



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE ARAGUAÍNA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS DE CULTURA E TERRITÓRIO

SUELI MARQUES FERRAZ

**PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA E POLÍTICAS PÚBLICAS:  
DESTERRITORIALIZAÇÃO E COVID-19 EM ARAGUAINA-TO**

Araguaína – TO

2021

SUELI MARQUES FERRAZ

**PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA E POLÍTICAS PÚBLICAS:  
DESTERRITORIALIZAÇÃO E COVID-19 EM ARAGUAÍNA-TO**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Cultura e Território (PPGCULT), da Universidade Federal do Tocantins-UFT/ Universidade Federal do Norte do Tocantins-UFNT, Campus de Araguaína como requisito à obtenção do grau de Mestre em Estudos de Cultura e Território.

Orientador: Prof. Dr. Airton Sieben

Araguaína – TO

2021

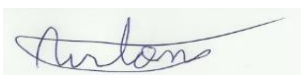
SUELI MARQUES FERRAZ

PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA E POLÍTICAS PÚBLICAS:  
DESTERRITORIALIZAÇÃO E COVID-19 EM ARAGUAINA-TO

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Cultura e Território (PPGCULT), da Universidade Federal do Tocantins-UFT/ Universidade Federal do Norte do Tocantins-UFNT, Campus de Araguaína, foi avaliada para a obtenção do título de Mestre em Estudos de Cultura e Território, e provada em sua forma final pelo Orientador e pela Banca examinadora.

Data de Aprovação: 13/08/2021

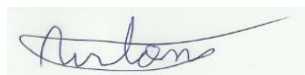
Banca Examinadora:



---

Prof. Dr. Airton Sieben, Orientador, UFT

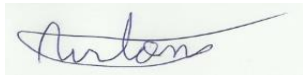
P/



---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Rejane Cleide Medeiros de Almeida - UFNT

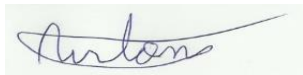
P/



---

Prof. Dr. Marivaldo Cavalcante da Silva - UFNT

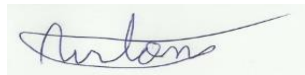
P/



---

Prof. Dr José Carlos Ribeiro Júnior - UFNT

P.



---

Prof. Dr. Leandro Passarinho Reis Júnior – UFPA

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins**

---

F381p Ferraz, Sueli Marques.  
PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA E POLÍTICAS PÚBLICAS:  
DESTERRITORIALIZAÇÃO E COVID-19 EM ARAGUAÍNA-TO . / Sueli  
Marques Ferraz. – Araguaína, TO, 2021.  
153 f.

Dissertação (Mestrado Acadêmico) - Universidade Federal do  
Tocantins – Câmpus Universitário de Araguaína - Curso de Pós-  
Graduação (Mestrado) em Estudo de Cultura e Território, 2021.

Orientador: . Ailton Sieben

1. TRAJETÓRIA DA PESQUISA E FORMAÇÃO DO TOCANTINS.  
2. POLÍTICAS PÚBLICAS DE COMBATE ÀS PATOLOGIAS NO  
BRASIL. 3. A POPULAÇÃO DE RUA EM ARAGUAÍNA. 4. A Relação  
população de rua e COVID-19 em Araguaína. I. Título

**CDD 306**

---

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de  
qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que  
citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime  
estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

**Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da  
UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).**

## MEMORIAL

Suelí Marques Ferraz, filha caçula de Jair Gomes Ferraz e Maria de Lourdes Marques Ferraz, lavradores que sempre investiram na educação das filhas. Suelí foi criada no estado do Pará, e sempre estudou em escola pública, as séries iniciais foram feitas em escolas públicas da zona rural, concluiu o ensino fundamental pelo sistema de supletivo, e em 2004, tornou-se normalista, concluindo o ensino médio profissionalizante. Mãe de três filhas biológicas e duas filhas do coração, juntamente com sua mãe mudou-se para cidade de Araguaína no Tocantins, em busca de melhores condições de ampliar seus estudos e de suas filhas, em 2010 ingressou, no curso de licenciatura em História pela Universidade Federal do Tocantins-UFT, atualmente Universidade Federal do Norte do Tocantins-UFNT, campus Araguaína, concluiu o curso em 2013, tornou-se funcionária pública do município em 2011, atualmente presta serviços no Centro de Atenção Psicossocial-CAPS-ADIII. No ano de 2016 iniciou o curso de psicologia na Faculdade Católica Dom Orione-FACDO, como bolsista, Suelí viveu momentos acadêmicos marcantes, como sendo a vencedora do prêmio nacional Silvia Lane, entre outras conquistas como o ingresso em 2019, no programa de Pós-Graduação em Cultura e Território, pela UFT/UFNT, com o projeto que resultou neste trabalho de dissertação. Suelí também desenvolve produções artísticas, destacando como poetisa do Norte, ocupando a cadeira de número 29 da Academia de Letras de Araguaína-ACALANTO, tendo como patrono Castro Alves. Suelí se identifica como mulher negro-preta, e sertaneja visto que sua história de vida está entrelaçada pelas lutas e enfrentamentos das desigualdades sociais, pautada nos valores éticos humanos, sempre dedicou seu tempo para cuidar e prestar serviço à comunidade. Além de enfrentar as questões das desigualdades sociais, teve ainda que lidar com as dificuldades de aprendizagem, em um contexto em que a sociedade é estruturada no padrão de normalidade os não normais ou não padronizados enfrentam o processo de exclusão social e educacional, contudo Suelí se reconheceu diferente dos padrões normatizadores e fez sua própria trajetória, acolhendo as pessoas e conquistando seus sonhos com o discurso cheio de esperança e determinação. Mesmo tomada pela pandemia do novo coronavírus, redirecionou sua pesquisa e

criou novas estratégias de enfrentamento, assumindo seu lugar de fala a partir da conclusão desse trabalho.

“Imagina você mulher, em um dia de chuva na rua, menstruada e sem um banheiro público para poder se limpar” [...] “É difícil manter o acompanhamento. Se conseguimos três consultas do pré-natal, já consideramos um sucesso” (LIMA, 2019)

Em nome da minha mãe, mulher negra, que me abençoa e intercede por mim e pelo meu trabalho de pesquisa, que segura nas minhas mãos e chora comigo as dores que eu trago das ruas durante essa pesquisa. Dedico esse trabalho à população em situação de rua em Araguaína-TO, pelo processo contínuo de resiliência em que praticam a cada instante, dentro de um cenário de perdas e desfiliação do Estado.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço à Universidade Federal do Tocantins/Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFT/UFNT); à Faculdade Católica Dom Orione (FACDO); ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITEPAC); à Defensoria Pública de Araguaína-TO; à Justiça do Trabalho de Araguaína-TO; ao Centro de Atenção Psicossocial-CAPS-AD3; à ONG Ad Vida e Luz; à Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia (EMVZ); à Comunidade Caritas. Agradeço ao meu orientador, Airton Sabien, e aos membros da banca avaliadora, pelo tempo, carinho e atenção que dispensaram para ler e contribuir com esse trabalho.

Me sinto gratificada pelo poder das forças universais por me conceder a vida e todas as lutas e conquistas. Agradecida ao mais puro e verdadeiro poder da existência por ter me privilegiado com a vida. Agradecida aos meus pais, Jair Ferraz e Maria de Lourdes Marques, sábios, ensinaram-me o bem mais precioso da vida, o respeito ao mundo, sua diversidade e particularidades de cada contexto. Gratidão à vida por me fazer terra fértil me presenteando com filhas maravilhosas, Narayanne, Sarayane, Thamires, Damarys e Synnara de Lourdes, completando minha felicidade me enviando sobrinhos espetaculares, Yuri David, e Floriza, graças às forças universais, pela minha irmã Sara, que sempre foi uma dádiva em minha vida.

Agradecida pelos meus primeiros professores, Domingos Saraiva e Maria Helena, as mãos que me guiaram no início da minha trajetória acadêmica. Agradeço a todos os meus parentes que sempre me deram coragem e incentivo para continuar meus estudos. Obrigada a todos meus amigos e amigas por fazerem parte da minha vida. Gratidão ao meu amigo, parceiro e companheiro de estudos, Eli Duarte, pelas noites acordadas fazendo leituras e debates, pela caminhada de mãos dadas. Agradeço à população de rua pelo acolhimento, por cada aperto de mão, por confiarem em mim e no meu trabalho, apresentando a rua em suas mais diversas formas de existir, pelo canto, pelas piadas pelos sonhos, por me ensinarem a verdadeira essência da vida, infinitamente gratificada.



## RESUMO

Esta pesquisa aconteceu entre os anos de 2019 e 2021, na cidade de Araguaína, localizada na região norte do estado do Tocantins. O município conta com, aproximadamente, 180.470 habitantes e no início desta pesquisa estima-se que a população de rua tinha aproximadamente 100 indivíduos. O referido estudo tem como objetivo geral analisar o processo de desterritorialização das pessoas em situação de rua, a partir de ações de políticas públicas disponíveis para esse público na cidade, em especial as ações de combate à Covid-19. A pesquisa fundamentou-se em entrevistas semiestruturada e escuta psicológica com as pessoas em situação de rua (PSR). Através de uma reflexão junto com a População de Rua (PR) sobre o contexto pandêmico em que a sociedade está vivendo, se faz necessário compreender o processo de formação das políticas públicas e a efetivação das mesmas, qual a importância do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua ampliação na prestação de serviços especializados à população de rua, promovendo uma reflexão sobre cidadania e direitos humanos das PSR. No decorrer da pesquisa, com a finalidade de aprofundar o estudo sobre as políticas públicas e os direitos deste grupo, foram realizados debates sobre prioridades de atendimentos e estratégias possíveis para minimizar a vulnerabilidade da PR, por meio de articulação da rede e da participação de pesquisadores regionais que desenvolvem seus estudos com os grupos vulneráveis. Ao término deste estudo, constatou-se que, no referido território, não existem políticas públicas para as PSR, o que se encontrou foi uma política frágil que maquia os graves problemas em que essas pessoas se encontram, de forma desassistida pelo Estado, o qual desenvolve, de maneira coercitiva e repressiva, através de práticas ou por consentimento, políticas higienistas. No decorrer deste trabalho, a partir do encontro com vários segmentos da sociedade, acredita-se na possibilidade da UFNT, liderar um projeto que venha reduzir as demandas desta população.

**Palavras-chave:** Pessoas em situação de rua; Covid-19; Políticas públicas.

## RESUMEN

Esta investigación se llevó a cabo entre 2019 y 2021, en la ciudad de Araguaína, ubicada en la región norte del estado de Tocantins. El municipio tiene aproximadamente 180.470 habitantes y al inicio de esta investigación se estima que la población sin hogar contaba con aproximadamente 100 individuos. El objetivo general de este estudio es analizar el proceso de desterritorialización de las personas que viven en la calle, a partir de las acciones de política pública disponibles para este público en la ciudad, especialmente las acciones para combatir la Covid-19. La investigación se basó en entrevistas semiestructuradas y escucha psicológica con personas sin hogar (PSR). A través de una reflexión junto a la Población Sin Hogar (PR) sobre el contexto pandémico en el que vive la sociedad, es necesario comprender el proceso de formación de políticas públicas y su implementación, cuál es la importancia del Sistema Único de Salud (SUS) y su expansión en la prestación de servicios especializados a la población sin hogar, promoviendo la reflexión sobre la ciudadanía y los derechos humanos de la PSR. Durante la investigación, con el fin de profundizar en el estudio de las políticas públicas y los derechos de este colectivo, se realizaron debates sobre prioridades de atención y posibles estrategias para minimizar la vulnerabilidad de las RRPP, a través de la articulación de la red y la participación de investigadores de organizaciones regionales. que desarrollan sus estudios con grupos vulnerables. Al final de este estudio, se encontró que, en ese territorio, no existen políticas públicas para que la PSR desarrolle, de manera coercitiva y represiva, a través de prácticas o por consentimiento, políticas higienistas. Durante este trabajo, desde el encuentro con diversos segmentos de la sociedad, creemos en la posibilidad de que la UFNT lidere un proyecto que reduzca las demandas de esta población.

**Palabras-Clave:** Personas sin hogar; COVID-19; Políticas públicas

## LISTA DE SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ABES	Associação Brasileira de Engenharia e Saneamento
BNH	Banco Nacional de Habitação
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CENTRO POP	Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CEUs	Centros Educacionais Unificados
COVID-19	Coronavirus Disease (Doença Do Coronavírus)
COVID	Composto Orgânico Volátil
EMVZ	Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia
FACDO	Faculdade Católica Dom Orione
FIES	Fundo de Financiamento Estudantil
FIOCRUZ	Fundação Instituto Osvaldo Cruz
HDOR	Hospital Dom Orione
HMA	Hospital Municipal de Araguaína
HRA	Hospital Regional de Araguaína
IBGHA	Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
MERS-COV	Middle East Respiratory Syndrome (Síndrome Respiratória do Oriente Médio)
MNPR	Movimento Nacional da População de Rua
MNCR	Movimento Nacional dos Catadores de Materiais Recicláveis
MS	Ministério da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OMS	Organização Mundial da Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
PDF	Formato de Documento Portátil
PR	População de Rua

PSR	Pessoas em Situação de Rua
PNPSR	Política Nacional para Inclusão da População em Situação de Rua
PNPR	Política Nacional para População de Rua
PNI	Programa Nacional de Imunização
PNDU	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PMAE	Plano Municipal de Água e Esgoto
SES-TO	Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins
SUS	Sistema Único de Saúde
SFS	Sistema Financeiro de Saneamento
SARS	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SARS-COV-2	Novo Coronavírus
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFNT	Universidade Federal do Norte do Tocantins
UFT	Universidade Federal do Tocantins
UNB	Universidade de Brasília
UNITPAC	Centro Universitário Tocantinense Presidente Antonio Carlos

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

### LISTA DE FIGURAS

**Figura 1** – Números de Contaminados e óbitos pelo Coronavírus. ....69

### LISTA DE FOTOS

**Foto 1** – Banho Solidário para as PSR em Araguaína-TO .....48

**Foto 2** – Senhora em situação de rua utilizando água da fonte para lavar roupa.....49

**Foto 3** – Fonte luminosa da praça sendo aterrada e transformada em jardim.....52

**Foto 4** – Malabarismo no sinal de trânsito ..... 100

**Foto 5** – Praça Dom Orione: Parquinho sendo utilizado como varal ..... 101

**Foto 6** – Vestígio da desterritorialização: Praça Dom Orione em Araguaína - TO.. 108

**Foto 7** – Hospital para atendimento a pacientes com COVID-19 – Jardim das Flores, Araguaína-TO..... 118

**Foto 8** – Calçada de comércio na rua Rui Barbosa ..... 123

**Foto 9** – O Poder da desterritorialização. Rua Barbosa, Araguaína-TO ..... 125

**Foto 10** – Praça Dom Orione: o processo da reterritorialização em Araguaína-TO126

### LISTA DE MAPAS

**Mapa 1** – Localização de Araguaína-TO.....37

**Mapa 2** – Localização das Unidades Básicas de Saúde em Araguaína-TO ..... 116

**Mapa 3** – Localização dos pontos frequentados pelas PSR em Araguaína-TO..... 129

### LISTA DE TABELAS

**Tabela 1** – Dados atualizados sobre as consequências da COVID-19 no Brasil.....75

**Tabela 2** – Dados sobre a COVID-19 em Araguaína-TO..... 119

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>12</b>
<b>CAPÍTULO I</b> .....	<b>16</b>
<b>1 TRAJETÓRIA DA PESQUISA E FORMAÇÃO DO TOCANTINS</b> .....	<b>16</b>
1.1 As Veredas da pesquisa, metodologias e métodos.....	17
1.2 Procedimentos e etapas da pesquisa com PSR em Araguaína .....	23
1.3 Aspectos de Identidade do Tocantins .....	27
1.4 A Efetivação de Políticas Públicas na Transformação do Território .....	33
<b>CAPÍTULO II</b> .....	<b>38</b>
<b>POLÍTICAS PÚBLICAS DE COMBATE ÀS PATOLOGIAS NO BRASIL</b> .....	<b>38</b>
2.1 A Urbanização no Brasil e o Aumento da Vulnerabilidade Social .....	39
2.2 Políticas públicas de profilaxia e atendimento à saúde .....	44
2.3 Reestruturação urbana e combate às doenças infectocontagiosas .....	62
2.4 Avanços tecnológicos de pesquisa na profilaxia das patologias .....	76
2.5 Contribuição da tecnologia na disseminação do negacionismo .....	81
2.6 Novo Coronavírus .....	86
<b>CAPÍTULO III</b> .....	<b>93</b>
<b>3. A POPULAÇÃO DE RUA EM ARAGUAÍNA</b> .....	<b>93</b>
3.1 A Paisagem de Araguaína e a Dinâmica das PSR.....	94
3.2 Estrutura do Sistema de Saúde em Araguaína-TO .....	114
3.3 O Cercamento do território de uso público como forma de exclusão .....	121
3.4 A Relação população de rua e COVID-19 em Araguaína .....	128
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>133</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>137</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>150</b>
<b>ANEXO I</b> .....	<b>151</b>

## INTRODUÇÃO

Esta pesquisa refere-se a uma investigação sobre as políticas públicas, em especial, referente à prevenção e combate ao novo Coronavírus, direcionadas para as pessoas em situação de rua em Araguaína-TO, cidade situada na região norte do estado do Tocantins. O município conta com, aproximadamente, 180.470 habitantes e, no início desta pesquisa, estima-se que a população de rua contava com cerca de 100 indivíduos, considerando que esta quantidade pode sofrer alterações em decorrência da ausência de um censo, como também pelas questões da migração constante dessa população.

O termo Pessoas em Situação de Rua (PSR) é usado para designar o processo temporário ou permanente em que as pessoas passam a viver nas ruas. Essa ideia surge a partir do Movimento Nacional da População de Rua (MNPR), o qual se tem fortalecido ao longo do tempo com várias ações desenvolvidas, buscando desconstruir os diversos tipos de estigmas que a população de rua tem carregado por toda história, pela denominação de “morador de rua”, que sempre esteve vinculada à prática de vadiagem. O reconhecimento dessa população como um grupo que está vivendo em situação de rua, possibilita a fragmentação do pensamento hegemônico estruturado na estigmatização dessa condição de viver nas ruas.

A população de rua (PR), em Araguaína-TO, que está presente nos espaços públicos, refere-se a um grupo heterogêneo, mas a maior parte dessas pessoas são afrodescendentes e, geralmente, desempenham trabalhos informais nas ruas, de onde tiram renda para garantir a sobrevivência de suas famílias. Apenas uma pequena parcela destes são pedintes. A presença dessas pessoas nos logradouros públicos não é um fenômeno específico de Araguaína, visto que a existência de pessoas que ocupam os espaços públicos faz parte da história da humanidade.

O fenômeno de pessoas que vivem em situação de rua não é recente, muito pelo contrário, pode-se encontrar registros desde a antiguidade, que retratam histórias de pessoas que viviam em situações de vulnerabilidade semelhante aos aspectos vividos pelas pessoas em situação de rua nos tempos atuais. A forma como a humanidade se movimenta em direção às transformações sociais, políticas e

econômicas, é produtora de vários fatores que fomentam a desigualdade social, gerando maior vulnerabilidade de alguns grupos sociais.

Os processos históricos denominados de Revolução Francesa e Revolução Industrial, foram fatores que promoveram significativas transformações em todos os setores estruturantes da sociedade, em especial no sistema político, na nova maneira de refletir sobre a economia e o modo de trabalho (ENGELS e MARX, 2005). Esse processo culminou na migração dos trabalhadores dos espaços rurais regidos pelo sistema feudal, sistema que sofreu sua crise nos períodos finais da Baixa Idade Média entre os séculos XI e XV, momento em que grande parte da população rural ocupou os espaços urbanos, influenciados pelo novo meio de produção econômica industrial, resultando, assim, em uma grande parcela dessa população em condição de vulnerabilidade.

No contexto brasileiro, no período denominado de Segundo Império, o evento conhecido como abolição dos escravos, juntamente com o processo imigratório dos camponeses europeus, foram fatores que influenciaram o acréscimo da população de rua (MEDEIRO, 2019). Entre outras transformações ocorridas no processo de formação e crescimento dos espaços urbanos, são elementos que contribuem com o aumento das desigualdades sociais e formam complexos modelos das realidades sócio sanitárias nos distintos campos da sociedade em geral.

Tal conjuntura é produtora de injustiça no âmbito da saúde, deixando as classes sociais mais pobres cada vez mais vulneráveis, pela não garantia dos direitos sociais, como a falta de moradia que expõe a pessoa à condição de insegurança e à perda da privacidade, afetando diretamente todos os aspectos de saúde dessa população, como se observa na dificuldade de acesso das PSR às políticas públicas no Brasil, em especial na cidade de Araguaína.

Pode-se, atualmente, encontrar nas praças, ruas, becos, vielas e nas calçadas dos templos, bancos, lojas e faculdades, entre outros espaços da cidade, pessoas que, por vários motivos, encontram-se na situação de rua e são, de algum modo, obrigadas a ocupar esses espaços como uma forma alternativa de sobrevivência.

As razões pelas quais as pessoas chegam à situação de rua, ocorrem por diversos motivos, desde conflitos familiares, desempregos, patologias mentais, desapropriações, catástrofes, drogadição, desterritorialização forçada ou voluntária,



entre tantos outros. No contexto vivenciado, a pandemia da COVID-19 é percebida como um fator que pode influenciar no aumento dessa população, visto que afetou todos os segmentos estruturantes da sociedade convencional. Cabe destacar que o processo de desenvolvimento de cada centro urbano apresenta condições diferenciadas para a ocorrência do acréscimo desse fenômeno, assim considera-se que as razões para as pessoas estarem em situação de rua apresenta-se por outros motivos.

Verificando o contexto nacional, registra-se que, desde o ano de 2005, foi criado o MNPR, uma articulação da PR na busca pela construção de políticas públicas que venham garantir o amplo acesso desta população, como também exigir o cumprimento de direitos básicos à vida, já garantidos pela Constituição Federal de 1988. Durante 17 anos, nunca foram consolidadas ações que fortalecem a elaboração do projeto que objetiva o atendimento das demandas da PR, com a criação da Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPR), pelo Decreto nº 7.053, no fim do ano de 2009, lei que veio garantir um acesso ampliado, simples e seguro aos serviços e programas que agregam as várias políticas públicas desenvolvidas pelos nove ministérios que o compõem.

Neste contexto, parte-se da hipótese de que a cidade de Araguaína não tem disponível políticas públicas ampliadas para atender as PSR. Considera-se que a ausência do poder público no que se refere à elaboração dessas políticas, causa grandes impactos na saúde dessa população. Vale refletir sobre quais são os elementos sociopolíticos que inviabilizam a efetivação dessas políticas públicas. No contexto vivenciado no ano de 2020, buscou-se, nesta pesquisa, saber quais as ações realizadas pelos órgãos municipais para proteção da PR durante a pandemia e, se nesse período, foram criadas ações, quais os objetivos das mesmas de cunho provisório ou permanente.

Diante dessas problemáticas e do contexto pandêmico do ano de 2020, o objetivo geral desta pesquisa foi analisar o processo de desterritorialização das pessoas em situação de rua, a partir de ações de políticas públicas, disponíveis para esse público na cidade, em especial as ações de combate à Covid-19 em Araguaína-TO. Os objetivos específicos são: 1) Compreender os aspectos da identidade tocantinense e como ocorreu a implantação e efetivação das políticas públicas, que promoveu as transformações do território de Araguaína-TO; 2) verificar

como o conhecimento científico interdisciplinar contribuiu em solo brasileiro para a elaboração de ações de políticas públicas em combate aos agente causadores de doenças nos humanos, em especial os vírus; 3) investigar qual a percepção da população de rua em Araguaína, referente aos direitos sociais, em especial ao acesso ou não às ações de políticas públicas de combate à Covid19, através de indicadores da relação homem-espço público.

Com o intuito de responder os objetivos específicos indicados, este trabalho está organizado em três capítulos, nos quais estão agregadas as análises teóricas, metodológicas, as revisões bibliográficas e os resultados das observações de campo e entrevistas que deram fundamentação para a pesquisa. Apresenta-se, ainda, a trajetória da pesquisa, as ações do poder público e as formas de relações estabelecidas pelas PSR e a cidade de Araguaína-TO.

O primeiro capítulo aborda os métodos e metodologias; as etapas da pesquisa que são referentes aos questionamentos que constituíram esse estudo; as especificidades do lugar e dos participantes da pesquisa, além de procurar compreender o contexto histórico do território regional e os aspectos da identidade tocantinense e a efetivação de políticas públicas na transformação do território.

No segundo capítulo, encontram-se narrativas sobre políticas públicas de combate a patologias e o processo de urbanização no Brasil, o aumento da vulnerabilidade social, bem como a forma como são desenvolvidas as ações de políticas públicas de profilaxia e atendimento à saúde. Aborda-se, ainda, a reestruturação urbana e combate às doenças infectocontagiosas e os avanços tecnológicos de pesquisa na prevenção de endemias e pandemias dando ênfase ao Novo Coronavírus. Há também narrativas sobre a contribuição da tecnologia na disseminação do negacionismo no Brasil nos últimos anos, ganhando força durante a pandemia.

Por fim, o capítulo três traz narrativas sobre a população de rua em Araguaína, apresentando as condições de vida dessas pessoas, como elas se relacionam com a cidade, e as suas dinâmicas em relação à paisagem urbana. Traz ainda, uma discussão sobre as diversas formas que ocorrem a violação dos direitos humanos, aspectos relacionados à segurança, saúde, educação, violência e a existência ou não de acesso a outras políticas públicas, como também aspectos sociais que podem contribuir com o aumento da PR em Araguaína.

## **CAPÍTULO I**

### **1 TRAJETÓRIA DA PESQUISA E FORMAÇÃO DO TOCANTINS**

Neste capítulo, encontram-se narrativas sobre os métodos, técnicas e metodologias utilizadas para a construção desse trabalho. Considerou-se necessário abordar o processo migratório e os projetos de desenvolvimento destinados à infraestrutura da região Norte, possibilitando o melhor acesso a esse território, como também a contextualização da formação da identidade tocantinense e a criação da cidade de Araguaína, seus elementos constituintes, tanto os geográficos como os econômicos, políticos, culturais, identitário e sociais.

Além de dados do grupo pesquisado, o passo a passo das observações e utilização das ferramentas durante a pesquisa de campo e a preparação da pesquisadora para adentrar o território do estudo. As abordagens desses temas foram levadas em consideração por compreender que, ao falar sobre as complexidades vividas pela população de rua, como também das políticas públicas, deve-se contextualizar os aspectos estruturais do território no qual esses indivíduos estão inseridos.

Antes de iniciar a próxima seção e apresentar o porquê da escolha da metodologia e métodos usados nessa pesquisa, acredita-se ser preciso esclarecer quais os elementos sociais que influenciaram o desenvolvimento deste estudo.

Em 2016, ingressei no curso de psicologia na Faculdade Católica Dom Orione (FACDO). A continuidade no curso só foi possível por meio de financiamento FIES. Durante a graduação, sempre questionava as teorias e procedimentos da psicologia em relação às práticas, porque o curso não atendia às minhas expectativas em relação à forma como percebia o contexto social da minha comunidade e dos grupos vulneráveis. No quinto período, tive o privilégio de conhecer as práticas de estágio em psicologia social, momento em que entrei em contato com a população de rua de Araguaína.

Nesse cenário, consegui compreender o papel da psicologia e o seu compromisso social. A partir de então, dediquei-me unicamente a todas as demandas das pessoas em situação de rua desenvolvendo escuta qualificada e identificando as demandas, compartilhando saberes e conhecimentos, especialmente sobre a rede SUS, desde 2018.

São várias as demandas da população de rua em Araguaína, a mais urgente é a moradia, que tem sido uma das reivindicações milenares pela população em vulnerabilidade, em especial em território brasileiro, desde o início da sua formação com o sistema escravocrata, e piorando com a abolição. Na atualidade, ainda é possível se deparar com a ausência de políticas públicas para a população de rua, aspecto que causou inquietação e os diversos questionamentos que guiaram essa pesquisa para uma investigação de como estão sendo implantados os programas e ações das políticas públicas para as pessoas em situação de rua em Araguaína, especialmente no cenário de pandemia.

Verifica-se, então, na seção a seguir, a seleção e as escolhas de procedimentos e atividades de campo, como também o direcionamento para uma melhor comunicação entre pesquisador e interlocutores, levando em consideração os aspectos constituintes da subjetividade.

### **1.1 As Veredas da pesquisa, metodologias e métodos**

Esse estudo está fundamentado nas diretrizes de investigação quantiquantitativa, usando-se técnicas da pesquisa quantitativa, por entender que uma perspectiva desta natureza tem uma abordagem exclusiva, com o objetivo de mostrar a quantificação de um problema, buscando compreender a proporção e amplitude do mesmo, de modo a fornecer dados numéricos em relação aos comportamentos do grupo ou dos indivíduos pesquisados. A utilização desse método neste estudo se faz importante para que possa mensurar os territórios ocupados e utilizados pelas PSR em Araguaína (MARCONI e LAKATOS, 2008).

Contudo, compreende-se a necessidade de também ancorar essa pesquisa no método qualitativo, o qual possibilita o processo para adquirir as informações desejadas por este estudo, visto que se refere a um grupo social que possui alta complexidade em sua maneira de viver e estabelecer suas relações. A pesquisa

qualitativa tem como foco entender o comportamento do pesquisado e não de mensuração, não apresentando assim, resultados numéricos exatos, sendo que as obtenções das informações podem ser adquiridas de várias formas (MARCONI e LAKATOS, 2008).

A entrevista qualitativa individual proporciona um melhor aprofundamento e uma melhor observação dos comportamentos expressos durante a aplicação do questionário. Apresenta, ainda, a possibilidade de trabalhar com uma pequena amostra do grupo pesquisado, pois a seleção dos entrevistados pode ser feita para suprir uma parcela específica deste grupo. Compreende-se a importância do método de pesquisa qualitativa, no aprofundamento dos estudos sobre o tema.

[...], o método qualitativo difere do quantitativo não só por não empregar instrumentos estatísticos, mas também pela forma de coleta e análise dos dados. A metodologia qualitativa preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano. Fornece análise mais detalhada sobre as investigações, hábitos, atitudes e tendências de comportamento (MARCONI e LAKATOS, 2008, p. 269).

Entende-se que este método propõe a realização de pesquisas que possuem um viés exploratório, promove a busca do entendimento dos fatores que favorecem a estimulação do grupo, como também a compreensão e interpretação dos comportamentos e convergências, identificando as hipóteses para o problema apresentado, descobrindo quais são as opiniões e expectativas de cada indivíduo. Existem várias maneiras de desenvolver uma pesquisa qualitativa, a qual pode ser realizada através de grupo focal, de etnografia, de observação participante e de entrevistas, sendo esta última a selecionada para obtenção dos dados dessa pesquisa.

A escolha desse método, se deu por possibilitar a obtenção das informações por meio de entrevista semiestruturada individual e presencial, visto que o grupo em estudo não dispõe de alguns recursos tecnológicos como telefone, internet, entre outros. A entrevista tem como foco verificar a percepção das pessoas em situação de rua em Araguaína sobre a paisagem da cidade e o acesso às políticas públicas de assistência social e saúde durante a pandemia da Covid-19.

Este estudo seguiu a primeira forma apresentada por Souza e Kerbauy (2017), entendendo que a convergência das duas metodologias possibilita uma

melhor legitimidade e confiabilidade nos resultados de análise das fontes, tendo em vista que proporciona uma amplitude e aprofundamento na pesquisa.

A integração, combinando dados qualitativos e quantitativos, pode se efetivar, mediante três formas: por convergência, na fusão do quantitativo e qualitativo durante a fase de interpretação ou análise os dados; por conexão, no qual a análise de um tipo de dado demanda um segundo tipo de dado; e por acoplamento que, por sua vez, resulta da introdução de um tipo tanto em um desenho, quanto em dados de outro tipo (SOUZA e KERBAUY, 2017, p. 38).

Assim, a entrevista abarca questões de identificação desses indivíduos, como eles utilizam e se relacionam com os espaços públicos durante a pandemia, e também no que se refere ao estado clínico, direitos sociais garantidos, com acesso à saúde e educação informativa sobre a Covid-19. Os questionários foram usados como ferramenta de investigação na busca de obter informações do grupo em estudo. Para tanto, a produção das questões teve como referência a problemática e os objetivos proposto neste estudo. Os questionários que foram aplicados com os pesquisados está disponível nos anexos. A participação se deu de forma voluntária e consistiu em respostas de questionários escritos e anotações no diário de campo da pesquisadora.

As entrevistas só foram realizadas mediante o consentimento do entrevistado. Os dados obtidos foram utilizados apenas para fins desta pesquisa de cunho científico. Para garantir o sigilo dos participantes, eles foram identificados por números e a primeira letra do nome, que substituiu o nome do entrevistado. A numeração segue uma cronologia de acordo com a ordem em que foram ocorrendo as entrevistas. Ao término dessa pesquisa, as entrevistas foram arquivadas em Formato de Documento Portátil (PDF), e ficaram sob a responsabilidade da pesquisadora.

A escolha por questionário semiestruturado se deu por compreendermos que as questões abertas contidas nestes instrumentos possibilitaram o pensamento livre e a originalidade, fazendo emergir respostas mais variadas, representativas e fidedignas da opinião do inquirido. As investigações concentraram-se mais sobre as questões das formas de viver das PRS durante a pandemia do Coronavírus, a percepção dos mesmos sobre as transformações da paisagem urbana de Araguaína e a forma de acessos às políticas públicas.

Analisando que a pesquisa fora realizada com um grupo que, por diversas razões, tem dificuldades de expressar suas vivências do cotidiano, optou-se por elaborar algumas questões fechadas, visto que estas garantem a rapidez e facilidade de resposta, maior uniformidade, análise dos dados de forma mais simples, além de possibilitar uma melhor contextualização da questão.

Esta pesquisa foi desenvolvida com uma população que possui seus códigos e signos próprios, além de possuir comportamentos arredios em relação a estabelecer novos vínculos, e sabendo que existe toda uma complexidade, para que as pessoas firmem as relações interpessoais. Inicialmente, os indivíduos apresentam uma dificuldade de interação com o outro, até porque, nesse processo de pesquisa, a pesquisadora deve adaptar-se às normas e regras que que estruturam a boa convivência dos agentes e constituem o grupo para promover uma comunicação com o novo ambiente.

Destaca-se que o termo agente nesse estudo segue a perspectiva de Magalhães Filho (2010), para o qual o termo *agentes sociais* refere-se aos indivíduos que se agrupam na alegação de interesses comuns e que desenvolvem ações de maneira coletiva na sociedade para alcançar seus objetivos, agindo nas múltiplas competências de organização social. O conceito abarca qualquer circunstância, e independe da quantidade de indivíduos envolvidos, como também da forma como se organizam, ou da importância dos objetivos do grupo.

Neste estudo, compreende-se que as condições sociais impactam na construção da identidade e subjetividade das pessoas, e que é fundamental perceber qual a forma em que o indivíduo cria a relação com o novo grupo social, visto que essa nova relação exige de todos uma nova postura de respeito. A congruência que existe entre as relações e as habilidades sociais de comunicar de forma assertiva é, sem dúvida, o caminho para que os membros dos grupos sociais, sejam capazes de manterem uma relação saudável (BOLSONI-SILVA, et al., 2006).

Assim, a habilidade social atravessa toda história de vida das pessoas. Acontecendo diariamente em todos os instantes, pode ser percebida na capacidade que as pessoas têm em ser empáticas, estabelecerem suas relações sejam elas pessoais ou interpessoais e profissionais de maneira assertiva, sendo gentil, controladas e educadas em suas atitudes de comunicação (BOLSONI-SILVA, et al., 2006).

As habilidades sociais são formas como as pessoas se comportam diante de um grupo ou de uma comunidade. Neste sentido, é relevante destacar que, para a realização desta pesquisa, foi necessário desenvolver a capacidade de seis habilidades sociais para evitar que, durante o contato com a população de rua, pudessem existir comportamentos inadequados, por parte da pesquisadora. Compreendendo as habilidades sociais como um

Conjunto de habilidades sociais relevantes para ser organizada em classes e subclasses em maior ou menor abrangência. As principais classes destacamos [...] as habilidades de comunicação [...] as habilidades assertivas de enfrentamento defesa de direitos de cidadania [...], habilidade simpática expressão de sentimento positivo e outra duas mais abrangentes que nomeamos como habilidades sociais profissionais ou de trabalho [...] Na base de qualquer desempenho socialmente competente, destacamos automonitoria, enquanto habilidade geral de observar, descrever, interpretar e regular pensamento, sentimentos e comportamentos em situações sociais (BOLSONI-SILVA, et al., 2006, p. 2).

Partindo desta perspectiva, treinou-se as habilidades comunicativas, a fim de desenvolver a capacidade de conversar, estabelecendo confiança e respeito durante o diálogo, apresentando respostas esclarecedoras no surgimento de alguns questionamentos, como também fazer perguntas simples e objetivas, com atenção para não causar constrangimento. Para garantir o vínculo com o grupo pesquisado, focou-se também nas habilidades de civilidade, em que a pesquisadora desenvolveu a capacidade de apresentar-se às pessoas, como também de despedir e agradecer no término do diálogo.

A partir dos pensamentos desses autores, entende-se que para ir a campo, é necessário que o pesquisador esteja emocionalmente equilibrado, visto que, no campo, está exposto a qualquer ocorrência. Neste caso, optou-se por trabalhar a capacidade de habilidades assertivas, com o intuito de que a pesquisadora desenvolvesse a habilidade de comportar-se diante dos pesquisados, de maneira equilibrada, sabendo administrar as reprovações e críticas que surgiriam em campo (BOLSONI-SILVA, et al., 2006).

Por se tratar de um grupo em vulnerabilidade extrema, compreende-se a relevância de desenvolver as habilidades empáticas, pois, nesse contexto de rua, a capacidade de ser empática é primordial para que seja estabelecido o vínculo de confiança. Somente assim, se colocando no lugar do outro, torna-se possível, reconhecer as necessidades apontadas pelos pesquisados como também seus



sentimentos, emoções, desejos, fantasias, realidades e percepção de mundo (BOLSONI-SILVA, et al., 2006).

Compreendendo que o contexto da pesquisa acontece em um território cheio de histórias de sofrimentos, com diversos tipos de violências presentes no cotidiano dessas pessoas, observou-se, também, a necessidade de construir a capacidade de desenvolver as habilidades de sentimentos positivos com o intuito de estabelecer vínculos interpessoais de amizade de forma solidária entre o grupo pesquisado. As habilidades de trabalho foram primordiais para abonar o medo de conversar com o grupo estudado, além de tomar decisões e ser capaz de solucionar as problemáticas durante a pesquisa, sendo flexível ao desenvolver o trabalho em equipe (BOLSONI-SILVA, et al., 2006).

Portanto, as técnicas que foram adotadas no treinamento dessas habilidades, durante as sessões de psicoterapia, se deram pela oferta de instrumentos geradores de conhecimento, seguindo as perspectivas apontadas por Caballo (2003), Del Prette e Del Prette (1999) como ensaio comportamental<sup>1</sup>, modelação<sup>2</sup>, modelagem<sup>3</sup>, feedback verbal<sup>4</sup> e em vídeo, tarefas de casa, reestruturação cognitiva<sup>5</sup>, solução de problemas, relaxamento<sup>6</sup>. As atividades de treinamento desenvolvidas ao longo do processo psicoterapêutico da pesquisadora tiveram início desde o primeiro mês do ano de 2019, dando continuidade durante todo o ano de 2020.

Destaca-se que o projeto da pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) pela Plataforma Brasil em 23 de dezembro de 2019. O referido projeto foi encaminhado para avaliação do CEP do Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC), localizado na Av. Filadélfia, 568 - St. Oeste, Araguaína – TO. Salienta-se que a pesquisa de campo, no que se

---

<sup>1</sup> **Ensaio comportamental** é um procedimento por meio do qual se instalam ou se aperfeiçoam habilidades interpessoais que ajudam o cliente a melhorar sua qualidade de vida. Principal técnica para o desenvolvimento da assertividade.

<sup>2</sup> **Na modelação** o indivíduo aprende por observação

<sup>3</sup> **Na modelagem** o processo de condicionamento operante é aplicado diretamente nas respostas emitidas por ele.

<sup>4</sup> **Feedback**, palavra originária da língua inglesa, significa opinião, retorno, avaliação ou comentário. Na prática, é também um termo incorporado ao idioma português, sendo empregado justamente para expressar um ponto de vista.

<sup>5</sup> **Reestruturação cognitiva** é um processo psicoterapêutico de aprender a identificar e contestar pensamentos irracionais ou não-adaptativos conhecidos como distorções **cognitivas**, tais como clivagem, pensamento mágico, filtragem, excesso de generalização, magnificação, e raciocínio emocional, que são comumente associados.

<sup>6</sup> O relaxamento é uma técnica física que auxilia nos estados de estresse, tensão muscular, ou ainda como meio revigorante que atua benéficamente sobre sua saúde física, mental e emocional.

refere à realização das entrevistas, só foi feita a partir da aprovação do CEP, sob o número do CAAE 29149119.0.0000.0014, e parecer final nº 3.917.519, aprovado em março de 2020. Ressalta-se que as atividades de campo relacionadas às entrevistas foram suspensas durante o período de pico de contágio da pandemia de COVID-19, visto que a pesquisadora pertence ao grupo de risco e a realização da pesquisa de campo com as PSR exige um contato mais aproximado para estabelecimento de vínculos e confiança. A pesquisa de campo continuou com o mapeamento dos territórios e observação sobre a estruturação e implantação das políticas públicas, em especial saneamento básico. As entrevistas com a população de rua foram retomadas no mês de setembro e encerradas no mês de dezembro de 2020.

## **1.2 Procedimentos e etapas da pesquisa com PSR em Araguaína**

Para solucionar as problemáticas da pesquisa a partir das questões que norteiam os objetivos desse trabalho, foram elaboradas algumas estratégias, como, mapeamento do território urbano para identificação da presença de pessoas que possam estar vivendo em situação de rua nos territórios mais periféricos; observação territorial de como as políticas públicas de saneamento básico chegam às periferias da cidade de Araguaína; compreensão do processo histórico da formação das políticas públicas em saúde de combate aos agentes patogênicos causadores de endemias, epidemia e pandemias no Brasil, através de literaturas; investigação, por meio dessas literaturas, se durante a formação dessas políticas públicas e dos territórios urbanos a população de rua, foi ou está sendo contemplada.

Buscou-se analisar se a população de rua está sendo contemplada com as ações das medidas de controle e combate ao Novo Coronavírus (Covid-19) a partir de documentos emitidos pelo poder público municipal, de entrevista semiestruturada com as pessoas em situação de rua em Araguaína e com o funcionário responsável pela assistência social, além da observação dos boletins diários e informativos de registros de controle e combate à Covid-19, para identificação da elaboração ou menção de ações direcionadas a população de rua em Araguaína.

No que se refere à estratégia de mapeamento territorial urbano de Araguaína para a identificação da existência de pessoas em situação de rua, como também

observação sobre a estruturação do saneamento básico desses espaços, esta foi realizada em um prazo de seis meses. Os setores mais afastados foram visitados mais de cinco vezes em horários diferentes, visto que foi identificado nesses lugares um maior índice de vulnerabilidade social e dificuldade de acesso às políticas públicas. Diante do processo de pandemia da Covid-19, ocorrido no início do ano de 2020, por referir-se a um fenômeno novo, fez-se necessário retomar algumas leituras para entender o processo de formação das políticas públicas, estratégias, medidas e ações elaboradas no Brasil para o combate e controle dos agentes patogênicos.

A partir dessas leituras, buscou-se ainda compreender os fatores que levam as pessoas a viver nos espaços de uso público, observando se existem ações, medidas ou estratégias de profilaxia e tratamento para a população de rua dentro do contexto epidêmico, endêmico e pandêmico. Verificou-se ainda, a partir dos documentos oficiais publicados pelo poder público municipal, se essas ações e medidas de controle e combate à Covid-19 são também pesadas para atender a população de rua em Araguaína. Dezenove pessoas que vivem em situação de rua na cidade de Araguaína participaram das entrevistas de forma voluntária.

O intento nas duas primeiras estratégias que pertencem ao trabalho de campo foi identificar espaços públicos que estão sendo ocupados pelas pessoas que vivem em situação de rua, ou seja, em extrema situação de vulnerabilidade social e quais as estruturas espaciais são usadas como moradia por esses indivíduos; conhecer a estrutura do saneamento básico da cidade tendo esta como uma política pública de maior necessidade nos espaços urbanos, visto que a ausência do referida política é causadora do adoecimento populacional e, como consequência, a saturação do Sistema de Saúde Público. Foram identificados 28 pontos que estão sendo usados pelas PSR no espaço urbano da cidade de Araguaína.

Com as terceira e quarta estratégias, procurou-se compreender o surgimento das patologias que causaram epidemias, endemias e pandemias no Brasil e como o poder público e as instituições científicas se formaram e elaboraram medidas de controle e combate aos agentes patogênicos, criação do Sistema Único de Saúde – SUS e da Política Nacional para as Pessoas em Situação de Rua-PNPSR – verificando o processo histórico da presença de pessoas que já utilizavam os logradouros de uso público como moradia provisória e permanentes, e se a

população de rua era contemplada com essas ações de profilaxia e tratamento desenvolvidas no Brasil.

A partir das três últimas estratégias, verificou-se as ações de controle e combate ao Novo Coronavírus, por meio dos decretos, documentos, cartilhas e folhetos informativos emitidos pelo poder público municipal, estadual e federal e as orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS) que destinavam alguma medida endereçada à população de rua no Brasil, em especial à cidade de Araguaína. Por meio das entrevistas junto à população de rua, foi investigado sobre a percepção desses indivíduos acerca da relação que os referidos sujeitos estabelecem com a cidade e como eles/elas têm acesso às informações de prevenção e combate à Covid-19, e quais políticas públicas a cidade de Araguaína disponibiliza para a população de rua.

A entrevista com o responsável pelo setor de Assistência Social se fez necessária visto que, durante o mapeamento territorial, verificou-se a presença de um banho solidário na Praça das Bandeiras. A finalidade da entrevista é conhecer em qual política pública essa ação está vinculada, uma vez que a cidade não dispõe dos dispositivos da PNPR, como Centro Pop.

Destaca-se que, das dezenove entrevistas realizadas, foram selecionadas dez para serem analisadas nesta pesquisa. Os fatores que foram levados em consideração para fazer a seleção se deram pelas condições emocionais dos participantes e conhecimento sobre os aspectos políticos, econômicos, culturais e das estruturas urbanas da cidade daqueles indivíduos que apresentaram melhores condições cognitivas ao responder as questões propostas no questionário. As entrevistas que não foram selecionadas referem-se àqueles indivíduos que apresentaram dificuldade de responder as perguntas do questionário; os que respondiam apenas algumas questões sem condições cognitivas de entender o que era perguntado; aqueles que apresentaram alterações de comportamentos pelo uso de substâncias psicoativas ou que apresentaram algum distúrbio de ordem mental sendo observadas respostas confusas e incoerentes com o que era perguntado.

Esses critérios se deram pela avaliação das condições em que se encontravam os participantes, utilizando de recursos da psicologia para melhor avaliar as limitações cognitivas e emocionais dos interlocutores: foi observado se o indivíduo conseguia se localizar no tempo espaço, identificar, dia, mês e ano, horário

e quanto tempo está em situação de rua, nome dos familiares mais próximos, nome dos representantes políticos do país e da cidade. Os discursos em que o indivíduo apresentou desejos e sonhos foram utilizados nessa pesquisa, independente de suas condições psíquicas ou de consciência, pelo fato de que a pesquisadora levou em consideração a perspectiva de Jung (2000), para o qual

A consciência pode até ser igualada à relação entre o eu e os conteúdos psíquicos. Fenômenos ditos inconscientes têm tão pouca relação com o eu, que muitas vezes não se hesita em negar a sua própria existência. Apesar disso os mesmos manifestam-se na conduta humana. Um observador atento pode detectá-los sem dificuldade, ao passo que o indivíduo observado não tem a consciência de revelar seus pensamentos mais secretos, ou coisas nas quais nunca pensara conscientemente. É um preconceito supor que algo nunca pensado possa não ter existência dentro da psique. Há muitas provas de que a consciência está longe de abranger a totalidade da psique. Muitas coisas acontecem num estado de semiconsciência, e outras tantas sucedem inconscientemente. (JUNG, 2000, p. 269).

Desse modo, compreendeu-se que as narrativas trazidas pelas pessoas que não dispunha de um estado “normal” de consciência durante a entrevista, por qualquer fator influenciador, devem ser analisadas e compreendidas como forma de expressão dos conteúdos não pensados ou semiconscientes, pois, de algum modo, o indivíduo manifesta suas particularidades emocionais e vivências. Desta forma, optou-se por valorizar e apresentar algumas narrativas artísticas que foram apresentadas durante a pesquisa de campo, visto que essas expressões também trazem uma reflexão do contexto social, político e econômico experienciado por essas pessoas.

Neste sentido, salientamos que todos os participantes foram ouvidos e quantificados nesse estudo. Destaca-se ainda que as atividades de campo foram finalizadas apenas com esse quantitativo de entrevistas devido ao alto índice de contágio da Covid-19 divulgado pelo poder público municipal. Visando a segurança, tanto da população de rua como da pesquisadora, optou-se por analisar as fontes já adquiridas durante a pesquisa.

Após o processo de qualificação dessa pesquisa, em 19 março de 2021, o contexto político municipal passou por uma reformulação que implicou diretamente no modo de viver da população de rua, fazendo-se necessário retornar a campo para avaliar o novo processo de ação de políticas junto à população de rua, o qual resultou em mais um subtópico nesse trabalho.

Através das observações de campo durante o mapeamento de identificação dos pontos ocupados pelas PRS, e verificação da estrutura de organização do espaço urbano e do saneamento básico em Araguaína, a partir das falas das pessoas em situação de rua, que trazem um conhecimento amplo e íntimo com o território, se fez necessário compreender como ocorreu a formação do estado do Tocantins, a partir da identidade firmada em um discurso de diferença entre os territórios.

### **1.3 Aspectos de Identidade do Tocantins**

Durante a construção deste trabalho, surgiu a necessidade de serem abordadas as questões voltadas para os elementos constituintes da sociedade na qual o grupo estudado está inserido. A apresentação dos aspectos estruturantes da identidade do povo tocaninense e araguainense e suas práticas culturais, são relevantes para compreender a identificação das PSR a esse território.

Esses elementos surgiram durante a vivência de campo em que as narrativas das PSR trazem a afirmação da identidade como tocaninense, e não goiana, dentro da perspectiva de uma conexão subjetiva com o rio e a terra, as praias e as comemorações locais, como a cavalgada.

Aspectos que remeteram aos estudos e apontamentos de Hall (2005), de que os seres humanos, enquanto indivíduos, possuem suas particularidades construídas pelos elementos que são selecionados por cada pessoa que os processa mentalmente, criando assim, sua identidade individual e coletiva. Desta forma, considera-se que a identidade é construída ao longo do tempo, por meio dos processos inconscientes, fundamentados no imaginário, que está carregado de conteúdos inconclusos. Assim, pode ser compreendida como a falta, uma lacuna que é preenchida de forma interpessoal para a extra pessoal.

A busca por compreender as distintas formas de viver dos diferentes povos, possibilita o conhecimento sobre como são construídas as múltiplas identidades, sejam elas individuais ou coletivas, visto que as mesmas estão inundadas pelas práticas culturais, religiosas, econômicas, alimentares e tantas outras, adquiridas a partir de suas vivências.

O sujeito previamente vivido como tendo uma identidade unificada e estável, está se tornando fragmentado; composto não de uma única, mas de várias identidades, algumas vezes contraditórias ou não-resolvidas. Correspondente, as identidades, que compunha as paisagens sociais (HALL, 2005, p. 12).

A identidade do povo se constrói a partir das experiências trazidas pelas relações estabelecidas com outros povos, mas a identidade é constituída de outras relações que os homens firmam ao longo da vida. Ao se relacionar em um novo território, os homens se reinventam e constroem novas formas de viver, de modo que a relação homem x território, vai se estreitando e ambos vão se modificando gradativamente. Em pouco tempo, homem e território se identificam e surge então a dinâmica do pertencimento mútuo, o homem assume ser parte desse território físico, dando a ele uma identidade específica, particular que o diferencia dos demais territórios.

Neste sentido, buscou-se compreender como se forma o imaginário, conteúdo que constrói a identidade do povo tocantinense, estado a qual a cidade pesquisada está localizada. Durante essa pesquisa é importante compreender a identidade desse povo para entender alguns elementos, tanto no aspecto econômico, cultural, religioso e social, quanto os referentes aos registros da formação da cidade de Araguaína. No decorrer destes estudos, se deu uma problemática: quem foram os primeiros desbravadores dessa região, antes desse território tornar-se estado do Tocantins? Em busca de respostas, foi necessário recorrer à literatura local.

Cormineiro (2010) apresenta que essa identidade tocantinense foi construída quando o território, que hoje pertence ao atual estado do Tocantins, ainda era o antigo norte goiano. Essa identidade brota da relação estabelecida entre homem, terra e rio. O tocantinense é construído, ao longo do tempo histórico, por meio de práticas desenvolvidas na maneira de viver dos sertanejos pobres. Homens e mulheres que primeiramente habitaram e desbravaram o território dos vales do Araguaia e Tocantins.

As narrativas de Cormineiro (2010) sinalizam as diversidades da fauna e flora que constituíam as paisagens da região dos vales dos rios, como também demarca o território geograficamente, além de apontarem as fronteiras físicas e políticas, em que se encontra os vales Araguaia e Tocantins, sendo a região norte do Goiás, sul e sudeste do Pará e Maranhão.

Os vales destes rios são marcados pela história de vida e práticas culturais, como também por uma relação de trabalho complexa. Os desbravadores dessa região desenvolviam as mais diversas atividades, desde a caça de animais silvestres, como também a venda de peles dos mesmos. Praticava, ainda, o cultivo da terra e plantio de alguns tipos de plantas que serviam de alimentos, utilizados como meio de sobrevivência. Em alguns períodos do ano, tornavam-se canoieiros e barqueiros, na travessia de utensílios e de pessoas, usando os rios como acesso às cidades localizadas às margens do Araguaia e Tocantins (CORMINEIRO, 2010).

A partir dos relatos de Cormineiro (2010) sobre as dificuldades geográficas enfrentadas pelos sertanejos pobres nesta região durante os séculos XIX e XX, recorda-se as narrativas de séculos anteriores contidas em outras literaturas sobre como se deu o processo de povoamento de determinadas regiões em outras partes do mundo e a forma como as questões ambientais influenciaram na chegada do progresso e desenvolvimento a essas regiões.

Os estudos realizados por George (1991), retrata as condições de povoamento na Europa Central do século XVIII. Esse fenômeno enfrentava dificuldades de acontecer de forma homogênea em todas as regiões de terras produtivas, tendo em vista que a economia agrícola estava fundamentada na segurança e facilidade de acesso. Assim, as regiões que dispunham geograficamente de um difícil acesso, demoraram a ser povoadas. Porém, a baixa densidade demográfica de algumas regiões, não era pela improdutividade da terra e sim pelas dificuldades econômicas e de acesso a estes territórios.

No que se refere às características geográficas do Brasil, que impossibilitava o acesso aos lugares mais longínquos das margens dos rios ou de outras vias de acesso, foi apontado por Peixoto (1978) como esse fenômeno interferiu no processo de povoamento desses lugares em que barreiras geográficas impostas pela natureza, faziam com que esses territórios fossem abandonados. Fenômeno esse que causou empecilhos no desenvolvimento demográfico dessa região, de modo que a dificuldade se dava pela falta de investimento em vias de acesso, impossibilitava as pessoas a chegarem de forma mais efetiva.

É interessante ressaltar que Cormineiro (2010) sinaliza os frequentes deslocamentos de um lugar para outro dentro desses territórios. Isso ocorria por diversas razões, entre elas, a dificuldade de trabalhar a terra, o difícil acesso, a



expulsão dos locais que conseguiam se fixarem, ou por optarem pelo distanciamento das terras que estavam em disputa que, na maioria das vezes, terminavam com derramamento de sangue, no qual as famílias pobres, em grande parte das vezes, perdiam suas vidas considerando que, de alguma forma, eram obrigadas a procurar lugares mais longínquos para habitar.

É importante destacar que mesmo com tantas dificuldades encontradas nesses territórios, os(as) sertanejos(as) pobres resistiram às adversidades geográficas, criando uma relação íntima com esses espaços. Compreende-se que, a partir dessas relações, às vezes conflitantes e outras amistosas, foram construídos centros urbanos, afastados das grandes vias de acesso na região, como é o caso de Araguaína, que se forma às margens de um rio que é afluente do rio Araguaia. A existência da sociedade araguainense da atualidade, se deve aos esforços dos primeiros habitantes que desenvolveram técnicas de transformação deste território de difícil acesso, em um espaço urbano promissor.

Neste sentido, Lessa e Tonet (2011) destacam que a existência dos homens está diretamente ligada às transformações que eles promovem na natureza, pois é por meio dessas transformações, que é garantida a reprodução da sociedade. Apesar de os homens dependerem da natureza, não quer dizer que estejam subordinados às leis e processos dela. Estes também dependem da reprodução humana biológica para garantir a formação da sociedade e permanência da espécie na terra. No entanto, a história de vida dos homens está para além do simples fato reprodutivo.

A formação do indivíduo é complexa, pois os homens são constituídos de elementos estabelecidos pelas relações sociais, pela luta entre as classes, pelas emoções e sentimentos, pelas produções artísticas, entre outros aspectos que possibilitam a compreensão de que o homem é social (LESSA e TONET, 2011). Compreende-se que os aspectos que estão expressos no modo de vida das pessoas em situação de rua, os desenhos nos muros, bancos e calçadas, as músicas e versos verbalizados entre um grupo que se confraterniza em um canto da praça, ou no modo de trabalho. A relação entre as PSR e os territórios públicos é íntima, ambos deixam e pegam, um do outro, aspectos de subjetividade e particularidade.

Entende-se que, paralelo ao entrelaçamento e à assimetria entre o universo dos homens com a natureza, há como fundamentação o trabalho, pois é através deste, que os homens não somente criam concretamente a sociedade, mas possibilitam elementos básicos para construção de si mesmos como indivíduos. O trabalho é um fator que faz dos homens, seres distintos da natureza, classificando-os como legítimos seres sociais, regulados por leis completamente diferentes das que comandam os processos existentes na natureza (PETO e VERISSIMO, 2018).

É por meio desse processo relacional que os homens transformam os espaços geográficos vazios em territórios cheios de sentidos e subjetividades. Tais elementos são observados na narrativa de Cormineiro (2010), em relação à importância de registros sobre a forma como os indivíduos se relacionam com a natureza.

Nos vales dos rios Araguaia e Tocantins havia regra para viver, talvez não fosse tão rígida quanto um olhar retrospectivo posso fazer parecer, mas era carregada de ritos, de dores que os homens tinham que suportar, e de mecanismos dúbios de difícil compreensão. O sertanejo pobre permanecia em um conflito interno, algo próprio das pessoas que sabem o que é ter uma vida difícil entre a necessidade de um “ser biológico” faminto e cansado que habitavam dentro dele e o outro “ser cultural” que ele dizia para viver pelo costume, nas marcas de quem aprender a ser. (CORMINEIRO, 2010, p. 121).

A ausência desses registros inviabiliza a compreensão de como foram construídos os territórios e porque estes apresentam diferentes práticas, sejam elas econômicas, culturais, religiosas e sociais.

Neste sentido, busca-se conhecer a história de vida dos(as) sertanejos(as) pobres que viviam afastados dos vilarejos, que eram formados nas margens dos rios Araguaia e Tocantins, como é o caso de Araguaína que outrora era um território de difícil acesso. As condições geográficas e a forma como as pessoas as percebiam, estão representadas pela maneira como estes territórios são denominados. Um dos fatores que explica a dificuldade que os primeiros habitantes de Araguaína encontraram é o nome que deram a esse território: “Livra-nos Deus”, lugar distante e perigoso (SILVA, 2019).

É relevante fazer uma interpretação dos elementos construídos e deixados por esses(as) sertanejos(as) pobres que adentraram os vales dos rios Araguaia e Tocantins no sentido de compreender as relações desses indivíduos com a natureza

e sua construção individual, as leis que normatizavam as relações de transformações do meio ambiente, como também as que lhes eram impostas pela natureza; entender como o meio influenciou nas práticas cotidianas, nos modos de lidar com a terra e os animais, a maneira como se reproduziam e os planejamentos de habitar o interior dos sertões, a partir de suas relações de trabalho (CORMINEIRO, 2010).

Por que é importante trazer, neste trabalho, as práticas e os modos de viver dos primeiros(as) sertanejos(as) pobres que habitaram esse território? Para que seja possível compreender as práticas atuais da sociedade local. Compreender que os primeiros habitantes tinham uma relação de trabalho com a terra, que tiravam dela seu sustento, possibilita o entendimento da presença das práticas agroecológicas e a ênfase na produção agropecuária na região de Araguaína na atualidade.

Cormineiro (2010) traz em seus relatos, a forma de relação de trabalho dos(as) sertanejos(as) pobres com os territórios de difícil acesso entre os séculos XIX e XX, espaços dos quais tiravam seu sustento através de práticas de cultivo da terra. O contexto que se refere as relações sociais da década de 1940, momento que não pode ser analisada a partir da visão de relações sociais urbanas, e sim como relações mutáveis, influenciada por vários fatores, entre eles a escassez de viveres, as violências sofridas nos conflitos por territórios e a busca de novas paragens em que facilitava as suas práticas de vida.

Os dados sobre as condições em que esses sertanejos(as) pobres eram expulsos dos territórios próximos das margens dos rios Araguaia e Tocantins, e que eram empurrados para o interior dos vales, sinalizam os conflitos para além da disputa de terra, mostra uma prática de exclusão social baseada pela condição econômica e política. A compreensão das práticas de exclusão das famílias sertanejas pobres dos vilarejos às margens dos rios, representa os elementos constitutivos de uma cultura regional excludente, que empurra o pobre para o interior do não acesso por meio da violência, de ameaças, de maus tratos e da morte de algum membro da família (CORMINEIRO, 2010).

A reflexão feita neste trabalho sobre as formas como se construiu a identidade tocantinense por meio das relações estabelecidas entre os diferentes grupos sociais, leva à compreensão das práticas que são vivenciadas cotidianamente pelas PSR em Araguaína, vistas nos noticiários que informam a

morte desses indivíduos por atos violentos, assassinatos bárbaros, com requintes de crueldade. Além das ações de desterritorialização destes pelo poder público por meio de projetos de revitalização dos lugares habitados por eles, sendo empurrados para espaços mais periféricos, o que é resíduo de uma prática secular de exclusão dos grupos pobres que fazem desse território sua moradia.

Reflete-se ainda que, tanto as práticas do passado como as do tempo presente, provocam o desequilíbrio psíquico nos indivíduos e nas comunidades vulneráveis, causando sofrimento, desamparo e insegurança. Além de implantar o medo na construção da subjetividade dos indivíduos das novas gerações, mantendo assim o poder político, econômico e o controle social, por meio da força e da violência, seja ela física ou psíquica.

O controle dos grupos que dominam o sistema econômico e político na região do vale do Araguaia e Tocantins sempre teve grande influência na formação dos centros urbanos. O processo do fluxo migratório a partir da década de 1960, ocorrido através dos programas do governo federal, para região norte do país, foi o momento em que a cidade de Araguaína ganhou um impulso no crescimento demográfico (SILVA, 2019). Evento histórico relevante nesta pesquisa, visto que, para falar de um território, precisa-se conhecer como aconteceram as relações que o constituiu enquanto território urbano.

#### **1.4 A Efetivação de Políticas Públicas na Transformação do Território**

Considera-se importante essa seção para que seja compreendido histórica e geograficamente como tem sido realizado os investimentos na região, visto que são a partir desse processo de desenvolvimento e progresso político e econômico que as políticas públicas chegam aos territórios, tendo como uma das mais importantes e fundamentais políticas públicas o acesso ao território, processo que só é possível compreender a partir de uma observação literária sobre essa região.

Esse tema surgiu por meio de um relato de uma pessoa em situação de rua, nascido e criado em Araguaína, ao narrar todo o aspecto geográfico e o desenvolvimento da cidade ao longo dos mais de 60 anos de emancipação. Relato que proporcionou leitura de diversas obras que trazem informações do contexto em que foi criado e implantado projetos governamentais na região.

Assim, destaca-se que o território brasileiro possui uma geografia bastante diversificada, as regiões Centro-Oeste e Norte se caracterizam pelo aspecto de dificuldade da chegada do progresso, como pode ser observado nos relatos de Peixoto (1978). Sobre a influência dos elementos da natureza em relação à infraestrutura de acesso a essas regiões, em que as mesmas apresentavam uma baixa densidade demográfica nesse período. A partir da década de 1950, o governo federal instituiu vários programas de investimento na construção dessas infraestruturas, influenciadas pela necessidade de povoar essas regiões, que são formadas por territórios de solos férteis, com grandes possibilidades econômicas.

Apesar do território do estado do Tocantins, nesse período fazer parte do estado de Goiás, sempre teve um tratamento diferenciado, em relação aos programas destinados ao estado pelo Governo Federal. As políticas públicas, de investimento em infraestrutura na construção de vias que pudessem dar acesso ao território do norte goiano, não chegavam de forma efetiva. Um fator importante no desenvolvimento dessa região, se deu a partir do ano de 1950 com a transferência da capital federal para o centro do país possibilitando um olhar diferenciado para as regiões dos sertões.

Pode-se perceber que esse contexto influenciou muito no processo migratório, não apenas por pessoas, como também de capital financeiro e investimentos em atividades econômicas nessa região, construindo uma nova fronteira agrícola e pecuária, com objetivo de aumentar a produção de alimentos. “A nova metrópole impõe-se como polo político, cultural e econômico, em torno de qual deve girar o processo de desenvolvimento nacional para atingir a todos os quadrantes do território, do qual ela é uma esplendida síntese (PEIXOTO,1978, p38) ”.

É relevante destacar que, na década de 1970, as problemáticas demográficas do Brasil não se davam pela escassez de território e sim pela desigualdade social da sua população, já era possível notar o crescimento da pobreza nessa região. Os investimentos progressistas para o Centro-Oeste em especial para o Norte, foram mais ostensivos durante o regime civil militar, conhecido como Ditadura Militar, período em que aconteceu o fenômeno econômico denominado como “O milagre econômico brasileiro”, entre os anos de 1969 até 1974, durante o governo do General Médici (Peixoto, 1978).

Essas iniciativas de desenvolvimento da região Norte do país, a partir da década de 1950 pelo governo federal, é de extrema importância na compreensão da história da formação de Araguaína e dos agentes que transformaram esse espaço, em um núcleo urbano promissor.

Antes da construção da Rodovia Belem-Brasilia, Araguaína – na época conhecida por Lontra – era um pequeno povoado com pouca expressão econômica e que comercializava basicamente com cidades vizinhas como Babaçulândia, Filadélfia e, no lado maranhense, Carolina, cidades margeadas pelo rio Tocantins. (SANTOS C, 2019 p.29)

Nesse sentido, a construção da Rodovia Belém Brasília<sup>7</sup> foi primordial para o desenvolvimento de Araguaína na década de 1960. Dentro do projeto de governo do presidente Juscelino Kubitschek, conhecido como “Plano de Metas”, estava o investimento em infraestrutura de acesso à região do norte goiano, e a integração do Norte com o Centro Sul do Brasil. Vale ressaltar que foi um período marcado pela internacionalização da economia capitalista, uma nova organização de trabalho, que diretamente influenciava na vinda de pessoas de outras regiões para os estados que compunha o território do Norte, que antes desses investimentos só podiam ser acessados por via fluvial e tropa (SANTOS, 2019).

Para apresentar as características e condições geográficas de Araguaína, antes de mais nada, precisa-se compreender o conceito de espaço, visto que esse possui seu próprio conceito, e não pode ser confundido com os termos: lugar e paisagem, temas que também são apresentados neste trabalho.

De acordo Santos (1988, p. 31) o espaço não pode ser compreendido como “uma coisa” ou “um sistema de coisas”, mas sim, como uma realidade relativa em que coisas e relações estão interligadas. De modo que sua definição se encontra na relação entre as diferentes realidades, onde a relação natureza e sociedade se dá pela mediatização do trabalho. Assim, o espaço deve ser compreendido como um conjunto de objetos, de diversos aspectos, entre tantos pode-se referir aos

---

<sup>7</sup> A Belém Brasília é a interligação das rodovias, BR-060 - Rodovia Radial Brasileira; BR-153 - Rodovia Longitudinal; BR-080 - Rodovia Radial Brasileira; BR-414 - Rodovia de Ligação Brasileira; BR-242 – Rodovia Transversal Brasileira; BR-226 - Rodovia Transversal Brasileira; BR-230 - Rodovia Transversal Brasileira; BR-010 - Rodovia Radial Brasileira; BR-222 - Rodovia Transversal Brasileira; BR-316 - Rodovia Diagonal Brasileira e BR-308 - Rodovia Diagonal Brasileira.

geográficos, aos da natureza e sociais, os quais se entrelaçam fazendo com que a sociedade se movimente constantemente.

Nesse sentido, partindo da compreensão sob a perspectiva de Santos (1988), é importante verificar como a sociedade araguainense tem se movimentado em seus aspectos: culturais, econômicos, religiosos, identitário e sociais. Como também, a forma como essas pessoas se relacionam com a geografia local para desenvolver suas habilidades sociais. Contudo, deve-se salientar que durante o processo em que a sociedade se movimenta, os objetos, coisas e os elementos que as compõem ganham outros significados, isso remete ao processo da globalização da sociedade atrelado a economia.

Essa dinâmica de movimentação da relação homem e espaço geográfico é ampliada, favorecendo a modificação dos signos e dos elementos que os envolvem. Através dessa motricidade relacional é que se torna possível o surgimento de novos significados. Nesse cenário atual o espaço ganha uma notabilidade primordial, visto que a natureza, de modo geral, sofre uma metamorfose de maneira produtiva. Nessa perspectiva pode-se compreender que as transformações ocorridas no espaço, estão diretamente relacionadas ao modo de produção, o qual define e estabelece, as maneiras em que os homens devem se relacionar, como também constrói a estrutura social que determina como a sociedade deve se movimentar (SANTOS, 2008).

Partindo da perspectiva de Reis, Schliendewein e Tres (2011) entende-se que o sistema capitalista, não permite que o espaço urbano seja improdutivo, assim como a natureza, não permite que exista se que um espaço que não seja transformado e adaptado com o tempo. Deste modo, o sistema econômico, rege os fenômenos sociais, a natureza e os fenômenos naturais, porém, os homens são os únicos seres capazes de compreender a dinâmica dessa relação com o trabalho e a natureza.

Os aspectos que podem ser percebidos, no pensamento de Santos (2008, p. 29), são os de que no momento em que todos os lugares forem afetados “pelas necessidades do processo produtivo”, que pode ocorrer de forma direta ou indireta, mesmo assim irá surgir simultaneamente a seleção e hierarquização de uso, por meio de uma concorrência entre os diferentes agentes, seja de modo passivo ou

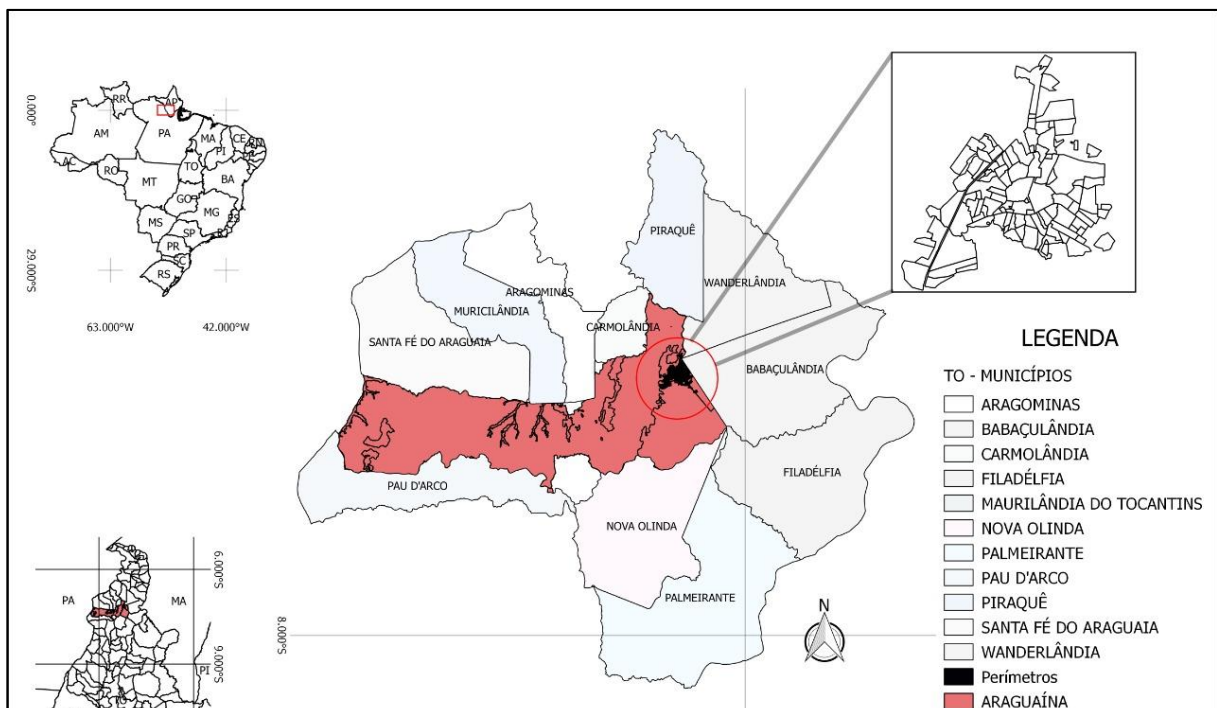
ativo. Assim, o desenvolvimento de mundialização da produção proporciona a diversificação de cada lugar no contexto mundial.

Partindo dessa perspectiva, entende-se a necessidade de um estudo sobre os aspectos geográficos, em relação ao espaço, paisagem e lugar no que se refere a cidade de Araguaína (TO), por compreender que, para falar como essa sociedade se movimenta, é de fundamental importância perceber como acontece o processo de entrelaçamento dos objetos sociais, geográficos e naturais, e como o meio de produção estrutura e define a cidade em um contexto regional.

Para uma melhor identificação geográfica do território pesquisado dentro do contexto nacional e estadual, ilustra-se a partir de um mapa que apresenta a localização do município de Araguaína, identificando suas demarcações territoriais físicas, com limites geográficos entre outros municípios do Tocantins e do Pará.

O município de Araguaína está localizado ao norte do estado do Tocantins, possui área de 4.000 km<sup>2</sup>, os seus limites territoriais fazem divisa com os municípios de Aragominas, Babaçulândia, Carmolândia, Filadélfia, Muricilândia, Nova Olinda, Palmeirante, Pau d'Arco, Piraquê, Santa Fé do Araguaia e Wanderlândia, todos esses municípios pertencem ao território do Tocantins. Araguaína faz fronteira com o município de Floresta do Araguaia, que pertence ao estado do Pará, tendo como demarcador de limites, o rio Araguaia que faz divisa entre os estados do Tocantins e Pará. A equipe do PMAE aponta ainda que a sede do município possui altitude média de 227 m, e situa-se nas coordenadas de 07° 11' 27" de latitude Sul e 48° 12' 25" de longitude Oeste. Araguaína está localizada a 380 km da capital Palmas.

**Mapa 1 – Localização de Araguaína-TO**





Fonte: SEPLAN; IBGE; Sarayane Sousa 2020.

Compreendemos que a partir da contextualização de como se deu o desenvolvimento da Região Norte do Brasil, sobretudo o território de Araguaína - TO, é necessário analisar as patologias que afligiram essa região e como as políticas públicas de combate se deu no Brasil, como também na cidade lócus da pesquisa.

## **CAPÍTULO II**

### **2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE COMBATE ÀS PATOLOGIAS NO BRASIL**

Diante dos debates no decorrer da pesquisa, notou-se a necessidade de buscar historicamente como foram construídas as políticas públicas de combate e controle das patologias que foram endêmicas, epidêmica e pandêmicas.

Salientamos que o termo patologia neste trabalho segue o pensamento de Santos (2021), em que o termo carrega consigo o sentido próprio da palavra que é estudo das doenças, visto que patologia tem origem do grego, pathos, que significa

doença, e logos, que significa estudo. A patologia é dividida em duas áreas, a geral e a especial ou sistêmica, sendo que a primeira desenvolve seus estudos para verificar as reações que se encontram presentes nas células e tecidos em consequência de uma doença. A segunda destina-se aos estudos das respostas exclusivas que acontecem nos órgãos e nos tecidos por implicação de uma doença.

Desse modo, o referido capítulo trata-se de informações sobre as elaborações de projetos e planos destinados as políticas públicas brasileira de combate as patologias/doenças, que se tornam epidemia, endemias e pandemias, em território brasileiro. Sendo assim, qual a relevância desse tema para esta pesquisa? Para compreender como o processo do aumento populacional nos centros urbanos influenciam na contaminação por esses agentes patogênicos. A abordagem desta sessão se fez necessária pelo fato desta pesquisa ter sofrido o impacto da pandemia do COVID-19, o que redirecionou as investigações no que se refere as políticas públicas de saúde endereçadas as PSR no Brasil, sobretudo em Araguaína-TO.

Diante da alteração da dinâmica de todos os seguimentos da vida da sociedade em geral, como a criação de decretos que modificam a movimentação urbana das cidades brasileiras em especial de Araguaína, buscou-se compreender em que se fundamentaram as regras contidas nesses decretos, como o distanciamento social e como essas ações de proteção e orientações chegaram as PSR.

Para uma melhor compreensão dos fenômenos que alteram a vida urbana e a forma com as cidades são organizadas, em especial, os elementos que vulnerabilizam as classes sociais pobres, periféricas. Buscando entender o processo de urbanização e a sua contribuição para a elaboração de políticas públicas.

## **2.1 A Urbanização no Brasil e o Aumento da Vulnerabilidade Social**

No decorrer desta pesquisa, surgiu a problemática da pandemia do Novo Coronavírus, o COVID-19, que registrou os primeiros contágios no estado do Tocantins no mês de março de 2020. A complexidade como ocorreu a pandemia no Brasil, levou os órgãos de saúde a tomar providências no controle de contágio pelo vírus. Entre tantas medidas tomadas pelo Ministério da Saúde (MS) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), entre outros, percebeu-se a necessidade de

compreender quais foram as medidas adotadas ao longo da história de combate a outras patologias que se tornaram epidêmicas e pandêmicas no Brasil.

Para entender toda essa problemática social, que envolve os homens e os microrganismos, agentes causadores de algumas patologias nos humanos, é preciso compreender o processo de urbanização no país. A contaminação pelo Coronavírus iniciou-se pelos grandes centros urbanos e posteriormente foi sendo interiorizada. Araguaína apresentou o maior índice de contaminação, sendo ela a segunda cidade mais populosa do estado. De acordo com as informações prestadas pelos boletins diários publicados pela Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-TO) e da Secretaria municipal da saúde de Araguaína (2020).

Na procura por compreender as bases que fundamentam as novas regras contidas nos decretos se fez necessário uma contextualização. Para tanto, foi preciso uma análise bibliográfica de como ocorreu a formação das cidades nas regiões do país, e como outras doenças foram controladas ao longo do tempo. De acordo com os relatos de Simões (2016), uma grande parte da população brasileira na década de 1960, tinha suas residências em territórios rurais do Brasil, exceto a região Sudeste, que nesse período já contava com 57% da população habitando os territórios urbanos.

A migração interna é, nesse caso, o elemento chave do evento de urbanização no país. Visto que no princípio da década de 1960 a região Sudeste despertava nas pessoas muito interesse, e o motivo era a enorme quantidade de oportunidades de emprego, pelo fato de possuir alta concentração de atividades econômicas. Com base nos dados disponibilizados por Simões (2016), na década seguinte essa região já possuía 73% da sua população habitando em territórios urbanos, sendo que as demais regiões tinham suas populações inferior a 50% nas cidades.

Seguindo a perspectiva de Simões (2016), o processo migratório, assume um papel primordial para a reflexão de que essas famílias, que se deslocavam para os centros urbanos industrializados, não eram na maioria das vezes capacitados para trabalhar na produção industrial. Com o difícil acesso ao mercado de trabalho, gastavam o pouco recurso que levavam e conseqüentemente terminavam habitando os espaços públicos.

A partir das narrativas de Simões (2016), compreende-se que o tão sonhado emprego promissor, tornava-se um pesadelo ao chegar no território estranho, em que as práticas e relações sócias ganhavam uma outra conotação. Fator que contribuiu com o aumento significativo da população de rua nos centros urbanos dessa região, em especial na cidade de São Paulo. Destacando que, antes da pandemia, São Paulo possuíam mais de 24 mil pessoas em situação de rua, e que existem outros fatores que contribuem para o aumento dessa população de rua.

[...] O resultado do Censo da População em Situação de Rua 2019. Segundo a pesquisa feita pela empresa Qualitest Ciência e Tecnologia LTDA, **24.344 pessoas estão em situação de rua na cidade de São Paulo**. Destas, 11.693 estão acolhidas e 12.651 em logradouros públicos ou na rua. O último censo, realizado em 2015, identificou 15.905 pessoas (SÃO PAULO, 2020, p.1, grifo nosso).

Destaca-se que o advento da pandemia do COVID-19 já tem provocado impacto no acréscimo da população de rua, visto que surge nesse contexto uma crise generalizada de desemprego, ausência de moradia e outras políticas públicas assistencialistas. De acordo o jornal digital Estadão, uma matéria publicada em 05 de julho de 2020 às 09:08, em São Paulo a crise provocada pelo Coronavírus tem levado um número significativo de pessoas para as ruas da cidade. O acréscimo da população de rua pode ser notado pelo preenchimento das vagas nos albergues e centros de acolhida da cidade, isso se deu pela quantidade de pessoas que procuram esses lugares para se abrigar. “Em abril, eram 594, no início de julho, saltaram para 1.072, sendo 672 em oito equipamentos emergenciais e outras 400 em quatro Centros Educacionais Unificados (CEUs)” (CNN, 2020, p.1).

No que se refere ao aumento do desenvolvimento urbano do território brasileiro do século XX, confere-se que as demais regiões que tiveram o desenvolvimento urbano de forma mais lenta, com um contingente menor de migrantes nas décadas posterior a 1960, constam um número menor dessa população na atualidade. Contudo, esses novos fatores que provocam aumento dessa população, ocorrem também nas cidades dessas regiões atualmente.

Em relação ao processo de urbanização, Simões (2016) pontua que somente a partir da metade da década 1970, as regiões Sul e Centro-Oeste, que predominantemente desenvolviam atividades agrícolas, iniciaram mais intensamente o processo de urbanização. É nesse processo de urbanização que acontece, simultaneamente, as modificações das atividades econômicas agrícolas com a

modernização, proporcionando o processo migratório das pessoas do campo para os territórios urbanos.

No entanto, as regiões Norte e Nordeste até a década de 2010 possuía o processo de urbanização considerado baixo, em relação a região Sudeste que contabiliza 92,9% de sua população em áreas urbanas, e a região Centro-Oeste com 88,8% de seus habitantes nos centros urbanos, em seguida a região Sul que registra 84,9% de sua população habitada nas cidades, sendo que as regiões Norte e Nordeste juntas contam apenas com 73% de seu povo em espaços urbanos (Simões, 2016)

Observa-se que a capital Porto Alegre, situada na região Sul do país, no senso do ano de 2016, contabilizou aproximadamente 2 mil pessoas em situação de rua, no entanto, em 2020 com o contexto da pandemia do COVID-19, segundo Centeno (2020), essa população pode chegar a 3 mil indivíduos atualmente. Enquanto Goiânia, capital do estado de Goiás, localizada na região Centro-Oeste, possuía cerca de 1.300 mil pessoas em situação de rua antes do processo pandêmico (TORRES, 2019). Assim sendo, nota-se que o processo migratório e a construção dos grandes centros urbanos nas regiões mais desenvolvidas e industrializadas são fatores que contribuíram para o aumento desse fenômeno nas últimas décadas do século XX.

As colocações de Simões (2016) trazem a compreensão de que o contexto histórico do Brasil é marcado por uma transformação bastante relevante, no que se refere ao processo de migração interna, dos territórios rurais para os territórios urbanos, a partir da década de 1960 até a atualidade. Para que seja possível entender os motivos que levou uma grande porcentagem da população a residir nos centros urbanos. Parte das pessoas que estão inseridas nesse grande fluxo migratório, em sua maioria migram de forma obrigatória, que ocorre por questões econômicas, financeiras, religiosas e ecológicas.

Em uma compreensão de Hino e Rosa (2018), é dentro desses espaços urbanos que encontramos os diversos grupos de pessoas em vulnerabilidade social. Entre eles, encontra-se a população que vive em situação de rua. Indivíduos que não alcançam os serviços públicos com equidade por serem ignorados, “indesejados” e “perigosos”, “indignos de atendimento e acolhimento”. Percebe-se que no território de Araguaína, a ideia que predomina no meio social é que os

serviços públicos são para aqueles cidadãos que pagam seus impostos e contribuem com o progresso da nação. Estando assim excluídos do sistema, se não pela burocracia é pelo atendimento das instituições que prestam os serviços.

De acordo Hino e Rosa (2018), a população que está em situação de rua tem crescido a cada dia, as razões desse fenômeno social são as mais diversas. Como a falta de trabalho, pobreza, conflitos familiares, dependências químicas, transtornos mentais e, também, uma consequência do processo migratório, falta de acesso as políticas públicas, entre tantos outros motivos que estão entrelaçados na complexidade da sociedade contemporânea.

Neste tópico buscou-se debater os fatores que influenciam na formação das cidades desde séculos anteriores, como o fluxo migratório alteram o número de pessoas em situação vulnerabilidade social. Além de pontuar as diversas razões que podem levar as pessoas a estar em situação de rua, pontuando que as crises em todos setores, em especial o econômico, causam um aumento da população de rua durante o século XXI, sobretudo em decorrência da pandemia do COVID-19.

Ainda nessa seção destaca-se que todas essas problemáticas do contexto social que é sustentada pelo sistema heteropatriarcal, racista, capitalista e com todo seu poder discriminatório, mantem no limite ou soterrados no fundo do poço da desigualdade social os grupos estigmatizados. É por meio do estigma que os grupos dominantes identificam as pessoas em extrema vulnerabilidade social, econômica, cultural e também espiritual, como sendo desnecessários a existência de seus corpos em espaços públicos. Para não conviver ou deparar com esses corpos cotidianamente a própria sociedade convencional e cristã, concorda, aceita, permite a existência de uma política higienista.

Isso porque no sistema vigente, é estabelecido relações comerciais, em que é estipulado um valor para a condição útil de cada indivíduo. Esse valor é de fato um preço de mercado o que culmina na desvalorização do indivíduo. De acordo com Lacerda Júnior e Mendonça (2015, p.113), “o homem simples é tratado como mercadoria facilmente substituível [...] produz sentimento de impotência, autodesvalorização, conformismo e coisificação”. Os referidos autores destacam ainda que outros psicólogos e pesquisadores como Martín-Baró, pontuavam a função da dominação como promotoras da opressão psicológica e da destruição em todos os aspectos referente a saúde mental, em que essas práticas violentas sobre

os vulneráveis é a forma bárbara de manter a ordem social ou da elite manter-se no poder.

Essas práticas são constituintes de um sistema esmagador que não oportuniza nem mesmo o direito à vida dos grupos vulneráveis. Tal afirmativa pode ser compreendida pela investigação e constatação da forma arbitrária em que são disponibilizadas as políticas públicas em especial as que intencionam a prevenção de doenças e a manutenção da saúde humana.

## **2.2 Políticas públicas de profilaxia e atendimento à saúde**

Esta seção foi elaborada a partir de um diálogo com a população de rua em Araguaína, momento em que cerca de 80% dos entrevistados pontuaram o desconhecimento das políticas públicas em saúde disponível pelo SUS, como também das informações essenciais de prevenção e combate ao Novo Coronavírus.

Através de uma reflexão junto à PR sobre o contexto pandêmico em que a sociedade está vivendo, se faz necessário compreender o processo de formação das políticas públicas e a efetivação das mesmas, qual a importância do SUS e a ampliação do mesmo na prestação de serviços especializados a população de rua. Promovendo uma reflexão sobre cidadania e direitos humanos das PSR.

Os direitos humanos, é um tema debatido no mundo todo desde o século XVIII, e começou a ser positivado a partir do século XIX no Brasil, na primeira Constituição ortogada pelo Imperador D. Pedro I em 1824. No entanto, Carvalho (2002) faz uma distinção entre os direitos sociais, políticos e civis. Neste trabalho, enfatiza-se sobre os direitos sociais, no que se refere as políticas públicas, sobretudo ao atendimento à saúde pública.

O pensamento sobre o conceito de políticas públicas é bastante complexo, de forma geral, compreende-se que estão relacionadas ao Estado. Entretanto, existem outros agentes envolvidos no processo de construção dessas políticas públicas. De modo que a sociedade civil participa na elaboração de planejamento dos programas, ações e diretrizes que são constituídas pelo poder executivo federal, governadores e prefeitos. De forma que essas ações atinjam todos os cidadãos, independente da raça, gênero, religião, classe social, cor ou nível de escolaridade (AMARAL, LOPES, 2008)

Nesse sentido, entende-se que é necessário a participação de toda a sociedade na formação das políticas públicas, tendo em vista que é necessária uma pressão dos agentes interessados, para que o poder executivo proponha uma agenda que atenda as demandas de determinadas prioridades entre os vários anseios da sociedade. Uma das ações motivadas pela pressão da população representada pelos deputados constituintes em 1988 criou o Sistema Único de Saúde (SUS) (SCHAPPO, 2020). Segundo Batista e Sousa (2012) a criação do SUS, nasce dentro do processo histórico de redemocratização do Brasil, contexto em que ocorreu uma transformação significativa na estruturação política e social que estimulou a criação do direito à saúde, que seria ofertada pelo Estado de forma universal e integral.

Para Cruz et al (2013), o SUS foi criado através de um movimento social que teve como alicerce o projeto que atentava para os cuidados ao campo da saúde. Sendo construído pela sociedade civil, o serviço de saúde passa a ser ofertado e não mais imposto arbitrariamente como era antes de 1988. A conquista do SUS é um marco na história brasileira, por tratar-se de um dos projetos de elaboração social de maior relevância para a nação e a mais importante representação da democracia e inserção social.

A criação do SUS surgiu de demanda social, porém, sabe-se que o homem se transforma ao longo da vida e com essas mudanças vão aparecendo novas demandas que exigem a ampliação dos serviços de saúde da população. O sistema de saúde é mais que uma simples organização de recursos e demandas, se constitui pela representação da sociedade referente ao valor da saúde, configura-se ainda pelo acomodamento organizacional (CRUZ et al, 2013).

A partir dos conteúdos contidos em Brasil (2015), o conceito do SUS pode ser definido por meio do acomodamento estrutural, em que o Estado oferece apoio na efetivação da política de saúde, transformando em ação os princípios e as diretrizes. O SUS possui aspectos de bastante complexidade, é nesse contexto que desenvolve e proporciona as ações de promoção de saúde, com utilização de estratégias de prevenção de doenças e tratamento, buscando a cura ou a reabilitação do paciente, o SUS é um sistema universal.

Apesar de o SUS ter o objetivo de oferecer serviço de saúde para toda população, como consta em Brasil (2015), confere-se que na realidade esses



serviços não desenvolvem ações efetivas que atendem as demandas de todos os grupos sociais, ou pelo menos, não em todas as cidades brasileiras. A ausência da efetivação das políticas públicas durante a pandemia do COVID-19 para a população em vulnerabilidade já pode ser percebida nos grandes centros urbanos brasileiros. Em São Paulo, a situação das PSR é tratada em um documentário produzido pela companhia de teatro de container mungunzá. Os registros foram realizados junto a essa população e mostra as condições em que se encontra as PSR, “a periferia está morrendo à míngua, cadê o Estado lá?” (MUNGUNZADIGITAL, 2020).

Com base nas informações contidas em Brasil (2005), compreende-se que os projetos que intencionam na elaboração de programas e estratégias que possam atender os grupos sociais mais vulneráveis, demoram muito tempo para ser sancionados e regularizados. A burocracia dificulta o acesso das pessoas em vulnerabilidade ao sistema de saúde por diversas razões, entre elas, a falta de instrução e informação sobre o funcionamento do sistema, como também dos direitos que possuem enquanto cidadão.

De acordo Carvalho (2002), a cidadania plena é constituída a partir da positivação dos direitos humanos para o indivíduo, o qual considera que os direitos humanos são constituídos de três formas: em direitos políticos, direitos civis e direitos sociais. Os direitos políticos são entendidos pela participação na vida ativa da comunidade, onde as pessoas podem votar e ser votadas. Enquanto o direito civil é composto pelo direito de expressão, de ir e vir, direito à moradia, trabalho digno como também a propriedade. Já os direitos sociais são constituídos por direito a saúde, a assistência social, educação e aposentadoria, na fase da vida de menor ou maior produtividade.

Este último direito, tardiamente reconhecido pelo Estado, vinte anos se passaram após a determinação da Constituição Federal de 1988 para que fosse baixado um decreto com a criação da Política Nacional para a População em Situação de Rua – PNPR, sancionada no final de 2009 pelo Decreto nº 7.053. Entre os objetivos da Política Nacional para a População em Situação de Rua, o principal é assegurar o acesso amplo e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas de saúde, previdência e assistência social, moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda. Garantir educação profissional, formação de

gestores para atuação no desenvolvimento de políticas públicas intersetoriais, transversais e intergovernamentais que priorize atendimento as pessoas em situação de rua (BRASIL, 2009).

Diante da problemática entre garantias de direito da população de rua e a burocratização na criação e acesso das políticas públicas, é preciso compreender a importância da elaboração dessas leis e o desenvolvimento de programas e ações que possam atender as necessidades básicas de sobrevivência desse grupo populacional. Nesse contexto, considera-se relevante entender o significado de pobreza extrema e miséria, visto que a população de rua é compreendida por ser um grupo que vive em extrema pobreza.

De acordo com a perspectiva de Sachs (2005), os termos pobreza extrema e miséria são compreendidos pelo fato das famílias não conseguirem suprir as necessidades básicas que garantam a sobrevivência de seu grupo familiar. Isso ocorre por diversas razões, que promovem o aumento do nível de necessidades não supridas, de modo que passam a sofrer fome crônica e, conseqüentemente, essas famílias não têm acesso a água potável, saneamento básico, assistência à saúde e educação de qualidade e com equidade, como também, não dispõem de um abrigo mesmo que de forma rudimentar.

Com base nos autores até o momento estudados, verifica-se que as PSR não estão enquadradas nos padrões normativos, que são estabelecidos pela sociedade convencional. Razões pelas quais a sociedade que vive de forma alternativa, deve-se pensar e elaborar projetos que atendam as demandas de forma efetiva e não imposta pelo Estado, ou seja, elaboração de políticas públicas que seja feita do povo para o povo. No entanto, os projetos que atendem os grupos em vulnerabilidade precisam ser efetivados pelo Estado, através das leis, que garantam o desenvolvimento de ações junto à população de rua.

Em Araguaína o movimento junto à população de rua ainda acontece timidamente, a partir de grupos de pesquisadores junto a Defensoria Pública, que vem propondo e desenvolvendo de ações com o intuito de tornar visível a necessidade de elaboração de políticas públicas para atendimento ampliado, que garanta a cidadania e o cumprimento dos direitos humanos. Nesse sentido, entende-se que as políticas públicas em Araguaína sejam desenvolvidas não apenas com base na igualdade, mas sim com equidade.

Durante o período de pandemia, devido ao posicionamento da Defensoria Pública por meio de solicitações ao poder público municipal para elaboração de ações que atendessem a PR, movimento que levou ao surgimento do “Banho Solidário”, que de acordo Santana (2020), o referido banho acontece em um quiosque aberto na Praça das Bandeiras, localizado no centro da cidade.

**Foto 1** – Banho Solidário para as PSR em Araguaína-TO



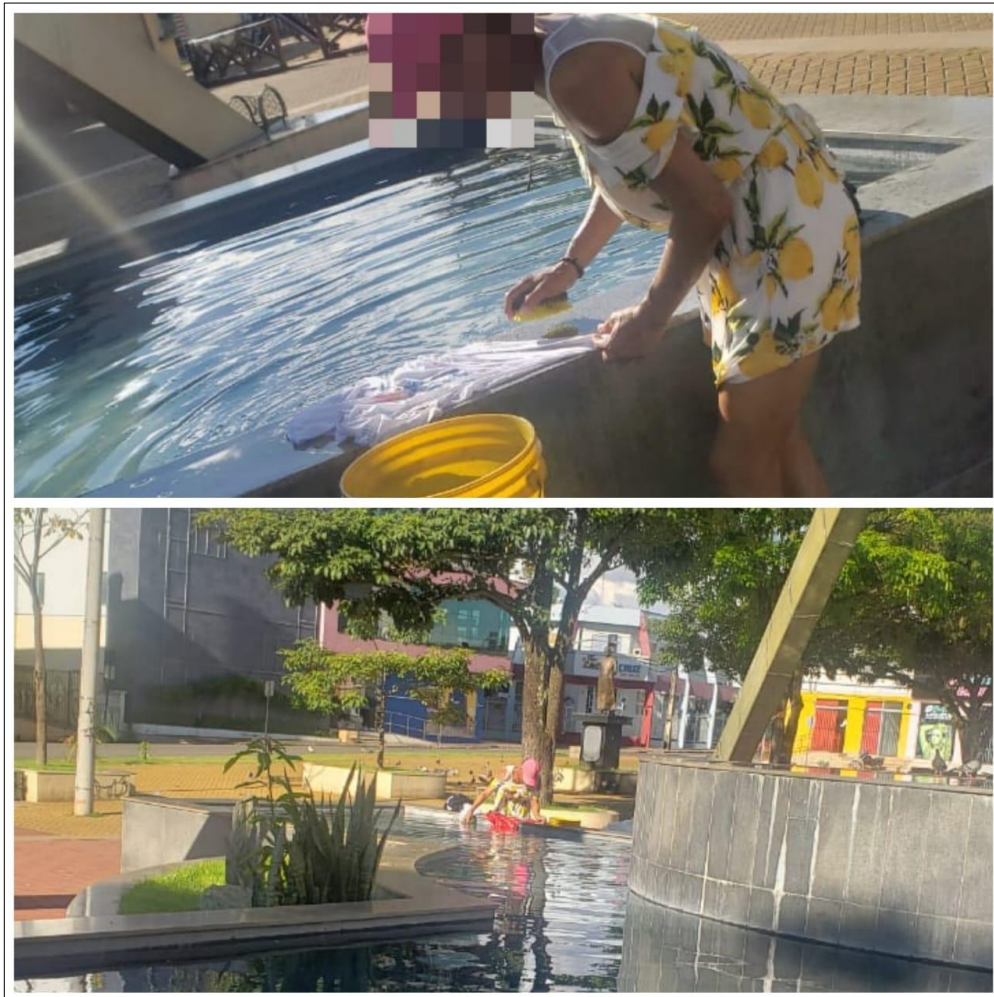
Fonte: Ferraz (02/2021).

O funcionamento do serviço acontece todos os dias, com início às 8 horas da manhã e término às 18 horas. Segundo Santana (2020), o serviço ofertado a PR é composto por uma equipe de assistente social, pedagogo e auxiliares de serviço geral, o atendimento está destinado apenas para higienização pessoal e alimentação, em que cada indivíduo recebe um kit, com creme dental, escova para escovar os dentes, sabonete, papel higiênico, pente, xampu, condicionador, vale refeição, aparelho de barbear para os homens e para as mulheres são entregues absorventes.

O ponto de higienização está identificado com uma fachada informativa de que o serviço faz parte da Secretaria de Assistência Social do município. O que chama atenção é o de o serviço de ordem pública aparece como solidaria. A população de rua já tem garantido seus direitos de acesso ampliado junto as políticas públicas em âmbito nacional, nos setores de assistência social, saúde,

educação entre outras. Nesse sentido surge outra problemática, se o banho é solidário, o mesmo não pertence a nenhuma ação de programas que estão sendo criados ou desenvolvidos dentro das políticas públicas para as PSR. Deste modo, fica o entendimento de que o poder público, em Araguaína, continua sem prestar qualquer tipo de atenção a população de rua.

**Foto 2** – Senhora em situação de rua utilizando água da fonte para lavar roupa



Fonte: Ferraz, 04/2021.

Pode ser contemplado em praça pública, pessoas usando a fonte como meio para realizar higiene pessoal e das roupas. Isso significa que o serviço disponível no Banho Solidário não atende as demandas da PR. Como pode ser identificado nas fotografias, a senhora 16, lavando roupa utilizando a água da fonte. Então, por que existe a afirmação de que Araguaína ainda pratica a política higienista em pleno século XXI? Porque os serviços prestados pelo município à população de rua e as

ações higienista praticadas pelo poder público é noticiado pela Ascom com a seguinte manchete: “Prefeitura de Araguaína inicia transformação de fonte luminosa desativada na Praça das Nações” (ARAGUAÍNA,2021).

Nesta informação existe uma incoerência de dados, a palavra “desativada” não condiz com a realidade, visto que por diversas vezes o grupo de pesquisadores juntamente com a defensoria pública, trouxe em debate a necessidade de se ampliar os serviços à população de rua, visto que essas pessoas não têm acesso a lugares para lavar suas roupas e fazer higiene pessoal, e que a referida população utilizava da água da fonte para lavar roupas e outros objetos, inclusive tomar banho. Os argumentos usados pelo grupo de pesquisa e defensoria para solicitação de ações para as PSR, estão baseados nas escutas feitas junto a PR, como relato da senhora 16, afirma:

Não temos onde lavar nossas roupas vasilhas, ainda temos essa fonte aqui na praça, mais é constrangedor lavar nossas peças intimas aqui, e quando estamos menstruadas que as vezes suja a roupa, é muito constrangedor, mais fazer o que é a única fonte de agua que temos lá no banho na outra praça não tem espaço para isso é só banho e o almoço. Mas está bom né? Um dia tudo vai melhorar os doutores ai desse grupo que ver nós como gente vai conseguir um lugar descente para nós, eu creio (SENHORA 16, fevereiro de 2021).

O que chamou bastante atenção na continuidade da narrativa do noticiário publicado pela prefeitura é que realmente o poder público municipal não tem a intenção de desenvolver políticas públicas para a população de rua em Araguaína. Ao reconhecerem que essas pessoas estão nas ruas em extrema vulnerabilidade e que estão vivendo em condições desumana. A partir da seguinte colocação:

A Praça das Nações São Luís Orione, no Centro de Araguaína, foi totalmente revitalizada e entregue à comunidade em junho de 2016. No centro uma fonte foi construída, mas com o tempo, moradores de rua começaram a utilizá-la para banho, lavagem de roupas e, infelizmente, ela começou a ser um foco de contaminação e risco a saúde dos próprios (ARAGUAÍNA, 2021).

A partir das ações do poder público nos últimos meses, compreende-se que as informações prestadas para o poder público são utilizadas por eles para realizar ações higienistas e não implantação dos serviços para as PSR. Dentro desse contexto pandêmico, em que existe o alto índice de contaminação do Coronavírus, destaca-se a indagação, de qual política pública a atual gestão está propondo para essa população? Se as orientações em saúde é construir meios de desenvolver

planos e ações que venham garantir o direito à vida e o controle da proliferação do vírus. Não se é pensado pelos então gestores que a população de rua vive um processo de constante migração? Que essa transição é também um veículo que transporta o vírus de um canto a outro da cidade?

Não é visível para a sociedade convencional que as políticas públicas que não alcança a população de rua também não chega até a própria sociedade convencional. Basta olhar cuidadosamente para a rua e perceber que a vulnerabilidade e abandono da população de rua em Araguaína é o retrato de um retrocesso político, que anula o sujeito, estigmatizando-o e miserabilizando todo o cenário social da periferia da cidade. Se o poder público ver como fonte de risco a utilização desse espaço pelas pessoas em situação de rua, e não oferta o serviço de atendimento humanizado 24 horas, em diversos pontos da cidade e não cria dispositivos para o atendimento amplo dessa população, pode-se compreender que existe uma intenção de morte em massa da população de rua por meio do contágio do Coronavírus, pois estão completamente desassistidos.

As condições de vulnerabilidade social de forma extrema como vive a PR, em todo território brasileiro, apresenta-se de maneira mais extrema no contexto de pandemia do novo Coronavírus onde pode-se contemplar de modo escancarado ações cruéis por parte do Estado, que outrora se dava de forma velada, as condições de extrema desigualdade social e econômica, experienciadas por esses grupos nos espaços urbanos. A preocupação com a PR, em Araguaína, em relação ao Covid-19, segue os pensamentos de Kohara e Vieira (2020), de como a desigualdade social aumenta o índice de letalidade entre os grupos mais vulneráveis.

Consequentemente, os efeitos da pandemia se alastram rapidamente nos grupos mais vulneráveis, pela dificuldade de manter as condições de isolamento social necessárias para impedir a contaminação, pela precariedade de atendimento do sistema de saúde, que não dá conta de absorver a demanda, ou mesmo, pela fome. Não é por acaso que os índices de letalidade pela Covid 19 são maiores nas áreas urbanas com menor infraestrutura urbana e serviços públicos (KOHARA, VIEIRA, 2020 p.01).

Seguindo essa lógica da desigualdade social, percebe-se que as ações em Araguaína para as PSR, parece fazer sentido nesse contexto de desumanização de que é somente convencer a sociedade convencional de que o trabalho da prefeitura que custou milhões do cofre público em 2016, na construção da fonte luminosa, que

na visão política estava sendo ilegalmente utilizada pela PR. Agora com a intervenção da atual gestão o espaço ganha sua verdadeira função, atender aos interesses da sociedade convencional. Na foto abaixo mostra o início do soterramento da fonte na praça em nome das pessoas de bem.

**Foto 3** – Fonte luminosa da praça sendo aterrada e transformada em jardim



Fonte: Ferraz (05/2021).

O discurso que indica o uso da fonte pela PR, não permite que a sociedade convencional reflita sobre os recursos públicos gastos na construção e desconstrução da fonte. Assim acontecem os processos alienantes em que os indivíduos sociais não são capazes de compreender as condições vulneráveis de outros indivíduos, de modo a não cobrarem explicações dos gestores públicos os custos e o destino dos caros impostos pago pela própria sociedade. Estimulando o

consentimento e legitimidade da sociedade convencional às práticas de desumanização e criminalização das pessoas em situação de rua, com o discurso de que: “agora, o local será um jardim, evitando a utilização da água como banheiro público e tornando a praça um ponto de laser para toda a população” (ARAGUAÍNA,2021).

O soterramento da água da fonte chamou bastante atenção, visto que desde os primórdios a água é inerente a vida, ou seja, é como se fundisse como únicas. A mesma é utilizada como símbolo religioso cristão de limpeza do espírito no batismo, que significa vida, aliança do homem com Deus. Na cultura ocidental, em especial o fim da vida, se dar pelo processo de enterro, em que os corpos sem vida são cobertos por terra. O que em uma perspectiva histórica e por meio de uma interpretação junguiana, esse ato é bastante significativo, aponta a morte das políticas públicas para a PR e o fim da vida dessas pessoas. A água, nessa pesquisa, é vista seguindo a perspectiva de Strieder (2019).

A água que circula pelo mundo é fonte de vida e de expressão. Entre tantos significados, a água pode simbolizar a origem da vida, a fecundidade, a fertilidade, a transformação, a purificação, a força e a limpeza. A água envolve um misticismo que permeia quase todas as crenças. Na sua essência, ela envolve um universo oculto. A água e a vida se confundem como um único ser (STRIEDER, 2019, p. 01)

Diante disso, compreende-se que Araguaína vive um processo político de aumento da desigualdade social. Outro aspecto da reportagem que chamou atenção e que tona injustificável a ação higienista é sobre a quantificação da população de rua em Araguaína, e os serviços ofertados como políticas públicas, foram respondidos pelo referido noticiário, ao colocar que: “para oferecer assistência a população que se encontra em situação de rua, a prefeitura criou em 2020, O Banho Solidário, disponibilizado em um quiosque na Praça das Bandeiras, que já atendeu mais de 18 mil pessoas ” (ARAGUAÍNA, 2021).

As informações referentes ao atendimento ofertado pelo “Banho Solidário” já são apresentadas ao longo desse trabalho, mas destaca-se aqui, que o serviço não funciona 24 horas, não oferece lugares para lavagem de roupas e outras necessidades da PR, durante a pesquisa de campo o senhor 08 relatou que as 14:00 horas o local já estava fechado e que ele estava com desarranjo intestinal e que não tinha outro lugar para usar o banheiro. A pesquisadora foi ao local e



constatou que o local estava fechado, em reunião com o defensor público o grupo de pesquisadores e profissionais voluntários que trabalham com a população de rua na cidade, informou as condições vulneráveis em que se encontram essas pessoas, solicitando que o local disponibilize serviço 24 horas, visto que a PR existe nas ruas em tempo integral.

Já no que se refere aos 18.000 mil atendimentos, levanta-se duas questões que também são pontuadas neste trabalho, uma que é a falta de interesse dos gestores públicos para a criação e ampliação dos serviços a PR da cidade. Seguindo esse raciocínio, a atual gestão a partir de seus próprios dados coletados não tem como negar a necessidade de elaboração de políticas públicas que prestem atendimento a essa população. Mesmo reconhecendo o quantitativo da PR, por meio de dados publicados nas redes sociais da prefeitura, a gestão promove uma ação higienista, transformando a fonte em jardim, mas não cria dispositivos para acolhimento das PSR.

Devido ao contexto de pandemia a informação foi discutida no grupo de WhatsApp de pesquisadores e voluntários que acompanham e prestam assistência e cuidado a população de rua. Durante as discussões o Secretário de Assistência Social que também faz parte do grupo se manifestou, afirmando que os dados são verdadeiros e que o serviço é prestado para população de rua, no entanto o referido secretário enfatiza que prestam também atendimento aos povos indígenas Warao, venezuelanos, pessoas usuárias de drogas e os que possuem transtornos psiquiátricos.

Dentro dessa narrativa do secretário assinalamos duas incongruências, uma que a demanda dos Warao, também acompanhados pelo grupo que debate as demandas da PR em Araguaína, não diz respeito a situação de rua, já que os povos indígenas não estão vivendo nas ruas em tempo integral, eles dispõem de uma residência onde passam a noite e trabalham com a mendicância nas ruas durante o dia. A referida residência foi conquistada pela luta do grupo de pesquisadores e voluntários junto a defensoria pública de Araguaína.

Enquanto a Assistência Social dispõe apenas uma cesta básica por família uma vez no mês. Nesse sentido, o povo warao não é público do “Banho Solidário”. Mas chama-se atenção para o crescimento desse povo na cidade que é, sem dúvida, um público vulnerável que sem políticas públicas de acolhimento e

dispositivos que de fato preste atendimento efetivo esses indivíduos podem acabar em situação de rua crescendo significativamente a PR. No entanto, em 2021 essa população está vivendo de forma precária, mas tem sido assistida durante a pandemia por determinação judicial, no que se refere a moradia.

Outrossim, o discurso do secretário não está alinhado as políticas públicas da população de rua, visto que o mesmo diz que o serviço é prestado também aos indivíduos que têm transtornos e aos que fazem uso de substâncias entorpecentes. Logo, entende-se pela sua fala, que as pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas e os que possuem transtornos são outra categoria que não se aplica a população de rua, parece até que se cria um muro entre os miseráveis: “população de rua” e os extremamente miseráveis: “transtornados e drogados em situação de rua”.

A narrativa do secretário de assistência social de Araguaína, leva a compreender na vida real o que é colocado por Castel (2005 p. 119), os inúteis para o mundo, que descreve os vagabundos como uma mancha, dentro da estrutura social que leva em consideração o estatuto do indivíduo, dependente do seu entrelaçamento em uma “rede cerrada de interdependência”. No caso dos referidos “vagabundos” ao não fazer parte desta rede, por estarem desterritorizados sofrem um “arsenal de medidas cruéis”.

O poder público em Araguaína visivelmente privilegia os indivíduos que fazem parte dessa rede cerrada de interdependência, que estão sempre defendendo seus integrantes mesmo quando essa defesa coloca em risco os mais vulneráveis. Essas pessoas consideradas pela sociedade como inúteis no mundo são desfilhados e excluídos da mesma, e não usufrui de nenhuma proteção. As PSR em Araguaína, sofrem os estigmas de vagabundo no sentido da citação:

[...] encontra-se o termo sempre associado a uma série de qualificativos que designam indivíduos mal afamados: Cayamands (isto é, aqueles que mendigam sem motivo; trata-se da versão pejorativa do mendigo válido), velhacos, biltres (mendigos simulando enfermidades), ociosos, luxuriosos, rufiões, tratantes, imprestáveis, indolentes [...], o vagabundo foge da inscrição em uma linhagem e dos vínculos de interdependência que constituem uma comunidade. Esse homem sem trabalho nem bens é também um homem que não tem um senhor, nem onde cair morto. “Morando em toda parte”, para retomar uma expressão frequente nos processos contra a vagabundagem, é um ser de lugar nenhum (CASTEL, 2005. p. 120).

O termo “lugar nenhum” trazido pelo autor leva ao entendimento do porquê de ainda, em pleno século XXI, dentro de um contexto de pandemia, a PR encontrar-se desamparada pelas políticas públicas e sem nenhum direito garantido, isso porque no entendimento da sociedade convencional e dos gestores públicos, essas pessoas não devem ocupar nenhum lugar no território urbano da cidade.

Outro questionamento está relacionado a falta de vínculo entre o serviço e a PR. Visto que durante a aplicação do questionário, em especial, sobre a pergunta referente ao processo de pandemia, se durante esse período, os referidos indivíduos foram acolhidos em algum abrigo, albergue ou por alguma instituição. Indagamos sobre quais as orientações que receberam sobre o Coronavírus. Destaca-se que 100% dos entrevistados afirmaram desconhecer a oferta desses serviços em Araguaína.

O senhor nº 07 relata que:

Aqui em Araguaína não tem esses serviços, a sociedade nem nos considera como gente, imagina o poder público. Estamos do outro lado, e do lado de cá não tem socorro, os governantes estão preocupados com a sociedade todo mundo guardado e nós os indignos os vagabundos estão nas calçadas, não temos vida ou pelo menos ela não é importante para ninguém. Outras cidades como São Paulo, Salvador, Rio de Janeiro e Goiânia, tem atendimento, já passei por esses lugares, mas os governantes de Araguaína não sabem o que é situação de rua, fazem ruas e avenidas para os ricos passar com seus carros e não tem dinheiro para investir em um estabelecimento de apoio para população de rua. Mas nós ficamos aí na resistência né? Que Deus nos livre do, corona né? (Entrevista realizada em dezembro de 2020 com o senhor nº07).

Como observa-se na positivação das políticas públicas instituída para atender as PSR, no que se refere a assistência social, em 2005 foi criada a Lei nº 11.258, determinando que fosse incluído no parágrafo único do Artigo 23 da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), programas de assistência social que atendessem essa população (BRASIL, 2005).

Fundamentado no artigo 23 da LOAS, é importante compreender a criação dessas leis e projetos no âmbito nacional, como também, as ações desenvolvidas para que a partir dessa compreensão, possa ser verificado como as PSR em Araguaína são contempladas por essas políticas públicas, e a ausência de benefícios, nem mesmo com o denominado Auxílio Emergencial concedido pelo Estado, por um período da pandemia. Como é destacado na narrativa da entrevistada senhora nº 09 (2020). “Não. No meu caso não recebo nenhuma ajuda do governo, nem mesmo esse que falam do auxílio emergencial” (entrevista

concedida setembro, 2020). Esse fato das PSR não serem contempladas por essas políticas públicas, pode ocorrer por falta de informações ou pela burocratização do atendimento através dos órgãos do Estado.

Acredita-se que exista um equívoco na interpretação dessas leis, pelo poder público municipal, no que se refere a elaboração de ações e programas que venha efetivar as leis e garantir os direitos ao atendimento à saúde, em especial no contexto pandêmico. Saliencia-se que uma equipe de estagiários do curso de psicologia da FACDO, orientados e supervisionados por professores, psicólogos e psicólogas da referida instituição de ensino, tem desenvolvido um trabalho educacional em que fornece à população de rua informações sobre seus direitos e como acessar aos serviços públicos.

Mas, nesse período de pandemia em que a psicologia intensificou as ações, e em que essa pesquisa foi realizada com o caráter de compromisso social, por considerar que as Universidades, em especial, a Federal, desenvolve suas pesquisas com o intuito de proporcionar ao grupo pesquisado compartilhamento de saberes, visando a melhoria na qualidade de vida dos indivíduos. Dessa forma, a pesquisadora ateve-se também em prestar informações científicas e de direitos a essa população. No ano de 2021, identificou-se que a procura das PSR pelo serviço público causou incomodo em alguns setores, e a equipe da psicologia começou a sofrer pressões políticas e econômicas, práticas que culmina em um sofrimento psíquico tanto da população de rua, quanto dos pesquisadores.

Diante desse contexto, já na reta final do fechamento dessa pesquisa, se fez necessário ouvir uma das pessoas da equipe da psicologia que foi diretamente atingida. A profissional relata que como psicóloga comunitária se sente estigmatizada por trabalhar com grupos sociais que estão à margem da sociedade, por seguir uma perspectiva na busca de direitos. O que deve se observar é que a PR é um extremo oposto das elites, nesse sentido, trabalhar com as PSR em uma perspectiva de clínica ampliada, de direitos humanos e de defesa de direitos é uma maneira de afrontar essas elites e toda a organização de sociedade da qual é produzida a PR. Seguindo esse raciocínio, tanto as PR ao tentarem se organizar vão sofrer diversos tipos de violência e repressão, quanto a psicologia comunitária e a psicóloga comunitária ao desenvolver seu trabalho junto a essa população vai sofrer uma repressão.

Um outro ponto é que por meio dessa motivação histórica que marginaliza tanto a psicologia comunitária e o profissional dessa área, quanto a população que intenciona a deslegitimação desse trabalho. Isso porque, a sociedade convencional e os governos em sua atuação não consideram as pessoas que vivem nas e das ruas como gente, elas são consideradas por esse modelo estruturante de sociedade como menos humanas ou nada humanas. O profissional da psicologia comunitária se depara com discursos dos representantes institucionais que retratam o higienismo do Estado sob o estigma de que a PR é perigosa, suja, drogada.

E essa lógica da droga está muito ligada a um olhar que enxerga a PSR como se fossem zumbis, como pessoas que não têm nada de subjetividade, de humanidade. Então, partindo dessa ideia de como a sociedade convencional e as elites veem as PSR, com um olhar desumano, o psicólogo e a própria psicologia comunitária também é vista da mesma forma. Nesta ótica, o Estado considera que os psicólogos e psicólogas comunitárias merecem menos respeito, menos reconhecimento, menos valorização. Vale destacar que isso acontece não por falta de conhecimento, porque quem está no lugar de poder tem muito conhecimento, assim, compreende-se que é realmente uma intenção política, refere-se a um projeto político, projeto social.

Assim, o estigma atravessa e transita em diferentes contextos a partir do momento em que o profissional passa a andar com a PR, no sentido de construir uma caminhada coletiva de um trabalho que garanta os direitos dessas pessoas, o grupo articulado depara com essas ideias e práticas sobre o grupo e os profissionais, algo que não deve ser naturalizado, de modo que precisa ser criadas estratégias de enfrentamento desse estigma, tanto das PSR, quanto dos profissionais da psicologia.

Destaca-se que esses estigmas integram nas relações de morte não apenas da subjetividade, mas também da física, a observação maior no sentido de refletir que se na relação de PR e Estado essas pessoas correm riscos, os profissionais da psicologia comunitária também estão correndo, pelo fato de desenvolver um trabalho contra hegemônico. Contudo, esse processo alinhado às ausências de políticas públicas efetivas e com equidade, promove o adoecimento psíquico e contribui para o aumento dos transtornos mentais nas ruas, o que torna mais necessário a presença do profissional da psicologia junto à população de rua em Araguaína.

Por que é importante trazer nessa pesquisa o estigma da PR e dos profissionais de psicologia que trabalham com essa população? Para que possa se compreender como as formas de estigmatização do outro acarreta negativamente na elaboração e efetivação de políticas públicas. Neste sentido, busca-se refletir sobre o processo histórico da luta por direitos da PR em território brasileiro, e o porquê de Araguaína não possuir instrumento ou dispositivo de atendimento da PR em 2021, em um contexto de pandemia.

É importante destacar que, de acordo com a MNPR (2010), a população de rua vem se organizando e colocando em discussão suas demandas e lutando pela garantia de seus direitos enquanto cidadãos brasileiros, como lhes é assegurado na Constituição Federal. Os primeiros movimentos registram-se desde 1960, momento em que se inicia a organização das pessoas em situação de rua em algumas cidades do Brasil.

É relevante destacar que somente na década de 1970 que a população de rua se mobilizou por meio de manifestações, na busca por melhor qualidade e condições de vida, como também pelas políticas públicas que pudessem garantir a autonomia das pessoas em situação de rua, para desenvolver essas ações, a população de rua contou com o apoio das organizações sociais (MNPR, 2010).

Salienta-se que em 1970, período em que as pessoas em situação de rua desenvolviam atividades de catação de materiais recicláveis, criou-se associações e cooperativas dos catadores, posteriormente, tornou-se Movimento Nacional dos Catadores de Materiais Recicláveis. Mas, as várias mobilizações nas cidades mais importantes do Brasil, só veio acontecer no fim da década de 1990 e no início da década de 2000 (MNCR, 2011).

Destaca-se ainda que essas ações deram visibilidade sobre as condições desumanas em que as pessoas vivem nas ruas, chamando a atenção do poder público, no âmbito federal, estadual e municipal, como também da própria sociedade. A partir da organização e movimentação das PSR, através de fóruns e discussões, que se tornou possível a participação de membros da população de rua nos Conselhos de Assistência Social e de Monitoramento (MNCR, 2011).

O Movimento Nacional de População de Rua, só veio se concretizar após alguns atos de violências, ocorridos em diversos centros urbanos do país, entre eles, a chacina da Praça da Sé em São Paulo. Atos de violências com vítimas fatais

marcaram a vida das pessoas que vivem nas ruas, pelo medo, desamparo e insegurança. Momento em que toda a sociedade pode contemplar a desassistência em que vive a população de rua, como também a forma como são excluídos dos direitos contidos na Constituição Federal (MNPR, 2010).

No ano de 2005, os catadores de matérias recicláveis e as pessoas em situação de rua de cinco estados brasileiros participaram do Quarto Festival de Lixo e Cidadania, onde ocorreu o lançamento do Movimento Nacional da População de Rua- MNPR. Observa-se a demora no processo de inclusão das pessoas que vivem nas ruas em alguns seguimentos institucionalizados, pois somente em 2008 que o Conselho Nacional de Assistência Social teve um de seus membros uma pessoa que representasse o MNPR (MNPR, 2010).

Percebe-se que em Araguaína a falta de organização como categoria desse grupo e a desinformação das PSR em relação aos seus direitos como cidadão, dificultam a implantação de políticas públicas e a visibilidade desses, junto aos órgãos públicos, visto que dos 20 entrevistados durante a pesquisa, apenas 04 relataram que conhecem as políticas públicas de forma parcial, e os demais não sabem o nem mesmo o significado, como também os seus direitos.

A partir do entendimento trazido tanto pelos autores em suas literaturas como pelos registros do MNCR e MNPR, pode-se verificar que a história do processo de organização do MNPR é lento e gradual. Mas, ao longo dos anos ou décadas, as poucas conquistas têm trazido a garantia de alguns direitos, por meio da criação de leis e de políticas públicas, que se apresenta mesmo de forma tímida e possibilita ações que atendam as demandas da população de rua, em alguns centros urbanos brasileiros. Contudo, cabe destacar que cada território urbano possui suas particularidades, de modo que essas políticas e movimentos ocorrem de forma diferenciada, necessitando assim de uma análise que compreenda os aspectos políticos, econômicos, culturais, religioso e social, de cada lugar.

Neste sentido, esta pesquisa constatou que as PSR em Araguaína não estão articuladas na luta pela efetivação das políticas públicas, e, portanto, essas não encontram-se disponíveis no município. Isso também acontece pela forma como o próprio serviço ou os governantes se posicionam em relação a qualquer tentativa de organização desse grupo. Uma das atitudes da gestão municipal de 2021 foi soterrar

a fonte luminosa e não criar um ambiente adequado para receber e atender as demandas da PR, com a criação de banheiros públicos na praça a fim de atendê-los.

Levando em consideração o que determina as leis em âmbito nacional como também os direitos já conquistados pelo MNPR, através das ações e participação na elaboração das políticas públicas, destinadas a população de rua. Neste estudo realizou-se uma análise respeitando os aspectos político, econômicos, culturais, religioso e social que constitui o território pesquisado.

Neste contexto, segue-se a perspectiva de Palombini (2015) de que essa população encontrada sobrevivendo nas e das ruas são resultado da desigualdade social, da má distribuição de renda, da pobreza, da exclusão social, da falta de acesso as políticas públicas e da ausência do Estado em alguns aspectos. Observa-se em Araguaína, que a ausência de informações e a falta de organização da população de rua, intensifica a exclusão e a desigualdade social entre a sociedade convencional e as PSR. Assinala-se que na atualidade alguns centros urbanos dispõem de políticas públicas, visando o atendimento a esse público, mesmo que de forma precária ou quase inexistente. As equipes que desenvolvem ações junto a esse público enfrentam dificuldades em suas mais diversas formas, desde a falta de recursos, como o acesso aos territórios por eles habitados em algumas regiões da cidade.

De acordo Palombini (2015), essas pessoas que vivem em situação de rua procuram ocupar espaços urbanos, que venham de alguma forma atender suas necessidades básicas. Escolhem lugares que ficam próximos a ambientes que possibilitam o uso de banheiros para fazer suas necessidades primárias e secundárias. Por não possuírem residência convencional, são privados de ter acesso a lugares próprios para suas necessidades fisiológicas. E, por não ter a disposição lugares adequados, acabam por perder sua privacidade, algo tão essencial e de extrema necessidade, por ser uma questão de humanidade e de cumprimento da Constituição Federal, como também de saúde pública.

Assim, como são as diversas razões que levam as pessoas a viverem em situação de rua, também são vários os motivos que impedem essas pessoas a terem acesso as políticas públicas, em especial, ao sistema de saúde. Segundo Hino, Rosa e Santos (2018), o preconceito e a discriminação sofrida pela população de rua, cometido pelos profissionais das instituições públicas, sobretudo da área da



saúde. Está relacionada as precárias condições de higiene pessoal, roupas sujas, ausência de banho.

Partindo do que é colocado tanto por Hino, Rosa e Santos (2018) como por Palombini (2015), a desigualdade social e as condições em que essa população vive, são fatores que contribuem para que tenham higiene precária e cheiros indesejados, atrelado a falta de documentação que os identifiquem para que possam ser cadastrados no sistema da sociedade convencional e ter acesso aos serviços públicos. Pois, somente se atenderem ao padrão exigido, é que terão acesso ao direito as políticas públicas, principalmente os referentes ao setor de saúde. Tais elementos são promotores de exclusão dessa população, nos serviços de atenção e assistência de profilaxia e tratamento de doenças, em especial, as infectocontagiosas, como o COVID-19.

Esse assunto será abordado neste trabalho, no entanto, para uma melhor compreensão desse fenômeno, se faz necessário recorrer aos acontecimentos do passado sobre epidemias<sup>8</sup>, endemias<sup>9</sup> e pandemias<sup>10</sup> no Brasil. Buscando entender o processo de adoecimento na população brasileira, como também identificar quais as ações e estratégias desenvolvidas, que contemplem a população de rua no Brasil, no contexto de saúde pública. Visto que, a sociedade mundial vive um processo de adoecimento do COVID-19, doença causada por um agente da família Coronavírus, que tem provocado transformações sociais, econômicas, políticas, culturais, territorial e nas paisagens urbanas.

### **2.3 Reestruturação urbana e combate às doenças infectocontagiosas**

Esse tópico trata-se de uma contextualização sobre o processo histórico de enfrentamento dos agentes causadores de doenças epidêmicas, endêmica e pandêmicas no território brasileiro desde o século XX. Apontando as elaborações e planejamentos de ações para combater o processo de contaminação da população pelas patologias infectocontagiosas. Observando o papel do Estado na construção

---

<sup>8</sup> A epidemia se caracteriza quando um surto acontece em diversas regiões. Pode ser a nível municipal, estadual ou nacional.

<sup>9</sup> A endemia não está relacionada a uma questão quantitativa. Uma doença é classificada como endêmica (típica) de uma região quando acontece com muita frequência no local.

<sup>10</sup> Segundo a OMS, pandemia é a disseminação mundial de uma nova doença e o termo passa a ser usado quando uma epidemia, surto que afeta uma região, se espalha por diferentes continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa. .

de estratégias de prevenção e modificação dos espaços públicos como medidas de profilaxia.

O crescimento desordenado das cidades é um fator contribuinte das mazelas ocorridas na sociedade brasileira ao longo de sua história de formação enquanto país. A guerra dos brasileiros contra os microrganismos, levou ao investimento de pesquisas científicas no campo da saúde. Mas, observa-se um maior resultado nesse combate as doenças quando os pesquisadores se dispuseram a realizar estudos interdisciplinares, considerando as questões geográficas, como importantes elementos para compreender a proliferação das doenças. Perspectivas que contribuiu para a elaboração de estratégias sanitárias eficazes, no controle de algumas epidemias, endemias e pandemias, utilizadas até os dias atuais na luta contra o Coronavírus.

No que se refere as doenças infecciosas, salienta-se que desde os primeiros anos do século XX, a população em geral do Brasil, já sofria com epidemias. Nos anos de 1902, como coloca Albuquerque, Carvalho e Lima (2002), no Rio de Janeiro, a então capital brasileira desse período, sofria com a manifestação epidemiológica da peste, fazendo com que o Congresso Nacional elaborasse normas e regras que sustentassem os serviços de defesa sanitária, com o objetivo de controle sobre a situação, criou-se a obrigatoriedade das notificações dos casos de outras doenças como a cólera, febre amarela, peste bubônica, varíola, difteria, febre tifoide e tuberculose.

A partir de estudos realizados nessa pesquisa, sobre os registros feitos pela Fiocruz (2005), Costa (1985), Albuquerque, Carvalho e Lima (2002) entre outros pesquisadores, é importante compreender que ao longo da vida humana na Terra, os homens têm travado uma guerra com os microrganismos. Seres vivos de pequena estrutura que se tornam invisíveis a olho nu. Para enxergá-los e identificá-los, os humanos tiveram que desenvolver capacidade cognitiva, criando técnicas para detectá-los e combatê-los.

Assim, os homens precisaram inovar suas técnicas para aprender a lidar com os microrganismos. Entre eles, as bactérias, seres unicelulares e procariontes. Alguns tipos de bactérias podem ser patogênicos e causam diversos tipos de doenças nos seres humanos, entre elas, a cólera, tuberculose e outras. Apesar da evolução tecnológica das diversas estratégias de combate aos microrganismos

causadores de doenças nos humanos, os vírus são os inimigos número um da humanidade.

Os vírus não possuem células, motivo pelo qual são vistos como parasitas intracelulares, por só conseguirem desenvolver suas ações virais quando estão dentro de uma célula viva. Ao invadir o organismo humano, que é um ambiente adequado para seu desenvolvimento, os vírus que são patogênicos, causam doenças aos homens, entre elas a febre amarela (SANTOS, 2020).

Nesse contexto, se faz necessário perceber como a nação brasileira enfrentou as epidemias causadas por alguns microrganismos. Nesse caso, é necessário que os homens sejam pensados como indivíduos, que por distintas razões migram de um território para outro, e, conseguem levar os elementos que o constituem como homem, como seus aspectos culturais, identitário, práticas e rituais, como também os microrganismos, aos quais tiveram contato em seu trajeto. Seguindo a perspectiva de Baruzzi, Lacaz e Sousa Júnior (1972), compreende-se que os seres humanos são constituídos da relação com o território, buscando adaptar-se as fatalidades naturais. O que exige das produções científicas a relação entre os diferentes campos da ciência, visto que o homem é interdisciplinar.

Compreende-se a partir da perspectiva de Baruzzi Lacaz e Sousa Júnior (1972), que essa relação conflituosa entre humanos e microrganismos tem causado perdas significativas para os humanos. Motivo pelo qual buscam sempre aprimoramento de suas técnicas profiláticas e tratamento das doenças provocadas por esses agentes patogênicos. Partindo da ideia de que os conhecimentos históricos das doenças estão diretamente ligados a geografia em que essas se disseminam.

Neste sentido, o entrelaçamento da medicina com outras ciências, em especial, a geografia, é necessário para que se tenha ideia de que os aspectos ambientais são relevantes para compreender o surgimento e o modo de proliferação das patologias. Tais estudos contribuem para a elaboração dos programas de saúde pública brasileira. É relevante perceber como o Brasil vem montando estratégias de enfrentamento as patologias causadas pelos microrganismos através desses estudos (BARUZZI, LACAZ e SOUSA JÚNIOR, 1972).

Partindo do entendimento de que as produções científicas devem ter como base a interligação com outros saberes, sejam eles científicos com seus métodos e

padrões de mensuração ou pelos saberes empíricos com seu métodos e técnicas comuns. Esta pesquisa procurou agregar esses saberes por entender que a interdisciplinaridade é um caminho seguro para obter a fidedignidade dos resultados deste estudo.

Segundo dados do Ministério da Saúde disponibilizados no ano de 2018, observa-se que mesmo sendo disponibilizada a vacina contra febre amarela no Calendário Nacional de Vacinação ainda se encontra números significativos de contaminação, entre o ano de 2017 e 2018, foram registrados cerca de 1.376 casos de febre amarela, com 483 óbitos, em solo brasileiro (BRASIL, 2018).

Outro dado que chama atenção é que apesar do tratamento da tuberculose ser ofertado pelo Sistema Único de Saúde-SUS no Brasil no ano de 2019, foram registrados cerca de 73.864 mil casos novos dessa patologia. Mesmo com a cura, por meio de uma terapia farmacológica uma das principais causas de morte se dá pela não adesão ao tratamento. No ano de 2018 foram notificados 4.490 morte no país (BRASIL, 2020).

Enquanto os registros obtidos de febre tifoide no Brasil, entre os anos de 1990 a 1999, é de aproximadamente 1.620 casos de contaminação por ano e de 24 óbitos. Apesar do declínio dos números de casos anualmente, através das estratégias de combate à doença registrou-se ainda 491 casos de contágio com 11 óbitos, entre 2000 e 2009 (BRASIL, 2019).

A varíola é uma velha conhecida da humanidade, causada pelo *orthopoxvirus variolae*. Teve seu primeiro registro por volta do século IV, tornando-se mais explícita nos núcleos populacionais de maior densidade demográfica, que se formaram ao longo das rotas fluviais, que possibilitava a transação comercial e migratória entre a Mesopotâmia, Egito, Índia e China (TOLEDO, 2005).

A varíola atingiu praticamente toda Europa entre os séculos XI e XV, menos no território Russo. Período em que a doença se manifestou de duas formas nas grandes cidades, lugares de grandes aglomerações, se deu de maneira endêmica. Enquanto que nos centros urbanos de menor densidade demográfica, se apresentou de caráter epidêmico, no entanto os surtos epidêmicos de maior notoriedade aconteceram nos séculos XVII e XVIII (TOLEDO, 2005).

Essa patologia foi identificada no Brasil em 1555 no território da Bahia, através do processo migratório de franceses. Cinco anos depois, decorrente do

tráfico de pessoas negras trazidas da África, aconteceu uma epidemia. E, posteriormente, os portugueses trouxeram a doença para a colônia, o contato dessa população contaminada com os povos nativos foi um fator determinante para a disseminação da varíola, para os territórios maiores internos do país. No entanto, a doença ocorreu de forma mais intensiva nos centros urbanos, se manifestando de maneira endêmica na cidade do Rio de Janeiro (TOLEDO, 2005).

Por volta de 1908, após o fim da obrigatoriedade da vacinação contra varíola, aconteceu um novo surto epidêmico que chegou a registrar aproximadamente 6.500 óbitos. A partir das estratégias de combate, entre elas, a vacinação em massa da população brasileira, foram registrados os últimos casos da doença em 1971. (TOLEDO, 2005)

Assim, chegou-se a conclusão que desde o início do século XX, em combate as epidemias, foram adotadas medidas que pudessem minimizar o número de contaminados, como também de óbitos. Contou até com elaboração de penas como pagamentos de multas e prisões, para aquelas pessoas que ocultassem a notificação dessas patologias. Medidas que estão sendo tomadas em algumas regiões do país em combate ao COVID-19. Como é o caso de Araguaína, em que o governo municipal precisou utilizar desse recurso como forma de contenção da aglomeração de pessoas e do trânsito indiscriminado nos espaços públicos no período de alto contágio da doença.

Art. 1º - É obrigatória, a partir de 17 de abril de 2020, a utilização de máscara de proteção respiratória por todos os cidadãos em ambientes públicos ou de livre acesso. Parágrafo primeiro - No caso de descumprimento o infrator estará sujeito a: I - multa de R\$ 50,00; II - multa de R\$ 100,00, se reincidente; e III - responder por crime contra a ordem e a saúde pública (Decreto Municipal 217, de 06/04/2020)

Ressaltando que as medidas sanitárias e penais são tomadas pelos órgãos públicos a partir de estudo sobre o alto índice de contaminação junto à probabilidade de um colapso do serviço de saúde local. Tais medidas são válidas até o descobrimento de algum fármaco que possa auxiliar tanto no tratamento, como na profilaxia com vacinação disponível na rede para toda a população. No Brasil, outros centros de pesquisas científicas e as universidades têm desenvolvido ações que visam a garantia da equidade, com o acesso aos meios de prevenção e tratamento de todas as classes sociais.

Deve-se considerar que as estratégias elaboradas no controle do processo de contágio em casos de epidemias e pandemias são necessárias para que não ocorra a contaminação da população em massa. São procedimentos essenciais para a redução do número de óbitos, como também das sequelas que podem ser causadas pela doença. O controle farmacológico exige tempo e experimentos até que seja descoberto um fármaco eficiente, processo demorado devido os protocolos de segurança.

Como pode ser percebido nos documentos da Fiocruz (2005), em que 1904 a quantidade de internação de pessoas contaminadas pela varíola era de aproximadamente 1.800 indivíduos. Importante refletir que no Brasil, a vacinação em crianças contra a varíola já era indicada desde 1837. No que se refere aos adultos, essa indicação aconteceu em 1846, porém, essa política não era de fato efetivada, devido à baixa produção da vacina, que passou a ser fabricada em grande quantidade só no ano de 1884.

Diante desse contexto histórico, surge uma preocupação quanto a vacina que está sendo produzida para prevenir o contágio pelo Novo Coronavírus no que se refere ao acesso das PSR. Tendo em vista que historicamente essa população são invisíveis as ações de políticas públicas, como também não constam nas estatísticas do Ministério da Saúde através de dados fidedignos da quantificação dessa população no território brasileiro. Em Araguaína, essa preocupação ganha outra proporção, visto que a cidade não despõe de nenhum dispositivo garantido em lei da PNPR, e os indivíduos em extrema vulnerabilidade social tem dificuldade em acessar as políticas públicas destinadas a sociedade convencional.

Apesar do uso de vacina para proteção da população ser ministrada de forma compulsória atingindo todas as camadas da sociedade, desde 1904. Ainda no Brasil, em pleno século XXI, encontramos discurso contra o uso obrigatório da vacina de prevenção do Novo Coronavírus, seja por parcela da população, como também por setores religiosos, e mesmo por autoridades brasileiras, como relata Richter (2020 p. 01) “conforme o entendimento, a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios podem estabelecer medidas legais pela obrigatoriedade, mas não podem determinar a vacinação forçada”.

No contexto da vacina contra a varíola, a qual veio ser efetivamente introduzida como uma política que atingia a população de forma geral, e em todo

território brasileiro em 1904, através do projeto estimulado pelo sanitarista Oswaldo Cruz, que determinava a obrigatoriedade da vacinação a todos que estivessem em território brasileiro, ação sanitarista que causou o conflito conhecido na história nacional como a “Revolta da Vacina” (COSTA, 1985).

É importante ressaltar que no ano de 1914, segundo Costa (1985), houve uma expansão da legislação sanitária no litoral que abarcava os territórios litorâneos de Rio de Janeiro e São Paulo, contando com dezenove inspetorias de saúde presentes em todos esses territórios, sendo que outras patologias infecciosas teriam medidas profiláticas conforme suas especificidades de ocorrência.

Outra patologia toxi-infecciosa aguda que devastou parte da população mundial, e atingiu o Brasil, foi a difteria. Doença causada por um bacilo toxigênico, denominado *Corynebacterium diphtheriae*, disseminada pelo contato físico entre indivíduos contaminados e indivíduos sadios. A pele e as vias respiratórias são os principais depósitos do bacilo. Em fevereiro de 2016, o Ministério da Saúde publicou uma portaria nº 204, que estabeleceu o prazo de 24 horas para que fossem notificados os casos suspeitos de difteria, com o objetivo de controlar a contaminação. Entre os anos de 2008 a 2019, os números de óbitos causados por essa doença no Brasil foram de 10 pessoas (BRASIL, 2015).

Desde 1990, que o Brasil apresenta uma redução nos casos de contaminação pela difteria tendo como fator principal de combate a vacina Tetravalente (DTP-hepatite B) e a DTP. Entre os anos de 1999 a 2000, o número da população vacinada subiu de 65% para aproximadamente 95% de pessoas, tendo a incidência da doença reduzida para 0,03% mil/habitantes. Vários são os fatores de riscos de transmissão da doença, como a falta de vacinação, ambientes com aglomerações, e também pelo processo de migração entre as regiões do país, ou entre outros países, que estão acontecendo o surto da patologia (BRASIL, 2015).

Diante dos dados apresentado, sobre as diversas patologias que atingiram o Brasil durante vários anos, o COVID-19 destaca como a pandemia que tem causado o maior número de vítimas. Segundo a estatística do Ministério da Saúde, 175.964 pessoas morreram em consequência do COVID-19, desde o primeiro óbito registrado no território brasileiro em 16 de março de 2020 até dia 04 de dezembro do mesmo ano (VALENTE, 2020).

Nota-se que vários são os fatores que contribuem com o aumento dos casos de contágios e óbitos, entre eles, encontra-se uma ideologia negacionista e a recusa de alguns gestores na efetivação das estratégias e planos de ações elaborados e proposto pelos órgãos responsáveis pelo controle de agentes provocadores de doenças, em especial a causada pelo Novo Coronavírus.

A figura 1, referente ao início do mês de dezembro de 2020, apresenta dados da situação quantitativa da contaminação da população por estado brasileiro, sendo São Paulo o que lidera com número de óbitos seguido do Rio de Janeiro e em terceiro lugar, Minas Gerais, no ranque de mortalidade por COVID-19 o estado do Tocantins ocupa o vigésimo terceiro lugar.

**Figura 1** – Números de Contaminados e óbitos pelo Coronavírus.



Fonte: Agência Brasil (01/2021).

Como combater o alto índice de contágio e de mortalidade pelo covid-19? Revisitando os registros históricos e literaturas que apontam as estratégias utilizadas em outras pandemias e epidemias no Brasil. Como as que trazem as informações de que a população brasileira enfrentou ainda a cólera, doença que se apresenta por uma infecção intestinal aguda, provocada pela *enterotoxina do vibrio cholerae*, e apresenta vários sintomas clínicos. O quadro clínico da doença é agravado pela acloridria gástrica. Em 1991 até 2000, o Brasil sofreu a sétima pandemia de cólera, que dizimou em torno de 2035 pessoas. Chegando a registrar cerca de 167.102



indivíduos contaminados, sendo que a região Norte e Nordeste foi a mais afetada. A partir do ano de 1995, a contaminação entrou em queda, mas permaneceu tendo registros até 2001 (BENATTO, 2002).

As precárias condições de saneamento básico sempre foram as questões de transmissão de doenças. O contágio da cólera ocorre através da água contaminada, com resíduos fecais de pacientes contaminados ou por meio da ingestão de alimentos manipulados com mãos infectada pelo agente causador da doença. O tratamento é feito pela hidratação oral e venosa, uso de antibióticos, para os casos mais graves. A prevenção acontece com medidas de higiene pessoal e dos lugares em que habitam, consumo de água potável e tratada, cuidados higiênicos com os alimentos (BENATTO, 2002).

Nesse sentido, percebe-se que para prevenção de diversas doenças, entre elas, a difteria e a cólera, são necessários investimentos em saneamento básico. Para que seja efetivado os projetos e ações de saneamento será preciso que seja disponibilizado investimentos públicos e privados. Quando se equipara as despesas públicas com tratamento em saúde, com o investimento em saneamento básico, percebe-se que quanto mais investe em saneamento básico, é menor as despesas com tratamento de saúde (SIQUEIRA, et al 2017).

Apesar das pesquisas sanitárias mostrarem essa necessidade desde o início do século XIX, o território brasileiro passou por várias transformações urbanas, a fim de promover condições ambientais favoráveis ao não adoecimento da população. Contudo, verifica-se que as regiões Norte e Nordeste do Brasil, as quais tiveram o processo tardio de formação dos centros urbanos, são as mais afetadas pela ausência de saneamento básico. Pode ser encontrada nas publicações científicas informações que apresentam dados sobre as pesquisas, realizadas nessas regiões, em que as mesmas mostram um menor investimento em saneamento básico e altos índices de contaminação da população (MELO, 2020).

A Associação Brasileira de Engenharia e Saneamento (ABES) divulgou no dia 05 de junho de 2020, resultado de um estudo indicando que nos primeiros três meses do ano de 2020 foram gastos R\$ 16,1 milhões com tratamentos de patologias, causadas pela falta de saneamento básico. Sendo que 46% deste valor foi gasto na região Norte. Locais em que tem menor investimento em coleta de lixo, tratamento de esgoto e fornecimento de água potável do país.

Entende-se que esse fator contribui para que as cidades nortistas tenham alto índice de contaminação da população, com registro de caso de algumas doenças que tem um menor índice, em outras regiões do país. Outra hipótese relevante levantada por este estudo é que essas ocupações dos leitos têm interferido nos totais de leitos disponíveis para atender os atingidos pela COVID-19 (MELO, 2020).

Dentro desse contexto, e seguindo a perspectiva de Palombini (2015), observa-se a importância da efetivação das políticas públicas e do investimento dos recursos públicos em saneamento básico. A falta de banheiros públicos para que as pessoas em situação de rua possam utilizar para fazer suas necessidades fisiológicas, leva a população de rua a utilizarem os espaços públicos. Esses ambientes ficam cheios de resíduos que são carregados para dentro dos rios, igarapés e córregos, pelas enxurradas, no tempo chuvoso, contaminando também todo o lençol freático.

Freire (2019) aponta que apesar de Araguaína abrigar a segunda maior população do estado do Tocantins, o investimento em saneamento básico é mínimo, no ano de 2018 apenas 29% da população era atendida pelo serviço de tratamento de esgoto, contanto somente como 15.092 ligações ativas de esgoto.

Tendo em vista o exposto, pode-se depreender que os serviços de esgotamento sanitário, em Araguaína carecem de melhorias, no que tange ao fator eficiência dos serviços prestados. Ademais, pode-se inferir que não somente a ausência dos serviços de esgotamento sanitário são geradores de impactos negativos de diversas ordens, mas também a ineficiência dos serviços ofertados pode gerar situações de riscos para a saúde e o bem-estar da população. Tal situação contribui para a redução das capacidades humanas, que, na perspectiva seniana, diz respeito ao conjunto de funcionalidades primordiais para tornar as privações mais raras e menos pungentes. (FREIRE, 2019, p. 112)

Assim a ampliação do serviço de saneamento básico em Araguaína é uma problemática, que requer urgência na resolução da ausência de ambientes adequados, disponíveis para que as pessoas em situação de rua possam usar. A urgência se dá pela questão de saúde pública, visto que a cidade geograficamente é construída as margens dos rios Lontra e Neblina.

O território urbano de Araguaína conta com uma bacia hidrográfica composta por córregos, rios e ribeirões, sendo o rio Neblina o de maior importância, por ser o responsável pela drenagem da região com maior contingente populacional da cidade, local em que estão localizados os poços com maior profundidade e de grandes vazões mesmo deságua no rio Lontra. Destaca-se que na atualidade foi

construído a margem deste rio a via lago que é um espaço de lazer, mas que também não tem disponíveis banheiros públicos para que seja utilizado pela população.

Diante dessas problemáticas assinala-se que o contexto da pandemia do COVID-19, é um momento que favorece a reflexão para as questões sócias e de saúde, pois torna-se visível as diferenças entre as classes sociais, como também os indivíduos, que conseguem ter acesso aos serviços públicos, entre ele o saneamento básico. Levando em consideração que a história da evolução desses setores no Brasil, sempre ocorreu em contexto das crises epidemiológicas.

O cenário brasileiro de combate aos agentes patogênicos<sup>11</sup>, que ameaça a permanência dos humanos na terra, faz surgir as produções científicas. Momento em que os conhecimentos do campo da saúde se desenvolvem com o compartilhamento dos saberes das distintas áreas do conhecimento científico, que são possíveis a partir de uma análise mais ampla do território e da população (BARUZZI, LACAZ e SOUSA JÚNIOR, 1972).

No que se refere a história do Brasil, de acordo Albuquerque, Carvalho e Lima (2002), os estudiosos desses segmentos criaram eventos, como o encontro que aconteceu no Rio de Janeiro no ano de 1973, I Seminário Regional dos Sistemas de vigilância epidemiológica<sup>12</sup> de enfermidades transmissíveis e zoonoses das Américas. Período em que o país passava por um surto epidemiológico de meningite meningocócica, o que impulsionou as discussões sobre a vigilância epidemiológica. Nesse sentido, percebe-se um silenciamento nas ações de saúde, em relação as pessoas em situação de rua, por não constar dados relacionado ao tratamento ou profilaxia que atendesse esta população.

Diante dos estudos realizados nota-se que desde as primeiras ações de políticas públicas, que objetivava o combate as doenças epidemiológicas, não foi elaborado um plano de proteção e manutenção da saúde das pessoas em situação de rua, sendo que esse público é o de maior vulnerabilidade social. As discussões do primeiro seminário teve ênfase em promover a reflexão da ampliação do conceito

---

<sup>11</sup> **Agente patogênico** é um organismo, microscópico ou não, que produz infecção ou doenças infecciosas nos hospedeiros em condições favoráveis.

<sup>12</sup> Conceito de vigilância epidemiológica, segundo a Lei 8.080: “conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

de vigilância epidemiológica, que atendesse os objetivos, os papéis e as formas de trabalho, como também as modalidades do sistema operacional (ALBUQUERQUE, CARVALHO e LIMA, 2002).

Debates que objetivaram a publicação de um artigo que revisava o conceito desse serviço, a partir de então vigilância epidemiológica, passou a ser compreendida como um conjunto de atividades que reúnem informações imprescindível. Para entender a história natural das patologias e seus comportamentos, diagnosticar e conjecturar as mutações, que possam acontecer por decorrência das alterações de fatores condicionantes. Com o intuito de informar a tempo, orientações científicas necessárias, como as medidas de prevenção e controle das patologias (ALBUQUERQUE, CARVALHO e LIMA, 2002).

Compreende-se, então, que nesse contexto, os estudos desenvolvidos sobre os fenômenos epidemiológicos da década de 1970 foram relevantes para criação de um setor de saúde, que pudesse desenvolver suas pesquisas direcionadas ao controle das doenças infectocontagiosas em território brasileiro. Medidas estratégicas que na atualidade tem sido de relevância para atuar no combate ao COVID-19.

A história do Brasil se refere ao processo de migração e os surtos das epidemias de doenças contagiosas, ocorrem simultaneamente. Sato e Sato (2016), apresenta que as mudanças aconteceram mundialmente, a partir da década de 1960, nos setores sociais, econômicos e demográficos, foram elementos decisivo nas transformações dos padrões de incidência das doenças ou dos óbitos em uma população.

No que se refere a essas modificações, Sato e Sato (2016), destacam que o crescimento do investimento do saneamento, como estratégias que proporcionava melhorias a moradias e inseriram novos métodos tecnológico de saúde, como a vacina e antibiótico, ações que foram importantes para o enfraquecimento da grandiosidade das patologias infecciosas.

As expectativas de posituação desse novo contexto, de que essas medidas ampliadas em vários países do mundo, controlaria de forma significativa algumas doenças infecciosas. Contudo, os acontecimentos refutaram as expectativas, o que de fato aconteceu no final do século XX foi uma velocidade no processo de emergência e ré emergência das patologias infecciosas, colocando-as em prioridade

na pauta das agendas de saúde pública, mundialmente (ALBUQUERQUE, CARVALHO e LIMA, 2002).

O Brasil passou por importantes modificações, segundo Sato e Sato (2016), ocorreu um acréscimo populacional chegando a contabilizar cerca de 200 milhões de habitantes nas cinco últimas décadas, com um crescimento de 83% de sua população ocupando o território urbano.

Para Hochman (2015) o trabalho desenvolvido por Pessoa em 1963, sobre as doenças parasitárias e endemias nos territórios rurais entre as décadas de 1960 e 1970, refere-se ao momento em que essas demandas sociais, ocupava destaque no setor de saúde pública. Esses estudos juntos as comunidades rurais nesse período, registra as condições precárias em que se encontrava os habitantes da zona rural brasileira. Vale destacar que na década de 1960, não era somente o território rural que sofria com o adoecimento populacional, por conta das péssimas condições de moradia e higiene. Outros fatores também contribuem para essa condição, como por exemplo o processo de migração das pessoas que saíam da zona rural em destino a zona urbana.

De acordo a perspectiva de Sato e Sato (2016), esse processo de migração desenfreado, somado a ausência de políticas públicas de saneamento básico, o descontrole na formação das cidades, promoveu também um desequilíbrio ambiental, como consequência, a alta proliferação de doenças, como a diarreia, elevando o índice de mortalidade infantil.

Outra patologia endêmica que ceifou a vida de várias crianças foi o sarampo, uma enfermidade que atingiu quase todas as crianças, com idades até 7 anos, no entanto, somado com o alto grau de desnutrição, essas crianças sofriam complicações e morriam antes de completar 05 anos de idade (BARATA, 2000).

Segundo Temporão (2003) esses fatores levaram o poder público a tomar medidas emergenciais e profiláticas, que possibilitou uma transformação radical no cenário de adoecimento da população. Entre as ações do governo federal, para combater as epidemias, foi criado o Programa Nacional de Imunização (PNI). O qual tem o objetivo de imunizar pela vacina toda a população brasileira, em todos os recantos do território, não fazendo acepções de classe, de gênero ou raça, mas é necessário atender todos nascidos vivos, com vacina gratuita de boa qualidade.

Observa-se a partir da perspectiva de Temporão (2003), que as demandas apresentadas nos contextos de epidemias e pandemias fez com que a ciência brasileira desenvolvesse estudos e organizasse instituições de pesquisas em combate aos agentes causadores dessas patologias. Assim, ocorreu investimentos públicos e privados na busca de novas tecnologias para o desenvolvimento da biomedicina na produção de vacinas e ações de saneamento básico como formas preventivas de contágio.

Vale ressaltar que no dia 16 de dezembro de 2020, o Ministério da Saúde - MS, tornou público o plano de vacinação para proteção da contágio do Novo Coronavírus no Brasil. Segundo o MS, o PNI pretende vacinar toda a população brasileira dentro do prazo máximo de 16 meses a partir da disponibilização da vacina, pelos institutos científicos que estão trabalhando na produção da vacina (BRASIL, 2020). O desenvolvimento das várias metodologias utilizadas na produção das vacinas tornou-se possível a partir do compartilhamento do conhecimento das distintas áreas do campo científico aliada aos avanços tecnológicos que vêm possibilitando o combate e controle mais eficaz e rápido dos agentes patogênicos.

Ressalta-se que no decorrer desses estudos o contexto da pandemia ganhou uma maior complexidade, a doença evoluiu, causando muitas mortes, e sobreviventes com graves complicações de saúde. Os registros finais desta pesquisa, que aconteceu no início de junho de 2021, vivenciam um cenário assustador de contágios e vítimas fatais do Covid19, mesmo já estando disponível as vacinas contra o Covid19.

**Tabela 1** – Dados atualizados sobre as consequências da COVID-19 no Brasil

<b>SÍNTESE DE CASOS, ÓBITOS, INCIDÊNCIA E MORTALIDADE</b>					
	<b>CASOS</b>	<b>ÓBITOS</b>	<b>INCIDÊNCIA POR 100 MIL HAB.</b>	<b>MORTALIDADE POR 100 MIL HAB.</b>	<b>ATUALIZAÇÃO</b>
<b>BRASIL</b>	16.947.062	473,404	8064,4	225,3	06/06/2021 18:20
<b>CENTRO OESTE</b>	1.747.778	44.331	10724,5	272,0	06/06/2021 18:20
<b>SUL</b>	3.214.469	71,468	10723,5	238,4	06/06/2021 18:20
<b>NORTE</b>	1.630,453	<b>41.586</b>	<b>8846,3</b>	<b>225,6</b>	06/06/2021 18:20
<b>NORDESTE</b>	3.993.615	<b>97.516</b>	<b>6997,5</b>	<b>170,9</b>	06/06/2021 18:20

<b>SUDESTE</b>	6.360.747	218,503	7197,7	247,3	06/06/2021 18:20
----------------	-----------	---------	--------	-------	------------------

Fonte: Coronavírus Brasil<sup>13</sup>.

Assinala-se que processo de vacinação corre lentamente entre os grupos de risco, e por faixa etária, contudo, em território brasileiro o número de mortos vem crescendo cotidianamente. A tabela 1 acima mostra como o processo de negacionismo da ciência e as notícias falsas (Fake News), entre outros fatores podem corroborar para a proliferação da doença.

#### **2.4 Avanços tecnológicos de pesquisa na profilaxia das patologias**

Salienta-se a importância da elaboração de todas as ações de controle e combate as endemias, epidemias e pandemias em território brasileiro, contudo, neste tópico buscou-se assinalar a formação dos setores e órgãos responsáveis pelas medidas profiláticas e de tratamentos das doenças, verificando se durante a elaboração dessas políticas existem indicação de atendimento ampliado que contemple a população de rua.

Para tanto, registra-se que com o intuito de combater o alto índice de contaminação, elaborou-se ações de saneamento básico, desenvolvidas nos territórios de maior contágio. Entre as ações, está a fundação do Banco Nacional de Habitação (BNH), em 1964, que foi responsável por administrar o Sistema Financeiro de Saneamento (SFS). Planejou-se políticas públicas que tinha como objetivo levar a população urbana, água potável e sistema de esgoto. Acredita-se que essas ações realizadas pelo Estado, foram responsáveis pela transformação do cenário de epidemia no Brasil nesse período (MARICATO,1987).

Notou-se que mesmo com as medidas criadas por esses setores, não são encontrados programas que venha ao encontro das necessidades das pessoas em situação de rua. Se essas estratégias são referentes a revitalização dos espaços urbanos ocupado por esses indivíduos, não são planejadas estruturas que atenda às necessidades básicas das PSR. Mesmo as ações criadas como medidas profiláticas

<sup>13</sup> Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em 07 jun. 2021.

por meio de vacinação, a população de rua não é colocada como prioridade enquanto grupo de risco.

Entre as décadas de 1960 e 1970, outras doenças também crescia em meio a população brasileira. Barata (2000) aponta que a cidade de São Paulo, por exemplo, registrou aproximadamente 35 mil casos de contaminação da doença meningocócica, e no ano de 1973, ocorre uma incidência da epidemia, com um aumento de dez vezes mais potente que do ano anterior, fenômeno catastrófico que era ignorado pelas autoridades sanitárias do país.

Instituições de pesquisa que ao logo da história de combate as epidemias, endemias e pandemias no Brasil, têm contribuído para reduzir os riscos de contágio, como também erradicação de várias patologias. Entre elas, encontra-se a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Instituição pública de direito privado, sem fins lucrativos, que começou a ser construída a partir da ascensão do médico sanitarista Oswaldo Cruz, ao status de Diretor de Saúde Pública, do então governo Rodrigues Alves, 1903 (FIOCRUZ, 2005).

Destaca-se que nesse período não existia o atual Ministério da Saúde. De acordo o histórico da FIOCRUZ (2005), Oswaldo Cruz, junto com outros cientistas criou o Complexo de Manguinhos no Rio de Janeiro, que depois foi transformado no Instituto que levou seu nome. Esse instituto tem sido relevante no desenvolvimento de vacinas para combater as doenças epidemiológicas e proporcionar segurança de saúde pública no país. No ano de 2020, observa-se a importância desse instituto no que se refere ao desenvolvimento de pesquisas em combate ao Novo Coronavírus, como orientações profiláticas para a população brasileira.

Atualmente, a FIOCRUZ desenvolve muitos projetos de pesquisa e desenvolvimento tecnológico para controle de doenças como aids, malária, chagas, tuberculose, hanseníase, sarampo, rubéola, esquistossomose, meningites e hepatites, entre outras (COSTA, GAMA, 2018). Outra entidade brasileira que busca através da ciência minimizar os males causados pelas doenças infectocontagiosas é o Instituto Butantã.

Um centro de pesquisa biomédica que tem destaque mundial, com pesquisas científicas e tecnológicas, na produção de imunobiológicos de forma integrada e inovadora. Esse instituto foi criado em consequência da peste bubônica em 1899, que afligia a província de São Paulo, a partir do porto de Santos. Evento esse que



levou o governo estadual a criar um laboratório para produção de soro antipestoso, vinculado ao Instituto Bacteriológico, atual Instituto Adolpho Lutz, localizado na fazenda Butantã, zona oeste da cidade de São Paulo (COVAS, 2017).

Em fevereiro de 1901, foi reconhecido como instituição autônoma sob a denominação de Instituto Serumtherápico. Seu primeiro diretor foi o médico Vital Brasil, na época um estudioso de saúde pública. O Instituto é uma entidade pública que funciona com apoio da iniciativa privada, que goza de prestígio mundial, ligado ao governo do Estado de São Paulo. Atualmente, desenvolve projetos de pesquisa e produz vacinas contra várias doenças infecciosas, como a raiva, hepatite, botulismo, tétano, difteria, coqueluche e tuberculose, além da produção de soros antiofídicos contra picada de animais peçonhentos (COVAS, 2017).

Destaca-se que essas instituições de pesquisa têm sido de grande relevância no combate ao Novo Coronavírus, contribuindo mundialmente com testes científicos e participando das testagens de medicamentos, utilizados no tratamento de pessoas contaminadas pelo vírus, como também, em testagem de vacinas na busca pela garantia da qualidade e seguridade de uma vacina eficiente no controle do vírus.

Assinala-se ainda que no contexto histórico dos altos índices de contaminação por agentes patológicos, como também pelas práticas de ilegalidade de transportes de alimentos e de áreas que colocava em risco a vida da população, Acras Cardoso e Carvalho (2015), pontua que desde o século XVIII, já existiam ações que visavam o controle sanitário da entrada e saída das pessoas do território brasileiro para combate da proliferação das doenças, como também fiscalização das profissões, cemitérios, indústrias e comércio de alimento, produção farmacêutica.

Acras Cardoso e Carvalho (2015), acrescenta que no século XIX, no pós-Guerra, com o acréscimo do setor econômico as ações de vigilância sanitária passaram por uma reestruturação ampliando sua área de atuação, que seguia a forma como o setor de produção foi estruturado no país. Contudo, somente na década de 1980, com uma maior articulação da população por meio de organizações sindicais e associações entre outras, que perceberam a necessidade de uma maior responsabilidade do Estado, em assumir a função de protetor dos direitos do consumidor, como também, de proteção à saúde pública da população.

A partir dessas exigências da sociedade para com o Estado, somente em 1999, foi criada a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, pela Lei

9782/99. Desde então a agência assume a responsabilidade de amplo controle e vigilância em todos os seguimentos em território nacional e fronteiras com o intuito de proteção à saúde da população em geral (ACRAS, CARDOSO E CARVALHO, 2015). Mesmo com histórico de sucesso na elaboração das ações de estratégias em combate as doenças, em 2020, a ANVISA sofreu ataques produzidos pelo negacionismo colocando em dúvida a fidedignidade do trabalho realizado pelas equipes do referido órgão. Contudo, a base norteadora da atuação da Anvisa são os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), do qual a vigilância sanitária é componente indissociável.

A Vigilância Sanitária pode ser vista como espaço de intervenção do Estado, cujo O objetivo da Agência é adequar o sistema produtivo de bens e de serviços de interesse sanitário, bem como os ambientes, às demandas sociais e às necessidades do sistema de saúde. Sua principal função é atuar no sentido de prevenir, eliminar ou minimizar o risco sanitário, promovendo e protegendo a saúde da população (BRASIL, 2007).

Com base no exposto, compreende-se que diante do contexto da pandemia do Novo Coronavírus, a ANVISA tem grande importância, tanto na criação das estratégias de combate ao vírus através do controle de medicamento, como também a prevenção da contaminação por meio de medidas como barreiras sanitárias, orientações alimentares, recomendação das medidas de isolamento social, bem como o uso de máscara. Em todas as medidas de combate a pandemia causada pelo Coronavírus e prevenção a saúde, compreende-se que os trabalhos desenvolvidos por esse órgão, junto com outras instituições como a FIOCRUZ, são imprescindíveis para a realização de pesquisas na luta contra a contaminação pelo novo Coronavírus.

Considerando o tempo de experiências e pesquisas desenvolvidas por essas instituições, além do reconhecimento nacional e internacional como também das ações desenvolvidas pela ANVISA, cabe refletir sobre as orientações, ofertadas por esses setores em relação ao COVID-19 para a população brasileiro. Visto que se trata de uma doença de fácil contaminação com alto nível de mortalidade. Durante este estudo buscou-se identificar ações de proteção à saúde da população de rua, realizada pela ANVISA, sendo essa a instituição legítima de ofertar e garantir o direito a saúde de toda a população brasileira.

Neste trabalho, pontua-se que nos registros apresentados nas pesquisas, e nas elaborações das estratégias de enfrentamento epidemiológico anteriores ao COVID-19, não constam informações sobre ações de políticas públicas, direcionadas ao atendimento e atenção à saúde da população de rua nesses períodos. Nesse sentido, os registros levam a ideia de que não existia pessoas nessas condições nos centros urbanos. Por outro lado, não é verídico esse pensamento, visto que os registros históricos do século XIX, referente a história do Brasil, constam a presença de pessoas que viviam nas ruas.

De acordo Edmundo (1938), o evento de abolição da escravidão desencadeou um fenômeno social, aumentando a população pobre nos centros urbanos, levando-os a habitarem os espaços públicos como as ruas, praças, vielas entre outros, formando, assim, um grupo de indivíduos indesejados pela sociedade.

Por elas vivem mendigos, os autênticos, quando não se vão instalar pelas hospedarias da rua da Misericórdia, capoeiras, malandros, vagabundos de toda sorte: mulheres sem arrimo de parentes, velhos que já não podem mais trabalharem, crianças, enjeitados em meio a gente válida, porém o que é pior, sem ajuda de trabalho, verdadeiros desprezados da sorte, esquecidos de Deus (...). No morro, os sem trabalho surgem a cada canto (EDMUNDO, 1938 p.147,148).

Tais relatos trazem evidências de que os territórios urbanos, já contavam com uma população de rua considerável, os mesmos sofriam discriminação social e o descaso dos líderes políticos do país, além de sua presença nesses espaços públicos causarem insatisfação a sociedade convencional. Enquanto a população de rua vivia em completa invisibilidade, no que se refere as políticas de saúde, as pesquisas e ações de combate as doenças infecciosas focavam em atender as pessoas pertencentes a sociedade convencional.

Entende-se a partir dos estudos realizados até essa sessão, que as ações de políticas públicas, para população de rua no Brasil, não são pensadas nos projetos de combate as epidemias, mesmo com o MNPR, MNCR, os atendimentos de serviços de saúde ainda se encontram deficitário na assistência das demandas das PSR. Ressalta-se que a batalha entre os humanos e os microrganismos perpassam as gerações e os vírus em especial vem ganhando força e colocando a capacidade dos humanos a prova por vários séculos.

Compreende-se que são necessárias a elaboração de políticas públicas que valorizem a vida, através de ações que busca prevenção da saúde, contra os velhos

agentes patológicos conhecidos ao longo da história, como também os causadores das novas patologias, tanto na população brasileira, como em todo o mundo. Como é o caso do Novo Coronavírus que tem como consequência a doença denominada de COVID-19. Patologia viral altamente contagiosa, a qual é relevante apresentar neste estudo, visto que este trabalho procurou investigar quais políticas públicas são elaboradas para as pessoas que estão em situação de rua durante a pandemia do Novo Coronavírus, em especial as adotadas na cidade de Araguaína.

## **2.5 Contribuição da tecnologia na disseminação do negacionismo**

Assinala-se no início desta seção alguns ensinamentos milenares que são encontrados na Bíblia Sagrada, livro que se tornou o mais lido no mundo, especialmente por aqueles indivíduos que se identificam como cristãos no Brasil. Segundo dados do IBGE (2012) cerca de 86,8% dos brasileiros são cristãos, algumas informações contida na Bíblia, buscando mostrar que no contexto político em que o Brasil atravessa desde 2019, com o slogan “Deus acima de todos” mostra a força religiosa dentro do cenário político. Contudo, cabe uma reflexão sobre o negacionismo do próprio poder público referente as medidas de higiene e combate ao vírus.

Tomando a Bíblia Sagrada (2008) como referência de cuidados que os humanos devem ter para evitar contágios, pode-se encontrar no livro de Jeremias capítulo 16, as proibições de ir a festas e celebrações para não causar contaminação. Em Êxodo capítulo 30, verso 18, consta orientações de lavagem das mãos para que não morar. Em Levíticos capítulo 13, determina que mantenha-se distância se tiver sintomas, cobrir a boca com um lenço e evitar contatos. Quem esteve doente deve ficar dentro de sua tenda no período de sete a quatorze dias.

Nesse contexto de pandemia do Novo Coronavírus, deve-se relacionar o auto índice de contágio e de óbitos a uma política de negacionismo. De acordo Avelar e Valim (2020), o negacionismo é um termo que ganhou destaque publicamente no ocidente no pós-guerra, a partir do discurso de alguns estudiosos como Roger Garaudy, sujeitos que desejavam conseguir um lugar de importância no mundo intelectual. Assinala-se que essa seção não tem a intenção de uma visão neutra sobre esse tema, pelo contrário, propõe uma reflexão sobre o processo histórico de

criação de políticas públicas no Brasil, em especial no período referente a disseminação do Covid-19, e como esse processo negacionista interfere nas ações de combate ao vírus.

Por meio de um discurso que negava a existência do processo de extermínio dos judeus, alegando que o genocídio para com os judeus era um fato inverídico, era uma invenção para atender interesses econômicos e políticos de Israel e também do movimento sionista internacional. Os autores assinalam ainda que os indivíduos negacionistas, não é somente negacionistas, eles são além de tudo ideólogo que articula e define como deve ser o futuro, através de uma falsificação histórica dos acontecimentos do passado.

De acordo Cunha e Vicente (2020), o negacionismo científico em território brasileiro durante o processo de pandemia do Novo Coronavírus, tem acompanhado um modelo político ideológico. Tais comportamento de alguns líderes políticos brasileiros, em especial do poder público federal, produz e dissemina os discursos negacionistas em relação a ciência, incentivam e propagam medidas e procedimentos que têm sua ineficácia comprovada cientificamente. Além de incentivar comportamentos inadequado em boa parte da população, essas ideologias utilizam como ferramenta os meios de comunicação como redes sociais na disseminação das fake news, postagens inverídicas intencionadas a colocar em dúvida a seriedade e fidedignidade da ciência.

Neste contexto, pode-se compreender o poder dessas ideologias a partir do que é colocado por Teixeira (2018), ao pontuar o impacto das notícias falsas na área da saúde, os dados relacionados as taxas no número de pessoas que aderiram a imunização contra as patologias em território brasileiro tem sido as mais baixas dos últimos tempos. A não adesão dos brasileiros ao programa de vacinação tem como fator impactante a produção e circulação das fake news. O resultado dessas notícias inverídicas teve consequência trágicas em 2017, como a prática de assassinato de macacos, isso porque as informações falsas tinham conteúdos que indicava esses animais como vetores de transmissão de febre amarela.

Essas ideologias negacionistas ganhou força no Brasil ocupando um espaço significativo nas redes sociais e invadindo a vida da sociedade em geral e provocando mudanças de comportamentos, criando-se um novo padrão de pensamentos e de práticas. Conduta que proporciona um agravamento do contexto

pandêmico, como pode ser constatado na campanha “O Brasil não pode parar” a referida ação do então governo federal, conduziu a população na contramão das orientações dos órgãos responsáveis pelo controle e combate ao Coronavírus.

Notícias de que as mortes por covid19 não eram verdade, circularam no país mostrando vídeos e textos divulgados nas redes sociais, apresentavam caixões enterrados com pedras e madeira dentro para confirmar que as pessoas em solo brasileiro não estavam morrendo por consequência da doença, as falsas informações referia-se à cidade de Belo Horizonte (DOMINGOS, 2020). Essas informações foram identificadas como fake news após comprovação da prefeitura municipal de Belo Horizonte, que afirmou não ter acontecido nenhuma exumação de caixão. No entanto, essa notícia causou dúvidas na população.

A morte de um voluntário que participava do teste do imunizante produzido pela SinoVac, em parceria com o Instituto Butantã, foi um dos eventos que colocou em cheque a credibilidade do imunizante, mas as investigações levaram a confirmação de que o óbito do referido voluntário teve como causa o suicídio (QUIROGA, 2020). Uma outra forma de negacionismo da gravidade do contexto de pandemia, como também das condutas científicas, foram visualizadas com as práticas de alguns líderes políticos em especial do governo federal, o ato de circularem entre as pessoas sem o uso de máscara e o discurso contra o isolamento social. Um discurso político ideológico aliado ao grupo do setor econômico representado pelos empresários que dissemina ideias contra o isolamento social, em nome da economia, e até ameaças de perda de emprego (VASCONSELOS, 2020).

Essa notícia falsa relacionada com o apoio das autoridades federais em manifestações explícita colocou em questão os conhecimentos científicos causando dúvidas na população sobre a conduta das instituições científicas nacionais e internacionais, como Butantã, Fiocruz, ANVISA, OMS entre outras.

Contudo, vale ressaltar o que é pontuado por Bueno (2020), o referido autor chama atenção para o diferencial entre os termos “comunicação científica” e “divulgação científica”. Ambos têm como objetivo a informação sobre determinado resultado de pesquisa na área da medicina. A comunicação científica é informações prestada a comunidade científica, portanto, o discurso é científico que utiliza jargão técnico e conceitos científicos. Na divulgação científica tem a função democrática do

acesso ao conhecimento científico em um discurso sem conceitos técnicos com informações para cidadão comum.

O que tem sido observado durante essa pesquisa é que as informações e orientações prestadas pelas instituições de saúde que tem desde os séculos passados, desenvolvido estudos e ações de combate e prevenção aos agentes, que provoca doenças no organismo humano, tem comprovação de que essas medidas e procedimentos são eficazes para garantir a baixa taxa de contaminação e mortalidade. Outrossim, a demora da efetivação das políticas públicas de prevenção como as vacinas são processos a longo prazo e acontecem lentamente, que devido a propagação dos discursos negacionistas, instala a não adesão da população as ações de vacinação.

Desde o século XX as técnicas e procedimentos de combate a outras doenças que já ceifou várias vidas, em especial de crianças e pessoas idosas, foram essenciais para a queda na taxa de mortalidade em território brasileiro. O que dá total credibilidade para essas instituições no que se refere as informações e normas indicadas por elas. Como quebra desse discurso negacionistas deve-se pontuar neste trabalho a importância dos registros históricos realizados pelas instituições e pelos pesquisadores.

Diante do cenário pandêmico do Novo Coronavírus, as produções de fake news é um instrumento de assassinato em massa, pelo fato de propagar a ideia de uma política genocida que nada tem a ver com as diretrizes e conhecimentos em que são embasadas as políticas públicas em saúde. Nesta pesquisa constatou-se que esse processo instaurado por um grupo político dominante tem colocado cada vez mais a população de rua em condição vulnerável.

Segundo Moraes (2011), o negacionismo histórico se dá quando algum fenômeno causa constrangimento aos grupos dominantes. Como, por exemplo, o extermínio de Judeus durante a Segunda Guerra Mundial, era necessário negar o acontecimento como forma de amenizar as consequências da barbárie cometido contra esse grupo. Nesse sentido, na atualidade observa-se que em território araguainense, encontra-se instalada uma política negacionistas da existência e das condições em que vive a População de Rua.

Destacamos ainda os pensamentos de Andrade et, al (2020), de que as histórias de vários indivíduos foram contadas por uma única perspectiva, aquela que

criou as pessoas “infames” em que vidas desafortunadas foram determinadas a não serem lembradas ou seus feitos não foram visibilizados. No solo brasileiro esses infames ou desafortunados são categoricamente classificados como os pobres, os negros que foram escravizados e seus descendentes, pessoas com transtornos mentais, e os que possuem alguma alteração no padrão de normalidade criado e sustentado pela elite dominante. Fica explícito na identificação das pessoas em situação de rua, que em sua maioria são negros e seus descendentes os infames que estão resistindo nesses espaços públicos.

Mbembe (2018) defende que a escravidão e o racismo são produtores de morte em vários contextos. O racismo brasileiro também é um dos elementos estruturante que proporciona a morte de dois modos: o primeiro refere-se as condições de vida de modo desumano, esses indivíduos são classificados como os “mortos-Vivos”, aqueles que não são contemplados pelas políticas públicas e tem seus direitos civis e sociais negados. Em Araguaína, pode-se afirmar que além dos habitantes das periferias, encontra-se a população de rua que lhes são negados até mesmo o direito à moradia. Assim, afirma-se que esse território urbano é produtor de um contexto desumanizador e de um processo de objetivação do povo negro, por meio da necropolítica, que promove a morte, deixando a vida de comunidades e grupos sociais inteiros a mercê, em que a morte é o único caminho a ser trilhado por esses indivíduos.

Esta pesquisa tem como proposta seguir os pensamentos de Andrade et.al (2020), que desconstrói o pensamento que produz a subjetividade de infames que exerce poder sobre as pessoas retirando-os da produção histórica ou colocando-os apenas em um espaço de subjetivação e subalternação desse poder. Em pleno século XXI, período de pandemia onde os registros dos aspectos de adoecimento e os fatores de risco dos grupos mais afetados são essenciais para o combate e controle da doença, as informações são incompletas.

Observa-se que os meios de comunicação como redes sociais e sites divulgam a morte de alguns membros da sociedade convencional, em especial aqueles que ocupam uma função social importante, a grande maioria desses mortos são os infames que não são reconhecidos pelo Estado, tornaram apenas “descarte da sociedade”. É válido ressaltar que a ausência de transparência nos dados do covid-19 está diretamente ligada ao que se considera neste trabalho como crise



política que está construída pelo desentendimento do significado de “democracia” a partir de um discurso ideológico que proclama por uma ação que extermínio da Câmara dos Deputados, Senado Federal, especialmente o Tribunal de Justiça.

Essas discussões mascaram o real problema socioeconômico e pandêmico que o Brasil está enfrentando, deixando de lado ações que realmente importa para a garantia da vida de milhares de pessoas. Dentro desse cenário crítico que a PR está sobrevivendo, visto que por meio de uma ideologia negacionistas em relação ao vírus, estalou-se ainda a narrativa da seleção natural.

Mas, afinal, nessa pandemia quem está sendo escolhido para morrer? Quem fará parte dos escolhidos pelo vírus, ou, pela morte? Quais as vidas que realmente importam para serem protegidas pelos gestores públicos? Em poucas palavras, não é um erro afirmar que as escolhidas para morrer é a periferia, a rua, os quilombos, as aldeias, as comunidades vulneráveis em geral. Essa escolha de quem vai ser deixado para morrer é uma ação de um plano genocida, estruturado em uma política de não implantação e implementação de políticas públicas, como pode ser contemplado nas ideias de Andrade et, al (2020).

A escassez de políticas públicas específicas que deem conta dos contextos que estão vivendo essas populações e a insuficiência de dados que mostrem esses sujeitos em meio a pandemia de Covid-19 refletem o fato do Estado e da maioria dos seus representantes não terem interesse em lidar com essas vida ,consideradas como descartáveis e, assim ,colaborando com a produção de corpos que não importam , que não são considerados vivos ,ou melhor ,que não são habitados por vida ( ANDRADE ET,AL. 2020.p 5).

É interessante ressaltar que no município de Araguaína, as informações estatísticas que são de acesso público, sobre os óbitos e contaminação do Novo Coronavírus, não leva em consideração a raça, as condições sociais, econômicas e gênero das vítimas. Mas, considera-se neste trabalho, compreender o que de fato é esse vírus que tem assustado a humanidade de forma geral, assim segue-se na próxima seção uma contextualização sobre o Novo Coronavírus.

## **2.6 Novo Coronavírus**

O termo Coronavírus, representado pela sigla CoV, refere-se a uma grande família viral, que já é estudada e conhecida dos pesquisadores desde a década de 1960, como sendo vários tipos de vírus, que provocam infecções respiratórias nos

humanos e também em animais. De acordo os dados do documento, Informe Técnico - MERS-CoV, publicado pelo Ministério da Saúde no ano de 2014, de forma geral, o Coronavírus provoca patologias respiratórias de nível leve e moderado, que se apresenta de forma parecida com um resfriado comum (BRASIL, 2014).

No entanto, alguns tipos de Coronavírus podem resultar em uma síndrome respiratória de caráter grave, como, por exemplo, a SARS, sigla conhecida por representar a Síndrome Respiratória Aguda Grave. Os primeiros casos registrados dessa doença aconteceram na China no ano de 2002, e estavam associados ao Coronavírus SARS-CoV. O vírus se espalhou velozmente pela América do Norte, América do Sul, Europa e Ásia, os números de pessoas que contraíram o vírus passaram de 8.000, chegando a provocar cerca de 800 óbitos, em mais ou menos um ano. Somente em 2003, que a epidemia mundial de SARS foi controlada e a partir do ano seguinte já não existia nenhum país com registro de caso da doença (BRASIL, 2014).

Entretanto, em 2012 foi registrado casos de outra síndrome respiratória causada por um tipo de vírus da família de Coronavírus. Desta vez, a doença ficou denominada como Síndrome Respiratória do Oriente Médio, por ter se originado da Arábia Saudita, em pouco tempo, o vírus se alastrou e as pessoas da Coreia do Sul, Estados Unidos, Catar, Líbano, França, Itália e também Reino Unido já estavam se infectando da doença que ficou conhecida como Mers-CoV (BRASIL, 2014).

Nesse período, até ser registrado o primeiro caso de adoecimento de pessoas pelo vírus, era desconhecido como sendo um agente causador de doenças em humanos. Chama-se a atenção nesse conteúdo que:

Outros casos confirmados laboratorialmente foram relatados fora do Oriente Médio e estão associados a pacientes com histórico de viagem recente a países do Oriente Médio (Arábia Saudita e Emirados Árabes Unidos) (BRASIL, 2014, p. 2).

Ressalta-se que as doenças infecciosas e contagiosas provocadas pelo vírus, tem uma velocidade muito grande de propagação, em pouco tempo espalham-se pelo mundo ganhando notoriedade e fazendo vítimas fatais. Entre tantos fatores que contribuem para o fenômeno da rapidez, como se dissemina o contágio, os quais já foram mencionados pelos especialistas, como os sanitaristas e epidemiologistas, podemos destacar como um dos mais importantes fatores, o processo migratório,

compreendido por imigração e emigração, ambos identificam a circulação de pessoas de um país para outro ou dentro do próprio país.

Pesquisadores que estudam o processo migratório, apontam para um novo modelo migratório baseado na transnacionalidade, influenciado pelos avanços tecnológicos dos meios de transporte, como também o compartilhamento de costumes e práticas culturais, além dos interesses econômicos em comum tem proporcionado um maior trânsito de pessoas de um território para outro (RESSTEL, 2015). Porém, existem outros motivos pelos quais as pessoas migram, como as guerras, perseguições políticas, religiosas ou étnicas e culturais, a busca por estudos e melhores condições de vida, entre outras razões (MARINUCCI, MILESI, 2011).

O relatório de desenvolvimento humano, produzido pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) no ano de 2009, aponta que cerca de 195 milhões de pessoas deixaram seus países de origem para habitarem em outro país. Esse público refere-se a 3% do total da população do mundo, observa-se que, o motivo principal desse processo de deslocamento migratório é estimulado pelo setor econômico, sendo que 60% dos imigrantes estão residindo em países que são potências econômicas e industriais (RDH, 2009).

Neste trabalho coloca-se em destaque o processo constante de migração em que a população de rua vivência diariamente, movimento que no momento pandêmico em que a humanidade tem experienciado, requer uma atenção maior desses indivíduos, visto que o processo de trânsito de um território para outro e a dinâmica de aglomeração do grupo nos espaços públicos são fatores que exigem um cuidado mais intensivo, porém não são levados em consideração pelos gestores e agentes social que elaboram as ações de combate e controle do vírus.

É relevante fazer essa pontuação para que se torne claro que, dentro desse processo, as pessoas se relacionam não somente com outras pessoas, mas também com os microrganismos que habitam esses territórios, entre eles, encontra-se o vírus, que ao se instalar no organismo humano provocam o adoecimento, podendo levar a morte, como é o caso dos vários tipos de Coronavírus, que geralmente tem como principal meio de transmissão, o contato e a proximidade entre as pessoas.

De acordo com os dados do Ministério da Saúde no ano de 2020, informam que o novo agente da família dos Coronavírus foi identificado em humanos no território Chinês em dezembro de 2019. Denominado de Novo Coronavírus, o agente causador da doença COVID-19. O fato de os humanos nunca terem tido contato anteriormente com o vírus, significa que o organismo humano, não possui um sistema imunológico, que possa identificá-lo e não permitir o adoecimento, ou seja, o não reconhecimento do vírus pelo organismo, faz com que alguns indivíduos não tenham resistência imunológica para que o próprio organismo reaja combatendo o vírus (BRASIL, 2020).

De modo a causar uma infecção pulmonar, que pode ser no nível leve da doença, se assemelhando a um resfriado comum ou um estado gripal leve, podendo chegar a um nível moderado e grave. Ao se instalar no organismo humano, o vírus passa por um processo de incubação, que vai de dois a quatorze dias, ou seja, o tempo que leva da contaminação a manifestação dos primeiros sintomas. No cenário de uma pandemia, sempre vão existir pessoas que fazem parte dos grupos de risco, o que inclui indivíduos a partir de 60 anos, que são acometidas de doenças crônicas, como as cardiovasculares, diabetes entre outras, independente de idade (BRASIL, 2020).

Nesse momento a atenção da saúde pública volta-se para esse público, pelo fato do alto índice de óbitos, nas regiões e países que possui um nível elevado de contaminação dos membros desses grupos, provocando a superlotação dos hospitais. Nesse sentido, no Brasil, por precaução, os órgãos responsáveis determinaram o isolamento social desses grupos, afim de evitar o sufocamento da rede SUS. Pois a ocorrência desse evento, pode dificultar o atendimento de qualidade com equidade, podendo resultar no acréscimo do número de mortos (BRASIL, 2020).

A mídia no mundo todo está divulgando as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), que o melhor remédio até que seja produzida uma vacina eficaz e que esteja disponível a toda população, para combater esse vírus letal é o isolamento social, é ficar em casa, com menos aglomeração nas ruas, menor será a transmissão. Conforme podemos constatar no decreto federal Lei nº 13.979/2020:

3º § Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, poderão ser adotadas, entre outras, as seguintes medidas: I - isolamento; II - quarentena; III -

determinação de realização compulsória de: a) exames médicos; b) testes laboratoriais; c) coleta de amostras clínicas; d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou e) tratamentos médicos específicos; IV - estudo ou investigação epidemiológica; V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver. (BRASIL. 2020)

Assim, o MS orientou a população a não realizar viagens nesse período, nem frequentar cinemas, shopping, shows e outros espaços que tenham aglomerações (BRASIL, 2020). Diante dessas recomendações, surgem os questionamentos. O que está sendo feito para que as pessoas em situação de rua no Brasil, em especial de Araguaína, possam cumprir essas orientações, partindo da perspectiva que a rua é a casa deles? Como está o atendimento para essas pessoas na rede de saúde? As pessoas em situação de rua estão recebendo informações educativas sobre o COVID-19? Certamente, esses questionamentos exigirão uma pesquisa analítica minuciosa para se chegar as respostas, visto que esta pesquisa trabalha com a história do tempo presente, necessitando, desse modo, que fosse feita a escuta desses agentes invisibilizados pelas políticas públicas ao longo da história do processo pandêmico. Para compreender melhor sobre a dinâmica do território de Araguaína é necessário estudar como são estabelecidas as relações das PSR com a paisagem urbana, avaliando os elementos estruturantes que promovem um contexto dos diversos tipos de violências.

Como também compreender como essas pessoas são inseridas nos projetos de pesquisas científicas da própria região. Nesse sentido, buscou-se documentos e produções científicas regionais que possam respaldar a afirmativa de que a PR é invisibilizadas pelos programas e ações de políticas públicas no município.

Após a qualificação deste estudo houve a possibilidade de um encontro com o professor pesquisador Dr. José Carlos Ribeiro Júnior, da Universidade Federal do Norte do Tocantins – UFNT, campus Araguaína-TO. O referido profissional, coordena a pesquisa que estuda o covid19 no estado do Tocantins, sobretudo no município de Araguaína. Durante o encontro aconteceu o compartilhamento dos dados de pesquisas e problematizações que entrelaça as duas pesquisas, considerando este trabalho relevante para o campo científico especialmente da UFNT, Ribeiro Junior, encaminhou algumas de suas produções referente a pesquisa realizada sobre o Covid19. A que se optou por utilizar neste estudo refere-se ao ofício nº031/2021-LabMA/EMVZ, enviado a Prefeitura Municipal de Araguaína, em 15 de março de 2021.

O referido documento traz informações sobre os resultados dos exames laboratoriais dos projetos epidemiológicos de COVID19 em Araguaína. Estudo realizado por Ribeiro Junior, conta com a participação de uma equipe de pesquisadores mestrandos e doutorandos e parcerias com outras duas universidades.

Universidade Federal do Tocantins (UFT), com os pesquisadores Fabrício Souza Campos; Ueric, José Borges de Souza e Raíssa Nunes dos Santos. E a própria equipe da Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT), composta por: José Carlos Ribeiro Júnior, Rogério Fernandes Carvalho, Monike da Silva Oliveira, Isac Gabriel Cunha dos Santos. E, ainda a Universidade de Brasília (UNB) que conta com os pesquisadores, Bergmann Morais Ribeiro, Fernando Lucas Melo, Aline Belmok de Araújo Dias Locca.

O referido ofício aponta o resultado dos estudos realizados por essa equipe, em que apresentam dados estatísticos representativos da forma como o vírus se modifica e quais as variantes foram detectadas no território araguainense. Conforme consta que:

Os resultados indicam que duas amostras pertencem a linhagem P.1, duas amostras pertencem a linhagem B.1.1.28, uma amostra pertence a linhagem P.2 e uma amostra a linhagem B.1.1.161. A linhagem P.2 de SARS-CoV-2 foi originalmente descrita em dezembro de 2020 no estado do Rio de Janeiro com possível datação de julho deste mesmo ano por membros da Rede Corona-ÔmicaBR-MCTI (Voloch et al., 2020). A linhagem P.1 teve origem em Manaus/AM e está associada a uma maior transmissibilidade (RIBEIRO JUNIOR et al., 2021, p. 14).

Os estudos demonstram que com o decorrer da pandemia o vírus vai se adaptando ao meio e se modificando conforme o ambiente propicia seu desenvolvimento. Entender a linhagem e origem do vírus que circula no território é de extrema importância para que se tenha em mente uma estratégia eficaz e rápida para o controle do contágio. As informações científicas são importantes ainda para que a população saiba como se proteger e para que os profissionais da saúde saibam qual tratamento é mais eficiente em combate a infecção. Tais conhecimentos possibilitam o menor número de contágio e o menor número de óbitos e a diminuição da sobre carga de trabalho dos profissionais de saúde, como também o sufocamento do serviço. De acordo os dados da pesquisa:

[...] identificou e sequenciou 6 genomas de SARS-CoV-2 de amostras coletadas em Araguaína/TO. Os resultados indicam que duas amostras pertencem a linhagem P.1, duas amostras pertencem a linhagem B.1.1.28, uma amostra pertence a linhagem P.2 e uma amostra a linhagem B.1.1.161

[...] Na região Norte do Brasil foram identificadas 23 linhagens [...]. Deste total, sete foram identificadas no estado do Tocantins nos 21 genomas sequenciados até o momento (B.1.1.161 [1], B.1.1.28 [11], B.1.1.29 [1], B.1.1.33 [2], B.1.1.4 [1], P.1 [3] e P.2 [2]) (RIBEIRO JUNIOR, 2021, p. 16).

O que identificamos nessa pesquisa são dados importantes para conhecimento público, visto que refere ao contágio de um vírus que já causou a morte de cerca de 450 mil pessoas. Compreender como esse vírus circula e se modifica é de extrema importância para toda humanidade. Esta pesquisa não tem a intenção de negar a importância da pesquisa realizada pelos pesquisadores da UFT, UFNT e UNB, mas sim provocar uma reflexão sobre como o próprio campo acadêmico produtor de ciência, que possui a missão de inclusão social e defende a política de equidades, em suas pesquisas acabam por não contextualizar aspectos importantes da vida social dos indivíduos.

Os resultados publicados dessa pesquisa, não apresenta dados sobre como o vírus circula e se modifica a partir das classes sociais, gênero, raça, cor, etnia. As modificações apresentadas nas amostras analisadas não teriam relação com o contexto social, econômico, cultural, grupo étnico ou raça? Talvez essa questão seja um estímulo para que pesquisadores de um modo geral possam desenvolver suas pesquisas com a mesma relevância desta, utilizando como critérios de análises estes aspectos.

Contudo salientamos que para além dessas questões encontra-se uma institucionalização na construção do conhecimento científico, um território melindroso e sistematizado que exige do pesquisador um padrão normatizador na construção da pesquisa. Destaca-se a importância desses estudos mesmo com as aparentes lacunas, visto que cada estudo desenvolvido tem como objetivo alcançar um resultado e promover informações relevantes para o controle e tratamento de doenças como também cuidados com os aspectos sociais.

Assim sendo, entende-se que em todos os âmbitos da sociedade araguainense as políticas públicas existentes, sejam elas de pesquisa ou de atendimento ao público, são elaboradas e produzidas unicamente para atender os interesses da sociedade convencional e normatizadora. A partir desse contexto apresenta-se no capítulo a seguir algumas reflexões e contextualizações da população de rua em Araguaína-TO.

## **CAPÍTULO III**

### **3 A POPULAÇÃO DE RUA EM ARAGUAÍNA**

Com o intuito de apresentar como as relações sociais são estabelecidas, desde o início da formação da cidade entre sociedade convencional e os indivíduos que vivem de forma alternativa, ou seja, em extrema vulnerabilidade, mostrando também como a infraestrutura e a ausência de políticas públicas endereçadas a essas pessoas em situação vulneráveis em Araguaína, data de sua formação enquanto centro urbano. Para tanto, apresenta-se o contexto histórico da vida do primeiro indivíduo que viveu em situação de rua em Araguaína. Neste sentido, é



importante debater como se forma a paisagem urbana a partir da dinâmica das PSR como também da sociedade convencional.

Destaca-se ainda os saberes, os dizeres, as formas de enfrentamento e meios de sobrevivência da PR, entre tantos desafios a serem vencidos ou encarados, as mulheres que vivem nas/das ruas passam por questões distintas das dos homens que estão na mesma condição social. A importância de uma observação interseccional, durante a pesquisa de campo para que os dados obtidos tenham a presença das vozes de todas as pessoas independente do gênero e raça.

Compreender a rua como campo de estudo é entregar-se ao referido espaço e experimentar as ações higienista e todos os tipos de violência que a PR sofre cotidianamente, as políticas públicas andam em passos lentos enquanto a vulnerabilidade assola essas pessoas de forma devastadora. É, nesse contexto, que se mata e se elabora subjetividades humanas, do ser enquanto indivíduo e do estar enquanto sujeito, que possui um valor e uma validade.

A vida na rua encarrega o pesquisador a avaliar cuidadosamente os termos trabalhados por Castel (2005) sobre “Os miseráveis”, “Os miseráveis da terra” e “Os inúteis para o mundo”, compreendendo que o universo das sociedades alternativas que usam os espaços públicos, os desabrigados pelo sistema heteropatriarcal e capitalista, mantem no poder as camadas sociais economicamente mais privilegiada por meio de um padrão de vida normatizador que estigmatiza os indivíduos que sobrevive das migalhas que escapa das mãos da classe dominante, enquanto os dominados, subjugados, infortunados, se apresentam como o resultado real da desigualdade social. Desumanamente sem seus direitos garantidos são abandonados em becos, vielas, escombros, praças e calçadas, assim encontra-se em 2021 a população de rua em Araguaína-TO.

### **3.1 A Paisagem de Araguaína e a Dinâmica das PSR**

O termo paisagem é bastante complexo, visto que os resultados dos estudos sobre paisagem depende da ciência a qual foi analisada, quais os objetivos do pesquisador e suas perspectivas sobre a mesma. Neste caso, para quem e para que são construídas as paisagens urbanas? A resposta dessa indagação aparecerá ao

longo do texto, levando em consideração que precisamos apontar alguns conceitos de paisagem que guiaram este trabalho.

Partindo da perspectiva de Santos (2008) e Tuan (2005), tudo que pode ser visto, que a visão humana abarca é paisagem. Assim, paisagem tem sua definição na dominação do que é visível, contudo, não é constituída somente de elementos concretos, mas também abstratos. É, por tanto, um conjunto complexo de elementos, que aciona todos os sentidos sensoriais dos seres humanos, pelo fato de ser composta por volumes, cores, movimentos, odores, sons como também sentidos e significados.

A definição de uma paisagem depende da percepção e do conhecimento que cada observador possui, como também do ângulo em que a observação é realizada. Se for observada por pesquisadores com a mesma formação científica, em que um esteja fazendo suas observações sobrevoando a paisagem, o outro pesquisador esteja fazendo suas observações em contato com o meio pesquisado. Certamente, os resultados da pesquisa, mesmo sendo feito por dois profissionais da mesma área, serão distintos, visto que, os dados finais serão cheios de sentidos e significados que são intrínsecos da subjetividade de cada pesquisador. O mesmo aconteceria se pesquisadores de outra área do conhecimento realizassem seus estudos na mesma paisagem ou se vários turistas relatassem sobre o passeio feito.

De acordo com Santos (2008, p. 22), “a dimensão da paisagem e a dimensão da percepção, o que chega aos sentidos”. O sistema cognitivo é bastante relevante, especialmente, por dispor das ações mentais e dos processos de aquisição de conhecimento como a atenção, memória funcional, raciocínio, resolução de problemas, a produção e a compreensão da linguagem, além das experiências e sentidos, entre outros.

Dentro dessa complexidade cognitiva é que os homens se educam e são educados de maneira formal ou informal, através de um processo de seleção em que cada indivíduo monta suas subjetividades, criando diferentes percepções da mesma paisagem ou elemento que a constitui. Neste sentido, o pesquisador deve estar atento aos signos que são manifestos nas ruas, quais elementos constroem e sustentam a subjetividade das PSR considerando que essas pessoas têm um outro olhar, uma outra percepção sobre a paisagem urbana em que vivem.

Para Santos (2008), é apresentado dois tipos de paisagem distinta, um natural, que não se modifica pela diligência humana, ressaltamos que na contemporaneidade esse tipo de paisagem encontra-se cada vez mais extinta ao considerarmos que mesmo que um lugar não seja atingido pelas produções dos homens de forma direta, é, no entanto, um objeto de inquietação e propósitos econômicos e políticos. Todavia, tudo na atualidade encontra-se na área de interesse da história, sendo assim social. O outro tipo de paisagem é a artificial, que é mudada pela ação humana. Desse modo, a paisagem natural pode ser compreendida de maneira completa, se examinar as transformações ocorrida a partir das ações dos grupos sociais.

Contudo, nota-se que os dois tipos de paisagens estão presentes em todos os lugares, no entanto, esse entrelaçamento requer do pesquisador um maior esforço na identificação de elementos que as diferenciam uma da outra. Sabendo que a paisagem tem uma relação bem representativa do modo de produção, visto que está inteiramente ligada as ferramentas que a mantém e a modificam.

A partir das leituras de Santos (1988 e 2008), é relevante pensar que o território urbano possui suas características a partir do seu modo de produção, mas, não se pode deixar de observar, que as cidades são construídas por pessoas, seja elas pertencentes das classes sociais de poder aquisitivo mais elevado ou aquelas que fazem do espaço público lugar para residirem. Todos estão envolvidos e compõem a paisagem da cidade, por onde passam deixam marcas significantes para se pensar, as várias alternativas de sobrevivência que os centros urbanos oferecem.

A presença das PSR na praça no centro da cidade de Araguaína, desarticula o pensamento de um território organizado para o lazer da sociedade convencional. Para além disso, a paisagem da praça em algumas horas do dia ou da noite perde o seu momento de vazio, de solidão, de um espaço sozinho. Ganha uma nova configuração de trabalho e de produção, encontra-se também os corpos que descansam sobre os bancos, no chão a sombra de uma árvore, o bate papo de um grupo, os risos e compartilhamento de um espaço comum. Assim, a praça é atravessada por subjetividades e signos, tornando-se um território constituído de várias histórias.

A partir das colocações de Santos (2008), percebe-se que cada instrumento de trabalho, que monta e desmonta a paisagem cotidianamente, estão unidos diretamente aos meios de produção, são também participantes no fluxo circulatório, dispensação e consumo. É importante destacar que a dinâmica do modo de produção das PSR, ocorre de maneira distinta da sociedade convencional, visto que essas pessoas sobrevivem dos espaços públicos com trabalhos informais, o que lhes garante uma melhor mobilidade no espaço urbano, pelo fato de poder desenvolver seu trabalho em qualquer lugar da cidade.

A partir da pesquisa de campo, observou-se que enquanto o cidadão da sociedade convencional estaciona seu carro, sua moto, nas principais ruas comerciais de Araguaína, para fazer compras ou para trabalhar, na calçada está o cidadão da rua, pronto para vigiar o veículo, para que o cidadão convencional não tenha perda de seus bens.

Os cuidadores de veículos tomam todas as medidas cabíveis para garantir a segurança de algo de tanto valor para seu proprietário, enquanto esse, estende a mão com duas ou três moedas de vinte e cinco centavos. O não reconhecimento pelo trabalho do cuidador de veículos é de fato uma manifestação dos instrumentos de trabalho, que mantem o cidadão da rua na mesma condição de vulnerabilidade. Isto significa o quanto a sociedade convencional enxerga a população de rua com preconceito social, racial e também de gênero e geracional, entre outros. Como pode ser observado na entrevista realizado na pesquisa de campo.

Eu faço bico, cuido de carro nas ruas, e recebo uns trocados como pagamento. As pessoas me veem como mendigo, e me dá as moedas como se fossem esmolas, não vê o que faço como trabalho, muito até ignora o que faço, jogam fora o papelão, e quando vou chegando perto vão embora sem dizer nada. Às vezes eu não encosto muito, porque ele pode chamar até a polícia, achando que quero roubar. Mas não é isso que queremos, não é esmola, é nosso trabalho que queremos ser reconhecidos, não deixamos as pessoas encostar no carro, e cuidamos do carro (Entrevista realizada em dezembro de 2020 com o senhor nº 18).

Considerando que se esse mesmo cidadão convencional, ao frequentar os espaços de luxo, pagarão valores altíssimos a manobristas de shoppings, de hotéis e restaurantes. A esses é confiado a chave do veículo, são pessoas livres de qualquer suspeita, merecedores de uma gorda gorjeta. Observa-se que, as formas de relação de trabalho e de convivência social, se transforma em um pequeno

espaço de tempo. Essa maneira de relação estabelecida pelo capitalismo, desenha a paisagem dos dois mundos, vividos nos centros urbanos (CHAVES, 2019).

Nesse sentido, observa-se que a paisagem urbana é constituída de um movimento constante que transforma as relações sociais, a partir de uma dinâmica capitalista que divide a humanidade em classes, excluindo alguns grupos que não conseguem acompanhar seu ritmo. Essa paisagem pode ser definida a partir da perspectiva de Cullen (1983), apresenta-se como sendo uma arte que se converte de maneira congruente e organizada, em um evidente complexo de edificações, como também ruas e avenidas, espaços públicos e privados, se misturam constituindo a paisagem urbana.

Assim, a definição de paisagem é estruturada por três elementos: primeiro, a ótica, que se refere a um olhar sequenciado em que é formada pela percepção contínua do território urbano, visto que ao voltarmos a visão de espaço urbano, no primeiro momento, enxergamos as ruas, e ao adentrarmos a cidade vamos nos deparando com novos elementos de diversas formas e tamanhos.

O local, que é o segundo elemento, é bastante relevante por ser onde ocorre a percepção das pessoas, com relação a sua localização no espaço, ou seja, o indivíduo toma consciência a qual espaço pertence ou não, esse sentimento é experimentado pelas pessoas quando conseguem identificar, em que espaço estão localizadas, se público ou privado, se abertos ou fechados, de pequena ou grande extensão, se de alto ou baixa altitude (CULLEN, 1983).

Por fim, o conteúdo, que é o terceiro elemento que diz respeito a formação dos centros urbanos, nesse, encontra-se todos os itens que enfeitam e harmoniza a paisagem, as construções de prédios, casas, praças, ruas, semáforos, fachadas, calçadas, desenhos, cores, pinturas entre tantas outras variedades de itens que vão dando forma à paisagem urbana. Observa-se que as paisagens urbanas são constituídas de signos, que tem significado coletivo, porém podem ter sentido distinto, a depender do grupo que faz uso desses signos nos espaços públicos e privados (CULLEN, 1983).

Essa diferenciação de ocupação de espaço, está ligada a desigualdade social desses grupos. De acordo Almeida (2007), o conceito adotado para capital cultural, é um instrumento relevante para identificar e conhecer a amplitude simbólica na disputa entre os grupos sociais desiguais. “Como a luta pela legitimação de certas

práticas sociais e culturais, úteis para definir, distinguir os diferenciais de poder, dos diversos grupos, pela posse da cultura dominante ou legítima” (ALMEIDA, 2007, p. 47).

Nesse cenário, os agentes e o território se modelam paralelamente assumindo, ao mesmo tempo, o lugar de transformação social e territorial. Espaço onde as diferentes culturas se entrelaçam dando lugar para novas práticas culturais, apresentando suas particularidades o que torna possível a identificação das culturas.

[...] a diferença cultural é o processo de enunciação da cultura como “conhecível”, legítimo, adequado à construção de sistemas de identificação cultural. [...] a diferença cultural é um processo de significação através do qual afirmações da cultura ou sobre a cultura diferenciam, discriminam e autorizam a produção de campos de força, referência, aplicabilidade e capacidade (BHABHA, 1998, p. 63).

É por meio das necessidades das diferentes classes sociais, que ocorrem o aprendizado sobre as práticas culturais de outros grupos. Verifica-se que essa apropriação cultural é um recurso de sobrevivência usado pelos grupos em vulnerabilidade, a fim de produzir suas próprias estratégias de sobrevivência nos centros urbanos. É a partir do conhecimento do funcionamento da sociedade convencional, que a população de rua se organiza para garantir sua permanência nos espaços públicos. Para tanto, é necessário identificar os limites dos espaços públicos e privados e assim possam dar significado a esses lugares.

Através desses elementos culturais que torna visível as desigualdades sociais, é se faz possível compreender as formas distintas de percepção da função dos elementos concretos que constituem a paisagem urbana. Assim, sociedade convencional e população de rua, utilizam do mesmo território dando sentido e significados diversificados.

A reflexão aqui é sobre como os códigos e símbolos sociais ganham sentido e significados distintos. Considera-se que o semáforo tem o significado hegemônico de organizar o trânsito e evitar conflitos. Para a sociedade convencional é apenas um lugar onde a cor verde indica que deve seguir sua viagem, e que a cor amarela chama sua atenção para a mudança de comportamento no trânsito, já a cor vermelha indica que deve parar por alguns instantes no trânsito, inclusive, essa cor é indicação de perigo desde a Roma antiga, utilizada a mais de 2 mil anos (RANGEL, 2012).

Observou-se durante a pesquisa de campo, que enquanto para o malabarista, vendedor de doces, limpadores de para-brisa etc., o sinal vermelho tem o sentido de movimentação de trabalho, de oferecer seus serviços, em um curto espaço de tempo a paisagem se transforma, os veículos parados dão espaço para o movimento informal do trabalho. De modo que o capitalismo controla e organiza o modo como os homens se movimentam. As PSR movimenta de forma paralela a sociedade convencional.

Mendicância. Quando não dá para ganhar o que comer, mas faço malabarismo no trânsito. Quando o sinal fica vermelho, eu vou para o meio da rua e faço malabarismo. Antes de abrir, eu passo entre os primeiros carros, e alguns me dão umas moedas (Entrevista realizada em novembro de 2020, Senhor nº 10).

**Foto 4 – Malabarismo no sinal de trânsito**



Fonte: Ferraz (10/2020).

As diferentes funções que os espaços públicos assumem dizem respeito a forma de utilização de suas estruturas, pela sociedade convencional e as pessoas em situação de rua. Como pode ser conferido nas imagens a seguir, em que a praça São Luís Orione é compreendida em duas perspectivas, sendo um espaço de lazer pelo primeiro grupo e tornando-se espaço de residência para as PSR. A estrutura

física da praça ganha significado distintos, a cerca de um símbolo de proteção para a sociedade convencional, transforma-se em varal para colocar suas roupas para secar.

Mais que isso, o uso como varal denuncia a falta de políticas públicas, como a ausência de moradia, albergues, casa de acolhida, abrigos entre outros dispositivos que proporcionam um espaço seguro e digno para que essas pessoas tenha os direitos básicos para sobreviverem.

**Foto 5** – Praça Dom Orione: Parquinho sendo utilizado como varal



Fonte. Ferraz (02/2020).

Esse cenário é uma denúncia escancarada ao mundo, de que a cidade de Araguaína está em débito com as políticas públicas em todos os sentidos. Visto que a existência de pessoas nas ruas sem acesso a saúde, educação, alimentação e habitação, que são direitos inerente a vida, mostra a falha na gestão pública. Observa-se que o contexto da pandemia tem contribuído para o aumento da PR em todo país, e que a não existência ou implantação e ampliação dos serviços públicos para essa população agrava ainda mais a vulnerabilidade social e afeta diretamente a população em geral em seus aspectos sócio, políticos, econômicos e cultural.



Seguindo os pensamentos de Morais et.al, (2012), ressalta-se que os conceitos de vulnerabilidade e exclusão social, em uma perspectiva da psicologia, ganham sentidos distintos visto que a exclusão social, mesmo estando relacionada com a condição de vulnerabilidade, não pode ser vista como unívoco de pobreza. Pois a pobreza pertence ao contexto relacionado aos fenômenos econômicos que integram diretamente a relação entre capital e trabalho. Enquanto a exclusão social, deve ser compreendida como sendo integrante das relações sociais do mundo contemporâneo, que são manifestadas através das condições precárias do sistema de trabalho, como a falta de qualificação social, o poder de desagregação identitária, além da produção da desumanização de outros indivíduos.

Esse cenário acontece por meio de processos de exclusão elaborado e executado pelo neoliberalismo, que se sustenta no controle ou por meio de negação do acesso ao trabalho e consumo, fazendo com que a própria sociedade capitalista controle e negue a condição de sujeito em que cada indivíduo é submetido. Assim, pode-se entender que a partir da lógica de mercado e do capital social, os indivíduos vulneráveis são as pessoas que se encontram fora desse sistema convencional. Assim, nesta pesquisa segue o entendimento de vulnerabilidade na perspectiva de Morais et.al (2012):

Por vulnerabilidade social entende-se o resultado negativo da relação entre disponibilidade dos recursos materiais ou simbólicos dos atores, sejam eles indivíduos ou grupos, e o acesso à estrutura de oportunidades sociais, econômicas e culturais oriundas do Estado, do mercado e da sociedade (MORAIS, RAFFAELLI & KOLLER, 2012, p. 119).

É importante compreender o significado que esses termos ocupam para que seja possível uma contextualização do espaço rua e a utilização desse como moradia, e a forma com as PSR utilizam dos elementos estruturantes desses espaços para sobreviver. No que se refere a fonte luminosa ou chafariz, que faz parte da arquitetura da praça, com fim de embelezamento para a contemplação do público em geral, significa para as PSR um lugar onde conseguem um fácil acesso a água, para realizar sua higiene pessoal e lavagem de suas vestes e demais utensílios. Como pode ser observado na entrevista.

Fico aqui pela praça, e mercado pelo menos aqui, tem uma fonte para lavar nossa roupa, e colocar elas ali para secar. Às vezes uso está água também

para tomar banho. Para as mulheres na rua não tem privacidade (Entrevista com a senhora nº 9, realizada em novembro de 2020).

Essa função, como as PSR percebem e atribuem a fonte, causa estranhamento na sociedade convencional. No entanto, Mendes (2009) relata que durante o século XVIII e XIX, na cidade do Rio de Janeiro, a construção do chafariz nas praças tinha a função de facilitar o acesso da população da cidade a água potável. Percebe-se que a utilização do chafariz na atualidade foi ressignificada pela sociedade convencional, vale ressaltar que a água contida no chafariz da praça, não é própria para consumo.

No entanto, essa água é a única fonte certa para a PR de Araguaína, isso porque o dispositivo criado no período de pandemia por uma cobrança da defensoria pública, tem horário fixo de abrir e fechar. Destacando que esse dispositivo não tem o serviço baseado no perfil da população de rua, percebe-se que existe uma negação por parte do poder público municipal a existência dessas pessoas e automaticamente a negação da implantação de uma política pública que realmente seja para atender as PSR da cidade. O fato é que essas pessoas vivem na e da rua 24 horas de suas vidas, resistindo e enfrentando todos os tipos de desafios, desde os fenômenos naturais aos mais violentos acontecimentos feitos pelos próprios homens, como a própria omissão do Estado.

Senhor nº 13 relata o seguinte: “e quando a chuva vem? Aí piora se a chuva for acompanhada de vento, Deus é justo mais os homens não, era para nós ter pelo menos um lugar para passa a noite”. Seguido de outros apontamentos sobre a vida na rua, afirma que o homem da rua é desmoronado, não tem nada, nem mesmo a dignidade e que viver nessas condições não é fácil, fazendo uma pausa afirma “viver na rua é difícil, mas o pior de tudo é o desprezo da sociedade, que não nos ver como gente”. A falta de políticas públicas e acolhimento são visivelmente percebidas nas narrativas dos interlocutores.

As condutas da gestão da cidade remete ao negacionismo histórico, em que os acontecimentos reais dentro de territórios verídicos, criadores e produtores de subjetividades, são ideologicamente destituídos por um discurso tendencioso para atender os interesses da classe dominante. Considera-se ainda que essas práticas se sustentam por um negacionismo histórico, sobre a existência de que as pessoas vivem em extrema vulnerabilidade social em Araguaína. Existem os projetos ideológicos que podem ser compreendidos na perspectiva de Moraes (2011):

A apresentação fraudulenta de resultados diz respeito não a casos de inépcia ou de incompetência, mas de má-fé, que se verifica por meios muito diversos, entre os quais os processos de demonstração por meio de fontes inexistentes, afirmações que não estejam no (ou que contradigam o) material indicado como fonte, a manipulação do material primário para alterar lhe o sentido, simples desconsideração de fragmentos ou da totalidade de material disponível e coligido, mas contraditório com as proposições apresentada (MORAIS, 2011, p.10).

Esses projetos negacionistas que são construídos politicamente em Araguaína, estão estruturados no estigma, considerando esse termo na perspectiva de Goffman (1988) ao colocar que o estigma é uma característica intensamente depreciativa, porém é necessário que seja construída uma elocução das relações e não dessas características. Visto que esses elementos estruturantes que estigmatiza um indivíduo, tem sempre uma intenção de normalização de outro indivíduo ou grupo. O estigma é um termo que pode significar ainda sofrimento psíquico sendo também um elemento que produz identidade e subjetividade.

Segundo Goffman (1988), a pessoa estigmatizada é vista como malsucedida, tende a apresentar crenças sobre identidade semelhante as pessoas não estigmatizadas, as tidas como bem-sucedidas. De modo que o estigma faz com que o indivíduo tenha a sensação de incerteza sobre como o mundo convencional a receberá.

Seus sentimentos mais profundos sobre o que ele é podem confundir a sua sensação de ser uma “pessoa normal”, um ser humano como qualquer outro, uma criatura, portanto, que merece um destino agradável e uma oportunidade legítima (ROFFMAN, 1988, p. 16).

Seguindo ainda os pensamentos de Goffman (1988), o contexto social de escassez vivenciado pelo indivíduo estigmatizado geralmente é percebido por ele como benção, por acreditar que o processo de sofrimento é também um processo de grande aprendizagem sobre a própria vida e a vida das outras pessoas. Desse modo, verifica-se que o estigma é produtor de sensações, emoções despertando na pessoa a insegurança, através da incerteza de como as pessoas tidas normais vão recebe-la ou inseri-la no território, a forma como vai acontecer esse processo de ser identificado pelo outro gera um desequilíbrio emocional, podendo levar a transtornos psíquicos como a ansiedade, pânico, uso compulsivo de substancias psicoativas, entre outras.

Ressalta-se que o estigma é um elemento social poderosíssimo, que atravessa o mundo simbólico, imaginário, representativo e real. O estigma é utilizado

no discurso para inferiorizar um indivíduo ou grupo, a partir de sua condição social, e não permite a possibilidade de uma avaliação e problematização do contexto social de cada indivíduo. No contexto político em que o Brasil está vivendo, de retrocesso de direitos civis e sociais, não se questiona os comportamentos dos gestores políticos dos municípios, estados e da nação, o que se questiona é a conduta do cidadão que se encontra vulneravelmente vivendo, sobre ameaça de perder o único bem que ainda lhe resta, a vida.

Assinala-se que durante a pesquisa de campo notou-se que os espaços públicos como calçadas e praças se tornaram territórios habitados pelos desterritorializados de Araguaína. Por mais que possa ser pontuado aos gestores públicos sobre os fatores causadores da desigualdade social, e da extrema vulnerabilidade, como também dos aspectos regionais relacionados com a econômica, cultura e política, que podem contribuir para o aumento dessa população nos espaços públicos, não se tem um olhar de preocupação e de interesse para minimizar esses fatores e suas consequências.

Quais fatores regionais são esses que pode levar o acréscimo significativo da população de rua na cidade? Duas grandes questões devem ser analisadas como motivos que levam as pessoas a viverem em situação de rua, uma refere-se aos imigrantes, em especial o povo indígena venezuelano warao, aos quais já foram mencionados anteriormente neste trabalho. Esse grupo dispõe de um nível de vulnerabilidade extrema, primeiro porque estão em território que não comporta a prática da sua cultura, depois porque estão em um grupo de indivíduos marginalizados, visto que os próprios indígenas brasileiros sofrem preconceitos e o estigma de selvagens, sujos, preguiçosos, incapazes, entre outros termos pejorativos.

O que se percebe é que o Brasil já tem estruturado uma política etnofóbica, que mata e dizima o povo indígena desde sua formação enquanto país, e que essa luta por território e a não conquista legal desses espaços, faz com que alguns grupos indígenas migrem e acabem nas ruas da cidade. Para além disso, existe outras questões que envolvem os povos indígenas brasileiros problemáticas que são pontuadas por Lima (S.D):

A situação consegue ficar mais alarmante quando apontamos dados em que envolvem a o direito à vida e a subsistência desta população, de 2003 a 2015 foram contabilizados 891 homicídios de indígenas de acordo com o

relatório “Violência contra os povos indígenas no Brasil”, e os dados chamam atenção para o crescente número de homicídios nos últimos anos, onde em 2013 foram contabilizados 53 e em 2014 foram contabilizados 138 mortes, onde a principal razão destes número alarmantes em relação as vítimas são os conflitos por terras ( LIMA, s/d, p. 01).

Nesta pesquisa foram entrevistados dois indivíduos indígenas brasileiros que estão vivendo em situação de rua, de acordo com suas narrativas, a situação de rua ocorreu pelo conflito de terra em que teve suas famílias assassinadas, não suportando a perda dos familiares e fugindo da morte, fugiu de seus territórios e vivem nas ruas de cidade.

Assinalamos ainda que os indígenas warao têm suas especificidades de demanda bem mais complexas, pois estão em terra estranha, além de sofrerem o estigma de indígena segue a do estrangeiro o outro que ocupa o espaço reservado aos nacionais, para além disso os warao sofrem xenofobia, um aspecto bastante forte em Araguaína. Desse modo, se o poder público não direcionar seu olhar para esse grupo de pessoas, a cidade pode ter um acréscimo de população de rua considerável.

A outra questão que não pode deixar de ser pontuada neste trabalho como um fator importantíssimo para o acréscimo da PR em Araguaína, são as próprias comunidades ribeirinhas da região, que são desterritorializadas pelas barragens e grandes investimentos que são feitos nos territórios próximos a cidade.

Sobre essa problemática a pesquisadora Silva (2017), em seu estudo feito junto à comunidade que pertencia ao município de Babaçulândia, cidade que fica aproximadamente 62 km de Araguaína. Comunidade que foi desterritorializada pela barragem de Estreito-Ma. A autora além de mostrar os impactos geográfico sofrido por essa região, esclarece ainda como esse processo deixa essas famílias desestruturadas economicamente, culturalmente, espiritualmente e psicologicamente.

Com a perda de suas terras onde desenvolviam suas atividades de trabalho com a família, passam a mudar sua forma de produção no novo território que não serve para a produção dos alimentos cultivados no território alagado. As pessoas precisam reaprender a viver fazendo um esforço brutal para adaptar em uma nova realidade social.

[...] possui apenas agricultura de subsistência e parte destinada para a venda local. Os alimentos produzidos, segundo o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2007, eram arroz (*Oryza*

sativa), feijão (*Phaseolus vulgaris*) e milho (*Zea mays*). Porém os moradores também produziam farinha de mandioca, produto muito utilizado na alimentação. A fonte de renda do município era baseada no turismo local, propiciado pelas praias, localizadas nas margens do rio Tocantins, pertencentes ao estado do Maranhão [...] moradores trabalhavam em culturas de subsistência como no cultivo de alimentos para o próprio consumo, extrativismo do coco babaçu e criação de animais de pequeno porte, além dos trabalhos executados em função da existência do rio [...] A situação para os pesquisados moradores nos reassentamentos rurais é a mais crítica de todas, pois estão em terrenos que não lembram em nada as condições das moradias anteriores à formação do lago. A pouca água fornecida por encaenação em um dos reassentamentos e por carro pipa, durante seis dias por semana, no outro, além da falta de áreas para plantação em condições semelhantes às terras das vazantes às margens do rio Tocantins, não representam ou relembram nada dos tempos passados. Isto causa dor e sofrimento aos participantes da pesquisa quando necessitam relatar suas memórias a pesquisadores que buscam informações (SILVA, 2017, p. 27, 77, 179, 180).

Seguindo a perspectiva de Jacobucci (2016), considera-se que a perda do território e seus elementos estruturantes é a perda da parte de si mesmos, e essas pessoas vivem a partir daí um processo contínuo de um luto não reconhecido ou autorizado pela sociedade em que o indivíduo pertence. O luto não reconhecido está relacionado com a perdas de objetos, animais, espaços, fim de relacionamentos, entre outros.

[...] num processo de luto não reconhecido pode não haver condições para expressar o pesar, os sentimentos e até mesmo os conflitos relacionados à perda. A perda pode ser vista como irrelevante (JACOBUCCI, 2016, p. 02).

O que é válido ressaltar nesse contexto diz respeito ao processo de adaptação das pessoas que são territorializada arbitrariamente em um território em que não tem vínculo e não escolheram para morar. Essa imposição estatal causadora de sofrimento psíquico e também da desestruturação familiar dos ribeirinhos, é produtora de uma maior vulnerabilidade social, podendo gerar uma série de crises e conflitos familiares e comunitários. Que levam a insatisfação de estar em um território imposto que o indivíduo não cria vínculo, fazendo com que esse migre para o centro urbano mais desenvolvido da região no caso do norte do Tocantins, Araguaína. Lugar onde essas pessoas não vão ter políticas públicas afirmativas e efetivas e como resultado desse processo a rua será o único destino dessas pessoas.

Nesta pesquisa considera-se que a ausência de políticas públicas para PR pode ser percebida pela paisagem da praça, objetos e roupas no chão em bancos e peitoris. O que leva a população a uma condição de desumanização, porque estão

vivendo em extrema vulnerabilidade e pobreza, a sociedade convencional por não cobra do poder público ações de políticas públicas eficazes para garantir o direito de cidadão dessas pessoas. Os resultados da mazela da sociedade moderna capitalista pode ser contemplado na fotografia 06 deste trabalho, uma representação da forma como o indivíduo é concebido por esse sistema que coisifica e cria um tempo útil para cada pessoa. Assim, por não possuir um trabalho formal, as PSR são vistas como inúteis, conforme é apresentado por Castel (2005, p. 213), de que “o trabalho se torna a fonte de toda riqueza, e, para ser socialmente útil, deve ser repensado e reorganizado a partir dos princípios da nova econômica política”.

**Foto 6** – Vestígio da desterritorialização: Praça Dom Orione em Araguaína - TO



Fonte: Ferraz (02/2020).

Dentro desse contexto, é válido ressaltar que nesta pesquisa, a paisagem urbana é compreendida como um território cheio de informações, constituída por elementos que têm sentidos e significados. Sendo assim, a paisagem é um conjunto de códigos linguísticos que possibilitam as mais diversas formas de interpretação, a qual dependerá da percepção e objetivo do indivíduo que faz parte dela ou daquele

que somente a observa. Salienta-se, ainda, que a paisagem é observada a partir das relações estabelecidas entre indivíduos e espaço urbano, como também, as relações sociais, o acesso as instituições públicas e aos serviços.

A partir das experiências vivenciadas em campo, é relevante destacar que a forma como os territórios são construídos se forma também os comportamentos dos seus habitantes, a ausência das políticas públicas nesses espaços, provoca uma série de complicações sociais. Em espaços aversivos predomina a cultura da violência, fenômeno que tem atravessado gerações e se manifestado com mais intensidade em alguns espaços onde os limites não são claramente definidos.

No entanto, essa problemática social não é um fenômeno novo, muito pelo contrário, a história da humanidade está repleta de eventos violentos. Contudo, a violência ganha configurações distintas a depender do tempo e de que povo se refere, pois, os movimentos dos agentes no espaço acontece de forma distinta, acompanhando as exigências de evolução econômicas e geográficas.

Nesse sentido, observa-se que durante a formação da cidade de Araguaína, a violência contra os indivíduos que não seguiam as normativas da sociedade convencional pode ser constatada com o episódio do assassinato de Pedro Milagroso, na década de 1960.

Silva (2013) traz dados muito característicos que pode se considerar que Pedro, além de não ter moradia, também estava em condição de rua, o contexto histórico refere-se aos anos 60, em que o sobrenome é um dos maiores valores sociais na Região Norte. No entanto, não se tem conhecimento do sobrenome de Pedro, o que mostra que o homem não portava documentos por alguma razão social. Na atualidade, estudos com a população de rua mostram que é comum encontrar nas ruas pessoas que não carregam consigo seus documentos pessoais, são chamados por codinomes ou apenas pelo seu primeiro nome como foi o caso de Pedro.

Silva (2013) destaca que Pedro chamava a atenção da comunidade de Araguaína nesse período pelas suas vestimentas, aparecia em público usando saias com anáguas, outras vezes andava pelas ruas vestido de batina, além de vários colares coloridos como também joias de ouro, a embriagues fazia parte das práticas de Pedro. Os comportamentos tidos como inadequados dele, não eram do agrado da sociedade local, um forasteiro de comportamento subversivo, desorganizava e



tumultuava a normalidade da vida cotidiana das pessoas da cidade. Seria essa a razão para o contexto de violência ao qual Pedro foi submetido até a morte?

Conforme os relatos de Silva (2013), Pedro foi preso levado para uma cadeia improvisada que ficava próximo ao rio Neblina, lá ele foi muito maltratado, o grande sofrimento de Pedro durante as práticas de violência era tanta que os moradores das proximidades da então delegacia desejaram sair de suas residências para não ouvir mais os gritos dele por causa dos castigos, tempo depois, Pedro desapareceu, os seus pertences foram encontrados nas proximidades do rio Neblina.

Em 12 de abril de 1962, o corpo de Pedro foi encontrado a margem direita do rio Neblina em estágio de decomposição, sendo sepultado no mesmo local onde fora encontrado. As informações contidas nas narrativas, indicam que ele foi assassinado pela polícia, e que a morte de Pedro aconteceu com práticas de violência de forma desumana. Como pode-se contemplar na frase, “os bárbaros soldados assassinaram Pedro, o inocente” (CORAZZA, Op. cit. p. 3, *apud*. SILVA, 2013).

Percebe-se a presença de algumas características de violência medieval, que passaram diversas gerações e pode ser ainda encontrada na sociedade contemporânea, como a violência doméstica ou conflitos familiares. Que de acordo Tuan (2005), a violência apresentava-se como uma endemia nas comunidades medievais, esse fenômeno era compreendido pelas comunidades de forma distinta a depender do espaço em que ocorre.

Na contemporaneidade, a violência seja ela física, psicológica, moral, patrimonial, entre outras, cometidas contra qualquer pessoa, independente da sua condição social, se caracterizada como crime, em que o agressor sofre punição por cometer danos a vítima. Contudo, a violência está presente em todos os espaços urbanos, especialmente para aqueles que vivem nas ruas.

Por que considerar que existe uma cultura da violência? Nesse sentido, observa-se que a violência impregnada na sociedade do século XXI, é um processo que advém da história da evolução da humanidade. E com a construção das cidades e o aumento das pessoas nesses espaços, esse fenômeno ocorre de diversas maneiras e com mais frequência. As práticas de violência são naturalizadas, consentidas, justificadas pela sociedade convencional, através dos noticiários nos jornais televisivos, digitais, impressos, rádio.

Os meios de comunicação como instrumento do capitalismo em busca do acúmulo de capital, expõe em suas narrativas seja elas verbais ou escritas, de forma detalhada a maneira como o ato violento ocorreu. As opiniões dos telespectadores indicam os aspectos de uma cultura da violência. Nesse sentido, entende-se a perspectiva de Pozzebon (2019), ao colocar que a violência é estrutural, inerente aos acontecimentos sociais e não são vestígios obsoletos de ordem impiedosa próximo de ser extinta.

No que se refere às pessoas em situação de rua, a violência segundo Nonato e Raiol (2018), se apresenta de diversas maneiras, desde a simbólica, as ações mais violentas, como os assassinatos associados aos variados tipos de torturas, dentre elas, envenenamentos, retirada forçada dos lugares públicos, intervenções compulsórias, ausências de políticas públicas que atendam as demandas básicas dessa população.

As divulgações da violência contra as pessoas em situação de rua pelos meios de comunicação têm mostrado o acréscimo significativo dessas práticas, em especial os homicídios, que vem ocorrendo com maior frequência em todos os centros urbanos do Brasil.

Além do alto número de denúncias de homicídios cometidos mediante violência policial contra essa população, também é grande a quantidade de casos em relação a outros tipos de violências institucionais, como omissão nos serviços públicos, ausência de políticas públicas suficientes e eficientes, como moradia, saúde, trabalho, assistência social, etc. (NONATO, RAIOL, 2018, p. 102).

Diante do exposto pelos autores, observa-se que a cidade de Araguaína não foge dessa realidade, visto que na pesquisa realizada por Andrade (2019) mostra que as pessoas em situação de rua sofrem as mais diversas formas de violência. A violência simbólica, que atinge esse grupo é compreendida a partir da perspectiva de Bourdieu (2007), que a define como uma violência que se desempenha com a convivência velada dos agentes sociais, dos que a executam, de forma em que ambos não têm a consciência de que executam ou sofrem.

Nesse sentido, compreende-se que o processo de violência contra a população de rua em Araguaína é, inconscientemente, praticada pelos agentes que são designados a realizarem a política higienista como é descrito por Andrade (2019), sobre o fato ocorrido em 2018 com as PSR pelos agentes de Assistência Social, que solicitaram a pessoa em situação de rua, que se retirasse da frente de

um comércio, pelo fato do proprietário estar incomodado, alegando que a presença de PSR no entorno do seu estabelecimento afasta os clientes.

Observa-se o que é trazido por Andrade (2019) sobre a realidade das pessoas em situação de rua em Araguaína, compreende-se essa situação como consequência do processo histórico brasileiro, em que a elite econômica vive dos privilégios do poder, propagando o medo do outro, o indivíduo que se encontra em condição de rua. Esse medo social também foi discutido por Bento (2002), ao retratar que no período próximo a abolição da escravatura, instalou-se o medo da grande quantidade de pessoas negras, que foram libertos e tomaram as ruas das cidades no país.

Segundo Bento (2002), o medo se propagou na elite brasileira, por reconhecer que os negros viviam em condições de miséria decorrente do processo de exploração e apropriação indevida, violências físicas e psicológicas, que lhes foram impostas por mais de três séculos. Assim, como os negros do período colonial eram inferiorizados e estigmatizados, como vagabundos, vadios, preguiçosos, desordeiros, não confiáveis, as pessoas em situação de rua, sofrem semelhança identificação reproduzida pela sociedade contemporânea.

No entanto, o que se observou junto a população de rua de Araguaína, é que esses indivíduos estão desassistidos do direito de segurança pública, visto que os referidos apresentam em suas narrativas o quanto é violento o espaço das ruas. Constatou-se que durante o contexto pandêmico, causado pelo Novo Coronavírus, a ocorrência da violência que já faz parte do cotidiano da população de rua intensifica o medo desses indivíduos. "Não foi bom, porque durante o isolamento das pessoas deixam a rua mais perigosa, dorme um vigiando o outro, porque pode vim alguém e fazer o mal, porque a cidade está vazia (Entrevista com senhor nº 6 realizada em novembro de 2020)."

Ressalta-se que o medo para Bento (2002), entre outras emoções, faz parte do sistema complexo de sobrevivência da espécie. Porém, o medo e a projeção estão envolvidos na origem dos processos de estigmatização de grupos que buscam legitimar a manutenção das desigualdades e a criação de políticas públicas excludentes. Enquanto isso por falta de políticas públicas de proteção, as pessoas em condição extrema de vulnerabilidade, ficam expostas a violência que produz o medo do outro.

Observa-se dentro desse cenário de exclusão, que vários são os elementos que estabelecem e sustentam as relações de poder, o que assume um papel primordial nesse processo é a linguagem. Por ser considerada um elemento primeiro das relações sociais, sendo que é através dela que os homens se comunicam e promovem as transformações ambientais e sociais.

Para Hall (2016), a linguagem é um dos veículos pelo qual os pensamentos e sentimentos dos homens são representados nas culturas. Assim sendo, a representação que produz ou reproduz os significados pela linguagem é primordial para o estabelecimento de sentido nas relações sociais. A linguagem assume a função de transmitir os elementos constituintes das culturas e promover o compartilhamento de diferentes itens de cada cultura favorecendo o entrelaçamento dos valores e características específicas na formação de um novo território urbano onde os novos agentes sociais resinificam e transforma-os, criando novos constituintes culturais.

Segundo Hall (2016), os elementos culturais, objetos, coisas, sentimentos e até mesmo a linguagem possuem vários sentidos e significados, isso só existe porque os indivíduos envolvidos em uma cultura os dão. De modo que os sentidos presentes nas culturas são reguladores e organizadores das práticas e das formas como as pessoas se comportam em sociedade, já que são contribuintes no estabelecimento das normas e regras que organizam a conduta social. Diante desse entendimento, a relação social entre a sociedade convencional e a população de rua acontece subordinada as normas de condutas imposta pela elite hegemônica.

Diante da complexa problemática das relações sociais, surge o questionamento referente às práticas culturais e as formas como as pessoas tratam a população de rua. O processo de exclusão promovido pelas práticas de políticas higienistas que aparece de forma velada no processo de transformação dos espaços públicos da cidade é acordado por esse sentido regulador e normalizador?

De acordo Palombini (2013), as pessoas em situação de rua no Brasil, vivem das e nas profundezas dos centros urbanos que são estruturados pela exclusão e discriminação, e são socialmente formados pelas relações de poder do sistema econômico e social contemporâneo. Considera-se que as pessoas em situação de rua não se enquadram a nenhum desses sentidos que foram produzidos pelo entrelaçamento das culturas formadoras da cidade de Araguaína, assim as pessoas

em situação de rua estão fora do sistema regulador da cultura local, mas desenvolveram suas habilidades de sobrevivência com os recursos oferecidos nos espaços públicos como uma forma alternativa de manterem-se presente na sociedade.

A partir das observações em campo, percebe-se que as políticas públicas e as transformações da paisagem de Araguaína não são realizadas levando em consideração as demandas da PSR, e sim para atender os anseios da sociedade convencional, como descreve o senhor nº 04.

Os governantes não ajudam, não dá abrigo, faz uma via Lago, um Parque Cimba, daquele tamanho, mas não tem dinheiro para fazer um abrigo para nós. [...] Retiram nós do território, sai da praça, porque vai arrumar para natal, levaram meus (falando sobre a ação da Assistência Social) pertences, mas nos deixaram na rua (Entrevista com senhor nº 04, realizada em novembro de 2020).

Diante do complexo sistema produzido e esquematizado pela pulação de rua para fazer dos espaços de uso público um território entrelaçado pelos elementos que estrutura a vida e a forma alternativa de viver nos centros urbanos. Promove uma reflexão de como esse grupo resiste e resignifica as práticas de exclusão e invisibilidade imposta pelas instituições públicas que são responsáveis por garantir os seus direitos de políticas públicas de manutenção da vida. Condições sociais que agrava diante das restrições impostas pelo cenário do COVID-19.

### **3.2 Estrutura do Sistema de Saúde em Araguaína-TO**

Diante do cenário de pandemia do Novo Coronavírus, em que o sistema de saúde é o foco das atenções no que se refere aos atendimentos, notou-se que a contaminação das pessoas pelo vírus aumentou a procura pelo serviço em todo território brasileiro exigindo que o sistema de saúde fosse readaptado e reorganizado para que pudesse atender as pessoas que procurarem o serviço. Nesse contexto, precisa-se compreender quais são os serviços de saúde disponibilizado em Araguaína para a população em geral.

Como já apresentado no início deste trabalho, a demora da chegada das políticas públicas de desenvolvimento da Região Norte do país, em que os investimentos de acesso da região por meio de rodovias só vieram serem efetivadas

na década de 1960, período em que a cidade de Araguaína pertencia ao território do estado de Goiás. Destaca-se que a reivindicação separatista do norte goiano acontece pela demora ou ausência de investimentos em políticas públicas. Conforme é assinalado por Gonçalves (2015), de que a região era atrasada pelo fato de não ter representantes políticos dessa região para defender os interesses do povo do Norte, de modo que sem representação a região também ficava sem as políticas públicas de desenvolvimento.

A partir dos investimentos na malha rodoviária de acesso à Região Norte, aumentou o fluxo migratório, o que levou ao acréscimo da população de Araguaína. Dentro desse contexto surge as demandas de atendimento em saúde pública e em 1970, cria-se o Hospital Regional de Araguaína, que se tornou referência na região, que possui cerca de 16,650m<sup>2</sup> de área construída, na qual conta com centro cirúrgico que possui 6 salas funcionando, 20 leitos na unidade de terapia intensiva (UTI), 260 leitos de internações. A estrutura do hospital conta ainda com mais 6 anexos de atendimentos de várias especialidades de alta complexidades e administrativo e está localizado na Avenida Tocantins esquina com a rua Ademar Vicente Ferreira no centro da cidade (TOCANTINS, 2021).

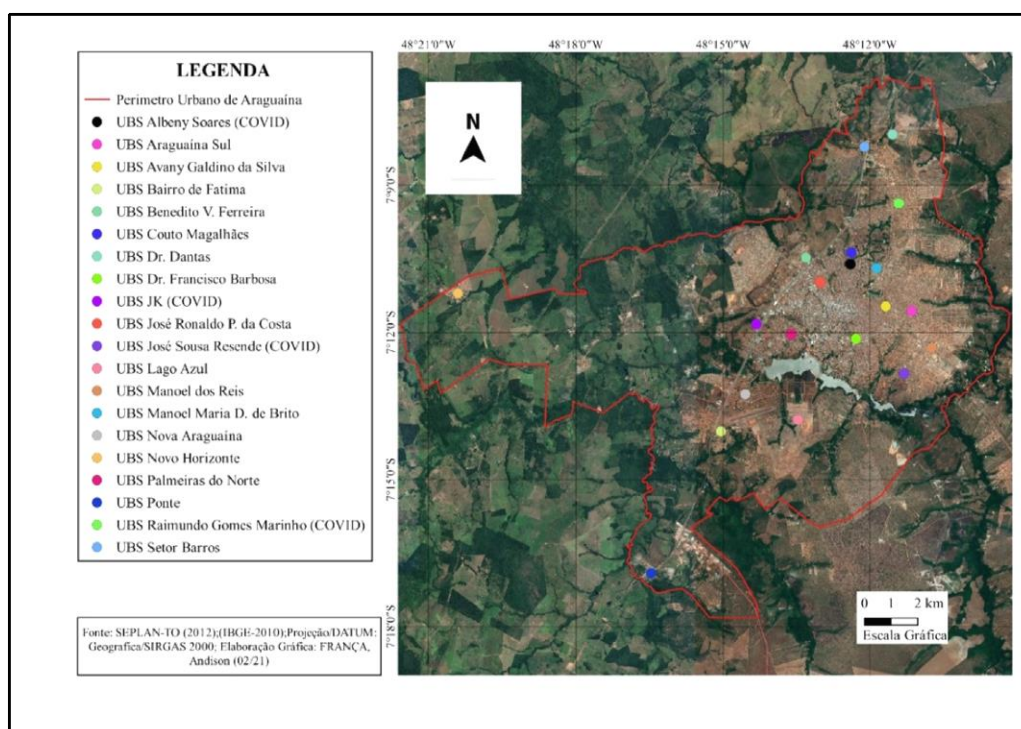
Com a criação do estado do Tocantins, conforme o Art. 13. É criado o Estado do Tocantins, pelo desmembramento da área descrita nesse artigo, dando-se sua instalação no quadragésimo sexto dia após a eleição prevista no § 3º, mas não antes de 1º de janeiro de 1989. A cidade de Araguaína passou a receber mais investimentos e, conseqüentemente, teve aumento demográfico, necessitando de mais efetivação das políticas públicas em saúde.

Atualmente, o sistema único de saúde da cidade conta com um Hospital Municipal de Araguaína que foi inaugurado em 2009, tem sido referência nos atendimentos em pediatria e oftalmologia. Possui 55 leitos, sendo 10 de cirurgias pediátrica, oferece atendimento ambulatoriais e algumas especialidades, conta com um laboratório de análises clínica, farmácia, sala de raio-x, realiza exames de ultrassonografia e ecocardiográfica. Só são aceitos pacientes para internações encaminhados da unidade de pronto atendimento 24 horas (UPA/24/h), o HMA é gerenciado pelo Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar (IBGH), e se localiza na Av. Tibúrcio José Dantas, 650 no loteamento Manoel Gomes da Cunha.

No que se refere ao contexto dos atendimentos do sistema básico de saúde, o território urbano de Araguaína possui 20 Unidades Básicas de Saúde (UBS), as quais são organizadas em UBS-I que tem apenas uma equipe de saúde da família, UBS-II que tem duas equipes, UBS-III que tem três equipes e UBS-IV que conta com quatro equipes. Para uma melhor compreensão de como os gestores públicos organizaram e planejaram a oferta dos serviços básicos, e como se deu a reorganização desses serviços durante a pandemia apresenta-se uma tabela sobre o território em que essas Unidades Básicas de Saúde estão localizadas e quais foram destinadas para o atendimento a COVID-19.

Observa-se que foram destinadas quatro UBS para atendimentos exclusivos de COVID-19, das quais nenhuma teve orientação ou foi selecionada para uso exclusivo de atendimento para a população de rua, visto que esse grupo necessita de uma atenção maior na prestação de informações e orientações como também na avaliação do nível de vulnerabilidade social.

**Mapa 2 – Localização das Unidades Básicas de Saúde em Araguaína-TO**



Fonte: França (2021).

Destaca-se que além das UBS destinadas ao controle e tratamento de COVID-19, foi criado uma ala no Hospital Regional de Araguaína (HRA) para

atendimento das pessoas que evoluíram o quadro clínico para grave, existe ainda um hospital de campanha localizado no bairro Jardins das Flores, ao lado da UBS Manoel dos Reis Lima, e foram requisitados leitos de internação para tratamento de COVID-19, em duas instituições privadas. Instituto SINAI localizado na R. Sete de Setembro, 585 - St. Central, Araguaína - TO, e o Hospital Dom Orione (HDOR), localizado na rua Dom Orione, 100 - Centro, Araguaína – TO.

O Hospital de campanha foi construído para atender as demandas do Covid19, no entanto, é uma construção que será permanente como hospital municipal. O referido estabelecimento de saúde oferta atendimento voltados aos primeiros cuidados aos pacientes que evoluem o quadro clínico para moderado, local em que são realizados procedimentos de intervenções a fim de que o indivíduo não desenvolva seu quadro clínico para grave, precisando de atendimentos de terapia intensiva, as referidas medidas buscam reduzir o número de pacientes nas UTI da cidade. No entanto, essa Unidade de Saúde também presta atendimento aos casos de COVID-19 que evoluem para grave. São realizados ainda exames e testes de COVID-19, os quais auxiliam no tratamento de forma preventiva e intensiva. A construção desse estabelecimento de saúde em Araguaína é importantíssima, visto que a cidade é o polo regional em saúde, e ocupa o segundo lugar no ranking de contaminação e óbitos no estado do Tocantins.



**Foto 7** – Hospital para atendimento a pacientes com COVID-19 – Jardim das Flores, Araguaína-TO



Fonte: Ferraz (02/2021).

De acordo com o jornal G1 Tocantins em reportagem publicada no mês de junho de 2020, que traz a informação de que o projeto referente a construção do prédio hospital de campanha de Covid19 em Araguaína, conta com 60 leitos, sendo 40 leitos clínicos e 20 unidades de terapia intensiva. O valor previsto para construção é de R\$ 9,7 milhões. Porém, o produto final do novo hospital municipal tem a previsão de um investimento de aproximadamente R\$ 23 milhões dos cofres públicos.

É relevante pontuar que esse investimento visa o atendimento dos interesses da sociedade convencional, não tem em seu projeto um setor especializado para receber e acolher a população de rua. É impensado que tal dispositivo de saúde consiga ofertar atendimento a PR, com os mesmos parâmetros exigido a sociedade convencional, não existe a menor possibilidade de que as PSR, tenham acesso ao serviço sem uma qualificação profissional e estrutural para receber e atender essas pessoas.

A pesquisadora procurou o serviço de atendimento disponível nessa unidade de saúde específica para tratamento de Covid19, verificou que para ser atendido a pessoa necessita de documentos pessoais e endereço, como também o cartão do SUS. Infelizmente nem sempre todos as PSR, possuem documentos, o endereço é inexistente, assim o atendimento torna-se moroso levando muito tempo para acontecer, causando constrangimento na pessoa e levando-o a desistência de procurar o serviço ou de esperar a equipe resolver a forma de atendimento. O que pode agravar o quadro clínico dessa pessoa podendo leva-la a óbito ou complicações mais severas.

As políticas de combate ao Coronavírus é destinada a sociedade convencional isso é fato, com base nessa afirmativa buscou-se ainda mais uma tentativa de informações sobre como estavam sendo feito os registros de contágios da doença, e quais categorias eram levadas em consideração. Neste estudo se fez necessário uma análise estatística do processo de evolução da doença em Araguaína.

A tabela 2, demonstra a quantidade de pessoas que foram contaminadas pelo Novo Coronavírus, desde o mês em que ocorreu os primeiros contágios até o último mês de 2020. Neste trabalho, deu-se ênfase em três categorias a quantidade de casos confirmados, de casos ativos e óbitos, sendo que os dados se referem ao total de casos por mês, não foram analisados por gênero classe e raça e idade pelo fato dos documentos públicos disponíveis não possuírem essas informações. Diante desse contexto, observa-se um crescimento de 614 % nos registros de casos confirmados nos primeiros 90 dias, com o decorrer do tempo nota-se um acréscimo significativo do número de óbitos considerando os 90 dias a partir dos primeiros registros de mortes na cidade com 421%. Ressalta-se que houve acréscimo de 1.169% de morte a partir do primeiro óbito até dezembro de 2020. Considerando dados estimativos do IBGE, de que em 2020 a população de Araguaína, chega a contabilizar cerca de 183.381 habitantes, percebe-se que aproximadamente 9,77% da população total foi contaminada pelo Novo Coronavírus. Os dados apontam que 1,34% da população contaminada veio a óbitos.

**Tabela 2** – Dados sobre a COVID-19 em Araguaína-TO

<b>MÊS</b>	<b>CONFIRMA</b>	<b>ATIVOS</b>	<b>ÓBITOS</b>
------------	-----------------	---------------	---------------

	<b>DOS</b>		
Março	03	03	0
Abril	63	57	0
Maio	1.841	875	19
Junho	4.094	858	58
Julho	7.205	1.456	99
Agosto	12.176	2.057	156
Setembro	15.014	729	196
Outubro	15.941	324	224
Novembro	16.580	429	234
Dezembro	17.915	629	240

Fonte: Elaborado pela autora com base em dados da Ascon Araguaína-TO.

Dentro deste contexto pode surgir o questionamento: se essas instituições atendem a toda a população de Araguaína, porque existe a necessidade de um atendimento especializado para a população de rua?

Vários são os pesquisadores que têm mostrado em seus trabalhos a importância do atendimento especializado a esse grupo de indivíduos. Conforme Cruz, Rolim e Sampaio (2013), uma das estratégias usadas para construir uma familiarização do serviço de saúde com a população em situação de rua, é a realização de visitas todos os dias à rua para que, a partir desse elo de comunicação, haja a construção de vínculos e assim esses indivíduos se sintam fortalecidos a procurarem os serviços de saúde.

Para efetivação de um sistema de saúde com equidade, os gestores públicos municipais devem direcionar os investimentos dos serviços públicos em saúde de forma a atender as especificidades dos diversos grupos sociais levando em consideração as dinâmicas vivenciadas no dia a dia de cada um. Sem a prestação de um serviço que tenha como foco a humanização, os atendimentos ofertados pelo SUS torna-se um fator de exclusão dos grupos mais vulneráveis, colocando cada vez mais a vida da população de rua em risco. Compreende-se que, em Araguaína, as equipes de saúde, desde a atenção básica até a especializada, precisam ser qualificadas e preparadas para oferecer um trabalho de acolhimento fundamentado nos princípios básicos da vida.

Os serviços de saúde não estão prontos para receber e atender às peculiaridades dessa população. Mesmo quando a procura é espontânea, pode-se perceber que ainda se faz presentes o preconceito e a discriminação [...]. Para se obter um bom atendimento de saúde e, principalmente, de enfermagem às pessoas em situação de rua, devemos conhecer a "cultura da rua" através de questões como quem são eles, como vivem, como sobrevivem e que sentido atribuem as suas vidas (ARATANI et al. 2019, p. 06).

A partir do que já tem sido colocado por diversos pesquisadores junto a essa população em outros territórios brasileiros, observa-se que a população de rua da cidade de Araguaína está desassistida dos programas de saúde que já são conquistados desde 2009 pelo decreto 7.053. As experiências junto à população de rua durante a pesquisa de campo, confirma a ausência das políticas públicas de forma geral e, especialmente, a de saúde, o que traz em mais um trabalho junto a população de rua é que, independente do território em que ocupam, estão sempre em situação de extrema vulnerabilidade e são invisíveis aos planejamentos dos programas de saúde.

Percebe-se que a desassistência em saúde dessa população, compromete todo o sistema de saúde pública do município, visto que, no período de pandemia, se estes indivíduos também não forem orientados e atendidos com programas de intervenção em profilaxia, esses podem ser os transmissores do vírus para outros lugares da cidade proliferando a doença, através do processo de trânsito por todo o espaço urbano.

O desafio de viver nas e das ruas é tão complexo que atravessa o campo das relações estabelecidas entre indivíduo e território, adentrando outras problemáticas em relação à ocupação desses espaços de uso público. A utilização das calçadas pelas PSR, para colocar seus objetos e dormir incomoda e, automaticamente a PR, sofre com as ações higienistas como os cercamentos para que eles não utilizem desses lugares como moradia provisória ou permanente.

### **3.3 O Cercamento do território de uso público como forma de exclusão**

Este tópico faz parte de uma análise a partir das vivências de campo no centro da cidade com uma família que vive em situação de rua. Bem como a identificação do cercamento de outros espaços urbanos de uso público escolhido pelas PSR para se abrigarem, de forma temporária ou permanente. Diante do

observado, a pesquisadora deparou-se com a questão da desterritorialização dessas pessoas do espaço de uso público, gerando os questionamentos: o que de fato é a desterritorialização? Como pode ser desterritorializado de um espaço que é considerado público? Até onde vai o poder do capital controlado pelo setor privado? O poder econômico ultrapassa os limites do privado e adentra ao público pela omissão ou permissão do Estado?

Problemáticas que, para serem refletidas, requerem leituras de Haesbaert (2004), o qual apresenta que o sistema capitalista surgiu globalizado, não respeitando o nacionalismo e nem tão pouco definindo fronteiras. Para tanto, desenvolveu-se táticas de territórios, defendendo a mínima participação do Estado como regulador entre o público e o privado, tendo em vista que a interferência do mesmo complica a abertura e fechamento de fronteiras.

Dentro desse complexo contexto, há uma assimetria de pensamento e interesses quando estão em debate os termos capital, trabalho e consumo, esse cenário assimétrico motiva os conflitos entre a sociedade organizada, o Estado e o capital, provocando assim uma reestruturação. Desse modo, os propósitos econômicos que formam as relações de poder, podem ser observados na qualidade da utilização do território nos mais diversos momentos pelos diferentes atores sociais que fazem parte do processo (HAESBAERT, 2004).

Mas compreender o processo de desterritorialização é tão complexo quando se refere às pessoas em situação de rua, visto que essa população está imersa por uma série de problemáticas. Assim, pensar a desterritorialização dessa população requer do(a) pesquisador(a), um conhecimento do campo da geografia, o que não é uma tarefa fácil pelo fato de que essa ciência apresenta termos e entendimentos sobre o território muito específicos, exigindo um estudo minucioso. Nesta pesquisa não se hesitou em realizar esse desafio, visto que este se tornou o melhor caminho para compreender o cercamento, a desterritorialização e a apropriação do espaço de uso público pelo poder privado observado em campo.

Assim, Haesbaert (1999) coloca que é indispensável que, ao observar um território, necessita-se que tenha uma visão multi-escalar para que se possa compreender o movimento existente nesses espaços e assim torna-se possível entender a desterritorialização. Deve-se estar atento ao processo simultâneo de

desterritorialização e territorialização, pois este deve ser interpretado pelas distintas escalas, pelo fato de que a desterritorialização está acoplada a diversas escalas.

Deste modo, buscou-se compreender o processo de desterritorialização e reterritorialização da família, que escolheu como espaço de moradia uma das calçadas de um imóvel ao lado da rua Ruy Barbosa, esquina com a rua Santa Cruz, no setor Central de Araguaína. Conforme a narrativa do senhor N4 na entrevista realizada,

Não tivemos atendimento social, e durante o período da pandemia, diminuiu o fluxo de pessoas e de carros na rua, então não consigo ganhar renda suficiente para pagar aluguel de uma casa. Não fui contemplado pelo aluguel social. [...]. Eles tiraram nossas coisas da calçada e colocaram na praça, perto da árvore, mas nós coloca o colchão lá perto dos vasos e dorme lá, porque está chovendo muito (Entrevista com senhor N4, realizada em novembro de 2020).

Nota-se que, no processo pandêmico, além de ficarem desassistidos das informações e dos direitos de assistência social, os indivíduos em situação de rua em Araguaína sofrem violações dos direitos humanos através das práticas higienistas que se dão de forma velada, promovendo ainda mais a exclusão. Enquanto que o poder público não cria políticas pública efetivas para este público, o poder privado, de forma aversiva, desterritorializa os indivíduos dos espaços de uso público no entorno de suas propriedades.

A foto abaixo mostra o espaço que é de uso público territorializado pela família. Os objetos como caixas de papelão onde possivelmente estão guardados as roupas e utensílios domésticos, além dos colchões, assinalam para dois pensamentos que estão vinculados à relação dos homens com o território, sendo o primeiro a desterritorialização que, neste caso, é a perda da residência, enquanto o segundo refere-se à reterritorialização no espaço público.

**Foto 8** – Calçada de comércio na rua Rui Barbosa



Fonte: Ferraz (02/2020).

Diante do contexto de situação de rua, para quem olha de fora parece não ser mais impossível que essas pessoas sofram uma nova desterritorialização, visto que já se encontram em extrema condição de exclusão. Contudo, pouco tempo depois pode-se acompanhar um novo processo de desterritorialização: o espaço de uso público ocupado pelas PSR encontra-se ornamentado por enormes vasos com plantas que dão uma outra conotação à paisagem da calçada do imóvel.

Dentro desse conflito pela disputa de espaço, nota-se que o poder econômico prevalece e marca sua força criando fronteiras, que podem ser sentidas pela estrutura e tamanho dos vasos de ornamentação que ocupam a calçada impedindo que esse espaço seja utilizado pelas demais pessoas. Diante do cenário de

exclusão do próprio espaço de uso público, as PSR desenvolvem novas estratégias para sobreviver nesses espaços cercados. O enfrentamento ocorre na insistência de permanecer no território ou procurar outro espaço para ficar. A desterritorialização do espaço de uso público pode ser contemplada na foto abaixo.

**Foto 9** – O Poder da desterritorialização. Rua Barbosa, Araguaína-TO



Fonte. Ferraz (02/2020).

Como pode ser observado na fotografia 9, o processo de desterritorialização e reterritorialização das PSR do espaço de uso público, anteriormente colocava seus objetos na calçada que foi ornamentada com os vasos. Ao serem expulsos da calçada, passam a utilizar a praça como o novo lugar de habitação: a mangueira oferece a sombra que lhes protegem do calor que chegou a 37°C no mês de agosto e 38°C em setembro de 2020. A foto mostra ainda que, nesse espaço da fonte/chafariz, não existe ponto de oferta de água potável própria para consumo.



A partir das narrativas do senhor N4 na entrevista concedida para esta pesquisa, ele declara que, durante o período natalino, agentes da assistência social, órgão da prefeitura municipal que, durante todo o processo de pandemia não ofertou serviço de assistência e proteção social à PR, aparecem nos espaços públicos ocupados pelas PSR, não para lhes fornecer orientações sobre a COVID-19, ou para assegurar os seus direitos como o aluguel social, mas, sim, para recolher seus pertences que estão empilhados em um canto da praça.

**Foto 10** – Praça Dom Orione: o processo da reterritorialização em Araguaína-TO



Fonte: Ferraz (02/2020).

O ato de levar os pertences da família é uma prática velada da política higienista, visto que a praça deve ser ornamentada para o Natal, momento em que as desmazelas sociais devem ser invisibilizadas, para que os indivíduos da sociedade convencional utilizem o espaço nesse período como ambiente de lazer familiar, não podendo conviver no mesmo território em que estão as PSR, pelo fato de compreender que esses são perigosos, vagabundos, uma ameaça para a sociedade convencional. Tais ações promovem uma separação ou distanciamento da realidade social entre sociedade convencional e população de rua.

Diante do exposto, o questionamento que ronda essa análise é o seguinte: como pode ser compreendida a garantia do direito de ir e vir estabelecido na

Constituição Federal de 1988? Como o Estado se apresenta dentro desse contexto? Neste sentido, nos reportamos ao pensamento de Haesbaert (1999) sobre o conflito entre o capital, o Estado e o trabalho. O capital representado pelo proprietário do estabelecimento comercial, o Estado ausente que não cumpre o papel de regulamentador, e o trabalho representado pela família que vive em situação de rua e necessita do espaço para moradia e a praça pública para desenvolver sua atividade econômica.

Entende-se que as pessoas em situação de rua vivem e sobrevivem em uma sociedade alternativa, uma forma de resistência ao poder da sociedade estatal, como é perceptivo no pensamento de Clastres (1975), que analisou a sociedade com Estado e a sociedade primitiva que resiste ao poder do Estado. A sociedade convencional é aquela que tem o Estado como mediador de conflitos, apoiador, gestor, legislador, que dita normas e valores, mas que, ao mesmo tempo, possibilita o acúmulo de capital e as desigualdades sociais. Para esta sociedade é inconcebível ter por perto pessoas em situação de rua, tidas como não civilizadas, que incomodam a ordem pública, e necessitam de um Estado repressor que faça valer a Lei e a ordem social. Legitimando o poder do setor econômico de delimitar territórios e regular fronteiras de circulação social.

Desse modo, considera-se que a forma como o setor econômico modela a sociedade convencional, padronizando os comportamentos individuais e coletivos, também segrega uma parcela dessa sociedade que passa a viver simultaneamente das migalhas esquecidas pela referida sociedade.

Nesse caso, a reterritorialização é uma forma de resistência nos espaços públicos. Os colchões, as caixas de papelão, entre outros itens, apresentam-se como novo marco de territorialização. Contudo, observa-se que este processo é gerador de sofrimento e desigualdades sociais, no qual o Estado não se apresenta como políticas públicas e a população de rua segue de forma paralela resistindo às opressões da sociedade convencional.

A partir das leituras realizadas sobre políticas públicas, medidas e regulamentações de combate ao Novo Coronavírus para esta população, constatou-se que Araguaína, mesmo sendo considerada o segundo centro urbano mais populoso do estado e servir de polo de referência em saúde na Região Norte do Tocantins, teve no desenvolvimento do território, desde sua formação como cidade,

dificuldade na efetivação das políticas públicas de forma geral. No entanto, no que se refere à população de rua, as ações criadas nacionalmente em 2009, que garantem os direitos de acesso amplo deste grupo, ainda não são efetivadas em Araguaína. O contexto de pandemia exigiu dessa pesquisa uma melhor compreensão sobre como a PR, tem enfrentado e percebido o novo contexto que envolve a saúde pública e as ações de combate à COVID-19.

### **3.4 A Relação população de rua e COVID-19 em Araguaína**

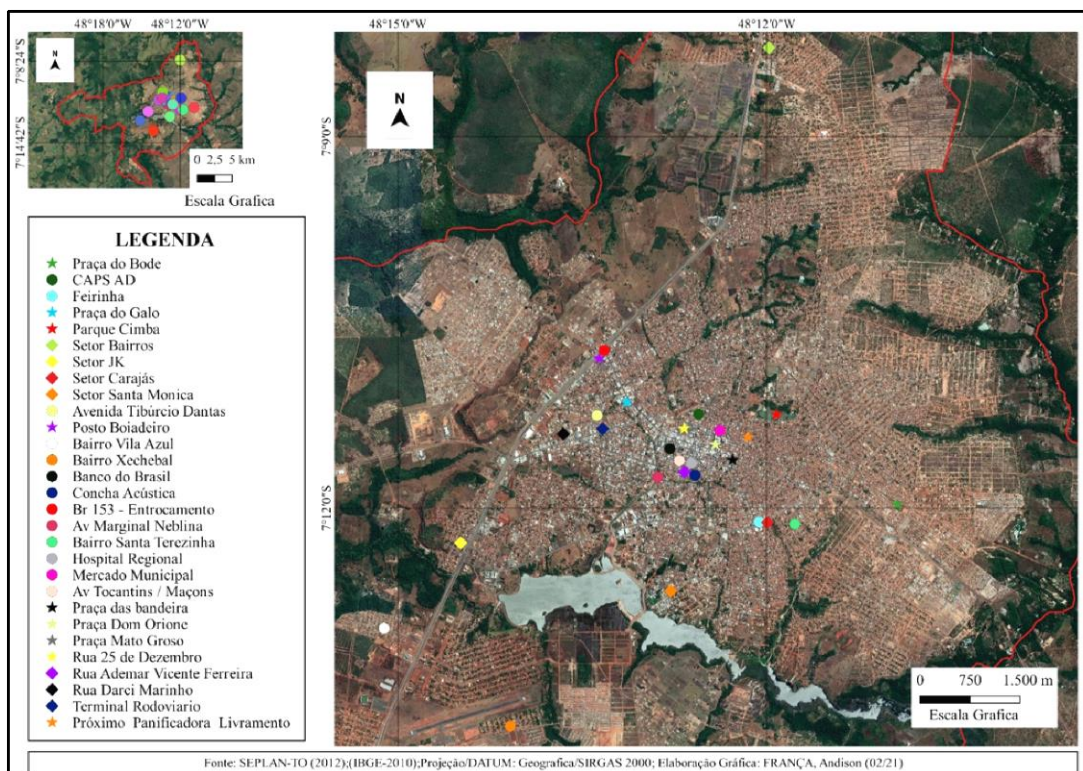
As exigências na mudança de comportamento social impostas pelo Novo Coronavírus, levou a sociedade mundial ao distanciamento social, tornando 2020 um ano atípico, especialmente no Brasil, território que já enfrenta ao longo dos séculos problemas estruturais, econômicos e políticos, além das questões da desigualdade social que vêm aumetnando significativamente o número de indivíduos que vivem em extrema vulnerabilidade com a utilização dos logradouros públicos para morar de forma definitiva ou provisória. Esse fenômeno aumentou nos últimos tempos por diversas razões, como o desemprego, os conflitos familiares, a ausência de políticas públicas, as dependências químicas, os transtornos mentais, entre outros agravantes que vulnerabiliza e fragiliza a vida humana.

Apesar de já existir a lei 7053/2009, Política Nacional para a População em Situação de Rua, que garante atendimento amplo e de fácil acesso para as pessoas que vivem nas e das ruas, o cenário pandêmico da COVID-19 tem mostrado a fragilidade do sistema que estrutura as políticas públicas em geral, mas, especialmente as que são destinadas à população de rua. Nos estados em que já foram implantados programas de atendimento às PSR, observa-se a complexidade e ineficiência do serviço.

Segundo Honorato e Oliveira (2020), pode ser encontrado mais de 119.636 famílias que estão vivendo em situação de rua em todo território brasileiro, e que o aumento de pessoas vivendo nos espaços de uso público é decorrente também da crise política e econômica principalmente a datar do ano de 2017. É valido destacar que os apontamentos desses dois autores também conversam com as assinalações de Reimberg (2020), para quem, no cenário pandêmico que o mundo todo tem vivenciado, houve medidas de mudanças de comportamento, em especial os

relacionados à higiene pessoal. Estas práticas de higiene são milenares, encontradas mesmo nos relatos bíblicos constando nas orientações de Moisés ao povo Judeu (BÍBLIA, 2008). Medidas que, em pleno século XXI, são desafiadoras para a população de rua, visto que as cidades, mesmo as que já desenvolvem ações pelos programas juntos às PSR, não disponibilizam pontos de água potável e lugares para que estes indivíduos tenham acesso aos serviços que ofereça atendimentos de prevenção.

**Mapa 3** – Localização dos pontos frequentados pelas PSR em Araguaína-TO



Fonte: França (2021).

Diante desse contexto, buscou-se, nessa pesquisa, verificar se, nos espaços públicos de Araguaína, como também casa de acolhimento ou de passagem, entre outros, podem ser encontradas essas ações de prevenção e combate à COVID-19, como os pontos de água potável ambientes de higienização. Essa investigação partiu da conclusão de mapeamento territorial do espaço urbano no qual se encontrou pessoas em situação de rua nos seguintes lugares:

Durante a investigação de campo, foi identificado apenas um ponto de banho destinado à população em vulnerabilidade, o qual está localizado na praça das bandeiras no centro da cidade. Na pesquisa de campo, os questionamentos

apresentados por alguns indivíduos que vivem em situação de rua, foram: “Essa doença é mesmo letal? Quem se importa com nós? Atendimento de saúde e de prevenção a contaminação desse vírus? Passamos de 15 dias sem banhar, comer o povo traz algumas almas boas que ainda tem na sociedade, ninguém ver usuário de drogas como uma pessoa que precisa de tratamento somos apenas noiados, Araguaína não tem política que garante nossos direitos, porque nós temos direitos né?” (Vários entrevistados fizeram este questionamento).

Desde 1988, a Constituição Federal do Brasil traz em suas narrativas, a igualdade perante a lei, e também os direitos relacionados à dignidade e à vida. Trinta anos se passaram e percebe-se, na narrativa da senhora N9, a omissão do Estado em relação a estes direitos (BRASIL, 1988). Quando se trata dos direitos humanos, é necessário refletir sobre a Interseccionalidade proposta por Akotirene (2018), tendo em vista que não se pode considerar as PSR sem levar em conta as diferenças de gênero.

Viver na rua, é bem mais complicado para as mulheres, usamos os espaços públicos para fazer as necessidades fisiológicas, é humilhante, se temos algum desarranjo na barriga a coisa piora muito, isso nem se compara ao período menstrual não tem lugar para banhar se limpar trocar um absorvente e quando o sangue vaza e suja tudo, é difícil viver na rua (Entrevista com Senhora N 09, realizada em novembro de 2020).

Diante desse caso, entende-se que seja necessária uma atenção especial à mulher que vive em situação de rua, tendo em vista que esta se torna mais vulnerável que os homens, tanto quanto à saúde, mas também quanto a um simples ato de higienização pessoal, que é mais difícil para elas. Durante o período pandêmico, poucas ações foram realizadas no sentido de oferecer abrigos para estas pessoas.

De acordo Reimberg (2020), dentro do contexto de pandemia que envolve as problemáticas de crises políticas, econômica e sociais, nota-se que as questões econômicas têm afetado a população de modo geral, mas a situação da população de rua é bem mais crítica pelo fato de que essas pessoas vivem do trabalho informal, como vigiar carros, fazer malabarismos nos sinais, entregar panfletos, como também da produção e venda de artesanatos. O que ganham desses trabalhos é a única renda para sua sobrevivência. Às vezes, algumas dessas

peças são contempladas com programas como Bolsa Família<sup>14</sup> ou pelo Benefício da prestação continuada<sup>15</sup>, vários indivíduos desse grupo desenvolvem também a prática da mendicância e, assim, ganham comida e roupas.

No que se refere a essas questões, os indivíduos que fazem parte da população de rua de Araguaína e que participaram dessa pesquisa, informaram que o isolamento social prejudicou muito sua situação de vida, pois a redução de pessoas trabalhando, diminuiu a circulação das pessoas e do dinheiro.

Menos carros na rua para vigiar, os comércios fechados as igrejas aí ficamos em uma situação delicada mas teve gente que veio entregar comida, pessoas mesmo da sociedade não eram da prefeitura, não tivemos nenhum apoio da prefeitura nessa pandemia. (N04.entrevista realizada em novembro de 2020).

Reimberg (2020) assinala que, nas cidades que possuem centro de acolhida a situação de vulnerabilidade, podem ser identificados outros aspectos como o amontoamento das pessoas, mesmo com as medidas de isolamento social, e dos cuidados redobrados com os indivíduos que fazem parte do grupo de risco. Salienta-se que as quantidades disponíveis desses ambientes não são suficientes para atender a demanda, verifica-se que esses espaços de acolhimento que estão em funcionamento não têm ações que mantêm o isolamento social das pessoas do grupo de risco dos demais indivíduos. Esse contexto de aglomeração aumenta o risco das pessoas mais vulneráveis como os idosos que são suscetíveis a contraírem a doença.

Durante a pesquisa de campo com a população de rua em Araguaína, foi identificada a falta de informação sobre as recomendações para prevenção e combate à COVID-19, visto que as orientações dos órgãos responsáveis pela proteção da saúde, e os institutos científicos que estão envolvidos na luta contra esta patologia, determinam a necessidade de uma série de ações preventivas.

Deve ser um período de isolamento domiciliar, evitando contato também com os outros moradores da casa, se houver, especialmente se forem idosos ou pessoas com doenças crônicas. Adotar uso de máscara cirúrgica, não compartilhar objetos, lavar frequentemente as mãos, lavar frequentemente o nariz com soro fisiológico. Em relação à casa, limpar

---

<sup>14</sup> É um programa do governo Federal de transferência direta de renda, direcionado às famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o Brasil, de modo que consigam superar a situação de vulnerabilidade e pobreza.

<sup>15</sup> BPC da Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS (BPC) é a garantia de um salário mínimo mensal ao idoso acima de 65 anos ou à pessoa com deficiência de qualquer idade com impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial de longo prazo.

frequentemente as superfícies com água sanitária ou álcool 70%. No quarto usado para o isolamento do paciente, manter as janelas abertas para a circulação do ar e a porta fechada durante todo o isolamento, limpando a maçaneta frequentemente com álcool 70% ou água sanitária. Lembre-se de manter uma distância mínima de um metro entre o paciente e os demais moradores. Todos os moradores da casa ficam em isolamento domiciliar por 14 dias também (MARQUES, 2020, p. 3).

Tais informações não são compartilhadas com as PSR, como também o contexto em que eles vivem requer políticas públicas que deem possibilidades para o mínimo possível de higienização seguindo os protocolos de prevenção e tratamento da COVID-19. Em Araguaína, não se encontrou pontos de higienização em locais públicos de acesso à população de rua, apenas foi identificado um ponto de “banho solidário”, localizado no centro da cidade, mas 70% dos entrevistados nesta pesquisa desconhecem este serviço e nunca utilizou dele durante a pandemia, como relata o senhor N6.

Eles, não vem aqui, sempre estão entre os contatos deles, aqui não interessa. [...] não recebemos orientações sobre o COVID-19, ninguém vem aqui. [...]. Não tem nenhum serviço público, como abrigo, orientações ou essas coisas que você está falando, não tem isso aqui não (Entrevista com senhor N6, realizada em novembro de 2020).

Diante do exposto, fica nítido que a população de rua da referida cidade, encontra-se sem o atendimento emergencial requerido pelos órgãos científicos que regulam as normas de controle e combate à COVID-19, visto que esse público tem como práticas culturais compartilhar o mesmo ambiente, os mesmos utensílios como copo, garrafas e também alimentos. Em alguns casos, dormem no mesmo papelão, não seguindo as normas de distanciamento, que pode ser consequência da não informação.

Para além da ausência das políticas públicas de proteção e informação no território de Araguaína, observou-se a perpetuação das práticas higienistas, tanto pelo poder público como pelo privado, por meio de criação de limites do espaço físico, intensificando a vulnerabilidade destas pessoas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término deste trabalho que partiu em busca de resposta para os objetivos, constatou-se a ausência do poder público no que se refere à elaboração de políticas que causam grandes impactos na saúde e na forma de viver dessa população. A partir desse entendimento, a pesquisa caminhou em direção a compreender o que é a população de rua através de literaturas e vivências com a PR em Araguaína. O fenômeno da pandemia causada pelo Novo Coronavírus, abriu um novo caminho para a trilha dessa pesquisa.

Fez-se necessário revisar algumas literaturas que abordam sobre a população de rua em diferentes contextos, o processo migratório promovido pelo processo de urbanização e industrialização de algumas regiões do país, que levou as pessoas a migrarem da zona rural para a zona urbana, bem como o mesmo processo relacionado às cidades do interior para as metrópoles, em busca de melhores condições de vida. Porém, a não qualificação de mão de obra destes indivíduos, e a falta de oportunidade de trabalho foram elementos que contribuíram com o acréscimo da PR.

Outrossim, o fim do período histórico escravagista em que colocou à margem todos os indivíduos escravizados em situação de vulnerabilidade social, em que as referidas pessoas negras foram abandonadas nas praças, becos, vielas, sem nenhum direito garantido. No que se refere à população de rua em Araguaína, data-se que o primeiro indivíduo em situação de rua se fez presente desde a década de 1960, que o referido senhor de meia idade fora assassinado por contrapor os padrões da sociedade convencional. História originada a partir de várias narrativas, não se sabe ao certo de que região o primeiro homem em situação de rua de Araguaína veio.

Compreendeu-se, ainda, a forma como foram elaboradas as políticas públicas em combate a algumas patologias em solo brasileiro, entre elas os microrganismos que foram promotores de endemias, epidemias e pandemias. Deste modo, buscou-se entender o processo de urbanização brasileira e como este fenômeno alterou o índice de vulnerabilidade social que levou diversas pessoas a habitarem nas ruas. O processo de desigualdade social remeteu a procurar saber sobre os impactos da efetivação (ou não) das políticas públicas de profilaxia, como também sobre como os



atendimentos de saúde prestados ao cidadão brasileiro podem interferir na qualidade de vida.

Ressalta-se que a reestruturação urbana é fator impactante nas ações de combate às doenças infectocontagiosas, é o que tem mostrado as literaturas que abordam este tema. Assim, é possível compreender como os avanços tecnológicos direcionados às pesquisas dos programas e ações profiláticos de algumas doenças são indispensáveis para garantir agilidade nos processos de análise e planos estratégicos para controle de contágio em massa. Contudo, sabe-se que existem ideologias contrárias ao conhecimento científico e que tais ideologias, como o negacionismo, utilizam das tecnologias para disseminar o discurso que coloca em xeque a fidedignidade das pesquisas e a responsabilidade ética das equipes de pesquisas e dos órgãos responsáveis.

O período em que esta pesquisa foi realizada deparou-se com várias problemáticas, uma delas foi o cenário pandêmico da Covid19. O referido fenômeno trouxe uma diversidade de conflitos e empecilhos que inviabilizaram algumas ações que foram planejadas pela pesquisadora para colocar em prática junto à população de rua, como a construção de um mapa social, rodas de conversas entre professores da Universidade e palestras sobre saúde, educação e direitos. Contudo, o processo de pandemia possibilitou a análise da hipótese de forma mais fidedigna, mostrando com clareza as ações de políticas higienistas, outrora ocorridas de forma velada, que em 2020 e 2021 foram visibilizadas de forma explícita a toda sociedade.

Para uma melhor compreensão, tornou-se essencial verificar historicamente de que se trata o novo recém-chegado vírus, um membro da família corona, velha conhecida dos cientistas, que trouxe à tona velhos hábitos recomendados pelas gerações antes de Cristo, utilizadas para controle da contaminação das doenças deste período. É relevante destacar que o referido vírus tem potencial significativo que coloca em risco a vida humana e que as medidas orientadas pela OMS são de extrema necessidade para garantia da permanência da vida humana na terra.

O contexto duradouro da pandemia direcionou ainda para a realização de uma leitura de registros históricos e literaturas sobre as estratégias de combate aos agentes causadores de doenças nos humanos ao longo do tempo. Tornou-se necessário, nesse trabalho, estudar sobre as doenças que foram pandêmicas, epidêmicas e endêmicas em território brasileiro, procurando compreender como

foram construídos os institutos responsáveis pela produção de vacinas e medicamentos que visam o tratamento e a prevenção de doenças.

Esse estudo possibilitou analisar se, nesses registros que constam a elaboração das políticas públicas de estratégias de combate a esses agentes patogênicos, as pessoas em situação de rua eram mencionadas. Nos documentos usados nessa pesquisa, não foi encontrado menção de qualquer intencionalidade de atendimento a essa população, nem mesmo durante a construção do SUS, visto que as políticas de ampliação desse sistema que visa atender a PR, só vieram ser legalizadas 21 anos depois da criação do SUS.

Por compreender que a cidade pesquisada conta com uma estrutura montada de políticas públicas em saúde desde a assistência básica à especializada, buscou-se encontrar, neste território, ações implantadas ou intenção das mesmas que fossem direcionadas ao atendimento especializado para a população de rua.

Assim, todas as questões abordadas nessa pesquisa objetivaram compreender a forma de viver da PR e as ações de políticas públicas direcionadas a essa população, como também sua percepção sobre seus direitos e condições de vida nos espaços públicos, especialmente durante a pandemia da COVID-19, verificando quais as ações desenvolvidas pelo governo municipal para as PSR, tendo como base as políticas disponíveis para a sociedade convencional.

Neste trabalho, apresenta-se de forma explicativa o contexto social, político, econômico, cultural e espiritual em que são submetidas às PSR, bem como os entraves e desafios dos grupos de pesquisadores e voluntários que atuam junto à PR em Araguaína. No decorrer desse texto, são disponibilizados mapas, gráficos, figuras, tabelas e fotografias, a fim de tornar mais explícita a forma como está estruturado o sistema de oferta de políticas públicas e a maneira como a PR se movimenta nos espaços públicos utilizando de modo alternativo os elementos estruturantes da sociedade convencional, provocando, assim, uma ressignificação de códigos e símbolos já existente no mundo padronizado pelo sistema da biopolítica.

No que se refere ao cenário de pandemia do Novo Coronavírus, destaca-se ainda que, ao término desta pesquisa, no princípio de junho de 2021, período em que, no território brasileiro, as informações sobre COVID-19 apresentava dados estáticos referentes à mortalidade dos brasileiros pela doença, os dados

disponibilizados no dia 06 de junho de 2021 mostram que a quantidade de mortos é de 473,404 mil. Uma tabela com informações mais detalhadas sobre o avanço da doença nas regiões encontra-se disponibilizada no anexo 2.

No decorrer da pesquisa, observou-se diversas ações contrárias com o que está preconizado pela Constituição Federal. Considera-se, a partir da vivência na rua junto à população de rua desde o ano de 2018, que as ações realizadas pelo poder público municipal não acompanham os direitos humanos positivados na lei. As políticas públicas destinadas à PR, a cidade segue uma política higienista nada humanizada e a única ação encontrada denominada por “banho solidário” foi executada por oficialização da justiça, como contenção e controle do Novo Coronavírus. Contudo, o referido dispositivo não funciona de modo a atender efetivamente as PSR.

Nesse sentido, conclui-se que é necessária a elaboração de projetos de políticas públicas efetivas específicas para a PR na cidade, com dispositivos de acolhimento e planejamento familiar e individual, a fim de um trabalho intensivo de educação e articulação das PSR, qualificação das equipes de abordagem, recursos adequados para execução do trabalho e, desenvolvimento de uma política baseada no respeito e na equidade, como construções de albergues, abrigos, casas, de acolhimento, centro POP, programas de moradia, centro de acolhimento ao estrangeiro ou refugiado, programas de políticas afirmativas, aproximação dos legisladores com a PR, para escutar as demandas e elaborar leis democráticas com base na necessidade das pessoas.

Considera-se, ainda a necessidade de uma participação efetiva da Universidade Federal do Norte do Tocantins- UFNT, como instituição responsável pela transformação social e melhoria na qualidade de vida dos grupos sociais, em especial dos mais vulneráveis a partir, por exemplo, da elaboração de um projeto de intervenção nessas políticas públicas higienistas que matam e humilham a PR, podendo ser apresentado aos gestores públicos da cidade novos caminhos a serem percorridos e novas estratégias humanizadoras a serem implementadas e implantadas no território de Araguaína, a fim de colocar um fim em práticas ultrapassadas geradoras de sofrimento e desigualdade social. Tudo isso para que o território de Araguaína não permaneça produzindo política públicas de extermínio e assassinando outros Pedros.

## REFERÊNCIAS

A BÍBLIA. **A ordem das tribos no acampamento**. Tradução de João Ferreira Almeida. Rio de Janeiro: King Cross Publicações, 2008. 1110 p. Velho Testamento e Novo Testamento.

ALBUQUERQUE, Maria Ilk Nunes de. CARVALHO, Eduardo M. Freese de. LIMA, Luci Praciano. Vigilância epidemiológica: conceitos e institucionalização. **Rev. Bras. Saúde. Materno infantil**. 2002. Vo. 2, n. 1, pp.7-14. ISSN 1519. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1519-38292002000100002>>. Acesso em: 20/03/2020

ALMEIDA, Ana Maria F. A noção de capital cultural é útil para se pensar o Brasil? In: PAIXÃO, Lea Pinheiro; ZAGO, Nadir (Org.). **Sociologia da educação: pesquisa e realidade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

AMARAL. Jeferson. Ney. LOPES. Brenner. **Políticas Públicas: conceitos e práticas; coordenação de Ricardo Wahrendorff Caldas** – Belo Horizonte: Sebrae/MG, 2008. 48 p.

ANDRADE, Maria Angélica Carvalho. NAVARRO, Joel Hirtz do Nascimento. SILVA, Mayara Ciciliotti da. SIQUEIRA, Luziane de Assis Ruela. Necropolítica da Pandemia pela Covid-19 no Brasil: quem pode morrer? Quem já nasceu para ser deixado morrer? **SciELO**. 2020. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/901/1262/1322>> Acesso em: 28/04/ 2021.

ANDRADE. Eliana dos Santos. **Cidadão invisível: um olhar sobre a população em situação de rua em Araguaína-TO**. Dissertação (Programa De Pós-Graduação Em Demandas Populares E Dinâmicas Regionais – PPGDIRE) Universidade Federal do Tocantins. Araguaína. p.186, 2019.

ARAGUAÍNA. Decreto nº 217, de 06 de abril 2020. Dispõe sobre o uso obrigatório de máscara em lugares públicos. **Diário oficial de Araguaína**. Tocantins, 2020.

\_\_\_\_\_. Plano Municipal de Água e Esgoto-PMAE. Secretaria Municipal de Planejamento, Meio Ambiente, Ciência e Tecnologia. **Prefeitura Municipal de Araguaína**. Tocantins. 2013. Disponível em: <<https://araguaina.to.gov.br/portal/pdf/13.pdf>>. Acesso em: 03/04/2020.

\_\_\_\_\_. Prefeitura Municipal. **Prefeitura de Araguaína inicia transformação em fonte luminosa desativada na Praça das Nações**. Araguaína. ASCOM. 2021. Disponível em: <<https://bit.ly/3bmhZMw>>. Acesso em: 15/05/2021.

ARATANI, Nathan; CERVIERI, Nayelen Brambila; FIORIN, Priscila Marcheti; GIACON, Bianca Cristina Ciccone; ULIANA, Catchia Hermes. O acesso aos serviços de saúde na perspectiva de pessoas em situação de rua. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** (Ed. port.) vol.15 no.4 Ribeirão Preto out./dez. 2019. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.151229>>. Acesso em: 20/04/2020.

AVELAR, Alexandre de Sá. VALIM, Patrícia. **Negacionismo histórico: entre a governamentalidade e a violação dos direitos fundamentais.** 2020. Disponível em: <<https://revistacult.uol.com.br/home/negacionismo-historico/>>. Acesso em: 08/05/2021.

BARATA, Rita Barradas. Cem anos de endemias e epidemias. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 2, p. 333-345, 2000.

BARUZZI, Roberto Geraldo; LACAZ, Carlos da Silva; JÚNIOR, Waldomiro Siqueira. **Introdução a Geografia Médica do Brasil.** Ed. Edgard Blücher Ltda. São Paulo, 1972.

BEDINELLI, Talita. **Por que o sarampo voltou e já causou três mortes em São Paulo.** São Paulo - 01 SEP 2019 - 14:46 BRT

BENATTO, Maria Lucila Nandi. **A Cólera no Brasil de 1991 a 2000: Perfil Epidemiológico.** 2002. 133 f. Dissertação. (Mestrado em Saúde Pública) – Centro de Ciência de Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

BENTO, Maria Aparecida da Silva. **Pactos narcísicos do racismo: Branquitude e poder nas organizações empresariais e no poder público.** São Paulo: s. n., 2002.

BHABHA Homi K. **O Local da Cultura.** Trad. Myriam Ávila. Elliana Lourenço de Lima Reis. Belo Horizonte. Editora UFMG. 1998.

BOLSONI-SILVA, Alessandra Turine; DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira; DEL PRETTE, Giovana; MONTANHER, Ana Roberta; BANDEIRA, Marina; DEL PRETTE, Almir. (2006). Habilidades sociais no Brasil: Uma análise dos estudos publicados em periódicos. In: M. Bandeira, Z. A. P. Del Prette & A. Del Prette, (Orgs.), **Estudos sobre habilidades sociais e relacionamento interpessoal.** São Paulo: Casa do Psicólogo.

BOURDIEU, Pierre. **Escritos de Educação** / Maria Alice e Afrânio Catani (organizadores) – Petrópolis, RJ: Vozes, 1999, 2. ed. p. 71-79.

\_\_\_\_\_. **Poder Simbólico.** Trad. Fernando Tomaz. Editora Difel. Lisboa. 2007.

\_\_\_\_\_. **Razões Práticas: Sobre a teoria da ação.** Trad. CORREA, Maria, 9. ed. Editora Papirus, Campinas. 1996.

BRASIL. Congresso. Câmara dos Deputados **Moradores de rua denunciam "genocídio" nos últimos seis meses.** Texto de José Carlos Oliveira. Brasília: Agência Câmara de Notícias, 2012.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil:** texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988. Brasília. Senado Federal. 2016. 496 p.

\_\_\_\_\_. Lei nº 9.782/1999. **Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.** Ministério da Saúde. Brasília. 1999.

\_\_\_\_\_. Lei nº 9.782/1999. **Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.** Ministério da Saúde. Brasília. 1999.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde, Agência de Saúde. **Ministério da Saúde alerta para aumento de 149% dos casos de dengue no país.** Brasília. 26 de fevereiro de 2019, 10h47. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45257-ministerio-da-saude-alerta-para-aumento-de-149-dos-casos-de-dengue-no-pais>>. Acesso em: 20/04/2020.

\_\_\_\_\_. **Ministério da Saúde, Secretaria de vigilância em saúde.** Dados epidemiológicos, Aumento de casos de dengue. Agência da saúde, Brasília.2019. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude>>. Acesso em: 20/04/2020.

\_\_\_\_\_. **Ministério da Saúde, Secretaria de vigilância em Saúde.** I Informe elaborado pelo Grupo Técnico da Influenza-CGDT/DEVIT/SVS/MS. Medidas de Prevenção e Isolamento do MERS-CoV – Créditos: Divisão de Infecção Hospitalar do CVE/CCD/SES-SP. 2014.pdf.

\_\_\_\_\_. **Ministério da Saúde, Secretaria de vigilância em Saúde.** Informe Epidemiológico.BR-Dif. Brasília.2015. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/12/BR-Dif-Informe-2015.pdf>>. Acesso em: 14/07/2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **A Vigilância e o controle e a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis:** DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro. Brasília. Ministério da Saúde. Org. Pan-Americana da Saúde, 2005.

\_\_\_\_\_. **Ministério da Saúde.** Brasil reduz em 8% o número de Mortes por tuberculose na última década. Brasília. 24 de março de 2020, 14h35. *Disponível em:* <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46592-brasil-reduz-em-8-o-numero-de-mortes-por-tuberculose-na-ultima-decada> >. Acesso em:14/07/2020.

\_\_\_\_\_. **Ministério da Saúde.** COVID-19: 116.683 brasileiros recuperados. Brasília. 20 de maio de 2020, 19h02. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46918-COVID-19-116-683-brasileiros-recuperados>>. Acesso em: 14/07/2020.

\_\_\_\_\_.**Ministério da Saúde.** De julho de 2017 a junho deste ano, 1.376 casos de febre amarela e 483 mortes foram registrados no país. Brasília. 08 de outubro de 2018, 16h12. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/44483-ministerio-da-saude-divulga-balanco-de-um-ano-da-febre-amarela>>. Acesso em: 05/06/2020.

\_\_\_\_\_. **Ministério da Saúde.** Plano nacional de operacionalização da vacinação contra a COVID-19. Brasília. 16 de dezembro/2020. Disponível em <[https://www.gov.br/saude/ptbr/media/pdf/2020/dezembro/16/plano\\_vacinacao\\_versao\\_eletronica.pdf](https://www.gov.br/saude/ptbr/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica.pdf)>. Acesso em: 10/01/2021.

CARVALHO, Jose Murilo de. **Cidadania no Brasil.** O longo Caminho. 3. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.052, de 8 de maio de 2007. Aprova e divulga o Plano Diretor de Vigilância Sanitária.** Brasília. Gabinete do Ministro. DOU. 2007.

\_\_\_\_\_. **Ministério da Saúde. Portaria nº 356, de 11 de março de 2020.** Medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus-COVID-19. DOU, Edição: 49 | Seção: 1 | Página: 185, Brasília. 2020. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>>. Acesso em: 05/05/2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunização: 30 anos.** Brasília 2003.

\_\_\_\_\_. **Ministério da Saúde.** Situação Epidemiológica – Dados. Brasília. 04 de maio de 2020, 14h35. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/doenca-de-creutzfeldt-jakob-dcj/943-saude-de-a-a-z/febre-tifoide/11263-situacao-epidemiologica-dados>>. Acesso em: 09/07/2020.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Decreto nº 7.053. **Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências.** Brasília. Casa Civil. 2009.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Lei Nº 11.258. **Alteram a organização da Assistência Social para acrescentar o serviço de atendimento as pessoas que vivem em situação de rua.** Brasília. Casa Civil. 2005.

BROIDE, Jorge. **A Psicanálise nas Situações Sociais Críticas:** Uma abordagem Grupal à Violência que Abate a Juventude das Periferias. 2006. 198 f. Tese (doutorado em Psicologia Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006.

BRUNO, Eduardo Freitas, OLIVEIRA, Ana Carolina S. População em situação de rua e COVID-19. **Rev. Adm. Pública.** v. 54, n. 4, Rio de Janeiro. Epub Aug, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-761220200268>>. Acesso em: 08/12/2020.

BUENO, Wilson Costa. **Comunicação Científica e Divulgação Científica:** Aproximações E Rupturas Conceituais. Inf., Londrina, v. 15, n. esp, p. 1 – 12. 2010.

CABALLO, Vicente E. **Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais.** São Paulo (2003).

CAMARA, Tamara Nunes Lima. Arboviroses emergentes e novos desafios para a saúde pública no Brasil. **Rev. de Saúde Pública**, v. 50. Departamento de Epidemiologia. Faculdade de Saúde Pública. Universidade de São Paulo. São Paulo. 2016. Disponível em: <<http://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006791>>. Acesso em: 03/04/2020.

CARVALHO, Jose Murilo de. **Cidadania no Brasil**. O longo Caminho. 3. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.

CARVALHO, Laura Faria Rocha. **Agencia Nacional de Vigilância Sanitária**. JUSBRASIL. São Paulo. 2015. Disponível em: <<https://laurafrcarvalho3671.jusbrasil.com.br/artigos/180424539/agencia-nacional-de-vigilancia-sanitaria>>. Acesso em: 03/07/2020.

CASTEL. Robert. **As Metamorfose da questão Social**: Uma Crônica do Salário. Rio de Janeiro. 4. ed. Editora Vozes. 2005.

CENTENO, Ayrton. **Defensorias pedem abrigo, renda e proteção à população de rua me Porto Alegre**. Jornal Brasil de Fato. Porto Alegre, 22 de Abril de 2020 às 21:16. “Disponível em:” <<https://www.brasildefato.com.br/2020/04/22/defensorias-pedem-abrigo-renda-e-protecao-a-populacao-de-rua-em-porto-alegre>>. Acesso em: 12/08/2020.

CERQUEIRA, Amarantha Sá Teles de. **Evolução do Processo Social**: um estudo sobre pobreza, necessidades humanas e mínimos sociais. 2011. Monografia (Bacharelado em Serviço Social) – UNB- Brasília.2011.

CHALHOUB, Sidney. A meritocracia é um mito que alimenta as desigualdades. **Jornal da Universidade Estadual de Campinas**, 2017. Disponível em: <<https://www.unicamp.br/unicamp/ju/noticias/>>. Acesso em: 20/11/ 2019.

CHAVES. Kerler. **Empresa cria sistema para ajudar na redução dos custos em restaurantes**. Blog KCMS. 2019. Disponível em: <<https://www.kcms.com.br/blog/empresa-cria-sistema-para-ajudar-na-reducao-dos-custos-em-restaurantes/>>. Acesso em: 08/09/2020.

CLASTRES, Pierre. **A Sociedade Contra o Estado**: Investigação de Antropologia Política. Ed. Afrontamento. Porto. 1975.

CONTI, Jose Bueno. **Geografia e Paisagem**. Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil 2014.

CORMINEIRO. Olivia Macedo Miranda. **Trilhas, Veredas e Ribeiras**: os modos de viver dos sertanejos pobres nos Vales dos Rios Araguaia e Tocantins (séculos XIX e XX). 2010. Dissertação (Mestrado em História) –Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia. 2010.



COSTA, Rosa. GAMA, Renato. **Os 100 anos do Castelo da Fiocruz: criador e criatura.** Rio de Janeiro. Brasileira fotográfica. 2018.

COSTAS, Nilson do Rosário. **Lutas Urbanas e Controle Sanitário: Origens das políticas de saúde no Brasil.** Petrópolis: Vozes- ABRASCO, 1985.

COVAS, Dimas Tadeu. **Instituto Butantã, quem somos.** São Paulo. 2017. Disponível em: <<http://www.butantan.gov.br/>> Acesso em 10/06/2020.

CRUZ, Rachel de Sá Barreto Luna Callou; ROLIM, Leandro Barbosa; SAMPAIO, Karla Jimena Araújo de Jesus. Participação popular e controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 96, p. 139-147, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-11042013000100016> >. Acesso em: 10/02/2021

CULLEN, Gordon. **Paisagem urbana.** São Paulo: Martins Fontes, 1983.  
CUNHA, Filho Hélio. VICENTE, Jonathan. **O negacionismo científico e a pandemia de COVID-19 no Brasil.** 2020. Disponível em: <<https://www.nexojornal.com.br/ensaio/debate/2020/Onegacionismocient%C3%ADfioe-a-pandemia-de-covid-19-no-Brasil>>. Acesso em: 03/04/2021.

CUNHA, Maria Clementina Pereira. **Cidadela da Ordem: a doença mental na república.** São Paulo: Editora Brasiliense, 1989.

CURADO, Adriano. **Capitalismo Industrial: o que é, história, conceitos básicos e características.** Disponível em: <<https://conhecimentocientifico.r7.com/,2019/>>. Acesso em: 20/09/2020.

DEL PRETTE, Almir. DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira; BARRETO, Maria Cecilia Mendes. **Habilidades sociales en la formación del psicólogo: Análisis de un programa de intervención.** Psicología Conductual (Espanha), 7, 27-47, 1999.

DOMINGOS, Roney. **É #FAKE que caixões de vítimas do Coronavírus foram desenterrados em Belo Horizonte e havia apenas pedra e madeira dentro.** Belo Horizonte. G1. 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/fato-ou-fake/coronavirus/noticia/2020/04/30/e-fake-que-caixoes-de-vitimas-do-coronavirus-foram-desenterrados-em-belo-horizonte-e-havia-apenas-pedra-e-madeira-dentro.ghtml>> Acesso em: 10/05/2021.

EDMUNDO, Luis. **O Rio de Janeiro do meu tempo.** Rio de Janeiro, Imprensa Nacional. 1938.

ENGELS, Friedrich. MARX, Karl. **Manifesto Comunista.** Trad. Álvaro Pina. Org. Osvaldo Caggiola. São Paulo. Editora Boitempo, 2005.

FREIRE, Adriana Feitosa. **Esgotamento sanitário na cidade de Araguaína (TO): uma correlação entre as principais doenças e a questão da vulnerabilidade.** Dissertação de Mestrado – PPGDIR. Araguaína. 2019.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **A Revolta da Vacina**. Rio de Janeiro: Agência Fiocruz de Notícias. 2005.

G1 Tocantins. **Prefeitura de Araguaína anuncia construção de hospital de campanha com 60 leitos**. Palmas. Grupo Globo. 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/to/tocantins/noticia/2020/06/15/prefeitura-de-araguaina-anuncia-construcao-de-hospital-de-campanha-com-60-leitos.ghtml>>. Acesso em: 15/05/2021.

GEORGE, Pierre. **Geografia da População**. 8. ed. Editora Bertrand Brasil S/A. Rio de Janeiro, 1991.

GIANNATTASIO, Gabriel. PORELI, Rodrigo. **Existências em transfiguração: olhares sobre a vadiagem e vidas transgressoras**. Antíteses, vol. 1, n. 2, 2008. pp. 475-493. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/antiteses>>. Acesso em: 12/09/2019.

GOFFMAN, Erving. **Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada**. Trad. Maria Bandeira de Melo Leite Nunes. Rio de Janeiro. 4. ed. Editora. LTC. 1988.

GONÇALVES, Samuel Ribeiro. **O Movimento Separatista do Tocantins: análise das reportagens dos jornais A Folha de São Paulo e O Popular na década de 1980**. Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento de História, Licenciatura em História. Universidade Federal de Brasília. Brasília. p. 59, 2015.

HAESBAERT, Rogério. Concepção de território para entender a desterritorialização. In: SANTOS. Milton et al. **Território, territórios: ensaios sobre o ordenamento territorial**. Rio de Janeiro: Lamparina, 2007, p. 62.

\_\_\_\_\_. **Dos múltiplos territórios à Multiterritorialidade**. In: HEIDRICH, Á. L. et al. (Orgs). A emergência da Multiterritorialidade. Porto Alegre: Editora da Ulbra/Editora da Universidade - UFRGS, 2008, p. 19-36.

\_\_\_\_\_. **O mito da desterritorialização**. Do fim dos territórios à Multiterritorialidade: Bertrand, Brasil. 2004.

\_\_\_\_\_. O território em tempos de globalização. In: **Revista Geo UERJ**, v. 3, n. 5; Rio de Janeiro, Brasil. (1999).

\_\_\_\_\_. Território em Disputa: desafios da lógica espacial zonal na luta política. **CAMPO-TERRITÓRIO: revista de geografia agrária**. Edição especial do XXI ENGA -2012, p. 1-17/06/2014.

HALL, S. **A identidade cultural na pós-modernidade**. 10. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2005.

\_\_\_\_\_. **Cultura e Representação**. Organização e Revisão técnica. Arthur Iruassu. Trad. Daniel Miranda, Willian Oliveira. Rio Janeiro: Ed. PUC-Rio. Apicuri. 2016, p. 260.

HINO, Paula. ROSA, Anderson da Silva. SANTOS, Jaqueline de Oliveira. Pessoas que vivenciam situação de rua sob o olhar da saúde. **Revista Brasileira de enfermagem**. v. 71, Brasília, 2018.

HOCHMAM, Gilberto. Samuel Barnsley Pessoa e os determinantes sociais das endemias rurais. **Rev. Ciência Saúde Coletiva**. v. 20, n. 2. Rio de Janeiro. 2015, Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v20n2/1413-8123-csc-20-02-0425.pdf>>. Acesso em: 04/05/2020.

HONORATO, Bruno Eduardo Freitas. OLIVEIRA, Ana Carolina S. População em Situação de Rua e o Covid-19. Rio de Janeiro. **Rev. Adm. Pública**, 54. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-761220200268>>. Acesso em: 12/08/2019.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2010**: número de católicos cai e aumenta o de evangélicos, espíritas e sem religião. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

JACOBUCCI, Nazaré. **Tipos de Luto**: Sim, Existe mais de um. Blog Perdas e Lutos. São Paulo. 2016. Disponível em: <#Blogperdaseluto>. Acesso em: 23/03/2021.

JUNG, Carl Gustav, 1875-1961. **Os arquétipos e o inconsciente coletivo** / CG. Jung; [tradução Maria Luíza Appy, Dora Mariana R. Ferreira da Silva]. - Petrópolis: Vozes, 2000.

KOHARA, Luiz. VIEIRA, Maria Antonieta da Costa. **Ausência de políticas públicas efetivas para população de rua**. Brasil. Le Monde Diplomatique Brasil. 2020. Disponível em: <<https://diplomatique.org.br/ausencia-de-politicas-publicas-efetivas-para-populacao-de-rua/>>. Acesso em: 28/04/2021.

LACERDA JÚNIOR, Fernando; MENDONÇA, Gabriel Silveira. **A psicologia da libertação e as questões habitacionais**: história e constituição. Teoría y Crítica de la Psicología, p. 102-121, 2015.

LEITE, Silva Silva Cavalcante. **Migrações e Vida nas Ruas**: A Manifestação da Exclusão Social no Plano Piloto – Brasília. Trabalho apresentado no XV Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, realizado em Caxambu MG. 2006.

LESSA, Sérgio; TONET, Ivo. **Introdução à Filosofia de Marx**. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

LIMA, Arthur Candido. **Disparidade racial e preconceito: população indígena, dados e análises**: O racismo estrutural e o preconceito em relação a população indígena. Brasil Escola. (SD). Disponível em: <<https://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/atualidades/disparidade-racial-preconceito-populacao-indigena-dados-analises.htm>>. Acesso em: 05/01/2020

MAGALHÃES. Filho, Francisco. Agentes Sociais no Paraná. Curitiba. **Economia & Tecnologia** - Ano 06, v. 22, 2010.

MARCONI, Maria de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia Científica**. 5. ed. 2. reimpr. São Paulo: Atlas, 2008.

MARICATO, Ermínia. **Para Entender a Crise Urbana**. São Paulo: Expressão Popular, 2015.

\_\_\_\_\_. **Política Habitacional do Regime Militar: Do Milagre Brasileiro a Crise Econômica**. Editora Vozes. Petrópolis. 1987.

MARINUCCI, Roberta; MILESI, Rosita. **Migrações Internacionais Contemporâneas**. CSEM/IMDH, BRASIL. 2011. Disponível em: <<https://www.ufjf.br/pur/files/2011/04/MIGRA%C3%87%C3%83O-NO-MUNDO.pdf>>. Acesso em: 19/10/2019.

MARQUES Fernanda. **Novo Coronavírus**. Tire suas dúvidas aqui! FIOCRUZ Brasília.2020. Disponível em: <[https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/CORONAVÍRUS\\_perguntaserepostas/](https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/CORONAVÍRUS_perguntaserepostas/)>. Acesso em: 15/01/ 2021.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica**. 3. ed. São Paulo: n-1 edições, 2018. 80 p.

MEDEIROS, Leonardo Figueiredo Monteiro de. **Abolição da Escravidão e Imigração Estrangeira: O processo e as consequências econômicas em São Paulo e no Rio de Janeiro (1985-1930)**. Monografia: Bacharelado em Economia, UFRJ. Rio de Janeiro. Instituto de Economia. 2019. Disponível em: <<https://pantheon.ufrj.br/handle/11422/9324>>. Acesso em: 10/02/2021.

MEIRELES, Ana Cristina Costa. **A eficácia dos direitos sociais**. Salvador: JusPodivm, 2008.

MELO, Sueli. Ranking da Universalização do Saneamento: edição 2020 mostra que o Brasil poderia ter 13.712 Leitos disponíveis. **Rev. Bio Online**. 05/06/2020. Disponível em: <<http://abes-dn.org.br/?p=35021>>. Acesso em: 15/06/2020.

MENDES, Eloisa Brantes **Reaviver Chafarizes**: uma experiência de intervenção urbana. O Percevejo Online. Rio de Janeiro. 2009. v. 1, n. 1. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/opercevejoonline/article/view/485>>. Acesso em: 03/04/2020.

MINAYO, Maria Cecilia de Sousa. (org.). **Pesquisa Social**. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MNCR. **História do MNCR**. Publicado setor de comunicação. 19/03/2011 18h00. São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://www.mncr.org.br/sobre-o-mncr/sua-historia#:~:text=O%20Movimento%20Nacional%20dos%20Catadores,de%201.700%20catadores%20e%20catadoras>>. Acesso em: 06/09/2019

MNPR. **Cartilha para formação política:** Conhecer para Lutar. São Paulo. Instituto Polis; Prima Estúdio.2010. "Disponível em:"  
<[http://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/MNPR\\_Cartilha\\_Direitos\\_Conhecer\\_para\\_lutar.pdf](http://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/MNPR_Cartilha_Direitos_Conhecer_para_lutar.pdf)>. Acesso em: 06/09/2019.

MORAES, Luís Edmundo De Souza. O Negacionismo e o problema da legitimidade da escrita sobre o Passado. São Paulo. **Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH**, 2011.

MORAIS, Normanda Araújo; RAFFAELLI, Marcela; KOLLER, Sílvia Helena. Adolescentes em situação de vulnerabilidade social e o continuum risco-proteção. **Avances en Psicología Latinoamericana**, v. 30, n. 1, p. 118-136, 2012. Disponível em:  
<[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S179447242012000100010&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S179447242012000100010&script=sci_abstract&tlng=pt)> Acesso em: 10/04/2021.

PEXOTO, João Batista. **O Grande Desafio da Explosão Demográfica**. Editora Biblioteca do Exército, Rio de Janeiro, 1978.

Políticas Públicas: **conceitos e práticas** / supervisão por Brenner Lopes e Jefferson Ney Amaral; coordenação de Ricardo Wahrendorff Caldas – Belo Horizonte: Sebrae/MG, 2008.

POZZEBON. Fabricio Drever. A Matriz Oculta da Violência na Modernidade: Dimensões do Consenso no Processo Penal. **Revista Duc In Altum Cadernos de Direito**, v. 11, n. 24. Rio Grande do Sul, 2019.

RANGEL, Natalia. **Quem definiu as cores do semáforo?** Lanternas verdes e vermelhas já organizavam o fluxo de carruagens na Inglaterra desde 1868. Superinteressante. 2012. Disponível em: <https://super.abril.com.br/mundo-estranho/quem-definiu-as-cores-do-semaforo/>. Acesso em: 02/10/2019.

RDH, 2009. **Ultrapassar Barreiras:** Mobilidade e desenvolvimento humanos. IPAD- Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento.Coimbra.2009. ISBN 978-972-40-3945-9. Disponível em: < <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2009-portuguese-summary.pdf>>. Acesso em: 15/10/2019.

REIBENRG, Juliana. **Pandemia de COVID-19 expõe vulnerabilidades estruturais da população e situação de rua**. CEPESP, FGV. 2020. Disponível em:  
<<http://www.cepesp.io/pandemia-do-covid-19-expoe-vulnerabilidades-estruturais-da-populacao-em-situacao-de-rua/>>. Acesso em: 18/02/2021

REIS, Ademir; SCHLINDWEIN, Sandro Luis; TRES, Deysi Regina. A Construção de Cenários da Relação Homem-Natureza sob uma perspectiva Sistêmica para o estudo da Paisagem em fazendas produtoras de madeira no Planalto Norte Catarinense. **Rev. Ambiente e Sociedade**. v. 14 anos, n. 1, São Paulo, 2011. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-753X2011000100009](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-753X2011000100009)>. Acesso em: 05/10/2019.

RESSTEL, CCFP. **Transnacionalismo**. In: **Desamparo psíquico nos filhos de dekasseguis no retorno ao Brasil [online]**. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, pp. 53-78. ISBN 978-85-7983-674-9. Available from SciELO Books.

SACHS, J. **O Fim da Pobreza**: como acabar com a miséria mundial nos próximos 20 anos. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

SANTANA, Adriana. Programa Banho Solidário realiza mais de 1.800 atendimentos em Araguaína. **Ascom**. Araguaína, 2020. Disponível em: <<https://araguaina.to.gov.br/portal/paginas.php?p=not&not=noticias&id=4060>>. Acesso em: 10/02/2021.

SANTOS, Cimara Borges do. **A rodovia Belem-Brasilia e seus impactos em Araguaína na década de 1960**. In: SILVA. Cleube Alves da. SILVA, Raylinn Barros da. Editora Nagô. Palmas. 2019.

SANTOS, Milton. **Metamorfoses do espaço habitado**: fundamentos teóricos e metodológico da Geografia. Hucitec: São Paulo, 1988.

\_\_\_\_\_. **Metodológico da Geografia**. 6. ed. EdUSP. São Paulo, 2008.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. "O que é Patologia?". **Revista Brasil Escola**. Disponível em: <<https://brasilecola.uol.com.br/o-que-e/biologia/o-que-patologia.htm>>. Acesso em: 29/04/2021.

\_\_\_\_\_. Vírus. **Biologia Net**. 01/02/2020. Disponível em: <<https://www.biologianet.com/biodiversidade/virus.htm>>. Acesso em: 14 ago. 2020. SÃO PAULO. Decreto Nº 58.677/2019. **Prevenção e Combate ao Mosquito Aedes aegypti na Rede Municipal de Ensino**. Secretaria Municipal de Saúde. Prefeitura Municipal. São Paulo, 2019.

\_\_\_\_\_. **Portaria SMS nº 1.113/2018**. Secretaria Municipal de Saúde. Prefeitura Municipal. São Paulo, 2018.

\_\_\_\_\_. Prefeitura Municipal. **Prefeitura de São Paulo divulga Censo da População em Situação de Rua 2019**. São Paulo. Secretaria Especial de Comunicação. 31/01/2020.

SATO, Ana Paula Sayure. SATO, Eliseu Alves. Trajetória das doenças infecciosas no Brasil nos últimos 50 anos: um contínuo desafio. **Rev Saúde Pública**, São Paulo. 2016; 50:68.

SCHAPPO, Alexandre. **Elaboração Normativa como Política Pública. Conteúdo Jurídico**. Brasília-DF: 18 agosto 2020. Disponível em: <<https://conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/25249/elaboracao-normativa-como-politica-publica>>. Acesso em: 18/08/2020.

SILVA, Raylinn Barros da. **Araguaína, uma história em transformação**. In: SILVA. Cleube Alves da. SILVA, Raylinn Barros da. Editora Nagô. Palmas. 2019.

\_\_\_\_\_. **Pedro Milagroso**: O Mendigo que Virou Santo. Goiânia: Editora Kelps, 2013. SOUZA, Kellcia Rezende; KERBAUY, Maria Teresa Miceli. Abordagem



TOCANTINS. **Secretaria de Saúde. Hospitais Estaduais.** Tocantins. 2021. Disponível em: <<https://saude.to.gov.br/atencao-a-saude/gestao-hospitalar/gestao-hospitalar/hospitais-estaduais/>>. Acesso em: 20/05/2021.

TOLEDO JÚNIOR, Antônio Carlos Castro. História da Varíola. **Rev. Med.** Minas Gerais, Belo Horizonte. v. 15, n. 1, p. 8-65, 2005; Disponível em: <<http://rmmg.org/artigo/detalhes/1461>>. Acesso em: 20/04/2020.

TORRES, Jessica. **População de rua em Goiânia cresceu 62% de 2016 em diante, diz Semas.** Goiânia. 21/10/2019, em 20:55. Disponível em: <<https://www.opopular.com.br/noticias/cidades/popula%C3%A7%C3%A3o-de-rua-em-goi%C3%A2nia-cresceu-62-de-2016-em-diante-diz-semas-1.1914428>>. Acesso em: 20/03/2020.

TUAN, Yi-Fu. **Paisagem do Medo**, tradução de Lívia de Oliveira São Paulo: Editora UNESP, 2005.

VALENTE. Jonas. **Covid-19:** Brasil registra 7,67 milhões de casos e quase 195 mil mortes. Segundo o ministério, 6.747.065 pessoas estão recuperadas da doença. Agencia Brasil. Brasília, 2020. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-12/covid-19-brasil-registra-767-milhoes-de-casos-e-quase-195-mil-mortes>>. Acesso em: 15/01/2021.

VASCONCELOS, Gabriel. Bolsonaro diz que vai no meio do povo sem máscara para não deixar dúvidas de posição sobre pandemia. **Rev. Investe Valor.** Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <<https://valorinveste.globo.com/mercados/brasil-e-politica/noticia/2020/11/29/bolsonaro-diz-que-vai-no-meio-do-povo-sem-mascara-para-nao-deixar-duvidas-de-posicao-sobre-pandemia.ghtml>>. Acesso em: 15/01/2021.

VOLPATO, L. M. B. **Fragmentos do texto:** Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: Elementos para o Debate. Presidente Prudente, 2009.



**ANEXOS**

## ANEXO I

### QUESTIONÁRIO PARA ENTREVISTAS

#### 1) DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:

Nome/Número: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_ anos. Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Gênero: M ( ) F ( ) Transgênero ( )

Raça/Cor: Branco ( ) Pardo ( ) Preto ( ) Amarelo ( ) Indígena ( )

Endereço: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Ocupação: \_\_\_\_\_

2. Econômico: Qual é sua renda mensal? \_\_\_\_\_

3. Escolaridade: Analfabeto ( ) Ensino Fundamental Incompleto ( ) ou completo ( )  
Ensino Médio Incompleto ( ) ou completo ( ) Ensino superior Incompleto ( ) ou  
completo ( ) Pós- Graduação Incompleta ( ) ou completa ( )

4. Estado Civil: Solteiro/a ( ) Casado/a ( ) União Estável ( ) Viúvo/a ( ) Separado/a ( )  
Divorciado/a ( )

#### 5. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DOS PAIS:

Mãe: \_\_\_\_\_

Ocupação: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_

Pai: \_\_\_\_\_

Ocupação: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_

#### CONDIÇÃO DE RUA

6. Quais as causas que o levou a estar em situação de rua:

( ) família, ( ) Sexualidade, ( ) Profissional, ( ) Religioso, ( ) Político,

- ( ) Social, ( ) Luto ( ) Drogas ( ) Outros Quais? \_\_\_\_\_
7. O ingresso a rua aconteceu de forma:
- ( ) Súbita, ( ) progressiva.
- CIDADE E SUJEITO:
8. Você nasceu em Araguaína? Sim ( ) Não ( )
9. Qual seu Estado de origem? \_\_\_\_\_
10. A quanto tempo está em situação de rua em Araguaína?
- A) Sempre morou aqui ( ) Menos de um mês ( ) de dois a três meses ( ) de quatro a cinco meses ( ) seis meses ou mais, ( ) um ano ou mais ( ) se mais quanto tempo?
- \_\_\_\_\_
11. O que a cidade de Araguaína representa para você?
- \_\_\_\_\_
12. Você frequenta ou já frequentou algum desses lugares?
- A) Parque Ecológico Cimba ( ) Via Lago ( ) Cristo Redentor ( ) Cinema ( ) Shows ( ) eventos em Universidades e Faculdades da cidade ( ) Eventos públicos ( ) Outros quais? \_\_\_\_\_
13. Com que frequência você vai aos pontos turísticos da cidade?
- Diariamente ( ) Uma vez ao mês ( ) mais de uma vez ao mês ( ) de dois em dois meses ( ) Nunca foi ( ) Porque? \_\_\_\_\_
14. Em relação a paisagem urbana o que mais tem chamado a sua atenção nas ruas da cidade? \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
15. Em que as transformações urbanas da cidade alteram em seu modo de vida?
- \_\_\_\_\_
16. A pandemia do CORONAVÍRUS, provocou alteração de seu humor de que forma?
- \_\_\_\_\_
17. Como foram as noites nas ruas no período da pandemia do CORONAVÍRUS?
- \_\_\_\_\_
18. Quais os lugares públicos que você mais frequenta?
- \_\_\_\_\_
19. Quais as dificuldades encontradas nas ruas antes e depois da pandemia CORONAVÍRUS?

---

20. De acordo sua percepção quais as representações que a sociedade de Araguaína tem sobre você? \_\_\_\_\_

21. Quais os meios de subsistência que você desenvolvia antes e depois da pandemia CORONAVÍRUS? \_\_\_\_\_

22. O que você entende de políticas públicas destinadas a população de rua? Quais são os seus direitos? \_\_\_\_\_

23. O que a reforma na estrutura de Araguaína implicou na sua condição de vida?

---

24. Quais as alterações em sua relação com a sociedade convencional durante a pandemia? \_\_\_\_\_

25. Quais os locais da cidade você escolheu para se abrigar durante a pandemia do CORONAVÍRUS? \_\_\_\_\_

26. Quais fatores você considera relevantes para sua permanência nas ruas?

---

27. Quais são as atividades desenvolvidas por você na rua no período de pandemia do CORONAVÍRUS? \_\_\_\_\_

28. Quais são as estratégias de sobrevivência nas ruas durante o período chuvoso?

---

29. Como você descreve a sociedade de Araguaína em relação a sua estadia nas vias públicas durante a pandemia do CORONAVÍRUS?

---

30. Como seria a Araguaína que você gostaria de viver?

---

31. Quais os lugares da cidade você transitou durante a pandemia do CORONAVÍRUS? \_\_\_\_\_

#### HISTÓRIA CLÍNICA NA RUA:

32. Quais são seus hábitos alimentares diários?

---

33. Fez alguma intervenção cirúrgicas durante sua estadia nas ruas?

---

34. Apresenta algum problema de saúde na atualidade?

---

35. No período da pandemia do CORONAVÍRUS, você teve algum vínculo com algumas instituições de saúde quais?

---

36. Durante a pandemia do CORONAVÍRUS, você recebeu visitas de membros de sua família?

---

37. Durante a pandemia do CORONAVÍRUS, você permaneceu em condição de rua ao foi acolhido em abrigos, albergues ou por outras instituições?

---

38. Quais as orientações que você recebeu sobre o CORONAVÍRUS?

---

39. Durante a pandemia você faz uso de algum medicamento, para tratamento do CORONAVÍRUS quais?

---

40. No período da pandemia do CORONAVÍRUS, você recebe algum benefício do governo?

---

41. No seu cotidiano como a pandemia do CORONAVÍRUS, alterou a sua relação com outras pessoas que estão em situação de rua?

---

42. Durante a pandemia do CORONAVÍRUS, quais os setores públicos que prestaram serviços para as PSR, que você foi contemplado?

---

43. Você nota um maior afastamento das pessoas da sociedade convencional em relação a você por esta em situação de rua durante a pandemia do CORONAVÍRUS?

---

44. Durante a pandemia do CORONAVÍRUS, você recebeu visita de profissionais da saúde (agentes comunitários, enfermeiros, médicos, psicólogos, assistentes sociais, biólogos, educador físico ou a equipe de profissionais do CAPS ou das UBS,) quais?

---

45. Durante a pandemia do CORONAVÍRUS, avalie sua condição de moradia de acordo as opções a seguir.

**A) Conforto:**

satisfatório,  pouco satisfatório,  nada satisfatório,  muito satisfatório,  indiferente.

**B) Segurança:**

satisfatório,  pouco satisfatório,  nada satisfatório,  muito satisfatório,  indiferente

**C) Privacidade:**

satisfatório,  pouco satisfatório,  nada satisfatório,  muito satisfatório,  indiferente

**D) Serviço público:**

satisfatório,  pouco satisfatório,  nada satisfatório,  muito satisfatório,  indiferente

Atendimento no serviço de saúde:  satisfatório,  pouco satisfatório,  nada satisfatório,  muito satisfatório,  indiferente

46. quais os tipos de políticas públicas você gostaria de ser contemplado?

---

47. Você gostaria de falar sobre algo que não foi trabalhado neste questionário?

---

