

33ª RBA - Reunião Brasileira de Antropologia, a ocorrer no período de 28 de agosto a 03 de setembro de 2022, no formato online

GT58: Pandemia silenciosa: o impacto do novo coronavírus na saúde mental em tempos de pandemia e pós-pandemia de Covid-19

Resumo: Este trabalho pretende relatar e desenvolver reflexões sobre a vivência como trabalhadora-pesquisadora no Serviço de Abordagem Social, na política de Assistência Social em Porto Alegre/RS com a população em situação de rua na região do bairro Partenon ao longo destes dois anos pandêmicos. O fazer antropológico é um grande desafio, uma imersão no espaço do que não é conhecida, a estranheza é cotidianamente enfrentada com a simples ação de conviver e coexistir.

Diversos questionamentos foram e ainda são feitos ao longo desta pandemia de COVID 19 no processo do dia a dia do trabalho desta política pública. Alguns serviços passaram a trabalhar em regime de tele trabalho, o distanciamento ficou realmente imenso. No entanto, na rua a vida seguiu. Como ficar em casa, se já não havia casa? Como lavar as mãos se não havia torneiras públicas? Os banheiros públicos localizam-se na região central da cidade e nem sempre estão abertos. Como fazer para cuidar de quem esta rua e é grupo prioritário se ainda não sabíamos o que fazer? Para onde levar quem adoecia? Como levar? A equipe também estaria em risco? Qual o protocolo para população de rua nas unidades de saúde da região? E os trabalhadores também do grupo de risco, como fazer? E como seria o processo de vacinação dos/as trabalhadores e da população de rua? Ambos seriam prioritários?

Trabalhar e pesquisar grupos conceituados como vulneráveis, diante do cenário de agravamento das condições sociais e econômica em meio à crise sanitária e humanitária em que vivemos, torna-se uma das ferramentas para desenvolver estratégias de manutenção da existência para todos.

Palavras chave: Situação de rua, Covid 19; Etnografia

¹Caminhos reflexivos de uma Trabalhadora-pesquisadora com pessoas em situação de rua em Porto Alegre/RS no contexto pandêmico.

Milena Cassal

2

Este texto apresenta algumas reflexões sobre o processo de trabalho desenvolvido por uma trabalhadora-pesquisadora ao longo dos dois últimos anos, em que a pandemia de COVID 19, na política da Assistência Social, em específico na média complexidade com pessoas em situação de rua e famílias com crianças e adolescentes e situação de trabalho infantil, na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Dividirei este

¹ “Trabalho apresentado na 33ª Reunião Brasileira de Antropologia, realizada entre os dias 28 de agosto a 03 de setembro de 2022. ”

²Técnica Social Serviço de Abordagem Ação Rua Partenon Porto Alegre/RS; Doutoranda em Ciências Sociais PPGCS UNISINOS

33ª RBA - Reunião Brasileira de Antropologia, a ocorrer no período de 28 de agosto a 03 de setembro de 2022, no formato online

GT58: Pandemia silenciosa: o impacto do novo coronavírus na saúde mental em tempos de pandemia e pós-pandemia de Covid-19

trabalho em três partes: sobre as/os trabalhadoras/res, sobre as/os atendidas/os e sobre a pesquisa em desenvolvimento com o atravessamento da pandemia. Deixa-se registrado que o processo de pesquisa até aqui apresentado ainda está em desenvolvimento. Farei uma breve explicação do funcionamento do serviço Ação Rua e sobre as intenções da pesquisa de doutorado que desenvolvo.

Em 2007 o serviço Ação Rua é apresentado à cidade de Porto Alegre, com base no histórico de serviços que já atuavam na cidade com famílias vulneráveis. O Ação Rua amplia sua atenção para crianças, adolescentes em trabalho infantil e suas famílias, em sua estrutura a educação social de rua está na base do foco de atendimento e encontros com os jovens na rua.

Em 2016, com o aumento da população adulta em situação de rua na cidade, o Ação Rua passou por uma reformulação e ampliou suas equipes. O grupo de trabalhadoras/res que antes era formado por dois técnicos sociais e quatro educadores, insere mais dois técnicos e dois educadores, estes novos profissionais atuam especificamente com o encontro das pessoas adultas em situação de rua nos territórios. E os trabalhos com as famílias das crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil se mantém com o mesmo grupo de trabalho que já atuava neste serviço. A rede de atendimento da rua também é ampliada, albergues, centros pops e restaurante popular passam por reformulações em seus projetos.

Em 2018 as equipes de Ação Rua passam por outra reformulação, inicia a abordagem multigeracional, os profissionais que antes atendiam somente os adultos passaram a atender também as famílias com crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil e as/os trabalhadoras/res que antes atuavam somente com as especificidades das famílias iniciam a abordagem das/os adultas/os em situação de rua. Esta reformulação é baseada na continuidade do aumento da população adulta em situação de rua, muitas das crianças atendidas na rede constituída nos anos noventa, hoje são os/as adultos/as na condição de situação de rua moradia. O trabalho se dá na perspectiva do acompanhamento das famílias e também dos indivíduos adultos que estão em situação de rua em Porto Alegre, são 9 equipes divididas pelos bairros para o atendimentos destes públicos.

Encontrar as pessoas na rua, conhecer as famílias das crianças que trabalham vendendo balas, panos de prato, ou até mesmo que estão em situação de mendicância pelos logradouros, é o trabalho cotidiano das equipes. Após o encontro realizado, inicia-se o processo de vinculação, e após articulação em rede (saúde, outros serviços de assistência

33ª RBA - Reunião Brasileira de Antropologia, a ocorrer no período de 28 de agosto a 03 de setembro de 2022, no formato online

GT58: Pandemia silenciosa: o impacto do novo coronavírus na saúde mental em tempos de pandemia e pós-pandemia de Covid-19

social, educação e etc) os atendimentos contínuos são realizados entre a equipe, os serviços da rede e as famílias e pessoas em situação de rua.

O serviço de abordagem social Ação Rua é desenvolvido para acompanhar as situações e avaliá-las em sua estrutura, com a intenção de auxiliar no rompimento das condições que levam a vulnerabilidade social e isso é feito respeitando o tempo de cada caso acompanhado.

Neste sentido, já trabalhando nesta área há mais de dez anos, e desenvolvendo pesquisas sobre esta temática, organizei minha proposta de pesquisa de doutorado com a população em situação de rua adulta, no viés da Justiça reprodutiva. Venho desde de 2019 observando e estudando a forma como as pessoas em situação de rua, em específico a população negra, é atravessada pelas injustiças reprodutivas, o que as insere também em condições de adoecimento e não acesso aos serviços que são oferecidos a elas. Para tanto, o planejamento da pesquisa é de entrevistar cinco pessoas com trajetória de rua e conhecer seus percursos e acessos às políticas públicas que lhes possibilitam se manterem vivas.

Sobre as/os trabalhadoras/res

Ao ingressar no curso de doutorado em 2019, como pesquisadora imaginava que teria grandes desafios, questões metodológicas, éticas e também relacionadas ao fato de ser trabalhadora neste mesmo campo de pesquisa. Pretendia entrevistar, fazer acompanhamentos nos espaços de saúde com quem pesquisaria, viajaria para conhecer outras realidades relacionadas à temática de pesquisa que é a Justiça Reprodutiva e a população de rua , enfim, fazer coisas que normalmente se faz em um curso de pós-graduação.

No entanto, em Março de 2020 o mundo parou e a vida mudou completamente. A pandemia de COVID 19 (SARS- COV-2) doença que pode levar a óbito principalmente quem é do grupo prioritário³, assustou e afastou as pessoas.

A recomendação era: fique em casa, lave as mãos, mantenha-se higienizado, ao tossir ou espirrar cubra com o braço e alguns meses depois, usem máscara. Os primeiros casos foram surgindo, os protocolos e novas orientações, sem abraços, sem aglomerações. Alguns

³ Pessoas idosas, e ou com comorbidades (diabetes, hipertensão, doenças pulmonares e cardíacas, asma, câncer, obesidade) imunossuprimidos, gestantes e puérperas.

33ª RBA - Reunião Brasileira de Antropologia, a ocorrer no período de 28 de agosto a 03 de setembro de 2022, no formato online

GT58: Pandemia silenciosa: o impacto do novo coronavírus na saúde mental em tempos de pandemia e pós-pandemia de Covid-19

serviços passaram a trabalhar em regime de escala e em casa, o distanciamento ficou realmente imenso. Surgiram as informações sobre quais seriam os serviços essenciais⁴. Os profissionais de saúde e da assistência social estavam em primeiro lugar no decreto publicado pelo governo federal em 2020.

Trabalho em uma equipe composta por onze pessoas, quatro técnicas sociais, com trinta horas de trabalho semanal, seis educadores sociais, com quarenta horas de trabalho semanal e uma articuladora institucional, também com trinta horas semanais. Neste grupo: as quatro técnicas possuíam comorbidades, sendo uma gestante que trabalhou até entrar de licença, pois não havia ainda a lei ⁵ para que as gestantes se afastassem do trabalho presencial durante a pandemia. Das/os colegas educadoras/res sociais, um é hipertenso, trabalhamos em regime de escala semanal, mas as/os educadoras/res estiveram muito mais expostos pela sua carga horária e suas atribuições, que é estar na rua, em busca ativa, em encontro com as pessoas que estão no espaço da rua.

Deste modo, novas lógicas de trabalho foram desenvolvidas. Vídeos com o público atendido que possuía celular com acesso a internet, reuniões on-line foi feito uso intenso das ferramentas que poderiam ser compartilhadas. Nada de abraços somente soquinhos com a mão fechada com outro, as brincadeiras com as crianças eram evitadas. Os acompanhamentos até os espaços de saúde foram suspensos, realizados somente se necessário, assim como as visitas domiciliares.

Inúmeras perguntas, angústias, ansiedade, adoecimento, cansaço, noites sem dormir, muitas reuniões on line, um repensar constante de si, do fazer o trabalho na rua, e do cuidado com o outro e com a equipe. O quadro técnico se viu engolido em reuniões de articulação de rede devido ao agravamento das condições sociais, econômicas e de saúde. O adoecimento chegou para os onze profissionais. Duas trabalhadoras positivaram para COVID 19 no ano de 2020, afastando-se das atividades e atualmente, grande parte da equipe já foi diagnosticada com Coronavírus, alguns mais de uma vez. E todas/os ainda estão se adaptando às seqüelas coletivas da COVID. A memória coletiva foi afetada não só pela COVID, mas também pela linha de tempo atravessada por todas as consequências que esta enfermidade gerou e ainda gera.

⁴ <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735> -Sobre serviços essenciais - acessado em 22/08/22

⁵ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14151.htm (Acesso em 21/11/21)

33ª RBA - Reunião Brasileira de Antropologia, a ocorrer no período de 28 de agosto a 03 de setembro de 2022, no formato online

GT58: Pandemia silenciosa: o impacto do novo coronavírus na saúde mental em tempos de pandemia e pós-pandemia de Covid-19

Os EPIs (Equipamentos de Proteção Individual) foram fornecidos, mas por vezes foi necessário comprar as máscaras adequadas para estarmos no “front”. No momento em que o processo de vacinação iniciou, novas discussões sobre quem seriam os grupos prioritários para receber o imunizante foi feito. Mesmo que em 2020, sendo considerado serviço essencial, as/os trabalhadoras/res da política de assistência social ,em Porto Alegre, no momento da vacinação, não foram inseridas/os na listagem de profissionais prioritários. E muitas/os foram vacinadas/os por se encaixar em outros “perfis” para receber a primeira dose do imunizante.

No segundo semestre de 2021, o trabalho presencial foi retomado integralmente, as atividades voltaram ao “normal” e foi preciso, naquele momento, reaprender a se conectar de forma real com as pessoas. Ainda não conseguimos receber os abraços, e a ansiedade relacionada ao contexto do último ano e também do retorno ficou evidenciada nos processos de cada trabalhadora/o durante o cotidiano de trabalho.

Nos dias de hoje, as reuniões on-line ainda permanecem, e parecem que chegaram para ficar. Toda equipe já está com o esquema vacinal completo, e minimamente aprendemos a pôr na rotina de trabalho adoecer por COVID ou pelas questões de saúde mental. Mantemos o uso da máscara para os atendimentos e voltamos para rua com este instrumento sinalizando que ainda estamos vivendo em uma pandemia. A cobrança da vacina e o acompanhamento até os pontos de vacinação próximos ao nosso território, entrou para hall dos afazeres com nossas/os atendidas/os;

A linha de frente de trabalho da Assistência Social nunca parou, as equipes, assim como as/os trabalhadoras/res da saúde, não pararam um minuto ao longo dos dois primeiros anos da pandemia de COVID 19. O trabalho não é mais o mesmo, após este dois anos, e não há como mensurar os intensos danos que a pandemia causou e causa entre as/os milhares de profissionais da Política de Assistência Social no Brasil.

Sobre as/os atendidas/os

Na rua, a vida seguiu. Como ficar em casa, se já não havia casa? Como lavar as mãos se não haviam torneiras públicas? Os banheiros públicos localizam-se na região central da cidade e nem sempre estão abertos. Como fazer para cuidar de quem esta rua e é grupo de risco se ainda não sabíamos o que fazer? Para onde levar quem adoecia? Como levar? A equipe também estaria em risco? Só existiam duas equipes de consultórios na rua em Porto

33ª RBA - Reunião Brasileira de Antropologia, a ocorrer no período de 28 de agosto a 03 de setembro de 2022, no formato online

GT58: Pandemia silenciosa: o impacto do novo coronavírus na saúde mental em tempos de pandemia e pós-pandemia de Covid-19

Alegre e não abrangem o território do Partenon, na época. Atualmente mais uma equipe foi criada. Qual o protocolo para população de rua nas Unidades de Saúde da região? E os trabalhadores que também são do grupo com comorbidades, como fazer? Junto a isso, dados alarmantes das UTIs lotadas, mortes e nestes dados o silêncio da ausência de informações sobre a população de rua.

Em conjunto com a geógrafa Talita Fernandes, também pesquisadora da e com população de rua, escrevi um artigo sobre as condições de vida da população de rua no primeiro ano da pandemia, em específico no primeiro semestre.

Desde as primeiras orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) quanto ao isolamento social, nos questionamos: que casa? O mocó? A barraca? A marquise? De que casa estamos falando? Quanto à orientação de lavar as mãos com maior frequência e durante 20 segundos, pensamos: água? Onde se encontra água na rua? Sabão? Máscaras? Se a abordagem policial já os discrimina com o rosto à mostra, que dizer do rosto coberto? O que dizer, então, das pessoas negras, que adotam cuidados para se manter vivas que a sociedade branca e embranquecida não compreende ou sequer pensa a respeito. (CASSAL;FERNANDES, 2020, p. 100)

Quantas pessoas em situação de rua contraíram COVID 19? Quantas foram a óbito? Quantas se recuperaram? Quantos homens? Quantas Mulheres? Quantas crianças? Quantos pretos? Quantos brancos? Quantos...? Não há muitas respostas para estas perguntas até agora. De acordo com texto publicado em Janeiro de 2022, no site LabCidade⁶ - Laboratório Espaço Público e Direito à Cidade, não há dados completos sobre quantos foram infectados ou foram a óbito por COVID na condição de situação de rua em São Paulo.

No Município de São Paulo, organizações da sociedade civil e movimentos sociais que atuam pela garantia de direitos à população em situação de rua buscaram acessar essas informações durante toda a pandemia. A Clínica de Direitos Humanos Luiz Gama, por exemplo, realizou 22 pedidos de acesso à informação para a Prefeitura. Entretanto, não obteve informações consistentes: segundo as respostas da municipalidade, a ausência de um procedimento específico para o registro dessa população impediria a contabilização exata, não havendo “informações confiáveis sobre o tema”. (MARINO, Aluizio et al. A invisibilidade da população de rua e de suas mortes por COVID-19 parece ter sido uma escolha. **LABCIDADE**. São Paulo, 13 de Janeiro de 2022. Disponível em <http://www.labcidade.fau.usp.br/a-invisibilidade-da-populacao-de-rua-e-de-suas-mortes-por-covid-19-parece-ter-sido-uma-escolha/Acesso> em 23/08/22)

A prefeitura de São Paulo apresentou dados do Consultório de rua, porém utilizou informações que registravam apenas os números dos atendimentos realizados pelo consultório na rua (um total de 352.950 abordagens no período entre abril de 2020 e outubro

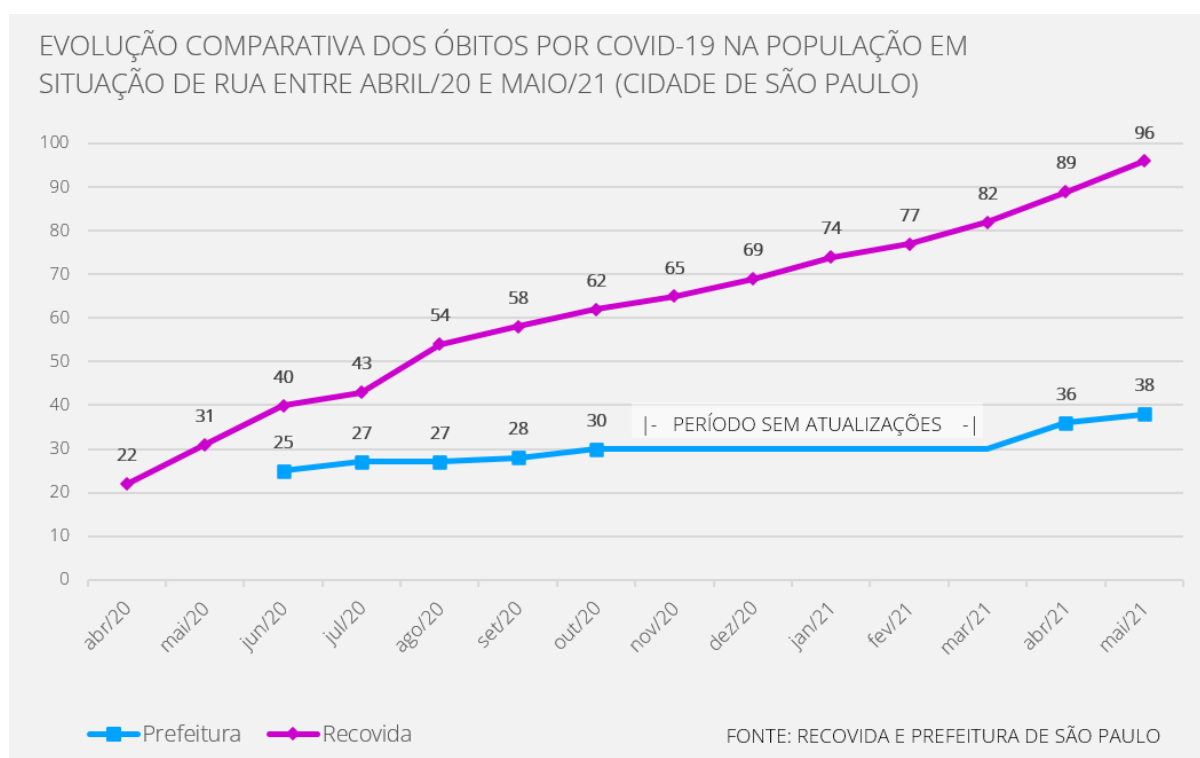
⁶ — laboratório de pesquisa e extensão da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo.

33ª RBA - Reunião Brasileira de Antropologia, a ocorrer no período de 28 de agosto a 03 de setembro de 2022, no formato online

GT58: Pandemia silenciosa: o impacto do novo coronavírus na saúde mental em tempos de pandemia e pós-pandemia de Covid-19

de 2021) e não do universo total de atendimentos em saúde realizados com a população em situação de rua da cidade. Registrando em novembro de 2021, 953 casos confirmados e 49 óbitos por COVID-19.

O projeto Recovida, analisou com as equipes do Labcidade e da Clínica Luiz Gama, realizaram uma reavaliação da mortalidade por causas naturais durante a pandemia no período de março de 2020 a maio de 2021 em uma base de dados de óbitos. Identificando



mais ou menos 96 óbitos da população em situação de rua. Conforme gráfico abaixo:

Fonte da imagem: <http://www.labcidade.fau.usp.br/a-invisibilidade-da-populacao-de-rua-e-de-suas-mortes-por-covid-19-parece-ter-sido-uma-escolha/> (Acessado em 23/08/22)

Foram encontrados 35 óbitos onde no campo de endereço (nome do logradouro e complemento), constava a indicação “morador de rua”; “situação de rua” e “morador de área livre”. Também foi identificado mais 61 óbitos no cruzamento com endereços de centros de acolhimento relacionados à Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS). A análise destes dados foi dividida em dois grupos que possuem diferenças importantes: “situação de calçada”, com 35 óbitos; e “acolhidos”, com 61 óbitos. Conseguir identificar estes dados e estas nomenclaturas, aconteceu devido a “boa vontade”, como bem

33ª RBA - Reunião Brasileira de Antropologia, a ocorrer no período de 28 de agosto a 03 de setembro de 2022, no formato online

GT58: Pandemia silenciosa: o impacto do novo coronavírus na saúde mental em tempos de pandemia e pós-pandemia de Covid-19

destacou o texto do Labcidade, das/os trabalhadoras/e que registraram essas informações nos instrumentos de trabalho.

Em relação ao perfil das pessoas que foram a óbito a maioria é homem, negro, de baixa escolaridade e com comorbidades que agravam ainda mais para COVID 19.

A maior parte dos óbitos identificados são de homens (77,08%), e essa porcentagem é ainda maior quando analisamos apenas a categoria “situação de calçada” (94,29%). Todos os óbitos identificados são de adultos e idosos, 78,13% deles acima dos 50 anos de idade.

Quanto à raça, exatamente a metade das pessoas que vieram a óbito foram identificadas pelos profissionais responsáveis pelo preenchimento dos formulários como pretos ou pardos, 44,79% foram identificados como brancos, 5,21% tiveram a cor da pele ignorada no preenchimento. Se considerarmos apenas a categoria “situação de calçada”, a presença de negros é maior (54,29%).

Sobre o nível de escolaridade, 6,19% nunca estudou, 35,05% tem o ensino fundamental, 9,28% cursou o ensino médio e 4,12% fez curso superior, mas para 45,36% esse campo foi ignorado.

A prevalência de comorbidades e fatores de risco se apresenta como um elemento importante, visto que pelo menos 75% apresentavam ao menos uma condição debilitante. Dentre esses, 27,08% possuíam alguma doença cardiovascular, 17,71% tinham problemas respiratórios e 12,5% eram fumantes. Ao analisarmos somente o grupo “situação de calçada”, 17,14% possuía tuberculose e 25,71% tinha alguma dependência de álcool e/ou drogas. (MARINO, Aluizio et al. A invisibilidade da população de rua e de suas mortes por COVID-19 parece ter sido uma escolha. **LABCIDADE**. São Paulo, 13 de Janeiro de 2022. Disponível em <http://www.labcidade.fau.usp.br/a-invisibilidade-da-populacao-de-rua-e-de-suas-mortes-por-covid-19-parece-ter-sido-uma-escolha/Acesso> em 23/08/22)

O município de São Paulo em outubro de 2021 informou que a pandemia de COVID 19 atingiu de forma intensa a população negra, onde o número de mortes é quase o dobro quando relacionado com os brancos. A porcentagem de pessoas brancas que foram a óbito é de 28,1% para 47,6% de mortes de pessoas negras em São Paulo.

O GT sobre Racismo e Saúde na ABRASCO (Associação Brasileira de Saúde Coletiva) apresentou algumas recomendações para os cuidados com a população em situação de rua, para mitigar os efeitos da pandemia nesta população em 2020:

No que tange à população em situação de rua é crucial:

- Disponibilizar banheiros públicos abertos e água potável em garrafas descartáveis;
- Manter restaurantes populares abertos com horário mais amplo e entrega gratuita de alimento;
- Priorizar pessoas em situação de rua nas campanhas de vacinação;

33ª RBA - Reunião Brasileira de Antropologia, a ocorrer no período de 28 de agosto a 03 de setembro de 2022, no formato online

GT58: Pandemia silenciosa: o impacto do novo coronavírus na saúde mental em tempos de pandemia e pós-pandemia de Covid-19

- Aumentar os recursos e ampliar as equipes para os Consultórios na Rua;
- Distribuir kits com sabão, álcool gel e outros produtos de higiene;
- Acomodar em imóveis apropriados às pessoas em situação de rua que precisam de isolamento;
- Disponibilizar abrigo protegido para pessoas, suas carroças e animais de estimação. (SANTOS ET AL, 2020, p. 235)

O que posso relatar aqui, é que dos casos que acompanhamos apenas dois adoeceram, uma mulher negra com HIV, que se recuperou na rua, pois não havia lugar para levá-la. E um homem branco fumante, que no momento em que ficou doente estava recebendo auxílio moradia e conseguiu ter um lugar para fazer seu “isolamento”. Vivemos com as/os atendidas/os várias possibilidades de suspeitas, após, todos negativados por testes.

Em Abril de 2020, a Assistência Social de Porto Alegre, ofertou vagas de auxílio moradia emergencial, no valor de R\$500,00 para alugar uma casa, um quarto de pensão ou um espaço em que estivesse protegido. Neste momento inserimos diversas pessoas que já eram atendidas e que chegaram naquele período na condição de situação de rua. A pandemia também apresentou novos perfis de situação de rua, de pessoas que perderam o emprego e não conseguiram mais se sustentar e tiveram que ir para as ruas e também pessoas que já circulavam pela “rede rua”, mas acessando hotéis, pensões, albergues, centros pops, restaurantes populares e não se colocavam na condição de situação de rua, mas que com o aumento dos acessos nestes locais perderam vagas nestes espaços tiveram que viver na rua de forma mais efetiva.

Em escola, que estava fechada devido à pandemia, foi montada uma estrutura para receber as pessoas em situação de rua na cidade que estivessem positivadas para realizarem seu processo de isolamento e cuidados, poucas pessoas acessaram e logo o lugar foi fechada. Surgiu um boato na rua sobre a “imunidade do morador (a) de rua”. “*Morador de rua não pega, dona!*” Eles me falam nos atendimentos. O Jornal Boca de Rua ⁷em sua edição de número 80 tenta responder a questão sobre os motivos da COVID 19 não ter “afetado” imensamente as pessoas em situação de rua, o argumento é que a população de rua já vive em isolamento social desde muito antes da pandemia, o que é um fato. Muita gente tem medo e nojo de chegar perto ou até mesmo tocar em uma pessoa em situação de rua, desta forma

⁷ <https://jornalbocaderua.wordpress.com/>

33ª RBA - Reunião Brasileira de Antropologia, a ocorrer no período de 28 de agosto a 03 de setembro de 2022, no formato online

GT58: Pandemia silenciosa: o impacto do novo coronavírus na saúde mental em tempos de pandemia e pós-pandemia de Covid-19

quando a orientação de evitar contato físico foi dada, para a população de rua nada mudou em relação a isso.

Além do auxílio moradia emergencial COVID-19 houve aumento significativo de vagas em pensões para pessoas em situação de rua, deste modo muitas pessoas também foram beneficiadas neste período mais intenso da pandemia, antes da chegada das vacinas.

Em relação a vacinação, muitas pessoas em situação de rua, foram vacinadas antes da programação destinada ao seu “perfil”, pois muitos se encaixavam na programação para comorbidades, assim conseguiam iniciar sua imunização. Articulações com as equipes de saúde foram feitas e saídas pelas ruas com os colegas da saúde foram realizadas para vacinar quem estava vivendo nas ruas do Partenon. Apesar de ainda muitos não estarem com a primeira dose ainda hoje, devido a falta de conhecimento e muitos boatos sobre a possibilidade do imunizante ser prejudicial a saúde. Tem sido necessário acompanhar algumas pessoas que são mais resistentes a receber a vacina nos postos de saúde ou de vacinação como forma de convencimento e apoio, assim como também muitos espaços de saúde ainda barra as pessoas em situação de rua devido a falta de documentação.

Nos primeiros meses da pandemia pensamos diversas formas de alertar o povo da rua, fizemos garrafas com água e sabão e amarramos nas árvores pela região. Distribuimos panfletos explicando como se proteger e o que não compartilhar, principalmente cachimbos, objeto que já informávamos que não deveria ser compartilhado antes da pandemia, para evitar propagação de outras doenças. Articulamos com as Unidades de Saúde os acolhimentos daqueles que atendíamos em caso de suspeita de COVID 19 para fazer o teste.

Neste repensar da vida, no tempo da emergência da vida (FRANCO, 2017), a rotina ,em partes, ficou on line, o auxílio emergencial oferecido pelo governo federal, no valor de R\$150,00, deveria ser solicitado por um aplicativo. Quem tem celular na rua? Quem tem internet na rua? Muitas equipes de abordagem social utilizaram os telefones institucionais para solicitar os auxílios, tudo era muito lento, pois sempre havia barreiras, como por exemplo: documentação para pegar o dinheiro, acesso aos espaços bancários e ou lotéricas, muitos pediam para serem acompanhados a estes lugares.

Atualmente, continuam os cuidados sanitários exigidos,mas com mais flexibilidades, muitas pessoas que vivem na rua, já positivaram e conseguiram se curar, pois já estavam vacinados, os dados continuam invisíveis, porém retomamos os abraços, ponto que ressalto neste texto com importância, pois o afeto foi o que mais nos manteve ao longo destes dois anos, a

33ª RBA - Reunião Brasileira de Antropologia, a ocorrer no período de 28 de agosto a 03 de setembro de 2022, no formato online

GT58: Pandemia silenciosa: o impacto do novo coronavírus na saúde mental em tempos de pandemia e pós-pandemia de Covid-19

busca por existência foi fortalecida, a rua se manteve e se mantém viva e potente! Já podemos caminhar juntos, abraçar com cuidado e viver com menos angústia.

Sobre a pesquisa pandêmica...

E a pesquisa de doutorado, pareceu parada, foi necessário respeitar estes tempos, para poder compreender que enquanto pesquisadora eu precisava observar o processo metodológico que estava se formando ali, eu precisava entender o tempo da pesquisa. Aquilo que eu estava acostumada a fazer, eu não poderia fazer. Além de existir todas as barreiras sanitárias, ao longo dos primeiros doze meses, muitas coisas aconteceram na vida das/ os pesquisadas/os e também da pesquisadora-trabalhadora.

Somos seis pessoas negras, cinco componentes do grupo com comorbidades, hipertensão, HIV e asma, e também nossa saúde mental não passou ilesa por este processo. A população negra foi a mais afetada neste período. A diabetes e a hipertensão são mais incidentes nos corpos pretos. O HIV também está entre os maiores números no grupo populacional afrodescendente. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) foi criada em 2009 para combater os altos índices destas e outras enfermidades na população negra.

O racismo é reconhecido pelo Ministério da Saúde como determinante social de saúde da população negra, e isso demonstra que ele dificulta o acesso aos serviços de saúde. Neste sentido, a PNSIPN inclui nos processos de adoecimento da população negra a violência, a pobreza, a insuficiência alimentar e nutricional, o desemprego, o analfabetismo, o alcoolismo e abuso de outros psicoativos, fatores sociais e econômicos que conduzem a uma má saúde física e mental. O viver nas ruas é permeado por estes e outros fatores, o que inevitavelmente nos remete a uma tendência de que homens e mulheres negros e negras sejam os mais atingidos de maneira fatal pela pandemia. (CASSAL; FERNANDES, 2020, p. 102)

A precarização das condições de sustento, a pauperização do viver auxilia no processo de adoecimento e a exposição ao vírus. Para os negros e as negras o racismo estrutural é um

33ª RBA - Reunião Brasileira de Antropologia, a ocorrer no período de 28 de agosto a 03 de setembro de 2022, no formato online

GT58: Pandemia silenciosa: o impacto do novo coronavírus na saúde mental em tempos de pandemia e pós-pandemia de Covid-19

dos fatores que colocam o povo negro em ampla vantagem para o que não é designada a manutenção da vida e condições de viver de forma saudável, contribuindo para a ausência de políticas públicas, em todos os âmbitos, auxiliando na “escolha” de quem vive e de quem morre.

Entre as seis pessoas negras envolvidas nesta pesquisa não foi diferente. O atravessamento do racismo se fez presente durante este contexto, com menos intensidade para mim que ainda posso acessar mais estratégias de cuidado e saúde do que para quem pesquisa que é mais complexo.

Em relação à metodologia de pesquisa, os encontros tornaram-se mais escassos, devido às dificuldades deles, na busca de novas formas de sustento, já que em alguns momentos haviam poucas pessoas nas ruas para pedir, e os restaurantes onde pegavam comida fecharam e também minha presença no espaço de trabalho reduziu devido ao Home Office. Maria Vitória foi a única que conseguiu se manter com celular então conversamos bastante por mensagens via whatsapp. Esta rede social tornou-se uma grande ferramenta para contato com alguns dos/as atendidos/as. Os acompanhamentos aos espaços de saúde foram suspensos então eu não conseguia levá-los em consultas e ou urgências como antes era de praxe fazer, fato que prejudicou um dos pontos de observação que era compreender a relação deles com os espaços de saúde.

A suspensão dos acompanhamentos aos serviços de saúde se deu para que não houvesse exposição das/os trabalhadoras/os aos locais onde havia possibilidade de aglomeração e maior contágio. Nem sempre conseguimos seguir esta recomendação, mas tentamos segui-la com cuidado.

Atualmente, Maria Vitória, Soraia, Kenya, Rodrigo, Machado ⁸e eu já estamos vacinados e aptos a novas vivências neste novo momento de nossas vidas. No entanto, muitas coisas mudaram, e uma das entrevistadas não está mais acessando o serviço e não se sabe por onde está, embora tenha sido visualizado na comunidade próximo ao nosso local de trabalho, porém ela não deseja mais a minha aproximação e também da equipe. E os outros quatro entrevistados vivem momentos diferentes e conturbados, e a tentativa de entrevistas e conversas tem sido algo mais complexo de realizar.

Inicialmente, tentei não vincular o dia da entrevista com os dias de atendimentos, mas vejo, hoje, que é contraditório é muito difícil não realizar as conversas que tem o objetivo de

⁸ Nomes fictícios

33ª RBA - Reunião Brasileira de Antropologia, a ocorrer no período de 28 de agosto a 03 de setembro de 2022, no formato online

GT58: Pandemia silenciosa: o impacto do novo coronavírus na saúde mental em tempos de pandemia e pós-pandemia de Covid-19

coletar dados para pesquisa fora do horário de trabalho, já que muitas coisas ao longo destes quatro anos foram feitas durante o momento de trabalho. Sendo assim, o campo de pesquisa é o cotidiano de trabalho e as ferramentas de entrevistas estão sendo feitas durante os momentos de atendimento. No entanto é muito observado como a pessoa está no dia deste atendimento, alguns deles utilizam Substâncias Psicoativas (SPA) e por vezes não é possível conversar com eles nesta condição, há situações também em que não comparecem aos agendamentos e passam muitos dias, por vezes meses sem aparecer no serviço, assim como por vezes as saídas com eles são para atividades em que é necessário ter atenção com os objetivos que estamos realizando com eles.

Esta pesquisa, com o atravessamento da pandemia, mostra cada vez mais que o tempo é algo que precisa ser respeitado. O tempo de cada pessoa a ser escutada é valioso e deve ser garantido, até mesmo o silêncio e a ausência é dado do tempo e a observação participante é ferramenta destas assimilações. Estou tentando aprender com o que o campo-tempo está me oferecendo e tentando construir uma pesquisa possível dentro do que este momento, atípico, mas já “normal” tem me sinalizado.

Referências Bibliográficas:

CASSAL, M. P.; FERNANDES, T. A população negra em situação de rua e a Covid-19: vidas negras importam?. *TESSITURAS: REVISTA DE ANTROPOLOGIA E ARQUEOLOGIA*, v. 8, p. 97-104, 2020.

FRANCO, M., “A emergência da vida para superar o anestesiamiento social frente à retirada de direitos: o momento pós-golpe pelo olhar de uma feminista, negra e favelada”, em: *Tem Saída? Ensaio crítico sobre o Brasil*, Editora Zouk, 2017, p. 90

MBEMBE A. *Necropolítica*. Sta. Cruz de Tenerife: Melusina; 2018.

SANTOS, MÁRCIA PEREIRA ALVES DOS et al. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. *Estudos Avançados* [online]. 2020, v. 34, n. 99 [Acessado 21 Novembro 2021] , pp. 225-244. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.014>>. Epub 10 Jul 2020. ISSN 1806-9592. <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.014>.

33ª RBA - Reunião Brasileira de Antropologia, a ocorrer no período de 28 de agosto a 03 de setembro de 2022, no formato online

GT58: Pandemia silenciosa: o impacto do novo coronavírus na saúde mental em tempos de pandemia e pós-pandemia de Covid-19

Bibliografia digital:

<http://www.labcidade.fau.usp.br/a-invisibilidade-da-populacao-de-rua-e-de-suas-mortes-por-covid-19-parece-ter-sido-uma-escolha/> (Acessado em 23/08/22)

<https://outraspalavras.net/trabalhoeprecariado/quem-sao-os-trabalhadores-essenciais/>
(Acessado em 25/08/22)

Dados de São Paulo de mortes entre negros e brancos de COVID19 - <https://www.istoedinheiro.com.br/dia-pro-saude-da-populacao-negra-covid-19-vitimou-mais-negros-do-que-brancos-em-sp/> (Acessado em 25/08/22)