

# ANÁLISE DO TRABALHO JUNTO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

*ANÁLISIS DEL TRABAJO CON LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE CALLE*

*ANALYSIS OF THE WORK WITH THE HOMELESS POPULATION*

José Ulisses do Nascimento<sup>1</sup> e Thaís Augusta de Oliveira Máximo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual da Paraíba, João Pessoa/PB, Brasil

**RESUMO:** Este artigo tem como objetivo analisar a atividade de trabalhadores que atuam em um programa de proteção social à população em situação de rua. O referencial teórico-metodológico utilizado é a Psicodinâmica do Trabalho, visto que sua abordagem do trabalho o compreende como central na construção da identidade subjetiva e na construção da sociedade. Foram realizadas quatro entrevistas coletivas com oito trabalhadores do serviço, e os dados foram analisados através da análise de conteúdo temática. Os resultados evidenciaram a precarização do trabalho e dos direitos trabalhistas, redução quantitativa de trabalhadores e tensões com a organização do trabalho que provocam frustrações e sintomas de sofrimento psíquico. Por outro lado, observou-se que os trabalhadores usam da inteligência astuciosa para escutar, correr, dançar, abraçar e sorrir para dar conta das demandas dos usuários, e recebem deles o afeto que lhes dá o julgamento de beleza e utilidade necessários para a manutenção da atividade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Psicodinâmica do Trabalho; Trabalho; População em situação de rua.

**RESUMEN:** Este artículo tiene como objetivo discutir la actividad de los trabajadores que laboran en un programa de protección social para la población en situación de calle. El marco teórico-metodológico utilizado es la Psicodinámica del Trabajo, ya que su enfoque del trabajo lo entiende como central en la construcción de la identidad subjetiva y la construcción de la sociedad. Se realizaron cuatro entrevistas colectivas con ocho trabajadores de servicios y los datos se analizaron mediante un análisis de contenido temático. Los resultados evidenciaron la precariedad del trabajo y los derechos laborales, la reducción cuantitativa de trabajadores y las tensiones con la organización del trabajo que provocan frustraciones y síntomas de malestar psicológico. Por otro lado, se observó que los trabajadores utilizan la inteligencia práctica con un uso corporal subjetivo para escuchar, correr, bailar, abrazar y sonreír para atender las demandas de los usuarios, y recibir de ellos el cariño que les otorga el juicio de belleza y utilidad necesario para el mantenimiento de la actividad.

**PALABRAS CLAVE:** Psicodinámica del Trabajo; Trabajo; Población en situación de calle.

**ABSTRACT:** This article aims to discuss the activity of people who work in a social protection program for the homeless population. The theoretical-methodological framework used is the Work Psychodynamics, since its approach of work comprehends it as central in the subjective identity's construction and in society's construction. Four collective interviews were done with eight workers from the service, and the data were analyzed through thematic content analysis. The results show the precariousness of work and labor rights, the quantitative reduction of workers, and tensions with the work organization that provoke frustrations and symptoms of psychological suffering. On the other hand, the workers use their crafty intelligence to listen, to run, to dance, to hug, to smile to deal with the users' demands, and receive from them the affection that gives them the judgment of beauty and utility needed for the activity's maintenance.

**KEYWORDS:** Work Psychodynamics; Work; Homeless Population.

## Introdução

A população em situação de rua (PSR) no Brasil é um espólio do projeto eugenista brasileiro, que concebia que apenas com o branqueamento da raça o país ingressaria no mundo civilizado. Logo, os não-brancos não foram chamados à participação nos processos de decisão dos setores produtivos com perspectiva ao desenvolvimento e modernização do país, pelo contrário, foi atribuída à mestiçagem o fracasso econômico e cultural (Santana & Santos, 2016). O Estado brasileiro, em geral, tomado pelo *zeitgeist* racista e elitista do desenvolvimento, negligenciou aquelas populações que não conseguiam se colocar ou se manter produtivas e contribuintes, levando à miséria e às ruas crescente quantitativo de pessoas ao longo do século XX.

A partir das crises econômicas e políticas iniciadas na década de 1970, em especial, quando da necessidade de reestruturação produtiva do setor automotivo para ganhar mais competitividade, a PSR se intensifica, associada ao aumento do desemprego, da favelização, do tráfico de drogas e da violência urbana. Silva (2009) atesta que o Estado deu sustentáculo às mudanças no mundo do trabalho, adotou um modelo neoliberal de economia, não conteve a escalada inflacionária, enfraqueceu as relações dos trabalhadores com seus sindicatos e limitou direitos sociais e trabalhistas. Tudo isso gerou desigualdades sociais que se perpetuam com a lenta regulamentação das políticas públicas para contenção do avanço da pobreza.

Já são quase 103 mil pessoas em situação de rua no Brasil, sendo que 22.864 estão na região Nordeste (Natalino, 2016). A PSR é definida como um grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória (Decreto n. 7053/2009).

De acordo com Souza (2016), este público denuncia a iniquidade do abandono social secular que é o principal traço social singular brasileiro. Para o autor, esta classe não alcança as condições morais e emocionais de incorporar capital cultural. Por isso, seu corpo é explorado, ficando de fora da escola e do mercado de trabalho. Nos casos mais agudos, são julgados e avaliados como indignos, menos que humanos.

Lentamente, o Estado foi chamado a agir de maneira compensatória, inicialmente a partir de organizações civis e, posteriormente, com a participação direta de entes públicos, transformando-se de um modelo assistencialista de cuidados para uma proposta de atenção baseada no direito à seguridade social (Klaumann, 2016). Neste sentido, as políticas públicas foram se consolidando ao longo das últimas décadas e novos instrumentos de proteção social e de promoção de cuidados, ainda que precários, se estabeleceram numa vanguarda para o atendimento de populações em situação de rua.

Este artigo tem como objetivo analisar a atividade de trabalhadores que atuam em um programa de proteção social à população em situação de rua. O referencial teórico-metodológico aqui utilizado é a Psicodinâmica do Trabalho, visto que sua abordagem do trabalho o compreende como central na construção da identidade subjetiva e na construção da sociedade.

## Programas de atenção e proteção à população em situação de rua

Os programas de atenção e proteção à PSR, em suas áreas de domínio específico – saúde ou assistência social – surgiram como demanda emergente em contexto político e econômico improvável (Escorel, 2012). Esses programas consolidaram-se apesar das adversidades externas e de suas limitações técnicas, materiais, organizacionais e políticas; e resistem às investidas conservadoras e neoliberais que disseminam que pessoas em situação de rua, principalmente se agravadas pelo uso/abuso de drogas ilícitas, não devam receber atenção baseada nos direitos humanos, mas siga à nova clausura manicomial das comunidades terapêuticas (Pitta, 2016).

Tais programas foram pioneiros na assistência à PSR porque trabalhavam com a formação de vínculos e com o acolhimento, com o respeito às diferenças e com a escuta dos usuários. As ações de redução de danos centradas nos direitos humanos apresentam como desafio pensar sobre a autonomia, sobre a dignidade e sobre o protagonismo político das populações usuárias de drogas, principalmente as mais vulneráveis e em situação de rua (Jorge & Corradi-Webster, 2012). A orientação dos programas era considerar a diversidade de demandas da população, tornando-se um novo paradigma ético, clínico e político para cuidados integrais à população em situação de rua (Passos & Souza, 2011).

A instauração de dispositivos de cuidados para ação de prevenção, promoção de saúde e proteção social à PSR alterou significativamente a dinâmica político-organizacional dos trabalhadores, gerando tensões entre o Governo Federal e os governos municipais, muito tendenciosos às pressões sociais de cunho conservador no tocante às drogas (Passos & Souza, 2011).

Diante desta situação, a precarização do trabalho dos programas institucionais de atenção à PSR se configurou como marca comum. Em levantamento da arte, pesquisando sobre os serviços de atenção às PSR, observa-se que é frequente faltar insumos básicos para trabalho preventivo e de promoção de saúde (Engstrom & Teixeira, 2016; Lima, 2013; Lima & Seidl, 2015), ou instrumentos de registro de informações (Kami, 2015). A equipe multiprofissional do serviço também é vista com dificuldades, seja por ser quantitativamente insuficiente (Jorge & Corradi-Webster, 2012), ter pouca experiência, ou resistências em atender a PSR (Hallais & Barros, 2015; Silva, Cruz, & Vargas, 2015), ainda que as maiores dificuldades sejam com demais serviços da rede de cuidados (Abib, 2014; Albuquerque, 2014; Engstrom & Teixeira, 2016; Hallais & Barros, 2015; Kami, 2015; Lima, 2013; Lontero, Ceccim, & Bilíbio, 2014; Louzada, 2015; Santos, 2013; Silva, Cruz, & Vargas, 2015).

Não muito distante deste cenário, o Programa Ruanda, fundado em 2001, em Campina Grande-PB se tornou a principal referência na assistência à população em vulnerabilidade social e em situação de rua do município (Barbosa, 2016). Ele antecede importantes alterações nas políticas sociais, como a Política Nacional de Assistência Social (Resolução CNAS n. 145/2004), que atribui à Proteção Social Especial o atendimento da população em situação de rua e a Lei n. 11.258/2005, que altera a LOAS e inclui atendimento especializado para a população em situação de rua.

Os objetivos do programa são reinserção familiar, comunitária, escolar e social das crianças/adolescentes através das grupalizações feitas nos espaços das ruas; sensibilizar as famílias e a sociedade quanto à sua corresponsabilidade no processo de reinserção social

das crianças/adolescentes; promover a cidadania da criança e do adolescente, garantindo sua integridade física, psicológica, moral e social; assegurar o atendimento emergencial às crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade pessoal/social (Barbosa, 2016). Estes objetivos se alinham ao Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua que apresenta algumas atribuições para a reinserção social (Trino & Rodriguez, 2012).

Barbosa (2016) discute que o programa vem sofrendo investidas para sua extinção por ter alto custo de manutenção, uma vez que não possui verba de custeio estadual ou federal, e ser considerado ineficiente pela gestão municipal, por não retirar a população das ruas. A autora entende que a eficiência do programa está relacionada não apenas às capacidades técnicas e à instrumentalização interna, mas à existência e à eficiência de uma rede de proteção e cuidados integrais que dê seguimento ao trabalho iniciado na abordagem de rua. A autora destaca que, desde o início, a instabilidade política municipal é um elemento complicador do trabalho do Programa Ruanda, pois, os interesses da gestão podem comprometer a própria existência do programa, sobretudo em momentos de crise.

## Um olhar da Psicodinâmica do Trabalho

Como alicerce teórico para a pesquisa, optamos pela Psicodinâmica do Trabalho, entendendo que os trabalhadores são ativos ante os constrangimentos gerados pela organização do trabalho, sendo capazes de fazer a gestão das lacunas entre trabalho prescrito e trabalho real. Para isto, o trabalhador dispõe de uma liberdade para adaptar-se às situações concretas, tentando se manter no equilíbrio instável da “normalidade” (Dejours, 1993).

Dejours (2008) entende que a liberdade de criação do trabalhador, inclusive fazendo uso de transgressões às regras prescritas do trabalho, além de essencial para sua saúde mental, é necessária para a própria execução da atividade, pois as normas e prescrições impossibilitam a eficiência e o alcance da qualidade do trabalho (Dejours, 2008). Ocorre que, ora, a prescrição será exigida para impor a obediência e o controle à fraude; ora haverá margem para a criação quando os resultados forem desejáveis, gerando permissividade e perdão aos desvios de conduta e ao desrespeito às regras (Dejours, 2012b)

Portanto, para Dejours (2008), o trabalho real é o que o sujeito acrescenta ao que foi prescrito para enfrentamento do que não funciona e para alcançar os objetivos da organização do trabalho. Dejours (2012b, p. 39) entende que o trabalho real “é o que se deixa conhecer por quem trabalha por sua resistência ao saber-fazer, aos procedimentos, às prescrições, aquilo que se revela, geralmente, como forma de resistência à habilidade técnica, ao conhecimento”.

O trabalho real se apresenta afetivamente ao sujeito (Dejours, 2012a). A gestão concreta da lacuna entre o prescrito e o real depende da mobilização dos impulsos afetivos e cognitivos da inteligência. O trabalhador deverá mobilizar uma inteligência inventiva e criativa para encontrar artimanhas e astúcias da profissão que não podem ser ensinadas. A inteligência astuciosa se dá através da “corpropriação” do trabalho, ou seja, uma série de artimanhas inventadas a partir da apropriação do mundo pelo corpo subjetivo e que precede a capacidade de serem simbolizadas, explicitadas e de serem transmitidas em palavras aos demais, pairam na intuição do trabalhador (Dejours, 2012b).

Para Dejours (2012c), tanta diversidade de inteligências no trabalho coletivo apresenta riscos de grandes divergências entre os modos operatórios, que só se resolverão com a cooperação do trabalho, ao nível do trabalho efetivo, sem a intermediação da burocracia hierarquizada pela organização do trabalho. A cooperação exige do trabalhador tornar seu modo operatório inteligível aos seus pares para produzir a confiança no coletivo, mesmo que isto exponha as infrações e as falhas do trabalhador. Deste modo, a confiança não está na ordem técnica ou psicológica, está na ordem ética (Dejours, 2012c).

O autor entende que o exercício de cooperar, baseado na confiança, pressupõe a construção de um consenso dos controversos modos operatórios, construído na discussão e em deliberação coletiva. Dejours (2012c) compreende que é participando do debate coletivo que as regras do trabalho se estabilizam e são transmitidas como regras de ofício, pautadas em valores como confiança, lealdade, respeito às regras e disciplina.

Com isto, para Dejours (2012c), o trabalho coletivo é uma atividade deontica, ou seja, as regras de trabalho têm uma eficiência técnica e uma eficiência moral para o mundo social de trabalho. Assim, o real do trabalho e o viver junto se confundem, e a qualidade das deliberações coletivas estarão relacionadas ao saber viver em coletivo. Os espaços de deliberação do trabalho estarão ocupados pelas práticas de convivência.

Para Merlo & Mendes (2009), o método da Psicodinâmica do Trabalho de buscar as vivências operárias específicas, a partir de situações concretas de trabalho, permitiu ultrapassar uma visão reducionista que responsabilizava apenas os indivíduos pelas consequências do trabalho em sua saúde. Os autores consideram que o maior mérito da disciplina está em perceber que existem possibilidades de agressões mentais oriundas da organização do trabalho em momentos ainda não patológicos, possibilitando identificar o sofrimento psíquico latente e pensar em uma atuação preventiva.

No Brasil, a Psicodinâmica do Trabalho já alcança considerável número de pesquisas publicadas em periódicos nacionais e internacionais, e conta com grupos de trabalho, estudo e pesquisa em diversas universidades públicas. Giongo, Monteiro, e Sobrosa (2015) analisam que as produções científicas em Psicodinâmica do Trabalho no Brasil têm identificado fatores de prazer no trabalho relacionados com a cooperação, o apoio e a confiança nas relações entre os pares contra o sofrimento mental. No entanto, a saúde mental do trabalhador no Brasil é afetada pela sobrecarga de trabalho, pelo engessamento das subjetividades e pela atomização do trabalhador. Merlo e Mendes (2009, p. 152) compreendem que as experiências dos pesquisadores brasileiros têm confirmado que as investigações produzem mais do que novos conhecimentos, “revela-se um instrumento para intervenção, prevenção e transformação de processos de trabalho agressivos à saúde psíquica”, desde que seu uso seja trabalhado como categoria teórico-metodológica.

## Método

### *Participantes*

Participaram deste estudo 8 (oito) profissionais que atendiam aos critérios de inclusão: trabalhar no programa por no mínimo seis meses; participar das intervenções com a PSR; e ter interesse e disponibilidade em participar da pesquisa assinando os termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e de autorização para Gravação de Voz (TAGV).

### *Instrumento*

A pesquisa utilizou entrevistas coletivas abertas, organizadas em função dos temas pautados: (a) Trajetória profissional e a representação sobre a pessoa em situação de rua usuária de drogas”; (b) “A abordagem e o manejo com as pessoas em situação de rua usuárias de drogas”; (c) “Sabores e dissabores de trabalhar na rua” e; (d) “Entre a coletividade e a individualidade: como meu trabalho estimula minha relação com os colegas?”.

### *Procedimentos*

O projeto foi apresentado à Secretaria Municipal de Assistência Social e obtido anuência para realização da pesquisa. Em seguida, foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa e obtido parecer de aprovado. Entrou-se em contato com a coordenação do Programa Ruanda para apresentar o projeto e conhecer a equipe. Antes da realização das entrevistas, acompanhou-se a equipe em cinco momentos para se ter mais proximidade com a tarefa. Por fim, as entrevistas foram realizadas na sede do programa, com duração de média de uma hora cada e periodicidade de uma entrevista por semana.

### *Análise dos dados*

Os dados foram submetidos à análise de conteúdo temática, uma estratégia qualitativa de emparelhamento, ou *pattern-matching*, que consiste em associar os dados recolhidos ao modelo teórico escolhido, com a finalidade de compará-los para, em seguida, verificar se há correspondência entre essa construção teórica e a situação observável, comparando seu modelo lógico ao que aparece nos conteúdos (Laville & Dionne, 1999).

## Resultados e discussão

### *Caracterização dos sujeitos*

Os oito participantes têm média de 39 anos de idade, sendo sete do sexo feminino e um do sexo masculino, trabalham no programa no período variável entre um e 14 anos. Metade dos sujeitos estão como educadores sociais, função que não exige formação acadêmica específica, e a outra metade da amostra constitui-se de assistentes sociais, pedagoga e psicóloga. Eles são contratados através de indicação política e regidos por contratos de trabalho precarizados de duração semestral. Devido a isso, não gozam de direitos trabalhistas constitucionais, como, por exemplo, férias remuneradas, 1/3 de férias, 13<sup>o</sup> salário e Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS). Magni (2016) aponta para uma tendência à precarização do trabalho público, seja por redução do quantitativo de trabalhadores, seja pela frágil vinculação, através de contratos por prazo determinado, que não há direitos trabalhistas.

### *O trabalho real dos “Ruandeiros”*

As demandas enfrentadas pelo Programa Ruanda são diversas e flexíveis, e isso faz com que o planejamento precise sempre ser reavaliado. As situações de trabalho mais comuns partem de cenas de exploração da mão-de-obra infantil. Desta feita, o Programa Ruanda realiza diariamente buscas ativas de crianças e adolescentes que estão em semáforos limpando parabrisas; ou no centro da cidade comercializando junto aos ambulantes, ou em mendicância; ou realizando descarregamento, transporte e comercialização de mercadorias agrícolas na central de abastecimento da cidade (EMPASA). Nestas situações, são exigidas intervenções de caráter educativo e de orientação para a frequência escolar e de demais cuidados, como de fiscalização de maus tratos, abusos e negligências.

Oficinas educativas e lúdicas também são realizadas em praças públicas de bairros e distritos afastados do centro urbano; em eventos comemorativos, como Carnaval, Páscoa, São João, Dia das Crianças e Natal; ou em campanhas de conscientização, como contra a exploração sexual e contra o trabalho infantil. Os sujeitos destacam que para efetuar as intervenções, seja nas abordagens de rua ou na realização de oficinas e eventos, precisam contar com um lanche para os usuários. É uma estratégia que desenvolveram a partir do real, como se pode ver a seguir nas falas.

“[O lanche] é sem sombra de dúvidas o elemento básico.” (Sujeito 2)

“A gente teve que fazer a quadrilha bem rapidinho e já colocar o lanche. Foi quando eles se animaram e já chegaram sentando na mesa.” (Sujeito 1)

O lanche, nesse sentido, apresenta-se para eles como uma estratégia para viabilizar a atividade e o contato com as pessoas, possibilitando alcançar objetivos inicialmente traçados. De acordo com Dejours (2012b), trabalhar é preencher uma lacuna que separa as prescrições do trabalho do real. Esta lacuna é preenchida colocando algo de si na atividade que não é protocolado em manuais e prescrições. Ou seja, trabalhar é mobilizar a subjetividade para superar entraves que, se o trabalhador apenas seguir o que é pré-determinado, não conseguirá atingir a qualidade

Os profissionais do Programa Ruanda destacam que a precariedade das condições de trabalho sempre está presente, como nas falas a seguir sobre como era o deslocamento até os usuários durante uma busca ativa e também sobre a redução da equipe.

Toda busca era feita a pé. Chegava lá com meio palmo de língua no chão. Tinha que respirar pra atender o menino. Quando eu cheguei, já tinha essa precariedade. Essa falta de incentivo. (Sujeito 7)

Antes, nós tínhamos seis assistentes sociais no programa. Hoje nós só temos duas... as demandas surgem, as demandas aumentam, mas o número de profissionais é reduzido pra atender.” (Sujeito 7)

Atualmente, o programa conta com o beneficiamento de uma van equipada com mesas e assentos, TV e aparelho de DVD e filtro d’água, cedida pelo Ministério Público do Trabalho, evitando a exigência de deslocamento a pé na maioria das buscas ativas e instrumentalizando as intervenções com infraestrutura adequada.

Entretanto, a redução da equipe vem provocando mais sobrecarga de trabalho para os que ficam, limitando a abrangência territorial, como, por exemplo, a busca ativa na Empasa, grande foco de trabalho infantil, exploração sexual e abuso de drogas, que só poder ser realizada uma vez por semana. Pereira (2013, p. 21) traz à tona a metáfora do cobertor curto, muito usada para explicar as políticas públicas: “quando se cobre a cabeça, se descobrem os pés”. Segundo a autora, as limitações financeiras e organizacionais impedem que a administração pública possa prestar um atendimento global e isonômico à população. Ou seja, ou parte da população fica desassistida ou se sobrecarrega uma equipe já limitada.

### “Tem que ver o jeito certo de aproximar”: Inteligência astuciosa e mobilização subjetiva

Em Psicodinâmica do Trabalho, trabalhar implica no engajamento do corpo, da inteligência, do saber-fazer, exige-se refletir, interpretar e reagir a diferentes situações que constroem os trabalhadores. É algo que parte de uma inteligência inventiva, ou astuciosa, pois demanda criatividade, improviso, sagacidade e zelo pelo trabalho (Dejours, 2012c).

A inteligência astuciosa se revela através das falas dos trabalhadores, quando estes destacam que nas buscas ativas, a observação das cenas e a abordagem aos usuários necessitam de cautela e sutileza para que não ocorram intercorrências abruptas e estranhezas, e o usuário possa responder sem animosidades.

“A gente tá sentado ali estudando uma maneira de como a gente vai chegar. Não é de qualquer maneira. Tem que ver o jeito certo de aproximar e o que a gente vai falar.” (Sujeito 2)

“A gente se aproxima mesmo ele fazendo uso [de drogas]. Às vezes, estão arredios, mas a gente vai se aproximando, com jeitinho e eles vão se abrindo.” (Sujeito 5)

“A gente precisa construir um vínculo, e o vínculo não é forçado. Essa construção de vínculos é uma via de mão dupla.” (Sujeito 1)

O vínculo e o acolhimento são ferramentas utilizadas para que os técnicos possam estabelecer uma conexão com as pessoas em situação de rua. Dessa maneira, observa-se que o trabalhador está ali por inteiro, engajado para que a relação com o usuário possa se estabelecer. Eles não podem se deter aos manuais e recomendações de prescrições, precisam levar em consideração todo contexto em que se desenvolve o trabalho.

Na atividade de trabalho, a postura de aceitação da demanda e da oferta da escuta são exigidas dos profissionais. O vínculo também exige ser gerenciado, visto que os usuários direcionam afetos para trabalhadores em especial e ora precisam ser fomentados, ora precisam ser contidos.

“vai você que ela se encaixa melhor com você, se identifica com você’, então talvez a recusa seja evitada.” (Sujeito 1)

Diante do exposto, entende-se que o trabalho dos técnicos exige uma percepção delicada da situação presente, é mister sentir o que o usuário está demandando para desenvolver estratégias inventivas de trabalho diante do imprevisível, do não controlado.

“Tem momentos que se planeja uma atividade, e eles só querem escuta.” (Sujeito 3)

“A gente ia fazer atividade de pintura. Mas, os meninos não estavam pra pintar. Aí eu ‘deixa eu ver a energia deles’, aí comecei a correr com eles.” (Sujeito 6)

“É um público muito atípico. Não é todo dia aquela mesma coisa. Você precisa até de um planejamento, mas lá, o jogo de cintura é seu.” (Sujeito 3)

O trabalhador se apropria do trabalho e do mundo pelo corpo, uma “corpropriação” (Dejours, 2012b). Logo, será através do corpo que a inteligência astuciosa irá se manifestar. No caso dos técnicos do Ruanda, o trabalhador precisará mobilizar o corpo subjetivo para escutar o usuário quando se tiver planejado atividades físicas; correr quando se tiver planejado pintura; dançar apressado uma quadrilha junina pois os usuários querem lanche, ou corresponder a um abraço de alguém carente ou afetuoso após um acolhimento ou reencontro.

## “Tem que trabalhar em grupo”: Desafios nas relações coletivas

O trabalho coletivo, em Psicodinâmica do Trabalho, é compreendido como uma atividade deôntica, ou seja, compõe um conjunto de deveres e regras de ofício deliberados coletivamente, considerando os fundamentos da cooperação e das regras de convivência para estabelecer limitações às individualidades que poderiam desestabilizar o coletivo de trabalhadores (Dejours, 2012c). Logo, as relações coletivas no trabalho são relações entre sujeitos humanos que precisam cooperar em prol de um dever comum, mas que precisam visibilizar o seu saber-fazer aos demais e gerar confiança e lealdade nos colegas.

Os profissionais relatam que, pelo fato de serem contratados sob indicação política, criam-se inconvenientes, permissividades e sensação de vigilância do trabalho. Nesse sentido, os trabalhadores reforçam que estas tensões ocorrem quando começam no programa.

“Como você veio por indicação, todas as coisas são permitidas. As pessoas, às vezes, se baseiam muito nessa indicação de que não vai ser atingido. Lá fora não existe isso, existem limites.” (Sujeito 2)

“Quando um novato chega, tem gente que quer sobrecarregar, não sei se com o intuito de assombrar, ou de mostrar se você tem alguma coisa a mais.” (Sujeito 2)

Pode-se observar que a chegada de um novato no serviço é sempre algo que gera tensionamentos pelo medo de um conflito de interesses. Também há um comprometimento do trabalho em virtude de algumas pessoas terminarem por colocar seus interesses pessoais acima dos interesses coletivos. Será apenas através da convivência no trabalho real e na confrontação das inteligências singulares dos trabalhadores que estes tensionamentos poderão ser amenizados. Dejours (2012b) ressalta que à coordenação (referente ao trabalho prescrito), os trabalhadores respondem adiantando a cooperação (referente ao trabalho efetivo). Esse processo de ajustes de parte a parte culmina na formação de regras de trabalho, provenientes de estabilizações dos acordos entre os membros do coletivo sobre as formas de se trabalhar. Logo, pode-se observar que os técnicos do Ruanda cooperam se dividindo ou se alternando em tarefas para organizar as funções que cada um exercerá.

“Tem que trabalhar em grupo, enquanto uma ou duas abordam, você tem que se ligar no ambiente em si, porque eles [usuários] são muito atípicos.” (Sujeito 3)

“Parece que cada um da gente trabalha há 20 anos. Sem nenhuma dificuldade mesmo. Não sei se é pela apropriação do trabalho, não sei se pelo que a gente tem passado, pelo que a gente já tem planejado previamente.” (Sujeito 2)

Como se pode observar nas falas, para chegar aos acordos coletivos que viabilizem a atividade, cada trabalhador se compromete a levar suas contribuições pessoais. Nesse sentido, “as modalidades de trabalho singulares são objeto de um confronto, de uma comparação, de uma discussão coletiva que permite a escolha daquelas mais aceitáveis” (Dejours, 2012b, p. 38). Para tanto, o coletivo precisa levar em consideração, por um lado, o objetivo de eficácia e de qualidade do trabalho e, por outro, o objetivo social.

## “Cadê o Ruanda aqui?": Relações sujeito – organização do trabalho

O trabalho na assistência social com a PSR vem produzindo uma carga de trabalho relevante para o trabalhador, vide a complexidade da tarefa e o caráter político da organização do trabalho. As relações subjetivas com o trabalho também são intensas e provocadoras de tensões constantes, agravadas devido às demandas da organização do trabalho. O Programa Ruanda não possui financiamento externo, logo, apresentar resultados é necessidade de sobrevivência do serviço e do emprego do trabalhador.

“É como se a gente estivesse com a corda no pescoço sempre. ‘A gente [gestão municipal] tá custeando um serviço que a gente não pode, então, dê resultado! Cadê o resultado? Cadê o Ruanda aqui?’” (Sujeito 8)

Os técnicos do Ruanda estão sempre pressionados a mostrar resultados e serem ostensivos, realizando as intervenções aos olhos da população e da gestão municipal. Não obstante, os técnicos questionam a falta de reconhecimento social e institucional. Dejourns (2012c) aponta que o reconhecimento promove julgamentos de utilidade e beleza do trabalho e o trabalhador deseja ter um retorno satisfatório pelo seu esforço no campo social, em benfeitoria de terceiros ou, mais restritamente, contribuindo para a organização do trabalho. No entanto, na realidade aqui pesquisada, os trabalhadores se queixam que os demais componentes da rede assistencial deixam a desejar nas suas competências, provocando sensações de frustração e fracasso do trabalho na equipe.

“A gente depende de outras instâncias, é a minha maior frustração.” (Sujeito 7)

“Barrado em alguma burocracia e você não consegue efetivamente mudar e atender o pedido de socorro daquela criança, daquele adolescente. Isso é a morte.” (Sujeito 2)

A tensão na articulação com a rede de cuidados costuma aparecer com bastante frequência em estudos sobre outros serviços que atendem a PSR (Abib, 2014; Albuquerque, 2014; Engstrom & Teixeira, 2016; Hallais & Barros, 2015; Kami, 2015; Lima, 2013; Londero, Ceccim, & Bilíbio, 2014; Louzada, 2015; Santos, 2013; Silva, Cruz, & Vargas, 2015). O relacionamento do Programa Ruanda com demais serviços da Secretaria de Assistência Social também possui algumas dificuldades relacionadas à estigmatização do público atendido, por outras instituições, fato que refletirá afetivamente na equipe.

“Eu não sei porque tanto olhar torto, tanto preconceito conosco, se nós somos iguais a eles... eles veem o Ruanda como o público que a gente atende.” (Sujeito 4)

“Não tem competência de estar em outro lugar, aí o Ruanda serve.” (Sujeito 7)

A sensação de preconceito é estendida quando há necessidade de articulação com a rede assistencial. Neste momento, mais tensões são geradas, provocando relações conflituosas entre os trabalhadores do Ruanda e os dos demais serviços.

“Só que elas [servidoras de outra instituição] não querem tomar conta do público porque não querem ter trabalho. O problema é esse. Porque uma moradora de rua no uso abusivo de drogas dá trabalho pra ficar.” (Sujeito 7)

“Nós fomos comunicadas que não deveríamos mais levar [pessoas em situação de rua em uso abusivo de drogas]. Que evitasse. Enfim, os percalços que a gente enfrenta.” (Sujeito 2)

A pessoa em situação de rua, de acordo com Mattos e Ferreira (2004), recebe tipificações pelas mídias da comunicação como sendo vagabundas, sujas, loucas, perigosas e coitadas, que suscitam atitudes que vão da total indiferença à hostil violência física. Enquanto, Melo e Maciel (2016) entendem que a pessoa usuária de drogas é representada, de mau-caráter

e não confiável à doente ou coitado, incapaz de avaliar sua condição perante a droga. Estas representações fazem a sociedade atribuir ao Programa Ruanda uma responsabilização com a higienização das ruas, retirar os usuários de substâncias psicoativas dos espaços públicos. Um entendimento, segundo os técnicos, que mostra um desconhecimento sobre o trabalho realizado no Programa e sobre as políticas públicas voltadas para crianças e adolescentes e para a PSR. O resultado destes desencontros com colegas de secretaria e com a sociedade é um inconformismo pela forma como são tratados, mas também uma sensação de invisibilidade do programa. Eles são trabalhadores invisíveis.

“Pra sociedade, eles [usuários de drogas] são invisíveis. Dizem: “ah, aqueles são drogados”. O povo quer limpar a rua, quer que eles saiam dali, né?” (Sujeito 5)

“[O Ruanda existe] desde 2001. Tem gente na prefeitura que não sabe nem que o programa existe, imagina a população!” (Sujeito 6)

“Uma das minhas angústias é que eu me sinto tão invisível quanto a população que eu atendo... não pelos meninos. Mas, pelos próprios serviços.” (Sujeito 7)

Para Dejours (2012c), a apreciação qualitativa dos julgamentos de beleza e de utilidade são necessários no teatro das relações subjetivas do trabalho para construir o reconhecimento. Observa-se, portanto, neste cenário no qual eles desenvolvem o seu trabalho, uma invisibilidade que se estende tanto aos usuários do serviço quanto aos próprios trabalhadores, que parecem ser tão estigmatizados quanto seu público alvo.

## Subjetividades no trabalho

As angústias experienciadas pelos técnicos estão frequentemente tensionadas pela sensação de fracasso e de ineficiência de suas intervenções. Soma-se à falta de reconhecimento, as variabilidades da atividade, como a ocorrência de reincidências de uso de substâncias psicoativas e até mesmo o caso de tragédias relacionadas à situação de rua e de vulnerabilidade. Para alguns trabalhadores, gera-se o questionamento da necessidade de existência do programa e um sentimento de desistência, enquanto outros se utilizam do artifício mental “nosso trabalho foi feito, mas...” para frear a angústia de fracasso.

“Sempre nos sobrevém aquela ideia de que não adianta mais, a gente sabe que a prática da assistência é muito lenta, a gente é sempre tomado por aquele desejo de desistir.” (Sujeito 2)

“A maior dificuldade que eu sinto é a reincidência. Por mais que você consiga fazer um trabalho, dá um tempo que você vai saber, ela recai.” (Sujeito 1)

“Nós tivemos a notícia que ele tinha morrido. Uma situação horrível, porque a gente tava praticamente todos os dias, na tentativa de uma mudança de vida” (Sujeito 2).

“A gente vai lidando com essas frustrações. Mas, o que importa é saber que aquilo que nos veio a mão foi feito. Que aí sim, a frustração seria muito grande.” (Sujeito 3)

Os trabalhadores demonstram uma percepção do sofrimento que é produzido na atividade. Questionados sobre o que faziam para suportar as angústias, os trabalhadores responderam que tentam “se entender como profissional” e sua importância para o serviço, para não ficar com a “autoestima lá embaixo” (Sujeito 7), mantém a “esperança que vai mudar, vai resolver” (Sujeito 2), e que precisam fazer psicoterapia (sujeitos 2 e 8).

Para Dejours (2012a), o hiato irreduzível entre a realidade e as prescrições se deixa conhecer pelo sujeito que trabalha sob a forma do fracasso. O preenchimento das lacunas realizado pela mobilização dos sujeitos que trabalham sempre implica em escolhas, e essas escolhas nem sempre são adequadas naquele contexto para o sucesso do trabalho. No contexto dos trabalhadores do Ruanda, eles vivenciam exatamente a sensação descrita por Dejours (2012b, p. 25), quando afirma que o mundo real “confronta o sujeito levando-o ao fracasso, provocando a manifestação de um sentimento de impotência, ou de irritação, de raiva ou ainda de decepção ou desamparo”.

Contudo, ainda existe prazer relacionado ao trabalho. Verifica-se um discurso voltado para o objeto de trabalho, ou seja, a satisfação é oriunda da relação direta, quando há sucesso, com a PSR. Os sujeitos satisfazem-se com o reconhecimento dos usuários, seja na forma de agradecimentos, sorrisos ou em demonstrações de afetos, e manifestam sentimentos de reconhecimento e realização profissional em mão-dupla, havendo afeto e acolhimento de ambos os lados, sustentando as relações de trabalho e quando há sensação de dever cumprido, quando consideram que o trabalho foi exitoso e conseguiram uma transformação na vida dos usuários.

“E a felicidade que eles ficam? Tudo eufórico. É gratificante de ver.” (Sujeito 5)

“O público que eu amo trabalhar é o público de rua. Eu me realizo.” (Sujeito 7)

“Ele não retornou mais às ruas. Um trampolim pra uma nova vida... significativo demais... enquanto a gente pode fazer alguma coisa, foi feito.” (Sujeito 2)

“A minha gratificação como profissional é ver que aquele menino que eu atendi, entre tantos, nós conseguimos alguma coisa.” (Sujeito 7)

Em suma, as relações subjetivas do trabalho do Programa Ruanda apresentam contradições e caminham para dois lados opostos. O primeiro é causador de sofrimento e de adoecimento mental e está relacionado às pressões que os trabalhadores suportam para gerar resultados e manter o programa útil aos olhos da gestão municipal e da população da cidade, ao passo que a rede assistencial se mantém com aparente aversão e desarticulação com o Ruanda. No que concerne aos usuários atendidos, geram-se sentimentos de frustração e de desistência quando ocorrem reincidências de abuso de substâncias e tragédias. Em contrapartida, o julgamento de utilidade positivo do trabalho é dado quando se tem o reconhecimento dos usuários.

## Considerações finais

A precariedade das políticas sociais é flagrante quando se trata da população em situação de rua. A metáfora do cobertor curto é mais que apropriada. Ainda assim, a cidade de Campina Grande, em uma época improvável, inaugurou um serviço da assistência social destinado à abordagem e reinserção social de crianças e adolescentes em situação de rua e em vulnerabilidade.

O Programa Ruanda tem evidente inspiração nos programas de redução de danos, comuns na década de 1990, que davam assistência às pessoas com laços sociais fragilizados pelo abuso de substâncias psicoativas e realizavam abordagens nos territórios, sem interferir no consumo, mas promovendo ações educativas e geradoras de autonomia e protagonismo social. Os técnicos do Programa Ruanda usam da inteligência astuciosa para dar conta das demandas dos usuários. Contam, para isso, com um uso do corpo subjetivo para escutar, correr, dançar, abraçar, sorrir.

A precarização do trabalho reduz o quantitativo do coletivo, dificulta a cobertura dos territórios, sobrecarrega os que permanecem, retira quase todos os direitos trabalhistas e ainda mantém o coletivo constantemente sob a pressão de gerar resultados. O coletivo do Ruanda ainda recebe a antipatia e o preconceito com a rede assistencial e com parte da população que acredita que o dever do programa seria a higienização das ruas. A falta de reconhecimento faz os trabalhadores se sentirem invisíveis, com vontade de desistir do trabalho. Em contrapartida, o afeto que recebem dos usuários e a sensação de êxito em alguns casos lhes conferem o julgamento de utilidade e de beleza para continuarem trabalhando.

Este trabalho apresenta a realidade de trabalho do coletivo de um programa de atenção à população em situação de rua que necessita ser mais visibilizado para a população e receber o reconhecimento adequado das autoridades que o fomentam, ou que deveriam fomentar, vide sua relevância social. Outros desdobramentos são possíveis a partir daqui, considerando o campo de estudo das clínicas do trabalho, como um aprofundamento na saúde mental dos trabalhadores, uma vez que estes demonstram sinais de adoecimento; ou um enfoque nas relações entre trabalhadores – usuários e as implicações para a construção de estratégias de trabalho que fortaleçam as políticas públicas.

## Referências

- Abib, L. T.** (2014). *Crônicas urbanas: Consultório na Rua, população em situação de rua, clínica menor e outras histórias*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Educação e Ciências, Universidade Federal do Rio Grande, Porto Alegre, RS.
- Albuquerque, S. C.** (2014). *Cuidado em saúde frente às vulnerabilidades: práticas do consultório na rua*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP.
- Barbosa, R. S.** (2016). Programa Ruanda: os (des)caminhos em prol da proteção integral de crianças e adolescentes em situação de risco no espaço urbano de Campina Grande - PB. In: VI Seminário Internacional Direitos Humanos, Violência e Pobreza: a situação de crianças e adolescentes na América Latina hoje, 2016, *Anais*. Rio de Janeiro. VISIDH. Rio de Janeiro: Rede Sirius/UERJ, 2016. Recuperado de [http://www.proealc.etc.br/VI\\_SEMINARIO/assets/pdfs/gtiii/Renata%20da%20Silva%20Barbosa%20et%20al%20GT03.pdf](http://www.proealc.etc.br/VI_SEMINARIO/assets/pdfs/gtiii/Renata%20da%20Silva%20Barbosa%20et%20al%20GT03.pdf)
- Decreto n. 7.053, 23 de dezembro de 2009.** (2009). Política Nacional para a População em Situação de Rua. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF: Presidência da República. Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7053.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7053.htm)
- Dejours, C.** (1993). A metodologia em psicodinâmica do trabalho. In S. Lancman & L. Sznelwar (Orgs.), *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (3a ed., pp. 125-150). Brasília: Paralelo 15; Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Dejours, C.** (2008). Sznelwar, L. I. & Mascia, F.L. (Eds.). *A avaliação do trabalho submetida à prova do real: crítica aos fundamentos da avaliação*. São Paulo: Blucher.
- Dejours, C.** (2012a). *A banalização da injustiça social* (7ª ed.). Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.
- Dejours, C.** (2012b). *Trabalho Vivo: sexualidade e trabalho* (Tomo I). Brasília, DF: Paralelo 15.
- Dejours, C.** (2012c). *Trabalho Vivo: trabalho e emancipação* (Tomo II). Brasília, DF: Paralelo 15.
- Engstrom, E. M. & Teixeira, M. B.** (2016). Equipe “Consultório na Rua” de Manguinhos, Rio de Janeiro, Brasil: práticas de cuidado e promoção da saúde em um território vulnerável. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(6), 1839-1848.
- Escorel, S.**, (2012). História das Políticas de Saúde no Brasil de 1964 a 1990: do golpe militar à Reforma Sanitária. In L. Giovanella, S. Escorel, L. V. Lobato, J. C. Noronha, & A. I. Carvalho (Orgs.), *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil* (2ª ed., pp. 385-434). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Giongo, C. R., Monteiro, J. K., & Sobrosa, G. M. R.** (2015). Psicodinâmica do Trabalho no Brasil: Revisão Sistemática da Literatura. *Temas em Psicologia*, 23(4), 803-814.
- Hallais, J. A. S. & Barros, N. F.** (2015). Consultório na Rua: visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidade. *Cadernos de Saúde Pública*, 31(7), 1497-1504.
- Jorge, J. S. & Corradi-Webster, C. M.** (2012). Consultório de Rua: Contribuições e Desafios de uma Prática em Construção. *Saúde & Transformação Social*, 3(1), 39-48.
- Kami, M. T. M.** (2015). *Saberes ideológicos e instrumentais dos profissionais que atuam no consultório na rua: subsídios para a elaboração de uma funcionalidade no prontuário eletrônico*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR.
- Klaumann, A. R.** (2016). *Moradores de rua - um enfoque histórico e socioassistencial da população em situação de rua no Brasil: a realidade do Centro Pop de Rio do Sul/SC*. Recuperado de <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Alexandre-da-Rocha-Klaumann.pdf>

- Laville, C. & Dionne, J. (1999). *A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas*. Porto Alegre: Artmed; Belo Horizonte: UFMQ.
- Lima, H. S. (2013). *Consultório na Rua em Goiânia: atenção a pessoas em situação de rua e em uso de substâncias psicoativas*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, DF.
- Lima, H. S. & Seidl, E. M. F. (2015). Consultório na rua: atenção a pessoas em uso de substâncias psicoativas. *Psicologia em Estudo*, 20(1), 58-69. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287142227007>
- Londero, M. F. P., Ceccim, R. B., & Bilibio, L. F. S. (2014). Consultório de/na rua: desafio para um cuidado em verso na saúde. *Interface*, 18(49), 251-260.
- Louzada, L. O. (2015). *Análise das práticas das primeiras equipes de Consultório na Rua do RJ: caminhos para o exercício da Clínica Ampliada na perspectiva dos profissionais*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ.
- Magni, A. (2016). *Precarização dos serviços públicos*. Associação Nacional de Servidores da Carreira de Especialista de Meio Ambiente, Brasília, DF. 39 p. Recuperado de <http://www.ascemanacional.org.br/wp-content/uploads/2016/08/Precariza%C3%A7%C3%A3o-dos-servi%C3%A7os-p%C3%BAblicos-Apresenta%C3%A7%C3%A3o-Ana-Magni-IBGE.pdf>
- Mattos, R. M. & Ferreira, R. F. (2004). Quem vocês pensam que (elas) são? Representações sobre as pessoas em situação de rua. *Psicologia & Sociedade*, 16(2), 47-58.
- Melo, J. R. F. & Maciel, S. C. (2016). Representação Social do Usuário de Drogas na Perspectiva de Dependentes Químicos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(1), 76-87.
- Merlo, A. R. C. & Mendes, A. M. B. (2009). Perspectivas do uso da psicodinâmica do trabalho no Brasil: teoria, pesquisa e ação. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 12(2), 141-156.
- Natalino, M. A. C. (2016). *Estimativa da população em situação de rua no Brasil*. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília, DF. 36 p. Recuperado de [http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7289/1/td\\_2246.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7289/1/td_2246.pdf)
- Passos, E. H. & Souza, T. P. (2011). Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas.” *Psicologia & Sociedade*, 23(1), 153-162.
- Pereira, M. (2013). *O controle das políticas públicas no Brasil: o judiciário como um mediador entre os poderes*. Recuperado de <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=e3b6fb0fd4df0981>
- Pitta, A. M. F. (2016). O respeito aos direitos humanos no cuidado à saúde mental e no uso nocivo de substâncias psicoativas. In T. M. G. Velôso & M. Eulálio (Orgs.), *Saúde Mental: saberes e fazeres* (pp. 67-76). Campina Grande: Eduepb.
- Santana, N. M. C. & Santos, R. A. (2016). Projetos de modernidade: autoritarismo, eugenia e racismo no Brasil do século XX. *Revista de Estudos Sociais*, 58, 28-38. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-885X2016000400003&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-885X2016000400003&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
- Santos, C. F. (2013). *Os processos do cuidado na saúde da população em situação de rua: um olhar para além das políticas públicas*. Monografia. Curso de Especialização em Saúde Mental: Especialização em saúde mental: Gestão, Atenção, Controle Social e Processos Educacionais. Grupo Hospitalar Conceição. Porto Alegre, RS. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/sus-31187>

- Silva, M. L. L.** (2009). *Mudanças Recentes no Mundo do Trabalho e o Fenômeno da População em Situação de Rua no Brasil entre 1995-2005*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Política Social. Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF. Recuperado de [https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiq552jrZ\\_qAhXKIbkGHWQOBLQQFjACegQIBBAB&url=https%3A%2F%2Frepositorio.unb.br%2Fbitstream%2F10482%2F1763%2F1%2F2006\\_Maria%2520Lucia%2520Lopes%2520da%2520Silva.pdf&usg=AOvVaw3EQHDPYmSNAtrBEoYHNGmj](https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiq552jrZ_qAhXKIbkGHWQOBLQQFjACegQIBBAB&url=https%3A%2F%2Frepositorio.unb.br%2Fbitstream%2F10482%2F1763%2F1%2F2006_Maria%2520Lucia%2520Lopes%2520da%2520Silva.pdf&usg=AOvVaw3EQHDPYmSNAtrBEoYHNGmj)
- Silva, C., Cruz, M. M., & Vargas, E. P.**, (2015). Práticas de cuidado e população em situação de rua: o caso do consultório na rua. *Saúde Debate*, 39(nspe.), 246-256. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39nspe/0103-1104-sdeb-39-spe-00246.pdf>
- Souza, J.** (2016). A doença da humilhação. In *Crack e exclusão social* (pp. 29-37). Brasília, DF: Ministério da Justiça e Cidadania.
- Trino, A. & Rodriguez, R. B.** (2012). Atribuições da equipe multiprofissional. In: *Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de rua* (pp. 46-50). Brasília, DF: Ministério da Saúde.

#### JOSÉ ULISSES DO NASCIMENTO

<https://orcid.org/0000-0003-2591-1532>

Mestre em Psicologia da Saúde, Universidade Estadual da Paraíba, João Pessoa.

Endereço: R. Baraúnas, 351, Complemento Departamento de Psicologia -  
Universitário, Campina Grande/PB, 58429-500.

E-mail: [psiulisses@gmail.com](mailto:psiulisses@gmail.com)

#### THAÍSA AUGUSTA DE OLIVEIRA MÁXIMO

<https://orcid.org/0000-0002-5062-1548>

Doutora em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba, professora adjunta do Departamento de Psicologia da Universidade Federal da Paraíba, professora colaboradora do Programa de Mestrado em Psicologia da Saúde, da Universidade Estadual da Paraíba.

E-mail: [thaisaugusta@gmail.com](mailto:thaisaugusta@gmail.com)

<b>Histórico</b>	<b>Submissão:</b> 22/07/2019 <b>Revisão:</b> 30/03/2020 <b>Aceite:</b> 15/05/2020
<b>Contribuição dos autores</b>	<b>Concepção:</b> JUN; TAOM <b>Coleta de dados:</b> JUN <b>Análise de dados:</b> JUN; TAOM <b>Elaboração do manuscrito:</b> JUN; TAOM <b>Revisões críticas de conteúdo intelectual importante:</b> JUN; TAOM <b>Aprovação final do manuscrito:</b> JUN; TAOM
<b>Consentimento de uso de imagem</b>	Não se aplica.
<b>Aprovação, ética e consentimento</b>	O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos da Universidade Estadual da Paraíba através da Plataforma Brasil, registrado com CAAE 87449718.6.0000.5187 e parecer número 3.028.271.
<b>Financiamento</b>	José Ulisses do Nascimento, bolsista CAPES, contrato 057.391.714-07