

PSICOLOGIA NO CONSULTÓRIO NA RUA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ARACAJU – SE

PSYCHOLOGY IN THE STREET OFFICE: AN EXPERIENCE REPORT IN ARACAJU - SE

Jainatan Rocha da Silva¹

RESUMO

Introdução: o exercício profissional do psicólogo no Consultório na Rua (CnaR) vai além das práticas tradicionais da psicologia, pois a dinâmica do trabalho se dá onde às pessoas em situação de rua estão inseridas. **Objetivos:** explicitar a experiência vivenciada como psicóloga no Consultório na Rua em Aracaju – SE, ao mesmo tempo em que buscou discutir sobre o trabalho da psicologia no Consultório na Rua a partir de uma observação de campo e da revisão da literatura. **Apresentação da experiência:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. **Discussão:** observou-se o quanto o fazer do profissional da psicologia é importante como parte integrante de uma equipe multidisciplinar, buscando assim a integralidade do cuidado voltado para à saúde das pessoas em situação de rua. **Considerações finais:** espera-se que este trabalho possa contribuir para que mais profissionais pesquisem sobre o assunto em questão e que se tenha mais publicações referentes a esta temática.

Palavras-Chave: Pessoas em situação de rua. Consultório na rua. Psicologia.

ABSTRACT

Introduction: The professional practice of the psychologist at the Street Clinic (CnaR) goes beyond traditional psychology practices, since the dynamics of the work occur where homeless people are inserted. **Objectives:** to explain the experience lived as a psychologist at the Street Clinic in Aracaju - SE, while at the same time seeking to discuss the work of psychology at the Street Clinic based on a field observation and a literature review. **Presentation of the experience:** this is a descriptive study, of the experience report type. **Discussion:** it was observed how important the work of the psychology professional is as an integral part of a multidisciplinary team, thus seeking comprehensive care focused on the health of homeless people. **Final considerations:** it is expected that this work can contribute to more professionals researching the subject in question and that there are more publications related to this theme.

Keyword: Homeless people. Office on the street. Psychology.

INTRODUÇÃO

De acordo com o Decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009, em seu Art. 1º, parágrafo único, pessoas em situação de rua formam uma população heterogênea, que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares rompidos ou mesmo fragilizados, e que usam das ruas e/ou abrigos como locais de moradia e sobrevivência. Nesse contexto, é de suma importância mencionar que esse grupo social tem necessitado de cuidados que abrangem toda a rede intersetorial por demandas relacionadas à educação, assistência social, moradia, renda e saúde, pois cada um tem em particular queixas e necessidades. De acordo

¹ Psicóloga, Especialista e Mestra. Secretaria Municipal de Saúde, Aracaju, SE, Brasil. ORCID: 0000-0003-4974-5284. E-mail: jainarocha10@gmail.com



com Gomes et al. (2023), a integralidade do cuidado ocorre por meio da mobilização de ações intersetoriais e se faz necessária a promoção do suporte e assistência abrangentes. Assim, é importante destacar que na prática profissional o que mais dificulta é que a rede de assistência não está unificada para promover o cuidado e a garantia de direitos ao cidadão, o que prejudica ainda mais na efetivação dos serviços para essa população. Diante do cenário, que muitas das vezes é de violação de direitos, atendimentos fragmentados e/ou mesmo negados, é que surge o Consultório na Rua (CnR), como forma de atenuar o sofrimento desse grupo social, bem como diminuir as falhas dos atendimentos à saúde.

No tocante ao que está sendo dito, o Consultório na Rua (CnR), está inserido na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), e seu objetivo surge como forma de minimizar as dificuldades enfrentadas por cada pessoa que vive em situação de rua, tendo como base os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, às pessoas em situação de rua não deveriam acessar um dispositivo à parte para garantir os seus direitos à saúde, pois deve ser compreendido que a Atenção Básica à saúde é porta de entrada para qualquer população, sem discriminação de classe social, raça ou etnia.

Outro ponto percebido nitidamente diz respeito ao “não lugar”, que não só às pessoas em situação de rua vivenciam, mas a equipe do Consultório na Rua, em alguns momentos também. Por vezes, outras equipes da atenção primária, secundária ou mesmo terciária, encaram às pessoas em situação de rua como sendo exclusivamente de responsabilidade do Consultório na Rua, o que tende a gerar a exclusão de outros serviços, e a reprodução de um trabalho isolado de outros fazeres e dispositivos.

Diante do exposto, em se tratando do Consultório na Rua em Aracaju – SE, atualmente, o serviço tem uma equipe formada por dezesseis profissionais, sendo um coordenador, quatro enfermeiros, três assistentes sociais, três psicólogos, um técnico de enfermagem, um auxiliar de enfermagem, dois redutores de danos e um médico, e sua atuação acontece sempre nos três turnos, de segunda a sexta-feira, das 7h às 23h. Destaca-se que o Consultório na Rua em Aracaju iniciou o atendimento em junho de 2015, como forma de reafirmar os princípios estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e promover a garantia do acesso, inclusão e o cuidado à saúde das pessoas em situação de rua. Sua sede administrativa está localizada na Unidade de Saúde Maria do Céu, no Centro de Aracaju SE, bem como na Unidade de Saúde Ministro Costa Cavalcante, situada no bairro Inácio Barbosa. Além dos atendimentos individuais e em grupos, a equipe do Consultório na Rua está a todo tempo em articulação intra e intersetorial, pois esse grupo social carece não só de saúde, mas demanda outras necessidades como abrigo, retirada de segunda via de documentos pessoais, inserção familiar, encaminhamentos para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad), dentre outras necessidades.

Nesse sentido, no que diz respeito ao fazer do trabalho profissional do psicólogo no Consultório na Rua, o mesmo é realizado de forma individual e/ou grupal, onde a psicoterapia breve focal é mais apropriada para o público em questão, bem como para as demandas que comumente eles apresentam. Nesse ponto, a escuta qualificada, acolhimento humanizado, o estabelecimento de vínculo, as devidas orientações e

direcionamentos integram o exercício profissional do psicólogo que trabalha com pessoas em situação de rua. Seja nas ruas, nas instituições de acolhimento, como as Casas de Passagens e os Centro de Referência Especializado para Pessoas em Situação de Rua – Centro POP, o fazer da psicologia pode chegar. Em todo este processo, a prática do profissional da psicologia no Consultório na Rua surge como forma de ampliar os olhares comumente padronizados e fragmentados. Nesse ponto, desmistificar o campo de atuação nem sempre é cômodo, pois demanda espaços, lugares, pessoas, situações, que até então eram invisíveis, tornando-se um dos desafios do fazer do psicólogo (a) no Consultório na Rua, uma vez que, não raro, ele tem que trabalhar na contramão do que foi ensinado durante o período acadêmico.

Assim, o objetivo principal desse trabalho é explicitar a experiência profissional do fazer da psicologia no Consultório na Rua em Aracaju – SE a partir da observação de campo, ao mesmo tempo em que também discute o trabalho da psicologia articulada a uma equipe multidisciplinar e ao mesmo tempo interdisciplinar.

APRESENTAÇÃO DA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

O presente trabalho é um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que descreve a atuação profissional da psicologia no Consultório na Rua, especificamente na cidade de Aracaju – SE. Para obtenção de dados, foi utilizada a revisão da literatura que, de acordo com Brizola e Fantin (2016), é de fundamental importância na construção do trabalho científico, pois possibilita o delineamento das informações, para que assim venha a contribuir teórica e metodologicamente no trato dos problemas e dos fenômenos sociais.

Revisar a literatura é atividade essencial no desenvolvimento de trabalhos acadêmicos e científicos. A realização de uma revisão de literatura evita a duplicação de pesquisas ou, quando for de interesse, o reaproveitamento e a aplicação de pesquisas em diferentes escalas e contextos (Galvão; Ricarte, 2020, p. 58).

“Como fio condutor na elaboração de um projeto de pesquisa, de teses, dissertações ou mesmo da escrita de um artigo, a revisão de literatura estabelece uma linha de raciocínio que pode guiar a leitura dos pesquisadores, levando-os das premissas às conclusões” (Dorsa, 2020, p. 681). Desta feita, em se tratando do assunto pesquisado neste trabalho, é mister destacar que poucos são os trabalhos publicados sobre atuação do profissional psicólogo no Consultório na Rua, o que aponta para o desenvolvimento de mais estudos nessa linha de pesquisa e mais discussões no âmbito acadêmico como forma de estimular novos pesquisadores.

Este trabalho foi realizado a partir da análise de produção científica, tendo como banco de dados Periódico CAPES, Scientific Electronic Library Online (SciELO®), e o Google Acadêmico®, por serem ferramentas de pesquisa com amplo acervo de publicações gratuitas. Como critério de inclusão foram utilizados os artigos em português e completos, todos disponíveis de forma online e em periódicos brasileiros. Já como critério de exclusão estão os artigos que não abordam o assunto discutido e os que não estão disponíveis de forma online e gratuita pela Internet, bem como as publicações incompletas ou mesmo os resumos.

Para este estudo foram utilizadas as bases de periódicos nacionais entre abril/2024 e junho/2024, tendo como descritores termos como: pessoas em situação de rua, Consultório na Rua, e psicologia. Vale salientar que, mesmo não havendo restrição temporal, todos os artigos encontrados se enquadraram no intervalo de publicações realizadas entre os anos de 2009 e 2024, totalizando 20 publicações selecionadas entre monografia, dissertação de mestrado, decreto, leis, artigos científicos, portarias, e dados do Instituto de Pesquisa Aplicada – IPEA.

Conforme declara o Ministério da Saúde (2010), ir até o território onde às pessoas em situação de rua estão inseridas é fazer uma intervenção extramuros, é colocar em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente no que diz respeito à equidade. É importante destacar que o cuidado voltado para esse grupo social deve ser pautado em uma visão holística e integradora, promovendo, assim, a saúde em todos os níveis de assistência, desde a primária até a terciária. Nessa mesma linha de pensamento, na concepção de Gomes *et al.* (2023, p.14), “a atenção integral à saúde das pessoas em situação de rua não se limita apenas ao tratamento de doenças, mas também inclui ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, educação em saúde e cuidados paliativos, quando necessário”.

Conforme declara a Portaria nº 122, de 25 de Janeiro de 2011, que define as diretrizes de organização e funcionamento das equipes de Consultório na Rua, em seu art. 4º, as respectivas equipes poderão ser formadas por: enfermeiros, psicólogos, assistente social, terapeuta ocupacional, médico, agente social, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem, e técnico em saúde bucal. Nesse sentido, entende-se que uma equipe multidisciplinar e ao mesmo tempo interdisciplinar é de fundamental importância para o cuidado e atendimento integral voltado à saúde das pessoas em situação de rua, pois esse grupo social apresenta vários problemas a nível físico, mental e social, o que carece de um olhar de vários profissionais envolvidos no processo de acolhimento, pois pensar em um atendimento multidisciplinar é também pensar em ações colaborativas que existem vários olhares envolvidos, tendo como objetivo a redução de danos.

Sobre este assunto, de acordo com Oliveira *et al.* (2024, p. 29), “a abordagem multidisciplinar no contexto da saúde tem ganhado crescente reconhecimento e relevância como uma estratégia eficaz para promover a melhoria da assistência ao paciente e otimizar os resultados de saúde”. É mister destacar que trabalhar a corresponsabilidade com pessoas em situação de rua é fator importante para resolução das problemáticas que elas apresentam. Nesse sentido, é preciso entender que o paciente/cliente também tem que fazer parte do processo de autocuidado, de forma ativa, e com autonomia.

Outro ponto importante a ser mencionado diz respeito ao estabelecimento do vínculo que se espera formar entre profissional e paciente / cliente. Esse contato de confiança e de se colocar no lugar do outro de forma acolhedora e humanizada faz toda a diferença para o cuidado voltado para a população em situação de rua. Sobre o assunto, a Política Nacional de Humanização (PNH) esclarece que o estabelecimento de vínculo é de fundamental importância para a continuidade da atenção à saúde, bem como o reconhecimento da singularidade do sujeito.

Na concepção de Silva (2024), é necessário desmistificar e desconstruir toda e qualquer ação excludente e fragmentada voltada às pessoas em situação de rua, para que assim se possam gerir intervenções ampliadas e contextualizadas no atendimento humanizado destinado a essa população. Segundo Gomes *et al.* (2023, p.15), “o acolhimento das pessoas que buscam ou necessitam de atendimento em saúde deverá ocorrer em todo e qualquer espaço de cuidado, seja dentro do consultório médico, no corredor da Unidade Básica de Saúde, nas ruas, debaixo de um viaduto ou dentro de um equipamento da assistência social”. Para esses autores, acolher tem como perspectiva o cuidado e a escuta qualificada, vendo a pessoa de maneira integral e estabelecendo a relação de confiança entre as partes.

É notório perceber que além dos estigmas, preconceitos, invisibilidade, às pessoas em situação de rua também sofrem com a não efetivação de políticas públicas não só de saúde, mas também em outros seguimentos. Sobre este ponto, conforme escreve Viegas *et al.* (2021), “ao tratar o direito à saúde, na perspectiva de direitos humanos, seu pleno exercício depende também do direito à vida, à liberdade, à educação, à participação política, à moradia adequada, à alimentação, entre outros”. Nessa lógica de pensamento, percebe-se o quanto a rede de assistência encontra-se fragmentada, o que muitas vezes dificulta o acesso aos direitos às pessoas em situação de rua, onde não é difícil de perceber, profissionais desmotivados para o exercício de suas funções, ou até mesmo a falta de informações referente às Políticas Públicas destinadas a esse grupo. Nota-se também, a indisponibilidade de vagas nos abrigos, as questões burocráticas como apresentação de documentos na hora do atendimento, o que passa a ser um obstáculo para o acesso aos serviços públicos, dentre outras situações.

Diante dessa realidade, é importante destacar que saúde não é somente a ausência de doença, mas todo um contexto que envolve essas pessoas a nível sócio-histórico, pois nesse caso, é necessário perceber o sujeito de maneira holística e integradora, levando em conta as suas questões biológicas, sociais, econômicas, psicológicas e espirituais, na perspectiva que haja verdadeiramente a efetivação dos direitos estabelecidos pela Constituição Federal de 1988.

Em se tratando da experiência profissional com a população em situação de rua, a mesma iniciou no ano de 2014, quando trabalhei por três anos em uma instituição de abrigo denominada Casa de Passagem, que funcionava de segunda a domingo, ininterruptamente durante 24 horas, na função de abrigar o grupo social supracitado. Após sair do abrigo, por volta de 2018, foi iniciado os estudos conforme linha de pesquisa em Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas do curso de mestrado na Universidade Tiradentes (UNIT), na Cidade de Maceió - AL, tendo como tema abordado na dissertação: a invisibilidade dessa população perante a sociedade e o Estado, e o que eles pensam sobre os serviços sociais aos quais tem direito. Dando sequência a prática profissional com a população em situação de rua, também fiz parte da equipe de trabalho onde passei alguns meses no Centro de Referência Especializado para Pessoas em Situação de Rua (Centro POP), dispositivo que acolhe esse grupo social, disponibilizando o banho, a lavanderia para lavagem de roupas, um espaço para o descanso e o café da manhã e almoço, com funcionamento de segunda a sexta, das 8h às 17h.

Já em setembro de 2023, foi iniciado o trabalho no Consultório na Rua em Aracaju – SE, o que oportunizou contato com as Políticas Públicas do Sistema Único de Saúde (SUS) e com os princípios do SUS, principalmente ao que diz respeito à equidade. Destaco, que o trabalho do profissional psicólogo no Consultório na Rua vai além das práticas tradicionais da psicologia, pois é nas ruas o local de encontro entre terapeuta e paciente/cliente. A rua passa a ser um espaço de cuidado e de estabelecimento de confiança, é nas ruas que o profissional da psicologia entende a real problemática que às pessoas em situação de rua carregam consigo, seus desafios, demandas, necessidades, bem como o seu estado emocional. Nesse ponto, a identificação dos processos intra e interpessoais constitui fator importante para o planejamento de ações assertivas na perspectiva do fortalecimento da autoestima, das potencialidades, e da autonomia dessa população.

Os psicólogos buscam o estabelecimento de vínculos em meio aos desafios de uma clínica itinerante, através da habilidade de conseguir ouvir essas pessoas, o que facilita o acesso dos mesmos a essas políticas de saúde mental, somando à equipe e promovendo uma atenção integral (Almeida; Neto, 2022, p. 7).

Outro ponto importante no fazer da psicologia é a valorização da singularidade do sujeito, pois cada pessoa que vive nas ruas tem em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares estão rompidos ou fragilizados, mas o que difere é que cada um traz consigo uma história de vivências que são peculiares. É interessante ressaltar que nas ruas não existe um espaço reservado e apropriado para o atendimento psicológico como normalmente existem nos atendimentos clínicos, pois o espaço para a escuta é aquele onde a pessoa em situação de rua se encontra, seja nas calçadas, nas praças, de baixo das pontes, nas marquises, nos abrigos. O território de vida e de sobrevivência dessa população também passa ser encontros de cuidados.

Destaca-se também, que o estabelecimento de vínculo é de suma importância para o fortalecimento da confiança e a continuidade do cuidado, levando em conta a singularidade de cada sujeito, respeitando sua história de vida, sem julgamentos e preconceitos, promovendo, assim, ações de prevenção, promoção, e recuperação da saúde.

Outro fator relevante e que é visível no cotidiano da prática psicológica no Consultório na Rua é a resistência que algumas pessoas em situação de rua têm em não aderir o processo de psicoterapia. Isso pode ser observado pela questão da itinerância, pois alguns dos pacientes/clientes não ficam em um só lugar por muito tempo; outros desejam resultados imediatos, o que é quase impossível diante das demandas que cada um deles carregam. Outras pessoas em situação de rua fazem uso de substância química, o que tende a dificultar ainda mais no momento da intervenção. Nesse sentido, disponibilidade, autonomia, e o querer se ajudar é fator decisivo para resultados satisfatórios, pois o processo de psicoterapia é uma via de mão dupla, em que a corresponsabilidade do paciente/cliente faz toda a diferença para o andamento do cuidado. É

importante destacar, que o psicólogo que trabalha, ou que queira trabalhar no Consultório na Rua, tem de levar em conta o contexto sócio-histórico das pessoas em situação de rua, bem como o território onde estão inseridas, pois o atendimento a esse grupo social deve ocorrer de forma acolhedora e humanizada, a partir de uma visão integralizada e holística do sujeito.

Conforme lembram Ferraz e Negrini (2015, p. 136), “[...] e a pessoa em situação de rua tem seu contexto sócio-histórico fortemente marcado pelas vivências que tem na rua, local onde passa a maior parte de seu tempo”. Nesse contexto, além da prática individual que o psicólogo pode exercer no Consultório na Rua, também existe o trabalho multidisciplinar e ao mesmo tempo interdisciplinar que esse profissional desempenha, sobretudo em articulação com outros saberes. Segundo Ferraz e Negrini (2015, p. 123), “o psicólogo, como integrante da equipe, oferece não somente a escuta, atuação peculiar de sua profissão, mas também acolhe e trabalha em união com outros profissionais até mesmo na manutenção da saúde física do mesmo”. Nessa mesma linha de pensamento, para Alves *et al.* (2022), o serviço prestado pelo Consultório na Rua (CnR) é formado por uma equipe multiprofissional que desenvolve ações integrais de saúde frente às necessidades das pessoas em situação de rua. Essas intervenções podem ocorrer por meio de redução de danos de forma itinerante.

É mister destacar que, na concepção de Rocha e Oliveira (2020), o exercício profissional do psicólogo com às pessoas em situação de rua ainda se apresenta em fase de construção, não é apenas o cenário de atuação que é diferente, mas o público a ser atendido também demanda peculiaridades e singularidades diferentes de outros públicos. Assim, ampliar o campo de visão e atuação do profissional de psicologia, possibilita às populações menos favorecidas a cidadania e a garantia dos direitos estabelecidos por meio da Constituição Federal de 1988. Nesse sentido, outra característica no fazer da psicologia no Consultório na Rua é a existência de muitas demandas emergenciais, inesperadas, que carecem de atendimento rápido, necessitando de um manejo mais aguçado por parte do profissional psicólogo.

No trabalho extramuros como é o caso da Rua, cenário de atuação do CnaR, os psicólogos, muitas vezes, se deparam com um trabalho emergencial, de conter manifestações incompreendidas e absorvidas pela moral (como o caso das crises de abstinência e surtos violentos), em que necessitam rever e reinventar suas formas de investigação/intervenção (Nunes; Staliano; Oliveira, 2022, p. 112).

Assim, é importante entender, que a psicoterapia breve tem sido mais indicada para atendimento às pessoas em situação de rua, tendo como foco as manifestações do presente e a resolução das demandas em curto prazo. Nesse ponto, exercer a prática profissional da psicologia no Consultório na Rua é se reinventar a cada dia, é deixar os “achismos”, preconceitos, e estigmas de lado e entender que cada pessoa é uma pessoa, que tem uma história peculiar e que carece de cuidados e atenção muitas das vezes emergenciais e pontuais.

DISCUSSÃO

O fazer da psicologia no Consultório na Rua é fator relevante para a integralidade do cuidado voltado para a saúde das pessoas em situação de rua, principalmente no que diz respeito à saúde mental, uma vez que o estabelecimento de vínculo com essa população é de suma importância nesse contexto, bem como o trabalho em equipe. Sobre este assunto Porto *et al.* (2023, p. 36) comentam que “com intuito de oferecer atenção integral à saúde dessa população, instituiu as Equipes de Consultório na Rua, que adotam uma visão ampliada de cuidado e consideram as singularidades de vida do indivíduo”. Embora exista a Política Pública de Humanização do SUS (PNH) que estabelece as diretrizes para o bom funcionamento da saúde, na prática, podemos observar que há poucos profissionais colocando em prática o acolhimento humanizado, principalmente quando as intervenções dizem respeito às pessoas em situação de rua.

Nesse sentido, para Souza e Macerata (2015, p. 8), “o modo de vida nômade dos moradores de rua desafia a lógica fixa de territorialização baseada na noção de domicílio utilizada pela atenção básica”. Outra dificuldade reside no fato de que muitos desses indivíduos não possuem documentos pessoais, nem comprovante de residência, o que se torna um empecilho no momento em que acessam o atendimento em outros serviços.

Assim, ao versar sobre a prática de cuidado que o profissional de psicologia exerce no Consultório na Rua, vale destacar que existe a necessidade de conhecimento acurado não só no que se refere às políticas públicas voltadas para essa população, mas sobretudo, ao que diz respeito à singularidade que cada sujeito possui, bem como o território em que ele vive. Nesse sentido, o trabalho na rua é dinâmico, cada dia é um dia, e não existem dias iguais quando o assunto é trabalhar com pessoas em situação de rua. Há dias em que eles/elas estão em determinado local, já em outros, estarão em bairros diferentes, ou em outras cidades ou estados. Conforme Souza e Macerata (2015, p. 12), “a rua como qualquer território de vida, se constitui constantemente, se modificando, se reconfigurando. Contudo, sua especificidade é a velocidade e a provisoriidade de sua dinâmica de organização”.

Nesse contexto de atuação, algo também observado durante a prática de trabalho, e que se faz necessário ser colocado, é que nas ruas existem os encontros e os desencontros, pois a itinerância faz parte da vida deles, como também o imediatismo. Assim, é essencial considerar a relação que o sujeito estabelece com esse território, onde passa a ser local de vida e de sobrevivência para eles e/ou elas. Sobre este assunto, de acordo com Souza e Macerata (2015, p. 8), [...] “a rua como território de vida impõe ao SUS rever seus conceitos de saúde, confrontá-los e negociá-los de outra maneira”. Os autores afirmam que a rua se reconfigura, modifica-se e se constitui cotidianamente. “A rua está radicalmente sensível e aberta às dinâmicas da cidade” (Souza; Macerata, 2015, p. 12). Observa-se, portanto, que esse “novo cenário” de promoção de saúde também desafia os profissionais a se adaptarem cotidianamente.

Para Ferraz e Negrini (2015), a rua não tem o espaço de privacidade que um *setting* terapêutico normalmente oferece. No momento do atendimento às pessoas em situação de rua nas ruas, a abordagem é realizada geralmente próxima de outras pessoas, a escuta normalmente é dificultosa em razão do ruído dos automóveis. Ponto importante a considerar é que morar nas ruas reflete todas as formas de ausências, privações que às pessoas em situação de rua carregam consigo, muitos nem mais se reconhecem como pessoas, pois há uma ruptura com a realidade e a perda da identidade. Esse grupo social acumula sofrimento físico e emocional, a maioria tem como base os conflitos familiares, usa substância química, são vítimas do desemprego e dos transtornos mentais. Além desses fatores, ainda existem as consequências de cunho social, pois viver exposto nas ruas é estar vulnerável à violência, às privações de sono, falta de banho, de comida. Além disso, há os preconceitos e a exclusão cotidiana por meio da sociedade e do Estado.

Outro fator relevante e observado no fazer da prática profissional enquanto psicóloga, é a resistência que essas pessoas têm em não desejarem o cuidado, o que requer do profissional, perseverança para não desistir de ofertar a intervenção. Nesse sentido, a atuação da (o) psicóloga (o) na rua, exige o estabelecimento de uma relação interpessoal, baseada no vínculo, na empatia, escuta qualificada, no acolhimento humanizado, e no respeito as diferenças.

É necessário destacar e entender, que a atenção à saúde voltada às pessoas em situação de rua também perpassa a compreensão de que essas pessoas não carecem somente de saúde, mas de condição de vida e de sobrevivência. Nessa lógica de pensamento, deve-se contemplar a saúde em seu conceito ampliado, considerando fatores sociais, econômicos, emocionais, educação, moradia, trabalho, saneamento básico como parte de todo esse processo e que interfere diretamente na vida dessas pessoas. Diante desse cenário de invisibilidade e de exclusão, surge o Consultório na Rua, como forma de minimização das demandas relacionadas à saúde, comumente apresentadas pela população em situação de rua. Assim, de acordo com Ferraz e Negrini, (2015, p. 123), “o Consultório de Rua é, portanto, um projeto que tem um olhar diferenciado, que pretende ir além dos estigmas, e reconhecer cada pessoa a ser atendida, em sua particularidade”.

Vale ressaltar o trabalho multidisciplinar, ao mesmo tempo interdisciplinar, que o Consultório na Rua exerce, pois, para promover saúde, é necessário considerar o sujeito que está sendo atendido de forma integralizada, com um olhar holístico e uma visão biopsicossocial e espiritual. Nesse sentido, “o psicólogo, como integrante da equipe, oferece não somente a escuta, atuação peculiar de sua profissão, mas também acolhe e trabalha em união com outros profissionais até mesmo na manutenção da saúde física do mesmo” (Ferraz; Negrine, 2015, p. 123). Na mesma linha, Silva (2022, p. 56) comenta que “o que se deve destacar é a necessidade de um atendimento holístico e integrador, onde as demandas de cada sujeito possam ser atendidas mediante as suas necessidades”.

Assim, como resultado da experiência profissional enquanto psicóloga no Consultório na Rua na Cidade de Aracaju – SE, observou-se na prática, o quanto o exercício profissional da psicologia no Consultório na Rua é de fundamental importância em um contexto de trabalho com outros profissionais, bem como em

articulação com outros dispositivos de atenção e cuidado. Disponibilizando a escuta qualificada com acolhimento humanizado, realizando intervenções e articulações com a rede de assistência, promovendo os encaminhamentos, principalmente os destinados aos serviços dos Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD), além de atuar na prevenção e promoção da saúde individualmente, ou em conjunto aos outros profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma das principais motivações para a realização desse trabalho foi a pouca publicação de trabalhos disponíveis referentes ao exercício profissional do psicólogo no Consultório na Rua, considerando a importância do fazer psicológico voltado às pessoas em situação de rua. Nesse sentido, espera-se que este trabalho possa contribuir para melhor entendimento do lugar que a psicologia ocupa no serviço da saúde, especificamente no Consultório na Rua. Nesse sentido, como meio de promover saúde de forma integralizada, o profissional da psicologia é de fundamental importância como parte integrante da equipe no Consultório na Rua. Ressalta-se também, que o acolhimento humanizado, o estabelecimento de vínculo e a escuta qualificada são fatores relevantes na prática desse profissional.

Observou-se, durante a experiência no Consultório na Rua, a necessidade da atuação de mais profissionais comprometidos na linha de frente, promovendo saúde de forma igualitária, com equidade e humanização. Nota-se também a necessidade de políticas públicas efetivas e que garantam, de fato, os direitos para pessoas em situação de rua, não só que diz respeito à saúde, mas a educação, moradia, renda, assistência. Por isso, considerar o sujeito como um todo é fator relevante para a resolução das demandas comumente apresentadas por este grupo, tendo a empatia como uma peça fundamental no momento da intervenção.

Assim, falar da experiência enquanto profissional da psicologia no Consultório na Rua, perpassa vários momentos com a realidade vivenciada por essa população, oportunizando a troca de experiência com outros profissionais psicólogos e de outras áreas do conhecimento. Estar no Consultório na Rua é ampliar o olhar para outras realidades que comumente não são vivenciadas em dias comuns e/ou “normais”, quando não é necessário muito para fazer o outro ser reconhecido como alguém de valor e de direito.

Nesse ponto, destaca-se dois casos de atendimentos psicológico realizados aos pacientes/clientes, identificado pelas iniciais do nome (D.A.S), em situação de vulnerabilidade social, acolhido em uma instituição de abrigo, que declarou: “eu me sinto importante porque encontrei com pessoas que me fez importante”. Já outra atendida (C.P.S), relata: “eu me sinto gente, você me dar atenção”. Essas declarações demonstram o quanto o fazer da psicologia pode ir além, ao ressignificar histórias, ao promover a autonomia, restituir identidade que outrora foi perdida, corresponsabilizando o sujeito em relação ao seu próprio cuidado, sensibilizando para a tomada de decisões assertivas, tudo isso são fatores relevantes no fazer da psicologia.

Em paralelo ao que está sendo dito, ressalta-se o quanto a rede de assistência carece de fortalecimento e de resolutividade, pois observou-se a falta de comprometimento social, mas não apenas isso, também a carência de ser colocado em prática o que é preconizado pela Constituição Federal de 1988 e reafirmado pela lei 8080/1990. É necessário entender, que não se pode promover cuidado com pessoas em situação de rua de forma isolada, pois as ações destinadas a esse público devem acontecer de modo intersetorial, em articulação com os serviços da assistência social, bem como com os serviços da saúde de baixa, média e alta complexidade.

Diante do exposto, ressalta-se o quanto o fazer da psicologia pode ir além do que comumente é ensinado em sala de aula, o fazer da psicologia pode e deve ocorrer extramuros. Também convém acrescentar a importância da unificação dos saberes para resoluções de demandas dessa população em particular, bem como a redução de danos para pessoas que utilizam substância psicoativas. Ponto também importante, é o olhar holístico e integrador, visando o sujeito de maneira biopsicossocial e espiritual.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Angélica *et al.* Intersecção entre psicologia institucional e as práticas do consultório na rua. **Revista Humanidades & Inovação**, Palmas, v. 8, n. 59, p. 210-218, 2022. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/2006>. Acesso em: 19 maio 2024.
- ALMEIDA, Micaélly; NETO, Francisco. Da teoria do compromisso social à prática da profissão: as entrelinhas da atuação da psicologia no consultório na rua. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], v. 15, n. 11, p.1-8, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11116/6689>. Acesso em: 21 maio 2024.
- BRASIL. Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a política nacional para a população em situação de rua e seu comitê intersetorial de acompanhamento e monitoramento, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 246, p. 16, 24 dez. 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm. Acesso em: 1 maio 2024.
- BRASIL. Ministério da saúde. Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 19, p. 46, 26 jan. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122_25_01_2012.html. Acesso em: 10 maio 2024.
- BRIZOLA, Jairo; FANTIN, Nádia. Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. *Revista de Educação do Vale do Arinos*, **RELVA**, Juara, MT, v. 3, n. 2, p. 23-39, jul./dez. 2016. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/relva/article/view/1738/1630>. Acesso em: 10 maio 2024.
- DORSA, Arlinda. O papel da revisão da literatura na escrita de artigos científicos. **INTERAÇÕES**, Campo Grande, MS, v. 21, n. 4, p. 681 - 682, out./dez. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/inter/a/cts4sLz6CkZYQfZWBS4Lbr/#>. Acesso em: 10 maio 2024.
- FERRAZ, Karine Belló; NEGRINI, Leonardy. A Atuação do profissional Psicólogo no Consultório de Rua. I Simpósio de Produções Acadêmicas em Psicologia do Univag. **Simpósio de Produções Acadêmicas em Psicologia**, [s. l.], n. 1, p. 121-145, jul. 2015. I Simpósio de Produções Acadêmicas em Psicologia do Univag, 2015, [Várzea Grande, MT]. Disponível em: <https://periodicos.univag.com.br/index.php/psicologia/article/view/578/824>. Acesso em: 12 maio 2024.
- GALVÃO, Maria; RICARTE, Ivan. Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. **LOGEION: Filosofia da informação**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 57-73, set. 2019/fev. 2020. Disponível em: <https://revista.ibict.br/fiinf/article/view/4835/4187>. Acesso em: 10 maio 2023.

GOMES, S. F. (org.). **Atenção integral à saúde da pessoa em situação de rua**: documento norteador. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, dez. 2023. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/documento_norteador_pop_rua_dez23.pdf. Acesso em: 10 maio 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coordenação Nacional de Saúde Mental. Consultórios de Rua do SUS. **Consultórios de Rua do SUS**: Material de trabalho para a II Oficina Nacional de Consultórios de Rua do SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde/EPJN-FIOCRUZ, set. 2010. Disponível em: https://www5.pucsp.br/ecopolitica/downloads/pesquisas/1_B_2010_Consultorio_rua_SUS_conselho_saude_mental.pdf. Acesso em: 11 maio 2024.

NUNES, Letícia; STALIANO, Pamela; OLIVEIRA, Paola. Atuação de psicólogos no consultório na rua da fronteira. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 28, p. 98-115, fev. 2022. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/23242>. Acesso em: 24 maio 2024.

OLIVEIRA, João *et al.* Atendimento multidisciplinar em unidades básicas de saúde: abordagens integradas para melhorar a assistência ao paciente. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, [s. l.], v. 3, n. 1, p. 29-37, 2024. Disponível em: <https://periodicosbrasil.emnuvens.com.br/revista/article/view/7/9>. Acesso em: 10 maio 2024.

PORTO, Maria *et al.* Formação de estudantes de enfermagem para o cuidado junto à população em situação de rua: um relato de experiência. In: **Práticas em saúde coletiva**: contextualizando os saberes e experiências. Fortaleza: Integrar, 2023. Disponível em: <https://editoraintegrar.com.br/publish/index.php/livros/article/view/3796/488>. Acesso em: 30 maio 2024.

ROCHA, Felipe; OLIVEIRA, Pedro. Psicologia na rua: delineando novas identidades a partir do trabalho com a população em situação de rua. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João del-Rei, v. 15, n. 1, e3262, jan./mar. 2020. Disponível em: http://seer.ufsj.edu.br/revista_ppp/article/view/3712/2319. Acesso em: 21 maio 2024.

SILVA, Jainatan. Os invisíveis urbanos: o que as pessoas em situação de rua pensam sobre os serviços sociais aos quais têm direito? **Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul**, Campo Grande, MS, v. 6, n. 2, p. 49-50, 2024. Disponível em: <https://revista.saude.ms.gov.br/index.php/rspms/article/view/268>. Acesso em: 11 maio 2024.

SILVA, Jainatan. O trabalho do psicólogo no caps frente à demanda por psicoterapia. **Rev. Saúde Pública de Mato Grosso do Sul**, Campo Grande, MS, v. 5, n.1, p. 45-57, 2022. Disponível em: <https://revista.saude.ms.gov.br/index.php/rspms/article/view/217/175>. Acesso em: 30 maio 2024.

SOUZA, Tadeu; MACERATA, Iaçã. A clínica nos consultórios na rua: territórios, coletivos e transversalidades. **Ayvu: Rev. Psicol.**, [s. l.], v. 1, n. 2, p. 3-23, 2015. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ayvu/article/view/22177/13076>. Acesso em: 27 maio 2024.

VEIGAS, Selma Maria da Fonseca *et al.* Quotidiano de equipes de consultório na rua: tecendo redes para a promoção da saúde. **Escola Anna Nery**, [s. l.], v. 25, n. 3, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/qfjYwnLCgmtCVdndNhnVz7x/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 maio 2024.

Conflito de Interesse: Os autores declaram não haver conflito de interesse.

RECEBIDO: 11/07/2024

ACEITO: 21/10/2024