

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS

ADRIANO SILVA NAZARENO ARRÀ

A ABRIGAGEM DE “MORADORES DE RUA”: UM ESTUDO SOBRE AS
TRAJETÓRIAS DE EXCLUSÃO E EXPECTATIVAS DE REINserÇÃO

Porto Alegre, 2009

ADRIANO SILVA NAZARENO ARRÀ

A ABRIGAGEM DE “MORADORES DE RUA”: UM ESTUDO SOBRE AS
TRAJETÓRIAS DE EXCLUSÃO E EXPECTATIVAS DE REINSERÇÃO

**Monografia sob orientação da profa.
Marilis Lemos de Almeida, submetida ao
Departamento de Sociologia para
obtenção do título de Bacharel em
Ciências Sociais.**

Porto Alegre, 2009

AGRADECIMENTOS

À Deus, por ser o SENHOR da minha vida.

À minha esposa Ivone, companheira dedicada e amorosa, compreensiva nos momentos mais difíceis de nossas vidas.

Ao Giuliano **13** e à Maria Cecília **1**, por existirem.

RESUMO

A concentração populacional das grandes cidades, a reestruturação do trabalho e o pouco crescimento econômico estão criando situações de carências e problemas relacionados ao desemprego e à insegurança pessoal, vinculados a um quadro de extrema pobreza. Este quadro de exclusão se compõe em categorias, sendo uma delas a de moradores de rua. O estudo escolhido para esta monografia foi sobre as trajetórias de exclusão e expectativas de reinserção social no contexto da população adulta em situação de rua, especificamente os que estão acolhidos num abrigo público. Utilizou-se como teoria a desfiliação, de Robert Castel, com abordagem de categorias adaptadas à realidade brasileira. Foi realizada uma pesquisa de campo com roteiro de entrevistas semi-estruturadas, para que em conjunto com os dados fornecidos pelo abrigo, pudesse ser obtido um perfil deste usuário, verificando como ocorreu sua exclusão e o rompimento com suas redes de pertencimento, além das possibilidades de seu retorno para a sociedade. O trabalho de campo foi desenvolvido em abril de 2009, no Abrigo Municipal Bom Jesus, em Porto Alegre, e o universo desta pesquisa foram os abrigados daquele período.

Palavras-chave: abrigo. desfiliação. moradores de rua.

ABSTRACT

The population concentration of the great cities, the reorganization of the work and the little economic growth are creating situations of lacks and problems related to the unemployment and the personal unreliability, tied with a picture of extreme poverty. This picture of exclusion if composes in categories, being one of street dwellers. The study chosen for this monograph it was on the trajectories of exclusion and expectations of social reinsertion in the context of the adult population street dwellers, specifically the ones that are received in a public shelter. The desfiliation was used as theory, of Robert Castel, with boarding of suitable categories to the Brazilian reality. A research of field with script interviews was carried through, so that in set with the data supplied for the shelter, could be gotten a profile of this user, verifying as its exclusion occurred and the disruption with its nets of belonging, beyond the possibilities of its return for the society. The field work was developed in April of 2009, in shelter called "Abrigo Municipal Bom Jesus", in Porto Alegre, and the universe of this research had been the sheltered ones from that period.

Words-key: shelter. desfiliation. street dwellers.

ESTRATTO

La concentrazione nella popolazione di gran città, la riorganizzazione del lavoro ed il poco sviluppo economico stanno generando le situazioni di difetto di e problemi relativi alla disoccupazione ed all'inattendibilità personale, legate a un'immagine di povertà estrema. Questa immagine dell'esclusione si compone nelle categorie, essendo una di loro degli abitanti della via. Lo studio scelto per questa monografia era sulla traiettoria dell'esclusione e delle aspettative della reinserzione sociale nel contesto della popolazione adulta nella situazione di via, specificamente quelle che fossero ricevute in un riparo pubblico. La defiliazione è stato usato come teoria, di Robert Castel, con l'imbarco delle categorie adatte alla realtà brasiliana. Ho realizzato una ricerca di campo con lo manoscritto delle interviste, di modo che nell'insieme con i dati assicurati per il riparo, potrebbe essere ottenuto un profilo di questo utente, verificando come ha accaduto la sua esclusione mentre la rottura con le suoi reti dell'appartenenza, oltre la possibilità del suo ritorno alla società. IL lavoro di campo è stato sviluppato in aprile di 2009, nel riparo comunale buono Gesù, a Porto Alegre, e l'universo di questa ricerca era stato quei riparati a partire da quello periodo.

Parole-chiave: riparo. defiliazione. abitanti della via.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	01
2	A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO BRASIL E NO RIO GRANDE DO SUL.....	08
3	ALGUMAS DEFINIÇÕES SOBRE EXCLUSÃO E POBREZA.....	14
4	AS POLÍTICAS PÚBLICAS NO CONTEXTO HISTÓRICO.....	20
5	A ABRIGAGEM COMO MODELO DE REINserÇÃO: O AMBJ.....	25
5.1	O PLANO DE INTERVENÇÃO.....	26
5.2	OS CRITÉRIOS DE INGRESSO.....	29
5.3	IDENTIFICAÇÃO E ESTRUTURA FÍSICA.....	32
5.4	ESTRUTURA PROFISSIONAL.....	34
5.4.1	A Gerência e Coordenação do Abrigo.....	34
5.4.2.	A Enfermagem.....	34
5.4.3	A Nutrição.....	35
5.4.4	O Serviço Social	36
6	CARACTERÍSTICAS PRINCIPAIS DOS ABRIGADOS DO BOM JESUS	37
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	54
8	REFERÊNCIAS.....	58
9	ANEXO I.....	60
10	ANEXO II.....	65

GRÁFICOS

Gráfico nº 01 – Formas de Ingresso dos Abridados.....	32
Gráfico nº 02 - Distribuição dos Abridados / local de nascimento (%) 2009....	37
Gráfico nº 03 - Distribuição da Faixa Etária (%) 2009.....	38
Gráfico nº 04 - Distribuição por Etnias (%) 2009.....	38
Gráfico nº 05 – Principais Enfermidades (%) 2009.....	39
Gráfico nº 06 – Principais Causas de Exclusão.....	51
Gráfico nº 07 – Possibilidades de Reinserção.....	52

1 INTRODUÇÃO

Em nossa sociedade, os indivíduos manifestam seu pertencimento a determinados grupos sociais conforme características similares que os identificam, sejam nas comunidades ou nos grupos familiares. A ruptura destas “redes de pertencimento” normalmente está condicionada a situações de exclusão. O sistema de produção capitalista moderno, que gera incluídos e também excluídos na sociedade, aumentou este quadro com o advento da globalização, que estabelece constantes desequilíbrios entre os atores envolvidos neste processo.

A exclusão representa a condição de vulnerabilidade nas relações estabelecidas pela sociedade, que contribuirá para a reprodução das injustiças sociais. A cada dia novos espaços vão sendo conquistados pela globalização sem sua devida regulação e, desta forma, a proteção social é garantida pelo aparato estatal, na tentativa de assegurar os benefícios sociais, ainda que insuficientes, para a população, no enfrentamento dessas transformações em curso. Há sugestões alternativas para essas políticas de proteção, como as de entidades do terceiro setor e a economia solidária, o que parece não ser suficiente para resolução dos problemas.

Para o sociólogo francês Robert Castel, a exclusão é o resultado de um processo de ruptura do indivíduo com seu grupo de origem, devido a trajetórias diferenciadas de vida, e que não contemplaram com plenitude os resultados do modo de produção do capital. “Sua situação mais comum é a degradação de um status anterior” (CASTEL, 2000, p.23), ou seja, a perda de vínculos num grupo de inserção. Hoje em dia não temos como traçar as fronteiras nítidas da exclusão, como antigamente se delimitavam as periferias das grandes cidades e os subúrbios; qualquer pessoa pode tornar-se vulnerável, tendo como consequência a sua ruptura nestas redes, sejam elas familiares ou profissionais.

A cidade de Porto Alegre possui uma população de excluídos que habitam as ruas estimada em 1203 pessoas (GEHLEN, 2008, p.34). Este número é bem superior às 227 vagas oficiais de abrigamento disponibilizadas pelo município para

atendimento a este público, que nestas condições necessita de proteção social para sobreviver. A escolha do Abrigo Municipal Bom Jesus (AMBJ) objetivou focalizar um estudo dos moradores de rua da cidade em situação de abrigagem, buscando resgatar a sua trajetória de exclusão, o seu acolhimento e permanência em abrigos e a expectativa de sua reinserção na sociedade.

A prefeitura da capital gaúcha mantém uma estrutura hoje composta por sete Centros Regionais que atendem as necessidades das populações mais carentes; nove módulos de Assistência Social em diferentes bairros da periferia; um abrigo municipal para atender menores de dezoito anos, o Ingá Brita, que tem como público-alvo crianças e adolescentes carentes (moradores de rua ou não), vítimas de algum tipo de violência; uma casa de convivência que realiza atividades de integração no período diurno; e, por último, dois abrigos municipais que acolhem integralmente esta população: o Abrigo Marlene, com 85 vagas, e o Abrigo Municipal Bom Jesus, com 78 vagas, num total de 167 vagas diretas, além de 60 vagas indiretas obtidas através de convênio com o Albergue Felipe Diehl, de iniciativa privada, e que funciona apenas à noite¹.

A instituição escolhida - o AMBJ² - fica na zona leste de Porto Alegre e acolhe moradores de rua adultos da cidade através de encaminhamentos por parte dos hospitais, de outros abrigos, ou do conjunto estrutural de assistência da Prefeitura. Ele cuida de portadores de algum tipo de desajuste social (alcoolismo, drogadição, distúrbios psicológicos, saúde debilitada, rompimento de laços afetivos) vítimas das condições econômicas regionais que de alguma forma contribuíram para sua situação de exclusão, como o desemprego.

Também acolhe de forma voluntária, sob a condição de disponibilidade de vaga e entrevista, abrigando a população de rua adulta de Porto Alegre há 22 anos. Funcionou como albergue noturno a partir do ano de 1987, iniciando o atendimento integral ao seu público-alvo no ano de 1994³. Ele é mantido pela Fundação de Assistência Social e Cidadania (FASC), órgão da Prefeitura Municipal de Porto Alegre que também gerencia os módulos e Centros Regionais e os demais abrigos.

¹ Fonte: Fundação de Assistência Social e Cidadania.

² Situado na rua São Domingos nº 165, no bairro de mesmo nome.

³ mais detalhes no capítulo 5, pág. 25

O AMBJ possui agentes públicos que prestam atendimento nos turnos da manhã, tarde e noite, gerenciados por uma coordenação na prestação de serviços públicos em conjunto com os profissionais de Assistência Social, Enfermagem e Nutrição. O tema que gerou esta Monografia é oriundo de um dos diversos grupos de excluídos existentes em nossa sociedade – os de moradores de rua adultos - cuja temática acadêmica havia sido pouco aprofundada pelas Ciências Sociais⁴ em nosso meio, com referência à abrigagem adulta desta população.

A concentração populacional nas grandes cidades, a reestruturação do setor industrial e o pouco crescimento econômico estão criando um novo elenco de carências e problemas, relacionados ao desemprego, à desorganização, a violência urbana e à insegurança pessoal que culminam em situações comuns de exclusão. Castel (2000, p.34) afirma que a pobreza em sua maioria é urbana, localizada na periferia das grandes cidades e constituída por pessoas em grande parte originárias do campo, cuja integração ao mercado de consumo não obteve a respectiva correspondência com o mercado de trabalho.

O conceito de “exclusão social” como tantos outros nas Ciências Sociais necessita de uma definição mais precisa. Ele vem sendo originalmente utilizado para superar as deficiências de noções correntes, e seu principal mérito é a distinção por categorias específicas. Dentro destas categorias está o grupo de moradores de rua, em situação de extrema pobreza e com histórico de nomadismo urbano, habitando em espaços públicos. Alguns deles são abrigados e ficam nesta condição por tempo indefinido, não conseguindo desvincular-se institucionalmente. A saída acontece com uma pequena parcela desses indivíduos, principalmente os que não tem comprometimento de saúde mental e da dependência química.

As políticas públicas relacionadas aos abrigos são muito centradas no acolhimento e encaminhamento do indivíduo em situação de rua para os mesmos e a sua manutenção neste sistema. O principal foco dessas políticas deveria ser o da reinserção ao mercado de trabalho destes abrigados, além de um possível retorno ao seu grupo familiar ou de convivência, em segunda instância. Estes excluídos

⁴ à exceção de alguns bons trabalhos realizados, como o estudo etnográfico de Cláudia Turra Magni na sua dissertação de mestrado que retrata o nomadismo urbano da população de rua de Porto Alegre, há 15 anos, e mais recentemente em 2008, com três capítulos dedicados a esta população no livro sobre Diversidade e Proteção Social, do prof. Ivaldo Gehlen (UFRGS).

foram classificados numa nova categoria, justificando a necessidade de enfrentamento das turbulências sociais devido a impossibilidade de resolvê-las imediatamente, e de maneira satisfatória pois “...a exclusão repousa sobre regras e critérios, que só foram possíveis de acontecer devido a situações de vulnerabilidade dadas pela degradação das condições de trabalho.” (CASTEL, 2000, p.40).

Diante da temática da questão social em termos de exclusão, quais os fatores que levaram estas pessoas a habitarem as ruas e, num segundo momento, de serem acolhidas pelos abrigos? Diante desta “nova pobreza” surgida em fins do século XX, que condições esta abrigagem oferece para que seu usuário seja reinserido na sociedade e a percepção que o mesmo tem diante desta possibilidade? Caberia afirmar que o conceito de desfiliação teorizado por Castel poderia ser aplicado junto a estes usuários de abrigo em Porto Alegre? É importante entender as relações neste cotidiano em particular, para que sejam oferecidos subsídios na discussão de políticas públicas de proteção social que possam ser realmente efetivas, buscando suprir as redes de pertencimento destes atores no combate ao crescente processo de exclusão, que é reproduzido a cada dia.

Estes abrigados seriam os excluídos de nossa sociedade, pela incapacidade de serem absorvidos no mercado de trabalho conforme o modelo de produção atualmente imposto na sociedade, tendo como agravante a “globalização” deste sistema produtivo e a concentração de riquezas por uma minoria, levando a um quadro grave de desemprego, que gera por consequência a ruptura de vínculos familiares e comunitários, sem que haja uma perspectiva de transformação desta realidade. Estes excluídos utilizam, sem conhecimento prévio, das estruturas oferecidas por instituições governamentais ou mesmo particulares, para garantir o mínimo de sobrevivência diante de um modelo social que é seletivo e excludente. Em contrapartida, tais instituições buscariam reinserir através de políticas públicas esses excluídos ao convívio social e ao mercado de trabalho.

O objetivo geral desta pesquisa é compreender tanto as trajetórias de exclusão destes abrigados quanto as expectativas da sua reinserção social. Como objetivos específicos, identificar o perfil dos moradores de rua atendidos por este abrigo através de cadastro e entrevistas semi-estruturadas, além de acompanhar e entender seu cotidiano e suas interações sociais.

O entrevistador deverá coletar as informações que são relevantes e filtrar as subjetividades, apesar das percepções do informante quando de sua indagação, pois seu discurso é produzido do retrato que o próprio informante faz do seu universo pessoal. (HAGUETTE, 1990, p.76)

O universo desta pesquisa foi a população do Abrigo Municipal Bom Jesus, no período de 13 abril a 01 de maio de 2009, e posteriormente nos dias 01 e 02 de junho do corrente ano. Para coleta e análise dos dados empíricos, obtive autorização da coordenação do abrigo e realizei as entrevistas no mesmo local, no período de 24 a 27 de abril, de segunda à sexta-feira. A metodologia utilizada nesta pesquisa foi a qualitativa, e o trabalho de campo envolveu:

1. Levantamento de dados por cadastro disponibilizado pelo Abrigo sobre idade, sexo, local de nascimento, etnia, principais enfermidades que ocorrem e formas de ingresso.
2. Participação como observador, acompanhando os acessos desta população e os atendimentos específicos do abrigo, bem como as relações sociais ocorridas neste ambiente. Foram realizadas quinze visitas com duração de três horas cada no turno matutino, entre os dias 13 de abril e 01 de maio de 2009. Posteriormente se fez necessário mais duas visitas, ocorridas nos dias 01 e 02 de junho do corrente, no período noturno e diurno respectivamente, com a mesma duração totalizando dezessete visitas. Foram contemplados a descrição da abrigagem e o papel desenvolvido pelos atores sociais vinculados ao Abrigo. O termo observador-como-participante está sendo utilizado no sentido definido por May (2004, p.184), envolvendo entrevistas de uma visita, em observação mais formal que informal.
3. Realização de entrevistas semi-estruturadas com os usuários. Foram realizadas oito entrevistas com cinco homens e três mulheres. Inicialmente foram entrevistados seis usuários e depois nas duas visitas posteriores, mais dois deles, retratando desde sua trajetória anterior e atual, até as expectativas de transformação de sua realidade. As entrevistas abordaram os seguintes aspectos: trajetória familiar desde a infância; dificuldades enfrentadas; vinda

para o abrigo e condições de permanência; cotidiano no abrigo e expectativas quanto ao futuro.

4. Realização de entrevistas com a Assistente Social, com o coordenador do abrigo, com a técnica em enfermagem e com dois agentes públicos monitores, abordando as responsabilidades das funções exercidas pelos agentes no abrigo e a estrutura física oferecida para acolhimento dos moradores de rua.

As atividades descritas pelos profissionais foram realizadas em seu ambiente de trabalho e com relação aos usuários⁵, foram selecionados cinco do sexo masculino e três do sexo feminino pela Assistente Social, para a participação na entrevista. Visando a preservação de suas identidades, foi sugerido aos usuários que escolhessem um nome fictício para sua identificação, garantindo o sigilo com uma sala preparada para a realização destas entrevistas, com tempo estipulado pela instituição de uma hora e trinta minutos para cada abrigado.

Fui apresentado a estes usuários, quando então tive a oportunidade de esclarecer os motivos desta pesquisa e a importância da participação de cada um deles nos resultados finais. Deixei claro que não se tratava de um trabalho para o abrigo, mas sim uma pesquisa acadêmica de final de curso e que estariam livres para participar ou não das entrevistas. Todos concordaram em colaborar e após um breve agendamento de datas e horários, individualmente fui informado dos nomes fictícios a serem utilizados por cada um, à sua livre escolha⁶.

Esta monografia é composta de cinco capítulos: O primeiro capítulo aborda a os dados secundários em termos de Brasil e Rio Grande do Sul, contribuindo para o cenário do objeto de pesquisa. O segundo capítulo descreve as características do morador de rua e suas condições sociais. O terceiro capítulo será dedicado ao contexto histórico das políticas públicas e o quarto capítulo trará o “campo” propriamente dito, ou seja, o AMBJ e a estrutura que o mesmo oferece para acolhimento e reinserção dos moradores de rua da capital gaúcha, objeto central desta pesquisa. No quinto capítulo analisarei as entrevistas destes abrigados,

⁵ Total de 65 abrigados, 48 homens e 17 mulheres (fonte: AMBJ, terceira semana de abril de 2009)

⁶ “Ricardo”, “Odir”, “Bandeira”, “Fernanda”, “Rafael”, “Zoraide”, “Rita” e “Belinha”, sendo que este último trata-se de um travesti que escolheu um nome feminino.

descrevendo situações comuns de exclusão, trajetórias até o abrigo e as expectativas de sua reinserção social. Após a análise em epígrafe, procederei às considerações finais, com as conclusões pertinentes deste trabalho.

2 POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO BRASIL E NO RIO GRANDE DO SUL

Este capítulo é dedicado à apresentação de dados secundários, objetivando a comparação dos estudos sobre populações em situação de rua no Brasil e no Rio Grande do Sul. No nível federal foi uma pesquisa realizada pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), a qual trouxe uma inovação política importante visando a elaboração de políticas integradas de proteção social voltadas para este público em especial, no ano de 2007. Quanto ao estado do Rio Grande do Sul, em particular na sua região metropolitana, foram colocados dois estudos comparativos, um mais antigo de 1998 e outro mais recente, em 2008, objetivando verificar possíveis alterações no quadro social ou ainda a manutenção de certas características por esta população nos últimos dez anos.

Em âmbito nacional, com o objetivo já levantado no parágrafo anterior, o MDS assumiu no ano de 2004 o compromisso de formular políticas públicas dirigidas para a população em situação de rua. Como resultado deste compromisso, em setembro de 2005 a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) realizou o *I Encontro Nacional sobre População em Situação de Rua*, no qual foram discutidas juntamente com movimentos sociais representativos, estratégias visando a formulação de políticas públicas para todo território nacional, dedicadas a esta parcela da população. Uma das constatações foi a necessidade de uma contagem das pessoas que vivem nas ruas, as quais não são captadas no Censo do IBGE.

A propósito da importância desta contagem CASTEL já dizia que:

Incontestavelmente a miséria econômica está na base da maior parte das situações de grande marginalidade, senão de todas. Todavia, sabe-se das dificuldades, para não dizer impossibilidade, de definir patamares de pobreza que sirvam como critérios de decisão sobre quem são os que necessitam de apoio. “Contar” os pobres é, sem dúvida, uma operação indispensável, ainda que por razões apenas administrativas.
(CASTEL, 1997, p.20)

Desta forma, em meados de agosto de 2007 iniciou-se uma pesquisa no âmbito nacional, com público-alvo acima dos 18 anos de idade vivendo em situação de rua. Foram realizadas pesquisas em 71 cidades brasileiras com mais de 300 mil

habitantes, incluídas aqui 23 capitais⁷. Esta pesquisa caracterizou a palavra “rua” como sendo moradia, em locais identificados como praças, parques, calçadas, becos, lixões, praias e viadutos. O questionário era composto por 19 perguntas com amostra de 10,4% do universo pesquisado, utilizando-se como técnica a amostragem probabilística sistemática; 1479 pessoas participaram das atividades de campo, sendo 926 entrevistadores e 229 apoiadores deste total.

Foram identificados 31.922 adultos em situação de rua nas 71 cidades pesquisadas (Fonte: Instituto Meta / MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2007). O perfil constatado desta população é predominantemente masculino (82,0%), a maioria de cor parda (39,1%) e com baixa escolaridade (48,4% não concluíram o primeiro grau). Quase a metade dos entrevistados (45,8%) sempre viveram na cidade no qual atualmente moram, 53,0% destas pessoas na faixa dos 25 aos 44 anos de idade.

A menor proporção da população de rua encontrada entre as capitais é da cidade de Manaus, correspondente a 0,2%, número bem abaixo da média nacional de 0,6%. O maior índice de moradores de rua que se declararam brancos está em Curitiba, com 59,1% das pessoas entrevistadas, enquanto que em Salvador, cerca de 48,1% destes moradores declararam ser de cor negra, maior índice desta capital. Na cidade do Rio de Janeiro a maioria dos moradores de rua são de meia-idade (45 aos 54 anos), o que correspondeu a cerca de 44,1% desta população; já em contrapartida, com mais de 60,3% e na faixa dos 25 aos 44 anos está Brasília, a capital com maior concentração de jovens moradores de rua do país. Dos 31.922 adultos pesquisados, 88,5% afirmaram não receber qualquer tipo de benefício oferecido pelo governo (aposentadoria, pensão, bolsa família, etc). Os principais motivos pelos quais estas pessoas passaram a viver nas ruas são as desavenças familiares, alcoolismo e drogas, além da perda de moradia e o desemprego.

Em 1998, a Fundação de Economia e Estatística do Estado do Rio Grande do Sul (FEE) produziu estudos em doze áreas de interesse do governo estadual. Em especial, um deles se destinava a discutir a pobreza urbana e era composto por uma

⁷ São Paulo, Belo Horizonte e Recife não participaram porque já haviam realizado anteriormente procedimento semelhante; Porto Alegre solicitou sua retirada desta pesquisa porque simultaneamente estava realizando sua própria contagem, através de iniciativa da Prefeitura municipal em conjunto com o Laboratório de Observação Social, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

equipe de trabalho que atuou sob a consultoria prestada pela Dra. Eva Machado Barbosa Samios, professora de Sociologia da UFRGS. Este projeto teve o intuito de fornecer novos subsídios para o planejamento de políticas públicas voltadas ao combate da pobreza, de modo especial na Região Metropolitana de Porto Alegre (RMPA), denominado “Projeto RS 2010”. As discussões foram divididas em capítulos que abrangeram noções de pobreza e exclusão social, critérios de renda e os respectivos índices financeiros, o panorama geral e a evolução da indigência no Estado, além da questão da falta de moradia e dos chamados “novos pobres” dentro do comparativo regional. A noção de novos-pobres está articulada a ressocialização da exclusão, atualmente ligada ao processo de globalização que reestruturou o modo de produção e as relações de trabalho em todo mundo.

Samios (1998) afirma que a formação histórica explicaria os processos econômicos distintos do Estado, no advento das imigrações italiana e alemã, em meados de 1850. Entre a Capital e São Leopoldo, ocorreu um processo de avanço econômico baseado na pequena propriedade e nas atividades comerciais, o que contribuiu para a formação no início do século XX, de um parque industrial que vai de Porto Alegre até a cidade de Caxias do Sul. Atualmente esta região é a responsável pela industrialização e desenvolvimento gaúcho, concentrando cada vez mais população neste eixo e também apresentando a maior concentração de pobres urbanos do Estado, conforme dados IPEA. Samios (1998) afirma que:

“Apesar do estado do Rio Grande do Sul ter sido considerado o de melhor qualidade de vida no país no ano de 1998, o déficit e inadequação de moradia e saneamento constituía um grave problema na região metropolitana de Porto Alegre, com a identificação de favelas e vilas irregulares.” (SAMIOS, 1998, p.34)

No capítulo desta publicação que versa sobre os moradores de rua, foram analisados dados de Porto Alegre referentes a duas pesquisas, ambas concluídas no ano de 1994: a primeira um estudo etnográfico realizado pela antropóloga Cláudia Turra Magni, envolvendo 47 moradores de rua de diferentes grupos, na região da rua da Conceição na Capital; a segunda foi realizada pela Faculdade de Serviço Social da PUC-RS, em convênio com a FESC e a PMPA, contemplando o

universo de 222 moradores de rua da cidade. Estas pesquisas tiveram como intuito elaborar um quadro sobre quem são, quais suas origens e perfis, onde eles moram e quais são as suas expectativas sobre os serviços públicos a eles direcionados.

Entre os “novos pobres” pertencentes a categoria de pequenos agricultores, conforme pesquisado por Samios (1998), houve um novo tipo de migração, em função dos empobrecidos ou endividados pela crise agrária devido à abertura dos mercados. As dívidas bancárias e também as condições climáticas que são por vezes desfavoráveis ao plantio e a colheita, também colaboraram para este quadro de êxodo, primeiramente destinado a cidades de pequeno e médio porte. A ausência de assistência à saúde com qualidade nestes lugares, fez com que muitos buscassem outras alternativas para o problema, entre as quais a migração para a capital do Estado, acreditando que poderiam ter, mesmo dentro destas condições de pobreza, uma melhor qualidade de vida para si e para suas famílias.

Dez anos depois, uma parceria entre a gestão pública municipal representada pela Fundação de Assistência Social e Cidadania (FASC) e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), através de uma equipe de pesquisadores do Laboratório de Observação Social do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, sob coordenação do professor Ivaldo Gehlen, resultou numa publicação intitulada *Diversidade e Proteção Social: Estudos Quanti-Qualitativos das Populações de Porto Alegre*. O resultado apresentado apontou diferenças culturais entre as populações em situação de rua, afro-brasileiras, remanescentes de quilombos e indígenas, na cidade de Porto Alegre.

No que se refere aos moradores de rua da capital gaúcha, esta pesquisa além de ser a mais recente é também a mais completa dos últimos vinte anos realizada nesta cidade. Foram pesquisados moradores de rua *in loco*, e os que se encontravam sob a proteção de albergues e abrigos, totalizando cerca de 1203 pessoas (GEHLEN, 2008, p.34). Foram abordadas as características gerais desta população em diversas áreas que vão desde suas características físicas e sócio-econômicas, passando pela educação e saúde, além das razões que os motivaram a ir para as ruas.

Conforme os dados levantados, mais da metade destas pessoas (52%) nasceram em Porto Alegre ou na região metropolitana; 35% vieram do interior e 6,9% são procedentes de outros Estados. Estar na rua não significa dizer que inexistem vínculos, pois mesmo excluídos os atores realizam neste espaço construções de amizade que unem as pessoas que se encontram em situações semelhantes. Ora, estar vulnerável não significa estar só, o que também é possível, mas em situações extremas todo apoio é imprescindível.

Este artigo tratou de forma ampla a rotina dos moradores de rua da capital como por exemplo, o receio que eles têm sobre a violência física ou moral. Por não terem reconhecidas as suas identidades de cidadão, o tratamento de desconfiança dado por outros atores sociais impedem sua manifestação cidadã, e também o acesso a vários locais públicos, além claro da já estigmatizada abordagem policial, que os trata de maneira diferenciada de outras populações.

Segundo Gehlen (2008), o principal motivo que levou estas pessoas a habitarem as ruas foram as rupturas familiares (41,1%), seja por maus-tratos, desavenças, rejeições, etc; o segundo motivo advém das condições financeiras e materiais, principalmente o desemprego e a falta de renda (22,8%) e em terceiro lugar e não menos importante, o alto consumo de bebidas alcóolicas e as drogas, com cerca de 12,1%. Também foram verificados nesta pesquisa os locais mais utilizados em Porto Alegre como dormitório por esta população: Em primeiro lugar, com 20,5% ficaram as calçadas, ruas e avenidas; e em **quinto lugar** apareceram os abrigos, com 6,1% das respostas.

Os motivos para a não preferência pelos abrigos vão desde regras e normas exigentes, passando pela sensação de aprisionamento que gera no acolhido e as dificuldades de convivência com outros abrigados, além do limite no número de vagas. No que se refere à saúde do morador de rua, Gehlen (2008) chama a atenção para a importância de se entender a doença não somente no plano biológico, mas também a sua manifestação no campo social; estas manifestações muitas vezes se originam, segundo o autor, em elementos psicológicos e sociais, e não apenas na medicina.

A exposição destes indivíduos neste contexto de rua e suas práticas sociais certamente colaboram para piora deste quadro de enfermidades no qual estão sujeitos a cada dia em sua trajetória, numa rotina difícil e humilhante principalmente em função das possibilidades de agressão a que são acometidos. Gehlen (2008) confirma a rua como um espaço ambíguo, pois ao mesmo tempo que marginaliza socialmente esta população, lhe dá também possibilidades de existência. Acredita que devemos humanizar estes moradores de rua muito além das assistências imediatas que recebem, ou seja, dar voz ativa aos principais interessados nestas transformações sociais, a própria população em situação de rua.

3 ALGUMAS DEFINIÇÕES SOBRE EXCLUSÃO E POBREZA

Neste capítulo pretendo apresentar e discutir os principais conceitos que foram mobilizados para a análise da situação dos moradores de rua, e sua pertinência para a sociedade brasileira. A distribuição desigual dos chamados bens econômicos é uma fratura exposta das sociedades modernas, principalmente as menos desenvolvidas. A vulnerabilidade de grande parte da população está relacionada a processos econômicos fragilizados, e a proteção social antes conquistada como um direito legítimo das “minorias”⁸, hoje se expande para novas situações de proteção, principalmente aos que não tiveram vez num mercado de trabalho cada vez mais competitivo. Esta proteção foi abraçada pelos Estados Nacionais que, frente a acelerada degradação do mundo do trabalho, se vê ante uma situação de descontrole e caos, mediante suas frágeis possibilidades de financiar políticas sociais.

Também há situações de pessoas que chegaram nas grandes cidades em busca de melhores condições de vida para si e sua família, e frustradas pelo aparente fracasso de sua jornada, não tiveram condições de retornarem ao seu local de origem, optando em ficar nas ruas sobrevivendo com alguma atividade informal. Ainda assim mesmo aqueles que possuem tal atividade, por ser tão pouco o ganho obtido nas mesmas, só permitem usufruí-los essencialmente na alimentação. As classes média e alta vêem nesse público as contradições sociais do desenvolvimento, e não como um excluído da sociedade que carece da proteção social para sua sobrevivência.

Esta exclusão se reflete também nas estatísticas oficiais, as quais esta população está ausente inclusive na contagem da população pelo Censo do IBGE (www.ibge.gov.br), que não os computam em suas pesquisas por amostragem, em função da sua falta de referência de moradia. Os poucos dados existentes são obtidos através de pesquisas dos municípios ou mesmo através das universidades, cujo propósito muitas vezes é diferenciado da reflexão sobre situações locais.

⁸ crianças, idosos e portadores de necessidades especiais

O sociólogo francês Robert Castel ao analisar os excluídos do sistema capitalista ocidental, com um olhar empírico sobre a realidade francesa, criou uma teoria que classifica os indivíduos em três zonas de pertencimento, nas quais permitem uma mobilidade social entre si. Esta teoria foi denominada “Desfiliação”, e possui as seguintes características: *Zona de Integração (trabalho estável e forte inserção nas relações)*; *Zona de Vulnerabilidade (trabalho precário e fragilidade nas relações)* e *Zona de Desfiliação (ausência de trabalho e isolamento nas relações)* (CASTEL, 1997, p.23). Ela foi escolhida na presente pesquisa por ser considerada pertinente para análise das situações aqui verificadas, ainda que existam diferenças culturais e econômicas dos cenários apresentados.

Parte destes atores que utilizarão do aparato estatal para obter alguma proteção contra os desarranjos sociais modernos, são os moradores de rua. Estas pessoas com histórias diferentes têm em comum a extrema pobreza em que se encontram e o fato de que após serem excluídas, tanto do espaço do trabalho quanto de suas redes de pertencimento, passaram a utilizar-se da rua como uma alternativa de sobrevivência. Romperam com qualquer tipo de situação que os remeta a seguir normas impostas por esta mesma sociedade que os excluíram. Não é só um aspecto isolado, é um somatório de circunstâncias que remetem essas pessoas a uma vida na rua. A violência, o alcoolismo, a drogadição, a falta de auto-estima e as doenças, principalmente mentais, levam um número elevado de pessoas a buscarem nas ruas um espaço individualizado para sobreviver sem a pressão cotidiana.

Jessé Souza, em artigo sobre a desigualdade social brasileira, embora focado na questão racial, introduz o conceito de *habitus precário* o qual considero importante e pertinente para analisar a situação dos moradores de rua. É interessante notar que os elementos norteadores da desigualdade, segundo o autor, são o Estado e o Mercado dentro da sua lógica de funcionamento, buscando localizar no contexto histórico o enraizamento destas práticas, digamos, funcionais para justificar a exclusão dos negros na sociedade brasileira. Acredito que esta questão, como Souza (2005) definirá mais tarde, perpassa o critério da cor de pele do indivíduo e é exatamente nesta parte que encontro as semelhanças entre os excluídos da nossa sociedade dentro do quadro das desigualdades sociais.

O autor complementa a noção de *habitus* de Bourdieu com um novo termo adequado para a realidade dos países periféricos desenvolvidos, como o Brasil. Trata-se do *habitus precário*, que ele assim define “[...] a produção em massa de um enorme contingente de inadaptados percebidos enquanto tais por mecanismos de avaliação social pré-reflexivos e opacos, mas, ao mesmo tempo, perceptíveis por todos[...]” (SOUZA, 2005, p.55). A desigualdade social existe então de maneira institucionalizada e natural, se reproduzindo desde nossa tenra infância e em processo contínuo, remodelada e aperfeiçoada mediante novas realidades que são construídas pelo Estado e pelo Mercado, criando situações de preconceito entre os indivíduos e os grupos sociais que não se enquadram em seus padrões. A reprodução do *habitus precário* mantém os excluídos em sua condição de marginalização, produzindo o que Souza (2005) define como subcidadania.

Cabe salientar que uma parte dessa população freqüenta, ainda que de forma esporádica, os abrigos e albergues disponíveis, mesmo com um índice bastante limitado de vagas se comparado à demanda existente. Na maioria dos casos, esses locais oferecem infraestrutura para o acolhimento destes indivíduos como uma alimentação balanceada, ambiente fechado, banho e espaço para convivência. Há também o trabalho dos agentes públicos que atuam na prestação de serviços, realizando encaminhamentos e praticando rotinas estabelecidas para garantir uma condição mínima de convivência entre os usuários, mantendo assim a ordem pública característica destas instituições. Em contrapartida, os serviços de abrigagem deixam de ser freqüentados por parte destes moradores de rua exatamente por existirem regras, estipuladas em função da necessidade de organização do espaço e da convivência entre estes atores excluídos. Nas ruas praticamente não existem regras formais, eles se adaptaram a uma realidade diferente daquelas oferecidas pelos abrigos, e assim freqüentemente comparam os abrigos a uma prisão.

Neste sentido a legitimação da marginalização vem sempre acompanhada de critérios de classificação social, definindo o indivíduo no seu pertencimento deste *habitus*; tais critérios criaram condições perversas, segundo Souza (2005), de eternização do *habitus precário*, que remete os excluídos de nossa sociedade a uma vida humilhante à margem da mesma, permanecendo neste vínculo e reproduzindo o mesmo sistematicamente. Em parte, esta definição do autor permite compreender o regresso de ex-usuários de abrigo por três, quatro, ou mais vezes depois da

conclusão do Plano de Intervenção inicialmente proposto, ao se ausentar desta instituição.

Sob esse ponto de vista, são muito heterogêneas as experiências existentes no país, que vão desde locais nos quais as regras são construídas com a participação dos usuários e dizem respeito a questões básicas como não fazer uso de álcool e drogas no local, não portar arma e tomar banho; até experiências de instituições bastante rígidas e seletivas, que têm como objetivo principal a mudança de comportamentos. A assistência social deve ser entendida como um facilitador de acesso aos direitos sociais e as demais políticas públicas, que conduzem o morador de rua no caminho de volta à sua condição anterior, no processo de reinserção social. A condição de debilidade física e mental de muitos desta população impedem consideravelmente que estes objetivos sejam alcançados.

Invisíveis aos olhos do Estado brasileiro, quando não se constituíam em alvo de repressão, as pessoas em situação de rua eram deixadas à sua própria sorte, realidade comum até meados da década de 1980. No início dos anos 90 tal situação começou a se modificar, pois a partir da Constituição Federal de 1988 os direitos sociais foram considerados como direitos fundamentais extensivos a todo cidadão brasileiro, e com a criação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) em dezembro de 1993, reconheceu-se a Assistência Social como sendo uma política pública. De acordo com a nova legislação, portanto, o poder público passou a ter a tarefa de manter serviços e programas de atenção aos moradores de rua, lhes garantindo padrões mínimos de dignidade, e acesso aos direitos de cidadania e de proteção social. Nos últimos anos concretizaram-se poucas iniciativas públicas dirigidas a esta população, com destaque para as experiências municipais e das ONG's.

A pesquisa de Gehlen (2008) aponta respectivamente como principais problemas na área da saúde da população de rua em Porto Alegre, a dependência química com 40,1% e as doenças mentais, com 30,7% dos casos. Quanto aos municípios em geral, grande parte não está preparada para atender as necessidades desta população junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), pois um dos requisitos básicos para se ter acesso a este sistema é a efetiva comprovação de endereço ou referência semelhante; quem vive nas ruas não pertence a uma área

específica de abrangência e desta forma, é como se não existissem perante o governo. Como citado no parágrafo anterior, a dependência química é uma alternativa muitas vezes utilizada pelos moradores de rua para minimizarem a sensação de frio e de fome, podendo deteriorar cada vez mais a sua condição física. A própria bebida alcoólica é considerada, afirma Magni (1994), um elemento socializador cultivado entre os diferentes grupos de rua.

Entre as atividades que geram algum tipo de renda para esta população, citamos as de catadores de papel, catadores de latinha, reciclagem, guarda de automóveis e algum biscate informal; por serem atividades irregulares, não garantem sustento por um tempo maior. As principais demandas por trabalho são de atividades que geram ocupação e renda a longo prazo, e em contrapartida, relata Magni (1994), cumprir horários, não usar álcool e drogas, apresentar-se adequadamente, além de readquirir a condição de planejar as próprias despesas dentro de um mês, são desafios que não estão ao alcance de todos os que vivem nas ruas há algum tempo.

Alternativas devem ser elaboradas dentro de cada realidade individual dos moradores de rua, propõe Magni (1994), para que sejam retomadas gradualmente suas atividades produtivas, combinando tais atividades com renda e acompanhamento assistencial, além da inserção em espaços educativos para sua plena transformação social. A abrigagem disponível muitas vezes não atende sequer as necessidades básicas⁹, seja pela restrição das vagas ou regras de atendimento, ou pela baixa qualidade dos serviços prestados, o que pode ter origem na crença presente na cultura nacional de que se trata sobretudo de um “favor” prestado e não de direitos sociais garantidos por Lei.

Os próprios usuários de abrigos costumam ter avaliações diferenciadas que traduzem sua compreensão sobre a própria condição de vida na rua. Existem aqueles que avaliam positivamente os serviços que ali são prestados, demonstrando um adequado juízo de valores. Existem ainda, outros que demonstram crítica e postura reivindicatória, para garantir o direito de obter serviços com mais qualidade do que aqueles que lhes estão sendo propostos, mesmo que muitas vezes estas

⁹ Considerados como necessidades básicas a alimentação, a higiene e as necessidades fisiológicas, o vestuário e a proteção dentro do abrigo;

pessoas que vivem nas ruas não estão acostumadas a utilizar com regularidade estes serviços, buscando outras alternativas para satisfazer suas necessidades de sobrevivência, entre elas a mendicância.

O rompimento dos laços afetivos e comunitários do morador de rua compromete sua vida, sua saúde física e mental, compondo desta forma o quadro da falta de pertencimento do mesmo em grupos distintos, causando a desfiliação social. A construção de novos vínculos por este indivíduo, que em muitas ocasiões vagueia sozinho pelas ruas da cidade, acontece como alternativa de convivência num mesmo espaço em comum com outros grupos nômades, buscando através destes novos vínculos sobreviver aos riscos que este tipo de vida oferece.

4 POLÍTICAS PÚBLICAS

Segundo Cardoso Jr. e Jaccoud (2005), o sistema de proteção social brasileiro pode ser compreendido em três etapas históricas: a primeira a partir de 1930, com a participação contributiva de trabalhadores formais ligados aos institutos de aposentadorias e pensões e a recém criada CLT; a segunda etapa baseada na tradição da filantropia e da caridade, que contemplava apenas algumas situações de pobreza, o que seria transmitido, pós-1930, para o Estado. O processo capitalista iniciado em nosso país não contemplava o assalariamento formal para todos os cidadãos, já que na sua época de implantação o país era essencialmente rural. Então, devido a regulações do próprio Estado, adaptou-se de forma incompleta ao modelo estruturado na Europa. Desta maneira, a maioria da população brasileira que não ocupava um trabalho formal, inclusive os trabalhadores do campo, ficaram desprotegidos deste sistema de proteção, que era financiado por contribuições dos próprios trabalhadores formais.

A terceira e atual etapa está fundamentada nos direitos de cidadania que incluíram a proteção social como direito fundamental de todo e qualquer cidadão, estipulada na constituição do ano de 1988. A intervenção do Estado, pós-constituição, conforme Cardoso Jr e Jaccoud (2005), foi ampliada em termos da responsabilidade social e dos direitos sociais estendidos a todo cidadão, ocorrendo a necessidade de regulamentar esta proteção social. Os progressos na área da seguridade social, o reconhecimento da assistência social como política pública, a aposentadoria não contributiva e integral vinculada à transferência solidária de recursos dos contribuintes, bem como o seguro desemprego temporário, foram avanços consideráveis da política nacional.

Na década de 1990, fatores econômicos e políticos restringiram a universalização destes direitos. O Governo descentralizou algumas de suas responsabilidades repassando para os estados e municípios, também privatizando parte dos serviços públicos dentro do contexto da reforma liberal. Estas reformas promoveram a ação do mercado no campo das políticas sociais do país, em agravo à Constituição, que declara como universal os princípios do Estado. A cobertura das

políticas públicas então se restringiu ao conjunto de políticas reservadas para as áreas da Educação, Saúde e Assistência Social.

Neste modelo, as políticas públicas na área da Educação (campo mais antigo destas políticas no país) tornaram-se obrigatórias apenas para o Ensino Fundamental, e no campo da Seguridade Social, apenas para a área da Saúde, com a criação do SUS. A saúde só se tornou um direito do cidadão em meados da década de 80, quando a partir da constituição de 1988 recebeu, por parte das políticas públicas federais, uma atenção universal. A Assistência Social também permaneceu em caráter universal, sem restrições no campo político, e assim como o SUS está disponibilizada para qualquer cidadão, independente de sua condição sócio-econômica ou de pertencer a grupos vulneráveis tradicionais¹⁰.

Cardoso Jr e Jaccoud (2005) atentam para os conflitos associados ao processo da industrialização ocidental, que gerou a intervenção do Estado para a preservação de garantias de proteção social, no qual o mercado se mostrou incapaz de suprir essas necessidades. No Brasil existem situações de pobreza diferenciadas e com trajetórias distintas, consideradas objeto de intervenção estatal. Primeiramente temos as populações consideradas vulneráveis que não exercem atividades profissionais tendo em vista a sua condição natural de exclusão: dependiam antes das gestões filantrópicas e posteriormente se tornaram foco principal deste novo assistencialismo.

Depois mais tarde, com a ampliação dos beneficiários de assistência social em virtude da constituição de 88, alguns trabalhadores em condições precárias de vida passaram a reproduzir a miséria e desta forma somaram-se à categoria de “vulneráveis”, fazendo por merecer os benefícios da assistência social e demais políticas públicas. “[...] seja via assalariamento, seja via cidadania, a expansão das políticas sociais parece visar menos o combate direto à pobreza (...) e mais o de responder às desigualdades [...]” (CARDOSO JR; JACCOUD, 2005, p.188). A reprodução da pobreza em termos econômicos permitiu um avanço das políticas sociais do Governo focalizando o atendimento nesta categoria.

¹⁰ Crianças, idosos e portadores de necessidades especiais.

Consolidada a partir de 1930, a ação do Estado foi financiada pelos próprios trabalhadores, empregadores e Governo, visando proteger a classe trabalhadora e suas famílias contra os riscos sociais coletivos, no modelo conhecido como meritocrático-contributivo. Nas décadas de 30 e 40 surgiram a LBA (Legião Brasileira de Assistência) e o CNSS (Conselho Nacional de Serviço Social), caracterizando um marco no país em se tratando de experiências da intervenção social em favor dos pobres, por instituições que não pertenciam ao Estado, movidas apenas pela caridade e pela filantropia. O Estado brasileiro herdou estas experiências para se subsidiar das ações de intervenção no qual a partir da carta de 1988, passaria a ser responsabilizado de forma ampla.

Segundo Cardoso Jr e Jaccoud (2005), a pobreza que era a condição principal para atendimento público na esfera da ação social do Estado, com a redemocratização do país deixa de ser o principal critério, já que a cidadania pressupõe a igualdade entre todos os cidadãos, independente de sua condição sócio-econômica, no campo dos direitos civis e sociais, justificada assim a universalização dos atendimentos pelo SUS e pela assistência social do Estado. Quanto aos gastos públicos destinados a estas políticas sociais, em termos da abrangência de cobertura, estes foram considerados insuficientes, apesar da progressiva melhora de alguns índices sociais, como a expectativa de vida e a mortalidade infantil.

O sistema brasileiro de proteção social é definido pelos autores como sendo:

O conjunto de políticas e programas governamentais destinados à prestação de bens e serviços e à transferência de renda, com o objetivo da cobertura de riscos sociais, garantia de direitos sociais, equalização de oportunidades e enfrentamento das condições de pobreza. (CARDOSO JR; JACCOUD, 2005, p.194).

A problemática social no que se refere às condições de vulnerabilidade vai além dos espaços da ação estatal. Em virtude da estratégia de estabilização monetária ocorrida em 1994 no Brasil, e das escolhas realizadas pela gestão política daquela época, inibiu-se o crescimento das políticas sociais. Ao se propor o diagnóstico destas condições como projeto principal, priorizou-se apenas a pobreza extrema como política pública assistencial, em detrimento das outras

vulnerabilidades. Neste cenário liberal, o acesso aos benefícios somente ocorreria por real necessidade, apoiando-se na velha idéia da suficiência do mercado que poderia vir a garantir as proteções sociais almejadas pela maioria da população, ou seja, uma transferência de responsabilidades do plano público para o plano privado.

Cardoso Jr e Jaccoud (2005) identificam importantes eixos que deverão ser contemplados pelas políticas públicas assistencialistas, com destaque para o trabalho e emprego, a assistência social, a educação e a saúde e por último, a infraestrutura social, como a habitação e o saneamento. A garantia do atendimento destas coberturas se dá na efetiva contribuição solidária dos trabalhadores e na criação de novos empregos para que sejam ampliadas estas contribuições. Devido as grandes desigualdades sociais e econômicas no Brasil, não basta apenas levar em consideração estas contribuições efetivadas pela classe trabalhadora, mas também a possibilidade de se fazer uma reforma tributária, incidindo sobretudo no estoque das riquezas do país, o que poderia gerar progressivamente o financiamento estatal das políticas de inclusão social.

Em decorrência deste raciocínio, o fórum das políticas sociais não deveria contar apenas com a participação do Estado, mas deveria incluir o conjunto das entidades de classe e a sociedade civil para que seja possível construir novos projetos para melhoria e ampliação das políticas públicas. Principalmente no que se refere a projetos de caráter assistencial, deverão dedicar-se a todos os cidadãos que estiverem em situação de vulnerabilidade, em particular os moradores de rua. Desta forma, a nomenclatura correta para o termo “morador de rua” seria “população em situação de rua”, para mobilizar a forma politicamente mais adequada no âmbito das garantias de proteção social destinadas a este público, bem como de se coibir estigmas discriminatórios. “Caracteriza-se uma classificação do conjunto de pessoas que fazem uso das ruas para manter a sua existência, inclusive como moradia.” (GEHLEN, 2008, p. 17).

Também indica uma idéia de algo temporário, uma situação que pode ser modificada, enquanto que “morador” dá uma idéia de condição definitiva. A divisão dos termos “morador de rua” e “população em situação de rua” é o resultado de uma mobilização política que atentou para as situações da vida na rua. Não houve um critério universal para o desenvolvimento de pesquisas nesta área, a pesquisa

realizada pelo MDS seguiu a conceitos metodológicos diferentes, sem uma base homogênea de critérios comuns, afirma Gehlen (2008).

Ainda assim este autor considerou o lado positivo destas diferenças, no que se refere às especificidades de cada região, para formulação de políticas sociais com inúmeras possibilidades de contextos, dentro da realidade dos municípios envolvidos. Há um consenso compartilhado entre os pesquisadores acadêmicos e os gestores públicos de que a rua é um importante espaço das trocas sociais, não ficando atrelada suas definições a conceitos específicos, como trabalhar ou dormir. Faz parte da existência específica de cada um em uma sociedade pois a apropriação do território é o modo de inserção urbana para práticas cotidianas de sobrevivência dos grupos que se relacionam com o ambiente, no seu processo de adaptação. O espaço existencial é dinâmico, com atrativos e perigos, variação que deve ser entendida a partir das práticas individuais e não coletivas.

Quanto à construção dos direitos da população em situação de rua, estes ocorrem mediante o processo da visibilidade social no qual estão submetidos; o preconceito e os insultos à condição de cidadania dessas pessoas segundo Gehlen (2008), permanecem intactos na rotina diária desta população, o que se aceita como normal, passando a definir quem merece e quem não merece a condição de humanidade. Os processos de exclusão são dramáticos, vão construindo identidades e regulamentando as condições de vida das pessoas através do efeito gerado por regras de valores e na distribuição dos processos de poder. Devido a complexidade do mesmo, não haveria uma solução tão breve assim, mesmo porque além de envolver vidas, há todo um sistema social que gera incluídos e excluídos, renovado de tempos em tempos.

5 A ABRIGAGEM COMO MODELO DE REINserÇÃO: O AMBJ

O que caracteriza o processo de abrigagem em contraposição à albergagem é seu atendimento integral, ou seja, não se resume apenas a atividades noturnas de alimentação e local seguro para dormir e de forma eventual. As necessidades básicas neste processo, como alimentação, higiene e vestuário são amplamente contemplados na abrigagem por um tempo maior, ocorrendo para o usuário beneficiário da vaga um plano de intervenção, com vistas à possibilidade de sua reinserção na sociedade. O Abrigo Municipal Bom Jesus (AMBJ) é uma instituição municipal ligada à Prefeitura de Porto Alegre, que atua sob a responsabilidade da Fundação de Assistência Social e Cidadania (FASC) e destinado ao atendimento da população moradora de rua da capital gaúcha.

Inicialmente funcionou como albergue noturno, no ano de 1987, sendo gerido pela então Secretaria Municipal de Saúde e Serviço Social. Com o advento da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) em 1993, e da Lei Municipal 7414/94 a FASC passa a executar a Política Municipal de Assistência Social e o AMBJ é transformado em abrigo, após a sua reconstrução física, já que havia sido destruído por um incêndio no ano de 1994, passando aqui a prestar atendimento integral. Esta alteração se deu devido aos resultados da pesquisa "A Realidade do Morador de Rua", realizada em 1994 numa parceria da FASC com a Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, apontando como resultado o interesse e a necessidade da população de rua em participar de programas sociais que possibilitem o enfrentamento da sua problemática.

Esta instituição não se caracteriza como "instituição total", pois são priorizadas atividades que utilizam o processo de dinâmica grupal, possibilitando a troca de experiências, a expressão de sentimentos, a revalorização de potencialidades, o resgate da auto-estima, o estímulo à organização, cuidados com a higiene e saúde e o enfrentamento de situações diversas, entre as quais se destacam: as situações de perdas sucessivas, os vínculos familiares prejudicados ou mesmo desfeitos e, a própria necessidade de encaminhamento para tratamentos na área da saúde. Os problemas sociais tem múltiplas determinações, logo não

dependem unicamente da vontade de cada indivíduo.

Assim, os agentes públicos interpretam os problemas destes usuários a partir de uma visão que contempla a totalidade, ou seja, não é somente sua história singular de vida, mas o conjunto de determinantes políticos, econômicos e sociais que contextualizam seu cotidiano. O morador de rua como sujeito em movimento e desenvolvimento, que dispõe de potencialidades, poderá - a partir de intervenções, orientações, mobilizações, ou mesmo encaminhamentos para tratamentos específicos - ser reinserido na sociedade. A população de rua é acolhida no AMBJ independente de qualquer outro encaminhamento e não é necessário a apresentação de documentos.

Este sujeito, por contingências diversas, caracteriza-se por apresentar vínculos pessoais fragilizados, alcoolismo, drogadição, desemprego, problemas de saúde físicos e mentais, encontrando-se desatendidos em seus direitos sociais mínimos e no limiar da sobrevivência e da dignidade humana. Em sua maioria apresentam histórias comuns de sucessivas perdas, resultando na sua baixa auto-estima e na dificuldade em reorganizar e gerenciar seu cotidiano, com dificuldades no acesso a bens e serviços que atendam suas necessidades básicas. Tem como objetivo a abrigagem temporária para oferecer a possibilidade de reorganização social e pessoal destes excluídos¹¹.

5.1. O PLANO DE INTERVENÇÃO

O Plano de Intervenção é um instrumento elaborado pelo serviço social do abrigo que tem como objetivo principal, estabelecer uma proposta de mudança da realidade social do abrigado, vinculada ao comportamento individual durante o seu período de permanência, considerando seu potencial produtivo e criativo. O acompanhamento e as intervenções são de responsabilidade de toda a equipe do abrigo, equipe orientada pela Assistente Social no desenvolvimento das atribuições de cada um. Assim, o usuário é encaminhado e acompanhado nos diversos

¹¹ Fonte: Apresentação do Estatuto do AMBJ, junho de 2000.

programas do abrigo, seu atendimento se dá por meio de abordagens individuais e grupais. O trabalho individual acontece segundo as necessidades do indivíduo, as quais estão identificadas no Plano de Intervenção criado para ele e então a equipe de trabalho participa, através das discussões de caso, da avaliação e encaminhamentos destes processos. O Plano de Intervenção estabelece a integração entre a equipe de trabalho, o usuário e outros serviços públicos que podem ser externos ao abrigo.

A Assistente Social salienta que é muito presente a questão da saúde física e mental no AMBJ e que o atendimento neste campo é remetido a outras instituições de saúde pública, e que o abrigo apenas administra as orientações que lhes são repassadas. Há toda uma mobilização para o atendimento rever; as questões como saúde, educação e família são temas diariamente presentes nesta Instituição e norteadores do Plano de Intervenção, com tratamento individualizado nestas áreas. Deferido o Plano de Intervenção, os atendimentos começam a acontecer e as tentativas de reinserção iniciam na própria família do abrigado, no qual o agente público realiza, quando necessário, visitas e acompanhamentos para tentar restabelecer os vínculos rompidos.

Havendo necessidade, também é contactado o conselho tutelar, se houver envolvimento de menores cujos pais encontram-se em situação de abrigo. Os usuários também são encaminhados para realização de cursos gratuitos de capacitação, com destaque para os cursos de padeiro e eletricitista. Os mais velhos são encaminhados para a inserção em programas de renda do governo federal e todos são incentivados a irem nas reuniões do orçamento participativo, demonstrando com seus exemplos de vida suas necessidades no campo político, para efetivação no plano das políticas públicas, de sua inclusão social.

Sobre o voluntariado e a sua participação na realização de trabalhos de inclusão, fui informado que existem dois atualmente, um trabalha com desenho e pintura e o outro, com a oficina de corte de cabelo. O voluntário deve pertencer a uma ONG, previamente cadastrada junto à FASC, que conforme as necessidades dos usuários, distribui os serviços para toda rede de atendimento. Qualquer trabalho que seja realizado lá dentro, inclusive acadêmico ou voluntário, deve ser apreciado pela gerência que poderá encaminhar à FASC para autorizar ou não, em reunião da

equipe interna de agentes públicos.

Durante as visitas realizadas ao abrigo, questionei se todos abrigados são livres para saídas esporádicas, já que são cientes do seu horário de recolhimento. A decisão sobre estas saídas são definidas previamente pelos agentes de monitoria, que sabem quem pode e quem não pode sair; há situações em que o usuário não tem condições de saúde, física ou mental para sua saída, pois poderá perder-se e correr o risco de não se localizar e de não ser localizado pelo abrigo posteriormente; também acontecem situações de ameaça de morte por parte de ex-maridos, traficantes, agiotas, que aguardam uma oportunidade para conclusão deste ato e, enquanto estiverem sob a proteção do abrigo (em tese) não correrão tais riscos; há uma tentativa de dificultar a saída, mas caso os usuários insistam, eles não impedem que o mesmo se ausente.

Acompanhei a movimentação no corredor de acesso da enfermagem e da assistência social. Alguns usuários fizeram uma inspeção com a técnica de enfermagem, que organizou os encaminhamentos dos que iriam sair do abrigo para atendimento hospitalar, em trabalho conjunto com a Assistente Social que também registra nos prontuários estes encaminhamentos. Na sala de enfermagem a auxiliar me informou que o quadro mais comum de doenças é o de HIV, tuberculose, doenças mentais, AVC e depressão, e que 60% destes abrigados utilizam remédios controlados. Todos que entram são submetidos a uma avaliação médica, ou pelo Programa de Saúde da Família dos moradores de rua (PSF Santa Marta), ou pelo posto de saúde do bairro. Mesmo que os usuários estejam internados em hospitais por algum motivo, ainda sim a vaga deles permanece, e só são realmente desligados quando estão em melhores condições de saúde, não antes disso.

O abrigo permite que seu endereço seja fornecido para que os usuários comprovem possuir residência fixa, na tentativa de conseguir algum emprego. Há situações que alguns conseguem e o Serviço Social, em virtude desta situação, altera o Plano de Intervenção do usuário, orientando o mesmo a se organizar para eventual saída do abrigo. Alguns conseguem também “bicos” provisórios, as mulheres mais na área de serviços gerais e os homens, na área de portaria e vigilância. Na situação de morte, há convênio entre a prefeitura e funerária para pagamento das custas, não há velório e em alguns casos, o usuário não tendo

identificação é enterrado como indigente. O primeiro passo é comunicar a família, se houver, depois se providencia a certidão de óbito. Finalizado o Plano de Intervenção inicialmente proposto, o usuário desvincula-se da instituição, retomando uma condição de reinserido socialmente, estando passível de possíveis recaídas em seus vícios, como o álcool e as drogas. O seu reingresso será avaliado nas possibilidades de se permitir ou não o seu retorno a este espaço.

5.2. OS CRITÉRIOS DE INGRESSO

O público alvo são adultos e famílias em situação de rua. Segundo o manual da instituição, os seguintes critérios para ingresso são: a) Existência de vaga; b) Estar na rua; c) Ter 18 anos ou mais; e d) Estar em condições clínicas (Entende-se por condições clínicas que o usuário - no momento do ingresso - não seja portador de dependência total de cuidados de enfermagem para os hábitos da vida diária e que não esteja apresentando sinais e sintomas de alguma doença com risco iminente de vida). Segundo o manual, ocorrem também desligamentos, que se dão pelos seguintes motivos: a) Ter o usuário atingido integralmente o Plano de Intervenção estabelecido para o seu período de abrigagem; b) Após a abrigagem, ficar constatado que o usuário necessita de outro tipo de atendimento, ou não faz parte da população-alvo; c) Descumprimento das normas de convivência do abrigo; e d) Ter o abrigado, por decisão própria, solicitado seu desligamento.

Quem solicita vaga direto na portaria do abrigo, se submete a três etapas que podem confirmar ou não seu ingresso: o primeiro é o contato com os agentes da monitoria, no qual o interessado é submetido a uma entrevista; feita esta triagem, será decidido através da reunião de equipe, que ocorre uma vez a cada semana, se a vaga é possível, antes disso verifica-se junto aos prontuários se este morador de rua é reingresso. Se não há vagas, é sugerido que o mesmo procure vaga em outros abrigos, dando suporte na orientação para localização dos mesmos.

Caso consiga a vaga, ocorrem quatro situações:

1. Primeiro ele toma banho e troca suas roupas por outras novas fornecidas pelo abrigo e em seguida faz sua primeira refeição;
2. Os agentes da monitoria fazem um cadastro desta pessoa e lhe atribui um número de prontuário no abrigo;
3. Ele passa na enfermagem para informar sobre sua saúde, doenças, uso de remédios; é criado um prontuário no setor de enfermagem, que fará o acompanhamento de sua saúde, remédios, possíveis internações, etc.
4. Por fim, ele vai para o serviço social para uma entrevista com a Assistente Social do abrigo, que verifica as documentações do indivíduo e caso não tenha, são providenciados novos documentos. Também no serviço social são anotados dados da vida desta pessoa, onde ela passou, o que fazia, aonde ficava nas ruas. O prontuário aberto pela monitoria fica arquivado, e na medida do possível, é registrado pela coordenação do abrigo, que fotografa o usuário para identificar sua presença hoje e também no futuro, caso haja retorno.

A acolhida ao usuário é a forma como todos os agentes públicos do AMBJ se relacionam com ele durante todo o processo de atendimento. O usuário, segundo o estatuto do abrigo, é percebido como alguém que dispõe de potencialidades, podendo redefinir a situação em que está vivendo transitoriamente, necessitando do suporte que esta instituição oferece para que um dia, ele possa ser reinserido na sociedade. Partindo destas diretrizes, os agentes públicos que fazem acolhimento devem se opor a qualquer ato de desprezo, distância, discriminação, rejeição ou autoritarismo. Nesta situação em particular, o estatuto diz que devem estar presentes princípios humanitários como a escuta, o afeto, a aproximação, solidariedade, autoridade, os limites, tudo com disponibilidade e respeito devidos. A acolhida, como parte integrante do Plano de Intervenção, deve ser avaliada constantemente, faz parte deste processo.

Percebi no trabalho de campo que as expectativas nas relações abrigado/agentes públicos são institucionais e não de amizade, pois são estes os

laços que realmente os une. Além disso, uma crítica comum destes agentes públicos é que ultimamente eles estão recebendo mais pessoas doentes¹², que deveriam receber um primeiro atendimento nos postos de saúde para depois, se for o caso, serem encaminhados aos abrigos. Os agentes afirmam que o abrigo é social e não de saúde, pois não foram preparados pelo município para lidar com estas situações, além de outras eventuais que ocorrem, como as crianças que ficam ali abrigadas, em ambiente adulto.

A literatura é um instrumento também utilizado para reinserção deste morador; no espaço dos corredores, há uma espécie de biblioteca móvel, com diferentes títulos de revistas e livros diversos, que vai desde a enciclopédia de atividades de ensino do primeiro grau que cataloga assuntos de biologia animal e vegetal, eletricidade, até o regimento interno do orçamento participativo de Porto Alegre, com critérios gerais, todos eles objetos de doações. Há também oficinas de artesanato, que trabalham desenho e pintura, e de corte de cabelo, que duas vezes por semana contam com voluntários previamente selecionados pela FASC para exercerem essas atividades, também com o intuito de recolocar profissionalmente os abrigados, principalmente os que possuem alguma habilidade nesta área.

Todo desligamento deverá ser discutido em equipe e comunicado ao usuário por no mínimo dois membros da mesma. Não há prazo fixo de permanência para os usuários, este é decorrente do Plano de Intervenção proposto, conforme avaliação técnica realizada em conjunto com o usuário. Existem casos de até mais de um ano, mas são raros, o trabalho é feito para se emancipar o quanto antes, desde que o usuário não volte para rua. Há também casos de “free-riders”¹³, que vão se mantendo no abrigo, permanecendo o tempo que podem e colhendo os benefícios destas políticas do governo. São realmente excluídos, mas querem permanecer nesta condição de subcidadania, ainda que um dia retornem ao abrigo.

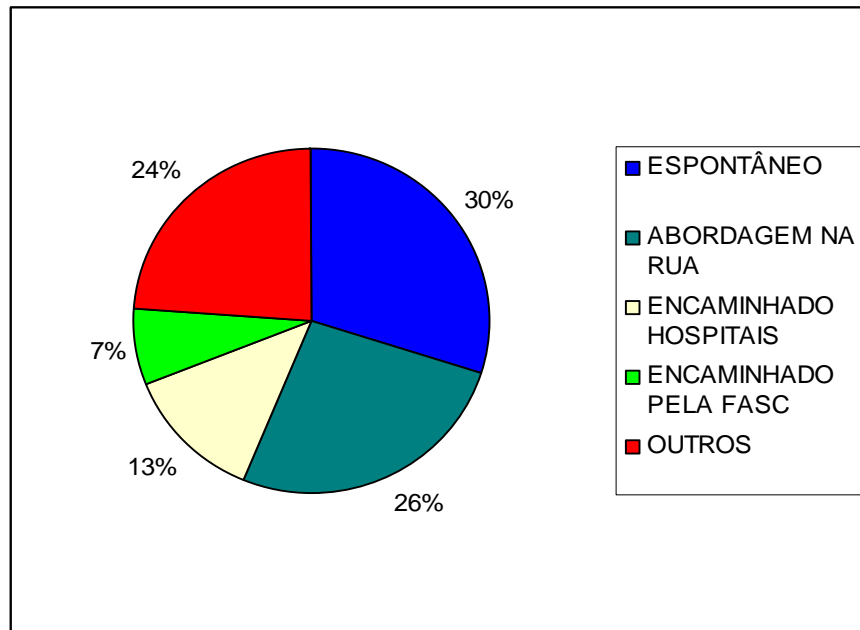
O critério de reingresso é o mesmo do critério de ingresso, porém, leva-se em consideração o plano anterior de intervenção do usuário. Acontecem situações de ex-usuários regressarem por três ou até mais vezes, de maneira esporádica, a Assistente Social faz a entrevista e vai conferir o que há por trás deste retorno

¹² Ver o gráfico 5, “principais enfermidades”, na pág. 39

¹³ “Caronas”.

repetitivo; muitas vezes são usuários viciados que dentro do abrigo estavam em abstinência e quando saíram tiveram em algum momento uma recaída, que fizeram voltar a situação anterior¹⁴.

Gráfico nº 01 – Formas de Ingresso dos Abrigados



Fonte: Dados brutos obtidos no cadastro do AMBJ

5.3. IDENTIFICAÇÃO E ESTRUTURA FÍSICA

A portaria é a entrada do abrigo, dividido por cercas entre seu espaço interno e a calçada (Fig.1)¹⁵. Além do acesso ser pela cerca da rua, ainda há duas portas antes do pátio interno. O pátio interno possui uma área coberta com três bancos compridos de madeira, além de três bancos de concreto junto da parede (Fig.2). Há duas mesas de concreto que possuem tabuleiro de jogos e ao fundo dali, uma pequena área aberta, na divisa do lote. Todas as janelas do abrigo são gradeadas, como forma de proteção de ataques externos. Na segunda porta, que adentra o abrigo em si e fica aberta, temos acesso aos corredores que dividem

¹⁴ Anexo II

¹⁵ Anexo I

refeitório, cozinha, administração, sala de enfermagem, ala feminina, sala de oficinas, sala de estar dos abrigados, lavanderia e ala masculina (Fig3).

A sala de estar possui seis sofás, três mesas e seis cadeiras, além de televisão e um som (Fig.4). A ala feminina possui dois quartos, com onze camas para 22 vagas femininas, além de vestiário e banheiro. A ala masculina possui quatro quartos, com doze a dezesseis camas por quarto e 56 vagas masculinas (Fig.5), com um vestiário e um banheiro (Fig.6). Na área lateral externa, com acesso dentro da sala de estar, há uma trilha que dá para os fundos, passando por uma horta cuidada pelos próprios abrigados. Não há muros, o abrigo é separado do exterior por uma cerca metálica nas suas laterais, com cerca de dois metros e meio de altura.

A horta é cercada por madeira e ao lado há uma trilha de concreto que vai até os fundos, no qual há varais para secagem de roupas, e também lá, seis tanques de plástico, no qual são lavadas as roupas pelos próprios abrigados (Fig.7). A lavanderia lava e seca apenas os cobertores, lençóis e toalhas (Fig.8), o restante sendo de responsabilidade dos usuários. Esta área de tanque é coberta, o pátio é aberto até a cerca divisória do lote. Quanto ao refeitório, é composto por cinco mesas e dezoito cadeiras, com um buffet para self service. O refeitório fica ao lado da cozinha, e possui uma janela que separa os dois ambientes, do qual são servidas as refeições (Fig.9).

No refeitório temos um cardápio organizado por uma nutricionista da prefeitura e sua estagiária, que duas vezes por semana dão assistência alimentar, verificando o estoque e a qualidade de todos os alimentos, não sendo aceitas doações. As refeições iniciam com o desjejum às 06:00, o café da manhã às 09:30 e almoço às 12:00; o lanche da tarde às 16:00, a janta às 18:30 e a ceia das 22:00 horas. Na portaria estão os escaninhos no qual os usuários colocam seus objetos pessoais, além de roupas e pequenos pertences. No total são setenta e oito espaços, numerados e identificados conforme vão sendo ocupadas as vagas, com nome de cada usuário, o que correspondeu nesta pesquisa em abril de 2009 a cerca de 65 abrigados.

5.4. ESTRUTURA PROFISSIONAL

O Abrigo Municipal Bom Jesus possui três equipes de agentes públicos que atendem por turno. Há uma Gerente responsável hierarquicamente pelo abrigo, um coordenador administrativo, uma Assistente Social e estagiária, uma enfermeira, uma auxiliar de enfermagem, uma nutricionista e estagiária, quatro cozinheiras e dois guardas municipais. A equipe noturna trabalha em plantões com escalas de 12 por 36 horas, como os guardas municipais noturnos.

5.4.1. Gerência e Coordenação do Abrigo

Estes agentes públicos são profissionais preparados para lidarem com pessoas e situações, bem como planejar, organizar, dirigir, coordenar e controlar as atividades específicas de abrigo público. Seu papel é fundamental, juntamente com o somatório das equipes de trabalho, em situações de emergência. Cabe à gerência todo o apoio administrativo para que a instituição funcione 24 horas por dia, durante os 365 dias do ano, dentro do objeto proposto pelo município e sua finalidade de atendimento.

5.4.2. Enfermagem

O agente público de saúde na área de enfermagem, é o responsável pelo acompanhamento interno do morador de rua desde sua entrada no abrigo até quando durar sua permanência nele, conforme Plano de Intervenção estipulado pela Assistente Social. A sala de enfermagem do abrigo possui uma estrutura local composta por armário de medicações, separando os de uso controlado, armário de estoque, maca fixa, uma geladeira para as seringas e um arquivo para prontuário dos usuários doentes e murais de aviso de consultas. Quando há necessidade,

providencia o encaminhamento externo para atendimentos no programa de saúde da família (PSF) e também as consultas que envolvem a saúde mental. Na triagem faz-se uma investigação sobre a saúde deste usuário com algumas perguntas, se tem conhecimento de ser portador de alguma enfermidade, entre outras. A partir desta conversa, é agendada uma consulta externa.

No prontuário interno constam informações sobre a situação de saúde dos usuários e os boletins de atendimento na rede pública de saúde que eventualmente tenha passado. Quanto às medicações, há uma planilha no qual é realizado o controle diário pela administração das medicações utilizadas na enfermaria. Concluindo, a enfermeira afirma que o setor da enfermagem tem o objetivo de favorecer o usuário na organização e aprendizagem do seu processo de saúde/doença, compreendendo de que forma se movimentar dentro de estrutura do SUS para alcançar o melhor resultado possível, assim como no seu processo de aprendizagem no uso da medicação para que ele mesmo possa fazê-lo adequadamente quando não estiver mais abrigado, conduzindo este processo sem a orientação dos agentes públicos.

5.4.3. Nutrição

As funções exercidas por este agente público em especial são: elaborar os cardápios semanais das refeições que serão realizadas pelo usuário dentro dos horários estabelecidos, além de cuidar da higienização alimentar e da cozinha de modo geral, organizando-a e controlando os gastos desnecessários de alimentação, verificando a validade dos produtos perecíveis, bem como a estocagem de alimentos para o abrigo. Existem situações de abrigados que possuem dietas específicas por motivo de doenças; nestes casos, há diálogo constante deste agente com os usuários que se encontram nestas condições, com algum tipo de controle alimentar em virtude de sua enfermidade. Alguns usuários utilizam de alimentação diferenciada ou reforçada, conforme uso de medicamento controlado. Quanto ao lixo alimentar produzido, é separado dos demais para não ocorrer contaminação de doenças.

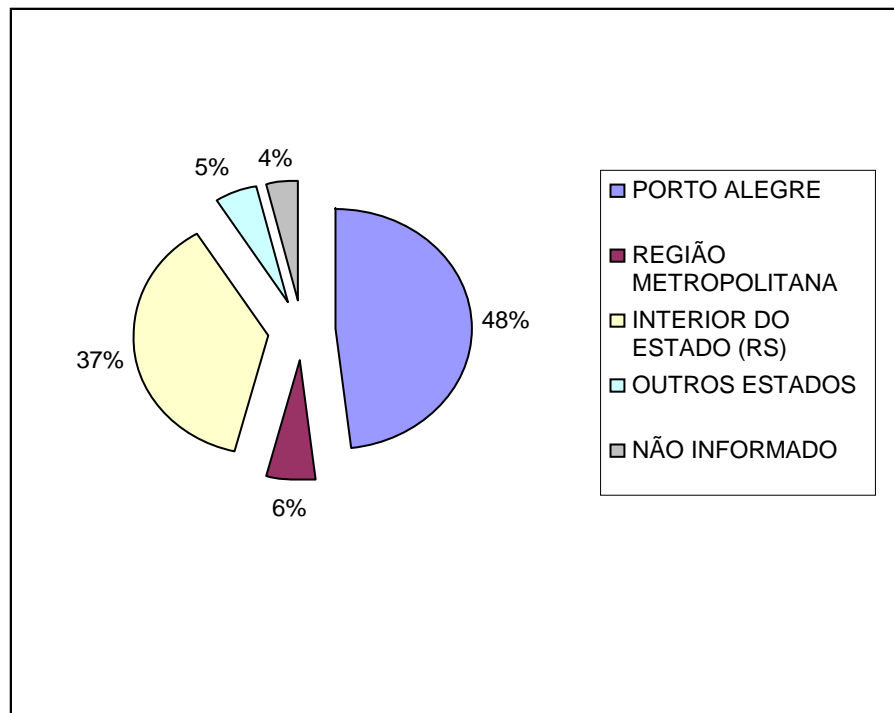
5.4.4. Serviço Social

Segundo informações prestadas pela Assistente Social, suas funções no abrigo são importantes para orientar os usuários quanto aos seus direitos garantidos constitucionalmente, fornecendo informações e discutindo possibilidades. As conseqüências dos atos apresentadas por cada “assistido” e suas limitações, são seus objetos de análise, buscando através de recursos viabilizar a ressocialização do morador de rua, encaminhando-o aos programas de assistência disponíveis no município. Quando é preciso, dá orientação e facilita o procedimento para a retirada de documentação, que porventura tenha sido perdida ou destruída em decorrência do seu tempo de rua. Previne, na medida do possível, transtornos psíquicos facilitando o contato e seu retorno ao convívio familiar, atuando no manejo de reações inesperadas e respectivos transtornos decorrentes.

6 CARACTERÍSTICAS PRINCIPAIS DOS ABRIGADOS DO BOM JESUS

Os abrigados do AMBJ são de origens diversas, inclusive estrangeira¹⁶. Há setenta e oito vagas oficiais, mas freqüentemente ocorrem alterações destes números em função da população flutuante do abrigo, algo em torno de 20 pessoas por mês¹⁷. A população de rua usuária do Abrigo Municipal Bom Jesus em abril de 2009 era composta por 65 usuários de ambos os sexos, incluindo uma criança de 12 anos. Conforme pode ser visto nos gráficos abaixo, a maioria é de Porto Alegre, com idade entre os 43 e 59 anos, de cor branca e 33% deles tem alguma enfermidade (cerca de um terço).

Gráfico nº 02 - Distribuição dos Abrigados segundo o local de nascimento (%) 2009

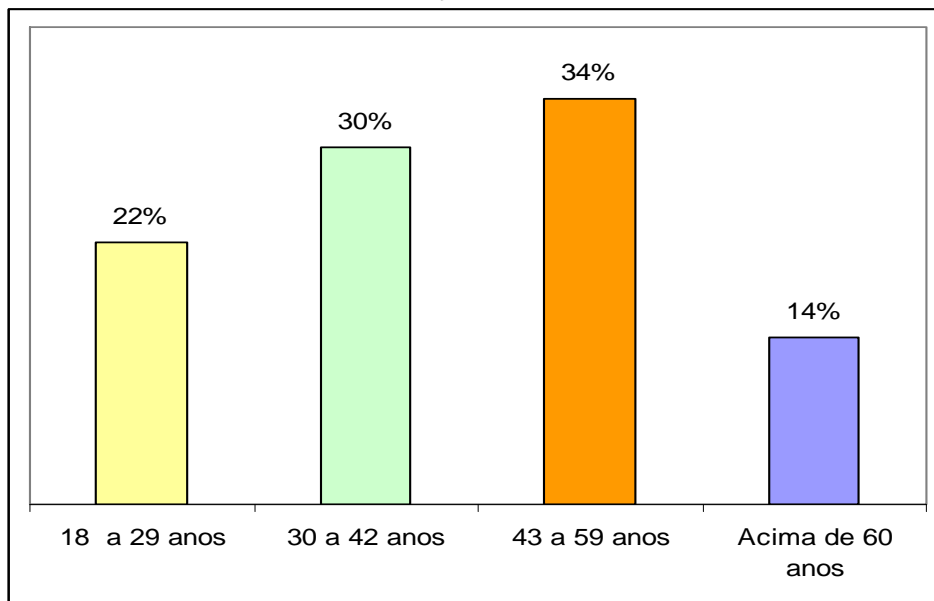


Fonte: Dados brutos obtidos no cadastro do AMBJ

¹⁶ Argentinos, uruguaios e africanos.

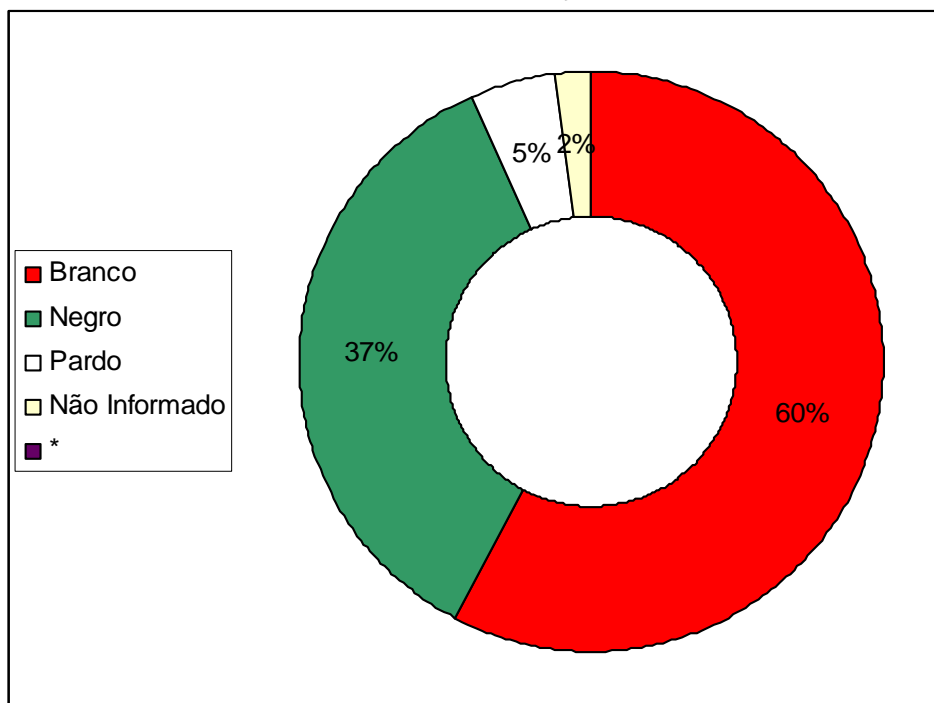
¹⁷ Dados informados pela coordenação.

Gráfico nº 03 - Distribuição da Faixa Etária (%) 2009



Fonte: Dados brutos obtidos no cadastro do AMBJ

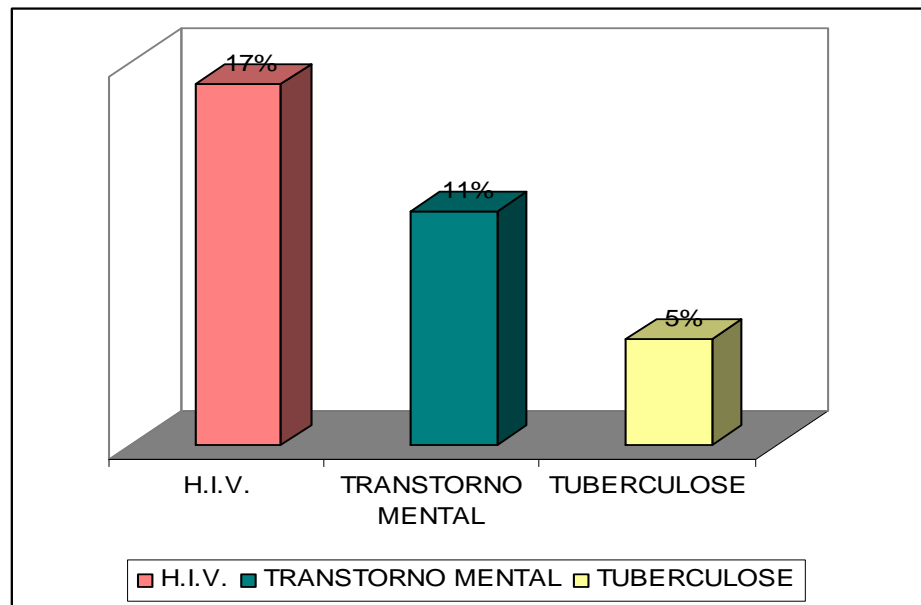
Gráfico nº 04 - Distribuição por Etnias (%) 2009



Fonte: Dados brutos obtidos no cadastro do AMBJ

* Indígenas e Amarelos resultaram em 0% no período pesquisado.

Gráfico nº 05 – Principais Enfermidades (%) 2009



Fonte: Dados brutos obtidos no cadastro do AMBJ

Foram entrevistados oito usuários do Abrigo Municipal Bom Jesus, cinco homens e três mulheres, cuja idade variava entre os 18 e os 60 anos. A escolaridade declarada vai desde o analfabetismo (um caso) até o ensino médio, a maioria com média de sete anos de estudo. É um grupo bastante heterogêneo, em comum apenas o fato de estarem abrigados e com uma frágil situação econômica. Interessante notar que quatro destes entrevistados possuíam vínculos familiar e profissional, antes de se tornarem moradores de rua; em dois deles o vício da bebida desencadeou situações negativas a ponto de causar o rompimento dos laços familiares e de trabalho. Podemos considerar nestas duas situações que o vício do alcoolismo foi o principal causador da exclusão social destes entrevistados e ainda traz até hoje conseqüências na vida destas pessoas.

“Bandeira” assim comenta:

Fui morar na rua por dificuldades financeiras, desilusão amorosa, tudo ao mesmo tempo. Comecei a beber com 27 anos, odiava bebida porque meu pai era alcoólatra, estou repetindo o mesmo erro dele. Fui amasiado com uma mulher por 12 anos, ela tinha 4 filhos. Tínhamos uma padaria juntos, em 1986 fui para a rua. (“Bandeira”, 45 anos, Porto Alegre).

Também pelo mesmo motivo (bebida), mas com o agravante de não poder mais trabalhar em virtude de uma perna quebrada num acidente que aconteceu quando já estava nas ruas, “Rafael” descreve:

Meu vício era a bebida, vivia mais na rua do que em casa com minha companheira, daí ela não suportou mais e separou de mim. Eu trabalhava nesta época a maior parte do tempo como servente de pedreiro. Daí fiz acordo para não pagar pensão e saí em definitivo da vida dela. Hoje meu filho está com 24 anos e ela, com outro. (“Rafael”, 51 anos, Porto Alegre).

A bebida não é critério único de ruptura das redes de pertencimento. Estar incluído e não se adaptar às práticas sociais do mundo contemporâneo é uma vertente cada vez mais presente em nossos dias. Não participar destas práticas é uma escolha como qualquer outra, tem seu lado positivo e negativo e as conseqüências deste ato insurgem mais cedo ou mais tarde.

A marginalidade é aqui ao mesmo tempo a antítese da modernidade e a forma moderna da não-sociabilidade: ela caracteriza os abandonados pelo progresso, todos aqueles que não puderam ou não quiseram se dobrar às exigências do desenvolvimento. (CASTEL, 1997, p. 28).

“Ricardo” escolheu sair pelo mundo: filho único e exemplar, como se auto-declarou, tinha de tudo em casa. Bom relacionamento com os pais adotivos, ensino médio completo e com personalidade forte, trabalhava como sargento do exército mas nunca gostou de regras e horários.

Ficou na sua cidade até os 23 anos, saiu como andarilho pelo país afora, passando pela Bahia e Tocantins; sempre viveu de trabalhos informais nesta jornada, que pagavam suas despesas pessoais, incluindo a droga. Discriminava os moradores de rua, os considerava vagabundos. O uso freqüente de drogas foi o principal motivo que o levou à condição de exclusão, pois quando estava em um hotel já em Porto Alegre, precisou ser internado em um hospital, no qual descobriu ser soropositivo do vírus HIV. Como não tinha emprego fixo ou condições de trabalhar, foi removido para o abrigo. Seus pais são falecidos e não há mais vínculo com sua comunidade de origem.

Ele afirma:

Sinto falta de não ter envolvido com alguém com quem pudesse casar e ter filhos. Tenho consciência que com minha doença isso agora não é mais possível (...) hoje não faria 90% do que eu fiz; quando sair daqui quero comprar uma casa e depois adotar um filho. Compro e vendo CD e DVD nas ruas, hoje sou mais solidário que antes e vivo a vida de forma tranqüila. (“Ricardo”, 32 anos, Cruz Alta).

Vícios como álcool e drogas ou incompatibilidades sociais emergem em situações que trazem uma degradação da condição anterior e que caracterizam a perda de vínculos sociais. Poderíamos classificar a abrigagem como sendo um espaço da reinserção social destes atores envolvidos. Estar nele não seria estar incluído, em minha opinião, pois a condição desta permanência é temporária, o Plano de Intervenção estipulado definirá o momento em que este acolhido deverá sair e restabelecer, em determinada situação, sua condição de filiado. Portanto, estar abrigado não é estar filiado, esta não é uma condição definitiva e exatamente por ser provisória ele ainda está desfiliado.

O que dizer então de uma pessoa que passou à condição de excluída em função de sua idade? A trajetória de “Odir”, como muitos brasileiros em situação de *pobreza integrada*, é uma exemplo de como estar inserido por longa data, num emprego que podemos classificar como “precário” pode incidir em *exclusão*. O trabalho era precário em função de sua baixa escolaridade, mas foi no qual se manteve por quase quarenta anos de vida. Nunca viveu na rua, morava de aluguel e se mantinha como pedreiro. Era separado e as filhas adultas moram em outro Estado, aparentemente elas têm boa relação com o pai, apesar de não ter mais contato. Em 2006 teve enfizema pulmonar e parou de trabalhar para cuidar de sua saúde. Nos últimos três anos seu quadro de saúde piorava, esteve internado quatro vezes neste período, uma vez por crise asmática.

Com 60 anos de idade e a saúde debilitada, não tinha condições de trabalhar, então perambulava pelas ruas durante o dia, nunca pediu dinheiro por vergonha e só alimentava-se à noite, quando dormia nos albergues. Repito aqui que não há perda de vínculos de “Odir” com a família (tem a mãe viva e suas duas filhas) e também não há perda de vínculo com sua comunidade de origem, já que tem conhecidos na

cidade de Canoas, relata na entrevista. É um típico caso de pobre integrado na sociedade, que estava no limite da linha de vulnerabilidade e a fragilidade de sua saúde fez com que transpassasse esta linha e atingisse a exclusão plena.

A zona de vulnerabilidade, em particular, ocupa uma posição estratégica. É um espaço social de instabilidade, de turbulências, povoado de indivíduos em situação precária na sua relação com o trabalho e frágeis em sua inserção relacional. Daí o risco de caírem na última zona, que aparece como **o fim do percurso**. É a vulnerabilidade que alimenta a grande marginalidade ou a desfiliação. (CASTEL, 1997, p-26).

Fora encaminhado do Hospital Conceição no qual estava para um albergue. A Assistente Social do albergue posteriormente o alocou no Abrigo Bom Jesus, para abrigagem integral pois o mesmo não conseguia caminhar. O Plano de Intervenção estipulado pelo abrigo foi encaminhar a sua pensão por aposentadoria, para que ele possa ser reintegrado novamente e tenha condições financeiras de se manter, o que seria complicado em termos de trabalho na sua condição física e faixa etária. Perguntado sobre o que gostaria de modificar em sua vida, “Odir” explicou:

Quero sair daqui e viver numa peça, no qual eu possa administrar a minha vida e fazer o que quero e na hora que tiver vontade. Espero conseguir minha aposentadoria para por tudo isso em prática; eles me dão remédio aqui, mas também consigo pelo SUS. (“Odir”, 60 anos, Canoas).

No depoimento de “Odir” confirmamos o porquê muitos dos moradores de rua preferem dormir ao relento, nas calçadas, do que em abrigos; a individualidade, a liberdade de horários e as vontades próprias não são possíveis num ambiente de regras de convivência (vide anexo II). Devemos considerar que dormir em abrigo foi a 5ª alternativa escolhida na pergunta sobre *“o local utilizado com mais frequência como dormitório pelos moradores de rua de Porto Alegre”* (GEHLEN, 2008, p-51). “Odir” em sua entrevista afirmou que fumava muito e bebia socialmente. Dos quatro entrevistados que eram considerados integrados em nossa sociedade, com vínculos familiares e de trabalho, dois romperam estes laços pelo excessivo consumo de bebida alcoólica, um mais jovem em função do uso de drogas e apesar da idade

avançada de “Odir”, o vício do cigarro lhe causou complicações no pulmão, debilitando sua saúde e condição física.

A saúde debilitada é o ponto chave e comum não apenas nestes atores que eram considerados “incluídos” socialmente e foram excluídos *à posteriori*, mas também nos outros quatro entrevistados que viviam em situações opostas. Esta motivação em comum destes grupos deve ser considerada nas políticas públicas de prevenção à saúde, bem como no tratamento das enfermidades que estes excluídos adquiriram enquanto habitavam nas ruas, dentro da estrutura oferecida pelo município para todos seus cidadãos. O outro bloco de entrevistados nos remete a uma situação inusitada: são excluídos de longa data, ou seja, desde sua infância e adolescência até a idade adulta, passando por albergues e sempre retornando para as ruas.

Com exceção do travesti “Belinha”, todas as três são do sexo feminino e com histórico de forte opressão em suas trajetórias, habitando nas ruas em média há mais de 10 anos. Utilizaram drogas, mas apenas uma admitiu também ser alcoólatra. Três dessas quatro usuárias apontaram a fragilidade, o rompimento ou a ausência de seus vínculos familiares como sendo o principal motivo que contribuiu para o desenvolvimento de problemas ocorridos em suas trajetórias de exclusão. Duas delas se prostituíam na própria rua no qual moravam. “Fernanda”, usuária mais nova a participar das entrevistas, descreve como chegou à condição de abrigada:

Fui expulsa da casa de minha irmã pela “mulher” dela. Daí fui para a rua no qual passei também a usar drogas, fazia programas e dormia na casa dos clientes para me sustentar, mas sempre voltava para as ruas. Um dia uma mulher de igreja me abordou na rua, eu estava fraca e cansada, me indicou o abrigo eu fui na porta e pedi acolhimento. Fizeram uma entrevista comigo e deixaram eu entrar, estou aqui há um mês. (“Fernanda”, 18 anos, Alvorada).

Outra usuária, “Zoraide”, diz ter tido uma infância muito pobre, apanhava muito do padrasto e era perseguida pelo meio-irmão que pretendia abusar sexualmente dela. Relata que sofria muito preconceito racial, saiu então fugida de casa para Porto Alegre, com uma amiga, no qual passaram a habitar as ruas. Nunca mais viu ninguém conhecido, era viciada em cocaína, roubava, passou

15 anos de sua vida nestas condições, no qual engravidou de um ex-namorado. Questionada sobre quanto tempo está abrigada, ela diz:

Estou aqui há um ano, juntamente com meu filho. Como ele está estudando, o abrigo está permitindo que eu fique aqui. Saio durante o dia para trabalhar com reciclagem, volto no final da tarde. Parei com as drogas por conta própria. Amo meu filho. (“Zoraide”, 48 anos, Sapucaia do Sul).

O trabalho infantil e escravo surgiu por necessidades comuns de duas das entrevistadas; “Rita” confidencia:

Comecei a trabalhar com 12 anos, cuidava de crianças para seus pais trabalharem; continuei esse serviço em Pelotas, tinha 15 anos. Fui lá por indicação, acabei me engravidando com 16 anos. (“Rita”, 28 anos, Porto Alegre).

“Belinha” saiu de casa com 9 anos de idade, morava com a tia e sofria assédio sexual por parte dos tios e primos. Saiu e foi morar debaixo da ponte, em São Leopoldo, onde ficou até os 13 anos. Relata o seguinte:

Aos 14 anos comecei a trabalhar lavando louça em troca de comida, para uma senhora que me tirou da rua. Passei a morar na casa dela pelo teto e pela comida, parei de estudar na infância. (“Belinha”, 40 anos, São Leopoldo).

Referente a vida de abrigado e a relação mantida com a instituição, no geral as experiências foram consideradas bastante positivas. Todos os entrevistados aprovaram as condições oferecidas pelo abrigo para acolher e reinserir socialmente os usuários, como “Rita” sintetiza:

A gente vai sair daqui com uma meta, um objetivo encaminhado; somos cuidados na saúde, alimentação, nas roupas e preparados para sair daqui como uma pessoa melhor, encarando a dura realidade lá fora. (“Rita”, 28 anos, Porto Alegre).

Outro ponto importante é a questão das regras¹⁸. A maioria dos entrevistados as consideram importantes, pois colocam em ordem a rotina de pessoas de diferentes personalidades que convivem juntas, e a sua ausência certamente causaria alguns transtornos. Três usuários opinaram de forma diferenciada, dois deles se queixavam dos horários, por motivos diversos. “Ricardo” diz:

Um ponto negativo são os horários a serem cumpridos dentro do abrigo, principalmente à noite pois os horários de filme não fecham com o horário para dormir, que é as 22 horas. (“Ricardo”, 32 anos, Cruz Alta).

“Odir” reclama das saídas matinais, mesmo com suas dificuldades de caminhar:

Negativo aqui é a questão de horários, não se pode chegar a hora que tu quer. Se saio cedo, só posso chegar às 11:30 e se saio à tarde, só posso entrar às 17:30. Caso contrário, somente noutro dia poderei entrar. Quanto ao horário para dormir, nenhum problema. (“Odir”, 60 anos, Canoas).

O terceiro entrevistado é de opinião exatamente oposta dos dois. Ele afirma que alguns usuários são tratados de maneira diferenciada e que o tratamento dispensado pelos agentes públicos deveria ser mais igualitário, contradizendo sua avaliação positiva anterior feita para com o abrigo. Quanto às regras, “Bandeira” foi enfático:

Acho que aqui tem poucas regras, deveria ter mais. Os profissionais deveriam ser mais rigorosos do que normalmente são, gosto de ajudar nas tarefas mas me retraio às vezes para não parecer puxa-saco. (“Bandeira”, 45 anos, Porto Alegre).

As relações do usuário com os agentes públicos e demais abrigados foram consideradas boas, de um modo geral, com uma tendência mais positiva para os primeiros. A exceção vem da usuária “Fernanda”, que desabafou: “...não gosto de uma funcionária daqui, ela é muito autoritária...”.

¹⁸ Pág. 16

O convívio entre os usuários é cordial, ocorrendo pequenos inconvenientes por se tratar de um ambiente atípico para a maior parte deles e por conviverem muito tempo próximos, mas segundo a afirmativa de “Odir” “...problemas normais até entre famílias...”. Os usuários “Bandeira”, “Belinha” e “Rafael” foram os únicos entrevistados que não manifestaram pontos negativos de convivência entre os abrigados. Todos os demais teceram comentários a este respeito, a saber:

Tenho desconfiança constante em relação aos outros abrigados, alguns não são bons e tem até ex-presidiário aqui.
 (“Zoraide”, 48 anos, Sapucaia do Sul).

Tem pessoas que mexem nas coisas dos outros, não há muita solidariedade aqui, os usuários não sabem zelar pelos bens de todos.
 (“Rita”, 28 anos, Porto Alegre).

Com relação às atividades realizadas dentro do abrigo, merecem destaque as relacionadas com a limpeza do espaço físico (como regra e como iniciativa própria) e a participação em oficinas. Assistir à televisão, jogar conversa fora, escutar rádio e ler revistas ou livros foram outras atividades mencionadas, na ordem acima descrita. Quanto as atividades de fora do abrigo, as mais lembradas foram, na seqüência, “catar papelão e tampinhas para reciclagem”, “ver os amigos”, “ir para uma consulta médica” e por último, “namorar”.

No que tange a projetos e planos para o futuro, quando estes usuários saírem do abrigo, o item mais citado e comum a todos se refere à proteção de um teto para moradia. É o principal sonho de “Zoraide”, que assim descreve:

Gostaria de ter uma casinha para poder sair daqui e cuidar do meu filho, ter a liberdade de fazer coisas que tenho vontade e que no abrigo não pode, como guardar coisas e objetos que recolho da rua. Trabalhar com reciclagem e assim garantir algum dinheiro para minha sobrevivência.
 (“Zoraide”, 48 anos, Sapucaia do Sul).

Dois dos oito entrevistados sonham conseguir um emprego estável, que possa proporcionar sua sobrevivência e inclusive um teto para seguirem suas vidas

pós-abrigo. “Fernanda” alia seu sonho de emprego a projetos comuns de outros jovens da sua faixa etária:

Tenho vontade de voltar a estudar depois que conseguir um trabalho, onde também terei dinheiro para poder pagar meu aluguel. (“Fernanda”, 18 anos, Alvorada).

“Rita” tem três filhos, cada um sob a guarda compartilhada de seus respectivos pais, e projeta a sua vida a partir desta realidade:

Quero viver como uma pessoa normal, trabalhar e estudar, para atingir meus objetivos. Aqui temos prazo para ficar; primeiro quero juntar dinheiro, alugar minha casinha e depois trazer meus três filhos de volta para morarem comigo. Por isso quero trabalhar. (“Rita”, 28 anos, Porto Alegre).

Para Castel (1997), na prática, esta expectativa estaria fora de cogitação. Ele diz:

A inserção `ideal` que seria a integração num emprego estável é geralmente impossível devido, ao mesmo tempo, à situação do mercado de trabalho e às capacidades de muitos dos beneficiários, frequentemente distanciados há muito tempo ou mesmo desde sempre, das obrigações de ordem produtiva. (CASTEL, 1997, p.37)

Quatro dos entrevistados têm possibilidades reais para concretizar seus objetivos, todos eles aliados à expectativa do recebimento de pensão por aposentadoria do Governo, sendo um deles por doença. A idade mais avançada somada a uma precariedade de emprego e em alguns casos, de saúde também, justificam a busca deste benefício. É interessante notar que Castel chama atenção que na França “foi incontestavelmente o seguro social que permitiu controlar parte importante da zona de vulnerabilidade alimentada pela precariedade do trabalho.” (CASTEL, 1997, p.27).

Este grupo salientou a importância da intervenção do abrigo, referente à comprovação via documentos bem como a petição junto aos órgãos públicos oficiais,

desde a legitimidade dos requisitos citados por Lei, até mesmo pela comprovação da assistência social e suas prerrogativas legais, aportadas na Constituição Federal do Brasil. Os projetos que “Bandeira” têm para quando sair desta instituição só serão possíveis de acontecer se houver a intervenção do serviço social do abrigo. Ele afirma:

O que eu quero mudar na vida em primeiro lugar, só depende de eu conseguir um benefício de aposentadoria para sair daqui e alugar uma peça. A partir daí eu vou tentar arrumar um emprego sem vínculo para não perder o benefício desta aposentadoria e assim conseguir duas fontes de renda. Só depois disso poderei transformar de fato, a minha realidade. (“Bandeira”, 45 anos, Porto Alegre).

“Rafael” aguarda receber o seguro do acidente que sofreu, no valor de treze mil reais para comprar a sua “peça” na Vila. Ele diz:

Quero morar nesta peça o resto da vida. Estou com 51 anos, é difícil alguém contratar uma pessoa nesta idade, ainda mais com a perna quebrada. O abrigo está acertando pra mim a papelada do INSS, para eu conseguir uma aposentadoria por invalidez. Com este dinheiro, conseguirei me manter na peça todo mês. (“Rafael”, 51 anos, Porto Alegre).

“Odir”, que trabalhava há 40 anos num emprego considerado precário, estava na linha da vulnerabilidade¹⁹ e quando menos esperava passou a ser considerado um excluído, ao ser acometido por uma moléstia pulmonar que o levou a se submeter a quatro internações, desta forma interrompendo seu ciclo produtivo de trabalho. Conforme citado anteriormente, sem família e sem domicílio e com a saúde debilitada passou a depender dos cuidados médicos e da abrigagem, já que não possui condições de saúde e assim, impedido de exercer o seu trabalho de pedreiro. Creio que ele possa ser enquadrado na afirmativa abaixo:

Nesse caso, a tendência é que os serviços médicos e sociais caracterizem estas populações a partir de uma deficiência específica (problema psíquico, deficiência física profunda, invalidez crônica) estabelecendo uma correspondência com uma proteção social especializada. (CASTEL, 1997, p. 29).

¹⁹ ver gráfico 6, na pág. 51

Afirmou ter dificuldades para caminhar, em função de sua enfermidade, ainda sim tem outras expectativas para quando sair do abrigo. Ele relata que:

O que quero mudar na vida é sair daqui direto para uma peça alugada, onde eu possa administrar minha liberdade individual e fazer o que bem entender. Espero que o pessoal do abrigo consiga pra mim o benefício da aposentadoria, eu já tenho idade para isso e também espero ter saúde para continuar a tocar minha vida. Aqui eles me dão os remédios necessários para o meu problema de saúde e assim que eu me mudar para a peça, vão conseguir também pra mim receber através do SUS. (“Odir”, 60 anos, Canoas).

“Belinha” tem direito de receber auxílio-doença por ter se contaminado com o vírus HIV; diz que está apenas aguardando conseguir este benefício para por em prática seus projetos, nos quais relata:

Meu sonho é ter uma casa aqui na volta do Bom Jesus, um companheiro para dividir a vida e envelhecermos juntos. Espero poder conseguir o benefício de auxílio-doença e além disso pretendo encaminhar o cartão do bolsa-família para moradores de rua. Recebendo este dinheiro, não vou precisar fazer mais programas, pois não sei ler nem escrever, não tenho como conseguir um bom emprego agora aos 40 anos. (“Belinha”, 40 anos, São Leopoldo).

A intercessão do abrigo pelo usuário, digamos assim, faz parte do plano de intervenção institucional e pude perceber por meio das entrevistas que esta intervenção acontece não apenas na solicitação de benefícios como a aposentadoria, ou mesmo encaminhamentos para postos de saúde ou hospitais, mas também na produção de documentos extraviados, comprovação de endereço de abrigados em busca de emprego e até na intermediação de aluguéis das “peças” citadas nas entrevistas.

Na pesquisa de Gehlen (2008), que também contempla os sonhos e projetos dos moradores de rua, tais expectativas foram classificadas em cinco modalidades gradativas que vão desde as possibilidades de mudança, até a impossibilidade das mesmas. Comparadas a esta pesquisa, nota-se algumas diferenças entre os

abrigados e a população que ainda está nas ruas. Estas podem ser justificadas mediante as possibilidades reais a que estão sujeitos os abrigados para realizarem seu sonho, pois são possuidores de toda uma atenção institucional do Estado, e com uma equipe que trabalha as suas necessidades particulares, vislumbrando com mais clareza a efetivação de sua reinserção social.

Os moradores de rua propriamente ditos, num primeiro momento se preocupam apenas com sua própria sobrevivência, alimentação e local para dormir, etapa essa já ultrapassada pelos abrigados do Bom Jesus. Enquanto que o primeiro grupo *“...projeta seus sonhos no retorno para a família e a retomada do emprego em primeiro lugar na categoria classificada como “A”, com 55,9% das respostas...”* (GEHLEN, 2008, p. 66), tal possibilidade de retorno familiar não é contemplada pelos abrigados que, conforme citado nas entrevistas, projetam sua saída do abrigo condicionada ao aluguel de uma moradia, e posteriormente a um emprego. Ainda na pesquisa de Gehlen (2008), 13% dos moradores de rua (um alto índice a meu ver) demarcaram a resposta focalizada na categoria “C”, ou seja, *“não imaginam a possibilidade de alcançar seus sonhos ou projetos”*.

Tal hipótese sequer é levantada pelos abrigados, todos possuem projetos e sonhos que julgam possíveis de acontecer, contam com o apoio recebido através dos agentes públicos, preparados para lidar com esta dinâmica e uma dose de esforço individual. A diferença dos abrigados do Bom Jesus pesquisados em 2009 para com os moradores de rua pesquisados em 2008 independe das condições de cada grupo, pois o foco está nas prioridades de cada um. As expectativas são baseadas no contexto social onde estão inseridos, e as suas semelhanças são definidas dentro do processo de exclusão pelo qual todos foram submetidos. A partir daí há toda uma estrutura formalizada nos comportamentos e nas relações sociais dos indivíduos, influenciadas pelo meio em que vivem.

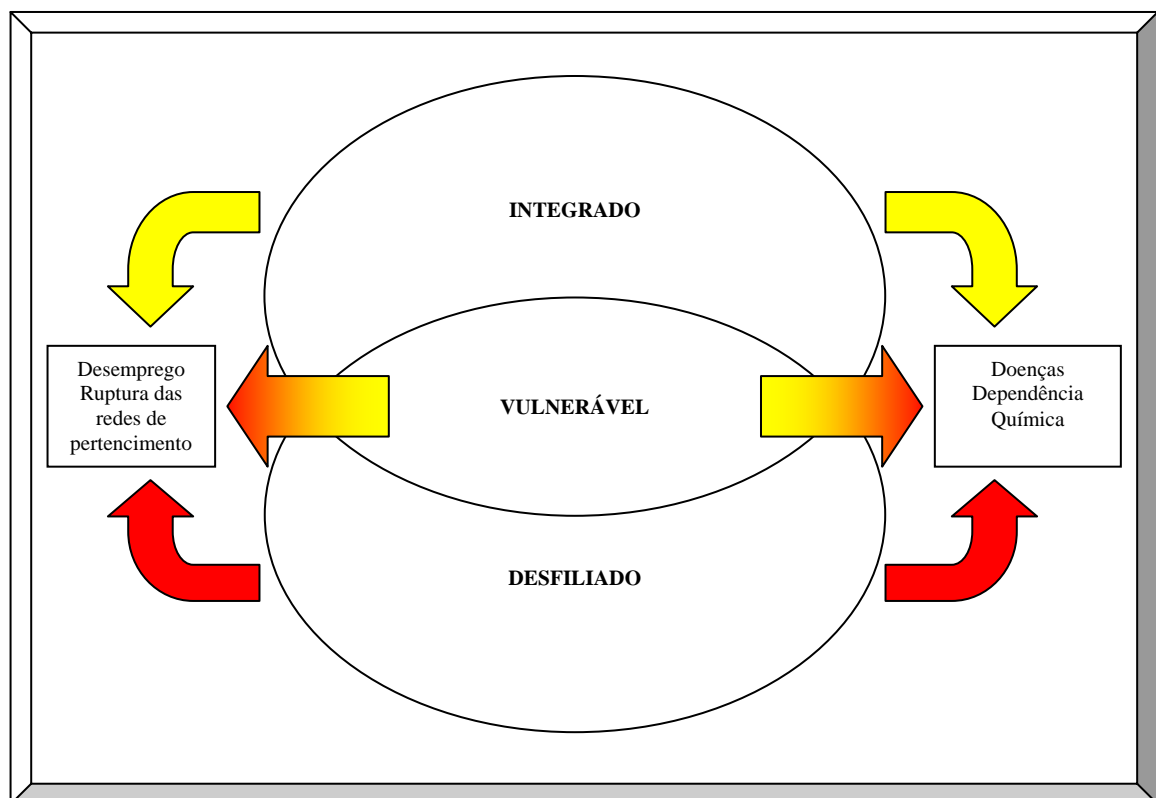
Às três zonas de pertencimento elaboradas por Castel e abordadas no capítulo três²⁰, na página 14, foram acrescentadas novas categorias para este estudo, em função das diferenças culturais e econômicas existentes entre a França e o Brasil. O roteiro das entrevistas semi-estruturadas buscou acompanhar toda a

²⁰ Zona de Integração, Zona de Vulnerabilidade e Zona de Desfiliação.

trajetória destes atores sociais, desde sua infância e família, passando pelas dificuldades que os conduziram a uma situação de exclusão e acolhimento no abrigo, além da sua expectativa de saída. A precariedade do sistema de saúde e a fragilidade do Estado de Bem Estar brasileiro torna significativa a exclusão decorrente de doenças e de dependências químicas. Tomando por base esta peculiaridade da situação brasileira, identificada ao longo das entrevistas e já apontada por Gehlen (2008), foram criadas as seguintes categorias:

As trajetórias, na forma de gráfico, que ilustram o processo de exclusão dos usuários do AMBJ;

Gráfico nº 06 - Trajetórias principais de exclusão



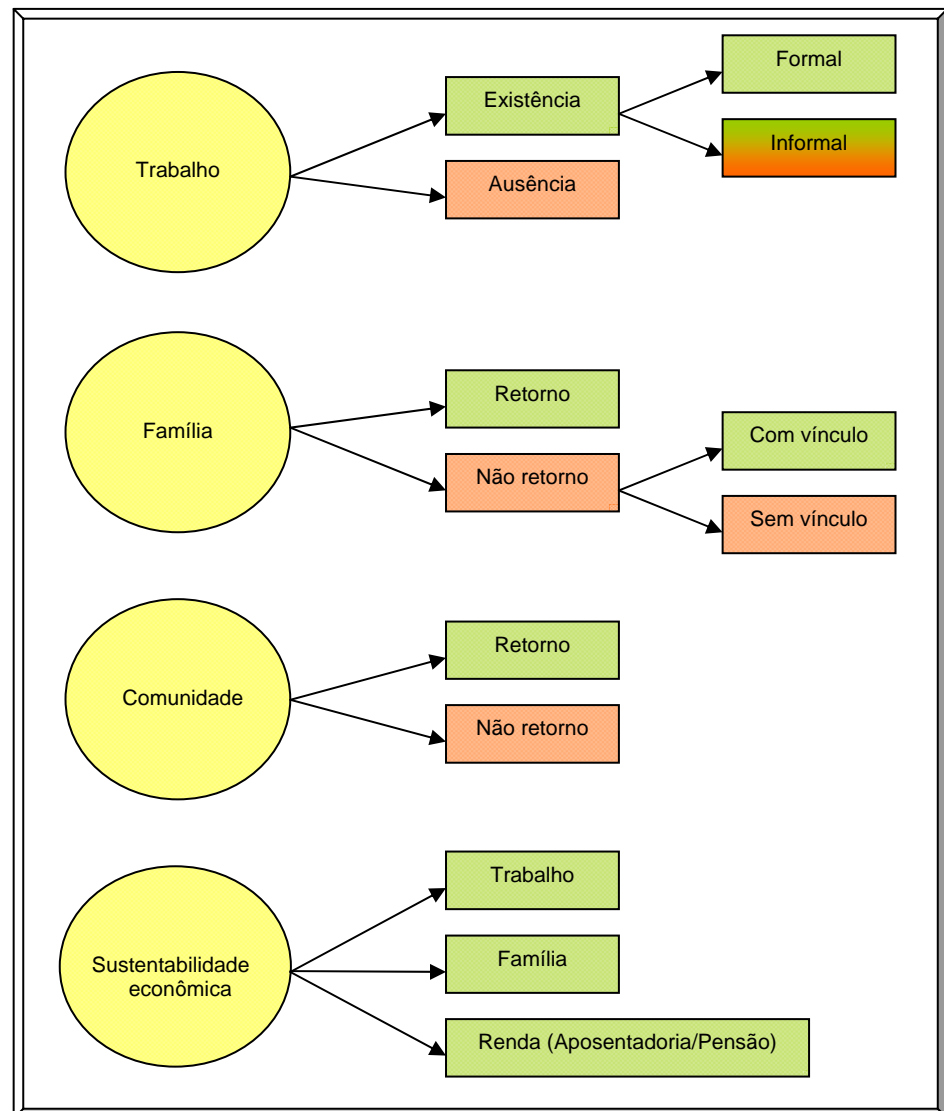
Fonte: Elaborado pelo autor.

Duas situações chamam a atenção para os dados deste gráfico:

- Estar integrado ou vulnerável e se desfiliar em função de doenças ou dependência química de qualquer natureza;
- Estar desfilado e ter agravado este seu quadro em função de doenças ou dependência química de qualquer natureza.

Referente às expectativas de reinserção, acrescentei quatro categorias relativas a trabalho, família, comunidade e a sustentabilidade econômica, desenvolvidas também a partir de duas categorias de CASTEL – trabalho e redes de pertencimento e pela análise destas entrevistas, demonstradas no gráfico 7 :

Gráfico nº 07 - Possibilidades de Reinserção Social



Fonte: Elaborado pelo autor.

Na categoria trabalho, temos três situações comuns: o emprego formal, o informal ou ainda a ausência de emprego. Aqui há duas possibilidades reais de reinserção à sociedade, a terceira não permite este retorno. Quanto ao retorno via família, temos duas possibilidades: o retorno propriamente dito para a família, ainda

que tenha constrangimentos ou complicações de natureza comportamental, fechando aqui um ciclo; e o não-retorno, este se dividindo em duas possibilidades: *não retorno com vínculo*, ou seja, o abrigado não tem ruptura com seus laços familiares, mas não retorna em função da distância ou de uma situação particular que não permite este regresso²¹; e o *não-retorno sem vínculo*, que aqui incidirá em uma situação de ruptura definitiva, por motivos que vão desde desconhecimento do paradeiro de familiares até os de natureza grave, na ocorrência de algum tipo de violência entre os consangüíneos²².

Na categoria comunidade citamos o retorno para o seu bairro de origem, onde ele sente que há vínculos por conhecer as pessoas, sendo reconhecido por elas, não havendo ciclos diferenciados: apenas o retorno ou o não retorno. No geral o retorno via comunidade é amplo, a reinserção pode ocorrer aqui através de paróquias, associações de bairro, clubes, associações de classe, grupos políticos, atividades profissionais, entre outras. Quanto à sustentabilidade econômica, são três possibilidades determinantes no qual se proverá algum tipo de recurso que sustentará o indivíduo, e ele poderá contar quando estiver reinserido e fora do abrigo: Ou por trabalho, fazendo jus a um salário; ou por família, quando ela própria assume o compromisso de sustento deste abrigado e de maneira efetiva, sem exigências ao contrário e por último uma renda de pensão, seja por auxílio-doença, aposentadoria por tempo de serviço ou invalidez, bolsa família e demais programas sociais do governo.

A possibilidade de reinserção por renda de pensão do governo, assim como por trabalho (formal ou informal), dividiu as opiniões dos entrevistados do AMBJ, que em nenhum momento fizeram menção à opção de retornar à família. Alguns deles mantêm vínculos, outros nenhum, mas buscam outras alternativas. As expectativas criadas com relação ao emprego são mais presentes entre os mais jovens; quanto às expectativas por pensão do governo, elas estão mais presentes não somente entre os mais velhos, na aposentadoria, mas também para as pessoas que estão acometidas de algum tipo de doença grave, fazendo jus a um benefício de auxílio-doença.

²¹ ver a narrativa de “Rafael”, na pág. 40

²² sobre esta ruptura ver a narrativa de “Belinha”, na pág. 44

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O que procurei analisar nesta pesquisa foram as trajetórias de exclusão e as expectativas de reinserção social dos moradores de rua abrigados em Porto Alegre, formalmente desprovidos de suas relações pessoais, comunitárias e de trabalho, e diante de um assistencialismo criado para proteção social destes indivíduos. Utilizei como teoria o modelo de *desfiliação* apresentado por Robert Castel, que se classifica em três zonas de pertencimento: a *Zona de Integração*, a *de Vulnerabilidade* e a *de Desfiliação*. Este conceito esteve presente nesta monografia sendo adaptado do modelo francês, apresentando novas classificações para estudar o padrão social dos abrigados do AMBJ, adaptação que surgiu após minha análise das entrevistas do abrigo.

Em relação à exclusão, acrescentei duas categorias:

- Estar integrado ou vulnerável e se desfiliar em função de doenças ou dependência química de qualquer natureza;
- Estar desfiliado e ter agravado este seu quadro em função de doenças ou dependência química de qualquer natureza.

Referente às possibilidades de reinserção social, acrescentei com base nos conceitos de Castel sobre o trabalho e a inserção nas redes relacionais, quatro novas categorias, baseadas em entrevistas:

- Trabalho (formal, informal ou ausência);
- Família (retorno, não retorno com/sem vínculo);
- Comunidade (retorno e não retorno);
- Sustentabilidade Econômica (trabalho, família ou renda).

Assim pude obter minha primeira resposta do problema de pesquisa, ou seja, os fatores que geram exclusão e levam as pessoas a habitarem as ruas e o que determina num segundo momento, sua abrigagem. A exclusão destes atores sociais tem relação direta com o campo da saúde, comprovada nas entrevistas e que envolve elementos de embriaguez ou drogas, causando na seqüência a perda de

vínculos familiares e de trabalho. A abrigagem é determinada no conjunto de situações econômico-sociais vivenciados pelo morador de rua, bem como os condicionantes políticos. Termos como “abrigados”, “acolhidos” e “usuários”, frequentemente utilizados no texto, são convenções científicas para designar o mesmo indivíduo em situação de abrigagem pública, objeto desta pesquisa.

Sobre as condições que a abrigagem oferece para reinserir seu usuário na sociedade, o capítulo 5 apresenta em detalhes a estrutura mantida pela prefeitura municipal de Porto Alegre e as possibilidades de acesso à mesma, com detalhes importantes sobre os planos de intervenção, que na verdade são atendimentos assistenciais moldados no perfil de cada usuário do abrigo, cercando desde sua trajetória de exclusão até as condições que o mesmo tem para se adaptar a novas realidades de vida. Baseado nos resultados das entrevistas, observa-se que a percepção que este usuário tem diante destas possibilidades é positiva, ele realmente acredita que a intervenção do abrigo poderá favorecer as transformações em sua vida pessoal visando a sua reinserção.

No que se refere à pertinência do conceito de desfiliação para analisar a situação dos abrigados do AMBJ, consideramos que ainda que estejam abrigados eles não podem ser considerados plenamente incluídos, enquanto estiverem nesta condição de abrigo. Estão incluídos no plano assistencial e esta é uma situação de passagem, não menos importante porque gera outros tipos de laços; mas a filiação social de origem do indivíduo é a sua principal identidade, pois a família, o trabalho e sua comunidade trazem a integração e a sensação de pertencimento do mesmo ao grupo no qual se identifica.

Situações de adaptação, readaptação ou reinserção remetem a paradigmas assistencialistas de inclusão, são pessoas excluídas que precisam de ajuda neste plano assistencial visando o plano social e quando há intervenções de instituições – públicas ou não – são geradas para estes atores apenas as expectativas de retorno à sociedade que outrora contemplavam. Estes abrigados são os excluídos da sociedade de produção capitalista, com ruptura nas suas redes de pertencimento originais e que estão buscando ou o retorno para as mesmas ou um recomeço e adaptação nesta sociedade de produção, que conforme a afirmativa de Souza

(2005), é organizada tanto pelo Estado quanto pelo Mercado. Portanto, analisado este ponto de vista, afirmo que o conceito de desfiliação de Castel é aplicado aqui.

Teoricamente o AMBJ encontra-se em condições estruturais para acolher e dar atendimento imediato ao morador de rua contemplado com uma vaga de abrigagem, por um tempo determinado. A estrutura de funcionamento vista no trabalho de campo é mantida pelo município de Porto Alegre, e os agentes públicos ali alocados tem atribuições específicas conforme sua área de atuação neste espaço. Há uma dificuldade percebida com relação à questão da saúde, preocupação também por parte de alguns destes agentes, em função das complexidades de atendimento nesta área. O abrigo não pode ser considerado, na sua função primordial, como um “*posto de saúde*” pois

Trata-se menos de tentar reparar uma deficiência a partir de um diagnóstico segundo o modelo clínico ainda tão presente no trabalho social, que de elaborar um programa prático, visando mobilizar as capacidades do sujeito para sair de sua situação de excluído. (CASTEL, 1997, p-36).

O que Castel (1997) está querendo nos dizer é que instituições de apoio como o abrigo não se desvinculam do plano assistencial-clínico e não conseguem promover o sujeito para sair da situação de exclusão em que se encontra. Trazendo para a realidade do AMBJ, tal afirmativa justifica a manutenção deste sujeito no sistema de proteção social aqui abordado como abrigagem, e um dos fatores que justificam esta manutenção é o reflexo do “*habitus precário*” (SOUZA, 2005, p.55) deste usuário, que o impede de modificar a sua realidade de exclusão mediante as suas próprias limitações sociais. Estas podem ser consideradas desde uma precária qualificação profissional, que o torna incapaz de adentrar no mercado de trabalho, uma enfermidade pessoal ou de família, que necessita de cuidados diários ou ainda a sua permanência em vícios como o álcool e as drogas, e a incapacidade de interrupção destes ocasionando nos eventuais retornos ao abrigo.

Tem-se propostas e iniciativas do AMBJ visando a reinserção social de seus usuários, como por exemplo, no encaminhamento para a confecção de documentos perdidos em decorrência do tempo de rua deste abrigado, ou ainda o encaminhamento de documentos para efetivar junto aos órgãos públicos, algum tipo

de benefício pensional; mas há a dependência de todo o conjunto de situações do cotidiano, que envolvem hierarquias internas e externas (no caso a FASC), somado às particularidades de cada abrigado para se concretizar as suas expectativas de reinserção.

Para suprir as necessidades das pessoas que estão abrigadas, no que se refere a esta inclusão social, as políticas públicas deverão utilizar-se de estratégias mais agressivas, primeiramente combatendo situações que permitem a proliferação do *“habitus precário”* neste meio, investindo mais na educação e saúde, e posteriormente nas condições de habitação e saneamento, ampliando assim o acesso popular a estes, digamos, benefícios públicos, para diminuir o número de desabrigados em Porto Alegre. Combater a desigualdade, promovendo políticas de geração de emprego e renda são iniciativas importantes, mas atingir a base do problema que gerou tal exclusão é ainda mais primordial.

Os cientistas sociais diante deste quadro de pobreza e exclusão poderão contribuir de maneira positiva no campo das políticas públicas, demonstrando através de análises críticas as principais necessidades destas populações, campo no qual ocorrem as transformações efetivas dos que buscam proteção social, ou seja, os excluídos da nossa sociedade dependentes das políticas públicas do Governo para sobreviver, frente às condições precárias de sua existência.

É a síntese.

8 REFERÊNCIAS

CARDOSO JR, José Celso; JACCOUD, Luciana. **Questão social e políticas sociais no Brasil contemporâneo**: Políticas sociais no Brasil: organização, abrangência e tensões da ação estatal. Brasília. IPEA. 2005, Capítulo 5, pp.181-199.

CASTEL, Robert; WANDERLEY, Luiz Eduardo W; WANDERLEY, Mariângela Belfiore. **Desigualdade e questão social**. 2. ed. São Paulo. EDUC, 2000.

CASTEL, Robert. A dinâmica dos processos de marginalização: da vulnerabilidade a “desfiliação”. Salvador. **Caderno CRH**, n. 26/27. p. 20-40. JAN/DEZ, 1997.

DICIONÁRIO MICHAELIS. Disponível em <[http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/index.php?Lingua=portugues-portugues & palavra=abrigo](http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/index.php?Lingua=portugues-portugues&palavra=abrigo)>. Acesso em: 05 nov.2008.

GEHLEN, Ivaldo. et al. População adulta em situação de rua em Porto Alegre: especificidades sócio-antropológicas. In:_____; SANTOS, Simone Rita dos; SILVA, Marta Borba (Orgs.). **Diversidade e proteção social: estudos quantitativos das populações de Porto Alegre, afro-brasileiros, crianças, adolescentes e adultos em situação de rua, coletivos indígenas, remanescentes de quilombos**. Porto Alegre. Century. 2008, p. 01-69.

HAGUETTE, Tereza Maria Frota. **Metodologias qualitativas na sociologia**. 2. ed. Petrópolis. Vozes, 1990.

MAGNI, Cláudia Turra. **Nomadismo urbano: uma etnografia sobre moradores de rua em Porto Alegre**. 1994. Dissertação (Mestrado em Antropologia). UFRGS. 1994.

MAGNI, Cláudia Turra. **Horizontes antropológicos**: O uso da fotografia na pesquisa sobre habitantes de rua. Porto Alegre. 1995 ano 1, n. 2, jul./set, p. 111-117.

MAY, Tim. **Pesquisa social**: questões, métodos e processos. Porto Alegre. ARTMED, 2004.

META, Instituto de Pesquisa de Opinião. **Relatório Final do Primeiro Censo Nacional e Pesquisa Amostral sobre a População de Rua.** Porto Alegre, 2008.

SAMIOS, Eva Machado Barbosa. **PROJETO RS 2010: Pobreza urbana.** Porto Alegre. FEE, 1998.

SEMINÁRIO REGIONAL DE PRÁTICAS SOCIAIS. **Reflexão acerca das famílias em abrigo de população adulta de rua.** Porto Alegre. 2004, p. 251 a 257.

SOUZA, Jessé. Raça ou classe?: sobre a desigualdade brasileira. São Paulo. **Lua Nova.** 2005, n. 65, p-43-69.

THIOLLENT, Michael. O processo da entrevista. In:_____ **CRÍTICA METODOLÓGICA.** Investigação Social e Enquete Operária. Capítulo 3. São Paulo. POLIS, 1980.

ANEXO I

Figura 1



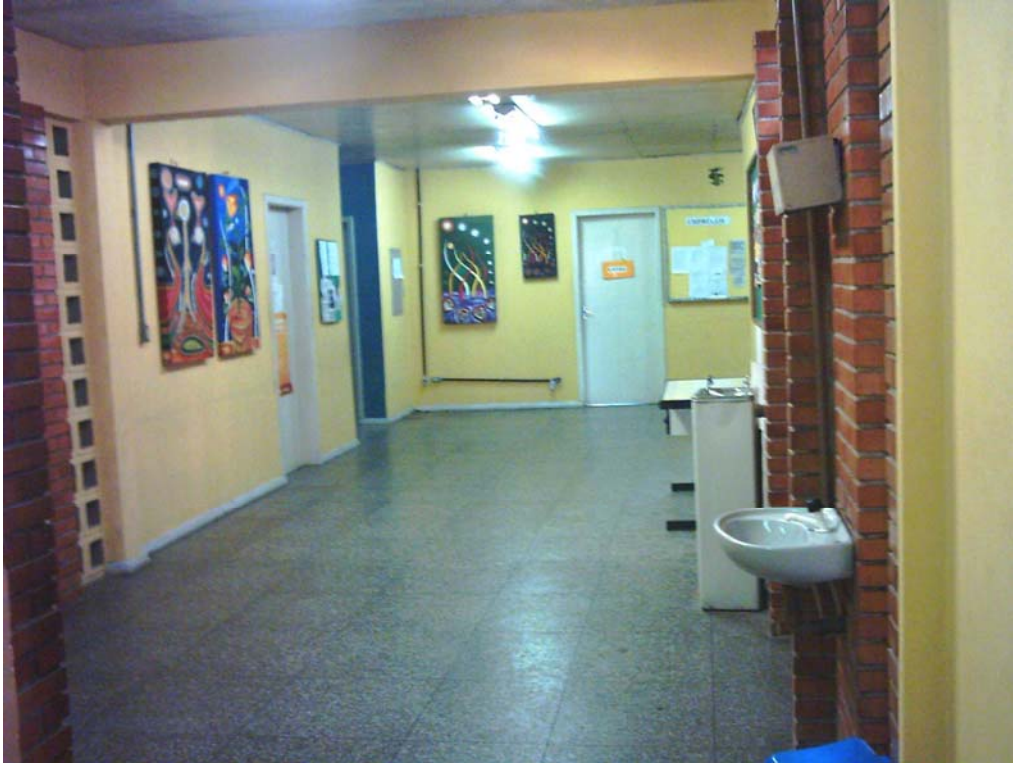
Fonte: AMBJ 2008®

Figura 2



Fonte: AMBJ 2008®

Figura 3



Fonte: AMBJ 2008®

Figura 4



Fonte: AMBJ 2008®

Figura 5



Fonte: AMBJ 2008®

Figura 6



Fonte: AMBJ 2008®

Figura 7



Fonte: AMBJ 2008®

Figura 8



Fonte: AMBJ 2008®

Figura 9



Fonte: AMBJ 2008®

ANEXO II

Abrigo Municipal Bom Jesus Normas de Convivência

1. No ingresso, após avaliação da equipe, será feita doação de roupas ao ingressante, conforme a necessidade do mesmo. O usuário que necessitar doações de roupas deverá dirigir-se à Monitoria.
2. Todo usuário é responsável pela lavagem de seu vestuário. A lavanderia somente atenderá aos seguintes casos:
 - => Quando encaminhada autorização do Serviço Social e/ou Enfermagem.
 - => Três dias de chuva consecutivos é autorizada a secagem de roupas.
3. Devem-se cumprir horários de rotina do Abrigo .
4. O despertar para atividades permanentes como trabalho e outras ficará sob responsabilidade do usuário.
5. A entrada do usuário só é permitida pelo portão principal do Abrigo.
6. Ao entrar, obrigatoriamente o usuário deverá ser avaliado por pelo menos um funcionário.
7. Todos os pertences devem ser registrados no momento do ingresso e serão guardados no guarda-volume.
8. Será realizada revista nos pertences dos usuários. Todo o objeto considerado de risco para si ou para os outros ficará retido.
9. Os pertences somente poderão ser levados para os dormitórios com autorização, e são de inteira responsabilidade do usuário.
10. A não retirada dos pertences e medicamentos após 15 dias do desligamento, implicará na doação dos mesmos ao Abrigo.
11. Não é permitida a entrada de alimentos no interior do equipamento.
12. Faz-se necessário observar o horário de atendimento/abertura do guarda-volumes.
13. A retirada e entrega de toalhas por parte dos usuários será anotada em uma planilha específica. A lavagem dos lençóis também obedecerá uma escala pré-estabelecida.
14. Todo e qualquer medicamento deve permanecer na sala da enfermagem. É proibido o porte de medicamentos no Abrigo.
15. É expressamente proibida a entrada e uso de álcool/drogas no equipamento. O ato é passível de desligamento.
16. Não é permitida a entrada de pessoas alcoolizadas/drogadas, salvo após avaliação e

- autorização da equipe.
17. É expressamente proibida a entrada de usuários masculinos nos quartos femininos e vice-versa.
 18. O usuário deve freqüentar exclusivamente o seu dormitório. O convívio coletivo deve ser realizado nos espaços destinados para tal.
 19. Em caso de doença o usuário poderá permanecer no dormitório, desde que tenha autorização da Enfermagem registrada no livro diário.
 20. Os usuários que trabalham à noite poderão permanecer no quarto desde que tenham autorização do Serviço Social registrada no livro diário conforme horário estabelecido.
 21. É proibida a circulação sem roupas ou de roupas Íntimas no interior do Abrigo.
 22. Cigarros e similares somente poderão ser consumidos nas áreas destinadas para tal fim: espaços abertos.
 23. Não é permitido furto no Abrigo, o ato é passível de desligamento.
 24. É vedado o assédio e a prática sexual entre os usuários nas dependências do Abrigo, assim como atos libidinosos.
 25. É vedada qualquer agressão verbal ou física a usuários e/ou funcionários do Abrigo. O ato é passível de desligamento.
 26. É obrigatória a participação nos grupos ou atividades estipuladas no plano de intervenção.
 27. Após três dias de ausências consecutivas, sem justificativa, o usuário é considerado desistente da abriga. sem, portanto, é desligado.
 28. Usuários impedidos de entrar, por estarem alcoolizados e/ou drogados, terão falta(s) computada(s) para fins de desligamento.
 29. É obrigatória a realização das tarefas de limpeza nos quartos e nas dependências de uso comum dos usuários do Abrigo. Apenas ficam liberados usuários comprovadamente doentes (dispensados pela Enfermagem).
 30. A participação nos mutirões de limpeza é obrigatória, salvo casos especiais apontados pelo Serviço Social e Enfermagem. A não participação em mutirões, sem justificativa, constitui objeto de suspensão de três dias.
 31. O lixo do Abrigo deve ser retirado pelos usuários nos dias de coleta conforme escala.
 32. Não é permitida a entrada de usuários e funcionários nas dependências da Cozinha.
 33. Canecas e bandejas devem ser utilizadas somente no refeitório.
 34. As mamadeiras, após o uso, devem ser levadas à Cozinha para higienização.
 35. Em relação ao cardápio servido no Abrigo, todos devem segui-Lo, a exceção faz-se a pessoas

doentes, com orientação médica e avaliação da Supervisão de Nutrição.

36. Não haverá repetição de carne nas refeições.
37. Somente serão autorizados a lanchar pela manhã (colação), usuários avaliados pela Enfermagem e que atestem esta necessidade. Prioridade: crianças, gestantes e nutrisses.
38. O uso do telefone pelos usuários é permitido somente com autorização da equipe técnica.
39. O usuário tem o direito de ir e vir, podendo sair do Abrigo, no entanto, seu retomo após às 20 horas depende de autorização e/ou justificativa prévia.
40. Conforme deliberação da Assembléia de Usuários, e concordância da equipe em reunião, aos finais de semana e feriados, o direito de ir e vir obedecerá a seguinte deliberação: às 8h o portão principal será fechado. Aqueles que desejarem sair, após às 8h, podem, contudo, o retomo estará condicionado às 11h30min. Deste horário, até às 13h, o portão será mantido aberto. Às 13h o portão voltará a ser fechado, ficando a saída liberada e o retomo condicionado às 17h30min. Assim ocorrendo até às 20h.
41. Pais ou responsáveis por crianças e adolescentes, não podem afastar-se dos filhos nas dependências do Abrigo.
42. A tv deverá ser desligada sempre que houver atividades (grupos, oficinas, etc.), na sala de tv ou a critério da Equipe.
43. É proibido jogo de cartas, jogo valendo dinheiro ou alguma tarefa, nas dependências do Abrigo.
44. O usuário será chamado para ser feita uma fotografia sua.

Porto Alegre, 23 de dezembro de 2008.