

Violência estrutural no modo e nas condições de vida de pessoas idosas em situação de rua*

Structural violence in the living ways and conditions of the elderly in street situations

Violencia estructural en las formas y condiciones de vida de los ancianos en situaciones de calle

Carine Magalhães Zanchi de Mattos
Patrícia Krieguer Grossi
Carla Helena Augustin Schwanke
Kennya Márcia dos Santos Mota Brito
Francielli Girardi

RESUMO: Analisar as situações de violência estrutural vivenciadas pelas pessoas idosas em situação de rua foi o objetivo deste estudo observacional, transversal, descritivo e qualitativo, que utiliza a análise textual discursiva de Roque Moraes. A amostra foi constituída por 4 mulheres e 15 homens idosos em situação de rua, de Porto Alegre, RS. As situações de violência estrutural descritas foram a fome, o frio, a falta de acesso ao estudo e ao trabalho, dentre outros. Promover acesso aos direitos fundamentais é imprescindível a esta população.

Palavras-chave: Pessoas idosas em Situação de Rua; Violência estrutural; Condições de vida.

ABSTRACT: *The aim of this observational, transversal, descriptive and qualitative study, which uses Roque Moraes' discursive textual analysis, is to analyze the situations of structural violence experienced by the elderly in a street situation. The sample consisted of 4 women and 15 elderly men in a street situation, in Porto Alegre, RS. The situations of structural violence described were hunger, cold, lack of access to study and work, among others. Promoting access to fundamental rights is essential for this population.*

Keywords: *Old people in street situation; Structural violence; Life conditions.*

RESUMEN: *El objetivo de este estudio observacional, transversal, descriptivo y cualitativo, que utiliza el análisis textual discursivo de Roque Moraes, fue analizar las situaciones de violencia estructural experimentadas por los ancianos sin hogar. La muestra consistió en 4 mujeres y 15 hombres sin hogar de edad avanzada, de Porto Alegre, RS. Las situaciones de violencia estructural descritas fueron hambre, frío, falta de acceso al estudio y al trabajo, entre otras. Promover el acceso a los derechos fundamentales es esencial para esta población.*

Palabras clave: *Ancianos callejeros; Violencia estructural; Condiciones de vida.*

Introdução

A população idosa em situação de rua¹ tem aumentado consideravelmente nos grandes centros urbanos. Esse fenômeno está relacionado com a transição demográfica, devido ao crescimento da população idosa no Brasil (Fundação Oswaldo Cruz, 2014), e com o crescimento rápido da população em situação de rua,² resultante do desemprego e das desigualdades sociais (Ghirardi, *et al.*, 2005).

A conjuntura social atual apresenta pontos em comum com uma situação de guerra, porém, não se trata de um conflito armado, e sim de uma “guerra econômica”. Tem como cenário o mercado e o mundo do trabalho, sendo prejudicadas as pessoas marginalizadas socialmente, pois o Estado não lhes dá equidade para concorrer no sistema econômico. Estão excluídos do mercado de trabalho os idosos e os muito jovens, que sofrem desigualdades sociais e são cerceados do acesso à informação e à educação (Dejours, 2000). Nessa perspectiva, coloca-se em discussão a situação do idoso de rua, que é duplamente excluído: por ser idoso e por ser pobre (Fernandes, Raizer, & Brêtas, 2007).

¹ “Entende-se por *situação de rua* o processo de rualização, no qual o indivíduo que, por não possuir uma moradia fixa, habita transitoriamente diversos logradouros públicos, albergues ou pensões (...) essa expressão é utilizada para enfatizar o aspecto processual da passagem pela rua como um momento da biografia individual e não como um estado permanente”. (Mattos, 2003, como citado em: Gusmão, Leite, Monteiro, Umeno, Pessutti, Santos, Batista, & Falcão, 2012, p. 315).

² “O Decreto n.º 7.053, de 23 de dezembro de 2009, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua, define os indivíduos em situação de rua como a população heterogênea que não possui moradia convencional regular e que tem como características comuns a pobreza extrema e os vínculos familiares e sociais enfraquecidos ou rompidos. Além disso, utilizam logradouros públicos ou serviços de acolhimento como forma de moradia temporária ou permanente” (Almeida, Lopes, Tibyriçá, Siqueira, & Graeff, 2016).

A pessoa idosa em situação de rua está mais predisposta a vivenciar algumas formas de violência. A violência contra os idosos se manifesta de forma: (a) estrutural, pela desigualdade social, e é naturalizada nas situações de pobreza, de miséria e de discriminação; (b) interpessoal, nas formas de comunicação e de interação cotidiana; e (c) institucional, na aplicação ou omissão na gestão das políticas sociais pelo Estado e pelas instituições de assistência, maneira privilegiada de reprodução das relações assimétricas de poder, de domínio, de menosprezo e de discriminação (Minayo, 2004).

A violência estrutural, tema central deste artigo, reúne os aspectos resultantes da desigualdade social, da penúria provocada pela pobreza e pela miséria e a discriminação que se expressa de múltiplas formas. Para Minayo (1994, p. 8), o conceito de violência estrutural é a “violência gerada por estruturas organizadas e institucionalizadas, naturalizada e oculta em estruturas sociais, que se expressa na injustiça e na exploração e que conduz à opressão dos indivíduos”. Os idosos são o grupo mais vulnerável (junto com as crianças), pelas limitações impostas pela idade, pelas injunções das histórias de perdas e por problemas de saúde e de dependência. No Brasil, 71,8% dos aposentados e pensionistas recebem um salário mínimo (ANASPS, 2014), e o acesso aos bens são extremamente agravados pelos elevados custos com medicamentos e consultas, numa realidade de desigualdades econômicas e sociais (Minayo, 2004).

Os problemas relacionados ao combate da violência estrutural são inúmeros. Conforme Boulding (1981), essas estruturas organizadas e institucionalizadas da família influenciam profundamente as práticas de socialização, levando os indivíduos a aceitar ou a infligir sofrimentos, segundo o papel que lhes corresponda, de forma “naturalizada”. Segundo Ros (2011), para o enfrentamento ao ciclo de violência, é preciso “enxergar e fazer enxergar” os reais processos de produção e reprodução dessa violência, pois só assim ela e as demais formas de violência que dela se desdobram poderão ser combatidas.

Assim, a evidência de práticas de intolerância e violência contra as pessoas idosas, bem como a violação de seus direitos sociais e políticos, estão comumente presentes nos artigos sobre o tema, porém, pouco se discute sobre a violência estrutural vivenciada por pessoas idosas em situação de rua, fazendo-se necessário discutir o tema para “se fazer enxergar”.

Este artigo visa a provocar reflexões, repensar políticas públicas e meios de apoio para a manutenção das garantias individuais e direitos dessa população, contribuindo com subsídios para a superação do ciclo de violência a que estão submetidos.

Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é analisar as situações de violência estrutural vivenciadas por pessoas idosas em situação de rua na cidade de Porto Alegre, capital do estado do Rio Grande do Sul, Brasil.

Metodologia

Trata-se de um estudo que utiliza método qualitativo de pesquisa, observacional, transversal e descritivo. A amostra deste estudo foi composta por 19 pessoas idosas em situação de rua, selecionadas por amostragem aleatória simples, e o fechamento amostral foi feito por saturação teórica.

O estudo entendeu como pessoa em situação de rua as pessoas que declararam fazer da rua sua habitação (temporária, intermitente ou definitiva), encontradas nas ruas de Porto Alegre,³ nos abrigos, albergues de acolhimento noturno, convivência diária e demais serviços FASC (Fundação de Assistência Social e Cidadania) oferecidos à população de rua, durante o período de coleta de dados da pesquisa, de outubro de 2015 a junho de 2016. Foram incluídas no estudo pessoas com sessenta anos ou mais, dos sexos feminino e masculino e em atendimento na FASC, e foram excluídas do estudo pessoas sem condições de responder ao instrumento, ou impossibilitadas de estabelecer comunicação efetiva no momento da pesquisa, por estarem dormindo ou por apresentarem comportamento agressivo ou desorientado.

A coleta de dados se deu através da gravação dos diálogos decorrentes da aplicação do formulário, e os dados analisados provêm das transcrições desses diálogos. A análise e discussão dos dados se deu à luz do referencial teórico da análise textual discursiva de Roque Moraes (Moraes, 2003). Esse método utiliza quatro focos, sendo eles: 1) desmontagem do texto; 2) estabelecimento das relações; 3) captação de um novo emergente; e 4) auto-organização do processo. Esses focos dividem-se em três etapas: a unitarização, a categorização e a comunicação.

³ Artigo com tema similar foi publicado anteriormente por este periódico: Mattos, C. M. Z. de, Grossi, P. K., Kaefer, C. T., & Terra, N. L. (2016). O envelhecimento das pessoas idosas que vivem em situação de rua na cidade de Porto Alegre, RS, Brasil.

Na primeira etapa, foi realizada a fragmentação e a codificação nas respostas utilizando-se os termos: rua, fome/comida, frio, dormir, inacessibilidade, doenças, preconceito, invisibilidade, desemprego e violência. Esses termos foram reescritos, pelo método de análise, como: necessidades básicas, questões de saúde e questão social. Após isso, foram atribuídos dois títulos aos termos reescritos: o significado de estar nas ruas e expressões da violência estrutural. Na etapa seguinte, de categorização, foram discutidas as propriedades das categorias através dos conceitos: situação de rua, idoso, estar em situação de rua, tipos de violência, classificação de violência estrutural, violência institucional e violência contra o idoso. Usou-se a teoria da gerontologia crítica para fundamentar a discussão, e foram produzidos argumentos em torno das categorias, como: O que significa estar nas ruas para eles? Quais os pontos positivos e negativos de estar nas ruas? Quais as dificuldades de estar nas ruas? Quais situações de violência vivenciadas? Quais situações de preconceito vivenciadas? Como é a acessibilidade a serviços de saúde, habitação, assistência social e outros?

Na terceira etapa, as falas transcritas foram selecionadas, descritas e interpretadas, produzindo-se o texto a partir da procura de mais sentidos e, por fim, separadas em unitarização e metatexto. Na quarta e última etapa, as informações foram fragmentadas. Na sequência, as informações também foram autoorganizadas, descartando algumas e priorizando outras, percebendo-se novos *insights*. O tema central do artigo “violência estrutural” orientou e conduziu a discussão.

Este estudo seguiu a resolução 466/12 (Brasil, 2012), que estabelece diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisas que envolvem seres humanos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Instituição através do CAAE 46772315.0.0000.5336.

Estar em situação de rua: vulnerabilidade e violência

Pretende-se neste item discutir “Como é estar em situação de rua” para esta população. As falas aqui apresentadas demonstram as vulnerabilidades sociais e violências a que as pessoas idosas em situação de rua estão expostas.

No que se refere às pessoas em situação de rua, surgem tipificações sob a feição de apreendê-las como “vagabundas”, “sujas”, “loucas”, “perigosas” e “coitadas”.

Essas tipificações suscitam atitudes que vão da total indiferença à hostil violência física e que se materializam nas relações sociais, constituindo a própria identidade do sujeito em situação de rua, de forma que os conceitos de identidade própria e das representações sociais demonstram um mecanismo de tipificação que cristaliza e sustenta as relações de dominação e exploração. (Mattos, & Ferreira, 2004).

Ao questionar as pessoas idosas sobre “O que significa estar em situação de rua para você?”, as respostas apresentaram algumas situações que se caracterizam como violência estrutural, dentre elas, a própria tipificação da representação social que acreditam ter. Os relatos são carregados emocionalmente e exprimem as dificuldades que as pessoas idosas em situação de rua enfrentam para suprir suas necessidades básicas diariamente e o desejo de sair dessa condição, e, por outro lado, a frustração que as paralisa e as mantém desesperançadas:

“Terrível, terrível é a morte. Muito triste, igual a bicho. Não tenho nenhuma experiência positiva, tudo negativo. As pessoas são más [...]. Me fizeram vomitar dentro de um [pronto-]socorro, depois me agarraram, um segurança em um braço, o outro segurança no outro, me levaram [...] judiam de mim na rua.” (P17, mulher, 80 anos).

A análise desse relato permite identificar, pelo menos, quatro formas de violência. A violência estrutural é identificada quando ela se compara a um bicho, sem experiências positivas na rua, pois a violência é gerada pela estrutura organizada, o Estado, que deveria influenciar, definir, e implementar, em suas diferentes estruturas de poder, a garantia de direitos básicos, como o acesso à alimentação, à educação e à saúde, sendo responsável direto pelo estabelecimento e desenvolvimento das condições de vida de uma população (Cruz Neto, & Moreira, 1999).

Este mesmo Estado se expressa na injustiça e exploração dessa mulher, que não tem seus direitos garantidos, e ainda a culpabiliza pelo seu fracasso, naturalizando sua falta de ação, enquanto deveria garantir a equidade aos cidadãos.

A segunda forma de violência expressa no relato é a violência institucional, que se caracteriza por ocorrer dentro das instituições, sobretudo por meio de suas regras, normas de funcionamento e relações burocráticas e políticas, reproduzindo as estruturas sociais injustas (Minayo, 2007).

Embora para fins didáticos, Minayo (2004) conceitue essa forma de violência como diferente da estrutural, elas aparecem atreladas na prática. No relato, quando a mulher em situação de rua descreve que foi agarrada por dois seguranças, seguida da afirmação de que as pessoas são más, e que a levaram para um “socorro” para receber uma injeção para “ficar normal”, é evidenciada a violência institucional através do tratamento de saúde impositivo.

O desrespeito com aquele que está nas ruas revela um olhar como se ele fosse de outra espécie, com poucas similaridades, negando sua própria humanidade, quando homens e mulheres não são mais vistos como tais por seus semelhantes e talvez já não se sintam também como iguais (Nascimento, 2000). A desconsideração com o outro e a repressão do Estado são confundidas em nome da “ordem”. A mobilização do corpo policial e a liberação de limites legais e humanistas são utilizados contra o violentado, que passa a ser visto como o violento.

O relato dessa mulher idosa exprime também a violência interpessoal e a violência de gênero, quando afirma “judiam de mim”. A literatura internacional menciona a violência contra as pessoas idosas como um problema universal; a análise de arquivos de emergências hospitalares e de institutos médico-legais comprovam, historicamente, a existência de ações violentas contra idosos, como lesões e traumas físicos, mentais e emocionais (Minayo, 2004) e o acometimento de inúmeras mulheres violentadas, em especial, aquelas que estão em situação de rua e, por isso, aparecem ainda mais expostas a vulnerabilidades.

Entendem-se como violência de gênero as ações violentas produzidas em contextos e espaços relacionais e, portanto, interpessoais, que têm cenários sociais e históricos não uniformes:

A centralidade das ações violentas incide sobre a mulher, quer sejam estas violências físicas, sexuais, psicológicas, patrimoniais ou morais, tanto no âmbito privado-familiar como nos espaços de trabalho e públicos. Não se trata de adotar uma perspectiva ou um olhar vitimizador em relação à mulher, o que já recebeu críticas importantes, mas destacar que a expressiva concentração deste tipo de violência ocorre historicamente sobre os corpos femininos e que as relações violentas existem porque as relações assimétricas de poder permeiam a vida rotineira das pessoas (Bandeira, 2014, p. 451).

O número de mulheres em situação de rua é menor do que o número de homens nessa situação. Conforme o 1º Censo e Pesquisa Nacional sobre as pessoas em situação de rua realizado no Brasil, 18% eram mulheres e 82% homens (Quiroga, 2010). Os dados de um estudo no Canadá revelaram que mulheres em situação de rua, entre 18 e 44 anos de idade, têm entre oito e trinta vezes mais chances de morrer do que as mulheres da mesma faixa etária da população geral. Esse índice cai para, em média, 1,5 vezes mais chance de morrer para mulheres com mais de 44 anos (Cheung, & Hwang, 2004). Isso remete à reflexão sobre o motivo pelo qual as mulheres estão em menor número nas ruas, sobre o elevado risco de morte, e sobre a violência de gênero a que estão expostas, bem como sobre as condições de vida a que se submetem para não estarem em situação de rua.

O próximo relato aborda o que é estar em situação de rua:

“Desagradável. Horrível, risco de vida [...] Criminalidade, a gente vê a todo o instante. Na rua vê muito mais... não quero para ninguém morar na rua; não quero para mim e para ninguém morar na rua”. (P 11, homem, 61 anos).

Dessa forma, o relato desmistifica a ideia de que estar em situação de rua é uma escolha ou opção de vida. Ao contrário, as falas desta pesquisa revelam que eles estão nesta condição porque não veem outra alternativa.

De acordo com o último censo, realizado em Porto Alegre, com as pessoas em situação de rua (FASC, 2016), os principais motivadores dessa situação foram: o uso de drogas/álcool pelo indivíduo ou na família, rupturas familiares e carência financeira. Em comparação com os resultados da pesquisa de 2007-2008, verificou-se o crescimento da referência ao uso de álcool e drogas, abarcando 24% das respostas, ao passo que a soma de variáveis associadas às condições materiais, como o desemprego (8,6%) e a perda de moradia (4,9%), abarcam somadas o percentual de 13,5%:

É significativa a preponderância das relações familiares nas motivações apresentadas, tanto nas alternativas colocadas no questionário, quanto nas “outras” motivações que os próprios entrevistados forneceram. Se considerarmos que as “separações e decepções amorosas”, os “maus-tratos na família”, “não se sentir bem com a família”, a “morte de algum familiar”,

o “envolvimento da família com o tráfico de drogas” e o “uso de drogas ou o alcoolismo na família de origem” são situações que envolvem pessoas próximas e/ou do núcleo familiar de origem, verificamos que 32,5% das motivações explicitadas pelos entrevistados para terem ido para a rua envolveram questões e conflitos familiares, como uma decisão de preservar a própria família em relação aos danos e conflitos que a dependência de drogas gerava (FASC, 2016, p. 75).

Por conseguinte, devido a não encontrar outra alternativa de solução para seu problema, a pessoa vai para as ruas e pode incorporar uma visão de si própria como digna de menos valia, como um fracasso, ou seja: vai pouco a pouco adquirindo a identidade dos caídos, dos inúteis, dos fracassados (Zaluar, 1995).

Configurando sua identidade a partir desses valores, a pessoa acaba acarretando agravos na sua saúde física e mental. O cidadão em situação de rua não é visto como um igual, como integrante da mesma espécie; apenas não é visto, como se fosse coisa. Como analisamos, o indivíduo pode apropriar-se das representações sociais e passar a ver-se como um objeto, uma peça sem vontade própria (Mattos, & Ferreira, 2004).

A criminalidade é outro ponto importante de ser discutido, tendo em vista que também é uma forma de violência e está significativamente presente nos discursos, como neste acima, que diz “*Criminalidade a gente vê a todo o instante*”. Segundo a pesquisa de Singulane, Silva e Sartes (2016), cada nível de instrução a mais reduz em 33% a chance de envolvimento com o crime; por outro lado, a percepção de problemas atuais com emprego aumentou, em 62%; a percepção maior de ter problemas psiquiátricos aumentou em 6%; e o número de prisões antes dos 18 anos aumentou em 9%. Dessa forma, considerando-se a atual crise financeira nacional, observa-se o alto índice de desemprego, o baixo nível de escolaridade e o aumento da desigualdade social que, conseqüentemente, aumentam a criminalidade, aparecendo esta cada vez mais nos discursos.

Quando a pessoa em situação de rua menciona que “*na rua se vê muito mais criminalidade*”, reafirma o quanto a vulnerabilidade na rua é maior do que em outros espaços.

A falta de segurança e proteção que vivenciam na rua e o medo da violência estão profundamente ligados às experiências vividas, de acordo com o censo (FASC, 2016).

Quando questionados se alguma vez foram vítimas de algum tipo de violência, a grande maioria dos entrevistados (60,6%) respondeu positivamente, sendo que 47,5% sofreu violência mais de uma vez em sua vida:

Porém, o que mais chama atenção em relação às características negativas da situação de rua, mais do que a discriminação e a estigmatização, é a sensação de estar vulnerável à violência. A escolha da opção “a vigilância da polícia” que, na maioria das vezes, atua como de forma opressora em relação a essa população, foi apontada por 10,7% dos entrevistados em primeiro lugar, e por 8,3% em segundo lugar. Mais significativo, ainda, analisando o conjunto de respostas categorizadas como “outros”, 19,8% dos entrevistados apontaram a violência, e 6,2%, a insegurança, como os elementos de que menos gostam na rua (FASC, 2016, p. 77).

A violência interpessoal também está presente nesta última fala apresentada. Quando aparece que estar nas ruas é “*risco de vida*”, isso propõe uma reflexão: quem realiza essa violência interpessoal contra as pessoas idosas em situação de rua? A polícia, a sociedade e/ou a própria população em situação de rua (entre eles)? (Mattos, & Ferreira, 2004).

De acordo com o censo (FASC, 2016), o medo de ser assassinado quando está dormindo foi referenciado por 21,6% dos entrevistados. Um em cada cinco entrevistados teme morrer de forma violenta, 38,2% têm medo da violência física, inclusive a praticada por policiais, o que eleva esse percentual para 50,9%; porém outras pessoas (15,7%) também constituem ameaça, como os criminosos, usuários de drogas, nazistas, *skinheads*, e pessoas ruins. Todos esses medos são fundamentados nas experiências de violências vivenciadas cotidianamente pelos entrevistados e que também marcaram suas trajetórias de vida em relacionamentos anteriores, no âmbito familiar e das relações conjugais.

A violência estrutural está presente para as pessoas idosas em situação de rua na dificuldade do cumprimento dos direitos e das diversas formas de vulnerabilidades que atingem essa população.

Dentre essas vulnerabilidades, podem-se citar a exposição às variações climáticas, às condições insalubres de moradia e de alimentação e as ações de repressão por parte de políticas de segurança pública, que afetam negativamente a condição de saúde dos indivíduos em situação de rua (Hallais, & Barros, 2015).

O próprio poder público legitima ações que deixam visível a violência estrutural sobre a população em situação de rua. Indicam sua incapacidade de lidar com a população em situação de rua, pois conferem “invisibilidades” ao negarem o pertencimento desse grupo social à sociedade, já que as próprias políticas públicas exigem documentos e endereço, excluindo essa população, sugerindo que são “incômodos” que devem ser invisibilizados e silenciados em seus direitos e reivindicações (Varanda, & Adorno, 2004).

É indispensável lançar um olhar pormenorizado sobre essas questões e assumir a necessidade do enfrentamento da discriminação socioinstitucional à população em situação de rua, sobretudo para a melhoria do acolhimento nos serviços de saúde. A restrição de acesso imposta pelos próprios regulamentos das instituições públicas aos atores sociais marginalizados denuncia a necessidade de criação e efetivação de políticas e práticas institucionais sensíveis à pluralidade, pautadas na justiça e no reconhecimento social e que não reforcem a punição ao indivíduo pela sua própria situação (Hallais, & Barros, 2015):

“[...] a rua é uma das fases mais cruéis que podem existir no ser humano. Eu acho que depois da guerra, eu acho que a crueldade maior é ser um morador de rua. É uma guerra contra o silêncio, contra o descaso, contra uma coisa que muitos passam e nem olham, nem tomam conhecimento de quem está deitado ali, quem não está.” (como citado em Mattos, & Ferreira, 2004, p. 75).

Estar em situação de rua é estar vulnerável e violentado. Garantir os direitos e a acessibilidade dessas pessoas às políticas públicas, serviços sociais e de saúde é indispensável para a evolução da sociedade e do Estado no resgate da dignidade humana, que devem ser capazes de romper com as tipificações e estimular a autonomia e autoestima desses indivíduos para romper com a violência.

A narrativa como expressão das experiências de violência estrutural vividas pelas pessoas em situação de rua

Pretende-se aqui aprofundar as discussões referentes às situações de violência estrutural vivenciadas pelas pessoas em situação de rua.

Apresentam-se relatos sobre histórias de vida, condições que as levaram à situação de rua, relações cotidianas, formas de sobrevivência, serviços sociais e o BPC⁴ (Benefício de Prestação Continuada destinado ao idoso e à pessoa com deficiência).

Ao questionar as pessoas idosas sobre “Como é a sua qualidade de vida?”, foi possível identificar a vulnerabilidade a que estão expostas desde antes de estarem em situação de rua. A ineficiência do Estado na garantia dos direitos dos indivíduos não surpreende, bem como o peso moral de insatisfação que essa população exprime pela sua condição sub-humana de vida.

“Eu acho uma... essa situação de rua, a pessoa que está em situação de rua é ela que tem que recorrer à assistente social. O Estado, quando institui a assistente social, ele está reconhecendo que ele tem uma falha no atendimento da prestação do bem comum. Então, essa é a realidade, né? Se eu estou sob assistente social é porque o Estado tem uma falha.” (P12, homem, 62 anos).

Esse relato é de um homem idoso em situação de rua, que é bacharel em Direito e, após ficar desempregado, foi morar na rua. Ele exprime sua consciência sobre a violência estrutural a que está submetido pelas desigualdades sociais e sobre a incompetência do Estado na promoção da autonomia, da subsistência e da garantia dos direitos humanos.

O Estado é uma instância onipresente na vida de todos os cidadãos de um país, por ser responsável direto pelo estabelecimento e desenvolvimento das condições de vida de uma população. Direitos básicos dos indivíduos, como o acesso à alimentação, educação e saúde são por ele influenciados, definidos e implementados (Cruz Neto, & Moreira, 1999).

O instrumento de atuação do Estado são as políticas públicas que desenvolve. Estas deveriam arbitrar de forma justa as tensões sociais, promovendo a igualdade entre os cidadãos e a elevação de sua qualidade de vida; porém, ao contrário, na prática vêm favorecendo e privilegiando o mercado, em detrimento da sociedade civil, não garantindo os direitos básicos do cidadão (Cruz Neto, & Moreira, 1999).

⁴ O BPC constitui uma garantia de renda básica, no valor de um salário mínimo, tendo sido um direito estabelecido diretamente na Constituição Federal e posteriormente regulamentado a partir da LOAS, dirigido às pessoas com deficiência e aos idosos a partir de 65 anos de idade, observado, para acesso, o critério de renda previsto na Lei (Brasil, 2003).

Isso porque o Estado tem em vista o desenvolvimento do capitalismo, a urbanização acelerada, a internacionalização da economia e a hegemonia neoliberal, entre outros termos que representam a nova ordem mundial, produzem o considerável aumento da exclusão social e suscitam possíveis rupturas sociais capazes de comprometer o sonho de uma sociedade democrática e justa (Vieira, *et al.*, 2010). Esse neoliberalismo resulta num número cada vez maior de pessoas excluídas dos direitos sociais básicos, como educação, saúde, trabalho, moradia, lazer, segurança e outros, e até mesmo dos direitos humanos, com alguns grupos relegados à invisibilidade, como a população idosa em situação de rua (Paiva, *et al.*, 2016).

As falas seguintes exprimem as condições de vida desta população, sua invisibilidade e o posicionamento do Estado diante delas.

“Minha qualidade de vida é péssima... passando fome e frio na rua. Eu dormi embaixo da marquise... Chovia em nós... É uma droga, droga, temerária...” (P 10, homem, 70 anos).

Garantir condições de alimentação, higiene, habitação e escolaridade é importante, mas não o suficiente para resgatar as pessoas idosas em situação de rua enquanto cidadãs. Essas condições estão relacionadas ao atendimento imediato a essa população e precisam ser ampliadas para todo o contexto de vivência dos cidadãos, incluindo ações, em especial, para redução das desigualdades da sociedade capitalista que configuram uma forma de violência estrutural (Reis, 2011).

No relato acima, é expressa a condição comum para a maioria dessas pessoas: *“passar fome e frio”* e *“ficar na chuva”*. Sob a ótica do princípio legitimador de mercado, o trabalho é visto como provedor da moradia, da alimentação e das demais necessidades, condição que acaba sendo rompida quando o sujeito passa à condição de situação de rua. Contudo, isso significa o desenvolvimento de novas formas específicas que garantam a sobrevivência e não a ausência do trabalho (Aguiar, & Iriart, 2012).

Segundo a Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua, essa população é composta, em grande parte, por trabalhadores, já que 70,9% exerciam alguma atividade remunerada (Brasil, 2008). Dessas atividades, destacavam-se: catador de materiais recicláveis (27,5%), flanelinha (14,1%), construção civil (6,3%), limpeza (4,2%) e carregador/estivador (3,1%).

Apenas 15,7% das pessoas pediam dinheiro como principal meio para a sobrevivência. Esses dados são importantes para desmistificar o senso comum de que a população em situação de rua é composta por “mendigos” e “pedintes” (Brasil, 2009).

Segundo Marx (1988, p. 409), “a sociedade, assim como a característica fundamental do homem está no trabalho. É do e pelo trabalho que o homem se faz homem, constrói a sociedade, é pelo trabalho que o homem transforma a sociedade e faz a história”. Dessa forma, além de essas pessoas romperem com o princípio legitimador do mercado, “o trabalho”, a pessoa idosa não é mais parte integrante da lógica de trabalho e produção, porque não está ativa na geração de mais-valia capitalista, já que alcançou uma idade considerada improdutiva (Oliveira, Fernandes, & Carvalho, 2011):

O que do ponto de vista do capital se apresenta como mais-valia, do ponto de vista do trabalhador se apresenta exatamente como mais-trabalho para além das necessidades do trabalhador, ou seja, além da necessidade imediata para a manutenção de sua condição vital. O grande sentido histórico do capital é o de criar este tempo excedente, trabalho supérfluo do ponto de vista do valor de uso, da mera subsistência (Marx, 1984, p. 266).

Na sociedade capitalista, o trabalho deixa de ser uma realização humana fundante do ser social e passa a ser um trabalho alienado, abstrato, submetido ao capital. O mercado de trabalho faz com que o trabalhador se adapte às suas exigências, subordinando-se às qualificações condizentes das atividades (Marquesi, 2011) e, segundo Marx (1988, p. 17), “os homens fazem sua própria história, mas não a fazem como querem; não a fazem sob circunstâncias de sua escolha, e sim sob aquelas com que se defrontam diretamente, legadas e transmitidas pelo passado”.

A relação entre o homem e o trabalho, dentro da concepção da mais-valia no mundo capitalista discutido acima, é elucidada pelo seguinte relato:

“Ah, Deus o livre!, já passei fome, passei muito frio na rua, sabe? Mas sempre trabalhei, agora eu tô perdendo a potência no trabalho, é a idade, né? Tá chegando. Estou insatisfeito com minha saúde. Trabalho obrigado, sabe? Sou obrigado a trabalhar. Passo necessidade na rua.”

Tenho muita dor, preciso de tratamento médico o quanto antes. Depressão. Depressão bastante. Estou infeliz.” (P5, homem, 60 anos).

A teoria e a prática em defesa ao idoso parecem distantes. Enquanto o Estatuto do Idoso o protege, o próprio Estado, que deveria proteger e garantir os direitos dos idosos, atua de forma negligente. Os discursos acima mencionam que essa população passa fome, frio, não tem acesso aos serviços de saúde e lhe faltam recursos financeiros para seu sustento digno, sendo que o atendimento de todas essas premissas está presente no Estatuto do Idoso (Brasil, 2003). O artigo 15 trata do direito à saúde; o artigo 37, do direito à moradia digna; e o artigo 99, dos crimes em espécie, como expor o idoso ao perigo da integridade e da saúde física e psíquica, submetendo-o a condições desumanas e degradantes ou privando-o de alimentos e cuidados indispensáveis, bem como sujeitando-o a trabalho excessivo ou inadequado, todas as situações vivenciadas por essas pessoas.

Enquanto o Estado não assumir seu dever em prol da sociedade civil, a violência continuará presente no cotidiano do idoso. A qualidade dos serviços públicos fica rechaçada, o acesso, cerceado e a população, na dramática redução de oportunidades de ascensão social, vivendo em condições indignas, sem o apoio do Estado (Cruz Neto, & Moreira, 1999).

O seguinte relato retrata a ineficiência do Estado e a violência institucional presente nos serviços públicos:

“Se eu for numerar as experiências negativas, são terríveis, né? Saiu até em jornais, no XXX é péssimo o atendimento, uma vergonha para a prefeitura [...] na época em que eu estive lá, o atendimento era deplorável, um ambiente deplorável, questão de higiene deplorável. Uma coisa que não dá para definir. [...]; não é à toa que tem o nome de casa do inferno, porque lá realmente é a casa do inferno.” (P12, homem, 62 anos).

A violência institucional ocupa um capítulo muito especial nas formas de abuso aos idosos. Realiza-se como uma agressão política, cometida pelo Estado, em nível macrossocial. E de maneira mais particular, é atualizada e reproduzida nas instituições públicas de prestação de serviços e nas entidades públicas e privadas de longa permanência (Minayo, 2004). O relato anterior remete à reflexão sobre bem-estar *versus* direitos humanos, ou seja, a garantia de direitos fundamentais ao invés de assistencialismo.

É como se ofertar alimento e local para a higiene em um abrigo fosse o suficiente para as pessoas em situação de rua, sem considerar o contexto e demais complexidades da vida humana, que também precisam ser acolhidos e tratados.

Novamente, a violência institucional está entrelaçada à violência estrutural. A naturalização dessa violência pelos servidores e pela comunidade é evidenciada primeiramente de forma macro e toma corpo (estrutural) para depois tornar-se institucional (também macro), mais uma vez retratando a ineficiência e negligência do Estado para esta população.

Para Ramos (2002), a violência estrutural, a violência institucional e a violência familiar, que vitimizam os idosos frequentemente, ocorrem simultaneamente. Como as crianças e os adolescentes, os idosos constituem um grupo vulnerável, sobretudo nos casos de múltiplas dependências e incapacidades. A violência e o rompimento com os direitos humanos básicos que acometem as pessoas idosas em situação de rua, naturalizados no próprio serviço de acolhimento, espelham o poder do capitalismo e a lei da mais-valia, desconsiderando o sujeito e sua história de vida, tratando-o com desrespeito, pois impõe um serviço que aumenta a discriminação e não condiz com as reais necessidades dessas pessoas.

Os serviços de saúde, os equipamentos sociais públicos, geralmente, não promovem uma política de atendimento coerente que responda às necessidades e demandas das pessoas idosas em situação de rua. Alguns autores consideram que os profissionais que atuam nos serviços públicos de saúde, frequentemente, não estão capacitados para o atendimento dessa população, já que desconhecem suas particularidades, homogeneizando-as sob estigmas e rótulos. Persistem, ainda, problemas de acesso, ações de caráter paliativo e higienista, medicalizadoras, pautadas em um modelo unicausal e, no máximo, multicausal da doença (Paiva, *et al.*, 2016).

Exatamente por ser exercitada nas ações diárias de instituições consagradas por sua tradição e poder, essa forma de violência costuma ser considerada algo natural; na maioria das vezes, não é contestada, sob o pretexto da desestabilização da ordem social.

O senso comum nem chega a compreendê-la como uma manifestação de violência, mas, sim, como pura e simples incompetência de governantes e responsáveis, ou até mesmo como uma maneira de gerenciar os conflitos sociais (Cruz Neto, & Moreira, 1999).

Os relatos que seguem abordam temas como a escolaridade e a situação econômica:

“Eu nunca tive em colégio e na minha ideia não havia como, e quem tem estudo, sabe se explicar [...].” (P6, homem, 73 anos).

Esse relato expõe a vulnerabilidade da população brasileira que não tem acesso à escolarização. De acordo com a Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua, (Brasil, 2008) em relação à formação escolar, 74% dos entrevistados sabiam ler e escrever; 17,1% não sabiam escrever; 8,3% apenas assinavam o próprio nome; e a imensa maioria não estudava na ocasião da pesquisa (95%). A mesma pesquisa revela que 47,7% dos entrevistados nunca trabalharam com carteira assinada. Entre aqueles que afirmaram já ter trabalhado alguma vez na vida com carteira assinada, a maior parte respondeu que isso ocorreu há muito tempo (50% há mais de cinco anos; 22,9%, de dois a cinco anos) e atualmente a maior parte dos trabalhos realizados continuam situados na chamada economia informal. Apenas 1,9% dos entrevistados afirmaram estar trabalhando com carteira assinada, comprovando que essa não é uma situação ocasional, e sim o resultado de uma vida marginalizada (Brasil, 2008). A falta de acesso à escolarização também se configura como uma forma de violência estrutural do Estado com a população que tem o seu futuro cerceado. É possível perceber, nas histórias de vida dessas pessoas, que elas já se mostravam vulneráveis, antes mesmo de estarem em situação de rua e já sofriam formas de violência e de privações de acesso escolar e econômico.

Boulding (1981) relata que o conceito de violência estrutural oferece um marco à violência do comportamento, e isso se aplica às estruturas organizadas e institucionalizadas da família, como também aos sistemas culturais, econômicos e políticos que conduzem à opressão de algumas pessoas, às quais são negadas vantagens sociais, ficando, então, mais vulneráveis ao sofrimento e à morte. Também são essas estruturas que determinam as práticas de socialização que levam os indivíduos a aceitar ou a infligir sofrimentos, de acordo com o papel que desempenham. Compreender a violência estrutural no contexto social significa elucidar, a partir da ampliação e desenvolvimento desse raciocínio, os mecanismos pelos quais o Estado, em seus diferentes níveis e poderes, restringe o acesso da grande maioria da população aos direitos básicos que lhe proporcionariam uma vida digna, gerando, assim, um grave quadro de exclusão social (Cruz Neto, & Moreira, 1999).

A próxima narrativa exprime a difícil situação econômica das pessoas idosas em situação de rua e a violação de seus direitos, como o não acesso a uma renda mínima que satisfaça as necessidades mais básicas, como a moradia:

“Não tenho dinheiro, ganho um salário mínimo, fiz um empréstimo e ganho R\$ 490,00, não ganho nem R\$ 500,00. Agora tenho que dar uns R\$ 200,00 e poucos para a mulher.[...] não tenho como pagar lugar para mim.[...] sou obrigado a trabalhar todo quebrado, arreventado.[...]. Aí tem que sair morar na rua.” (P 16, homem, 62 anos).

Novamente configura-se uma situação de violência, já que o benefício sozinho não é suficiente para propiciar a autonomia e a saída da situação de rua. Ações de acolhimento ao sujeito em todo o seu contexto de necessidades são indispensáveis e não estão disponíveis.

Colaborando nessa perspectiva de análise da situação financeira das pessoas em situação de rua, a Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua relata que os níveis de renda dessa população são baixos. A maioria (52,6%) recebe entre R\$ 20,00 e R\$ 80,00 semanais e não é atingida pela cobertura dos programas governamentais, pois 88,5% afirmaram não receber qualquer benefício. Entre os benefícios recebidos, se destacaram a aposentadoria (3,2%), o Programa Bolsa Família (2,3%) e o Benefício de Prestação Continuada (1,3%) (Brasil, 2008).

Na Inglaterra e na França, o Estado oferece estruturas de acolhimento e apoio nos diferentes contextos, o que é fundamental para assessorar a saída da situação de rua, fato que contribui no dado estatístico de o tempo médio de permanência nas ruas ser de um ano. As características sociodemográficas e a situação habitacional dos sem-abrigo diferem entre os naturalizados e os estrangeiros. Os estrangeiros apresentam um perfil de histórias de separações familiares precoces, baixos níveis de qualificação e falta de certificação de competências, entre outras questões; porém, não são predominantes. O perfil mais comum nesses países é de homem, solteiro, idade média entre 30 e 50 anos, nascido em território nacional, previamente sem habitação própria ou arrendatário, e usuário frequente de centros de acolhimento (Brasil, 2013).

Um Estado que cerceia a educação e não promove a independência financeira para sua população violenta-a e reprime o seu desenvolvimento de senso politizado e crítico. O reflexo dessas ações pode ser analisado através dos dados apresentados na Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua, em que consta que a grande maioria (95,5%) não participa de qualquer movimento social ou atividade de associativismo.

Apenas 2,9% confirmaram participação em algum movimento social ou associação e também a maioria (61,6%) não exerce o direito de cidadania elementar, que é o voto para a escolha dos representantes parlamentares e dos executivos governamentais, uma vez que não possui título de eleitor (Brasil, 2008).

Sendo assim, a violência estrutural está presente cotidianamente na vida dessas pessoas desde o princípio de suas vidas, mesmo antes de estarem em situação de rua (por meio de violência doméstica, da falta de acesso às necessidades básicas, entre outros fatores), e frequentemente não são consideradas ações violentas. Para superar a violência estrutural, urge a necessidade de alterações radicais nas propostas neoliberais que diminuem e subestimam, sensivelmente, o papel do Estado na sociedade, agora Estados fortes na defesa do capital transnacional, mas débeis e pontuais com as políticas sociais (Silva, 2005).

Considerações finais

O aumento contínuo da população idosa em situação de rua está cada vez mais vulnerável à violência estrutural e merece especial atenção da comunidade acadêmica, do Estado e da sociedade civil. Negligenciar os direitos básicos a esses cidadãos, estereotipando-os como indesejáveis e não pertencentes a esta sociedade, prolonga e aumenta os casos de violência e comprometem o desenvolvimento social. Como enfatiza o Relatório Nacional Brasileiro para Cúpula Mundial para o Desenvolvimento (Brasil, 1995), promover uma política social significa retirar 42 milhões de pessoas da pobreza e 16 milhões da indigência.

As desigualdades econômicas e sociais que acometem o país promovem a reclusão à margem social de indivíduos menos favorecidos, ou seja, desde o seu nascimento vivenciam restrições de direitos humanos básicos, negligenciados pelo Estado e pela sociedade, fato que vai se agravando, cada vez mais, com o seu envelhecimento.

No presente artigo, as experiências sociais de pessoas idosas em situação de rua demonstram o reflexo de violência estrutural e o descaso do Estado. Dentre as violações vivenciadas pelas pessoas idosas em situação de rua, podem-se citar a falta de acesso ao apoio social, à escola, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à moradia, à alimentação, à documentação e aos recursos econômicos.

Essa violência estrutural se expressa pelo quadro de miséria, má distribuição de renda, exploração de trabalhadores, crianças e idosos nas ruas, falta de condições mínimas de vida digna, falta de assistência em educação e saúde. Trata-se, portanto, de uma população que vem sofrendo no dia a dia os efeitos da violação de direitos humanos, decorrentes dos processos de discriminação e exclusão (Almeida, & Coelho, 2008).

Entre as situações de violência estrutural encontradas nas falas das pessoas idosas em situação de rua, também foi possível discutir sobre a violência institucional e interpessoal. Essas formas de violência configuram-se nas situações de preconceito, inacessibilidade ou falta de resolutividade nas questões de saúde, cujos sintomas e patologias não são tratados. Também se marcam na área social, pela falta de habitação, alimentação, trabalho, renda, documento pessoal, BPC, aposentadoria, e por agressões realizadas por seguranças, serviços de saúde, comunidade e entre a própria população em situação de rua.

É possível perceber que a violência estrutural é histórica e socialmente reproduzida. Está atrelada às situações de poder e define suas vítimas, afetando aqueles que são incapazes de se defender, concentra a riqueza em poucos e a pobreza em muitos, ampliando as desigualdades sociais e reprime projetos de vida, forçando a escolha constrangida pela mendicância, fomentando o preconceito e causando danos morais, físicos e psicológicos irreparáveis à população desfavorecida (Cruz Neto, & Moreira, 1999).

Dessa forma, torna-se urgente a adoção de um conjunto de ações concretas para atacar a violência estrutural, a partir da promoção da igualdade social. Políticas preventivas e redistributivas são meios para tais ações, que devem estar aliadas às políticas públicas de real interesse ao bem-estar social de toda população, respeitando a equidade e com isto auxiliando, em especial, os grupos menos favorecidos e excluídos, como as pessoas idosas em situação de rua.

Referências

Aguiar, M. M., & Iriart, J. A. B. (2012). Significados e práticas de saúde e doença entre a população em situação de rua em Salvador, Bahia, Brasil. *Cad Saúde Pública*, 28(1), 115-124. Recuperado em 12 janeiro, 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n1/12.pdf>.

Almeida, N. K. D., & Coelho, M. T. A. D. (2008). A violência Estrutural. *Revista UNIFACS*, 11(1). s/p. Recuperado em 15 maio, 2017, de: <http://www.revistas.unifacs.br/index.php/sepa/article/viewFile/323/270>.

Almeida, S., Lopes, A., Tibyriçá, R. F., Siqueira, R. de C. L., & Graeff, B. (2016). Idosos em situação de rua e demandas judiciais: estudo exploratório e pistas para investigação gerontológica. *Revista Kairós-Gerontologia*, 19(N.º Especial 22, “Envelhecimento e Velhice”), pp. 85-108. São Paulo, SP: PUC-SP: ISSNprint 1516-2567. ISSNNe 2176-901X. Recuperado em 14 dezembro, 2017, de: <file:///C:/Users/Dados/Downloads/31631-84796-1-SM.pdf>.

ANASPS. (2014). *Associação Nacional dos Servidores da Previdência Social*. Recuperado em 15 maio, 2017, de: <http://anasps.org.br/2014>.

Bandeira, L. M. (2014). Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. *Revista Sociedade e Estado*, 29(2), 449-469. Recuperado em 15 maio, 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/se/v29n2/08.pdf>.

Boulding, E. (1981). Las Mujeres y la Violencia. In: Unesco (Org.). *La Violencia y Sus Causas*, 265-279. Paris, France: Unesco.

Brasil. (1995). *Relatório Nacional Brasileiro para a Cúpula Mundial Para o Desenvolvimento Social – Copenhague 1995*. Brasília, DF: mimeo.

Brasil. (2003). Lei n.º 10741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União*.

Brasil. (2008). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Pesquisa Nacional sobre a população em situação de rua*. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Recuperado em 10 dezembro, 2016, de: <http://www.criancanaoederua.org.br/pdf/Pesquisa%20Nacional%20Sobre%20a%20Popula%C3%A7%C3%A3o%20em%20Situa%C3%A7%C3%A3o%20de%20Rua.pdf>.

Brasil. (2009). Ministério Público Federal. Procuradoria dos direitos públicos do cidadão. *Cartilha direito à saúde mental*. Brasília, DF: MPF; PFDC.

Brasil. (2012). Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012*. Recuperado em 20 fevereiro, 2014, de: <http://conselho.saude.gov.br/.../reso466.pdf>.

Brasil. (2013). Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. *Diálogos sobre a população em situação de rua no Brasil e na Europa: experiências do Distrito Federal, Paris e Londres*. Brasília, DF: SDH.

Cheung, A. M., & Hwang, S. W. (2004). Risk of death among homeless woman: a cohort study and review of the literature. *CMAJ*, 170(4), 1243-1247. Recuperado em 20 fevereiro, 2014, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15078846>.

Cruz Neto, O., & Moreira, M. R. (1999). A concretização de políticas públicas em direção à prevenção da violência estrutural. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 4(1), 33-52. Recuperado em 20 fevereiro, 2014, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81231999000100004>.

Dejours, C. (2000). *A banalização da injustiça social*. (3ª ed.). Rio de Janeiro, RJ: FGV.

FASC. (2016). Fundação de Assistência Social e Cidadania. *Cadastro e Mundo da População Adulta em Situação de Rua de Porto Alegre/RS*. Relatório Final. Contrato 023/2015. Recuperado em 14 fevereiro, 2017, de: http://www2.portoalegre.rs.gov.br/fasc/default.php?reg=41&p_secao=120.

Fernandes, F. S. L., Raizer, M. V., & Brêtas, A. C. P. (2007). Pobre, idoso e na rua: uma trajetória de exclusão. *Rev Latino-Am Enfermagem*, 15(número especial). Recuperado em 20 fevereiro, 2014, de: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15nspe/pt_06.pdf.

- Fundação Oswaldo Cruz. (2014). *Brasil é reconhecido por políticas públicas em favor de idosos*. Recuperado em 03 maio, 2016, de <http://www.brasil.gov.br/saude/2014/01/brasil-e-reconhecido-por-politicas-publicas-em-favor-de-idosos>.
- Ghirardi, M. I. G., Lopes, S. R., Barros, D. D., & Galvani, D. (2005). Vida na rua e cooperativismo: transitando pela produção de valores. *Interface Comunicação, Saúde e Educação*, 9(18), 601-610. Recuperado em 20 fevereiro, 2014, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832005000300014>.
- Gusmão, B. da S., Leite, K. L. Y., Monteiro, L., Umeno, M. B., Pessutti, M. S., Santos, Q. S. Batista, S. C., & Falcão, D. V. da S. (2012). Idoso em Situação de Rua e Vivência em Centros de Acolhida: Uma Revisão de Literatura. *Revista Temática Kairós-Gerontologia*, 15(Número Especial 13), "Vulnerabilidade/Envelhecimento e Velhice: Aspectos Biopsicossociais", pp. 313-331. São Paulo, SP: PUC-SP: ISSNprint 1516-2567. ISSNNe 2176-901X. Recuperado em 14 dezembro, 2017, de: [file:///C:/Users/Dados/Downloads/17309-43172-1-SM%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Dados/Downloads/17309-43172-1-SM%20(3).pdf).
- Hallais, J. A. S., & Barros, N. F. (2015). Consultório na Rua: visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidade. *Cad. Saúde Pública*, 7(31), 1497-1504. Recuperado em 20 fevereiro, 2014, de: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00143114>.
- Marquesi, D. C. (2011). *Trabalho e Velhice: As implicações da Aposentadoria nas condições de vida dos aposentados da Eletrosul Centrais Elétricas S.A.* Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social. Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
- Marx, K. (1984). *O Capital: crítica da economia política*. (2ª ed.). Rio de Janeiro, RJ: Bertrand Brasil. (Livro I, tomo 2).
- Marx, K. (1988). *O Capital*. São Paulo, SP: Nova Cultura, v. 1.
- Mattos, R. M. (2003). *Processo de constituição da identidade do indivíduo em situação de rua: da rualização à sedentarização*. (186 f.). Trabalho de Iniciação Científica. Universidade São Marcos; FAPESP, São Paulo.
- Mattos, R. M., & Ferreira, R. F. (2004). Quem vocês pensam que (elas) são? Representações sobre as pessoas em situação de rua. *Psicologia & Sociedade*, 2(16), 47-58. Recuperado em 20 fevereiro, 2014, de: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/psoc/v16n2/a07v16n2.pdf>.
- Mattos, R. M. & Ferreira, R. F. (2005). O idoso em situação de rua: Sísifo revisitado. Campinas, SP: *Estudos de Psicologia*, 1(22), 23-32. Recuperado em 20 fevereiro, 2014, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2005000100004>.
- Mattos, C. M. Z. de, Grossi, P. K., Kaefer, C. T., & Terra, N. L. (2016). O envelhecimento das pessoas idosas que vivem em situação de rua na cidade de Porto Alegre, RS, Brasil. *Revista Kairós-Gerontologia*, 19(3), pp. 205-224. São Paulo, SP: PUC-SP: ISSNprint 1516-2567. ISSNNe 2176-901X. Recuperado em 14 dezembro, 2017, de: [file:///C:/Users/Dados/Downloads/33014-89343-1-SM%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Dados/Downloads/33014-89343-1-SM%20(3).pdf).
- Minayo, M. C. S. (1994). Social Violence from a Public Health Perspective. *Cad. Saúde Pública*, 10(supplement 1), 07-18. Recuperado em 20 fevereiro, 2014, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1994000500002>.
- Minayo, M. C. S. (2004). *Violência contra idosos: o avesso de respeito à experiência e à sabedoria*. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos.

Minayo, M. C. S. (2007). Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde individual e coletiva. In: Sousa, E. R. (Org.). *Curso impactos da violência na saúde*, 24-35. Rio de Janeiro, RJ: EAD/ENSP.

Moraes, R. (2003). Uma tempestade de luz: a compreensão possibilitada pela análise textual discursiva. *Ciência & Educação*, 9(2), 191-211. Recuperado em 20 fevereiro, 2014, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-73132003000200004>.

Nascimento, E. P. (2000). Juventude: novo alvo da exclusão social. In: Bursztyn, M. (Org.). *No meio da rua: nômades excluídos e viradores*, 121-138. Rio de Janeiro, RJ: Garamond.

Oliveira, M. C. R., Fernandes, M., & Carvalho, R. R. (2011). O papel do idoso na sociedade capitalista contemporânea: uma tentativa de análise. *Anais da V Jornada Internacional de Políticas Públicas*. Recuperado em 05 dezembro, 2016, de: http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA_EIXO_2011/TRANSFORMACOES_NO_MUNDO_DO_TRABALHO/O_PAPEL_DO_IDOSO_NA_SOCIEDADE_CAPITALISTA_CONTEMPORANEA.pdf.

Paiva, I. K. S., Lira, C. D. G., Justino, J. M. R., Miranda, M. G. O., & Saraiva, A. K. M. (2016). Direito à saúde da população em situação de rua: reflexões sobre a problemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8(21), 2595-2606. Recuperado em 20 fevereiro, 2014, de: <https://www.scielo.org/article/csc/2016.v21n8/2595-2606/en/>.

Quiroga, J. (2010). Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. 1º Censo e Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua. *Seminário Nacional sobre Direitos e Garantias da População em Situação de Rua*. Brasília, DF.

Ramos, L. R. (2002). Envelhecimento populacional: um desafio para o envelhecimento em saúde. *Proceedings of the I Workshop on social and gender inequalities in health among the elderly in Brazil*, 85-96. Ouro Preto, MG: CpRR.

Reis, M. S. (2011). *O movimento nacional da população de rua em São Paulo: um diálogo com as políticas sociais públicas*. Monografia em Serviço Social. Universidade Estadual Paulista.

Ros, A. C. P. (2011). Produção e reprodução social da violência: rebatimentos da naturalização de processos violentos na sociedade capitalista. *Anais da V Jornada Internacional de Políticas Públicas. Estado, desenvolvimento e crise do capital*. São Luis, MA: UFMA.

Silva, J. F. S. da. (2005). O método de Marx e o estudo da violência estrutural. Franca, SP: Unesp: *Revista Eletrônica da Faculdade de História, Direito e Serviço Social*. Recuperado em 06 janeiro, 2012, de: <http://www.franca.unesp.br/O%20Metodo%20em%20Marx.pdf>.

Singulane, B. A. R., Silva, N. B., & Sartes, L. M. A. (2016). Histórico, e Fatores Associados à Criminalidade e Violência entre Dependentes de Crack. *Psico-USF*, 21(2), 395-407. Recuperado em 20 fevereiro, 2014, de: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712016210215>.

Varanda, W., & Adorno, R. C. F. (2004). Descartáveis urbanos: discutindo a complexidade da população de rua e o desafio para políticas públicas de saúde. *Saúde Soc.*, 1(13), 56-67. Recuperado em 20 fevereiro, 2014, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902004000100007>.

Vieira, A. B., Furini, L. A., Nunes, M., & Libório, R. M. C. (2010). Exclusão social: a formação de um conceito. In: Mellazzo, E. S., & Guimarães, R. B. (Orgs.). *Exclusão social em cidades brasileiras: um desafio para as políticas públicas*, 33-58. São Paulo, SP: Unesp.

Zaluar, A. (1995). Comentários dos assessores sobre o perfil da população de rua. In: Rosa, C. M. M. (Org.). *População de rua: Brasil-Canadá*, 53-61. São Paulo, SP: Hucitec.

* Pesquisa financiada com bolsa CAPES.

Recebido em 23/08/2018

Aceito em 30/12/2018

Carine Magalhães Zanchi de Mattos – Enfermeira IMESF-Saúde da Família em Porto Alegre, RS. Docente na Graduação em Enfermagem. Doutora em Gerontologia Biomédica, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, PUCRS. Mestre em Educação nas Ciências Área Enfermagem, UNIJUÍ. Atualmente é enfermeira educadora da Gerência corporativa da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, RS.

E-mail: carinezanchi@gmail.com

Patrícia Krieger Grossi - Doutora em Serviço Social, Universidade de Toronto, Canadá. Docente do Programa de Graduação e de Pós-Graduação em Serviço Social, PUCRS. Docente do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica, PUCRS. Coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Violência, Ética e Direitos Humanos, NEPEVEDH. Coordenadora do Grupo de Estudos e Pesquisa em Violência, NEPEVI. Pesquisadora Produtividade do CNPq.

E-mail: pkgrossi@pucls.br

Carla Helena Augustin Schwanke - Médica geriatra. Doutora em Gerontologia Biomédica. Professora Adjunta, permanente, do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica, Instituto de Geriatria e Gerontologia (IGG), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Coordenadora do Projeto de Cooperação (CAPES-PrInt) 5 - Estudo da neuropsicologia do envelhecimento e de mecanismos moleculares relacionados às doenças neurodegenerativas nos idosos. Coordenadora do Grupo de Estudo em Risco Cardiometabólico, Envelhecimento e Nutrição (GERICEN-CNPq).

E-mail: schwanke@pucls.br

Kennya Márcia dos Santos Mota Brito - Assistente Social. Mestre em Gerontologia, Universidade Federal de Santa Maria, UFSM/RS. Doutoranda em Gerontologia Biomédica, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, PUCRS. Coordenadora de Ensino da Fundação Universidade Aberta da Terceira Idade, FUnATI, Manaus, AM. Presidente do Conselho Estadual do Idoso do Amazonas, CEI/AM.

E-mail: kmotaesa@gmail.com

Francieli Girardi – Enfermeira, Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Mestre em Ciências Ambientais, Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Doutoranda em Saúde Coletiva, Universidade do Vale dos Sinos, UNISINOS. Experiência em Saúde Coletiva e Saúde Indígena atuando principalmente nos seguintes temas: saúde pública, saúde indígena, gestão em saúde. Atualmente é docente colaboradora do Departamento de Enfermagem, UDESC/Oeste, Universidade do Estado de Santa Catarina.

E-mail: fragirardi@gmail.com