



*Sílvia Maria Monteiro Quintas*

**A PERCEPÇÃO DE TÉCNICOS E INDIVÍDUOS “SEM-ABRIGO”:  
Histórias ocultas de uma realidade no Porto**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**  
MESTRADO EM TEMAS DE PSICOLOGIA  
*Área de especialização:*  
*Psicologia da Saúde*  
2010



Universidade do Porto  
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**A PERCEÇÃO DE TÉCNICOS E INDIVÍDUOS “SEM-ABRIGO”:  
Histórias ocultas de uma realidade no Porto**

**Sílvia Maria Monteiro Quintas**

**Março 2010**

Dissertação apresentada no Mestrado em Temas de Psicologia, Área de Especialização Psicologia da Saúde, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora Cristina Queirós (F.P.C.E.U.P.).

Em nome dos que pedem em segredo  
A esmola que os humilha e os destrói  
E devoram as lágrimas e o medo  
Quando a fome lhes dói

Em nome dos que dormem ao relento  
Numa cama de chuva com lençóis de vento  
O sono da miséria, terrível e profundo

(Ary dos Santos, "Kyrie", 1994, p.101)

## RESUMO

O fenómeno dos sem-abrigo, associado a uma nova pobreza emergente no século XXI, encontra-se em nítido crescimento nos grandes centros urbanos, com profundas implicações psicológicas para quem vive nesta condição e é alvo de estigma. A investigação neste domínio é ainda bastante escassa e torna-se premente estudar e compreender melhor esta realidade tão complexa.

O nosso objectivo é caracterizar uma amostra de sem-abrigo na área urbana do Porto e saber qual o seu nível de satisfação com os serviços, comparando a percepção dos sem-abrigo e a percepção dos técnicos das instituições acerca desta mesma realidade. O trabalho é constituído por um enquadramento teórico e um estudo empírico sobre os sem-abrigo e as instituições de apoio a esta população na cidade do Porto. Na parte teórica reflectimos acerca da pluridimensionalidade do fenómeno e da influência recíproca entre causas e consequências desta condição de vida. No estudo empírico caracterizamos uma amostra de 85 sujeitos sem-abrigo da cidade do Porto e averiguamos a sua satisfação com os serviços de apoio disponíveis. Tentamos também conhecer a percepção de técnicos de 12 instituições de auxílio a esta população. Para todos os inquiridos efectuamos entrevistas semi-estruturadas. Concluimos que é possível definir várias trajectórias de vida e diferentes perfis, evidenciando-se empiricamente as noções de *ser* e *estar* sem-abrigo. Constatamos que cerca de metade da amostra se encontra satisfeita com a ajuda recebida por parte das instituições, apresentando estas uma perspectiva ora de assistencialismo, ora de reinserção psicossocial, apesar do reconhecimento geral da insuficiência na articulação dos serviços, na reintegração familiar, social e profissional dos utentes, e no tratamento da patologia mental nos indivíduos sem-abrigo.

## **ABSTRACT**

The phenomenon of homelessness increases in urban centers, with profound psychological implications for those who live in this condition, especially because of the stigma they suffer. Research about this domain is little and more studies are needed.

Our goal is to characterize a sample of homeless in the urban area of Porto and determine their level of satisfaction with services, comparing the perception of homeless people with the perception of technicians from institutions who deals with this persons. The study has a theoretical framework and an empirical study of homeless people and institutions that support this population in the city of Porto. In the theoretical part we reflect about the multidimensionality of the phenomenon and the relationship between causes and consequences of this condition of life. In the empirical study we characterized a sample of 85 homeless people of Oporto and try to know the satisfaction with support services available. We also try to know the perception of technicians from 12 institutions that aids this population. For all respondents we used semi-structured interviews. We found different life experiences and different profiles, demonstrating empirically the concepts of being and staying homeless. We found that half of the sample is satisfied with the support received from the institutions. The institutions have a perspective of giving care, despite the general recognition of the failure of some services such as social and professional reintegration of users, and treatment of mental pathology in individuals homeless.

## **RESUMÉ**

Le phénomène de l'itinérance est en train d'augmenter dans les grands centres urbains, avec de profondes implications psychologiques pour ceux qui vivent dans cet état. Les sujets souffrent de la stigmatisation et on trouve peu d'études sur ce thème.

Notre objectif est de caractériser un échantillon de sans-abri dans la zone urbaine de Porto et de déterminer leur niveau de satisfaction face aux services, en comparant la perception des personnes sans abri et la perception des professionnels des institutions qui travaillent dans ce domaine. Le travail a un cadre théorique et une étude empirique. Dans la partie théorique nous réfléchissons sur le caractère multidimensionnel du phénomène et l'interaction entre les causes et les conséquences de cette condition de vie. Dans l'étude empirique on a caractérisé un échantillon de 85 sujets sans-abri dans la ville de Porto et essayer de vérifier leur satisfaction des services disponibles. Nous essayons aussi de connaître la perception des professionnels de 12 institutions qui aident cette population. Pour tous les répondants ont a usé des entrevues semi-structurés. Nous avons trouvé différentes expériences de vie et des profils différents, démontrant empiriquement les concepts de l'être et le devenir sans-abri. Nous avons constaté que la moitié de l'échantillon sont satisfaits du soutien reçu par les institutions. Celles-ci donne des soins d'assistance, malgré la reconnaissance l'échec des services sur la réinsertion sociale et professionnelle des utilisateurs et le traitement de la pathologie mentale des personnes sans-abri.

## **AGRADECIMENTOS**

Um trabalho desta natureza, com um cunho relacional tão intenso e profundo, não é possível sem a ajuda e o apoio de outras pessoas. Apesar dos inevitáveis momentos de solidão, todas as contribuições, ainda que em graus diferentes, imprimiram a este estudo um significado partilhado, permitindo o ânimo que o levou a bom porto. Agradeço a todas e todos os que contribuíram para tornar este projecto realidade.

Assim, os meus agradecimentos vão para todas as Instituições que me receberam gentilmente e me abriram as portas, com um destaque muito especial para o Abrigo Nocturno da AMI (Assistência Médica Internacional), na figura do Dr. Victor Correia e da Dra. Ana Torres e para a AANP (Associação de Albergues Nocturnos do Porto), nas pessoas do Director Dr. Costa Mendes e da equipa técnica, Dr. Miguel Neves, Dra. Daniela Silva e Dra. Mara, por me terem possibilitado a realização das entrevistas e pela receptividade, amabilidade e disponibilidade sempre demonstradas.

Saliento também os meus agradecimentos especiais.

À Professora Cristina Queirós, pela sabedoria e sentido de oportunidade com que orientou o meu trabalho, pela acessibilidade e presença constantes, pela força e incentivo que imprimiu em todo o processo, fazendo-me sentir sempre acompanhada neste caminho. Sem a sua valiosa contribuição este trabalho não teria sido possível.

A todas as pessoas que habitam as ruas e a cada uma delas em especial, pela generosidade com que partilharam as suas histórias, pela confiança depositada e por terem contribuído decisivamente para este estudo, o meu sincero agradecimento.

Aos meus pais pelo apoio incondicional e pelo amor incomensurável.

Àqueles que reclamaram a minha presença, que ouviram os meus desabaços e que me devolveram sempre uma palavra de alento, de coragem e de afecto.

A todas e todos, muito obrigado.



# ÍNDICE

<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO</b>	<b>3</b>
1. Os Sem-Abrigo	4
1.1. Delimitação do conceito e estimativas	6
1.2. Causa ou consequência?	8
2. Os Sem-Abrigo e a Saúde	11
2.1. Alimentação	12
2.2. Saúde Física	13
2.3. Saúde Mental	14
2.4. O papel da Psicologia	15
2.5. Perspectivas de intervenção	17
3. Estudos Empíricos	18
3.1. Estudos internacionais	18
3.2. Estudos nacionais	20
3.3. O Porto Sem-Abrigo	23
<b>CAPÍTULO II – ESTUDO EMPÍRICO</b>	<b>26</b>
1. Metodologia	27
1.1. Instrumentos	28
1.2. Procedimentos	29
1.3. Caracterização da amostra	31
2. Apresentação dos resultados	32
3. Discussão dos resultados	50
<b>CONCLUSÕES</b>	<b>58</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>61</b>

## INTRODUÇÃO

Este trabalho de investigação tenta efectuar a exploração e compreensão do fenómeno dos sem-abrigo na cidade do Porto, atendendo à pluralidade e complexidade dos seus contornos, ainda pouco estudados e definidos. O ponto de partida para este estudo foi o contacto *in loco* com os sem-abrigo, no âmbito de uma acção de voluntariado no Projecto “Carrinha Comunitária” da Delegação do Porto da Cruz Vermelha Portuguesa, consubstanciado na distribuição de alimentos e roupas, entregues semanalmente aos sem-abrigo durante a ronda nocturna realizada pelas ruas da cidade. Esta nossa incursão sistemática e intensiva no terreno, enquanto observadores participantes, levantou-nos um conjunto de interrogações acerca de quem são estas pessoas, como sobrevivem diariamente, que mecanismos de adaptação encontraram para fazer face à sua condição, qual é o seu nível de satisfação relativamente aos apoios que lhes são disponibilizados pelas Instituições e qual foi o seu percurso de vida até à situação actual em que se encontram. À semelhança de Thelen (2006), consideramos que uma parte da realidade vivida pelos sem-abrigo só pode ser apreendida no contacto directo e contínuo com eles, no seu contexto real de vida, que é a rua. Como tal, esta perspectiva intrínseca do fenómeno revelou-se fundamental, sendo a responsável pelo início de uma análise mais estruturada e com carácter científico, que culminou no presente trabalho.

O fenómeno dos sem-abrigo é, actualmente, uma realidade social em acentuado crescimento nos grandes centros urbanos, cujas implicações psicológicas são inquestionáveis e merecedoras de especial atenção pela Psicologia. Contudo, a investigação científica acerca das populações sem-abrigo revela-se ainda bastante escassa, justificando-se por isso todos os estudos que possam aprofundar esta temática. Assim, pretendemos contribuir para um conhecimento mais extensivo e abrangente da condição de vida “sem-abrigo”, a fim de encontrarmos pistas orientadoras e linhas de acção que possibilitem uma intervenção mais sustentada junto da população itinerante que habita as ruas do Porto. Desejamos dar voz àqueles que se encontram na situação mais extrema de exclusão social, na convicção de que os seus testemunhos e experiências vividas possam contribuir para a desocultação das suas reais necessidades e aspirações.

O estudo tem como objectivo principal caracterizar a realidade dos sem-abrigo no Porto e conhecer o seu grau de satisfação relativamente aos serviços que lhes são disponibilizados. Pretende-se identificar percursos de vida e encontrar, eventualmente, regularidades ou padrões de comportamento nas suas trajectórias, que nos permitam compreender como se chega à derradeira desumanização da vida na rua e que potencial de reinserção ainda poderá subsistir perante tal adversidade. Propomo-nos, também, como

objectivo secundário, identificar e caracterizar as Instituições de apoio aos sem-abrigo da cidade do Porto quanto ao tipo de serviços prestados e conhecer a percepção dos técnicos face a esta população e às respostas que institucionalmente lhe são oferecidas. Este segundo propósito, apesar do seu carácter acessório, revela-se, contudo, importante, no sentido de nos permitir compreender a realidade efectiva dos sem-abrigo e o seu entorno social, o qual condicionará, certamente, os seus hábitos e rotinas, a sua sobrevivência diária, assim como as suas estratégias de adaptação ao mundo da rua. Os dados obtidos permitirão contrapor as percepções de ambas as faces de uma mesma realidade, percebendo até que ponto é convergente a forma como técnicos e pessoas sem-abrigo apreendem esta forma de “ser” ou “estar” sem-abrigo. Através desta conjugação de perspectivas, tentaremos explorar o caminho a seguir para uma reabilitação efectiva e consistente daqueles que não possuem um lugar a que possam chamar casa, restituindo-lhes sentido de vida, dignidade e autonomia.

Para atingirmos os objectivos propostos, estruturamos o trabalho em dois grandes momentos: enquadramento teórico e estudo empírico. O enquadramento teórico inicia-se com algumas considerações sobre o fenómeno dos sem-abrigo e da sua pertinência enquanto tema de estudo, seguindo-se a delimitação teórica do conceito e a apresentação de algumas estimativas da sua abrangência a nível internacional e nacional. Reflectimos, ainda, sobre as possíveis causas ou consequências de “*estar* sem-abrigo” ou de “*ser* sem-abrigo”, distinção essencialmente relacionada com o carácter transitório ou permanente das vivências associadas à ausência de um tecto físico e de um abrigo afectivo e emocional. São abordados como pontos-chave na compreensão dos percursos de vida dos sem-abrigo, o desemprego e a precariedade económica, as rupturas familiares e conjugais, as implicações na saúde física e a afecção da saúde mental, ao nível das psicopatologias e das toxicodependências. Analisamos também o desabrigo sob um ângulo psicológico, tendo por base alguns modelos teóricos sobre este fenómeno, para numa fase final perspectivarmos a intervenção de um ponto de vista holístico, integrando todos os contributos que viabilizem uma reintegração biopsicossocial. Apresentamos ainda alguns estudos empíricos internacionais e nacionais e tentamos explorar as particularidades da situação dos sem-abrigo na área urbana do Porto. O estudo empírico foi efectuado junto de uma amostra de 85 pessoas sem-abrigo na cidade do Porto e de uma amostra de técnicos de 12 Instituições que prestam serviços a esta população na mesma cidade, todos alvo de entrevistas anónimas e semi-estruturadas, realizadas separadamente a cada um deles, de acordo com o termo de consentimento informado. Terminamos o trabalho com a apresentação de algumas conclusões e da bibliografia consultada, que se encontra apresentada por ordem alfabética, independentemente de se tratar de artigos científicos ou artigos de jornais e revistas, por uma questão de facilidade de consulta.

**CAPÍTULO I**  
**ENQUADRAMENTO TEÓRICO**

Neste capítulo começamos por tecer algumas considerações gerais sobre o fenómeno dos sem-abrigo, para depois reflectirmos sobre as suas implicações na saúde física e mental dos indivíduos e possíveis perspectivas de intervenção. Seguidamente, apresentamos alguns estudos empíricos, cujo contributo se revelou importante no conhecimento da realidade dos sem abrigo e das instituições que lhes prestam auxílio, terminando com uma breve reflexão acerca dos factores envolvidos nesta condição de vida e das alternativas existentes ao nível da reabilitação psicossocial.

## **1. Os Sem-Abrigo**

Importa, antes de mais, salientar que não é por falta de protecção jurídica e de enquadramento legal que existem pessoas sem-abrigo. O direito a uma habitação condigna, ao trabalho, ao acesso à saúde e a um tratamento igual perante a lei é universalmente proclamado, como podemos constatar, nomeadamente, pela Declaração Universal dos Direitos Humanos e pelo Pacto Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais, estando também defendido na Constituição da República Portuguesa e nos diversos Decretos-Lei que adoptaram as medidas internacionalmente propostas. Contudo, a prática afasta-se diametralmente da teoria e a resolução total e definitiva do problema dos sem-abrigo é certamente uma utopia e uma saga social que nenhum Governo jamais irá levar a bom termo. Assim, numa visão realista, a missão da sociedade em geral e, dos técnicos de reabilitação em particular, será reintegrar o maior número possível de pessoas nesta situação, encontrando para isso respostas sociais eficazes e terapêuticas adequadas.

Não é difícil perceber o porquê do aumento constante de pessoas sem-abrigo, já que vivemos actualmente em sociedades cada vez mais individualistas e competitivas, em contextos sociais e culturais potencialmente psicóticos pelas suas constantes exigências e solicitações, onde o encontro, o toque e a espontaneidade dos afectos deram lugar ao tecnicismo, à massificação e à virtualidade, retirando ao homem as suas ligações ao concreto e desvirtuando-o da sua verdadeira condição humana. “ Encerrados em texturas urbanas que nos abafam (...) sentimos dia a dia cada vez mais dificuldade em nos reencontrarmos, em falarmos, em estabelecermos relações” (Laplantine, 1978, p.131). Neste sentido, não serão os sem-abrigo os inevitáveis vencidos desta corrida quotidiana tantas vezes desleal? Os que desistiram de jogar de acordo com as regras mais ou menos definidas social e culturalmente, pela sua escassez de recursos aos mais variados níveis? Os que se cansaram de disfarçar essa imensa angústia e de contrariar persistentemente a sua vontade, num contínuo esforço de adequação normativa? Aqueles que encontraram no desvio e na transgressão mecanismos de

defesa e de libertação face a um conjunto de fontes de stress geradoras de conflito interno? Aqueles que se abandonaram às contingências de uma condição de vida, mais inevitável do que escolhida e, muitas vezes, expressa como o último reduto de uma trajectória já longa de múltiplas rupturas nas mais variadas esferas da existência humana?

É também neste contexto que se encontra generalizada a atitude tantas vezes indiferente e defensiva com que tentamos a todo o custo passar literalmente “ao lado” desta evidência incómoda, evitando o nosso sofrimento ao ignorar o alheio. As pessoas que habitam permanentemente em espaços públicos sem qualquer privacidade, os “não lugares” desumanizados e destituídos de significado, são imbuídas de sentimentos constantes de desrealização e despersonalização. Estes são acentuados, ainda, pela exposição sistemática a perigos vários e aos olhares desconfiados e displicentes de quem as vê como “não iguais” e até mesmo como “não humanas”. No olhar do “outro”, na sua atitude de repúdio ou de tímida caridade, que disfarça muitas vezes um paternalismo escondido, o desabrigado vê reflectida a sua própria imagem e esta estigmatização social vai afectando em golpes profundos e dolorosos o seu amor-próprio. A reafiliação aos outros, que partilham com ele a mesma condição, o seu grupo de pares, afigura-se como uma tentativa desesperada de encontrar uma identificação a algo ou alguém, que lhe permita satisfazer o seu instinto gregário de pertença, já que todos os outros vínculos sociais e afectivos foram progressivamente quebrados na sua trajectória de vida. O objectivo não será a recuperação de uma identidade perdida mas, pelo menos, o afastamento de um sentimento extremo de não identidade ou de exílio de si próprio, que no limite conduz a uma total insensibilidade emocional e ao desaparecimento completo de qualquer forma de sociabilidade (Thelen, 2006). No entanto, esta ligação com os “iguais”, conduz com frequência à adopção de mecanismos de adaptação à vida na rua e à sua perpetuação. Inicialmente, o que poderá ter contornos pontuais ou temporários, no sentido daquilo a que chamamos “*estar* sem-abrigo”, passará posteriormente a uma fase de permanência ou cronicidade, no sentido daquilo que podemos designar como “*ser* sem-abrigo”, comprometendo seriamente a capacidade de autonomização futura. Estes indivíduos experimentam a solidão e o desespero profundos, nos locais onde paradoxalmente menos se esperaria: os territórios repletos de gente, que escondem um sofrimento tantas vezes silencioso e até silenciado. A desumanização aqui expressa confere a esta solidão uma dimensão que não é física nem objectiva mas construída por nós, reportando-se a um plano relacional e comunicacional, caracterizado pela ausência de vínculos e por múltiplos vazios afectivos e existenciais. Os sem abrigo serão talvez o estado limite e mais marcante desta característica do século XXI: “o estar só no meio da multidão”, que neste caso traduz literalmente a realidade daqueles que habitam as ruas.

Então, quem são, afinal, os sem-abrigo? A pergunta reitera-se. Se lhe conseguirmos responder de uma forma relativamente concreta, aproximamo-nos conceptualmente da complexidade deste fenómeno, enraizado e entrelaçado na convergência de aspectos de âmbito macro e microssistémico, que ao atingirem uma determinada dimensão, afectam globalmente o ser humano na sua unidade biopsicossocial. Esta desorganização interna brutal tem a sua face mais visível na exclusão social, na marginalização e na ausência de um alojamento, porém, acarreta também repercussões drásticas a nível psicológico, que merecem um olhar atento. Quando falamos de sem-abrigo referimo-nos a pessoas destituídas de tudo aquilo que é essencial para a vida de um ser humano: comida, alojamento, cuidados de saúde, educação, trabalho e generosas doses de afecto. Compreende-se, assim, que a psicologia aplicada a esta problemática possa assumir um papel crucial na desocultação dos seus mecanismos de instalação, manutenção e recuperação, “olhando de longe para ver de perto”. É este trajecto dedutivo que iremos percorrer num duplo sentido, no decurso do enquadramento teórico. Por um lado, analisaremos o fenómeno dos sem-abrigo numa visão social e conjuntural, para depois, de um ponto de vista mais microscópico, nos “intrometermos” nas suas implicações individuais internas e subjectivas. Por outro lado, apresentaremos, inicialmente, uma perspectiva geral da abrangência e caracterização do desabrigo a nível internacional, evidenciando, em seguida, a realidade portuguesa e mais concretamente a área urbana do Porto.

Passaremos, então, de seguida à delimitação teórica do conceito de sem-abrigo, que num primeiro momento consideramos fundamental ao nível da conceptualização desta realidade, assim como se revelará essencial em termos operativos no estudo empírico posteriormente apresentado no segundo capítulo.

### **1.1. Delimitação do conceito e estimativas**

A abordagem do fenómeno dos sem-abrigo é complexa, dada a diversidade de perspectivas de análise possíveis, dificultando a convergência de opiniões e o consenso em torno de um conceito claramente operacionalizável. Efectivamente, é difícil fechar a noção de sem-abrigo numa definição estanque. Poderíamos caracterizar os sem-abrigo ao nível das causas que os conduzem a essa situação, sejam elas acidentais, estruturais, económicas ou sociais (Pereira, Barreto & Fernandes, 2000). Seria exequível, também, definir os sem-abrigo tendo em conta o tempo de permanência na rua e o consequente grau de vulnerabilidade, distinguindo quatro formas de sem-abrigo: o *crónico*, associado ao alcoolismo e à toxicoddependência, que passa grande parte da sua vida na rua e contacta principalmente com outras pessoas na mesma situação; o *periódico*, que tem casa mas que a deixa quando a

pressão se torna intensa, mantendo-se, contudo, a casa acessível quando as tensões acalmam (incluem-se aqui, entre outros, os que partem à procura de trabalho sazonal ou mulheres vítimas de violência doméstica); o *temporário*, mais limitado no tempo, está numa situação de sem-abrigo devido a um acontecimento inesperado (desemprego súbito, doença grave, etc); por último o *total*, considerado o mais catastrófico de todos, traumatizado devido ao facto de não ter casa nem manter relações com a comunidade, pernoitando por vezes em albergues, com poucas ou nenhuma perspectivas futuras de recuperação (Rivlin, 1986, *cit in* Pereira, Barreto & Fernandes, 2000).

O Conselho da Europa (1992) definiu os sem-abrigo como “pessoas ou famílias que estão socialmente excluídas de ocupar permanentemente um domicílio adequado e pessoal.” A definição mais corrente assenta, de facto, na conceptualização dos sem-abrigo a partir da situação habitacional em que se encontram ou do tipo de local onde pernoitam (Rossi, 1989). Nesta linha de conceptualização, a definição adoptada pela FEANTSA (Federação Europeia de Organizações Nacionais que Trabalham com os Sem-Abrigo) inclui no conceito de sem-abrigo todas as pessoas, que por falta de meios ou outro motivo, são incapazes de aceder a um alojamento pessoal adequado por si próprias ou com a ajuda dos serviços sociais. Podemos considerar, então, que os indivíduos sem-abrigo são abrangidos pelas seguintes situações: aqueles que vivem na rua; aqueles que ocupam legal ou ilegalmente casas abandonadas ou barracas; aqueles que se encontram alojados em refúgios ou centros de acolhimento para sem-abrigo (públicos ou privados) ou que vivem em camaratas ou pensões; aqueles que residem em instituições, estabelecimentos de cuidados infantis, hospitais, prisões e hospitais psiquiátricos e que não têm domicílio ao sair destas instituições e, finalmente, aqueles que possuem uma casa que não se pode considerar adequada ou socialmente aceitável, convertendo-se em pessoas ou famílias mal alojadas (Muñoz & Vazquez, 1998). Será esta noção de sem-abrigo, encarada como um processo e que permite traduzir a sua situação habitacional, que adoptaremos no nosso estudo empírico, ao nível da delimitação do objecto de estudo.

Perante esta panóplia de situações a considerar, parece evidente o porquê de encontrarmos dados tão díspares relativamente à contagem e caracterização destas pessoas.

Em toda a Europa o fenómeno dos sem-abrigo é reconhecido como um grave problema social, o que se traduz em algumas tentativas de lhe dar uma dimensão estatística, ultrapassando as noções do senso comum. O Conselho Europeu de Nice (2000) definiu objectivos específicos para erradicar a pobreza, tendo sido estabelecido que as políticas na luta contra a exclusão devem basear-se num Método Aberto de Coordenação (MAC), que combine os planos nacionais de acção e um programa da Comissão Europeia para fomentar a



cooperação transnacional. A nível europeu e segundo dados da FEANTSA (2000), o número de indivíduos sem-abrigo tem sofrido um constante aumento. Estima-se em dezoito milhões de europeus (1 em cada 20 pessoas) nos 15 países da União Europeia, o número de pessoas que estão impedidas de aceder a uma habitação condigna. Três milhões estão efectivamente sem tecto e 15 milhões vivem em casas superlotadas e sem condições de habitabilidade. Este fenómeno assume diferentes proporções em cada país, sendo difícil um registo preciso devido à falta de dados estatísticos, já que, por um lado, se tornam mais facilmente quantificáveis aqueles que entram em contacto com os serviços em algum momento da sua vida, o que não acontece com todos e também, por outro lado, devido à falta de uma definição consensual do conceito de sem-abrigo. Em relação ao panorama nacional, deparamo-nos com a inexistência de estatísticas fiáveis pelas mesmas razões apontadas. Encontramos dados bastante díspares relativamente à contagem destas pessoas e desconhecemos o tipo de definição teórica adoptada em cada uma das situações. Se falarmos em termos de caracterização da população sem-abrigo, os obstáculos multiplicam-se, nomeadamente, pela grande dispersão dos sujeitos por um vasto número de serviços, tornando difícil a articulação dos dados, assim como pela mobilidade territorial que lhes é característica. No entanto, um estudo levado a cabo pelo ISS (Instituto de Segurança Social) em Portugal Continental, entre 2004 e 2005, apontava para 2717 sem-abrigo, com o seguinte retrato robot: sexo masculino, solteiro, entre os 30 e os 59 anos e 75% de nacionalidade portuguesa, salientando-se uma territorialização das problemáticas: em Lisboa predominavam os indivíduos com mais de 50 anos e problemas de alcoolismo, no Porto, porém, a maioria teria menos de 39 anos com problemática de toxicod dependência associada. Aspectos que veremos mais detalhadamente ao longo deste trabalho.

Depois de delimitarmos conceptualmente o conceito de sem-abrigo e de conhecermos a sua dimensão, importa agora, no intuito de uma compreensão mais abrangente deste fenómeno, reflectir um pouco relativamente ao decurso dos acontecimentos de vida e das vicissitudes, que poderão conduzir alguém a uma situação de sem-abrigo e de ruptura com o seu meio social e familiar.

## **1.2. Causa ou consequência?**

Os processos que levam alguém a tornar-se sem-abrigo e que explicam a entrada nessa espiral descendente de ataque severo à dignidade humana são geralmente processos multifactoriais, num somatório de perdas consecutivas que finalmente conduzem o indivíduo à situação de pobreza mais extrema (Costa *et al.*, 2008). Nas sociedades modernas, a pobreza não corresponde somente a uma carência de recursos económicos, mas igualmente a um

estatuto social específico, inferior, humilhante e desvalorizado. Actualmente, a pobreza é conceptualizada como ausência de poder para influenciar outros ou para moldar o seu futuro, sendo vivida com um grande sentimento de inutilidade, que recalca profundamente a identidade dos mais desfavorecidos, os quais não pertencem a nenhuma classe nem possuem qualquer estatuto social. O indivíduo que, inicialmente, se poderia encontrar numa situação de integração social e de estabilidade profissional, passaria de seguida para uma situação de vulnerabilidade social e de precariedade laboral, até se encontrar por fim isolado socialmente, numa condição evidente de marginalidade e exclusão (Castel, 1991).

Os sem-abrigo de hoje já não são os “vagabundos” ou “mendigos” de outrora. No fundo, podem ser qualquer um de nós, pelas graves situações de instabilidade e vulnerabilidade social em que vivemos actualmente e que se começaram a acentuar nas grandes cidades a partir dos anos 80. Por um lado, com o fenómeno da pós-industrialização e, por outro, com a fragilidade crescente das redes de suporte familiar e social. Trata-se de uma “nova pobreza”, apontando para várias evoluções simultâneas, como a degradação do mercado de trabalho, a multiplicação de empregos instáveis e precários, o forte crescimento do desemprego de longa duração, assim como o enfraquecimento dos laços sociais, cujos principais sintomas se manifestam no aumento das rupturas conjugais e no declínio das solidariedades de classe e de proximidade (Paugam, 2003). Os sem-abrigo, cujo aparecimento se acentua com a globalização económica, associam-se também a fenómenos de imigração clandestina e a uma marginalidade urbana difusa, sendo talvez a figura que melhor descreve a crise do Estado Social.

Apesar de podermos encontrar causas comuns, estruturais e conjunturais, como o desemprego, as carências económicas e habitacionais, reveladoras da necessidade de mudanças e intervenções a nível político e social na resolução do problema dos sem-abrigo (Costa *et al.*, 2008), não devemos, todavia, menosprezar a especificidade e originalidade de cada percurso de vida. Nos factores individuais relacionados com esta problemática podemos incluir, as doenças físicas e mentais, os consumos de álcool e drogas e as perdas de valores (Main, 1998). A estas características pessoais, que colocam os indivíduos em situação de maior fragilidade ou às consequências desta condição de vida (coloca-se a dificuldade em discernir claramente que aspecto precede os restantes, sendo mais prudente apontar para uma diversidade de factores que mutuamente se potencializam) acrescentaríamos, sublinhando, a instabilidade emocional, o isolamento e a solidão, como pedras basilares da realidade psíquica dos sem-abrigo. Nas suas deambulações sociológicas, Pais (2006, p.39) descreve com particular realismo este fosso emocional: “ Em todos vejo rostos desgastados pelo tempo. Ao anoitecer, cambaleando, parecem tropeçar com a escuridão da noite (...) Uns anseiam por

comunicar, outros prezam uma solidão habitada de silêncios, ao desabrigo das palavras (...) Que palavras o silêncio esconde? Que sentidos expressa? Que identidades sustenta? Que sentimentos habita? (...) Muito do que não pode ser dito só pode ser vivido, da mesma forma que nem tudo o que é vivido pode ser transmitido.” Nos sem-abrigo, só é possível aceder a tudo isto através de uma abordagem fenomenológica dos seus modos de (sobre) viver, através de uma experiência próxima que pretenda conhecê-los na sua essência de *sujeitos* em vez de os conhecer apenas como *objectos* (de estudo). A condição de sem-abrigo pode ser compreendida como o resultado de um longo percurso de desintegração, de ausência de perspectivas, de degradação das relações de pertença, de desvinculação laboral até ao último patamar responsável pelos fenómenos de ruptura e de crise identitária. A este propósito, poderíamos caracterizar o estigma como um atributo social que desacredita profundamente a pessoa, estilhaçando a sua identidade e impedindo-a de ser socialmente aceite. Este processo de estigmatização é externo mas acaba por ser interiorizado, transformando-se também em auto-estigma, afectando indelevelmente a percepção que estes indivíduos têm de si próprios (Goffman, 1993).

A análise das causas explicativas do fenómeno sem-abrigo conduz-nos à reflexão sobre o *ser* e *estar* sem-abrigo. Esta condição pode ser encarada como um processo progressivo, referente inicialmente a *estar* sem-abrigo, percepcionado como algo anormal que sugere receio e desamparo, para, eventualmente e gradualmente, passar a *ser* sem-abrigo, algo percepcionado com normalidade, como consequência da acumulação de insucessos, do conhecimento de estratégias diárias de sobrevivência e da perda de esperança num estilo de vida alternativo ao existente (Pereira *et al.*, 2000).

A entrada na condição de sem-abrigo é geralmente uma experiência traumatizante, verificando-se um choque inicial com esta realidade (Goodman, Saxe & Harvey, 1991), que pode ter maior ou menor repercussão consoante a resistência da estrutura psicológica preexistente e a sua maior ou menor vulnerabilidade, condicionando o ritmo de degradação do indivíduo. No entanto, existe, na maioria dos casos, como que um toque de alerta interno a partir do qual surge um comportamento pró-activo na procura de alternativas de saída da condição sem-abrigo, que é encarada como uma situação temporária ou transitória. Neste estágio de *estar* sem-abrigo, a possibilidade de sucesso é bastante significativa se o modelo de reinserção for adequado e atempado. Porém, no estágio de *ser* sem-abrigo já não existe disposição para a reinserção, devido sobretudo ao insucesso de tentativas anteriores, com a frustração decorrente de sucessivas recaídas (Pereira *et al.*, 2000). Configura-se uma situação de impotência aprendida, que com o passar do tempo dá lugar ao desânimo e à acomodação. Geralmente, é sinónimo do desgaste geral da estrutura psicológica, da motivação e das

competências cognitivas e relacionais. Como o grau de disfuncionalidade, provocado pela desorganização biopsicossocial, é bastante acentuado, a probabilidade de sucesso de um processo de reabilitação é bastante diminuta. Os indivíduos consideram que são sem-abrigo, aceitam essa condição e resignam-se a ela, cristalizando num estado de desistência e tendo como única preocupação garantir a satisfação das necessidades básicas (Frade, 1998). A perpetuação no tempo da condição de sem-abrigo, nesta perspectiva de cronicidade, implica uma deterioração progressiva do estado geral de saúde do indivíduo e o aparecimento de doenças directamente decorrentes de um estilo de vida instável e inseguro.

São estes aspectos que analisaremos em seguida de forma mais pormenorizada, nomeadamente, as questões associadas à alimentação, às afecções físicas e aos problemas do foro psiquiátrico e psicológico.

## **2. Os Sem-Abrigo e a Saúde**

A OMS (Organização Mundial de Saúde) define a saúde como um completo estado de bem-estar físico, mental e social e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade. Esta, actualmente, já não é concebida unicamente em termos biológicos ou médicos, exprimindo-se também em função do contexto social, económico, político ou cultural. Um dos principais elementos do quadro conceptual recente é a *saúde da população*, determinada por um vasto leque de factores: o património biológico e genético, o desenvolvimento saudável e o acesso aos serviços de saúde, o meio físico envolvente e as capacidades de adaptação à vida quotidiana, o rendimento económico, o emprego e as condições de trabalho, as redes de suporte social e a educação. Na condição de sem-abrigo muitos destes aspectos encontram-se gravemente comprometidos e, provavelmente, por esse motivo a saúde desta população tem sido, recentemente, alvo de numerosas investigações, sendo o domínio relativamente ao qual encontramos mais informação reunida e disponível.

Existe uma correlação evidente entre itinerância e debilitação da saúde, no entanto, é difícil estabelecer uma relação causal e linear entre os dois conceitos. Uma saúde debilitada é um factor de risco para um indivíduo se poder vir a tornar sem-abrigo e, por outro lado, a vida na rua afecta violentamente a saúde, deteriorando-a rapidamente e dificultando ainda mais o realojamento. Doenças graves e abruptas, acidentes ou doenças crónicas (na ausência de seguros de saúde e de subsídios sociais) implicam dispêndio de tempo, custos médicos elevados e incapacidades, acarretando graves riscos de desalojamento e de precariedade. Por outro lado, a saúde de um sem-abrigo degrada-se, inevitavelmente, pela inacessibilidade a um alojamento seguro e permanente e a cuidados de saúde adequados, pela impossibilidade de ter uma alimentação saudável e de manter hábitos de higiene pessoal e de repouso (horários e

rotinas), assim como pelos seus fracos ou mesmo inexistentes recursos económicos, que não lhe permitem aderir, na maioria das vezes, às terapêuticas prescritas e efectuar os tratamentos médicos necessários. Normalmente, este cenário é completado com a co-morbilidade de patologias físicas e mentais, na medida em que aqueles que sofrem de doença mental negligenciam ainda mais a sua saúde física pela grande dificuldade em tomarem conta de si próprios, ao que se associa, invariavelmente, a exposição sistemática a elevados níveis de stress e ansiedade, inerentes à vida na rua. Conflui-se assim para a prevalência de elevadas taxas de morbilidade e mortalidade nos sem-abrigo, superiores à da restante população domiciliada, as quais estão directa ou indirectamente relacionadas com a impossibilidade de manter uma alimentação correcta e saudável.

## **2.1. Alimentação**

Em todas as sociedades a alimentação é um acto cultural, ligando a satisfação dos aspectos fisiológicos às técnicas de preparação dos alimentos, à socialização, aos ritos de consumo e à simbologia de uma temporalidade quotidiana. Constatamos facilmente que o desabrigo não contempla nenhum destes aspectos, pela impossibilidade de os conjugar com os mecanismos existenciais de (sobre) vivência na rua. Assim, a alimentação dos sem-abrigo só pode ser compreendida face às contingências a que está sujeita, ao seu carácter marcadamente sazonal e à lógica de instrumentalização a que está submetida. Assume na realidade um papel económico, possibilitando o desagravamento fiscal às empresas doadoras do banco alimentar (até 2% do seu volume de negócios) e a reciclagem de excessos não vendáveis saídos da Comunidade Europeia. Trata-se de uma alimentação proteiforme, flagrantemente desequilibrada e inadaptada às suas reais necessidades (Amistani & Terrolle, 2008). Os géneros distribuídos, dependentes de circuitos de recuperação, são de má qualidade e no decorrer dos longos períodos de armazenamento, perdem as suas qualidades originais e diminuem as suas propriedades organolépticas. Pretende-se saciar e não alimentar verdadeiramente os improdutivos, no seguimento da velha ideologia dos médicos higienistas do século XIX. Apesar dos conselhos recorrentes dos bancos alimentares às associações de ajuda alimentar, estas continuam a distribuir uma alimentação nutricionalmente catastrófica, sem compensação em fruta e legumes frescos, com carência de proteínas e vitaminas e muito sobrecarregada de farináceos e hidratos de carbono. Este défice vitamínico é por vezes atenuado à custa de suplementos diversos e sistemáticos, como a vitamina B6, recomendada medicamente mas anárquica nos efeitos produzidos, devido às flutuações dos sem-abrigo pelos serviços disponíveis. Os nutricionistas afirmam a necessidade de resolver esta questão no quadro de uma filantropia renovada e humanitária, surgindo, nesta perspectiva, o “Vita-

Poche”: alimento energético chocolatado enriquecido com vitaminas e apresentado sob a forma de pasta, embalada num papel de alumínio estanque), elaborado pela Sociedade Nutriset e vendido às instituições humanitárias. Será esta a resposta esperada pelos filantropos, que já no século XIX falavam numa geleia nutritiva para os necessitados?

Se “somos o que comemos”, as pessoas sem domicílio fixo, não podem senão estar conscientes da exclusão que os marca no plano alimentar e que se estende aos mais variados domínios (Gaboriau & Terrolle, 2003). A alimentação desempenha um papel estruturante no nosso equilíbrio fisiológico e psicológico e, neste sentido, o desequilíbrio nutricional que atinge diariamente os sem-abrigo é alarmante, acarretando graves e preocupantes problemas de saúde física, como adiante veremos.

## **2.2. Saúde física**

Apesar de múltiplas variáveis, como a idade, o sexo e a etnia, poderem influenciar de forma diferenciada a saúde da população sem-abrigo (Begin, Casavant & Chenier, 1999), há diversas problemáticas transversais a este grupo, que nele adquirem especial dimensão.

O sem-abrigo adulto tem uma percentagem de mortalidade cerca de quatro vezes superior à da população em geral e a sua média de vida situa-se abaixo dos 45 anos de idade (Donohoe, 2004). As doenças cardiovasculares, enquanto patologias assintomáticas, são a principal causa de morte nos indivíduos sem-abrigo do sexo masculino, muito associada à elevada prevalência de hipertensão arterial e outros factores de risco, nomeadamente, o tabagismo, o alcoolismo e a hipercolesteremia. (Raoult, Foucault & Brouqui, 2001). Apesar de muitos sucumbirem também à hipotermia e às doenças etílicas do fígado.

Os comportamentos de risco relativamente às doenças sexualmente transmissíveis, como a partilha de seringas, relações sexuais desprotegidas e a prostituição, justificam a elevada prevalência de VIH/SIDA, Hepatites B e C, tuberculose e outras doenças infecto-contagiosas, risco este ainda agravado pela ineficácia ou ausência de programas de vacinação específicos dirigidos a este grupo. De acordo com o Departamento de Saúde e de Serviços Humanitários, em 1996 nos E.U.A., 3% dos sem-abrigo tinham problemas de HIV/AIDS, 26% tinham graves problemas de saúde, como tuberculose, pneumonia ou doenças sexualmente transmissíveis e 46% apresentavam problemas de saúde crónicos, tais como tensão alta, diabetes ou cancro. Estudos realizados em Espanha revelaram, igualmente, elevados índices de HIV e tuberculose nos sem-abrigo comparativamente com a restante população espanhola (Muñoz, Vazquez & Cruzado, 1995). A permanência na rua, associada a cuidados de higiene desadequados, torna esta população mais susceptível a infecções de várias ordens, nomeadamente, do trato urinário, infecções dentárias (devido a graves problemas de

higiene oral), doenças respiratórias (asma, bronquite e pneumonia), afecções gastrointestinais e doenças dermatológicas como úlceras e gangrena (Raoult, Foucault & Brouqui, 2001).

O tratamento de “urgência social” arrasta consigo o fracasso, tanto no plano alimentar como nos planos relativos à saúde e aos cuidados de higiene. A ausência de estabilidade na cronicidade e cristalização da vida na rua hipoteca todo o tratamento continuado dos males e toda a esperança de um regresso a uma normalidade sanitária (Amistani & Terrolle, 2008). Esta constatação é também extensível ao domínio da saúde mental, onde as lacunas ao nível do tratamento e da reinserção de pessoas sem-abrigo atingem proporções alarmantes. Esta é, provavelmente, a área onde a resposta social se revela mais ineficaz e menos direccionada.

### **2.3. Saúde mental**

A grande questão que se coloca é se a itinerância é causa ou consequência da doença mental, a qual constitui, actualmente, uma preocupação primária em matéria de saúde (Begin *et al.*, 1999). A doença mental é, sem dúvida, um factor de risco e de vulnerabilidade que pode conduzir à situação de sem-abrigo, na medida em que a funcionalidade e autonomia dos sujeitos ficam altamente afectadas, agravando-se exponencialmente este risco para os doentes com esquizofrenia (Olfson *et al.*, 1999, *cit in* Bento & Barreto, 2002). A sintomatologia delirante persecutória, as alucinações auditivas, os comportamentos bizarros e a negligência com a higiene pessoal, impedem o estabelecimento de relacionamentos interpessoais normais, podendo conduzir à alienação e ao isolamento (Mojtabai, 2005). Há quem afirme que, na maior parte dos casos de sem-abrigo, a presença de psicopatologias precede claramente a vida na rua. Contudo, a precariedade económica e social e a consequente devastação psicológica, associadas a esta condição, poderão funcionar também como stressores, com um papel crucial na precipitação dos surtos psicóticos e na manutenção das perturbações mentais (Hendryx & Ahcni, 1997, *cit in* Shinn, 2007). As mais comuns entre a população sem-abrigo são a esquizofrenia, perturbações delirantes persistentes, depressão, toxicod dependência, alcoolismo, duplo diagnóstico e perturbações da personalidade (Fischer & Breakey, 1991; McQuistion *et al.*, 2003; Muñoz *et al.*, 1996), não existindo, contudo, exclusividade de patologias neste grupo de pessoas. De acordo com dados apresentados em 1996 pelo Departamento de Saúde e de Serviços Humanitários nos E.U.A., as situações de duplo diagnóstico afectavam 66% da população sem-abrigo, 38% apresentavam problemas de alcoolismo, 26% dependência de drogas e 39% problemas de saúde mental. Ao nível do panorama nacional, de acordo com os Serviços de Psiquiatria e Saúde Mental da Direcção Geral de Saúde, verifica-se que em mais de 90% dos casos é possível estabelecer um diagnóstico, com predominância clara para quatro tipos de patologia: alcoolismo, toxicod dependências, psicoses e perturbações da personalidade

(Bento, 2001). Os quadros demenciais são também frequentes, sobretudo na população sem-abrigo mais idosa ou dependente de álcool, podendo ainda estar relacionados com uma reduzida ou mesmo inexistente estimulação intelectual e cognitiva nestes longos percursos de exclusão. A Saúde Mental é algo profundo e global, que participa activamente em todo o funcionamento humano, quer biológico, quer psicológico, expandindo-se por todo o sujeito. Como refere Matos (2003, p.12), “quando uma parcela desse corpo adocece ou “dói”, a doença ou a dor será necessariamente mental e vice-versa. Será sempre global. Sendo assim, aquilo a que costumamos chamar Saúde Mental, deveria chamar-se apenas Saúde... apenas Saúde, *tout court*.” Nos sem-abrigo, as doenças mentais e físicas podem facilmente ser compreendidas como perturbações psicossomáticas, no sentido da expressão simbólica de um conflito psíquico e da ausência de laços afectivos. A nossa sensação de bem-estar não é indiferente a essa ausência e reclama-a, somatizando as dores da alma. Esta constatação remete-nos para a necessidade de compreender as vivências psicológicas e emocionais subjacentes à realidade dos sem-abrigo. É neste sentido que as teorias psicológicas podem fornecer um importante contributo.

#### **2.4. O papel da Psicologia**

A nível social a temática do desabrigo tem sido já amplamente debatida, no entanto, o conhecimento acerca dos mecanismos psicológicos a ela inerentes encontra-se ainda relativamente inexplorado. Para além da realidade visível e externa daqueles que habitam nas ruas, é também fundamental perceber quais as suas realidades intrínsecas mais íntimas, como vivem, pensam e sentem o desencontro com o outro e, em alguns casos, consigo mesmo. Como salienta Pais (2006, p.34), “o que se reclama é um olhar *intrometido*, olhar metido no que normalmente se desolha, mas também *comprometido*, isto é, envolvendo um compromisso, uma obrigação de denúncia, de desocultação, de desvendamento, (...) um olhar de compreensão que permita desvendar os sentidos do vivido.” O conceito de “desafiliação”, proveniente da sociologia e definido como ruptura dos laços afiliativos com os principais sistemas sociais e grupos de pertença, poderá ter uma tradução em termos psicológicos ao nível da filiação e da vinculação aos outros. Os sem-abrigo caracterizam-se pela ausência de uma vinculação segura que se explica por uma história relacional quase sempre disfuncional, pautada por inúmeras perdas e rupturas. Neste sentido, a sua grande dificuldade de amarem e serem amados pode ser entendida como uma autoterapêutica de protecção perante processos precoces muito dolorosos (Bento, 2001). Não consolidaram dentro de si um sentimento de confiança básica que lhes permita acreditar que os outros não os abandonarão, apresentando, por isso, comportamentos de maior ambivalência, ansiedade e desorganização emocional.



Também têm dificuldade em se situarem como pertencentes a um sistema de relações, o que denuncia a existência de importantes falhas ambientais precoces, ao nível das funções materna e paterna, que foram vividas como uma ferida narcísica profunda, com sentimentos dolorosos de falta e de frustração pessoal, que acabam por se espalhar para outras áreas da vida (Bento & Barreto, 2002). Segundo os mesmos autores, os modelos de vinculação insegura encontram-se relacionados com uma maior hostilidade e desconfiança em relação ao mundo social, mais solidão, sintomas físicos, afectos negativos, consumo de álcool e sentimentos de vergonha, raiva, receio de avaliação negativa e narcisismo patológico, permanecendo num registo de funcionamento dual pré-edipiano. Estes sujeitos encontram-se permanentemente em conflito, com uma constante angústia de abandono, onde predominam sentimentos de rejeição e exclusão. Este estudo acerca dos modelos de vinculação nos sem-abrigo, que não deixa de ser inconclusivo, como os próprios autores afirmam, remete-nos, contudo, para a importância de reflectir mais demoradamente sobre as relações entre afiliação, filiação e vinculação, que encontram aqui, contudo, alguma base de sustentabilidade. De acordo com o Modelo Pushed Out (Ploeg & Scholte, 1997) o desabrigo também é visto como um processo de sucessivos abandonos: há, inicialmente, uma rejeição no seio da família, que depois se alastra a processos de exclusão na escola, no trabalho e na comunidade. As redes e os contextos sociais vão-se desagregando e a manifestação de comportamentos problemáticos vai reforçando constantemente os mecanismos de rejeição. O Modelo Interaccionista de Horowitz (1987) propõe-nos já uma visão mais dialéctica e ecológica do desabrigo, que resultaria da interacção e convergência de duas variáveis. As vulnerabilidades e fragilidades pessoais, conjugadas com um ambiente externo desfavorável, que não faculte estimulação nem apoio, explicaria o “porquê” de alguns chegarem à situação mais extrema de exclusão e outros conseguirem manter ainda algum nível de integração, ou porque psicologicamente seriam mais resistentes ou porque o meio familiar e educacional seria mais positivo e facilitador. Podemos, então, pensar que *sem casa*, significa mais, com certeza, do que a mera ausência de algo externo, neste caso de uma habitação que nos proteja de um ambiente físico ameaçador e nos permita o recolhimento e a privacidade. Trata-se, essencialmente, da ausência de uma realidade de intimidade e de um sentido de ligação interna a nós próprios e aos outros. Os indivíduos que se encontram *sem casa* experimentam, possivelmente, a inexistência de um porto de abrigo seguro, que lhes proporcione confiança e autonomia para explorar o mundo, com a certeza reconfortante de que terão uma base afectiva que os acolherá no regresso.

A confluência de problemas do foro psiquiátrico e psicológico está muitas vezes na origem da saída de casa, da perda de emprego, da quebra de laços familiares e da vida na rua.

Todavia, os problemas mentais também podem surgir como consequência destes mesmos acontecimentos de vida. Ambos os aspectos se entrecruzam, influenciando-se reciprocamente e só a análise aprofundada de cada história de vida nos permite esclarecer a sequência do seu aparecimento. No entanto, tal nem sempre é viável, já que a intervenção junto desta população se reveste de um conjunto de obstáculos e limitações, dificilmente ultrapassáveis com os poucos recursos actualmente existentes. São estes aspectos que vamos analisar em seguida mais detalhadamente.

## **2.5. Perspectivas de intervenção**

Existem inúmeras dificuldades logísticas na prestação de cuidados de saúde física e mental à população sem-abrigo, já que a ausência de documentos de identificação e de uma residência fixa faz com que os seus relatórios médicos estejam espalhados um pouco por todo o lado. Por outro lado, verifica-se uma procura tardia ou desadequada dos cuidados de saúde, justificada pela inexistência, insuficiência ou desajustamento do apoio médico e social que lhes é prestado. A rede social de apoio, é constituída pela Segurança Social e por diversas Instituições Particulares de Solidariedade Social e Organizações Não Governamentais, que disponibilizam cuidados básicos a nível alimentar, habitacional e de saúde, através de equipas de rua, refeitórios sociais e albergues nocturnos, mas as intervenções dirigem-se sobretudo à satisfação de necessidades básicas, não contemplando medidas estruturais de reintegração comunitária, criando muitas vezes a dependência crónica dos serviços e a perpetuação da vida na rua. São principalmente os serviços de urgência, no coração dos grandes centros urbanos e as instituições de apoio aos sem-abrigo que vão actuando numa perspectiva de “emergência social”. No Plano Nacional de Saúde Mental (2007 / 2016), é salientada a necessidade de assegurar cuidados específicos de saúde mental a esta população, enquanto grupo especialmente vulnerável. Programas activos e coordenados de extensão dos serviços e a mobilização dos profissionais de saúde no sentido de irem eles próprios ao encontro dos sem-abrigo, onde quer que eles estejam, poderão atenuar os períodos de disfuncionalidade destas pessoas, actuando enquanto o seu nível de desorganização pessoal ainda não é irreversível e evitando hospitalizações onerosas, assim como institucionalizações psiquiátricas e penais por vezes desnecessárias e contraproducentes.

A estes aspectos de maior pragmatismo, junta-se uma *cultura da evitação* da miséria com que tropeçamos diariamente (Pais, 2006), de discriminação e estigmatização social face aos sem-abrigo, proveniente da sociedade em geral e até dos próprios profissionais de saúde, que não são imunes aos estereótipos de “alcoólicos”, “drogados”, “pessoas fracas e responsáveis pela sua situação”, afectando negativamente a qualidade da assistência que lhes

é prestada, desumanizando-a e fortalecendo cada vez mais os muros de silêncio e solidão que os aprisionam no *seu mundo* e os excluem socialmente.

É de salientar que os constrangimentos e dificuldades acima referidos, ao nível da intervenção junto da população sem-abrigo, são comuns ao domínio do conhecimento e da caracterização desta mesma população em termos científicos. Contudo, apesar das limitações subjacentes a esta temática, existem alguns estudos empíricos de referência, que passaremos a apresentar em seguida.

### **3. Estudos empíricos**

As investigações efectuadas com a população sem-abrigo são ainda escassas, nomeadamente, pelas dificuldades logísticas e metodológicas que lhes estão associadas. Todavia, algumas destacam-se a nível internacional pelo seu interesse e pelo contributo fornecido para o conhecimento dos sem-abrigo e outras, a nível nacional, salientam-se pelo auxílio na compreensão da realidade concreta do nosso país e dos serviços que prestam apoio aos sem-abrigo nos centros urbanos de Lisboa e Porto, na linha de investigação do presente trabalho. Iremos seguidamente referir os estudos já realizados e que conseguimos identificar.

#### **3.1. Estudos internacionais**

A principal investigação, levada a cabo em Espanha, de caracterização sócio-demográfica dos sem-abrigo, encontrou indivíduos predominantemente do sexo masculino, com uma média de idades de cerca de 40 anos, baixo nível educacional, solteiros, com experiências de institucionalizações psiquiátricas e/ ou penais, desempregados e encontrando-se a maioria (80%) na rua há mais de um ano (Muñoz & Vazquez, 1999). Curiosamente, em Portugal, a caracterização do perfil dos sem-abrigo nas ruas de Lisboa apresenta resultados muito similares (Bento, Barreto & Pires, 1996). Em consequência das pesquisas em Espanha, acima referidas, os autores subdividiram as causas da situação de sem-abrigo em quatro grupos distintos: aspectos materiais, afectivos, pessoais e institucionais, encontrando-se altas taxas de prevalência de esquizofrenia e depressão. Em Portugal, porém, apesar da esquizofrenia assumir valores muito representativos na população sem-abrigo, o mesmo já não acontece com a depressão nem com a neuroticismo em geral (Bento, 1999). É possível que as suas características tornem fácil o acolhimento destas pessoas por parte da sociedade ou, então, a organização da sua personalidade poderá ficar encoberta pelos abusos de substâncias psicoactivas. Relativamente ao auxílio prestado aos sem-abrigo, existem em Espanha 129 albergues com 5224 lugares, mas só com 386 lugares para reabilitação

psicossocial, sendo em maior número os serviços de cariz informativo e assistencialista ao nível dos bens essenciais, como alimentação e roupa, à semelhança da realidade portuguesa.

Thelen (2006), numa pesquisa desenvolvida em Portugal, França e Bélgica, que se consubstanciou na obra “L'Exil de soi d' ici et des ailleurs”, procura mostrar os traços comuns das pessoas sem-abrigo e dos seus percursos de vida, multiplicando os pontos de vista, dando voz às instituições de apoio a esta população e salientando a violência extrema que a rua exerce sobre os sem-abrigo. No seu trabalho de observação participante como voluntário em associações de suporte aos sem-abrigo, o investigador, assumiu-se como um sem abrigo em Portugal, onde viveu na rua cerca de um mês, procurando aqui, tal como na França e na Bélgica, as estratégias de sobrevivência exigidas por este modo de vida. Encontrou dois elementos centrais comuns às realidades dos diferentes países: a adaptação à rua enraizada na negação dos outros e o exílio de si. A adaptação à rua é o corolário de um longo percurso de carência afectiva e de um insuficiente enraizamento familiar, reforçados na rua pela constante humilhação intrínseca à situação de sem-abrigo. O “exílio de si” é definido como um *habitus* específico, exprimindo-se na capacidade do indivíduo restringir ao máximo as suas necessidades e simplificar até ao limite mais extremo a sua existência, como forma de lidar com as exigências de um meio hostil como é a rua, encontrando frequentemente apoio no álcool e nas drogas para lidar com essa solidão imensa. Thelen (2006) demarca-se, assim, de numerosos trabalhos sociológicos e psicológicos que se centram exclusivamente nos aspectos psicossociais associados aos sem-abrigo, na medida em que a sua perspectiva interaccionista permite levar em consideração os efeitos do ambiente envolvente nos sem-abrigo de longa duração. Na opinião do autor, a maioria das instituições ditas de suporte mais não faz do que reforçar as dimensões de desumanização, favorecendo os esquemas de reprodução da violência e humilhação da rua, não se oferecendo como alternativa, nem afectiva, nem funcional, nem simbólica para os sem-abrigo, alimentando assim a representação que estes têm de si próprios e dos outros.

Collard e Gambiez (2005) realizaram uma incursão pelo mundo dos sem-abrigo em França, com quem viveram na rua durante mais de treze anos, numa perspectiva metodológica de observação participante. No seu trabalho etnográfico, eles alertam também para a grande desumanização no tratamento aos sem-abrigo por parte das instituições que lidam com eles diariamente, assim como referenciam as atitudes estigmatizantes por parte dos profissionais e voluntários, que favorecem os sentimentos de inutilidade, insegurança e baixa auto-estima daqueles que vivem nas ruas.

Os estudos realizados em Portugal apesar de relativamente reduzidos, não deixam, contudo, de se revelar primordiais para o conhecimento dos sem abrigo em território nacional, como iremos ver em seguida.

### **3.2. Estudos nacionais**

Em Lisboa, atendendo certamente à maior dimensão e abrangência do fenómeno dos sem abrigo e, conseqüentemente, a um maior interesse político e investimento público na tentativa de minorar esta realidade, encontramos um maior número de estudos desenvolvidos junto desta população, comparativamente ao Porto, que se encontra ainda num plano bastante mais elementar. O Laboratório Nacional de Engenharia Civil (LNEC), através do Grupo de Ecologia Social (GES), tem vindo a realizar, desde 1986, estudos para a Câmara Municipal de Lisboa sobre os sem abrigo que habitam a cidade de Lisboa. No âmbito de um projecto designado *Apoio aos Sem-Abrigo da cidade de Lisboa*, Figueira *et al.*, (1995), encontraram indivíduos predominantemente do sexo masculino, com baixas qualificações académicas e profissionais, acentuadas nas idades mais avançadas, verificando que o consumo de drogas tende a ser maior entre os jovens e o consumo de álcool mais frequente entre os mais velhos, sendo comum a todos os grupos etários o desapego à estrutura familiar. Os homens parecem tender mais para o isolamento social do que as mulheres, sugerindo por parte destas mais capacidade para a manutenção de laços afectivos duradouros. Pereira e Silva (1999), por sua vez, procederam a uma caracterização do universo dos sem-abrigo da cidade de Lisboa, atendendo ao seu local de pernoita nos períodos de Verão e Inverno. Os autores realçam o carácter heterogéneo dos sem-abrigo e a diversidade dos seus trajectos, concluindo pela necessidade de intervenções articuladas e adequadas à realidade de cada um, evitando perpetuar a segregação desta população nos centros de acolhimento, que muitas vezes se assemelham a guetos exclusivistas. Apresentam os sem-abrigo como sujeitos com itinerários escolares de insucesso, contextos familiares conturbados (de violência, abandono e toxicodependências por parte dos progenitores) e saídas prematuras de casa e ruptura face aos principais espaços de referência social: emprego, família e comunidade. Relativamente aos apoios que a cidade disponibiliza aos sem-abrigo, identificam cerca de vinte instituições com as seguintes valências: distribuição de géneros alimentares e refeições; alojamento nocturno; actividade laboral; formação técnico-profissional; actividade ocupacional e vida comunitária. Este estudo denotou um aumento significativo das respostas de residência temporária, as quais geram riscos, relacionados com o ciclo vicioso de residência intermitente ou acolhimento/rua – rua/acolhimento, que pode conduzir à institucionalização crescente dos sem-abrigo. Realçam também o aumento de indivíduos nesta condição, mais pessoas a recorrer aos centros

de acolhimento em detrimento da pernoita na rua e a emergência de sem-abrigo imigrantes. Tendo em conta a tendência política destes estudos deixamos aqui a nossa reserva quanto à isenção na apresentação e análise dos dados, contudo, não quisemos deixar de lhes fazer referência. Pimenta (1992), por sua vez, identificou uma *nova geração de excluídos* provenientes da crise económica, mutações no mercado de trabalho, crise na habitação, crise na segurança social e toxicodependência, com níveis de instrução elevados, a par dos *marginalizados clássicos*, sobretudo mendigos e vagabundos, mais idosos, com problemas de alcoolismo associados. O autor sugere que se accionem medidas de prevenção e processos de reintegração levados a cabo nos primeiros tempos de permanência na rua, de modo a diminuir o número de pessoas nesta condição. Gentil (1993), no seu trabalho de investigação junto dos sem-abrigo utilizadores do Refeitório dos Anjos em Lisboa, constatou uma prevalência de 72,5% de consumidores de álcool, 20% de consumo de drogas e 75% de sujeitos a viver na rua há um ano ou mais, com diversos problemas de saúde associados, nomeadamente, doenças infecto-contagiosas. Borges (1995), numa caracterização sócio-económica dos utilizadores do Refeitório dos Anjos, encontrou maioritariamente homens, entre os 20 e os 39 anos, sozinhos, naturais de Lisboa, com situações de abandono escolar e rupturas familiares. O autor salienta, ainda, que a maioria dos apoios prestados aos sem-abrigo é de cariz assistencial e pontual com desarticulação dos serviços, desfavorecendo a reabilitação dos utentes e constituindo mais um elemento que integra as estratégias de sobrevivência marginais accionadas pelos sem-abrigo. As instituições só dão resposta a uma parte das necessidades materiais (alojamento e alimentação), não contemplando as necessidades não materiais (relacionamento social, afecto e participação comunitária), apontando para a necessidade de um salto qualitativo neste domínio. Cerca de metade dos entrevistados revelou insatisfação com os serviços prestados pela ineficácia na resolução dos seus problemas, pela desumanização do tratamento, pela falta de critérios nas ajudas prestadas, pela má qualidade na alimentação e nas condições de higiene. Bento, Barreto e Pires (1996) apresentaram, em resultado do seu estudo, um perfil de sem-abrigo: indivíduo de sexo masculino, raça branca, nacionalidade portuguesa, entre 35 e 60 anos, escolaridade mínima, solteiro, sem contactos familiares, há mais de três anos sem casa, com passado institucional, doenças psiquiátricas, alcoolismo e situações de vitimização. Rio (1997) procedeu a uma análise dos sem-abrigo em Lisboa, considerando como “causas raiz” para a sua situação a escassez de casas para habitação de baixa renda e a inadequação de rendimentos dos mais pobres, sinal claro da falência da habitação social, devendo o Estado promover políticas de reinserção social no sentido de colmatar esta falha. A caracterização desta população levou a autora a definir o sem-abrigo tipo da cidade de Lisboa: indivíduo do sexo masculino, que se encontra nesta

situação há 30 dias ou menos, branco, entre 26 e 35 anos, oriundo de fora do concelho de Lisboa, vivendo, no entanto, nesta cidade há pelo menos mais de 10 anos, utiliza maioritariamente a rua como local de pernoita, frequentou o ensino secundário, não sendo em geral casado, pode ser pai, tendo ainda irmãos e outra família que residem em território nacional, a sua profissão é vendedor e, como ajuda suplementar, pede dinheiro e/ou arruma carros, foi (ou ainda é) vendedor ou consumidor de droga. A pobreza, a droga e o alcoolismo são designados pela autora como os pólos do *triângulo da morte* para esta população, considerando, contudo, que alguns sem-abrigo começam a procurar refúgio na bebida e na droga após o seu ingresso na vida na rua. Fernandes (2006) desenvolveu um estudo junto da população sem-abrigo do Porto, tendo efectuado doze entrevistas de rua a indivíduos nesta situação, entre os 22 e os 64 anos, a maior parte solteiros e oriundos de fora do distrito do Porto, com baixa ou nula escolaridade. Nas trajectórias de vida encontradas, encontrou um conjunto de factores potencialmente conducentes à vida na rua: rupturas familiares, desemprego, perda da habitação, saúde precária, toxicoddependência e afastamento das redes de sociabilidade, verificando que os entrevistados associam a situação de sem-abrigo a uma identidade estigmatizada, existindo uma auto-percepção da exclusão em que se encontram e da imagem social negativa que essa condição encerra. Baptista (1997) apresenta os resultados de um projecto levado a cabo pela CESIS (Centro de Estudos para a Intervenção Social) com o objectivo de explorar a dimensão subjectiva dos fenómenos de marginalização social em meio urbano. Para tal, realizaram entrevistas às instituições com responsabilidades a nível social no concelho de Lisboa, mais concretamente as esquadras da Polícia de Segurança Pública, considerando que as representações existentes sobre os sem-abrigo por parte dessas mesmas instituições podem ser determinantes das políticas sociais adoptadas. Para a maior parte dos actores sociais a marginalização resulta de características individuais, familiares e culturais que levam à exclusão dos indivíduos por parte da sociedade ou à sua auto-marginalização, implicando uma desintegração social, entre os quais são referidos o desemprego, o trabalho precário, o alcoolismo e a toxicoddependência. Finalmente, é de referir, ainda neste âmbito, um estudo realizado em Lisboa por Sousa e Almeida (2001), neste caso, com vista ao levantamento das necessidades, preferências e níveis de satisfação com os serviços, junto de um grupo de pessoas sem-abrigo. Concluiu-se que os serviços não conseguiam ajudar estas pessoas de uma forma efectiva, davam respostas insatisfatórias e desfasadas das suas necessidades, a ajuda prestada era precedida de um tempo de espera muito longo e os técnicos e funcionários revelavam-se pouco empenhados. As necessidades mais referidas foram as seguintes: obtenção de alimentação, vestuário e abrigo; identificação e avaliação de necessidades; assistência médica; informação e protecção de direitos; obtenção

de emprego. Os aspectos apontados pelos sem-abrigo como susceptíveis de melhor responder às suas necessidades passam por: alargamento do horário de funcionamento dos serviços sociais; desenvolvimento de respostas individualizadas; acompanhamento na comunidade dos vários aspectos do processo de (re) inserção social; esforços de protecção jurídica; diminuição da burocracia no acesso aos serviços; maior celeridade nas respostas e maior flexibilidade das regras de funcionamento dos serviços. Os inquiridos também referiram a necessidade de mais disciplina, segurança e respeito, assim como a aplicação de sanções mais vigorosas em caso de incumprimento das regras estipuladas nos abrigos, acrescentando, ainda, a importância de critérios mais rigorosos de admissão ao abrigo, nomeadamente, de pessoas com perturbações mentais ou problemáticas de alcoolismo, por questões de segurança pessoal. Finalmente, foi apontada a existência de situações de aproveitamento indevido dos serviços sociais por parte de alguns utentes e técnicos, percebendo-se o desejo de uma maior fiscalização no sentido de proteger os direitos “daqueles que precisam”.

O nosso trabalho de investigação partilha também destes propósitos encontrados nos estudos acima mencionados, já que pretendemos avaliar a percepção dos técnicos das instituições de apoio aos sem-abrigo relativamente ao fenómeno da vida na rua, assim como a percepção dos sem abrigo no Porto face aos serviços prestados. Os resultados irão permitir-nos perceber se existe ou não concordância de percepções entre a realidade lisboeta, com alguns contornos específicos pela sua dimensão geográfica substancialmente superior e pela flutuação populacional característica das capitais, e a realidade do Porto, enquanto segunda maior metrópole do país. Neste sentido, será interessante, desde já, ter uma noção mais concreta da realidade da área urbana do Porto, no que diz respeito ao fenómeno do desabrigo.

### **3.3. O Porto Sem-Abrigo**

Inicialmente, pode parecer incompreensível o facto do número de pessoas sem-abrigo continuar a aumentar na cidade do Porto, apesar da tendência também crescente, nomeadamente, desde a década de 90, para o aparecimento de IPSS (Instituições Particulares de Solidariedade Social) e ONG (Organizações Não Governamentais), destinadas a prestar-lhes assistência. Segundo dados apresentados pelo Instituto de Segurança Social (2004/2005), o concelho do Porto destacava-se claramente no panorama nacional ao nível da existência de apoios psicossociais específicos para os sem-abrigo, com um peso percentual de 60% a 73% da população abrangida, existindo aqui alojamentos apoiados e habitações assistidas, segundo a mesma fonte. Todavia inspira-nos algum cuidado a validade destes resultados, pela inspiração política subjacente e pelo tipo de metodologia adoptada.



O crescimento dos sem-abrigo tem de ser compreendido no contexto de uma nova pobreza do mundo moderno, pela qual o Porto já foi severamente atingido, e que se difunde marginalmente pelas zonas centrais e históricas da cidade, simbolicamente mais fortes. As pessoas que viviam essencialmente da indústria na zona dos bairros camarários do Porto (Aleixo, Pasteleira, Pinheiro Torres, etc.), a partir dos anos 80, com a automação do processo industrial e o encerramento de fábricas tornaram-se inconvertíveis para os serviços, aumentando o desemprego de longa duração. Consequentemente, verificou-se um agravamento das condições de vida nas cinturas da cidade e uma tendente estigmatização e criminalização da pobreza, aparecendo territórios de exclusão, onde a droga surgiu, muitas vezes, como álibi nesta tendência recriminatória, levando nos anos 90 à concretização das primeiras milícias populares nos bairros críticos da cidade.

A ronda nocturna efectuada na carrinha de distribuição alimentar da Cruz Vermelha, permitiu-nos constatar que muitas das pessoas ajudadas, já não se enquadram no estereótipo da figura do sem-abrigo. Algumas são qualificadas, com uma vida anterior confortável, mas empobreceram repentinamente e já não conseguem assegurar a sua subsistência, encontrando-se altamente endividadas, apesar de até possuírem um emprego. Outras são pessoas carenciadas que vivem em casas degradadas ou pensões, que recebem o RSI (Rendimento Social de Inserção) ou reformas irrisórias. De assinalar também um número significativo e acrescido de mulheres vítimas de abusos e violência, famílias monoparentais e indivíduos estrangeiros, sobretudo africanos e de países de leste, normalmente em situação de ilegalidade. As pessoas que estão a dormir na via pública são apenas a ponta do iceberg ou a face mais visível do desabrigo na área urbana do Porto.

A AANP (Associação de Albergues Nocturnos do Porto) procedeu a uma caracterização sócio-demográfica dos seus utentes (de 1998 a 2005), apontando para um amplitude entre 1000 e 2000 pessoas sem-abrigo na zona urbana, registando 1095 entradas e 1046 saídas, com 86% de homens e 14% de mulheres, uma média de idades de 39 anos, nacionalidade maioritariamente portuguesa (78%), solteiros (54%) e divorciados (22%), sem retaguarda familiar (90%), com baixa qualificação escolar e sem qualquer tipo de suporte financeiro (73%), na maior parte dos casos com psicopatologias associadas (70%). Um estudo levado a cabo pelo ISS (Instituto de Segurança Social) no Porto apontava para uma territorialidade das problemáticas, como já referimos atrás, sendo os sem-abrigo na zona urbana do Porto, maioritariamente homens, com menos de 39 anos e com grande incidência de problemáticas associadas à toxicodependência, mais frequentes do que em Lisboa, onde o alcoolismo teria um peso mais acentuado. A AMI (Assistência Médica Internacional) em 2003, afirma que existem na cidade cerca de 2000 indivíduos em situação de sem-abrigo,

maioritariamente do sexo masculino e com idades compreendidas entre os 30 e os 50 anos, apesar da tendência actual ser para um decréscimo da média de idades. Segundo o Presidente da Associação de Albergues Nocturnos do Porto, há por dia quatro novos casos a “bater à porta”. No mesmo sentido, a linha 114 (Linha nacional de Emergência Social), integrada no Plano Nacional de Inclusão, refere que a problemática dos sem-abrigo na cidade do Porto é gravíssima. A AMI afirma também que o número de pessoas apoiadas no âmbito do Programa Comunitário de Ajuda Alimentar no Porto triplicou em 2007 e que entre 1999 e 2001 os sem-abrigo no Porto aumentaram 40%, reflexo de uma crise económica que continua a persistir, ainda hoje, e que reforça a pertinência da investigação sobre os sem-abrigo na segunda cidade mais populosa do país.

Depois desta breve incursão pelo mundo dos sem-abrigo, não é razoável pensar que um ser humano possa optar de forma livre e autónoma por esta condição de vida. Não existe ainda uma explicação consensual relativamente à distinção entre causas e consequências inerentes a esta temática, apontando-se para a influência recíproca entre ambas e para o carácter simultaneamente social e individual das mesmas. Os sem-abrigo caracterizam-se quase sempre por uma evidente degradação física e mental e os estudos realizados neste domínio comprovam a evidência empírica tão facilmente observável (Bento, 1999). As suas capacidades psíquicas para abraçar projectos normalizantes encontram-se altamente comprometidas e esta incapacidade é ainda reforçada por um conjunto de obstáculos económicos, sociais e familiares que lhe estão associados. A dificuldade que o problema encerra terá de ser encarada como um desafio profissional para todos aqueles que trabalham na área da reabilitação psicossocial. É necessário avançar com passos discretos mas seguros, estabelecendo com os sem-abrigo objectivos pequenos e realistas (Martin, 1988, *cit in* Bento & Barreto, 2002), para que readquiram a confiança em si próprios e nos outros. É uma tarefa colossal mas não impossível, se reflectirmos ponderadamente sobre as coisas básicas da vida e conseguirmos fornecer-lhes, em alternativa à transitoriedade do seu mundo, segurança, estabilidade e um *porto seguro*, em termos afectivos e emocionais.

Todavia, a prática avança à frente da teoria neste domínio e carecemos ainda de sólidas bases teóricas que alicercem a intervenção e as boas práticas profissionais. Impõe-se percorrer um longo caminho, não na procura da verdade mas do conhecimento. É este o nosso propósito com o estudo empírico que apresentamos seguidamente. Afastamos a pretensão de chegar ao fim da meta, mas propomo-nos avançar o possível na compreensão de algumas questões cruciais associadas globalmente aos sem-abrigo e em particular à realidade da área urbana do Porto.

**CAPÍTULO II**  
**ESTUDO EMPÍRICO**

Neste capítulo descrevemos a metodologia adoptada no âmbito do estudo empírico efectuado, para em seguida apresentarmos a análise e discussão dos resultados obtidos.

## 1. Metodologia

No início, tomámos como objecto de estudo os sem-abrigo que habitam as ruas do Porto. Contudo, o acesso progressivo a esta população permitiu-nos conhecer a sua complexidade social e as múltiplas instituições que lhe prestam auxílio, surgindo assim a necessidade de também as estudar, associando-as aos mecanismos de adaptação dos sem-abrigo à vida na rua. Deste duplo conhecimento adveio a ideia de confrontar as perspectivas de ambos os actores sociais: os que vivem por dentro e na pele a condição de sem-abrigo e os que constituem para eles, a maior parte das vezes, a sua única rede social de suporte. Foi mais o trabalho em si que estruturou a pesquisa e não o contrário (Bogdan & Biklen, 1994).

Esta investigação possui um carácter descritivo e exploratório, tratando-se de um estudo qualitativo relativamente à metodologia utilizada na recolha de dados e quantitativo em relação ao posterior tratamento dos mesmos, no que diz respeito à amostra dos sem-abrigo. Adoptámos uma perspectiva complementar entre métodos subjectivos e objectivos, rejeitando conceptualmente a velha dicotomia que, por vezes, ainda persiste neste domínio. Desta maneira, consideramos importante rentabilizar os dados obtidos com as entrevistas através do seu tratamento estatístico, o que nos possibilitou encontrar alguns pontos em comum nas trajectórias de vida dos sujeitos. Assim, foi possível ir ao encontro do principal propósito desta investigação e das expectativas que criámos no seu decurso, com base em diversas pesquisas, já anteriormente citadas e que apontam para a existência de um perfil da população sem-abrigo (Bento *et al.*, 1999; Borges, 1995; Gentil, 1993; Muñoz & Vazquez, 1999; Pimenta, 1992; Thelen, 2006).

Nesta medida, o estudo tem como **objectivo principal** caracterizar uma amostra de indivíduos sem-abrigo na cidade do Porto, conhecer a sua realidade actual e o seu nível de satisfação com os serviços que lhes são disponibilizados. Propomo-nos, também, como **objectivo secundário**, identificar e caracterizar as instituições de apoio aos sem-abrigo quanto ao tipo de serviços prestados, bem como conhecer a percepção que têm deste fenómeno e das respostas institucionalmente existentes. Do resultado dos dois objectivos de investigação já definidos, estabelecemos, ainda, um **objectivo secundário de menor importância**, que consiste em comparar as opiniões dos sem-abrigo e dos técnicos das instituições e avaliar até que ponto existe convergência de percepções entre os dois grupos de participantes.

Descrevemos, seguidamente, os instrumentos e procedimentos utilizados no estudo empírico, para depois caracterizarmos a amostra de indivíduos sem-abrigo na cidade do Porto e a amostra das instituições que, neste mesmo local, lhes prestam auxílio.

### **1.1. Instrumentos**

Como estratégia de recolha de dados, optámos, em ambas as populações - alvo, pela realização de entrevistas semi-directivas ou semi-estruturadas, tal como são designadas por Poirier, Clapier-Valladon e Raybaut (1999), que nos permitiram a análise dos testemunhos personalizados dos sem-abrigo e dos técnicos das instituições. Os guiões das entrevistas foram previamente concebidos tendo em conta os objectivos, simultaneamente, descritivos e exploratórios deste estudo e as características das amostras. A ordem de colocação das questões pode ser variável e não ser mesmo necessário formulá-las na totalidade, se o grau de fluidez dos discursos assim o permitir. O guião é então indispensável, com a condição de sabermos não nos servir dele e de o adaptarmos à entrevista (Poirier *et al.*, 1999).

Na entrevista, dirigida à amostra de 85 sujeitos sem-abrigo, o guião é composto por vários grupos de perguntas, que pretendem abranger diversas dimensões da caracterização dos seus percursos de vida, de acordo com variáveis pré-estabelecidas, referenciadas por vários autores, já citados no capítulo anterior deste trabalho, e que são anunciadoras de regularidades entre os sem-abrigo (Bento & Barreto, 2002; Borges, 1995; Mc Quiston *et al.*, 2003; Muñoz & Vazquez, 1999; Pimenta, 1992; Raoult, Foucault & Brouqui, 2001; Sousa & Almeida, 2001; Thelen, 2006). Neste sentido, podemos assinalar as seguintes áreas temáticas: caracterização sócio-demográfica (sexo, idade, raça, naturalidade, nacionalidade, estado civil, número de irmãos, número de filhos e nível de escolaridade); caracterização da situação profissional (condição perante o trabalho, profissão e emigração por razões profissionais); caracterização do estado de saúde (saúde física, acidentes e lesões, saúde mental e história de consumos); caracterização de comportamentos (prostituição, delinquência, agressividade e vitimização); caracterização do passado institucional (psiquiátrico ou penal); caracterização da história de sem-abrigo (causas, tempo de permanência na rua e estratégias de sobrevivência); caracterização da esfera relacional (tipo de contacto familiar, situação conjugal, relacionamentos actuais e figuras significativas); caracterização da utilização dos serviços de apoio (recurso às instituições, necessidades identificadas, nível de satisfação com os serviços e razões da insatisfação). A caracterização da aparência física em função da idade será registada pelo investigador no final da entrevista, em resultado da observação por ele realizada no decurso da mesma.

Relativamente à entrevista dirigida aos técnicos das instituições, as questões que constituem o guião pretendem abarcar as seguintes áreas-chave: caracterização das Instituições de Apoio aos Sem-Abrigo da cidade do Porto (tipo de instituição e de serviços prestados, técnicos que as constituem e articulação com outras instituições); caracterização da percepção dos técnicos relativamente ao fenómeno dos sem-abrigo, à qualidade dos serviços que lhes prestam e à sua capacidade de satisfazer as necessidades desta população. Também nos apoiamos em alguns estudos realizados neste âmbito, já apresentados no capítulo teórico (Collard & Gambiez, 2005; Figueira *et al.*, 1995; Thelen, 2006).

## **1.2. Procedimentos**

A investigação desenhada para este trabalho foi, no início, eminentemente qualitativa. Pretendíamos recolher histórias de vida limitadas a um número reduzido de sujeitos, por pensarmos que se revelaria uma tarefa árdua aceder a esta população, considerada oculta, pela sua difícil acessibilidade e estigmatização social associada e marginal, por constituir uma pequena parcela da população geral (Diaz, 1998), tornando pouco viável o contacto com muitos indivíduos sem-abrigo. Contudo, no decurso da investigação, fomos agradavelmente surpreendidos com o seu interesse e receptividade, verificando-se um aumento gradual do número de participantes, que atingiu as 85 pessoas entrevistadas. Não ultrapassámos este número, por um lado, devido a constrangimentos temporais e, por outro, devido à saturação teórica com que nos deparámos a determinada altura da recolha de dados. Verificámos, como acontece, aliás, na maioria dos inquéritos por entrevistas, uma saturação da informação por repetitividade e redundância (Poirier, Clapier-Valladon & Raybaut, 1999).

A recolha de dados foi realizada em diferentes locais, cuja escolha obedeceu a dois critérios: a relevância para o nosso objecto de estudo e a facilidade de acesso que nos foi proporcionada. Foram entrevistados 49 sem-abrigo no contexto de rua, entre Janeiro e Outubro de 2009; 18 sem-abrigo no Abrigo Nocturno da AMI (Assistência Médica Internacional), entre Abril e Dezembro de 2009 e 18 sem-abrigo na AANP (Associação de Albergues Nocturnos do Porto), entre Junho e Outubro de 2009. Todas as entrevistas foram realizadas num único momento temporal, pela mesma investigadora que, simultaneamente, à recolha oral dos dados procedeu ao seu registo, após consentimento dos inquiridos. As entrevistas realizadas nas instituições tiveram lugar entre as 17h30 e as 20h00. Já as entrevistas de rua decorreram entre as 22h00 e as 2h00, tendo a duração de cada uma oscilado entre os 30 e os 60 minutos. Foi feita uma breve apresentação inicial aos sem-abrigo dos objectivos do estudo, sendo apresentadas garantias de anonimato e confidencialidade e explicitado o direito de não responderem a uma ou mais questões e de poderem a qualquer

momento dar por terminada a entrevista, sem que isso acarretasse para eles qualquer prejuízo, de acordo com o termo do consentimento informado, (Blaxter, Hughes & Tight, 1996; Coehen & Manion, 1994; Hart & Bond, 1995). Contudo, tal não sucedeu, já que todas as entrevistas iniciadas foram concluídas, sem nenhuma desistência a assinalar. De salientar é o facto da maior parte dos sujeitos se recusar a assinar o termo de consentimento informado, referindo a incoerência que o mesmo encerra, já que garante, por um lado, o anonimato e exige, por outro, a identificação registada.

As principais dificuldades encontradas relacionaram-se com a circunscrição da amostra e a resistência dos participantes em relatar questões delicadas, que implicassem uma conduta reprovada moral e socialmente, ou mesmo, no caso dos imigrantes, detentora de um carácter de ilegalidade. Por outro lado, a nossa capacidade de suprimirmos quaisquer preconceitos sobre o fenómeno foi testada na relação com esta população, exigindo fazer tábua rasa de todas as representações prévias que pudessem comprometer as características de empatia, compreensão, facilitação e abertura ao outro, fundamentais para o estabelecimento de uma relação de confiança (Rogers, 1942), sem a qual não conseguiríamos, certamente, atingir com eficácia os nossos propósitos.

Recolhidos os dados, estes foram introduzidos numa matriz de dupla entrada e analisados através do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 15, utilizado como um complemento metodológico, que permitiu a análise descritiva e o cálculo dos testes estatísticos adequados aos objectivos da investigação.

No que diz respeito à recolha de dados efectuada junto das instituições, todas elas foram previamente contactadas e esclarecidas acerca dos objectivos do estudo, sendo solicitada a sua colaboração voluntária, através de uma carta dirigida ao coordenador (a). Depois de obtida aprovação, as entrevistas foram realizadas na instituição em causa a um elemento técnico da equipa, num único momento temporal e pela mesma investigadora que, simultaneamente, à recolha oral dos dados procedeu ao seu registo, após consentimento dos inquiridos. Cada entrevista durou em média entre 40 a 60 minutos. No caso da AANP, da AMI, da CAIS e dos Médicos do Mundo, os elementos da equipa técnica entrevistados conciliavam também a função de coordenadores.

De assinalar, globalmente, a disponibilidade apresentada pelas instituições em colaborarem no estudo e o diálogo aberto na resposta às nossas questões, enriquecendo, assim, os discursos obtidos. Estes foram sujeitos a uma análise de conteúdo, que nos permitiu a descrição e organização dos dados em núcleos referentes ou unidades de significação, cujo valor foi confirmado pela importância assumida nas narrativas (Bell, 2008).

Passamos, então, de seguida à caracterização das amostras que fazem parte desta investigação.

### **1.3. Caracterização da amostra**

O presente estudo é constituído por duas amostras: 85 sujeitos sem-abrigo no Porto e 12 Instituições de apoio a esta população na mesma cidade. Ambas as amostras são não probabilísticas, intencionais e voluntárias, atendendo à nossa orientação marcadamente exploratória. Essencialmente, em relação à amostra dos sem-abrigo, a representatividade não foi um objectivo por nós definido, apesar da investigação recente ter vindo a demonstrar que essa é uma meta da qual nos podemos aproximar através da necessária articulação entre metodologias qualitativas e quantitativas, sem perda de rigor e com ganhos significativos (Cohen & Arjan, 1994; Korf, 1999).

Operacionalizámos o termo Sem-Abrigo como sendo aquele que não tem um tecto onde pernoitar, mesmo que, ocasionalmente, através da mendicidade, apoios institucionais ou outros recursos esporádicos, consiga resolver a sua situação nocturna, encontrando-se a dormir num local público, tal como na rua, num abrigo, ou em qualquer outro sítio que possa ser considerado, de algum modo, um espaço temporário (Sosin & Grossman, 1991).

O grupo de pessoas sem-abrigo entrevistadas na rua (49) é relativamente superior às entrevistadas nas instituições (36), já que foi nosso intuito aceder a este *mundo social* de indivíduos habitualmente sub-representados nos estudos, pelo facto de se encontrarem ausentes dos sistemas formais de serviços e controle social. Este grupo foi constituído através do *site-sampling*, com a definição prévia de zonas-alvo e do *snowball*, com as cadeias de referência obtidas a partir dos sem-abrigo entrevistados, que nomeavam outros indivíduos na mesma situação (Cohen & Arjan, 1994; Korf, 1999).

Relativamente à amostra de 12 Instituições de Apoio aos Sem-Abrigo no Porto, foram seleccionadas aquelas que lidam directamente com esta população, direccionando para ela os seus serviços, a citar: AANP (Associação de Albergues Nocturnos do Porto); AMI (Assistência Médica Internacional); CAIS (Círculo de Apoio à Integração dos Sem-Abrigo); C.A.S.A. (Centro de Apoio ao Sem-Abrigo); Colégio Nossa Senhora do Rosário; Coração da Cidade; Cruz Vermelha Portuguesa; Legião da Boa Vontade; M.A.S.A. (Movimento de Apoio ao Sem-Abrigo); Médicos do Mundo; Samaritanos; S.A.O.M. (Serviço de Assistência das Organizações de Maria).

Os restantes dados, relativos à caracterização das amostras, serão expostos no capítulo seguinte referente à apresentação dos resultados, já que essa caracterização constitui,



precisamente, o objectivo principal deste trabalho, destacando-se os mais pertinentes relativamente ao nosso objecto de estudo.

## 2. Apresentação dos resultados

Começamos por fazer uma análise descritiva dos resultados obtidos para as diferentes dimensões da caracterização dos sem-abrigo, para apresentarmos, em seguida, a análise das correlações encontradas. Numa tentativa clarificadora, procuramos apresentar os elementos recolhidos em categorias descritivas ou agrupamentos significativos, pois de outro modo, ficariam escondidos no interior do discurso, inviabilizando a sua quantificação.

Relativamente ao sexo (Quadro 1), existe na amostra uma clara preponderância de elementos do sexo masculino (87%).

Quadro 1. Distribuição por sexo

<b>Sexo</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Masculino	74	87,1
Feminino	11	12,9
Total	85	100

A média de idades dos participantes é de 43 anos, encontrando-se entre os 36 e 50 anos 44% dos sujeitos inquiridos (Quadro 2).

Quadro 2. Distribuição por idade

<b>Idade</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
17 a 35 anos	23	27,1
36 a 50 anos	38	44,7
Mais de 50 anos	24	28,2
Total	85	100
<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Média (D.P.)</b>
17	75	43,3 (11,9)

Relativamente à raça (Quadro 3), verifica-se uma percentagem marcadamente superior de indivíduos de raça caucasiana (89%).

Quadro 3. Distribuição por raça

<b>Raça</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Caucasiana	76	89,4
Negra	9	10,6
Total	85	100

Quanto à nacionalidade (Quadro 4), verifica-se uma acentuada predominância de portugueses (83%), seguindo-se os países africanos (10%) e países de leste (4%).

Quadro 4. Distribuição por nacionalidade

<b>Nacionalidade</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Portuguesa	71	83,5
Países Africanos	9	10,6
Países de Leste	4	4,7
Outros	1	1,2
Total	85	100

Em relação à naturalidade (Quadro 5), regista-se uma acentuada preponderância de indivíduos da cidade do Porto (37%) e da área do Grande Porto (27%), que no conjunto representam mais de metade da amostra (64%).

Quadro 5. Distribuição por naturalidade

<b>Naturalidade</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Desconhecida	10	11,8
Açores	2	2,4
Estrangeiro	5	5,9
Cidade do Porto	32	37,6
Grande Porto	23	27,1
Grande Lisboa	4	4,7
Região Norte	6	7,1
Região Centro	2	2,4
Região Sul	1	1,2
Total	85	100

Em relação à situação familiar (Quadro 6) os indivíduos solteiros representam 60% do total de inquiridos e os divorciados 28%, com um baixo número de casados e viúvos. A nível conjugal, a maior parte encontra-se sozinho (80%) e só uma pequena percentagem mantém relacionamento com um companheiro (20%). Verifica-se, ainda, que cerca de 47% dos sujeitos possui entre 1 e 3 irmãos e cerca de 50% tem entre 1 e 3 filhos.

Quadro 6. Distribuição por situação familiar

<b>Estado civil</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Solteiro	51	60,0
Casado	6	7,1
Divorciado	24	28,2
Viúvo	4	4,7
Total	85	100
<b>Situação conjugal</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Sozinho	68	80,0
Relação com companheiro	17	20,0
Total	85	100
<b>Número de irmãos</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Nenhum	11	12,9
Entre 1 e 3 irmãos	40	47,1
Entre 4 e 9 irmãos	28	32,9
Mais de 9 irmãos	6	7,1
Total	85	100
<b>Número de filhos</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Nenhum	39	45,9
Entre 1 e 3 filhos	43	50,6
Entre 4 e 7 filhos	3	3,5
Total	85	100

No que diz respeito à qualificação académica (Quadro 7), observa-se que a maior percentagem corresponde aos sem-abrigo com o 4º ano de escolaridade (35%), seguido dos que têm o 6º ano de escolaridade (18%).

Quadro 7. Distribuição por qualificação académica

<b>Nível de escolaridade</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Inferior ao 4º ano	15	17,6
4º ano	30	35,3
6º ano	16	18,8
9º ano	15	17,6
12º ano	5	5,9
Ensino Superior	4	4,7
Total	85	100

Quanto à qualificação profissional (Quadro 8), encontramos 57% de Operários, Artífices e Trabalhadores Similares, seguido de 22% de Pessoal dos Serviços e Vendedores. Verifica-se, ainda, que 55% são Operários, Artífices e Trabalhadores Similares das Indústrias Extractivas e de Construção Civil.

Quadro 8. Distribuição por qualificação profissional

<b>Profissão (CNP *) Grandes Grupos</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Pessoal dos Serviços e Vendedores	19	22,4
Agricultores e Trabalhadores Qualificados da Agricultura e Pescas	3	3,5
Operários, Artífices e Trabalhadores Similares	49	57,6
Trabalhadores não Qualificados	14	16,5
Total	85	100
<b>Profissão (CNP*) Sub Grupos</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Ecónomos e Pessoal do Serviço de Restauração	13	15,3
Vendedores e Demonstradores	3	3,5
Operários, Artífices e Trabalhadores Similares das Indústrias Extractivas e de Construção Civil	47	55,3
Agricultores e Trabalhadores Qualificados de Culturas Agrícolas	3	3,5
Porteiros de prédios urbanos, lavadores de vidros e veículos e Trabalhadores Similares	6	7,1
Pessoal de Limpeza de escritórios, hotéis e Trabalhadores Similares	6	7,1
Outras	7	8,2
Total	85	100

\* CNP (Classificação Nacional das Profissões)

Relativamente à emigração e profissão exercida no país de destino (Quadro 9), 47% já emigrou, sendo a Espanha o país mais referenciado (21%), aparecendo em primeiro lugar a Construção Civil (21%), seguida do Trabalho Sazonal na Agricultura (16%).

Quadro 9. Distribuição pelo país de emigração e profissão exercida

<b>Emigração / País</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Não emigrou	45	52,9
Espanha	18	21,2
França	7	8,2
Vários países na Europa	13	15,3
América do Norte	2	2,4
Total	85	100
<b>Emigração / Profissão exercida</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Não emigrou	45	52,9
Trabalho Sazonal na Agricultura	14	16,5
Construção Civil	18	21,2
Restauração	3	3,5
Outras	5	5,9
Total	85	100

No que diz respeito aos documentos de identificação (Quadro 10), 69% dos sem-abrigo possui documentos e 14% apresenta uma situação de ilegalidade.

Quadro 10. Distribuição por documentos de identificação

<b>Documentos de identificação</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
Tem documentos de identificação	59	69,4
Não tem documentos de identificação	14	16,5
Está ilegal	12	14,1
Total	85	100

Em relação à saúde física (Quadro 11), salientam-se as doenças infecto-contagiosas (16%) e as perturbações dos ossos (16%), seguidas das doenças cardiovasculares (14%). Observa-se, ainda, que 12% já teve alguma lesão e 8% já sofreu um acidente de trabalho.

Quadro 11. Distribuição em função da saúde física

<b>Saúde física</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
Nenhuma	13	15,3
Doenças infecto-contagiosas	14	16,5
Doenças cardiovasculares	12	14,1
Doenças respiratórias	8	9,4
Doenças da pele	5	5,9
Perturbações gastrointestinais	5	5,9
Doenças neurológicas	9	10,6
Doenças metabólicas	5	5,9
Perturbações dos ossos, articulações e músculos	14	16,5
Total	85	100
<b>Ocorrência de acidentes e lesões</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
Nenhum	67	78,8
Acidente de trabalho	7	8,3
Outro acidente ou lesão	11	12,9
Total	85	100

Quanto à saúde mental (Quadro 12), verifica-se os valores mais elevados na alteração da personalidade (15%) e só 4% apresenta perturbação psicótica. No que respeita às institucionalizações psiquiátricas cerca de 48% afirma já ter estado internado.

Quadro 12. Distribuição em função da saúde mental

<b>Saúde mental</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
Nenhuma	41	48,2
Perturbação psicótica	4	4,7
Perturbação de humor com tentativa de suicídio	8	9,4
Perturbação de humor sem tentativa de suicídio	12	14,1
Perturbação de ansiedade	2	2,4
Alteração da personalidade	13	15,3
Demência / Debilidade mental	5	5,9
Total	85	100
<b>Institucionalizações psiquiátricas</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
Sim	41	48,2
Não	44	51,8
Total	85	100

Quanto aos consumos (Quadro 13), regista-se que 77% dos sem-abrigo apresenta dependência de tabaco, 54% dependência de álcool e 40% de drogas.

Quadro 13. Distribuição da amostra por consumos

		<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Tabagismo</b>	Sim	66	77,6
	Não	19	22,4
	Total	85	100
<b>Alcoolismo</b>	Sim	46	54,1
	Não	39	45,9
	Total	85	100
<b>Toxicod dependência</b>	Sim	34	40,0
	Não	51	60,0
	Total	85	100

Em termos comportamentais (Quadro 14), uma percentagem muito reduzida de indivíduos relata a prática da prostituição (4%). Quanto à manifestação de comportamentos agressivos (42%) e maus tratos recebidos (41%), as percentagens encontram-se relativamente próximas. Constatam-se também que 24% dos sujeitos já esteve preso.

Quadro 14. Distribuição da amostra em termos de comportamento

<b>Prostituição</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
Sim	4	4,7
Não	81	95,3
Total	85	100
<b>Comportamentos agressivos</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
Sim	36	42,4
Não	49	57,6
Total	85	100
<b>Vítimas de maus tratos</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
Sim	35	41,2
Não	50	58,8
Total	85	100
<b>Institucionalizações penais</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
Sim	21	24,7
Não	64	75,3
Total	85	100

No que diz respeito à condição de sem-abrigo (Quadro 15), as causas mais apontadas são a ruptura conjugal (28%), seguida da toxicod dependência (22%) e do alcoolismo (18%). Relativamente à permanência na rua, entre 1 a 6 meses (30%) e entre 1 a 3 anos (29%) são os períodos mais referidos. Quanto às estratégias de sobrevivência, encontramos várias estratégias em simultâneo (18%), mendicidade (14%), biscates (12%) e arrumação de carros (11%), apontando para atitudes de organização pessoal e acomodação à vida na rua.

Quadro 15. Distribuição da amostra em função da condição de sem-abrigo

<b>Causas</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
Ruptura familiar	13	15,3
Ruptura conjugal	24	28,2
Alcoolismo	16	18,8
Toxicodependência	19	22,4
Desemprego	10	11,8
Problemas mentais	3	3,5
Total	85	100
<b>Permanência na rua</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
Nenhuma	5	5,9
Menos de 1 semana	11	12,9
Entre 1 a 6 meses	26	30,6
Entre 1 a 3 anos	25	29,4
Entre 3 a 5 anos	7	8,2
Mais de 10 anos	11	13,0
Total	85	100
<b>Estratégias de sobrevivência</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
Nenhuma	36	42,4
Mendicidade	12	14,1
Arrumar carros	10	11,8
Biscates	11	12,9
Várias	16	18,8
Total	85	100

Em relação à situação sócio-profissional (Quadro 16), observa-se que 60% dos sujeitos não possuem nenhum recurso económico e 27% recebem o RSI. Salienta-se uma clara preponderância de desempregados (85%) e uma percentagem bastante mais reduzida de reformados por invalidez (12%). Quanto às necessidades sócio-profissionais, 40% da amostra refere, simultaneamente, o alojamento e trabalho como necessidades mais prementes.

Quadro 16. Distribuição da amostra em função da situação sócio-profissional

<b>Recursos económicos</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
Nenhum	51	60,0
RSI (Rendimento Social de Inserção)	23	27,1
Reforma de Invalidez	11	12,9
Total	85	100
<b>Situação profissional</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
Desempregado	73	85,9
Empregado	1	1,2
Reformado por invalidez	11	12,9
Total	85	100
<b>Necessidades sócio profissionais</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
Nenhuma	5	5,9
Alojamento	11	12,9
Trabalho	15	17,6
Alojamento e trabalho	34	40,0
Várias	20	23,5
Total	85	100

No que diz respeito às redes de suporte (Quadro 17), o contacto familiar é inexistente, sem nenhuma figura significativa, para cerca de 51% da amostra. Quando existe figura de

vinculação é, essencialmente, na família de origem (30%). Em relação às redes sociais, é preponderante o relacionamento exclusivo com técnicos e colegas de rua (65%).

Quadro 17. Distribuição por suporte familiar e rede social de apoio

<b>Contacto familiar</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Inexistente	44	51,8
Esporádico	28	32,9
Regular	13	15,3
Total	85	100
<b>Figuras significativas</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Nenhuma	44	51,8
Família de origem	26	30,6
Filhos	15	17,6
Total	85	100
<b>Relacionamentos actuais</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Só técnicos e colegas de rua	56	65,9
Outros além dos técnicos e colegas de rua	29	34,1
Total	85	100

No que concerne ao tipo de recurso às instituições (Quadro 18), cerca de 48% recorre a várias, seguindo-se os abrigos nocturnos (28%) e as carrinhas de distribuição alimentar (23%) isoladamente, o que nos sugere a perspicácia na utilização das medidas assistenciais por parte dos utentes e os crescentes mecanismos de adaptação à vida na rua.

Quadro 18. Distribuição da amostra pelo tipo de recurso às instituições de apoio

<b>Recurso às instituições de apoio</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Carrinhas de distribuição alimentar	20	23,5
Abrigos nocturnos	24	28,2
Várias	41	48,2
Total	85	100

Quanto ao nível de satisfação com os serviços (Quadro 19), cerca de 58% estão satisfeitos. Os que se revelam insatisfeitos (41%), apontam a má qualidade da alimentação fornecida nos serviços (16%) e a falta de alojamento (14%) como principais causas.

Quadro 19. Distribuição pela satisfação com os serviços

<b>Satisfação</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Satisfeito	50	58,8
Insatisfeito	35	41,2
Total	85	100
<b>Causas de insatisfação</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Inexistentes (satisfeito)	50	58,8
Alimentação	14	16,5
Alojamento	12	14,1
Horários e regras das Instituições	4	4,7
Recursos financeiros	3	3,5
Ambiente conflituoso	2	2,4
Total	85	100

Na relação idade / aparência física (Quadro 20), 60% dos sujeitos aparenta mais idade, o que se associa às más condições de vida na rua e à consequente degradação física e mental.

Quadro 20. Distribuição pela relação idade / aparência física

Relação idade / aparência física	Frequência	Porcentagem
Normal	34	40
Aparenta mais idade	51	60
Total	85	100

Terminada a apresentação descritiva dos dados, consideramos importante efectuar uma análise comparativa ou de associação para algumas das variáveis em estudo, calculada através da aplicação do teste Chi Square ( $\chi^2$ ), ainda que bastante exploratória.

Comparando as variáveis referidas em função do sexo (Quadro 21), observam-se diferenças altamente significativas. Quanto à prática da prostituição, é referida unicamente por mulheres, que também se revelam as principais vítimas de maus tratos. Contudo, a nível conjugal mantêm um maior número de relacionamentos com companheiro, por comparação aos homens que se encontram nitidamente mais sozinhos. Por consequência, as mulheres também se relacionam mais com outras pessoas para além dos técnicos e colegas de rua (incluindo-se aqui a família de origem, amigos, conhecidos, etc.) do que os homens, que se encontram na rua por um período de tempo superior. Quanto à idade e à raça não surgiram diferenças significativas, contudo, todas as mulheres sem-abrigo são de raça caucasiana.

Quadro 21. Comparação em função do sexo

		Sexo		$\chi^2$	Sig.
		Masculino (N= 74)	Feminino (N= 11)		
<b>Prostituição</b>	Sim	0	4	28,238	,000 *
	Não	74	7		
<b>Vitimização</b>	Sim	27	8	5,193	,045 ***
	Não	47	3		
<b>Situação conjugal</b>	Sozinho	63	5	9,424	,007 **
	Com companheiro	11	6		
<b>Relacionamentos actuais</b>	Só técnicos e colegas de rua	52	4	4,898	,040 ***
	Outros além dos técnicos e colegas	22	7		
<b>Permanência na rua</b>	Nenhuma	2	3	17,552	,004 **
	Menos de 1 semana	8	3		
	Entre 1 a 6 meses	26	0		
	Entre 1 a 3 anos	21	4		
	Entre 3 a 5 anos	6	1		
	Mais de 10 anos	11	0		

\*  $p \leq 0,00$

\*\*  $p \leq 0,01$

\*\*\*  $p \leq 0,05$

Relativamente à idade categorizada em grupos etários (Quadro 22), as diferenças mais significativas foram encontradas na qualificação académica e toxicodependência, sendo os mais jovens os que possuem mais escolaridade e maior predominância de consumo de drogas. Verificou-se também que os indivíduos mais velhos referem a ruptura conjugal e o alcoolismo



como principais causas da sua situação, enquanto a toxicod dependência está associada a faixas etárias inferiores.

Quadro 22. Comparação em função do grupo etário

		Grupo etário			$\chi^2$	Sig
		Entre 17 e 35 anos (N= 23)	Entre 36 e 50 anos (N= 38)	Mais de 50 anos (N= 24)		
<b>Qualificação académica</b>	Inferior ao 4º ano	2	6	7	23,128	,010*
	4º ano	2	18	10		
	6º ano	6	8	2		
	9º ano	7	5	3		
	12º ano	4	0	1		
	Ensino superior	2	1	1		
<b>Toxicod dependência</b>	Sim	15	15	4	11,543	,003*
	Não	8	23	20		
<b>Causas da situação de sem-abrigo</b>	Ruptura familiar	4	7	2	19,698	,032**
	Ruptura conjugal	5	10	9		
	Alcoolismo	0	8	8		
	Toxicod dependência	10	8	1		
	Desemprego	3	3	4		
	Problemas mentais	1	2	0		

\*  $p \leq 0,01$

\*\*  $p \leq 0,05$

Em relação à nacionalidade (Quadro 23), são visíveis diferenças significativas e expectáveis nos documentos de identificação, já que todos os indivíduos em situação de ilegalidade são estrangeiros. Nestes o desemprego surge como principal causa da vida na rua, já os portugueses apontam as rupturas familiares e conjugais e as toxicod dependências. Quanto à escolaridade, são também os estrangeiros (Guiné-Bissau, Rússia e Cazaquistão) que têm qualificações superiores.

Quadro 23. Comparação em função da nacionalidade

		Nacionalidade		$\chi^2$	Sig
		Portuguesa	Estrangeira		
<b>Documentos de identificação</b>	Sim	56	3	63,762	,000*
	Não	15	0		
	Ilegalidade	0	11		
<b>Nível de escolaridade</b>	Inferior ao 4º ano	13	2	41,815	,000*
	4º ano	29	1		
	6º ano	15	1		
	9º ano	10	5		
	12º ano	4	1		
	Ensino superior	0	4		
<b>Causas da situação de sem-abrigo</b>	Ruptura familiar	12	1	31,145	,008**
	Ruptura conjugal	22	2		
	Alcoolismo	15	1		
	Toxicod dependência	16	3		
	Desemprego	4	6		
	Problemas mentais	2	1		

\*  $p \leq 0,00$

\*\*  $p \leq 0,01$

Em relação ao estado civil (Quadro 24), os solteiros revelam mais comportamentos agressivos e nomeiam a ruptura com a família de origem e as toxicodependências como principais causas explicativas da sua situação. Nos casados, divorciados e viúvos surge a ruptura conjugal, sendo estes que recorrem preferencialmente a várias instituições de apoio, talvez por serem os mais velhos, há mais tempo na rua, mais resignados com a sua situação e mais conhecedores dos vários circuitos assistenciais disponíveis.

Quadro 24. Comparação em função do estado civil

		Estado civil				$\chi^2$	Sig
		Solteiro (N= 51)	Casado (N= 6)	Divorciado (N=24)	Viúvo (N=4)		
<b>Comportamentos agressivos</b>	Sim	27	3	4	2	9,067	,028***
	Não	24	3	20	2		
<b>Causas da situação de sem-abrigo</b>	Ruptura familiar	12	0	1	0	44,836	,000*
	Ruptura conjugal	2	5	14	3		
	Alcoolismo	11	0	4	1		
	Toxicodependência	17	0	2	0		
	Desemprego	6	1	3	0		
	Problemas mentais	3	0	0	0		
<b>Recurso a instituições de apoio</b>	Carrinhas	14	0	3	3	17,802	,007**
	Abrigos	19	1	4	0		
	Várias	18	5	17	1		

\*  $p \leq 0,00$     \*\*  $p \leq 0,01$     \*\*\*  $p \leq 0,05$

Analisando a situação conjugal (Quadro 25), constata-se que os indivíduos sozinhos têm mais estratégias de sobrevivência, relacionam-se, essencialmente, com técnicos e colegas de rua e aparentam mais idade. O isolamento provocará um maior desleixo e envelhecimento aparente, menos apoio e partilha e mais necessidade de sobreviver pelos próprios meios.

Quadro 25. Comparação em função da situação conjugal

		Situação conjugal		$\chi^2$	Sig
		Sozinho	Com companheiro		
<b>Estratégias de sobrevivência</b>	Nenhuma	25	11	9,558	,049***
	Mendicidade	9	3		
	Arrumar carros	10	0		
	Biscates	8	3		
	Várias	16	0		
<b>Relacionamentos actuais</b>	Só técnicos e colegas de rua	51	5	12,575	,001**
	Outros além dos técnicos e colegas	17	12		
<b>Relação idade / aparência física</b>	Normal	23	11	5,404	,027***
	Aparenta mais idade	45	6		

\*\*  $p \leq 0,01$     \*\*\*  $p \leq 0,05$

Analisando a manifestação de comportamentos agressivos em função da vitimização e da situação conjugal (Quadro 26), verifica-se que os sujeitos vítimas de maus tratos são os

que apresentam mais comportamentos agressivos, por comparação àqueles que não sofreram qualquer tipo de vitimização. Isto leva-nos a pensar na reprodução em idade adulta de comportamentos característicos do padrão familiar precoce de negligência e violência, comum a muitos sem-abrigo. Os indivíduos sozinhos têm mais comportamentos agressivos, eventualmente, pelo desgaste emocional resultante da solidão e do desapego.

Quadro 26. Comparação em função de comportamentos agressivos

		Comportamentos agressivos		$\chi^2$	Sig
		Sim	Não		
<b>Vitimização</b>	Sim	20	15	5,331	,027*
	Não	16	34		
<b>Situação conjugal</b>	Sozinho	34	34	8,143	,005**
	Com companheiro	2	15		

\*  $p \leq 0,05$

\*\*  $p \leq 0,01$

Analisando as institucionalizações penais (Quadro 27), os indivíduos com mais comportamentos agressivos e problemas do foro mental, nomeadamente, alteração da personalidade, são aqueles com maior ligação ao sistema penal. Quanto à situação conjugal todos os sujeitos que estiveram presos encontram-se sozinhos. Apesar da comparação entre a toxicod dependência e as institucionalizações penais não revelar diferenças estatisticamente significativas, há uma tendência para a significância e para a associação entre consumo de drogas e ligação ao sistema prisional.

Quadro 27. Comparação em função das institucionalizações penais

		Institucionalizações penais		$\chi^2$	Sig
		Sim	Não		
<b>Saúde mental</b>				24,989	,000***
Nenhuma		8	33		
Perturbação psicótica		1	3		
Perturbação de humor com tentativa de suicídio		0	8		
Perturbação de humor sem tentativa de suicídio		2	10		
Perturbação de ansiedade		0	2		
Alteração da personalidade		10	3		
Demência / Debilidade mental		0	5		
<b>Comportamentos agressivos</b>	Sim	18	18	21,478	,000***
	Não	3	46		
<b>Situação conjugal</b>	Sozinho	21	47	6,973	,009**
	Com companheiro	0	17		
<b>Toxicod dependência</b>	Sim	12	22	3,415	,077
	Não	9	42		

\*\*\*  $p \leq 0,00$  \*\*  $p \leq 0,01$

Analisando o alcoolismo (Quadro 28), não existem evidências significativas, mas encontram-se valores marginais, tendendo a haver uma associação entre a psicopatologia e o alcoolismo, assim como entre este e o consumo de drogas, remetendo para a questão do policonsumo, estando também o alcoolismo tendencialmente ligado a idades mais avançadas.

Quadro 28. Comparação em função do alcoolismo

Saúde mental		Alcoolismo		$\chi^2$	Sig
		Sim	Não		
Nenhuma		19	22	12,290	,056
Perturbação psicótica		2	2		
Perturbação de humor com tentativa de suicídio		4	4		
Perturbação de humor sem tentativa de suicídio		4	8		
Perturbação de ansiedade		1	1		
Alteração da personalidade		11	2		
Demência / Debilidade mental		5	0		
Toxicod dependência	Sim	16	18	1,137	,375
	Não	30	21		
Grupo etário	Entre 17 e 35 anos	8	15	5,548	,062
	Entre 36 e 50 anos	25	13		
	Mais de 50 anos	13	11		

Quanto ao contacto familiar (Quadro 29), nos casos em que é regular ou esporádico as figuras significativas aparecem na família de origem e nos filhos, sendo estas figuras ausentes quando o contacto é inexistente. Importa salientar que mesmo os que têm contacto com a família, afirmam não poder contar com a sua ajuda efectiva para saírem da rua.

Quadro 29. Comparação em função do contacto familiar

Figuras significativas		Contacto familiar			$\chi^2$	Sig
		Inexistente	Esporádico	Regular		
Nenhuma		44	0	0	85,060	,000*
Família de origem		0	18	8		
Filhos		0	8	5		

\*  $p \leq 0,00$

Apesar de não se constatarem diferenças significativas entre o tempo de permanência na rua e o tipo de recurso às instituições (Quadro 30), percebe-se uma tendência para um recurso reduzido aos abrigos por aqueles que estão há mais tempo na rua, mas quando a

situação é ainda recente há uma tentativa imediata de evitar a pernoita na rua, talvez por receio desse ambiente hostil e por ainda não estarem conformados com essa realidade.

Quadro 30. Comparação em função do tempo de permanência na rua

Recurso a instituições	Tempo de permanência na rua						$\chi^2$	Sig
	Nenhum	Menos de 1 semana	1 a 6 meses	1 a 3 anos	3 a 5 anos	Mais de 10 anos		
Carrinhas	0	0	7	7	2	4	13,314	,101
Abrigos nocturnos	2	7	8	3	3	1		
Várias	3	4	11	15	2	6		

Não existe uma associação significativa entre os recursos económicos e as estratégias de sobrevivência (Quadro 31). No entanto, as pessoas sem nenhum recurso económico parecem adoptar mais estratégias de sobrevivência, por comparação com aquelas que recebem RSI (rendimento Social de Inserção) ou Reforma de Invalidez.

Quadro 31. Comparação em função dos recursos económicos

Estratégias de sobrevivência	Recursos económicos			$\chi^2$	Sig
	Nenhum	RSI	Reforma de Invalidez		
Nenhuma	15	14	7	13,314	,101
Mendicidade	7	3	2		
Arrumar carros	9	0	1		
Biscates	7	3	1		
Várias	13	3	0		

Apresentados os resultados referentes à amostra dos sem-abrigo, começamos por expor os dados obtidos junto das **Instituições** de apoio a esta população, numa perspectiva descritiva, para em seguida darmos a conhecer as principais ideias-chave retiradas das 12 entrevistas realizadas aos técnicos (um por cada instituição), através da análise de conteúdo das mesmas. Como podemos constatar da descrição apresentada (Quadro 31), assiste-se a uma certa heterogeneidade no tipo de serviços prestados pelas instituições de apoio. Algumas limitam-se à satisfação de necessidades básicas, como alimentação e vestuário, sem facultarem alojamento. Outras conjugam as necessidades materiais (alojamento, alimentação, higiene pessoal, vestuário) com apoio, essencialmente, a nível psicossocial, ainda que o apoio médico e jurídico seja também assegurado por algumas delas. Salientamos que, não obstante esta descrição geral do panorama institucional na área urbana do Porto, a dimensão e o alcance do trabalho junto dos utentes, é substancialmente diferente para cada uma das

instituições estudadas. Umas prestam um auxílio mais efectivo, estruturado e completo aos sem-abrigo, abrangendo um maior número de indivíduos, por possuírem mais recursos materiais e humanos, isto é, apoios estatais, espaços de atendimento e técnicos especializados. Outras, que vivem, essencialmente, de donativos e de trabalho voluntário, normalmente isento de uma formação específica prévia, limitam-se, pela sua escassez de recursos, a um apoio de carácter mais pontual e menos consistente. Também é importante referir que ao nível da satisfação das necessidades básicas, existem mais carrinhas de distribuição alimentar que percorrem as ruas da cidade, organizadas pelas paróquias ou constituídas por particulares, que não foram aqui mencionadas, ainda que a sua presença junto dos sem-abrigo seja, muitas vezes, extremamente oportuna e valiosa sob o ponto de vista humano e não só. Observamos que algumas das instituições apresentadas possuem equipas multidisciplinares, indo ao encontro da compreensão do fenómeno dos sem-abrigo como biopsicossocial, o que se afigura, desde já, bastante positivo, ainda que não possamos dar a conhecer resultados concretos relativamente à autonomização e integração dos utentes na comunidade. Esta descrição permite-nos uma leitura dos dispositivos existentes ao serviço desta população sem, no entanto, nos ser possível conhecer, nem de forma quantitativa nem qualitativa, o maior ou menor sucesso efectivo das suas intervenções. Todavia, tivemos acesso à percepção dos próprios técnicos relativamente ao trabalho que desenvolvem, o que nos parece ser mais rico e proveitoso, no sentido de facilitar a identificação de eventuais lacunas sentidas na primeira pessoa, contribuindo para a melhoria e evolução dos serviços prestados, de que daremos conta mais à frente. Para já vamos deter-nos mais pormenorizadamente na análise das valências disponibilizadas por cada uma das instituições de apoio aos sem-abrigo no Porto.

Quadro 31. Tabela de caracterização das Instituições de apoio aos Sem-Abrigo no Porto

	<b>Tipo de Instituição</b>	<b>Necessidades Básicas</b>	<b>Alojamento</b>	<b>Tipo de apoio prestado</b>	<b>Equipa técnica</b>
<b>AANP</b>	IPSS	Alimentação Vestuário Higiene pessoal	Dois Albergues Nocturnos	Psicológico, Social e Profissional	Médico Psicólogos (3) Assistente Social
<b>AMI</b>	ONG	Alimentação, Vestuário Higiene pessoal	Abrigo Nocturno	Psicológico, Social e Profissional	Psicóloga Assistente Social
<b>CAIS</b>	IPSS			Ateliers de tipo ocupacional ou educacional	Educadora Social Voluntários
<b>C.A.S.A.</b>	IPSS	Alimentação, Vestuário			Voluntários
<b>COLÉGIO N. S. ROSÁRIO</b>	Religiosa	Alimentação, Vestuário			Voluntários
<b>CORAÇÃO DA CIDADE</b>	IPSS	Alimentação, Vestuário			Voluntários
<b>CRUZ VERMELHA PORTUGUESA</b>	ONG	Vestuário			Assistente Social
<b>LEGIÃO DA BOA VONTADE</b>	Religiosa	Alimentação, Vestuário		Social e Profissional	Assistente Social Estagiários Psicologia Voluntários
<b>M. A. S. A.</b>	Movimento Independente	Alimentação, Vestuário Higiene pessoal	Abrigo temporário	Médico, Psicológico e Social	Voluntários
<b>MÉDICOS DO MUNDO</b>	ONG	Alimentação Vestuário Cuidados de Enfermagem		Sanitário, Psicológico, Psiquiátrico, Social e Profissional	Médico, Psicólogo Educadora Social Enfermeiro Voluntários
<b>SAMARITANOS</b>	IPSS	Alimentação, Vestuário			Voluntários
<b>S.A.O.M</b>	Religiosa	Alimentação Higiene pessoal Cuidados de Enfermagem	Casa abrigo	Sanitário, Psicológico, Social e Profissional	Psicólogos (2) Enfermeiros (2) Assistente Social Jurista

Legenda: IPSS (Instituição Particular de Solidariedade Social); ONG (Organização Não Governamental)

A AANP (Associação de Albergues Nocturnos do Porto), foi fundada por D. Luís I a 1 de Dezembro de 1881 e acolhe indivíduos em condição de sem-abrigo, de ambos os sexos, com idades compreendidas entre os 18 e os 65 anos, autónomos e que não estejam em fase activa de qualquer doença infecto-contagiosa e prestam também auxílio a agregados familiares carenciados de famílias nucleares ou monoparentais (crianças entre os 0 e 10 anos de idade). A AANP é constituída pelo Albergue D. Margarida de Sousa Dias, a sede, com capacidade para 87 utentes (55 camas para indivíduos do sexo masculino, 10 para mulheres, 16 para famílias monoparentais e 4 para famílias nucleares) e pelo Albergue de Campanhã, com uma capacidade para 22 utentes do sexo masculino. Os utentes admitidos neste pólo são transferidos para a sede após a triagem técnica (social, psicológica e médica). O tempo de permanência máximo na Instituição é de 90 dias, apesar de nem sempre ser cumprido quando o Projecto de Vida não está completamente definido. A associação possui um conjunto de valências: a satisfação das necessidades primárias (alojamento, alimentação, cuidados de higiene e vestuário) e o apoio social, psicológico e médico, através de uma equipa multidisciplinar, que procede à avaliação do Potencial Individual de Reinserção, com vista à elaboração dos Projectos de Vida e à reintegração familiar, social e profissional dos utentes.

A AMI (Assistência Médica Internacional) foi fundada a 5 de Dezembro de 1984 pelo médico-cirurgião Fernando Nobre para intervir em situações de crise humanitária a nível mundial. Em 1995, a AMI inicia um projecto de apoio social dirigido aos sem-abrigo e famílias carenciadas em território português, possuindo os seguintes serviços especialmente direccionados para os sem-abrigo na zona do Grande Porto: um Centro Porta – Amiga, que assegura as necessidades básicas de alimentação, higiene e vestuário e promove a autonomia e reinserção social do indivíduo, através de apoio social, psicológico, médico, jurídico e profissional; um Abrigo Nocturno (que funciona como complemento do centro Porta-Amiga), que assegura as necessidades de alojamento, alimentação, higiene e vestuário, só para indivíduos do sexo masculino, que estando a viver como sem-abrigo se encontram em situação de inserção sócio-profissional, facultando apoio psicológico e social; uma Equipa de Rua multidisciplinar, que presta apoio psicológico, social e sanitário.

A CAIS (Círculo de Apoio à Integração dos Sem-Abrigo), fundada em 1994, tem por objectivo contribuir para a melhoria das condições de vida de pessoas sem casa, através de uma resposta de apoio psicossocial, formação e requalificação de competências profissionais e escolares, com vista à promoção do *empowerment* e da autonomia. Realiza acções formativas em competências sociais, relacionais e profissionais e possui as seguintes oficinas ocupacionais: CAIS palavras, CAIS digital, CAIS movimentos e CAIS cores, facultando, simultaneamente, acompanhamento psicossocial e integração num plano de acção individual.



A C.A.S.A. (Centro de Apoio ao Sem-Abrigo) foi constituída a 19 de Julho de 2002, fruto da iniciativa de Pema Wangyal Rinpoche e tem como principal objectivo dar apoio aos sem-abrigo, fazendo distribuição de vestuário e calçado.

O Colégio Nossa Senhora do Rosário, propriedade do Instituto das Religiosas do Sagrado Coração de Maria, é um estabelecimento de Ensino Particular e Cooperativo e tem como objectivo identificar bolsas de pobreza na cidade do Porto e incluir a solidariedade e as vertentes afectiva e emocional como objectivos educacionais primordiais, possuindo uma carrinha que faz distribuição de alimentos e vestuário à noite pelos sem-abrigo.

O Coração da Cidade, é uma Associação de Solidariedade Social, que foi fundada a 20 de Agosto de 1996 para apoiar exclusivamente os sem-abrigo da cidade do Porto. Possui cerca de 1500 utentes (entre sem-abrigo e pessoas carenciadas) e serve diariamente nas suas instalações cerca de 250 refeições quentes, dando também algum apoio medicamentoso.

A Cruz Vermelha Portuguesa, fundada em Genebra em 1863, na sua área de Acção Social, possui intervenções dirigidas a grupos específicos, entre os quais, imigrantes, sem-abrigo, beneficiários do RSI e mulheres vítimas de violência. Actualmente fornece vestuário aos sem-abrigo que se dirigem às suas instalações na Delegação do Porto.

A Legião da Boa Vontade é uma Instituição Educacional, Cultural de Solidariedade Social e Ecuménica, que iniciou o seu trabalho no Porto em 1989. No âmbito do Departamento de Acção Social surgiu em 1993 a Ronda da Caridade, um trabalho itinerante de apoio aos sem-abrigo, com a distribuição de alimentação e vestuário pelas ruas da cidade. Existe também atendimento aos sem-abrigo no Centro Social, onde recebem orientação com vista à reinserção social, de preferência na família e na mesma profissão que exerciam antes.

O M.A.S.A. (Movimento de Apoio ao Sem-Abrigo) é um movimento independente que surgiu em Julho de 2008, constituído por gente que vive na rua, cujo mentor foi Daniel Horta, ex - sem-abrigo, no intuito de ajudar todas as pessoas na mesma situação. Só em casos de emergência fornecem bens essenciais e alojamento, já que o objectivo primordial é “salvar gente, não alimentá-la”. Para isso prestam apoio médico, psicossocial e jurídico.

Os Médicos do Mundo são uma Organização de Ajuda Humanitária, fundada em 1999 por um conjunto de médicos, cujo principal objectivo é a inclusão social. Possui três projectos, especialmente direccionados para os sem-abrigo: A (Risco) Ser, CASSA e Mensanus. A (Risco) Ser é uma equipa de rua multidisciplinar, que satisfaz necessidades básicas e cuidados de saúde à população sem-abrigo, ao mesmo tempo que pretende motivar para a mudança e para a maior aderência aos serviços de apoio. CASSA é o Centro de apoio sócio-sanitário, que procede à avaliação dos sem-abrigo em três valências (sanitária, psicológica e social), acompanhando-os ao longo do seu projecto de vida. A Mensanus é um

projecto de apoio psicológico e psiquiátrico, direccionado para a área da saúde mental (avaliação, diagnóstico, tratamento e reinserção), surgindo da constatação de que 100% das pessoas atendidas apresenta sintomas depressivos.

Os Samaritanos, Instituição Particular de Solidariedade Social, possui, na área da Acção Social, uma valência de auxílio à população sem-abrigo: o Projecto Sem-Abrigo, com a entrega de refeições e vestuário à noite pelas ruas da cidade.

A S.A.O.M. (Serviço de Assistência das Organizações de Maria), fundada em 1984, tem como missão o apoio à população em risco de exclusão social, fornecendo serviços aos sem-abrigo em três projectos diferentes: Dar Sentido à Vida, que funciona enquanto atendimento nas instalações da instituição com apoio de enfermagem, psicológico, social, jurídico e profissional (Cursos EFA); Equipa de Rua “Aqui e Agora”, trata-se de uma equipa multidisciplinar que actua na rua ao nível da satisfação de necessidades básicas, cuidados de enfermagem, redução de danos e motivação para a (re) construção de um projecto de vida; a Casa Abrigo, que existe desde Outubro de 2007, com capacidade para 23 utentes, fornecendo refeições e apoio psicossocial.

Relativamente às entrevistas realizadas aos **técnicos** nas Instituições, procedemos a uma análise temática, organizando os dados recolhidos em “unidades de registo”, retiradas do “corpus” dos discursos, obtendo, assim, uma representação significativa das suas principais opiniões a propósito dos sem-abrigo e das respostas que lhes são oferecidas (Bell, 2008).

No que diz respeito à percepção existente face a esta realidade, os técnicos consideram tratar-se de um fenómeno pluridimensional, resultante de causas múltiplas, associadas às dificuldades económicas, ao desemprego, à falta de redes sociais de suporte, à desestruturação familiar, às toxicodependências, a problemas psicopatológicos e psicológicos. Assim, a situação ou condição de sem-abrigo é encarada como procedendo da conjugação desfavorável, em determinado momento da vida, de alguns destes aspectos, levando à exclusão social ou a auto-marginalização e afastamento gradual do indivíduo dos principais espaços de referência social. Consideram existir “diferentes” sem-abrigo, isto é, admitem que a autonomia e reintegração efectiva na sociedade já não é possível para todos os indivíduos que se encontram nas ruas, referindo diferentes potenciais de reinserção e considerando que alguns casos já não são solucionáveis, porque já não se encontram reunidas as condições mínimas para que tal aconteça, sejam elas de carácter estrutural (familiar, social e profissional) ou de índole pessoal (motivação reduzida ou nula e défice acentuado nas competências de resolução de problemas).

Quanto ao tipo de serviços oferecidos aos sem-abrigo, a opinião, mesmo por parte das instituições que só prestam apoio ao nível da satisfação das necessidades básicas, é a de que a perspectiva meramente assistencialista se revela nitidamente insuficiente, contribuindo até para a manutenção do problema instalado, sendo por isso necessário criar mais respostas ao nível da reintegração familiar, social e profissional. Neste sentido, é referida também a necessidade de criar equipas de rua multidisciplinares que tenham como única e exclusiva missão “motivar a saída da rua”, encaminhando os sem-abrigo para as instituições de apoio. Nas entrevistas realizadas também foi possível apurar que grande parte dos técnicos se preocupam com a inexistência de apoios específicos no tratamento dos problemas psicopatológicos desta população, identificando aqui uma das maiores lacunas nas respostas actualmente existentes, em conjunto com a falta de uma estratégia de articulação entre as várias instituições, de maneira a proporcionar respostas atempadas, coordenadas e eficientes. Globalmente, este fenómeno dos sem-abrigo é encarado como estando em iminente crescimento, actualmente com novos contornos, já que recorrem aos serviços cada vez mais pessoas simplesmente pobres e carenciadas, indivíduos estrangeiros dos países de leste, mulheres e famílias monoparentais. Podemos concluir que os técnicos admitem que a população sem-abrigo da cidade do Porto apresenta muito mais necessidades, tanto básicas como sócio-profissionais, do que aquelas que as instituições estão em condições de satisfazer.

Terminada, desta forma, a apresentação dos resultados, avançamos em seguida para a sua discussão.

### **3. Discussão dos resultados**

Nesta etapa do trabalho pretende-se efectuar a integração dos resultados mais significativos, que nos parecem ir de encontro às expectativas que formulámos, interpretando-os com base nas teorias e investigações acerca da temática em questão e confrontando-os também com outros estudos empíricos semelhantes. Discutiremos ainda as inferências retiradas da análise qualitativa e quantitativa dos dados obtidos.

A análise dos resultados provenientes das entrevistas realizadas aos sem-abrigo, possibilita-nos, desde já, comprovar a validade empírica do conceito de *nova pobreza*, tal como foi definido por Paugam (2003). A nossa amostra aponta-nos para indivíduos em situação de desemprego, frequentemente de longa duração, para percursos profissionais instáveis, na maior parte das vezes sem regime contratual e para trabalhos precários clandestinos e sazonais nos países de emigração, nas áreas da construção civil e agricultura. Assiste-se, ainda, à predominância da profissão de Operários, Artífices e Trabalhadores Similares (Classificação Nacional das Profissões), o que nos sugere a interpretação do

desemprego como resultante da pós-industrialização a partir dos anos 80, que tornou muitos destes indivíduos inconvertíveis para outras funções. A tudo isto se associa um enfraquecimento dos laços sociais, sendo a ruptura conjugal a principal causa explicativa da situação de sem-abrigo para os sujeitos entrevistados, seguida da toxicod dependência, fenómeno associado a esta pobreza e miséria dos tempos modernos. Acrescentamos ainda a este propósito, a confirmação das nossas expectativas relativamente à existência de vários indivíduos estrangeiros em situação de ilegalidade, provenientes de países africanos e países de leste, cujas perspectivas de reinserção são altamente condicionadas pelo carácter aparentemente irresolúvel que a sua situação assume em termos legais.

Constatamos, assim, empiricamente a nossa intuição inicial resultante dos primeiros contactos directos estabelecidos com os sem-abrigo. A cidade do Porto já não é alheia a esta nova expressão da pobreza, tal como Lisboa, segundo resultados encontrados por Pimenta (1992) no seu trabalho de investigação junto dos sem-abrigo. Tal como este autor já concluía no seu estudo, também nós consideramos que a realidade da população sem-abrigo no Porto é muito heterogénea, não obstante alguns aspectos comuns como o isolamento social, a ruptura familiar e a degradação física e psicológica, resultantes da vida na rua.

Apesar de todos partilharem em maior ou menor grau estas dificuldades, é possível delimitar diferentes sub-grupos dentro da população sem-abrigo, diversas trajetórias de vida, pessoas com idades e níveis de qualificação diferentes, origens sociais e geográficas distintas e problemáticas específicas. Um primeiro grupo é o dos *marginalizados clássicos*, os casos mais extremos de dessocialização, de idade mais avançada, muitas vezes reformados, provenientes de meios desfavorecidos, com baixa escolaridade e reduzida qualificação profissional. Nas problemáticas multidimensionais associadas a este grupo, salientam-se as doenças crónicas, as alterações psicopatológicas e o alcoolismo, com períodos de permanência na rua mais longos. Neste quadro incluem-se os solteiros, afastados precocemente da família de origem, que sempre viveram de forma errante e excluídos do mercado de trabalho, assim como os divorciados ou separados conjugalmente, que a partir do momento em que ficaram sozinhos, se abandonaram também a esta condição de vida, encontrando a partir daí estratégias marginais de sobrevivência, nomeadamente, a mendicidade. Um segundo grupo é o da *nova geração de excluídos*, indivíduos mais novos, geralmente solteiros, apesar de alguns também se encontrarem separados, com níveis de qualificação académica superior aos anteriores, mas ainda assim fortemente afectados pelo desemprego. Alguns tinham anteriormente empregos estáveis e vida organizada, no entanto, a toxicod dependência levou-os a afastarem-se da família, tendo encontrado uma estratégia de

sobrevivência como arrumadores de carros e permanecendo na rua por um período de tempo mais limitado do que os do grupo anterior.

Apesar da especificidade de cada percurso de vida, os efeitos negativos a nível físico, psíquico e emocional provocados por situações de privação intensa acabam por atingir a globalidade dos sem-abrigo, tornando-os cada vez mais vulneráveis, num processo rápido de deterioração do seu estado geral. Analisando, neste contexto, os resultados que obtivemos na dimensão relativa à saúde, ressaltamos o facto de serem nitidamente concordantes com investigações similares, anteriormente realizadas neste âmbito. Assim, no que diz respeito às condições de saúde física, encontramos, primordialmente, tal como outros autores (Muñoz, Vazquez & Cruzado, 1995; Raoult, Foucault & Brouqui, 2001), as afecções dentárias e gastrointestinais, as doenças respiratórias e dermatológicas, as doenças cardiovasculares associadas à prevalência de tensão arterial, ao tabagismo e ao alcoolismo e as doenças infecto-contagiosas como o HIV/Sida e as Hepatites. A frequência de perturbações dos ossos, articulações e músculos, também sinalizadas, compreendem-se no contexto da ocorrência de lesões ou acidentes de trabalho, assim como das más condições de vida, da falta de descanso e dos longos trajectos percorridos a pé. Em relação à saúde mental, os resultados também apontam no mesmo sentido dos estudos já efectuados, com possibilidade de estabelecer um diagnóstico psicopatológico em 87% dos casos analisados, nomeadamente, perturbações de humor, alterações de personalidade, duplo diagnóstico, alcoolismo, toxicodependência, perturbação psicótica e quadros demenciais, associados sobretudo às populações mais idosas ou dependentes de álcool (Bento, 2001; Fischer & Breakey, 1991; Mc Quiston *et al.*, 2003; Muñoz *et al.*, 1996). Salvaguardamos o facto de na AMI não serem admitidos indivíduos com perturbação psicótica, o que condicionou os resultados obtidos em relação à ocorrência deste tipo de patologia mental. Da análise de conteúdo e conseqüente cruzamento dos resultados de cada uma das entrevistas, concluímos pela presença relevante de situações de duplo diagnóstico psiquiátrico (38%) e de co-morbilidade física e mental (75%), o que nos remete para a inevitabilidade de admitir que a entrada na espiral da vida na rua, conduz a um acréscimo contínuo de complicações, que se vão sobrepondo umas às outras, tornando a condição geral de saúde dos sem-abrigo, que muitas vezes já seria precária, cada vez mais deteriorada, até porque a afecção mental e os recursos económicos quase nulos conduzem a uma maior negligência com a saúde física.

Não esquecendo a noção de heterogeneidade acima referida e a riqueza das trajectórias individuais de cada um dos entrevistados, apontadas também por Pereira e Silva (1999) na sua caracterização do universo dos sem-abrigo em Lisboa, parece-nos, contudo, interessante sob um ponto de vista comparativo, ver até que ponto os contornos da itinerância no Porto se

assemelham ou não à realidade lisboeta. Arriscamos, neste sentido, um *perfil do sem-abrigo do Porto*: diríamos que é homem, de raça caucasiana, nacionalidade portuguesa, entre os 36 e os 50 anos, oriundo do Porto, solteiro, que se encontra sozinho por ruptura conjugal, com baixas qualificações académicas e profissionais, desempregado, sem suporte familiar, com problemas de saúde física e mental, prevalecendo o consumo de álcool nos mais velhos e o consumo de drogas nos mais jovens, com passado de institucionalizações psiquiátricas e/ou penais, sem nenhum recurso financeiro. Encontra-se há cerca de um ano na rua, adopta várias estratégias de sobrevivência, como a mendicidade, a arrumação de carros e os biscates, recorrendo simultaneamente a diversas instituições de apoio social. Estes dados vão de encontro ao estudo levado a cabo pela AANP no Porto, entre 1998 e 2005, assim como a outras investigações realizadas em Lisboa (Bento *et al.*, 1996; Figueira *et al.*, 1995; Gentil, 1993). A diferença dimensional e populacional que nos afasta de Lisboa parece esbater-se na proximidade de características dos sem-abrigo que habitam as ruas de ambas as cidades.

No entanto, se compararmos os nossos dados com o estudo desenvolvido pelo ISS (entre 2004 e 2005), não confirmamos a questão da territorialidade das problemáticas, já que no Porto também se verifica uma predominância do alcoolismo, assim como acontece em Lisboa, e não da toxicodependência como teria sido apontado pelo ISS, evidenciando-se, contudo, o consumo de droga como um importante factor conducente à condição de sem-abrigo, sendo a segunda causa mais referenciada pelos sujeitos, precedida das rupturas conjugais. Isto leva-nos a pensar que o alcoolismo, apesar de muito presente e transversal na amostra, pode muitas vezes resultar da chegada à rua e não ser o factor desencadeante desta situação, funcionando se calhar como um anestésico de baixo custo e fácil acesso para a dor de uma solidão profunda sem fim à vista.

A este propósito, gostaríamos de deixar aqui uma ressalva relativamente ao facto dos locais de recolha de dados nas entrevistas de rua terem porventura influenciado os resultados obtidos. Através da observação participante na carrinha de distribuição alimentar da Cruz Vermelha, foi possível delimitar os locais de maior incidência do fenómeno na área urbana do Porto, a partir dos quais definimos um itinerário, cujos trilhos já nos eram relativamente familiares: os terminais ferroviários da Estação de S. Bento e da Estação de Campanhã, a zona contígua à estação de metro da Trindade, a Sé, a Praça da Batalha, a Rua de Santa Catarina, a Praça de Lisboa (onde estava situado o antigo Centro Comercial Clérigos Shopping), a Praça da República, a urgência do Hospital de Santo António, a Rotunda da Areosa, a Rotunda da Boavista, a Rua Júlio Dinis e a zona próxima ao Mercado do Bom Sucesso, na Boavista. Como podemos constatar, incidimos, fundamentalmente no centro histórico da cidade e noutras zonas envolventes mas também centrais, ficando excluídos deste percurso os bairros

camarários do Porto: S. João de Deus, Cerco, Aleixo, Pinheiro Torres, etc, onde é patente a questão da espacialização do fenómeno dos sem-abrigo associados ao consumo de droga, que aqui gravitam e onde chegam mesmo a pernoitar.

Relativamente à amostra final dos sujeitos entrevistados ao longo do desenvolvimento do presente trabalho, consideramos importante referir o facto desta ser constituída maioritariamente por homens, retratando a sua proporção no mundo dos sem-abrigo, que ainda assume uma representação eminentemente masculina, apesar do acréscimo cada vez maior de mulheres. Não foi nosso propósito inicial comparar os percursos de vida de homens e mulheres nesta condição e, como tal, a amostra não possui um número significativo de participantes do sexo feminino, sendo inevitável relativizar os dados conseguidos, pelas suas evidentes limitações. Contudo, consideramos interessante analisá-los, já que poderão servir como ponto de partida para a compreensão dos condicionalismos deste *mundo sem-abrigo no feminino* e para posteriores investigações. Nas mulheres encontramos aspectos relevantes a ter em atenção como a prática da prostituição, a prevalência de perturbações mentais, nomeadamente, estados depressivos com tentativa de suicídio e a vitimação, estando grande parte das agressões associadas ao contexto de violência doméstica, geradoras de ruptura conjugal que as conduziu à rua. Alguns dos homens entrevistados, apresentaram-se eles próprios como agressores em situações de violência doméstica, encontrando-se mais no contexto da rua do que nas instituições de apoio por um período de tempo superior ao das mulheres e relatando menos relacionamentos conjugais com o sexo oposto. As mulheres revelam em maior número a manutenção de relacionamento com um companheiro, recorrendo mais aos abrigos nocturnos e permanecendo na rua por períodos de tempo mais reduzidos. Poderemos pensar que as mulheres têm mais facilidade em manter redes sociais e familiares de suporte, encontrando mecanismos próprios para evitar a degradação extrema, inacessíveis ou desconhecidos para os homens, assim como maior capacidade para manter relacionamentos afectivos duradouros (Figueira *et al.*, 1995). Consideramos também que as diferenças encontradas acabam por reproduzir as diferenças de género latentes no imaginário colectivo e presentes na sociedade em geral, na linha de pensamento de Baptista (1997), que aponta alguns aspectos explicativos para esta situação: mais cobertura institucional para as mulheres em situações de carência económica, maior importância da esfera profissional para o homem e a consequente estigmatização social pela sua inutilidade em idade activa e uma utilidade social feminina que não se restringe à componente profissional, alargando-se também aos domínios familiar e afectivo. Parecem existir nas mulheres alguns factores protectores para as situações de marginalização, consumos de substâncias e comportamentos socialmente desadaptados, que se registam em maior número nos elementos masculinos da

nossa amostra, sendo estes a apresentarem mais alterações de personalidade e institucionalizações penais. A depressão parece afectar mais as mulheres, que, por sua vez, não relatam nas entrevistas nenhuma ligação ao sistema penal.

No que diz respeito ao nível de satisfação dos sem-abrigo em relação aos serviços de apoio e à opinião dos técnicos a respeito dos mesmos, encontramos algum grau de concordância nas preocupações de ambos, mas não na sua totalidade. Os sem-abrigo apontam como principais causas de insatisfação a necessidade de alojamento e a má qualidade da alimentação, associadas à premência de uma ajuda efectiva em termos de reintegração comunitária, sendo o alojamento e o trabalho as duas necessidades socio-profissionais mais referenciadas pelos sujeitos. Os técnicos, por sua vez, revelam-se conscientes da insuficiência da ajuda prestada quanto à reintegração social dos utentes. No entanto, não foram mencionadas nos seus discursos as outras razões de insatisfação apresentadas pelos sem-abrigo, relativamente à quantidade e qualidade da alimentação fornecida, aos horários restritivos e regras de funcionamento das instituições e à questão da higiene deficitária em alguns locais. Uns queixam-se do facto de terem de passar grande parte do dia na rua, sem o conseguirem ocupar de forma produtiva, até porque não possuem qualquer recurso financeiro. Outros salientam o ambiente tenso e conflituoso em algumas instituições pela confluência de utentes com problemáticas diversas (perturbação mental, alcoolismo, toxicoddependência, etc), a pouca humanização e empenhamento por parte dos técnicos e as dificuldades encontradas na obtenção do RSI (Rendimento Social de Inserção) e da legalização. Globalmente, estes problemas não foram nomeados pelos técnicos das instituições, à excepção da necessidade de criar serviços específicos para o tratamento e reabilitação dos sem-abrigo com patologia mental em locais especialmente destinados para o efeito. Os resultados que obtivemos com este levantamento de opinião são concordantes com a investigação levada a cabo por Sousa e Almeida (2001) num abrigo de Lisboa, encontrando-se em ambos os estudos aspectos comuns no discurso dos sem-abrigo. Ambos consideram que os serviços não respondem de forma efectiva às suas necessidades, referem pouco empenhamento por parte dos técnicos e funcionários, consideram limitados os horários de funcionamento das instituições, a alimentação de fraca qualidade e apontam em alguns ambientes institucionais falta de disciplina e segurança. Acrescentam, ainda, a necessidade de critérios mais rigorosos de admissão em algumas instituições em relação a pessoas com perturbações mentais e problemas de alcoolismo, por porem em causa a segurança dos outros e, finalmente, a existência de aproveitamento indevido dos serviços sociais por parte de alguns utentes, com a necessidade de maior fiscalização no sentido de proteger os direitos daqueles que realmente precisam. É importante salvaguardar uma eventual tendência para a deseabilidade social por



parte dos sem-abrigo entrevistados nas instituições, no entanto, esta não pareceu muito notória na análise das entrevistas, sendo, curiosamente, estes sem-abrigo os que se expressaram de forma mais concreta relativamente à sua percepção dos serviços, comparativamente aos sem-abrigo entrevistados na rua. Estes últimos encontram-se talvez mais resignados com a sua condição, mais afastados da consciência dos seus direitos enquanto cidadãos e mais indiferentes ao que os rodeia, enquanto que os outros, apesar de tudo, estão ligados a um contexto comunitário, remetendo para a ideia de uma maior interacção social com outras pessoas. No que diz respeito à percepção dos técnicos face ao fenómeno dos sem-abrigo, assistimos também a uma convergência entre as realidades institucionais de Lisboa e Porto, já que a análise das entrevistas efectuadas aos técnicos nos remetem para discursos muito semelhantes aos obtidos por Baptista (1997) na cidade de Lisboa, isto é, para os actores sociais as representações sobre os sem-abrigo passam pela conceptualização desta condição de vida como pluridimensional, ou seja, resultante de condicionalismos individuais, familiares e sociais, entre os quais o alcoolismo e a toxicodependência, as rupturas familiares, o desemprego e os trabalhos precários, que conduzem à exclusão social dos indivíduos ou à sua auto-marginalização.

Da leitura que fazemos do panorama institucional da cidade do Porto quanto aos serviços prestados aos sem-abrigo, denota-se que na prática a orientação é ainda marcadamente assistencialista, caritativa e remediativa, inserida em modelos tradicionais de assistência social. Do estudo efectuado, constata-se que, apesar do importante apoio multidisciplinar proporcionado por várias instituições, uma das vertentes mais importantes do problema é a das necessidades não materiais, simbólicas e culturais, associadas aos aspectos relacionais, afectivos e de participação comunitária, as quais continuam globalmente em défice, apesar de algumas excepções irem nesse sentido, com perspectivas mais educativas e de promoção de competências pessoais. Percebemos que isto acarreta efeitos perversos na reabilitação dos utentes, conduzindo à criação de relações de dependência dos serviços e de cronicidade no recurso aos mesmos, perpetuando a sua condição de vida na rua. Os indicadores desta ineficácia são visíveis, na medida em que muitos entrevistados recorrem, simultaneamente, a várias instituições, por períodos de tempo prolongados, beneficiando de forma perspicaz daquilo que cada uma delas pode oferecer. Alguns serviços acabam mesmo por reflectir, através da sua precariedade e instabilidade, características do desabrigo. Logo, o que os apoios técnicos muitas vezes devolvem aos sem-abrigo é a imagem e representação que eles já têm de si próprios, tal como Thelen (2006) havia considerado na sua investigação. É preciso quebrar com urgência este ciclo estigmatizante, que pode conduzir facilmente os sem-abrigo a uma deterioração da sua identidade social (Goffman, 1993).

Não gostaríamos de terminar a discussão dos resultados do presente estudo, sem constatar que os mesmos, no seu conjunto, nos permitem uma análise abrangente e sistémica da complexidade do mundo dos sem-abrigo e daquilo que os rodeia no meio social envolvente. Borges (1995, p.15) afirma, neste sentido, que “ a análise das condições em que se cria o fenómeno aponta para um conjunto de factores ligados por uma teia de relações na qual é difícil isolar causas e efeitos.” Conseguimos identificar nas relações entre actores sociais, espaços e contextos, os principais aspectos macrossistémicos e microssistémicos responsáveis pela compreensão global desta realidade, tal como Pereira *et al.* (2000) já o haviam feito na análise dos sem-abrigo em Lisboa. Nos factores explicativos de ordem macrossistémica, encontramos a pobreza crescente e a crise económica actual como pano de fundo para a debilidade das políticas e serviços de intervenção social especificamente direccionados para os sem-abrigo e a desarticulação das respostas institucionais. Nos aspectos microssistémicos, salientamos a desafiliação social, a desestruturação familiar, o alcoolismo e a toxicodependência, o êxodo rural, a emigração, os problemas de saúde física e mental, o insucesso escolar e a desqualificação profissional, o passado institucional, o desemprego e o emprego precário e os problemas de ordem psicológica associados ao desalento e dificuldade em perspectivar o futuro. “ Os factores de exclusão social, alimentam-se reciprocamente construindo trajectos rumo ao mesmo fim.” (Borges, 1995, p.15).

Tendo terminado a parte empírica do trabalho, apresentamos seguidamente as conclusões.

## CONCLUSÕES

A proximidade ao mundo dos sem-abrigo, deixa-nos a sensação de termos encontrado um espelho de aumento dos problemas que afectam globalmente as grandes cidades e que adquirem aqui a sua dimensão mais extrema, como a precariedade económica e profissional, a desestruturação familiar, as toxicodependências e o enfraquecimento das redes sociais de suporte, repercutindo-se gravemente no bem-estar físico e psicológico dos indivíduos. A representação social do sem-abrigo, como um idoso, mendigo, de vida errante e marginal ao sistema social, é forçada a alterar-se pela realidade actual emergente.

Das observações e entrevistas realizadas, podemos concluir que os sem-abrigo são uma população heterogénea, apesar das diferenças se poderem homogeneizar num denominador comum de carências profundas a diversos níveis. Enquanto uns se habituaram a viver na rua, assumindo-a como morada vitalícia, outros encaram a rua como um pouso passageiro que esperam abandonar tão prontamente quanto possível. A síntese dos traços que identificam esta condição de vida, apenas nos daria uma convergência de origens e destinos diversos.

Neste sentido, pensamos ter atingido globalmente os objectivos propostos para este estudo, que permitiu concluir pela existência de diversos *perfis* de *sem-abrigo*. Encontramos os estrangeiros, com níveis de escolaridade superiores, desempregados e em situação de ilegalidade. Os mais velhos, com baixa escolaridade, onde o alcoolismo se associa às rupturas conjugais, subsistindo através da mendicidade. Os mais jovens, solteiros, com mais escolaridade, em que a toxicod dependência aparece relacionada às rupturas familiares, fazendo uns biscates e arrumando carros para sobreviver. As mulheres, fragilizadas emocionalmente, vítimas de maus tratos e de situações de ruptura conjugal, algumas na prostituição, outras com novos relacionamentos. Assim, entre os chamados, indistintamente, *sem-abrigo* escondem-se diversas trajectórias e histórias de vida diferentes, “ainda que por caminhos desiguais todos venham a ter por leito um pedaço de rua e partilhem das mais diversas formas de desenlaces sociais” (Pais, 2006, p.46). Tal como este autor, concluimos que, para a maioria dos entrevistados as rupturas afectivas foram determinantes na opção de viver na rua, tendo falhado as redes de apoio familiar nos momentos mais críticos de vida. A ruptura face aos principais espaços de referência social: família, emprego e comunidade, levou-os a adaptarem-se a um mundo à margem do “nosso”. A rua torna-se, assim, como lugar quase exclusivo de existência, onde a adopção de estratégias de sobrevivência diária e o recurso alternado às instituições de apoio, passam a caracterizar a rotina diária destas pessoas. O afastamento ou alienação em relação aos outros e o exílio de si próprio (Thelen, 2006)

caracterizam a realidade psíquica do sem-abrigo e as suas necessidades, que gradualmente se vão reduzindo até ao limite do estritamente necessário, provocando um profundo vazio existencial naqueles que experimentam esta situação extrema de degradação.

O presente estudo permitiu-nos perceber que as instituições de apoio a esta população na cidade do Porto estão conscientes da insuficiência da ajuda que lhes é prestada, tendo sido a desarticulação entre os vários serviços um dos aspectos mais referidos pelos técnicos entrevistados. Curiosamente, no decurso da investigação que realizámos, pelo menos três medidas políticas foram tomadas relativamente à intervenção junto dos sem-abrigo, concluindo-se pela pertinência de continuar na busca de uma melhor compreensão desta temática, já que ela se revela de grande actualidade, até mediática.

Assim, em Março de 2009 foi apresentada a Estratégia Nacional para a Integração dos Sem-Abrigo, que visa criar uma base de dados em Portugal, estando previstos o diálogo e a coordenação de esforços entre as várias entidades envolvidas no tratamento deste problema social, de forma a evitar a sobreposição de actuações. Contrariando as respostas de emergência social e a dispersão de dados sobre os sem-abrigo, propõe-se criar planos individuais de intervenção e a nomeação de um gestor de caso ou técnico de vinculação. Esperemos que esta pretensão política se efective e vá ao encontro das preocupações apresentadas pelos técnicos nas entrevistas que realizámos. O Instituto de Segurança Social também tem vindo a desenvolver um processo de registo ou recenseamento dos sem-abrigo existentes em Portugal, cuja conclusão estaria prevista para o primeiro trimestre de 2010. Seria importante que os dados daqui resultantes nos permitissem não só saber quantos são os sem-abrigo mas principalmente *quem* são, para melhor podermos ir ao encontro das suas necessidades. A nível da comunicação social este fenómeno também tem sido alvo de atenção, como aconteceu na Grande Reportagem da SIC, transmitida em Dezembro de 2009, com três entrevistas realizadas aos sem-abrigo por figuras públicas em Lisboa e Porto (uma delas no Abrigo Nocturno do Porto da AMI, onde realizamos parte da investigação). Acreditamos que esta visibilidade social da realidade dos sem-abrigo contribuirá para uma maior sensibilização de todos face a este problema e para uma mudança de mentalidades.

Por outro lado, quanto ao trabalho especializado na reabilitação dos sem-abrigo com doença mental (uma lacuna bastante salientada pelos técnicos entrevistados) e para que a desinstitucionalização psiquiátrica não seja apontada como desencadeante do desabrigo, a criação de serviços eficazes e acessíveis, transferindo-os para instituições residenciais alternativas, com vista à sua posterior integração na comunidade (Bachrach, 2000; Leff, 2000), é uma solução a considerar. Depois de uma avaliação técnica no terreno através de *equipas de rua* multidisciplinares, será necessário incrementar o *alojamento apoiado*, onde

além de um tecto, o sem-abrigo encontre respostas técnicas, que lhe permitam resolver as verdadeiras causas da sua situação. Este conceito de “Casas Primeiro”, importado para Portugal dos E.U.A, surgiu de um protocolo realizado em Maio de 2009 (com a atribuição de 50 casas a indivíduos sem-abrigo na cidade de Lisboa). Para que esta iniciativa tenha o sucesso pretendido parece-nos importante adoptar uma visão holística do processo de reintegração, através do restabelecimento de laços afectivos, que assegure um suporte familiar de retaguarda ou da reintegração profissional, que permita a subsistência e a independência económica ao sem-abrigo. A capacidade de assegurar autonomamente as condições indispensáveis a uma vida digna será uma premissa fundamental para a mudança desta condição de vida. Para quem perdeu tudo a reestruturação enquanto ser humano pode ser um processo violento, implicando a capacidade de se reerguer física, emocional e socialmente. Impõe-se por isso um trabalho multidisciplinar, que só poderá ser bem sucedido se for realizado atempadamente e se privilegiar a qualidade e consistência da relação terapêutica. Será o estabelecimento desta relação de confiança, que permitirá negociar com a pessoa sem-abrigo um plano individualizado, integrado e adaptado às suas necessidades concretas, para que possa *renascer*, recriar-se e sonhar de novo. Para tal, é necessário devolver ao sem abrigo o *empowerment*, isto é, a capacidade de influenciar as suas próprias decisões ao nível da família, do trabalho e da comunidade (Zimmerman, 1995), readquirindo o controle sobre a sua própria vida.

O abandono, a miséria e a morte não precisam de ser uma fatalidade para quem habita nas ruas. Urge intervir, dialogar e mudar atitudes por vezes demasiado redutoras, sendo para isso fundamental alargar o âmbito das investigações científicas realizadas. A este propósito, gostaríamos de deixar presente a ideia de que após a realização de um trabalho desta natureza, subsiste a sensação de que outros caminhos poderiam ter sido traçados, de que as opções assumidas implicaram necessariamente perdas e, sobretudo, a consciência de que perdemos em profundidade aquilo que ganhamos em abrangência. Muitas questões obtiveram resposta, mas na mesma proporção outras inquietações ficaram por apaziguar, nomeadamente, um conhecimento mais aprofundado do trabalho desenvolvido pelas instituições junto dos sem-abrigo e da sua efectividade ao nível da reinserção, podendo estas constituir o principal objecto de estudo em trabalhos posteriores; a exploração dos processos de vinculação precoce nos sem-abrigo, dada a importância primordial da afectividade nesta problemática; as questões da (não) identidade e do auto-estigma; os efeitos do meio envolvente nos sem-abrigo de longa duração numa perspectiva interaccionista; a exploração numa vertente fenomenológica da vivência e do sentir desta forma de vida. Ficam aqui lançadas algumas pistas para o futuro.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agra, C. & Matos, A. (1997). *Trajectórias desviantes*. Lisboa: Gabinete de Planeamento e de Coordenação do Combate à Droga.
- Alves, T. (2009). Viver aprisionado ao voluntariado. *Jornal de Notícias*, 22 de Novembro.
- American Psychiatric Association (2002). *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Amistani, C. & Terrolle, D. (2008). L' alimentation des sans-abri: entre autonomie et dépendance. *Anthropology of food*. Disponível em: <http://aof.revues.org/index4952.html>. Acedido a 12 de Janeiro de 2009.
- Anónimo (2008). Rio pede reinício do Porto Feliz. *Jornal de Notícias*, 13 de Outubro.
- Anónimo (2009). Problema dos sem-abrigo nunca será resolvido. *Jornal de Notícias*, 19 de Março.
- Associação dos Psicólogos Portugueses (1995). *Princípios éticos da APPORT*. Disponível em: [www.snp.pt/osindicato/documentos\\_files/030301principdeont.htm](http://www.snp.pt/osindicato/documentos_files/030301principdeont.htm). Acedido a 30 de Junho de 2009.
- Bachrach, L. (2000). Ensinaamentos da experiência americana na prestação de serviços de base comunitária. In J. Leff (Ed.). *Cuidados na Comunidade. Ilusão ou Realidade?* (pp. 43-60). Lisboa: Climepsi Editores.
- Baptista, I. (1997). Os sem-abrigo no imaginário institucional. In C. Barros & J.A. Santos (Eds.) *Habitação e a Reinserção Social em Portugal*. (pp.185-195). Lisboa: Editora Vulgata.
- Baptista, I., Perista, H. & Reis, A. (1995). A pobreza no Porto: Representações sociais e práticas institucionais. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 17, 35-60.
- Barros, C. & Santos, J.(1997). *A habitação e a reintegração social em Portugal*. Lisboa: Vulgata.
- Barreto, E. (1998). *Os sem-abrigo e a exclusão social*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Barreto, E. (2003). *Interrogações sobre alguns aspectos éticos de trabalho do psicólogo com sem-abrigo*. In A. Carita, C. Inácio, I. Pedro, J. Coelho & N. Silva (Eds.) *II Colóquio Europeu de Psicologia e Ética: actas* (pp. 89-108). Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Begin, P., Casavant, L. & Chenier, N. (1999). *Les sans-abri*. Service d' information et de recherche parlementaires. Ottawa : Division des Affaires Politiques et Sociales.
- Bell, J. (2008). *Como realizar um Projecto de Investigação*. Lisboa: Edições Gradiva.
- Bento, A., Barreto, E. & Pires, T. (1996). *Os sem-abrigo nas ruas de Lisboa*. Lisboa: Santa Casa da Misericórdia de Lisboa.
- Bento, A. (1999). Sem-abrigo: do açoitar às psicoterapias de rua. *Hospital Júlio de Matos*, 1, 7 – 16.
- Bento, A. & Barreto, E. (2002). *Sem - amor Sem - abrigo*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Blaxter, L., Hughes, C. & Tight, M. (1996). *How to research*. Buckingham: Open University Press.
- Boeton, M. (2006). Des familles à la recherche d'un proche sans-abri. *La Croix*, 8 de Dezembro.
- Bogdan, R. & Biklen, S. (1994). *Investigação Qualitativa em Educação: uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.

- Borges, G. (1995). *Caracterização socio-económica dos utilizadores do Refeitório dos Anjos*. Lisboa: Santa Casa da Misericórdia.
- Canadian Mental Health Association (2004). *Housing, Health & Mental Health*.
- Canadian Mental Health Association (2005). A place like home: homelessness, mental health and the need for supportive housing. *Network - Spring/Summer,1* (21), 15-18.
- Capucha, L. (2005). *Desafios da Pobreza*. Oeiras: Celta Editora.
- Cardoso, C. (2002). *Os caminhos da esquizofrenia*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Casavant, L. (1999). *Homelessness*. Toronto: Divisão de Assuntos Sociais e Políticos.
- Castel, R. (1991). *Espacios de poder*. Madrid: Ediciones La Piqueta.
- Coehen, L & Manion, L. (1994). *Research methods in education*. Londres: Routledge.
- Cohen, P. & Arjan S. (1994). Cocaine use in Amsterdam in non deviant subcultures. *Addiction Research*, 2 (1), 71-94.
- Colaço, V. (2007). Os sem-abrigo e os toxicodependentes na depressão. *Revista Bipolar da Associação de Apoio aos Doentes Depressivos e Bipolares*, 32, 16-17.
- Colectânea de Ensaios CAIS (2004). *Sem-Abrigo e imigração: Olhares sobre a realidade em Portugal*. Lisboa: Padrões Culturais Editora.
- Collard, M. & Gambiez, C. (2005). *Quando o excluído se torna o eleito: Vida partilhada com os sem-abrigo*. Lisboa: Edições Paulinas.
- Conférence canadienne sur l'itinérance: *Faits vécus, recherches et solutions*. Disponível em : [www.homelessconference.ca/resolution/index\\_fr.html](http://www.homelessconference.ca/resolution/index_fr.html). Acedido a 3 de Janeiro de 2009.
- Cordo, M. (2003). *Reabilitação de pessoas com doença mental*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Costa, A., Baptista, I, Perista, P. & Carrilho, P. (2008). *Um olhar sobre a pobreza: Vulnerabilidade e exclusão social no Portugal contemporâneo*. Lisboa: Edições Gradiva.
- Cruz, H. (2009). Cada vez mais jovens andam a dormir na rua. *Jornal de Notícias*, 13 de Setembro.
- Cruz, S., Neves, M., Quintas, R, Quintas, A & Bastos, V. (2006). *Vidas à parte: Passado, presente e futuro*. Porto: Associação dos Albergues Nocturnos do Porto.
- Cunha, A. (2009). Porto e Lisboa com mais de dois mil sem-abrigo. *Jornal de Notícias*, 20 de Dezembro.
- Departamento Municipal de Desenvolvimento Social (2001). *Sem-Abrigo na cidade do Porto: Estudo Exploratório*. Porto: Câmara Municipal do Porto.
- Díaz, A. (1998). *Hoja, Pasta, Polvo Y Roca. El consumo de los derivados de la coca*. Bellaterra: Servei de Publicacions de la Universitat Autònoma de Barcelona.
- Direcção – Geral de saúde (2004). *Plano Nacional de Saúde 2004-2010*. Lisboa: Ministério da Saúde.
- Direcção – Geral de Saúde (2005). *Plano Nacional de Luta contra a Tuberculose*. Lisboa: Ministério da Saúde.
- Direcção - Geral de Saúde (2008). *Plano de Contingência para as ondas de calor - Recomendações para responsáveis pelo apoio a pessoas sem-abrigo*. Lisboa: Ministério da Saúde.

- Direcção – Geral de Saúde (2008). *Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016*. Lisboa: Ministério da Saúde.
- Donohoe, M. (2004). Homelessness in the United States: History, epidemiology, health issues, women and public policy. *Medscape Ob/Gyn & Womens's Health*. Disponível em <http://www.medscape.com/viewarticle/481800>. Acedido a 12 de Fevereiro de 2009.
- Estratégia Nacional para Integração de Pessoas Sem-Abrigo: Prevenção, Intervenção, acompanhamento (2009). Lisboa: Ministério do Trabalho e da Segurança Social.
- Fallis, G. (1995). *The social policy challenge and social housing*. Home Remedies: Rethinkink Canadian Housing Policy. Vancouver: C.D. Howe Institute.
- Fernandes, L. & Carvalho, C. (2000). Por onde anda o que se oculta: o acesso a mundos sociais de consumidores problemáticos de drogas através do método do snowball. *Revista Toxicodependências*, 3 (6), 17-28.
- Fernandes, M. (2006). *Fechados no silêncio. Os Sem Abrigo*. Dissertação de Mestrado em Relações Interculturais. Porto: Universidade Aberta.
- Figueira, A., Santos, A., Frias, M. & Martins, P. (1995). *Os sem-abrigo em Lisboa*. Apresentado em Workshop Os Sem-Abrigo da cidade de Lisboa. Lisboa: Departamento de Acção Social da Câmara Municipal de Lisboa.
- Fischer, P. & Breakey, W. (1991). The epidemiology of alcohol, drug and mental disorders among homeless persons. *American Psychologist*, 46 (11), 1115-1128.
- FNDSA - Comité d'Étude et d'Observation (2008). *Travailleurs pauvres : fantasme ou réalité ?* Lyon : Le Foyer Notre-Dame des Sans-Abri.
- Foucault, M. (2005). *História da loucura na idade clássica*. São Paulo : Editora Perspectiva.
- Frade, J. (1998). *A personalidade (perfil clínico) do sem-abrigo segundo o S. C. L. 90-R*. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Gaboriau, P. & Terrolle, D. (2003). *Ethnologie dès sans-logis:Étude d'une forme de domination sociale*. Paris : L'Harmattan.
- Gaspar, J. (2009). Toxicódromo habitado no coração do Porto. *Jornal de Notícias*, 8 de Fevereiro.
- Gentil, R. (1993). *Avaliação do Estado de Saúde dos Sem-Abrigo do Refeitório dos Anjos*. Lisboa: Câmara Municipal de Lisboa.
- Ginestier, P. (1968). *Pour connaître la pensée de Bachelard*. Paris: Éditions Bordas.
- Goffman, E. (1993). *Estigma: La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Goodman, L., Saxe, L. & Harvey, M. (1991). Homelessness as psychological Trauma. *American Psychologist*, 46,1219-1225.
- Hart, E. & Bond, M. (1995). *Action research for health and social care: A guide to practitioners*. Buckingham: Open University Press.
- Horowitz, F. (1987). *Exploring development theoriestoward a structural/behavioural model of development*. Hillsdale: N. J. Erlbaum.
- Instituto de Segurança Social (2005). *Estudo dos Sem Abrigo*. Lisboa: Instituto de Segurança Social.



- Jesus, I. (2008). *A Experiência de Sem-Abrigo como Promotora de Empoderamento Psicológico*. Dissertação de Mestrado Integrado em Psicologia. Porto: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Kasper, C. (2006). *Habitar a rua*. Tese de Doutoramento em Ciências Sociais. Campinas: Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual.
- Korf, D. (1999). The tip of the iceberg; Snowball sampling and nomination techniques, the experience of Dutch studies. In EMCDDA Scientific Monograph Series nº 1, *Estimating the prevalence of problem drug use in Europe*. Luxembourg: Office for the Official Publications of the European Communities.
- Kushel, M., Vittinghoff, E. & Haas, J. (2006). Factors associated with the health care utilization of homeless persons. *The Journal of the American Medical Association*, 2 (285), 200-206.
- Lacan, J. (1987). *A família*. Lisboa: Assírio & Alvim.
- Laplantine, F. (1978). *Etnopsiquiatria*. Lisboa: Editorial Vega.
- Lechner, E. (2009). *Histórias de vida: Olhares interdisciplinares*. Porto: Edições Afrontamento.
- Leff, J. (2000). A outra face dos programas de reinstalação. In J. Leff (Ed.). *Cuidados na Comunidade: Ilusão ou Realidade?* (pp.201-212)Lisboa: Climepsi Editores.
- Lito, A. (2007). O silêncio das emoções e dos afectos. *Revista Bipolar da Associação de Apoio aos Doentes Depressivos e Bipolares*, 32, 5-7.
- Main, T. (1998). How to think about homelessness: balancing structural and individual causes. *Journal of Social Distress and Homeless*, 7 (1), 41-54.
- Marques, A. (2009). Sem-abrigo recenseados a nível nacional até Março. *Jornal de Notícias*, 30 de Dezembro.
- Marques, A. (2010). Sem-abrigo já estão em casa. *Jornal de Notícias*, 1 de Fevereiro.
- Martins, A. (2007). *As Sem Abrigo de Lisboa*. Dissertação de Mestrado em Estudos sobre as Mulheres. Lisboa: Departamento de Ciências Sociais e Políticas da Universidade Aberta.
- Matos, A. (2003). *Mais amor menos doença: A psicossomática revisitada*. Lisboa: Climepsi Editores.
- McQuiston, H., Finnerty, M., Hirschowitz, J. & Susser, E. (2003). Challenges for psychiatry in serving homeless people with psychiatric disorders. *Psychiatric Services*, 5 (54), 669-676.
- Mojtabai, R. (2005). Perceived reasons for loss of housing and continued homelessness among homeless persons with mental illness. *Psychiatric Services*, 2 (56), 172-178.
- Mota, F. (1995). *Os Sem-Abrigo em Lisboa*. Lisboa: Departamento de Acção Social da Câmara Municipal de Lisboa.
- Muñoz, M., Vazquez, C. & Cruzado, J. (1995). *Personas sin hogar en Madrid. Informe psicosocial y epidemiológico*. Madrid: Comunidad de Madrid.
- Muñoz, M., Vazquez, C., Bermejo, M., Vazquez, J. & Sanz, J. (1996). Transtornos mentales (DSM-III-R) de las personas sin hogar en Madrid: un estudio utilizando la CIDI (Composite International Diagnostic Interview). *Archivos de Neurobiología*, 59 (4), 269-282.

- Muñoz, M. & Vazquez, C. (1998). Las personas sin hogar: aspectos psicosociales de la situación española. *Intervención Psicosocial*, 7 (1), 7-26.
- Muñoz, M. & Vazquez, C. (1999). Homelessness in Spain: psychosocial aspects. *Psychology in Spain*, 1 (3), 104-116.
- O' Flaherty, B. (1996). *Making Room: The economics of homelessness*. Cambridge: Harvard University Press.
- Oliveira, A. (2008). *O mundo da prostituição de rua: trajetórias, discursos e práticas. Um estudo etnográfico*. Tese de Doutoramento em Psicologia. Porto: FPCEUP.
- Oliveira, L. (2008). *Utilização de cuidados de saúde em populações sem-abrigo*. Dissertação de Mestrado em Saúde Pública. Porto: Faculdade de Medicina da Universidade do Porto/ Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar.
- Pais, J. (2006). *Nos rastros da solidão: Deambulações Sociológicas*. Porto: Âmbar.
- Paugam, S. (2003). *A desqualificação social: Ensaio sobre a nova pobreza*. Porto: Porto Editora.
- Pereira, A. (2006). Há quase 3000 sem-abrigo em Portugal Continental. *Jornal Publico*. Disponível em: <http://ultimahora.publico.clix.pt/noticia.aspx?id=1266209&idCanal=90> Acedido a 18 de Junho de 2008.
- Pereira, A. & Silva, D. (1999). *Os sem-abrigo da cidade de Lisboa: Riscos de viver (n) a cidade*. Laboratório Nacional de Engenharia Civil. Lisboa: Departamento de Acção Social da Câmara Municipal de Lisboa.
- Pereira, A., Barreto, P. & Fernandes, G (2000). *Análise Longitudinal dos Sem-Abrigo em Lisboa: a situação em 2000*. Laboratório Nacional de Engenharia Civil. Lisboa: Departamento de Acção Social da Câmara Municipal de Lisboa.
- Pereira, C. (2009). Galeria dos sofrimentos. *Jornal de Notícias*, 8 de Novembro.
- Pimenta, M. (1992). *Os Sem-Abrigo da cidade de Lisboa*. Lisboa: Editores Centro de Estudos para a Intervenção Social.
- Ploeg, J. & Scholte, E. (1997). *HomelessYouth*. London: Sage Publication.
- Poirier, J., Clapier-Valladon, S. & Raybaut, P. (1999). *Histórias de vida: Teoria e prática*. Oeiras: Celta Editora.
- Portuugas (2009). Morre lentamente quem destrói o seu amor próprio. *Jornal de Notícias*, 15 de Junho.
- Portugal, R & Fernandes, V. (1993). *Os Sem-Abrigo da cidade de Lisboa. Avaliação do estado de saúde dos sem-abrigo utentes do Refeitório dos Anjos da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa*. Lisboa: Centro de Saúde da Alameda.
- Raoult, D., Foucault, C. & Brouqui, P. (2001). Infections in the homeless. *The Lancet Infectious Diseases*, 1, 77-84.
- Relvas, A. (1996). *O ciclo vital da família: Perspectiva sistémica*. Porto: Edições Afrontamento.
- Rio, A. (1997). *Os Sem-Abrigo em Lisboa: Caracterização e Conceptualização*. In C. Barros & J. Santos (Eds.) *A Habitação e a Reinserção Social em Portugal* (pp. 197-229). Lisboa: Editora Vulgata.

- Rivotti, A. (2008). *“Do outro lado da rua”*: etnografia sobre pessoas sem abrigo na cidade de Lisboa. Dissertação de Mestrado em Ciências do Trabalho e da Empresa. Lisboa: Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa.
- Rocha, P. (2009a). Andam de noite a matar a fome dos outros. *Jornal de Notícias*, 30 de Março.
- Rocha, P. (2009b). Cidade sem resposta para os sem-abrigo. *Jornal de Notícias*, 6 de Dezembro.
- Rodrigues, R. (2009). Pobres como nós. *Notícias Magazine*, 18 de Janeiro.
- Rogers, C. (1942). *Counseling and Psychotherapy: Newer concepts in practice*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rossi, P. (1989). *Down and out in América: The origins of homeless*. Chicago: University of Chicago Press.
- Sanches, A. (2008). Sem-abrigo: Nem só de desempregados se enchem os centros de acolhimento. *Jornal Público*, 21 de Dezembro.
- Santos, J. (1994). *Obra poética*. Lisboa: Edições Avante.
- Schereck, I. (2009). Centro da AMI com mais 22% de procura este ano. *Jornal de Notícias*, 5 de Novembro.
- Sequeira, C. (2009). Sem-Abrigo. *Jornal de Notícias*, 3 de Janeiro.
- Serra, A. (1999). *O stress na vida de todos os dias*. Coimbra: Gráfica de Coimbra.
- Shinn, M. (2007). Contextos comunitários favoráveis ao bem-estar. *Análise Psicológica*, 25, 35-61.
- Silva, S. (2007). Sem-abrigo: Métodos de produção de narrativas biográficas. *Sísifo. Revista de Ciências da Educação*, 2, 69-82.
- Sosin, M. & Grossman, S. (1991). The mental health system and the etiology of homelessness: A comparison study. *Journal of Community Psychology*, 19, 337 – 350.
- Sousa, F. & Almeida, S. (2001). E se perguntássemos aos sem-abrigo? Satisfação e necessidades percebidas face aos serviços num abrigo de Lisboa. *Análise Psicológica*, 2 (19), 299 – 312.
- Sousa, V. (2008). Coração da Cidade já não oferece comida. *Jornal de Notícias*, 15 de Julho.
- Thelen, L. (2006). *L’Exil de soi. Sans-abri d’ici et d’ ailleurs*. Bruxelas: Publication des Facultés Universitaires St. Louis.
- Teixeira, J. & Correia, A. (2002). Fragilidade social e psicologia da saúde: Um exemplo de influências do contexto sobre a saúde. *Análise Psicológica*, 3 (20), 359-365.
- Wacquant, L. (2007). Os excluídos da sociedade de consumo: toxicodependentes, psicopatas e sem-abrigo nas prisões americanas. *Análise Social*, 62 (185), 987-1003.
- Watson, L. (2009). Quinze anos e milhões de revistas vendidas. *Jornal de Notícias*, 1 de Março.
- United States Department of Health and Human Services: Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2003). *Homelessness – Provision of Mental Health and Substance Abuse Services*. National Mental Health Information Center. Disponível em: <http://www.samhsa.gov/shin/moreaboutshin.aspx>. Acedido a 9 de Fevereiro de 2009.
- Zimmerman, M. (1995). Psychological Empowerment: Issues and Illustrations. *American Journal of Community Psychology*, 23 (5), 581-599.

## **Sites**

- AEIPS (Associação para o Estudo e Integração Psicossocial): [www.aeips.pt](http://www.aeips.pt)
- FEANTSA (European Federation of National Organisations Working with the homeless):  
[www.feantsa.org](http://www.feantsa.org)
- FNGIS (Fórum Não Governamental para a Inclusão Social): [www.fngis.org](http://www.fngis.org)
- ISS (Instituto da Segurança Social): [www.seg-social.pt](http://www.seg-social.pt)
- OMS (Organização Mundial de Saúde): [www.who.int](http://www.who.int)
- REAPN (Rede Europeia Anti-Pobreza / Portugal): [www.reapn.org](http://www.reapn.org)

## **Legislação de Direito Internacional**

- Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948
- Declaração dos Direitos da Criança de 1959
- Declaração sobre Progresso e Desenvolvimento Social de 1969
- Declaração de Vancouver sobre Estabelecimentos Humanos de 1976
- Declaração sobre o Direito ao Desenvolvimento de 1986
- Pacto Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais de 1966

## **Legislação de Direito Nacional**

- Constituição da República Portuguesa de 1976
- Decretos – Lei n.ºs 162/93 a 167/93
- Decreto-Lei n.º 281/76 de 17 de Abril
- Diário da República, 1ª série, n.º 47, de 6 de Março de 2008
- Diário da República, 1ª série, n.º 57/78, de 9 de Março
- Lei n.º 48/78 de 11 de Julho
- Lei n.º 7/82 de 29 de Abril
- Lei n.º 23/80 de 26 de Julho
- Resolução da Assembleia da República n.º 20/90 de 12 de Setembro