



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial-Compártilha Igual 4.0 Internacional.

Larissa Turbiani Santana

Santa Marcelina Cultura

lari_turbiani@hotmail.com

Arthur Maciel Nunes Gonçalves

Consultório particular

arthurmaciel@gmail.com

Caroline Bulhões Nunes Vaz

Universidade Federal da Bahia

caroline.bnvez@gmail.com

1. Esse artigo é resultado de financiamento da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

Artigo recebido em:

15/08/2022

Artigo aprovado em:

05/06/2023

Artigo publicado em:

10/07/2023

O imperativo da necessidade e as territorialidades possíveis: a experiência de usuários em situação de rua de um Centro de Atenção Psicossocial¹

The imperative of necessity and possible territorialities: the experience of homeless people attending a Brazilian Psychosocial Care Center

El imperativo de la necesidad y las territorialidades posibles: La experiencia de personas habitantes de calle usuarias de un Centro de Atención Psicossocial.

L'impératif de la nécessité et les territorialités possibles: L'expérience des sans domicile fixe dans un centre de soins psychosociaux

RESUMO

Esta pesquisa visou compreender a territorialidade de usuários em situação de rua de um Centro de Atenção Psicossocial no município de São Paulo (SP). Para isso, foram realizadas entrevistas semiestruturadas no intuito de entender como se dão as territorialidades dos sujeitos estudados na cidade em que residem e as formas de cidadania existentes no contexto desta população em situação de rua. A análise de suas narrativas evidenciou a complexidade da exclusão social e da não realização da cidadania plena, a tensão dialética entre o público e o privado, o efeito delimitador das questões de classe e do acesso ao consumo sobre a circulação espacial, e o estreitamento do círculo de relações ao próprio serviço de saúde mental. Os resultados demonstram territorialidades sumamente limitadas à esfera da necessidade e da sobrevivência da vida biológica.

PALAVRAS-CHAVE: territorialidade; cidadania; saúde mental.

ABSTRACT

This study aimed to explore the territoriality of homeless people who use the Psychosocial Care Center in São Paulo, Brazil. Semi-structured interviews were conducted with these individuals to investigate how they build their sense of territoriality in the city and what forms of citizenship are experienced in a homeless situation. The analysis of their narratives revealed the intricate nature of social exclusion and the lack of full citizenship realization. It highlighted the dialectical tension between public and private spheres, the constraining effect of class structure, and limited access to spatial mobility and mental health services. The findings demonstrated that territorialities were largely confined to the realm of basic needs and the struggle for survival

KEYWORDS: territoriality; citizenship; mental health

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo comprender la territorialidad de personas en situación de calle que hacen uso de un Centro de

Atención Psicosocial en la ciudad de São Paulo (SP), Brasil. Para ello, se realizaron entrevistas semiestructuradas, con el fin de comprender cómo se dan las territorialidades de los sujetos estudiados en la ciudad que habitan y cómo son las formas de ciudadanía existentes en el contexto de esta población en situación de calle. El análisis de sus narrativas mostró la complejidad de la exclusión social y la no realización de la ciudadanía plena, la tensión dialéctica entre lo público y lo privado, el efecto delimitador de los aspectos de clase y el acceso al consumo sobre la circulación espacial, así como la reducción en el círculo de las relaciones con el propio servicio de salud mental. Los resultados evidencian territorialidades extremadamente limitadas a la esfera de la necesidad y supervivencia de la vida biológica.
PALABRAS-CLAVE: territorialidad; ciudadanía; salud mental.

RÉSUMÉ

Cette recherche vise à comprendre la territorialité des usagers sans domicile fixe d'un centre de soins psychosociaux dans la municipalité de São Paulo (Brésil). Pour ce faire, des entretiens semi-directifs ont été menés afin de comprendre comment se manifestent les territorialités des personnes étudiées dans la ville où elles vivent et les formes de citoyenneté existant dans le contexte de cette population sans-abri. L'analyse de leurs récits a montré la complexité de l'exclusion sociale et de la non-réalisation de la pleine citoyenneté, la tension dialectique entre le public et le privé, l'effet délimitant des questions de classe et d'accès à la consommation sur la circulation spatiale, et le rétrécissement du cercle des relations au service de santé mentale lui-même. Les résultats montrent des territorialités extrêmement limitées à la sphère de la nécessité et de la survie de la vie biologique.

MOTS-CLÉS : territorialite ; citoyennete ; sante mentale.



Revista do Programa de
Pós-Graduação em Geografia e
do Departamento de Geografia
da UFES

Volume 3, n. 36
Julho-Dezembro, 2023
ISSN: 2175-3709

INTRODUÇÃO

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços territoriais substitutivos aos hospitais psiquiátricos, que visam a superação do modelo manicomial no campo da saúde mental (BRASIL, 2004). Sua origem remonta à Reforma Psiquiátrica Brasileira e ao Movimento da Luta Antimanicomial, surgidos na década de 1970 em nosso país (LUCHMANN; RODRIGUES, 2007). Tais movimentos da sociedade civil passaram a problematizar, entre inúmeros outros pontos, a dependência causada pelas instituições manicomiais aos seus internos, manifestada pela sua restrição física e subjetiva ao próprio local de tratamento. Entretanto, há pelo menos dez anos se questiona se os CAPS, ápice de uma significativa transformação do campo da saúde mental, têm sido efetivos em lançar mão de cuidados comunitários em seus territórios de inserção, alcançando uma alternativa efetiva à relação de dependência institucional (PANDE; AMARANTE, 2011).

Sabemos que foi no contexto da saúde pública e coletiva e das críticas ao modelo hospitalocêntrico e manicomial que também o conceito de território começou a ser enfatizado nas legislações das políticas de saúde mental, na lógica de divisão e implementação dos serviços de saúde e em documentos relativos à Reforma Psiquiátrica. Alguns desses documentos apontam, por exemplo, que “a relação entre a produção de cuidado e o território no qual este cuidado é exercido é também

uma questão central para a atenção psicossocial [...]” (LIMA; YASUI, 2014, p. 594).

De acordo com Serpa (2017), em geral, a noção de territorialidade está estritamente vinculada ao conceito de território. Mas, no intuito de superar esta perspectiva, para esse autor, mais do que pensar o território a partir de reflexões sobre sua compreensão como rede, área, extensão ou zona,

[...] deve-se estar atento às suas manifestações (e qualidades) nos modos como ocupamos e nos apropriamos do espaço, nas diferentes escalas e situações espaço-temporais; deve-se estar atento, sobretudo, às diferentes maneiras como se articulam lugaridades e territorialidades nos processos contemporâneos de produção/criação do espaço (SERPA, 2017, p. 592).

A atuação de dois dos autores em CAPS no município de São Paulo, somado à experiência em reflexões espaciais por parte da outra autora, propiciou inquietações acerca da territorialidade dos usuários desse serviço específico de saúde mental. Especialmente, o encontro de formações e práticas dos autores suscitou indagações a respeito da aparente dificuldade que os usuários desse CAPS enfrentavam para circular em outros espaços além do seu local de tratamento e deles se apropriar. Nesse sentido, consideramos importante uma compreensão ampliada da vivência desses usuários, de seus recursos de sobrevivência, de sua identidade, e do caráter simbólico, cultural e social da dimensão espacial da sua experiência no mundo, assim, objetivamos compreender

a territorialidade de usuários em situação de rua deste CAPS.

Os entrevistados foram selecionados levando em consideração: a) a participação de uma das autoras em um grupo, realizado com os usuários do CAPS escolhido, cujo objetivo era de exploração de recursos intersetoriais no território de inserção do serviço; e b) uma característica predominante (situação de rua) do público atendido pela equipe de trabalho da qual fazia parte esta mesma autora. Assim, foram realizadas entrevistas até que fosse atingida uma saturação das categorias discursivas que apareciam, isto é, sua repetição sem o surgimento de categorias novas. Tal critério de saturação utilizado partiu da compreensão de que há transversalidades entre as experiências dos indivíduos, por fazerem parte de processos sociais, de tal forma que representações inseridas em um contexto específico são, de algum modo, partilhadas e, portanto, passíveis de repetição (GASKELL, 2003). Ademais, vale destacar que a abordagem em campo nas ciências humanas não exige validação quantitativa, mas firma-se no entendimento de que o trabalho de campo permite o estabelecimento, ainda que temporário, de uma lógica de compreensão do fenômeno investigado e suas interrelações com outros fenômenos e escalas (MINAYO, 2017). Assim, a pesquisa contou com a realização de cinco entrevistas semiestruturadas², cujos locais de aplicação foram definidos pelos próprios participantes e que preferencialmente não ocorressem nas insta-

lações do serviço. Ao fazer essa opção, objetivamos que a escolha do local fosse simbólica-afetiva, deixando os entrevistados confortáveis para compartilhar sobre suas experiências na cidade.

A realização do trabalho de campo orientou as análises a partir dos seguintes temas: a exclusão social/inclusão perversa; a relação dos usuários em situação de rua com o CAPS; a territorialidade expressa enquanto necessidade/sobrevivência; a sociabilidade relacionada ao consumo; a segregação no espaço público; e, a rua como expressão da transgressão e da impossibilidade de diferenciação entre as dimensões do público e do privado para os entrevistados, por estarem em situação de rua.

O artigo apresenta três seções. Em um primeiro momento, aborda-se brevemente a Reforma Psiquiátrica no Brasil, o advento dos CAPS e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), e a relação dessas políticas no atendimento das pessoas em situação de rua. Posteriormente, reflete-se sucintamente sobre território e territorialidade de modo a ponderar sobre a territorialidade dos entrevistados no que se refere à importância do CAPS para eles e à relação estabelecida entre necessidade e territorialidade. Baseados em Sawaia (2001), adentramos a ideia de exclusão social e inclusão perversa e levantamos questões sobre a relação entre o espaço público e privado, bem como sobre a sua apropriação pela população em situação de rua. Na terceira seção, analisamos as relações de territorialidade e necessidade.

2. A estruturação das entrevistas foi feita após a aprovação, em 2019, do Conselho de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo (projeto inicialmente aprovado com o título "TERRITORIALIDADE E REINSERÇÃO SOCIAL: a experiência dos usuários(as) de um Centro de Atenção Psicossocial") e após a livre e voluntária disposição dos(as) participantes em serem entrevistados(as), os(as) quais assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo-lhes assegurados tanto o sigilo de seus dados quanto de suas informações pessoais.



Revista do Programa de Pós-Graduação em Geografia e do Departamento de Geografia da UFES

Volume 3, n. 36
Julho-Dezembro, 2023
ISSN: 2175-3709

POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL, A CRIAÇÃO DOS CAPS E A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Inicialmente é importante explicitar que as políticas públicas no Brasil são ações, programas e atividades desenvolvidas pelo Estado para que a população tenha acesso à “cidadania”, termo que já recebeu diversas acepções ao longo do tempo. No caso da Saúde, entende-se que esta é um direito social a ser assegurado pelo Estado, que deve atender as necessidades e demandas de toda a população (FREIRE; SANTANA, 2016, p. 90).

As primeiras políticas públicas em Saúde Mental no Brasil que ensejaram a origem dos CAPS surgiram com a Reforma Psiquiátrica Brasileira (LUCHMANN; RODRIGUES, 2007). Até esse acontecimento, a loucura era tratada de formas desumanas e entre as instituições psiquiátricas que implementaram tais maneiras de tratamento estão os manicômios, representantes autênticos da “exclusão, controle e violência” (*ibid.*, p. 402). Entre muros, as violências geradas eram passíveis de ocultação e foram justificadas sob a alegação de proteção e cuidado, e sem questionamento “[d]os processos sócio-históricos da produção e reprodução da loucura” (*ibid.*). A lógica manicomial de tratamento acarretou centenas de mortes e maus-tratos dentro dessas instituições. A esses lugares — sob controle, isolamento e vigilância — eram levadas pessoas “desajustadas” do padrão socialmente correto³.

A Reforma Psiquiátrica no Brasil aconteceu no final da década de 1970, como uma contestação à lógica manicomial. Um dos princípios desse processo foi a desinstitucionalização da pessoa com sofrimento psíquico, para que ela ganhasse visibilidade pelos governantes e pela sociedade, não sendo tratada de forma desumana e excludente. Esse processo foi concretizado com o Movimento da Luta Antimanicomial em meados de 1978, junto ao Movimento de Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM). De acordo com Freire e Santana (2016), no II Congresso Nacional do MTSM foi adotado o lema “*Por uma sociedade sem manicômios*” e essa interlocução entre os trabalhadores da área da saúde permitiu mudanças na organização do modelo brasileiro de assistência à Saúde Mental e fortaleceu a luta antimanicomial.

Posteriormente, em 1989, foi criado um Projeto de Lei pelo deputado Paulo Delgado, aprovado doze anos depois, que se tornou conhecido como “Lei Paulo Delgado” ou “Lei da Reforma Psiquiátrica”, que “[d]ispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em Saúde Mental” (BRASIL, 2001, p. 1). A delonga na aprovação dessa lei se deveu à intensa luta política acerca do funcionamento das políticas públicas de assistência à saúde mental em nosso país.

3. Ilustrações dessas violências em diversos manicômios são apresentadas no documentário de Helvécio Ratton (2009), *Em nome da razão; em um episódio do programa televisivo do jornalista Goulart de Andrade (1988); e no livro-reportagem O holocausto brasileiro: vida, genocídio e 60 mil mortes no maior hospício do Brasil da jornalista Daniela Arbex (2013).*

Apesar das atrocidades cometidas nos manicômios, desde 2001 a rede substitutiva de cuidados na Saúde Mental vinha sendo implementada em substituição gradual aos hospitais psiquiátricos. O modelo psicossocial trouxe novas formas de reflexão para atender às demandas da população com sofrimento psíquico. Atualmente, se preconiza que o tratamento seja realizado no território⁴ em que a pessoa vive, com recomendação de internação somente em casos extremos, pelo menor tempo possível e em hospitais gerais. Ademais, o cuidado é feito em rede, ou seja, a atenção no cuidado tem bases comunitárias e regionalizada (BRASIL, 2011). Conforme Freire e Santana (2016), a Política de Saúde Mental no Brasil propõe que o cuidado seja feito pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), integrante da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Como base deste modelo, surgem os Centros de Atenção Psicossocial, amplamente conhecidos pela sua sigla (CAPS).

Os CAPS são serviços abertos diariamente para atender pessoas com sofrimento psíquico severo e persistente por meio de atendimento clínico e de reinserção social. Com base em Freire e Santana (2016, p. 107), “a proposta desses centros é que, com o acesso aos direitos de todo cidadão – como o trabalho, o lazer, o fortalecimento dos laços familiares e comunitários –, a pessoa com transtorno mental ocupará um novo espaço na sociedade”. Ressalta-se que os CAPS têm variadas modalidades de acordo

com a população atendida, como faixa etária (CAPS Adulto para pessoas com 18 anos ou mais e CAPS Infantil para crianças e adolescentes) e de acordo com outras especificidades, como é o caso do CAPS AD para pessoas com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas.

Entre o público atendido pelo CAPS está a população em situação de rua e os profissionais que atendem recorrentemente se deparam com a presença de sofrimento psíquico significativo, o qual pode ter ocorrido antes, durante ou depois da situação de extrema vulnerabilidade social (FREIRE; SANTANA, 2016). Em termos de saúde geral, a população em situação de rua é atendida pelas equipes de Consultório na Rua, dispositivo da Atenção Básica em Saúde responsável pela abordagem e cuidado articulados com os CAPS, os Serviços de Urgência e Emergência etc. Além do sofrimento psíquico, verifica-se em tal população específica frequente uso de álcool e outras drogas, como evidencia Botti *et al* (2010) em estudo de caso em Belo Horizonte (MG).

Quando se trata da população em situação de rua, nos referimos a pessoas que são frequentemente violadas em seus direitos básicos, para além do direito à saúde, o que demanda o envolvimento de outras áreas em seu cuidado, como a Assistência Social, Educação, Habitação, Cultura, além de setores como os responsáveis por trabalho e renda. A Política Nacional para a População em Situação de Rua foi instituída a partir de 2009, preconizando tal

4. Em documento da Secretaria de Atenção à Saúde, entende o território como o “espaço da cidade onde se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares” (BRASIL, 2004, p.9).



Revista do Programa de Pós-Graduação em Geografia e do Departamento de Geografia da UFES

Volume 3, n. 36
Julho-Dezembro, 2023
ISSN: 2175-3709

articulação intersetorial (BRASIL, 2009), que pressupõe uma compreensão integral dos usuários de um serviço, incluindo o conhecimento de sua história, origem e destino, locais frequentados e apropriação do espaço.

TERRITORIALIDADE, SUA IMPORTÂNCIA E COMO SE CONSTITUI PARA OS ENTREVISTADOS

Saquet (2007) defende que há um movimento no interior do território que é fruto de contradições sociais, econômicas e políticas, além de ser um movimento histórico e multiescalar. Dessa maneira, o território fundamenta-se nas desigualdades e nas diferenças, mas também significa identidade, produzindo territorialidades e temporalidades. O território, portanto, “é espaço de vida, objetiva e subjetivamente [...] processual e relacional, (i) material” (SAQUET, 2007, p. 73). Há no cotidiano, então, territórios coincidentes, mútuos e divergentes, em movimento e em unidade.

Assim, de acordo com o autor, é no próprio desenrolar da vida que se efetiva territorialidade, sendo que no cotidiano são as “forças econômicas, políticas e culturais, reciprocamente relacionadas e em unidade, [que] efetivam o território” e os processos sociais executam-se “na e com a territorialidade cotidiana” (SAQUET, 2007, p.57). Para este autor, o território é construído socialmente por meio de um processo de apropriação do espaço de diferentes maneiras, criando territorialidades. Portanto, pensar

a respeito da territorialidade das pessoas em situação de rua passa uma compreensão integral dessas, de modo a evidenciar sua exclusão social.

De acordo com Serpa (2017) é preciso assumir a espacialidade como inerente à humanidade, conceito este que remete a *experiência-produção* do espaço. Para o referido autor, os conceitos de lugar e território fazem referência a experiências geográficas que são pautadas no cotidiano, podendo ser distintas ou semelhantes entre si. O geógrafo afirma que é importante entender que as relações entre pessoas de diferentes classes ou grupos são marcadas ao mesmo tempo pela igualdade e pela diferença, e que essas relações estabelecem “modos geográficos de existência” que ultrapassam os limites conceituais (SERPA, 2017, p. 588). Assim, para reflexões geográficas mais abrangentes é necessário *relacionar* as experiências cotidianas dos indivíduos, ao se apropriarem e produzirem espaço, com as teorizações acadêmicas.

Serpa (2013) chama a atenção para a apropriação dos espaços públicos, nos quais existem barreiras e limites “invisíveis” entre indivíduos e classes sociais. Para ele, muitas vezes não há uma interação entre territórios, ocorrendo “práticas exclusivistas de territorialização” (SERPA, 2013, p. 69) e de segregação dos diferentes. Nesse sentido, coloca-se em xeque a noção de espaço público vinculado a espaço da ação política como proposto por Arendt (1993). Nessa perspec-

tiva, Serpa (2013) aponta que em toda parte estamos presos em maior ou menor grau às forças neoliberais e da globalização e, considerando esses processos, utiliza uma abordagem dialética entre lugar e território – entendendo-os como formas de expressão de ser humano – onde se negociam o singular e o universal. Inspirados nessa abordagem, buscamos explicitar as territorialidades/experiências cotidianas dos participantes dessa pesquisa, considerando sua trajetória de vida.

Acerca da realização das entrevistas, ressalta-se a importância da articulação entre o trabalho de campo e a perspectiva teórica que norteia a realização da pesquisa, uma vez que a maneira como os compreendemos modifica como nos portamos e também as decisões que tomamos ao longo da investigação (LACOSTE, 2006).

É relevante destacar que a pesquisa foi realizada no âmbito de um programa de aprimoramento multiprofissional em saúde mental do CAPS em estudo, de modo que, dois dos autores da investigação faziam parte do acompanhamento de usuários do serviço. O atendimento deste CAPS se dividia, no momento da investigação, em diversas modalidades de acompanhamento: a) primeiro atendimento, acolhimento e escuta inicial; b) acolhimento diurno de acordo com o horário de funcionamento do serviço; c) atendimento individual medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros; d) atendimento em grupo operativo,

atividades de suporte social, entre outras; e) outras atividades psicossociais, oficinas terapêuticas, atividades culturais, de geração de renda, atendimento à família, atividades comunitárias enfocando a integração na comunidade e a inserção familiar e social.

O CAPS estudado, à época da pesquisa, atendeu 4.413 pessoas por mês no curso dos 12 meses anteriores, sendo 20 usuários em situação de rua. As entrevistas deste estudo foram realizadas com 5 pessoas deste último grupo, com o objetivo de apresentar olhares sobre essa população e sua territorialidade na cidade de São Paulo, visto que compõem um grupo duplamente marginalizado da sociedade pelos transtornos mentais e por estarem em situação de rua.

A escolha dos entrevistados se deu pela relação estabelecida de confiança entre os profissionais que trabalhavam no CAPS e os usuários, seja pela relação mais próxima estabelecida em grupo, seja pelo contato diário na frequentação do mesmo ambiente. É importante destacar que os diferentes transtornos psíquicos de cada entrevistado não eram impeditivos ao estabelecimento do diálogo para a realização das entrevistas, pois todos apresentavam condições cognitivas adequadas à compreensão dos questionamentos, ainda que, em determinados momentos divagassem sobre outros temas.

Acerca da origem dos entrevistados, ressalta-se que eles vieram de diferentes estados brasileiros (Quadro 1).



Revista do Programa de Pós-Graduação em Geografia e do Departamento de Geografia da UFES

Volume 3, n. 36
Julho-Dezembro, 2023
ISSN: 2175-3709

Quadro 1. Dados dos participantes da pesquisa

	Idade	Sexo	Raça ⁵	Escolaridade	Naturalidade
Entrevista I (26 min)	47	Homem	Negro	Ensino Fundamental II	São Paulo - SP
Entrevista II (17 min)	41	Homem	Moreno	Ensino Médio	Cidade desconhecida pelo próprio usuário - MG
Entrevista III (24 min)	34/35	Homem	Amarelo	Ensino Fundamental I	Marabá - PA
Entrevista IV (24 min)	31	Homem	Branco	Ensino Fundamental II	Remanso - BA
Entrevista V (17 min)	46	Mulher	Branca/ Preta	Ensino Fundamental I	São Paulo - SP

Fonte: pesquisa de campo (São Paulo, 2018). Elaboração própria.

As entrevistas foram realizadas de 8 a 13 de setembro de 2018 em lugares em que se sentiam mais à vontade para conversar sobre a sua vida na cidade de São Paulo. Dois dos participantes optaram por fazer a entrevista no próprio CAPS, enquanto outros três escolheram locais distintos, respectivamente o Parque Tenente Siqueira Campos (Trianon), Museu de Arte de São Paulo (MASP) e Praça Quatorze Bis (Bela Vista), para onde nos dirigimos a pé.

Em relação ao trânsito na cidade, identificou-se que os locais mais frequentados, além do CAPS, são próximos a ele, conforme a Figura 1.

Heidegger (2014) evidencia que as distâncias não devem ser compreendidas cartesianamente, posto que a distância se configura em uma distância que sempre tem outros entes como referência. Logo, o distanciamento, assim entendido, é existencial, uma vez que o reconhecimento de “mim” e do “outro”, do “aqui” e do “lá”, só é possível por meio da ciência dessas diferenças. Assim, perto e longe se constituem sempre diante de um referencial sobre o qual é possível distanciar-se. Ressalta-se que o distanciamento também cria proximidade, haja

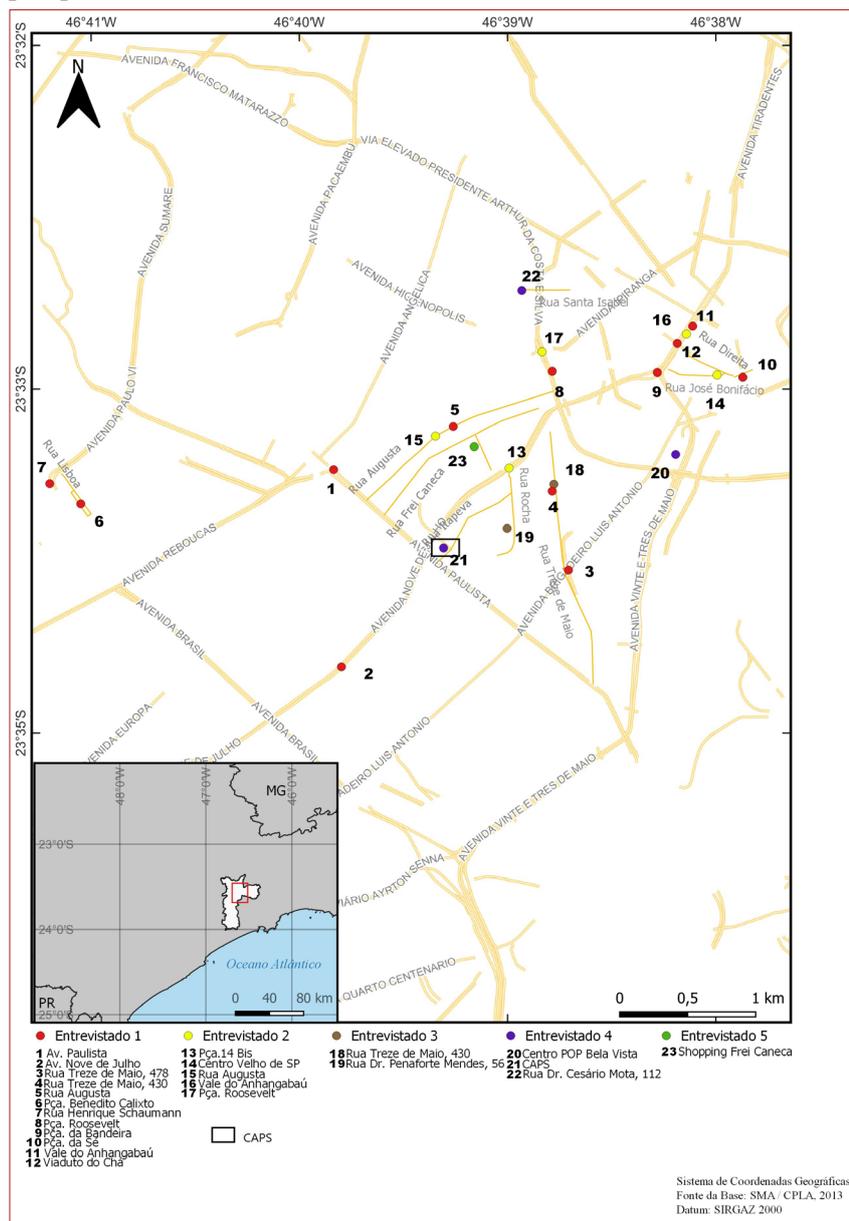
vista que o objetivo primeiro da espacialidade humana é criar proximidade. No entanto, a criação de proximidade implica um distanciamento fundamental, dado que a compreensão do “eu” e do “outro”, do “aqui” e do “lá”, partem da diferenciação e, portanto, de um distanciamento originário que é impossível de suprimir, pois permite o direcionamento e a orientação das nossas ações, criando espacialidade e territorialidade (HEIDEGGER, 2014; SARAMAGO, 2012; VAZ, 2016). Em termos geográficos, nem sempre a menor distância significa maior proximidade, posto que essa é constituída pela experiência das pessoas e pela possibilidade de acessar o “o outro” e o “lá”, o que envolve as dimensões temporal, espacial e social, e que pode tornar locais considerados próximos distantes e vice-versa por meio da tecnologia de transportes, comunicação e possibilidade da experiência (SARAMAGO, 2012; VAZ, 2016).

Entre os entrevistados, os que mencionaram maiores percursos feitos a pé na cidade⁶ foram os entrevistados 2 e 4. O primeiro percorreu mais de onze quilômetros para chegar ao CAPS pela primeira vez. Dentre os locais

5. As classificações étnico-raciais utilizadas nesse trabalho correspondem às próprias autodeclarações dos indivíduos entrevistados. Por isso, não correspondem aos padrões utilizados por instituições censitárias, como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), e nem a categorias elaboradas em estudos científicos.

6. As distâncias foram medidas pelo trajeto aproximado do Google Maps (<https://www.google.com/maps>) indica um dos prováveis caminhos escolhidos pelos entrevistados e auxilia a termos uma compreensão aproximada de sua territorialidade na cidade, dos lugares que busca ocupar pela sensação positiva que lhe conferem no dia a dia (topofilia).

Figura 1. Mapa com os locais frequentados pelos entrevistados da pesquisa



Elaborado por Alexandre Contreiras, em 2023.
 Fonte: os autores.

que escolhia frequentar no seu dia a dia, o entrevistado 2 mencionou o Vale do Anhangabaú, a Praça Franklin Roosevelt, a Rua Augusta e a Praça Quatorze Bis, que distam em torno de três quilômetros do serviço de saúde mental. Já o entrevistado 4 elucidou que caminhar na cidade era parte do seu dia a dia e é quem fazia rotas mais distantes do CAPS. Entre os locais mencionados por ele estavam o Bairro Cambuci e

Brás, entre 4 a 6 quilômetros do referido centro de atendimento.

Os entrevistados 3 e 5 foram aqueles que menos se distanciam do CAPS no dia a dia, percorrendo distâncias inferiores a dois quilômetros, frequentando, majoritariamente lugares próximos ao CAPS como Refeitório Pena Norte no bairro Bela Vista e Paróquia Nossa Senhora Achiropita no mesmo bairro. O entrevistado 5 escolheu como lugar de



Revista do Programa de Pós-Graduação em Geografia e do Departamento de Geografia da UFES

Volume 3, n. 36
 Julho-Dezembro, 2023
 ISSN: 2175-3709

segurança e tranquilidade para realização da entrevista o próprio CAPS, enquanto o 3, apesar de não ter escolhido o CAPS para realização da entrevista, escolheu um local próximo, a Praça Quatorze Bis.

O entrevistado 1, por sua vez, evidencia a utilização de transporte coletivo para locomover-se na cidade e é, entre os participantes da pesquisa, aquele que mais se desloca, construindo a sua territorialidade e espacialidade de forma mais abrangente que os demais. Dentre os locais percorridos, destaca-se: Avenida Paulista, Praça da Sé, Centro de Acolhimento Temporário Anhangabaú, Viaduto do Chá, Vale do Anhangabaú, Espaço Social Casa Dom Orione, Avenida Nove de Julho, Bresser-Moooca, Ponto Benedito - Praça Benedito Calixto, Rua Henrique Schaumann, Paróquia Nossa Senhora Achiro-pita, Praça Franklin Roosevelt,

Estádio Palestra Itália e Rua Augusta.

Tal fato reitera as reflexões anteriores, que apontam para a existencialidade do distanciamento, uma vez que, em todos os casos, o distanciar é feito de modo a garantir a alteridade e a possibilidade de construção de relações com a cidade e outras pessoas, mesmo sendo a relação interpessoal um ponto mais difícil, como retratado pelo isolamento social mencionado pelos participantes. Nos espaços públicos por eles frequentados praticamente não há vínculos ou interações com outras pessoas, mesmo ao considerarmos o mundo globalizado em que vivemos. Entre os empecilhos de frequentar com mais assiduidade esses lugares está justamente a dificuldade de estabelecer vínculos sociais como pode ser visto nos trechos de entrevista selecionados e organizados no Quadro 2.

Quadro 2. Trechos de entrevistas sobre vínculos sociais⁷

Entrevista I	M.: “Agora aqui no MASP eu tô mais acostumado (...). Então... mas assim... esses rolezinho, não tenho muito amigo pra dar um rolê, um camarada, uma amiga, né? Pra dar um rolê camarada” (informação verbal).
Entrevista II	L.: “Quais são as dificuldades para você?” P.: “Ah, ter contato com pessoas, né?” (informação verbal).
Entrevista V	L.: “Você não costuma observar a rua?” A.: “Não, eu fico no ponto de ônibus, pego o ônibus (...), olho pros outros, os outros pra mim. Mas eu nunca observei os outros, não. Fiquei parada na rua, assim, olhando”. L.: “E por que você não observa a rua?” A.: “Ah, os outros passam, conversa assim na rua, depois eu pego o ônibus (...), olho, não ligo não” (informação verbal).

Fonte: pesquisa de campo (São Paulo, 2018). Elaboração própria.

As falas acima evidenciam os processos de exclusão social, aos quais a pessoa com sofrimento psíquico em situação de rua está submetida. O processo de exclusão social é contraditório, pois no capitalismo sempre haverá disparidades entre classes sociais em

suas diferentes frações (BOURDIEU, 2007). As respostas que esse sistema oferece às desigualdades sociais também são contraditórias porque são paliativas e pontuais, pois não resolvem os problemas estruturais. De acordo com Sawaia (2001), a exclusão

7. Todas as citações das entrevistas realizadas em setembro de 2018 constam nas Referências Bibliográficas.

social é uma forma de inclusão perversa já que os excluídos permanecem na sociedade, sem acesso aos mesmos bens e serviços que outras classes sociais e sem usufruir de todos os direitos devidos aos cidadãos, de forma que não são vistos como sujeitos sociais efetivos.

Deste modo, o fenômeno da exclusão social apresenta um contexto espaço-temporal específico que permite a compreensão de processos a eles relacionados. Santos (2000) aborda as mudanças ocorridas nos últimos anos do século XX a partir da óptica da globalização. Esta, em seu caráter perverso, leva a percepções fragmentadas e enganosas da realidade através de um discurso único, segundo o qual todos têm acesso à informação e à comunicação - a este processo, o autor confere a alcunha de “Globalização como Fábula”. O geógrafo a considera uma forma de totalitarismo, porque através dela se vende uma falsa ideia de democracia, liberdade de opinião, expressão e tolerância inviabilizando a ciência das contradições e o acesso a informações seguras e confiáveis sobre o mundo.

Ao mesmo tempo em que se propaga essa ideia, a pobreza e o desemprego aumentam, e esses fenômenos são tidos como “naturais” e intrínsecos ao processo. Ser pobre não é apenas ganhar menos e não ter acesso a bens materiais que outros possuem, é também ter um lugar de inferioridade na sociedade. Segundo Santos (2000) “os pobres, isto é, aqueles que são o objeto da dívida social, foram já incluídos

e, depois, marginalizados, e acabam por ser o que hoje são, isto é, excluídos” (p. 35).

O Brasil é permeado por desigualdades de classe, raça e gênero que remontam ao período colonial e ao regime escravocrata (LEÃO *et al*, 2017). Assim, o que se vê é um contingente de pobres e de pessoas em situação de rua em sua maioria não brancas (SCHOR; VIEIRA, 2010), perfil reproduzido nesta pesquisa. Deste modo, torna-se necessário ressaltar a relação entre a desigualdade racial e a exclusão social, pois segundo o IBGE, entre os mais pobres “três em cada quatro são pessoas negras” (VIEIRA, 2016, p. 1).

No Brasil e no mundo abriram-se portas que permitiram à economia ditar as regras de um “progresso” ao qual apenas uma pequena parcela da população tem acesso. Como resultado desse “progresso”, tem-se a presença de milhares de pobres e a produção de miserabilidades. Santos (2013) dá destaque ao caso brasileiro citando alguns processos como a desruralização, as migrações forçadas, a urbanização, o aumento do consumo de massa, a instalação de um regime repressivo, a supressão dos direitos e o individualismo como forma de ascensão social, e evidencia que esses fatores contribuíram para que, “em lugar do cidadão”, se formasse “um consumidor, que aceita ser chamado de usuário”⁸ (SANTOS, 2013, p. 88).

O Brasil, portanto, é um país onde direitos são vistos como privilégios de classes específicas e não como obrigação do

8. A citação em si não tem relação com a opção feita na Saúde Mental de se referir aos pacientes como “usuários do serviço”. Essa escolha visa evitar o termo “paciente” e sua conotação de passividade no tratamento (SAITO *et al*, 2013).



Revista do Programa de Pós-Graduação em Geografia e do Departamento de Geografia da UFES

Volume 3, n. 36
Julho-Dezembro, 2023
ISSN: 2175-3709

Estado, haja vistas à vinculação do acesso às políticas públicas e da realização de direitos ao poder de consumo. Logo, há uma deformação da noção de cidadania, e parte da população deixa de buscar direitos em prol de consumir, entendendo o consumo como norteador do seu papel e posição na sociedade brasileira.

Nesse sentido, no caso da população em situação de rua, o não-acesso extremado ao consumo e a prevalência da necessidade são o que definem sua condição social e os locais frequentados. Essa relação pode ser vista nos trechos de entrevista selecionados abaixo (Quadro 3).

Quadro 3. Trechos de entrevistas sobre o não-acesso ao consumo

Entrevista I	M.: “Eu não tenho tanto acesso, né? Cê vê que eu não tenho tanto acesso (...) Eu não tenho internet, não tenho tanto acesso, não tenho celular, não tenho endereço fixo, não tenho automóvel, então é difícil acesso (...). A minha família tá meio afastada, os vizinhos, a madrinha afastada, tão afastado mesmo de casa por causa de bens materiais...” (informação verbal).
Entrevista IV	L.: “Você tem vontade de frequentar outros lugares?” L.: “Às vezes eu penso de frequentar outros lugares. Tem outros lugares por aí. Tem outros CAPS, tem outras casas (...) que servem alimentação, né? Também gratuito. Tem outras casas por aí, tem outras casas de convivência” (informação verbal).

Fonte: pesquisa de campo (São Paulo, 2018). Elaboração própria.

Afora o consumo, os excertos abaixo (Quadro 4) desnudam desdobramentos perversos da globalização, a sua manifestação na vida dessas pessoas, bem como as suas tentativas de reinserção social.

Nessas passagens identifica-se uma orientação para o consumo como potencial realização da cidadania, corroborando o que diz Santos (2013), para quem “o poder do consumo é contagiante, e sua capacidade de alienação é tão forte que a sua exclusão atribui às pessoas a condição de alienados. Daí a sua força e o seu papel perversamente motor na sociedade atual” (p. 110).

Serpa (2013), por sua vez, identifica em suas pesquisas sobre segregação no espaço público em Paris e Salvador, que as relações de poder remetem à ausência de atuação política dos grupos presentes e de interação entre eles, mesmo que estejam

ocupando os mesmos espaços. O autor discorre sobre a existência de barreiras relacionadas à diferença de capital econômico e cultural, as quais criam processos de segregação no espaço público da cidade, revelando diversos modos de espacialização pelas diferentes classes sociais.

Apesar de não haver uma demarcação explícita que determine quais espaços podem ser frequentados por quais pessoas, essa separação está dada implicitamente. No tocante à população em situação de rua, nota-se que são “[c]ada vez mais presentes no urbanismo contemporâneo, os dispositivos físicos-materiais de contenção ou dispersão se espalham pelas cidades, e muitos deles são aplicados especificamente para a população em situação de rua” (ROBAINA, 2018, p. 125). Na Avenida Paulista (São Paulo/SP), por exemplo, muito próxima do CAPS estu-

Quadro 4. Trechos de entrevistas sobre reinserção social

Entrevista I	M.: “Poderia tá na minha casa agora, no meu quarto, escutando um som. Desculpa falar - falo mesmo. Escutando minha música, escutando minha televisão [que não tenho] ou o que eu quero assistir, escutando a minha música, escutando o meu rádio [que não tenho] ...” (informação verbal).
Entrevista II	L.: “Então é mais a região do centro velho ali?” P.: “É, mais o centro velho.” L.: “Sente-se à vontade quando vai a tais lugares?” P.: “É... sinto mais à vontade.” L.: “Por que?” P.: “Ah, isso daí... você vê pessoas, né? Vê as lojas, essas coisas assim (...). Tem loja, daí você dá uma olhada.” L.: “O que faz você frequentar esses lugares?” P.: “Curiosidade, tipo de roupa, essas coisas assim, sabe? Tipo assim, roupa... essas coisas assim.” L.: “Aí, você vai lá e fica olhando as lojas?” P.: “É, fico olhando as lojas” (informação verbal).

Fonte: pesquisa de campo (São Paulo, 2018). Elaboração própria.

dados, são perceptíveis as diferenças e limites entre os usuários do CAPS e demais pessoas que frequentam essa área da cidade. Em meio aos enormes e luxuosos prédios e torres, pessoas apressadas com trajes sociais, além de turistas e manifestantes, circulam em outras condições e com diferentes possibilidades de acesso aos serviços e comércios, quando comparadas às dos ambulantes e das pessoas em situação de rua (BACHILLER, 2009; MENDES, 2010; ROBAINA, 2018).

Para Miranda (2016), quando se trata da população em situação de rua, o espaço urbano é composto por desigualdades, contradições, violações, mas também por sobrevivência e resistência. Esta autora evidencia tanto a produção de desigualdade quanto o dia a dia de luta e resistência no espaço urbano, de modo que a população de rua, ao se apropriar desses espaços com suas individualidades, produz territorialidades. Além disso, a rua torna-se a moradia dessas pessoas, é nela que se dá o desenrolar de suas vidas, e se torna, ao mesmo tempo, o

público e o privado.

Refletindo sobre moradia, Robaina (2018) aponta a centralidade da problemática habitacional, considerando que é um dos aspectos mais visíveis e, portanto, dos mais questionados, visto que as pessoas dormem nas ruas, problema que pode ser intensificado por diferentes fatores, como aumento do aluguel, desemprego, despejo ou até conflitos familiares que inviabilizem a moradia na casa, pois, afinal, “nem todo espaço habitacional se constitui como um lar” (ROBAINA, 2018, p. 120). Muitas pessoas que estão na rua poderiam possuir residência, mas romperam os vínculos com a família de modo que em muitas situações não há falta de uma casa, mas há “ausência de um lar para a estruturação da vida” (*ibid.*).

Assim, a rua para a população em situação de rua é o centro da vida e de socialização e é a principal base da construção das territorialidades (MENDES, 2010). Diante dessa constatação, os excertos do quadro 5 evidenciam a importância e significados da rua para os(as) entrevistados(as).



Revista do Programa de Pós-Graduação em Geografia e do Departamento de Geografia da UFES

Volume 3, n. 36
Julho-Dezembro, 2023
ISSN: 2175-3709

Quadro 5. O que é a rua para você?

Entrevista I	M.: “Rua, meu (...). Rua só é um passatempo... quando você não tem um lugar pra morar, só é um passatempo. Se eu tivesse na minha casa, na minha residência, eu tava em casa assistindo um filme... é só um passatempo. É a mesma coisa que você tá com a sua garota numa praça, sei lá eu, discutindo seus problemas particular do dia a dia, resolvendo algumas coisas de família. Nós tamo aqui conversando... é a mesma coisa, o mesmo momento” (informação verbal).
Entrevista II	P.: “Ah, a rua praticamente é um convívio meio estranho, né? Que cê convive com algumas pessoas e outras não. Tem o mundo das drogas, né? (...) Dai você vai, você não vai. Tem pessoas diferenciadas assim, né? Perigo, né? Ao mesmo tempo cê tá salvo, ao mesmo tempo cê tá correndo perigo. Tipo, rua... cê pode não ter documento, daí o policial pode abordar e querer levar preso, sendo que cê não fez nada. E na rua também cê pode ter amizade e pode também cair pelo mesmo sintoma, sistema que eu falei agora (...). Por encaminhamento, daí os policial te prender e você ficar. Isso que eu acho” (informação verbal).
Entrevista III	L.: “Rua é o movimento onde a gente dorme e vive (...). Movimento em que você fica, fica desamparado pela sociedade. O valor da rua é um pouco violenta (...). Porque ela acolhe muita gente” (informação verbal).
Entrevista IV	L.: “É, a rua, né? A rua é um pouco perigosa, um pouco perigoso a rua também, né? É (...) é, um pouco perigoso, né? (...) Eu cheguei a ficar catando reciclagem, né? Mas é um pouco perigoso, né? Tem que ter cuidado, né? Tem que ter cuidado, né? E tem que tentar procurar uns espaços melhor, né?” (informação verbal).
Entrevista V	A.: “A rua é assim mesmo, bagunçada, tem que sempre enfrentar, né? (...) A rua é mesma coisa (...). Os outros na rua, os outros costuma trabalhá, são tudo a mesma coisa” (informação verbal).

Fonte: pesquisa de campo (São Paulo, 2018). Elaboração própria.

Como se pode ver, as referências à violência e ao perigo se repetem nos fragmentos acima e a territorialidade aparece como sobrevivência. Na rua, não há privacidade, pois a vida privada está em constante exposição. De acordo com Robaina (2018), são diversas as práticas socioespaciais da população em situação de rua. Talvez a mais simbólica seja a de dormir nos espaços públicos, pois diferente de um idoso que cochila eventualmente num banco da praça, é realizada cotidianamente e “entendida como privada sob o olhar público” (*ibid.*, p. 122). A população em situação de rua, portanto, modifica a finalidade de objetos e áreas da cidade dando-lhes funcionalidade doméstica (dormir, comer, higiene pessoal e de objetos e para a realização de necessidades fisiológicas) ocasionando impactos na cidade e incômodos sociais que expõem a perversidade da estrutura social

vigente (MENDES, 2010).

Contudo, além dessas questões, Miranda (2016) verifica que a falta de um trabalho formal e da propriedade da casa pela população em situação de rua são fatores que orientam suas territorialidades, baseadas na apropriação e, concomitantemente, em um enfrentamento da ordem estabelecida. Seguindo esta perspectiva, há uma relação dialética no âmbito do vivido entre apropriação e propriedade: a rua é a “casa” dessas pessoas e é onde se relacionam com o mundo (MIRANDA, 2016). Portanto, como afirma Miranda, baseada na obra de Gomes (2002), o espaço público é onde as questões sociais se conformam, são publicizadas, tornam-se políticas e são resolvidas, seja democraticamente ou de forma autoritária.

Entretanto, ressalta-se, junto à Bachiller (2009), Mendes (2010), Miranda (2016), Robaina (2018), que a visibilidade das pessoas em

situação de rua perturba o poder público seletivamente, a depender de onde na cidade elas se encontram. Não há uma contestação do fenômeno em si e nem de suas possíveis causas, mas há incômodos pela presença e práticas desta população em áreas privilegiadas da cidade. Assim, geralmente as políticas públicas são voltadas para intervir nesses “incômodos” e não para garantir os direitos fundamentais e proteção para esse segmento populacional.

A RELAÇÃO ENTRE NECESSIDADE E TERRITORIALIDADE

Hannah Arendt (2007) medita sobre as condições de humanidade e sobre o mundo da vida, em que os “excluídos” restringem-se à sobrevivência, deixando de fazer parte da humanidade, tratando-se, portanto, de uma descartabilidade associada ao não reconhecimento da condição humana dessas pessoas (ARENDR, 2007; AGUIAR, 2012).

Essa descartabilidade está diretamente associada ao mundo do trabalho que, nos moldes atuais, é excludente. É por meio do trabalho e do consumo que as pessoas assumem uma posição social, de forma a “ganhar” ou “perder” reconhecimento (*ibid.*). E, em muitos casos, a ausência ou perda de vínculos com algum tipo de trabalho implica em perdas de laços com a família, comunidade, amigos, cultura etc.

Esses processos não acontecem necessariamente nesta ordem, mas a questão é que “a laborização dos vínculos gerou a

massificação e a descartabilidade dos homens como humanos, isto é, seres produtores de um mundo mediado pelo sentido proveniente do discurso e da ação. A laboralização da sociedade produziu a sociedade do consumo, na qual as facilidades produzidas pela tecnologia são casadas à solidão, ao medo dos outros e à violência generalizada” (*ibid.*, p. 47).

De acordo com Arendt (2007), o homem desenvolve “três atividades humanas fundamentais: labor, trabalho e ação” (p. 15). Para a autora o labor “têm a ver com as necessidades vitais” (*ibid.*) e para o desenvolvimento desta atividade “não se requer a presença de outros” e “ao laborar em completa solidão o homem não seria mais ser humano e sim *animal laborans*” (*ibid.*, p. 31).

A autora ressalta que quando o convívio é negado, a política também o é. Destaca que “a pluralidade é a condição da ação humana” (ARENDR, 2007, p. 16), porém “esta pluralidade é especificamente a condição – não apenas *a conditio sine qua non*, mas a *conditio per quam* – de toda a vida política” (*ibid.*, p. 15). Quando não há ação e interação entre humanos não se produz o político da vida. Assim, na solidão e na necessidade, as territorialidades se baseiam e se limitam à sobrevivência, pois quando estamos na esfera da necessidade, supri-las é o que é mais importante, e fazer política não se torna significativo e na maioria das vezes, sequer imaginado.

Aguiar (2012), partindo das reflexões de Arendt acima refe-



Revista do Programa de Pós-Graduação em Geografia e do Departamento de Geografia da UFES

Volume 3, n. 36
Julho-Dezembro, 2023
ISSN: 2175-3709

ridas, afirma que uma sociedade que cria trabalhadores não está preocupada em protegê-los, em potencializá-los para além do suporte do ciclo vital e da dimensão biológica de desenvolvimento.

À vista disso, a questão da sobrevivência é o cerne da experiência cotidiana dos entrevistados na cidade e também medeia a relação que estabelecem com o CAPS, como apontam os trechos de entrevista (Quadro 6):

Quadro 6. Qual a importância do CAPS para você?

Entrevista I	M.: “Assistência do CAPS, toma café, almoço, toma banho, escova o dente, corta o cabelo” (informação verbal).
Entrevista IV	L.: “É, assim, por um exemplo: tem dia que... tem dia que tá frio na rua, né? Tá frio. E aí tá frio na rua... aí se você fica na rua nesse frio, o frio é ruim, né? Nem tem onde cê dormir. Fica muito frio na rua. E aí, não tem outro lugar pra você dormir, pra você ficar, né? E aí, vem pra cá” (informação verbal).
Entrevista V	A.: “Me ajuda muito. Eu almoço, assisto televisão, tomo banho, converso com os outros. Me ajuda muito aqui (...). Faço só as mesmas coisas, assisto televisão, tomo banho, converso com os outros, não faço mais nada” (informação verbal).

Fonte: pesquisa de campo (São Paulo, 2018). Elaboração própria.

A relação estabelecida entre essas pessoas e o serviço, o CAPS, é baseada nas relações de suporte do ciclo vital, da concepção biológica da vida e de atendimento das necessidades básicas. De acordo com Arendt (1993), além de inexistir ação política na esfera da necessidade, também não há reflexões acerca de situações de violação, exclusão e alienação.

Corroborando as análises de Aguiar (2012) sobre a obra de Arendt (1993), entendemos que a sociedade moderna deixou de relacionar a política à liberdade – à capacidade humana de transcender, por meio das falas e ações, no âmbito da ação coletiva – para relacioná-la à necessidade, estando a política reduzida ao cuidado da vida e à questão social. A filósofa se preocupa com o sentido que é dado à vida quando essa se reduz à esfera da necessidade, entendendo que vidas que têm seu sentido estritamente ditado pela sobrevivência estão em situação de desrespeito e caminhando para a ruína.

A lógica da necessidade não pressupõe liberdade, espaços públicos em que haja interação e relação entre os cidadãos, e nem lhes atribui poder e cidadania plenos. Neste sentido, Santos (2013) relaciona espaço, cidadania e a importância do componente espacial, apontando que no terceiro mundo existem formas de vidas “não-cidadãs” e que na lógica da mercantilização há a presença de uma cidadania mutilada.

Como exposto no quadro anterior, o CAPS e os serviços que os participantes frequentam e com os quais possuem vínculos aparecem como lugares que atendem às suas demandas de sobrevivência básica, como tomar banho, alimentar-se, assistir TV, proteger-se do frio, escovar os dentes, entre outras. As territorialidades aparecem como suporte dessas demandas da vida biológica e permitem refletir sobre a cidadania enviesada no Brasil, a qual não é vinculada ao acesso aos direitos e à ação política e à liberdade por parte de toda a população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa acerca da territorialidade dos usuários do CAPS estudado se configurou em um estudo de caso, de caráter qualitativo, que investigou a espacialidade e territorialidade de alguns usuários do serviço na cidade de São Paulo. O trabalho limitou-se a apontar caminhos de reflexão para compreender como essas pessoas se relacionam com a cidade por meio de reflexões sobre os lugares que frequentam e suas motivações para fazê-lo.

Fugiu ao escopo deste trabalho propor generalizações sobre as territorialidades, hábitos e compreensões da cidade de pessoas em situação de rua e com transtornos mentais, uma vez que seria necessária a realização de uma investigação mais abrangente, não apenas considerando o universo dos usuários do CAPS escolhido, mas também o de outros Centros de Atenção Psicossocial espalhados pela cidade de São Paulo, por essa unidade da federação e pelo país.

Principiando do contexto da Saúde Mental, e com a intenção de trazer reflexões acerca da importância de debater e abranger a temática de territorialidade nessa área, verificou-se a complexidade do fenômeno da exclusão social e da não realização da cidadania plena pela população em situação de rua em sofrimento psíquico.

A territorialidade para os entrevistados, segundo os dados encontrados, se limitou à esfera da necessidade e da sobrevivência da vida biológica, apontando para a centralidade dos serviços

que os atendem, principalmente o CAPS, no provimento de suas necessidades básicas. A rua se torna a casa desses indivíduos e se configura na tensão dialética entre o público e o privado. As questões de classe e acesso ao consumo delimitam os locais que esta população em situação de rua frequenta. Nestes locais, a relação com outras pessoas e/ou grupos é praticamente nula. Ressalta-se no entanto que a locomoção dessas pessoas envolve o reconhecimento de si e do outro por meio de um distanciar existencial orientado pelo habitar as ruas da cidade.

No contexto político e social complexo em que vivemos, abre-se a possibilidade de reflexão sobre os CAPS como potencializadores de construção de outras formas de territorialidade que não aquelas baseadas na necessidade de sobrevivência e que extrapolam o circuito já preestabelecido da inclusão perversa/exclusão social. Ademais, fica patente o potencial e a necessidade de maior articulação e interdisciplinaridade entre pesquisadores das ciências humanas e da saúde em torno de uma melhor compreensão da espacialidade, hábitos e formas de territorialização dessa população na cidade. Isso porque diversas áreas de estudo têm interesse no debate sobre as políticas públicas em Assistência Social e Saúde Mental destinadas à população em situação de rua que, muitas vezes, não dialogam entre si, tornando a compreensão dos fenômenos limitadas à perspectivas



Revista do Programa de Pós-Graduação em Geografia e do Departamento de Geografia da UFES

Volume 3, n. 36
Julho-Dezembro, 2023
ISSN: 2175-3709

da saúde ou das humanidades quando, de fato, o fenômeno em investigação é de interesse de diversas áreas do conhecimento. Destarte, investigações acerca da territorialidade de pessoas em sofrimento psíquico e em situ-

ação de rua merece ser melhor investigada para enriquecer as políticas de atendimento a essa população, considerando a forma em que as pessoas a acessam e o sentido que conferem a esse processo. ●

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, O. Necessidade e Liberdade em Hannah Arendt. *Princípios*, Natal (Rn), v. 19, n. 32, p.35-54, Julho/Dezembro, 2012.
- ARBEX, D. *O holocausto brasileiro: vida, genocídio e 60 mil mortes no maior hospício do Brasil*. São Paulo: Geração Editorial, 2013.
- ARENDT, H. *A condição humana*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007.
- ARENDT, H. *O que é política?*. 3. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1993.
- BACHILLER, S. Significados del espacio público y exclusión de las personas sin hogar como un proceso de movilidad forzada. *Reis (Revista Española de Investigaciones Sociológicas)*, N.128, pp.125-137 (Octubre-Diciembre) 2009.
- BOURDIEU, P. A Distinção: A crítica social do julgamento. São Paulo: Edusp; Porto Alegre, RS: Zouk, 2007. 560p.
- BOTTI, N. C. L. et al. Padrão de uso de álcool entre homens adultos em situação de rua de Belo Horizonte. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)*, Ribeirão Preto, v. 6, n. spe, p. 536-555, nov. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 86p. 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 21 mai. 2013, Seção 1, págs. 37/38.
- BRASIL. República Federativa do. Decreto nº 7053, de 23 de dezembro de 2009. Brasília, p.1.
- BRASIL, República Federativa do. Decreto nº 10216, de 6 de abril de 2001. Brasília, p.1.



Revista do Programa de Pós-Graduação em Geografia e do Departamento de Geografia da UFES

Volume 3, n. 36
Julho-Dezembro, 2023
ISSN: 2175-3709

COSTA-ROSA, A.; LUZIO, A.; YASUI, S. As Conferências Nacionais de Saúde Mental e as premissas do Modo Psicossocial. *Saúde em Debate*, 2002.

EM NOME da razão. Direção: Helvécio Ratton. Produção: Grupo Novo de Cinema e Tv. Barbacena: Embrafilme - Empresa Brasileira de Filmes S.A, 1979. P&B.

FREIRE, A. A.; SANTANA, C.. As Políticas de Saúde no Brasil. In: SANTANA, C.; ROSA, A. (Orgs.) *Saúde mental das pessoas em situação de rua: conceitos e práticas para profissionais da assistência social*. São Paulo: Epidaurus Medicina e Arte, 2016. p.90-102

GASKELL, G. Entrevistas individuais e grupais. In: BAUER, M.; GASKELL, G. (Orgs.). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som*. Petrópolis: Vozes, 2003. p. 64-89

Juqueri. Produção: GOULART de Andrade. São Paulo: TV Gazeta, 1988.

GUMIERI, J. Hospital Psiquiátrico do Juqueri e Manicômio Judiciário. In: *Catálogo do Memorial da Resistência do Estado de São Paulo*. São Paulo.

LACOSTE, Y. A pesquisa e o trabalho de campo: Um problema político para os pesquisadores, estudantes e cidadãos. *Boletim Paulista de Geografia*, v. 84, p. 77-92, 2006.

LIMA, E.; YASUI, S. Territórios e sentidos: espaço, cultura, subjetividade e cuidado na atenção psicossocial. *Saúde em Debate*, [s.l.], v. 38, n. 102, p.593-606, 2014. GN1 Genesis Network.

LUCHMANN, L.; RODRIGUES, J. O movimento antimanicomial no Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 399-407, abr. 2007.

MENDES, M. V. B. Os territórios existenciais dos moradores de rua de Belo Horizonte. *Revista de Antropologia da UFSCAR*, São Carlos, v. 2, n.2, jul.-dez., p. 119-144, 2010.

MIRANDA, N. *População de rua em Salvador: estudo dos Territórios e do direito à cidade (2005-2015)*. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2016.

PANDE, M.; AMARANTE, P. Desafios para os Centros de Atenção Psicossocial como serviços substitutivos: a nova cronicidade em questão. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 2067-2076, abr. 2011.

ROBAINA, I. Entre utopias e distopias na cidade: considerações geográficas sobre política, cotidiano e população em situação de rua. In: SERPA, A. et al. *Geografia urbana: desafios teóricos contemporâneos*. Salvador: EDUFBA, 2018. p. 113-132.

SAITO, D.; ZOBOLI, E.; SCHVEITZER, M.; SAYURI, M. Usuário, cliente ou paciente?: qual o termo mais utilizado pelos estudantes de enfermagem?. *Texto contexto – enferm.* Florianópolis, vol.22, n.1, p.175-183, 2013.

ENTREVISTAS

Entrevista I. [set. 2018]. Entrevistadora: Larissa Turbiani Santana. São Paulo, 2018. 1 arquivo .mp3 (26 min.).

Entrevista II. [set. 2018]. Entrevistadora: Larissa Turbiani Santana. São Paulo, 2018. 1 arquivo .mp3 (17 min.).

Entrevista III. [set. 2018]. Entrevistadora: Larissa Turbiani Santana. São Paulo, 2018. 1 arquivo .mp3 (18 min.).

Entrevista IV. [set. 2018]. Entrevistadora: Larissa Turbiani Santana. São Paulo, 2018. 1 arquivo .mp3 (24 min.).

Entrevista V. [set. 2018]. Entrevistadora: Larissa Turbiani Santana. São Paulo, 2018. 1 arquivo .mp3 (17 min.).



Revista do Programa de Pós-Graduação em Geografia e do Departamento de Geografia da UFES

Volume 3, n. 36
Julho-Dezembro, 2023
ISSN: 2175-3709

APÊNDICE: roteiro de entrevista semiestruturada

1. Qual a sua idade?
2. Identifica-se com qual raça/cor?
3. Até que série estudou?
4. Você tem contato com alguém da família?
 - a. Como é sua relação com eles (caso mantenha contato, perguntar)?
 - b. Por que não mantém contato com eles? (Perguntar caso não mantenha contato)
 - c. E antes, como era sua relação com a sua família?
5. Em que cidade nasceu?
 - a. Como veio parar em São Paulo? (caso não seja de SP, perguntar)
6. Já morou em outra cidade?
 - a. Quais?
 - b. Por que foi para essas cidades?
7. Como foi que você entrou em situação de rua?
 - a. Você se lembra quando isso aconteceu?
8. Se tivesse a oportunidade de sair da situação de rua, sairia?
 - a. Quais seriam os aspectos positivos que fariam você tomar essa decisão?
 - b. Quais aspectos seriam negativos ao tomar essa decisão?
9. Você conhece programas sociais de moradia?
 - a. O que acha deles? (Perguntar caso conheçam)
 - b. O que acha dos centros de acolhida?
10. Como chegou até o CAPS?
11. Qual a importância do CAPS para você?
 - a. Em que o CAPS te ajuda no dia a dia?
12. Como é a sua rotina?
 - a. O que costuma fazer no seu dia a dia?
13. Se tivesse a oportunidade de sair da rua para morar perto do CAPS e nesse bairro, você moraria?
 - a. Por quê?
14. Você frequenta lugares mais próximos ou mais distantes do CAPS?

- a. Por quê?
 - b. Quais são esses lugares?
15. Sente-se à vontade quando vai a tais lugares?
- a. Por que sim? (caso resposta afirmativa)
 - i. O que faz você frequentar esses lugares?
 - ii. O que faria você frequentar mais?
 - b. Por que não? (Caso resposta negativa)
 - i. O que faria você se sentir à vontade pra frequentar esses lugares?
16. Você tem vontade de frequentar outros lugares que não frequenta?
- a. Por quê?
 - b. Quais são os empecilhos para você frequentar esses lugares?
17. O que é a rua pra você?
18. Quais os significados de rua para você?
19. Quais ruas são importantes para você?
20. O que as torna importantes?
21. Existem ruas que você não gosta? Por quê?
22. Alguma Mudança faria você gostar dessas ruas? Quais?
23. Você observa (fica olhando) a rua? (Aqui observar tem o sentido de contemplar, de ver o movimento etc.) Por quê?
- a. Caso não faça, por que não observa a rua?
24. Por que a escolha desse lugar para fazer a entrevista? Qual importância ele tem para você?