

Quem mandou ficar velho e morar na rua?*

WHO TOLD YOU TO GROW OLD AND LIVE ON THE STREETS?

¿QUIEN TE DIJO QUE ENVEJECIERAS Y TE FUERAS A VIVIR A LA CALLE?

Ana Cristina Passarella Brêtas¹, João Fernando Marcolan², Anderson da Silva Rosa³, Flávia Saraiva Leão Fernandes⁴, Milena Veiga Raizer⁵

RESUMO

Esta pesquisa é um estudo de caso qualitativo, e integra o estudo *Envelhecimento, saúde e trabalho*. Esse recorte teve por objetivo conhecer o significado do envelhecimento na rua para um idoso em situação de rua. A narrativa foi trabalhada à luz dos eixos temáticos: história do envelhecimento e história de vida na rua. Depreendemos que a rua quase sempre é um ambiente hostil para o idoso. Não garante condições básicas de vida, interferindo na saúde mental das pessoas que nela são obrigadas a viver, particularmente o idoso. A rua, por não mostrar possibilidades de saída, aliada às condições de vida do idoso em situação de rua leva a um processo gradual da perda da autoestima, interferindo sobremaneira no autocuidado. Acrescido a essas questões, constatamos que o comprometimento da capacidade funcional coloca em risco a sobre/vida do idoso em situação de rua.

DESCRITORES

Idoso.
Sem-teto.
Envelhecimento.
Pobreza.
Saúde pública.

ABSTRACT

This qualitative case study is part of another study: *Aging, health and work*. The objective of this excerpt was to identify the meaning of aging on the streets for the elderly living on the street. The subjects' statements were analyzed under the light of the following themes: history of aging and history of life on the streets. It was understood that the streets are usually a hostile environment for the elderly. It does not guarantee the basic life conditions, affecting the mental health of people who are forced to live on the streets, particularly the elderly. The street does not offer any way out and, together with the life conditions of the elderly living on the streets leads to the gradual loss of self-esteem, significantly affecting self-care. In addition to these issues, we found that compromised functional capacity puts the life/survival of the elderly living on the streets at risk.

KEY WORDS

Aged.
Homeless persons.
Aging.
Poverty.
Public health

RESUMEN

Esta investigación es un estudio de caso cualitativo; integra el estudio *Envejecimiento, salud y trabajo*. El presente recorte tuvo por objetivo conocer el significado del envejecimiento en la calle para un anciano en situación de carencia de hogar. La narrativa fue trabajada a la luz de los ejes temáticos: historia del envejecimiento e historia de la vida en la calle. Se infiere que la calle es, casi siempre, un ambiente hostil para el anciano. No garantiza condiciones básicas de vida, perjudicando la salud mental de las personas que son obligadas a vivir en tales condiciones, en particular el anciano. La calle, por no mostrar posibilidades de salida, sumando a esto las condiciones de vida del anciano en situación de calle, induce a un proceso gradual de pérdida de la autoestima, que interfiere radicalmente en el autocuidado. Incrementando dichas cuestiones, se constató que el compromiso de la capacidad funcional coloca al anciano en situación de calle en riesgo de supervivencia.

DESCRIPTORES

Anciano.
Personas sin hogar.
Envejecimiento.
Pobreza.
Salud pública.

* Trabalho vinculado ao Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Saúde, Políticas Públicas e Sociais da Universidade Federal de São Paulo/CNPq, 2007.
¹ Enfermeira. Sanitarista. Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. acpbretas@unifesp.br ² Enfermeiro. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. jfmarcolan@unifesp.br ³ Enfermeiro. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Saúde, Políticas Públicas e Sociais da Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. anderson.epm@bol.com.br ⁴ Enfermeira. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Saúde, Políticas Públicas e Sociais da Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. flaviaslf@gmail.com ⁵ Enfermeira. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Saúde, Políticas Públicas e Sociais da Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. milenaraizer@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Quando compreendermos o que é a condição dos velhos, não podemos contentar-nos em reivindicar uma *política da velhice* mais generosa, uma elevação das pensões, habitações sadias, lazeres organizados. É todo o sistema que está em jogo, e a reivindicação só pode ser radical: mudar a vida⁽¹⁾.

O Brasil deixou de ser um país de jovens, em um contexto marcado por profunda desigualdade social, na qual constatamos uma nítida divisão humana entre uma maioria muito pobre e uma minoria muito rica, pertencentes a mundos diferentes demarcados pela má distribuição de renda.

O agravamento desta situação pode ser constatado quando o cenário observacional passa a ser a rua e/ou logradouros públicos dos grandes centros urbanos, nos quais é cada vez mais freqüente nos depararmos com pessoas duplamente excluídas – por serem pobres e por serem idosas⁽²⁾.

A imagem do velho brasileiro – vítima do contexto de sofrimento social e econômico – pode ser descrita como um ser humano discriminado, inativo, vivendo em condições precárias e em situação de perda do *status*, do prestígio e das relações funcionais decorrentes do trabalho⁽³⁾.

Dada a tais vulnerabilidades, este estudo traz à reflexão a questão da velhice em situação de rua, onde há tênue relação afetiva entre membros da família nuclear, há ligação com o trabalho informal e integração em rede de apoio entre os próprios indivíduos que vivem na rua. Tem a finalidade de introduzir na agenda acadêmica tal temática, no sentido de buscar por meio da produção do conhecimento, subsídios para a compreensão da cultura da rua, quiçá contribuir para a formulação de políticas públicas capazes não apenas de aliviar a miséria, mas, sobretudo, de redefinir os acessos e oportunidades, reforçando a diferença entre caridade e justiça no cumprimento da legislação para esse segmento populacional.

Reconhecemos a necessidade de sensibilizar enfermeiros(as), no que se refere às particularidades das pessoas em situação de rua, uma vez que o ato interpessoal de cuidar exige o conhecimento e o respeito da individualidade do ser⁽⁴⁾.

O envelhecimento é um fenômeno natural e processual, que vai do útero ao túmulo, portanto é compreendido como o processo de vida, ou seja, envelhecemos porque vivemos, muitas vezes sem nos darmos conta disto. O processo de envelhecimento contém, pois, a fase da velhice, mas não se esgota nela. A qualidade de vida e, conseqüentemente, a qualidade do envelhecimento se relacionam com a visão de mundo do indivíduo e da sociedade em que

ele está inserido, bem como com o *estilo de vida* conferido a cada ser⁽⁵⁾.

A velhice, por sua vez, não é tão fácil de ser definida. É um fenômeno biológico, psicológico e social. Não é um fato estático; é o resultado e o prolongamento do processo de envelhecimento, que em si é irreversível⁽¹⁾.

Assim a velhice não é apenas um fenômeno biológico, mas, sobretudo expressa a confluência de fatores socialmente construídos, que conferem *status* diferenciado às pessoas que envelhecem⁽⁶⁾. Por sua vez, o ato de envelhecer implica em mudanças constantes, sendo que saber lidar com as perdas, buscando novas aquisições durante todo o processo de envelhecimento é o que o torna saudável. Um envelhecimento será cada vez mais satisfatório quanto maior for o poder do indivíduo assimilar e não renunciar às mudanças físicas, psicológicas e sociais, adaptando-se, sem sofrer em demasia, aos novos papéis sociais que desempenhará no decorrer da sua vida.

Falta maior contextualização do idoso que vive em situação de rua, especialmente na cidade do estudo, pela ausência de dados sócio-demográficos e de estudos sobre o fenômeno social da velhice em situação de rua. A lacuna existente na literatura se deve principalmente aos profissionais da Saúde, por não considerar relevante a temática duplamente excludente. É um fenômeno que merece ser estudado por trazer embutido problemas importantes como a transição demográfica na rua, a dificuldade de reinserção social, o desemprego estrutural, a desconstrução social e coisificação do indivíduo mediado pela sociedade neoliberal, configurando-se como lupensinato social.

...o estudo traz à reflexão a questão da velhice em situação de rua, onde há tênue relação afetiva entre membros da família nuclear...

OBJETIVO

Conhecer o significado do envelhecimento na rua para um idoso em situação de rua.

MÉTODO

Este trabalho, um estudo de caso qualitativo, foi construído na perspectiva dialógica e relacional. Integra a pesquisa *Envelhecimento, saúde e trabalho: um estudo com idosos(as) que freqüentam um espaço para convivência, orientação e pesquisa para idosos na cidade de São Paulo*, coordenada por uma das autoras.

O método Estudo de Caso permite que o pesquisador apreenda o fenômeno que estuda a partir da exploração intensa de um único caso, dentro do seu contexto de realidade. Corresponde a um tipo de pesquisa qualitativa que examina de forma profunda e exaustiva um ou poucos objetos, com vistas a possibilitar a sua análise detalhada⁽⁷⁻⁸⁾.

O estudo foi realizado em um equipamento social denominado centro de convivência para idosos. O lugar é mantido por uma entidade social sob a supervisão de técnicos da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social da Prefeitura Municipal de São Paulo e se destina aos idosos que vivem na área adstrita ao serviço. Os idosos procuram de modo espontâneo a unidade para participar das atividades oferecidas de reinserção social e a integração se dá por meio do vínculo criado com os profissionais e demais usuários, além da condição de ser serviço público aberto a população idosa.

Para este trabalho selecionamos um idoso, dos seis entrevistados na pesquisa original, que aquiesceram participar do estudo após terem sido informados sobre os objetivos, metodologia e forma de divulgação dos resultados e terem assinado o termo de consentimento livre e esclarecido.

O sujeito deste trabalho foi selecionado por freqüentar o espaço de convivência há pelo menos um ano e estar em situação de moradia na rua. No momento da entrevista estava com 65 anos de idade. Nasceu em São Paulo; é divorciado, tem dois filhos.

Estudou até a oitava série do primeiro grau, era motorista profissional, iniciou o beber na adolescência e tornou-se dependente, perdendo o vínculo familiar e entrando na informalidade do mercado de trabalho há dez anos em decorrência da história de alcoolismo. Há oito anos está em situação de rua, pernoitando em albergue.

Os dados foram coletados em 2005 por meio da técnica da entrevista, com a utilização de um roteiro com questões semi-estruturadas. As questões norteadoras foram a história do envelhecimento e velhice, a história do trabalho, a história de vida e o morar na rua.

A entrevista foi gravada e transcrita pelos pesquisadores, assegurando o sigilo do anonimato acordado com o depoente. Teve a duração de 90 minutos. O material transcrito foi devolvido ao narrador para avaliar o teor do mesmo, acrescentando ou retirando depoimentos, entretanto, o entrevistado não fez nenhum tipo de sugestão.

O local da entrevista foi no centro de convivência, em sala reservada garantindo a privacidade.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (CEP nº 1284/03). Os procedimentos éticos inerentes a pesquisas desta natureza, bem como a vigilância rigorosa das condições de utilização da técnica da entrevista e a sua adequação ao estudo, estiveram presentes em todas as etapas do trabalho, sendo assegurado ao participante o direito de retirar o consentimento a qualquer etapa do estudo, não haver interferência na assistência que recebia no equipamento e não ter compensação de qualquer espécie por sua participação.

Trabalhamos à luz do referencial das Ciências Sociais por meio de Becker⁽¹⁰⁾, com a análise detalhada de um caso individual que explica a dinâmica da vida e do envelheci-

mento na rua. O método usado inicia-se da ancoragem do conteúdo emergido para a confecção dos eixos temáticos.

Para a análise, seguimos três etapas. Na primeira realizamos uma leitura rigorosa e crítica da entrevista anotando ao lado do texto transcrito nossas primeiras impressões, estabelecendo os eixos temáticos: história do envelhecimento e história da vida na rua. Na segunda, a partir das idéias centrais que emergiram nos eixos temáticos construímos duas categorias empíricas: o significado do envelhecimento/velhice e o significado do envelhecimento na rua. Na terceira, atentos ao nosso objeto de estudo, partimos para a compreensão e interpretação do material empírico à luz do diálogo com os conceitos teóricos por nós selecionados⁽⁹⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O significado do envelhecimento/velhice

Retomamos a assertiva conceitual de que o envelhecimento é um processo no qual a velhice representa a última etapa da vida, precedida pela morte. Entretanto, se os conceitos permitem tal diferenciação, temos observado que na dimensão do senso comum, o envelhecimento e a velhice são tratados como sinônimos.

Destacamos que para efeito de análise não nos preocupamos com a diferenciação conceitual e sim com a interpretação do(s) significado(s) atribuídos pelo idoso ao seu processo de envelhecimento.

A gente não sente que está envelhecendo, mas a gente nota, eu sinto uma cansaça quando subo uma escada do metrô, sinto uma fadiga coisa que eu não tinha. Eu não corro, se corro, sinto sair tudo pela boca, eu não era assim, eu sinto que já estou ficando para as moscas, já não sou o mesmo.

É na dor do corpo que a velhice é percebida, o que nos leva a pensar que o envelhecimento é silencioso – não o percebemos a não ser pelas perdas funcionais e/ou vicissitudes do corpo que passam a fazer parte da vida na medida em que se envelhece.

O declínio da capacidade funcional geralmente conduz a pessoa idosa à limitação e processualmente a perda total da capacidade de desempenhar, de forma independente, suas atividades cotidianas^(3,11-12).

Tal constatação preocupa quando trabalhamos com idosos em situação de rua, uma vez que dependem da higidez física para a sobrevivência. São andarilhos, o comprometimento da capacidade funcional pode colocar em risco a vida.

Envelhecer é sentir que a vida está acabando para o ser humano, está acabando [...]. A gente sente que esta envelhecendo mesmo, certas palavras eu não gosto nem de falar, a gente sente que o corpo envelhece.

O envelhecimento para o ser humano, enquanto processo vem repleto de símbolos, valores incorporados no

mundo das mentalidades como maior grau de dependência, maior chance de adoecimento, abandono e solidão, perda da capacidade física.

Para o idoso entrevistado o ato de envelhecer implica na aproximação com a finitude humana – na qual ao mesmo tempo em que aponta aspectos negativos, salienta a positividade do desenvolvimento humano trazendo à reflexão a perspectiva do místico/espiritual.

Tem um lado bom, é a natureza: nós nascemos, fomos nenê, depois fomos rapaz, moça e daqui somos homens e mulheres formados e daqui a pouco entra no envelhecimento é uma coisa de Deus, uma coisa divina eu acho bom.

No diálogo dos aspectos negativos e positivos do envelhecimento, reforça a idéia da positividade – agora na dimensão social – quando relata que por ser velho passa a ser considerado de forma diferente: com respeito.

[...] eu sinto que a pessoa que está envelhecendo tem mais respeito, quando eu entro num ônibus tem uma moça nova, um rapaz, *o senhor senta aqui*, eu sinto muito respeito nesta parte. Metrô também, a gente está no metrô, moça e rapaz bem vestida, *o senhor senta aqui*, a gente fica até sem jeito, com vergonha, aí eu não sento, pode ficar sossegada, fazer a viagem do senhor e da senhora sossegada.

Resta a reflexão se tal preocupação dos passageiros nos transportes coletivos com o idoso é resultado da legislação ou é fruto da legitimidade social. Em outras palavras – nos preocupamos com os idosos porque a lei nos obriga ou temos a consciência da importância deste ato?

O significado do envelhecimento na rua

Para o entrevistado envelhecer na rua teve vários significados fruto das representações construídas no decorrer da sua existência e narradas a seguir.

Muitos se relaxam mesmo, acho que já se acostumou ali [na rua], não procuram dar salto para frente, se entregam ficam velhinhos ali. Vai indo, daqui a pouco fica doente, aí é jogado num hospital se trata de qualquer jeito depois é jogado para a rua de novo, então a velhice do povo de rua é muito triste.

Viver na rua sempre pressupõe condições precárias de vida, discriminação, baixa autoestima e abandono da sociedade de uma forma geral e de seus antigos vínculos familiares. Para o idoso de rua algumas das instituições básicas da sociedade como propriedade privada, família, mercado de trabalho, deixaram de propiciar estratégias usuais de sobrevivência. A trajetória de vida do povo de rua desenha sempre uma seqüência de fatos e fracassos pessoais e de-samparo institucional⁽¹³⁻¹⁵⁾.

Os poucos dados existentes acerca da população em situação de rua apontam para um aumento no número de idosos nas ruas. Sendo que a esse respeito duas possibilidades transitam sem resposta: O povo de rua está envelhecendo sem encontrar alternativas para reverter

a sua situação; ou o conjunto de vulnerabilidades presentes à população idosa tem fomentado o processo de *realização*⁽¹⁶⁾.

Em albergue eu estou numa faixa de uns oito anos, oito anos no albergue [...]. A vida no albergue a gente tem que olhar tudo, se a gente deixar vamos dizer uma caixa de fósforos, a gente vira o rosto, quando a gente vê não está mais com a caixa de fósforos.

Se a gente lavar uma roupa, tem que ficar olhando, ficar olhando, ficar que nem jacaré chocando o ovo. A vida de albergue não é boa, a gente vive para não dormir na rua

[...]. Lá é só para dormir, tomar banho, fazer a barba, lavar a roupa. E de manhã tem albergue que cinco e meia tem que sair para a rua. O meu é às seis horas. E sai e fica o dia inteiro na rua zanzando.

A população idosa em situação de rua é totalmente desprovida de privacidade, fator que interfere na qualidade da sua sobrevivência uma vez que a nossa sociedade prevê que o cuidado do corpo deve ocorrer no mundo privado. Mesmo quando abrigadas em albergues dividem o mesmo espaço com dezenas de outras pessoas. Na rua inventam formas para fugir do olhar de quem passa o que nem sempre é possível. Nos albergues as regras separam os usuários por sexo implicando na divisão de famílias, estipulam horário para higiene, alimentação, entrada e saída do local, em suma disciplinam os corpos – fazendo com que alguns optem por não utilizá-los⁽¹⁴⁾.

[...] albergue é ruim, nós vive porque nós somos obrigados mesmo, nós somos obrigados a viver no albergue [...]. Porque o albergue é a gente que pega muita doença lá, inclusive neste que estou agora já peguei duas vezes sarna, estou lá há um ano e seis meses e agora, não tem nem um mês que vieram trocar o cobertor então um ano e cinco meses e uns dias eu fiquei com o cobertor, recolheram aquele nem sei que fim que deu, o lençol, o lençol é uma vez por mês ou dois meses, por exemplo, eu, vamos supor que eu saia hoje, aí outro vai ocupar vai entrar no albergue para pegar minha vaga, com o lençol e o cobertor, se eu tiver uma doença no corpo ele pega, albergue é ruim neste sentido.

A convivência com o medo é uma constante na vida dessas pessoas, a violência física e psíquica pode vir a qualquer momento e de qualquer lugar, seja por jovens zombeteiros, por facções do crime organizado e/ou do tráfico de drogas, por seguranças públicos e privados. A discriminação também é uma forma de violência e se dá em vários níveis. A invisibilidade social é uma delas⁽¹⁵⁾.

[...] a gente começa a ouvir aquelas conversas: eu vou bater naquele cara, vou matar aquele cara, vou arrumar uma maconha para fumar, só conversa errada então atrapalha o albergue. Eu acho que é um empecilho para ir para a igreja - tem muitos que vão, mas para ir como eles vão é melhor não ir, volta da igreja fuma um cigarro no albergue, vai jogar dominó, vai jogar uma carta depois discuti, porque jogo dá discussão.

O cotidiano da vida na rua faz com que a pessoa busque formas para sobreviver. Estando na rua, depende de outros ou de instituições para assegurar lugares para realizar os cuidados de higiene pessoal, garantir alimentos e materiais para sobrevivência básica. O idoso em situação de rua perde, ou tem diminuído, o poder de escolha. Isso influencia diretamente a capacidade que o indivíduo tem de se cuidar e limita de certa forma a maneira com que irá manter e usufruir sua saúde. A rua, enquanto um ambiente hostil, que não garante condições básicas de vida, interfere na saúde mental das pessoas que nela são obrigadas a viver. Ocorre um processo gradual da perda da auto-estima, interferindo sobremaneira no auto-cuidado.

Foi uma decisão da minha vida [parar de beber], uma decisão porque com idade que eu estou, vivendo em albergue, acho que vou ter uma velhice muito ruim. Então tomei uma decisão na minha vida, eu falei se eu parar de beber vou ter uma velhice muito tranqüila, então parei de beber por mim mesmo, não foi remédio não foi nada, eu parei por mim mesmo, e já vai para quatro anos que eu parei de beber e espero daqui para frente nunca mais por álcool na boca. [...] pretendo ir para a igreja, a Assembléia de Deus e levar uma vida tranqüila [...]. Uma vida tranqüila é ter uma família, uma companheira, apesar de eu ter uma esposa, mas eu sou divorciado; pensar melhor, receber um conselho dela, isso é, uma vida tranqüila - não fazer mais coisa errada, que eu fazia bebendo, quero mesmo é ter uma vida tranqüila.

A esperança da (re)conquista da família faz com que projete estratégias para a saída da rua – deixar o álcool, efetivar a aposentadoria: *voltar como homem*. A religião é um fator importante neste processo de reestruturação pessoal.

A minha vida é de muito sofrimento. Mas daqui para frente acho que não estou sofrendo, faz quatro anos que eu não ponho álcool na boca e peço à Deus todo dia: *Senhor não deixa eu voltar para o vício, muda os meus pensamentos, o meu ser*. Eu penso em voltar com os meus filhos, vou conseguir aposentar, aí chega no final do mês vem uma conta de luz e eu tenho dinheiro para pagar; mas agora, se vou para casa agora, vem uma conta não posso falar nada [...]. Quero voltar como homem, não é meio homem, voltar como homem de responsabilidade. [...] Se eu tiver sinceridade na igreja Ele me dá uma companheira [...] é um pensamento forte que eu tenho, não quero saber mais, falar o português claro, de gandaia.

Para obtenção de algum trabalho, bico ou mesmo para mendicância, o povo de rua procura ficar perto de áreas comerciais onde há oferta de pequenos serviços (entrega de encomendas, descarga de caminhões, biscate, guarda de carros, vigia, entre outros), bem como há maior fluxo de pessoas assegurando a *esmola*. Outra atividade importante exercida pelo adulto da rua é a coleta e venda de papel, papelão, latas de alumínio, tornando familiar na grande cidade a presença de carroças puxadas por seres humanos⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. Para os idosos, este trabalho muitas vezes é incompatível com sua capacidade funcional, não raras vezes comprometida por doenças crônicas, como por exemplo, hipertensão e diabetes.

Há a idéia de se aposentar para poder ter dinheiro para suas necessidades básicas e muitas vezes encontram dificuldades para obter a aposentadoria, embora o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e o Estatuto do Idoso garantam o direito aos benefícios sociais, apesar de que muitos desconhecem este direito de sobrevivência.

A velhice é que eu estou pensando mesmo, pensando para frente. Tenho esperança de voltar para minha família, meus filhos gostam muito de mim. A minha mulher não fala nada, mas pelos olhos eu noto que ela tem vontade que eu volte, meus netos, meus filhos é que fala que a porta está aberta [...]. Não volto porque não estou preparado, a família é de pobre, mas, é decente. Eu quero ir para a igreja me converter direitinho aí vou pensar em voltar e terminar a minha velhice ao lado dos meus netos e ao lado dela [...] eu não vou mais beber de jeito nenhum.

Nos grandes centros urbanos as pessoas que estão em situação de rua se mesclam com os demais transeuntes, nem sempre sendo identificadas. Os estigmas surgem no momento em que passam a se descuidar assumindo características próprias que fazem com que sejam reconhecidas no meio das multidões e identificadas como mendigos, maltrapilhos, mal-cheirosos⁽¹⁷⁾.

Tem muita diferença entre ser mendigo e morador de rua. Eu sou de rua, mas não me classifico de mendigo. Gosto de fazer minha barba, gosto de andar de roupa passada, gosto de andar com roupa limpa, com cabelo cortado, gosto de andar com unhas limpas sem estar suja [...]. Gosto de entrar num bar ou numa padaria e pedir para ir ao banheiro e não negarem dizendo que está quebrado. Pego uma condução, por exemplo, senta a senhora que está limpa do meu lado porque eu estou limpo. Agora se eu estou fedendo, tiver cabeludo, sujo, ninguém senta do meu lado. Viajo de metrô e ninguém sabe quem eu sou, mas eu sou um homem de rua.

Na linguagem da rua quem não se cuida é mendigo, os demais são pessoas em situação de rua⁽¹⁷⁾.

[...] um mendigo não, não pode entrar num bar não tem água, a torneira está quebrada. *Ah! Posso ir ao banheiro? Está quebrado por quê?* Porque está na fotografia da pessoa que é um mendigo. E o mendigo dorme em qualquer lugar, tem mendigo aí, que eu vejo na rua que abre saco para comer, isso aí é um mendigo. Carrega saco nas costas, esse é o mendigo, mas eu não me classifico mendigo não. Eu sou povo de rua. Eu gosto de manter um pouco a aparência.

A interpretação da narrativa mostra que para o idoso entrevistado algumas das instituições básicas da sociedade como família, moradia própria e mercado de trabalho, deixaram de propiciar estratégias usuais de sobrevivência, fazendo com que tenha que buscar outras formas para sobreviver. Estando na rua, depende de outros ou de instituições para assegurar lugares para realizar os cuidados de higiene pessoal, garantir alimentos e materiais para sobrevivência básica, portanto, perde ou tem diminuído o poder de escolha. Isso influencia diretamente na capacidade de se cuidar e limita de certa forma a maneira como usufrui a

sua saúde. Vale destacar que o idoso consegue fazer a crítica sobre a sua situação – não se adaptou passivamente à situação de rua, nem ao pernoite no albergue – ao contrário, reinventa estratégias para assegurar sua autonomia. Busca na instituição igreja, mais do que na fé, uma perspectiva de ruptura com a rua e reintegração com a família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência da realização deste estudo de caso abre um universo de indagações práticas e teóricas capazes de contribuir com outras pesquisas que estamos realizando no Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Saúde, Políticas Públicas e Sociais da Universidade Federal de São Paulo visando compreender a *cultura da e na rua*, em particular à relacionada ao envelhecimento na rua.

O contato com o idoso entrevistado nos leva a refletir sobre a situação do envelhecimento/velhice na rua, fazen-

do-nos afirmar que a rua, quase sempre é um ambiente hostil para o idoso. Não garante condições básicas de vida, interferindo na saúde mental das pessoas que nela são obrigadas a viver, particularmente àqueles com mais idade. Por não mostrar possibilidades de saída leva a um processo gradual da perda da auto-estima, interferindo sobremaneira no auto-cuidado. Acrescido às essas questões constatamos que o comprometimento da capacidade funcional coloca em risco a sobre/vida do idoso em situação de rua.

As pesquisas temáticas sobre o envelhecer de indivíduos que se encontram em situação de rua ainda são incipientes para a Enfermagem, devendo ser estimuladas com a introdução dos profissionais dessa área na prestação da assistência a essas pessoas.

Os profissionais da Saúde por estarem presentes na prestação da assistência na rua deverão ter visão complexa da realidade existente e estudá-la para poder interferir adequadamente.

REFERÊNCIAS

1. Beauvoir S. A velhice: o mais importante ensaio contemporâneo sobre as condições de vida dos idosos. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1990.
2. Brêtas ACP. A velhice em situação de rua. *Revés do Averso*. 2005;10(1):5-7.
3. Debert GG. A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. São Paulo: EDUSP/FAPESP; 2004.
4. Hoga LAK. A dimensão subjetiva do profissional na humanização da assistência à saúde: uma reflexão. *Rev Esc Enferm USP*. 2004;38(1):13-20.
5. Brêtas ACP. Envelhecimento e trabalho. In: Oliveira EM, Scavone L, organizadoras. Trabalho, saúde e gênero na era da globalização. Goiânia: AB; 1997. p. 61-7.
6. Linton R. O homem: uma introdução à antropologia. 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 1959.
7. Becker HS. Métodos de pesquisa em ciências sociais. 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 1994.
8. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5ª ed. São Paulo: Atlas; 2006.
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. São Paulo: Hucitec; 2007.
10. Becker HS. Métodos de pesquisa em ciências sociais. 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 1994.
11. Paz AA, Santos BRL, Eidt OR. Vulnerabilidade e envelhecimento no contexto da saúde. *Acta Paul Enferm*. 2006;19(3):338-42.
12. Neri AL. Envelhecer num país de jovens: significados de velho e velhice segundo brasileiros não idosos. Campinas: Ed.UNICAMP; 1991.
13. São Paulo (Estado). Secretaria de Assistência Social. Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (FIPE). Caracterização sócio econômica dos moradores de rua da cidade de São Paulo: Relatório Executivo. São Paulo; 2000.
14. Rosa AS, Cavicchioli MGS, Brêtas ACP. O processo saúde-doença-cuidado e a população em situação de rua. *Rev Lat Am Enferm*. 2005;13(4):576-82.
15. Brêtas ACP, Rosa AS, Cavicchioli MGS. Cuidado de enfermagem em situação de rua. In: Brêtas ACP, Gamba MA, organizadoras. Enfermagem e saúde do adulto. Barueri: Manole; 2006. p. 145-53. (Série Enfermagem).
16. Mattos RM, Ferreira RF. O idoso em situação de rua: Sísifo revisado. *Est Psicol*. 2005;22(1):23-32.
17. Rosa AS, Cavicchioli MGS, Brêtas ACP. O cuidado em situação de rua: revendo o significado do processo saúde-doença. *Rev Bras Enferm*. 2006;59(3):331-6.