

## Psicologia nas Ruas: Produção de Encontros como Prática de Cuidado

Ornella Erdós Dapuzzo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre,  
RS, Brasil

Carine Medeiros Correia<sup>2</sup>

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande,  
RS, Brasil

Bruna Medeiros Molina<sup>2</sup>

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande,  
RS, Brasil

Rita de Cássia Maciazeki-Gomes<sup>2</sup>

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande,  
RS, Brasil

**Resumo:** Este relato resulta de uma experiência de estágio curricular em Psicologia Social, junto a um dispositivo de saúde do Consultório na Rua (CnR) de uma cidade do extremo sul do Brasil. Articulando conceitos da Saúde Coletiva e Psicologia Social, compartilhamos reflexões e inquietações sobre as práticas de cuidado em Psicologia, junto à população em situação de rua (PSR). Ao retomarmos nossos registros de diário de campo, nos questionamos sobre o que pode a Psicologia no cenário da rua. Das análises, três analisadores emergiram: *espaço, tempo e relações*, associados aos desafios do cotidiano de trabalho a partir de uma política pública, no que se refere aos atravessamentos institucionais, relacionais, afetivos e seus efeitos em nossos corpos-estagiárias. Problematicamos a necessidade de que a formação em Psicologia possa levar em conta estratégias voltadas à multiplicidade, flexibilidade e a singularização das relações, encadeadas em tempos e espaços situados. A Psicologia nas ruas evoca movimentos, em prol de um estar presente, acompanhar as demandas, trabalhar pela defesa da garantia de direitos, muitas vezes violados, na articulação das políticas públicas, em uma perspectiva intersectorial. Enfim, se traduz em um caminhar junto, acionando processos na produção de encontros como práticas de cuidado.

**Palavras-chave:** Psicologia Social, Consultório na Rua, População em Situação de Rua, Produção de encontros, Cuidado.

---

## Psychology on the Streets: Producing Encounters as Care Practice

**Abstract:** This report focuses on the results from a Social Psychology internship with a Street Clinic (Consultório na Rua – CnR), a health device in southern Brazil. Combining concepts from both Collective Health and Social Psychology, we share our reflections and concerns about psychological health care offered to the homeless population (PSR). By resuming our field journal, we question what Psychology can do in the street setting. Three themes emerged from the analysis: *space, time* and *relationships*, all related to institutional, relational, and affective issues that daily work routine challenges on a Public Policy produced in our trainee-bodies. We also discuss the need for Psychology undergraduate programs to include strategies toward the multiplicity, flexibility and singularization of relationships in situated times and spaces. In articulation with Public Policies and their intersectoral perspective, Psychology on the streets evokes movements that favor being present, keeping up with demands and working on protecting the rights PSRs which are often violated. In short, it translates into walking together and engaging in producing encounters as care practices.

**Keywords:** Social Psychology, Consultório na Rua, Homeless People, Encounters, Care.

---

## Psicología en las Calles: la Creación de Encuentros como Práctica de Cuidado

**Resumen:** Este informe es el resultado de una experiencia de prácticas en Psicología Social, realizada en un centro de salud llamado Consultório na Rua (CnR) en una ciudad en el extremo sur de Brasil. Articulando conceptos del campo de la Salud Colectiva y de la Psicología Social, compartimos reflexiones e inquietudes sobre prácticas de cuidado en Psicología con la población en situación de calle (PSC). Al retomar las anotaciones de nuestros diarios de campo, nos preguntamos qué puede hacer la Psicología en el escenario de la calle. Tres análisis emergieron de este interrogante: *espacio, tiempo y relaciones*, asociados a los desafíos cotidianos del trabajo dentro de una política pública, en relación con las articulaciones institucionales, relacionales y afectivas y sus efectos en nuestros cuerpos en formación. Problematicamos la necesidad de que la formación en Psicología tenga en cuenta estrategias orientadas a la multiplicidad, a la flexibilidad y a la singularización de las relaciones, vinculadas en tiempos y espacios situados. La Psicología en la calle evoca movimientos a favor de estar presente, acompañando demandas, trabajando para defender la garantía de derechos, muchas veces violados, en la articulación de políticas públicas desde una perspectiva intersectorial. En definitiva, se traduce en caminar juntos activando procesos en la producción de encuentros como prácticas de cuidado.

**Palabras clave:** Psicología Social, Consultório na Rua, Población en Situación de Calle, Producción de Encuentros, Cuidados.

### Introdução

Acreditar no mundo é o que mais nos falta; nós perdemos completamente o mundo, nos despossaram dele. Acreditar no mundo significa principalmente suscitar acontecimentos, mesmo pequenos, que escapem ao controle, ou engendrar novos espaços-tempos, mesmo de superfícies ou volume reduzidos.

(*Futur Antérieur*, nº 1, primavera de 1990, entrevista a Toni Negri)

O debate a respeito do papel da Psicologia e atuação de seus profissionais não é uma novidade, mas exige olhares cuidadosos e um exercício permanente de (re)pensar as práticas e estratégias. Diríamos, flertando com as ideias de Luís Cláudio Figueiredo (1993), que a Psicologia se produz “sob o signo da multiplicidade” (p. 89), cujo campo de fazeres e saberes varia segundo suas epistemologias, bem como suas metodologias que se atualizam conforme os encontros e contato com “novas populações e novas demandas” (p. 90).

No entendimento de que a Psicologia é múltipla, compreendemos que as suas estratégias tendem

a variar conforme a diferenciação dos *espaços, tempos e relações* que surgem, dimensões estas que se interseccionam e guiam o processo de cuidado. No decurso de uma prática de Estágio Curricular obrigatório, em Psicologia Social, inserimo-nos no contexto de trabalho de um Consultório na Rua (CnR), localizado no extremo sul do Rio Grande do Sul. Durante o período de oito meses acompanhando a equipe, questionamentos direcionados às potencialidades das práticas em Psicologia no espaço público emergiram, sendo acentuados ao se articularem às demandas da População em Situação de Rua (PSR), assistida por tal dispositivo.

A partir da década de 1990, com a regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS), vivenciamos uma reorientação do olhar sobre saúde e doença indo de uma perspectiva médico-centrada e curativa, à noção de promoção de saúde e vigilância, ampliando o escopo de atenção ao bem-estar das pessoas (*Lei n. 8.080*, 1990; *Lei n. 8.142*, 1990). Mais tarde, com a Política Nacional de Humanização (2003), passamos a valorizar as dimensões subjetivas e coletivas no cuidado, pensando a saúde enquanto um sistema em rede não isolado de outros serviços e prevendo-a em sua dimensão social, cultural e econômica.

Com a inserção nas políticas de saúde, a Psicologia precisou se reinventar (Dimenstein, 2001), contemplando estratégias de cuidado que levassem em conta as singularidades e que potencializassem a autonomia das pessoas (Carvalho & Maciazeki-Gomes, 2023). Esses preceitos vão ao encontro dos objetivos da PNH, ou seja, que as práticas da Psicologia possam contemplar: a) a transversalidade; b) a indissociabilidade entre a atenção e gestão; e c) o protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos (Ministério da Saúde, 2003). No que se refere à atuação junto à PSR, esses objetivos se associam aos princípios da Política Nacional para a População em Situação de Rua (*Decreto nº 7.053*, 2009) que, além da igualdade e equidade, prevê que se possa levar em conta: a) respeito à dignidade da pessoa humana; b) direito à convivência familiar e comunitária; c) valorização e respeito à vida e à cidadania; d) atendimento humanizado e universalizado; e e) respeito às condições sociais e diferenças de origem, raça, idade, nacionalidade, gênero, orientação sexual e religiosa, com atenção especial às pessoas com deficiência. Neste sentido, as práticas da Psicologia levam em conta um sujeito imerso em “uma rede de relações que compõe o coletivo e as tramas que se tecem no território, nos mais diversos contextos em que as pessoas vivem e com as quais compartilham suas relações afetivas, amorosas, familiares, sociais e laborais” (D’Avila et al., 2021, p. 57).

Frente às noções que orientam as práticas de cuidado em âmbito público, torna-se necessário também à Psicologia criar outras zonas de atuação em conversação com as demandas e conceitos que fundamentam as práticas no SUS. É preciso, diríamos, extrapolar o comumente compreendido como “cuidado em Psicologia” – a clínica individual nos moldes de consultório particular – e se valer da “arena de diversidade” (Spink & Matta, 2007) que é a Psicologia, com “pequenos atos que, muitas vezes, não são tidos como o *que fazer* do psicólogo” (Cintra & Bernardo, 2017, p. 886), mas que repercutem na saúde das pessoas: um caminhar ao lado, um acompanhamento em um exame médico, uma visita domiciliar, em suma, uma presença atenta.

Propomos, ao longo deste texto, uma possível aproximação entre as práticas de cuidado no âmbito

público e o movimento de expansão da ideia de clínica a uma experimentação transdisciplinar (Brazão, 2014; Escóssia & Manguiera, 2005; Passos & Barros, 2000; Rauter, 2015) em seu caráter dinâmico de acompanhamento das produções de subjetividades e aberto à multiplicidade de fenômenos que o encontro entre os corpos catalisa (Brazão, 2014). Essa postura alinha-se às recomendações dadas para o cotidiano de trabalho no SUS (Conselho Federal de Psicologia, 2019), na qual exige-se “uma grande rotação da maneira como se constrói esse processo de trabalho, o modelo de atendimento aos sujeitos e a postura da Psicologia diante de si” (p. 12). Ou seja, mais do que pensar em outras possibilidades de práticas e técnicas, é necessário pensar, também, em outras Psicologias.

Nesses termos, passamos a tensionar, ao longo do estágio, alguns questionamentos: Que clínica é possível de ser feita em espaços institucionais públicos? Qual(ais) Psicologia(s) pode(m) ser produzida(s) em um âmbito no qual o *setting* é a rua? Quais outras práticas de cuidado – ou mesmo, quais outras clínicas – podem se fazer presentes no contexto do CnR?<sup>1</sup>

O CnR tem como objetivo assegurar à PSR atendimentos de baixa complexidade, *in loco*, viabilizando os direitos previstos na Política Nacional para a População em Situação de Rua (*Decreto nº 7.053*, 2009), em sintonia tanto com os preceitos do SUS como com a PNH. Faz-se necessário, no entanto, uma abordagem ampliada em cuidado, com ações itinerantes (Política Nacional de Atenção Básica [PNAB]) (Ministério da Saúde, 2012) e, quando necessário, compartilhadas com as Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centros de Atendimento Psicossociais (CAPS) e com práticas intersetoriais, ao passo que a promoção de saúde se faz, também, com auxílio de um olhar que extrapola os códigos médicos e psiquiátricos, integrando ao cuidado não apenas padrões de medicalização, mas as dimensões subjetivas relacionadas às práticas em saúde (Ministério da Saúde, 2010).

Essa demanda por corpos-rua, prevista nas políticas para a PSR, é um ponto que produz uma gama de questões outras quando se pretende um debate sobre cuidado, acolhimento e Psicologia. Ao adentrar no território-rua, fica latente a importância de se criar novas ferramentas ou mesmo de “desaprender” as já conhecidas ou, ao menos, reajustá-las às singularidades

<sup>1</sup> No momento da redação e aprovação desta escrita, o Conselho Federal de Psicologia ainda não havia lançado as normas técnicas para atuação em Psicologia junto à População em Situação de Rua. Deste modo, justificamos a ausência deste material ao longo do artigo.

espaciais, subjetivas e temporais que vivenciamos no vai-e-vem das calçadas.

Ainda, a modificação de sentido ao que comumente ocorre, de o corpo-Psicologia ir ao encontro do corpo-sujeito, diz sobre uma atuação que prescinde da composição clássica do cuidado, a qual a busca por atenção ocorre de maneira inversa. Logo, do mesmo modo como precisamos aprender o outro que se coloca frente a nós, é preciso ampliar a ferramenta “escuta” e “sentir a materialidade das relações”, estando “abertos ao que ocorre atrás, ao lado, no chão e nos olhares distantes” (Broide, 2021, p. 22). É preciso *colocar o corpo para escutar o corpo* – que fala, gesticula, arrepiá, produz conexões, deseja. É preciso reconduzir os passos para que se perceba outros espaços; e os compassos para a percepção dos vários tempos: perceber é, enfim, entrar em relação.

As *tecnologias leves*, que pressupõem uma dimensão relacional e imaterial aos processos de trabalho em saúde (Franco & Merhy, 2012), foram inspiração para o cuidado agenciado, pautado fundamentalmente em acolhimento, construção de vínculo e autonomização. Ao historicizarmos, vemos que a noção de cuidado se constituiu em termos de imposição de controle, muitas vezes aprisionador (Sundfeld, 2010). O convite, aqui, é um movimento em que o cuidado esteja associado a uma abertura à alteridade e a outros verbos: desejar, implicar, investir, apostar. Ou, mais especificamente, às possibilidades de criação da Psicologia frente às demandas das ruas, na qual se entrelaça produção de encontros como prática de cuidado.

Nem sempre essa perspectiva de cuidado em relação às necessidades oriundas das pessoas que estão nas ruas foi foco de análise, fazendo-se tangente a outras investigações. De forma geral, a literatura apresenta questões que se desdobram em análise sobre “narrativas” e “heterogeneidade” dos modos de vida dessa população – quem são, como vivem (Cunda & Silva, 2020; Pinheiro & Giongo, 2023) –, questões relacionadas à identidade, ao uso de substâncias e a estigmas vividos pela PSR (Pacheco, 2014; Rodrigues, Lima, & Holanda, 2018) e discussões sobre políticas públicas e redes de apoio (Amorim & Nobre, 2018; Gramajo, Maciazeki-Gomes, Silva, & Paiva, 2023).

Em menor quantidade, encontramos produções sobre a atuação da Psicologia nas Políticas Públicas e, ainda menos frequente, no cuidado à PSR, especificamente. Destacamos a pesquisa exploratória de Rocha e Oliveira (2020), que discute sobre práticas da

Psicologia junto à PSR. Da mesma forma, realçamos o trabalho de Nunes, Staliano e Oliveira (2022), que cartografou o processo de trabalho de psicólogos de uma equipe “Consultório na Rua”, revelando “a necessidade de construção de uma Psicologia plural” (p. 98). Por fim, destacamos a produção de Souza, Costa-Rosa e Benelli (2019), que narra modos de cuidado à PSR no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), refletindo sobre sua importância no cuidado a essa população.

Movidas pelo desejo de uma prática de estágio em consonância com as ideias introduzidas até aqui, as experiências junto ao CnR trouxeram à superfície três principais analisadores, que serão melhor discutidos ao longo do texto: *tempo, espaço e relações*, todos articulados aos atravessamentos institucionais, relacionais e afetivos que o cotidiano de trabalho produzia em nossos corpos-estagiárias. A fim de aprofundar as discussões sobre as práticas da Psicologia com a PSR, apresentaremos o que denominamos de “miçangar”, uma experiência de cuidado agenciada junto a uma pessoa atendida pelo CnR durante o período de estágio. Buscamos demonstrar, com tal experiência, as potencialidades da Psicologia no trabalho com PSR, entendendo que muitas das barreiras que porventura encontramos, dizem de entraves institucionais ou, em algumas situações, das amarras conceituais nas quais ficam presos alguns profissionais.

Portanto, mais do que ir em busca de argumentos sobre a (im)possibilidade da Psicologia nas ruas, recolocamos o problema: asseguradas dessa possibilidade, objetivamos discutir *como* é possível se produzir cuidados em Psicologia a partir das *relações*, nos *espaços e tempos* no território da rua?

### **Primeiros passos: articulando *tempo, espaço e relações***

A aproximação ao CnR fez emergir reflexões a respeito de três dimensões que se correlacionam: *espaço, tempo e relações*. O “espaço” é aqui assumido enquanto processo relacional (Santos, 1979), que produz e é produto de relações e da vida social. O “tempo”, por sua vez, é visto da perspectiva das três temporalidades (Chronos, Aiôn, Kairós), sendo discutido em sua diferenciação de percepção. Por fim, as “relações” são pensadas como um efeito dos encontros que produz singularidades e potencializa o afetar (Deleuze, 2019).

Todas as três dimensões se entrecruzam, não sendo apreendidas de maneira desarticulada. Ao passo que os *espaços* falam sobre seus aspectos materiais (o CnR, as ruas, os espaços institucionais) e simbólicos (o espaço *entre* subjetividades, *entre* o que é instituído e o instituinte, *entre* os planos de reflexão e ação etc.), a relação com o *tempo* está intimamente atrelada a tais qualidades: em sua materialidade, lidamos com a “espessura” cronológica do tempo; por outro lado, em seus âmbitos simbólicos, percebemos seu caráter “criativo”, que não se entrega aos limites numéricos, mas se expande e contrai conforme o ritmo dos afetos engendrados. Por fim, as relações são da ordem dos encontros, só podendo serem produzidas, amplificadas e potencializadas conforme abríamos e percorríamos tais espaços, acolhendo e experimentando os diferentes tempos que cada encontro exigia.

Ao entrarmos no espaço do CnR, fomos percebendo algumas amarras institucionais, principalmente no que tange à rigidez das fronteiras entre as condutas de trabalho do serviço e a rua, reduzindo as possibilidades de ação devido à pouca abertura dada para que os movimentos fossem agenciados. Aspectos intrínsecos à institucionalização, tais como demandas da gestão municipal, demandas intrasetoriais e inter-setoriais, somados às próprias necessidades dos usuários, foram alguns pontos em evidência no cotidiano de trabalho.

No entanto, amparadas sob as considerações de René Lourau (1995), compreendemos que nossos corpos carregavam características *instituintes* para o compromisso de um constante “repensar” das práticas em suas “atualizações e reatualizações” (L’abbate, Mourão, & Pezzato, 2013, p. 71), caracterizando a provisoriedade da institucionalização (L’abbate et al., 2013). Neste sentido, compusemos esforços para que pudéssemos alcançar as ruas e promover aberturas para o desejado encontro e cuidado à PSR, de modo a sustentar uma prática em que a Psicologia desloca-se e conecta-se com os “fluxos” da cidade: uma “nomadização da clínica” (Pelbart, 2008, p. 13), aproximando-se do pressuposto de uma “busca ativa” (*Portaria nº 122*, 2011) prevista na política pública na qual estávamos inseridas.

Diversas foram as situações em que a promoção de saúde e acolhimento à PSR esbarrou em “limites espaciais postos”. Dito de outra forma, a busca por locais considerados “adequados”, que respondessem a uma sistematização mais tradicional de atendimentos

em Psicologia, tornou-se uma barreira no processo de trabalho, visto que limitava as buscas e aproximações às pessoas. Como atender fora da sala? Fomos percebendo que não existia um “espaço ideal”, mas um “espaço real” e acessível que respondesse às necessidades emergentes. Em vista disso, a prática da itinerância, entendida como um deslocamento do *setting* ao plano do “estar presente em movimento” que “gera uma continência às vezes maior que a que se passa entre as quatro paredes do consultório” (Lancetti, 2008, p. 30), se revelou uma ferramenta aliada ao cuidado da PSR, potencializando a produção de cuidado:

Conforme combinado, encontrei o João lá no sinal onde vende balas. Atravessamos a faixa e ficamos sentados nas cadeiras da praça, por um tempo, enquanto ele organizava suas coisas. Perguntei como ele estava, se ainda sentia vontade de ir até o Ad [CAPS-AD]. Disse que não, que preferia dar uma caminhada, fumar um cigarro. Fomos andando em direção ao *pop* [Centro Pop], no ritmo das palavras que ele ia lançando. Acho muito curioso que andar com o João é diferente de andar com outras pessoas. Ele é sempre muito acelerado (ritmo rua, ritmo fissura, talvez), mas conforme vai falando, os passos vão ficando mais vagarosos. Como compor textos pelo chão. (Diário de Campo, agosto de 2023)

Lancetti (2008) afirmava que “muitas vezes o ir e vir com o paciente é posição de comando do tratamento ou única possibilidade” (p. 29), baseando-se não só no movimento do *andar*, mas no maquiagem das relações, independentemente do *espaço* – um mocó, as ruas, uma sala de espera – ou do *tempo* – uma tarde de artesanato, 10 minutos para o café ou mesmo uma hora sentadas na calçada – dispostos ao encontro.

Os movimentos feitos para que os encontros pudessem ocorrer foram alimentados pelo desejo de aproximação entre as estagiárias e a PSR. Partindo de uma compreensão de “desejo” como sendo uma força que cria mundos (Rolnik, 2016) por meio de conexões entre diferentes agentes, compartilhamos da perspectiva de que é por desejo que a realidade é produzida: produção do mundo à nossa volta (mundo material, mundo semiótico, mundo social); desejo como produtor de real social (Deleuze & Guattari, 2011a; Rolnik, 2016). Ou seja, em sua intensidade expansiva, ele

quer efetuar ligações que possibilitem que os afetos sejam disparados.

Portanto, impulsionadas por essa vontade de produção de mundos – aqui pensados como mundos relacionais que vão se constituindo na confluência entre corpos, espaços e tempos –, fomos criando possíveis caminhos para concretizar os encontros e desobstruir nossos afetos que pediam por passagem, expressão e “corporificação”: “. . . às vezes acho que é isso mesmo: se colocar; escutar para além dos sons e possibilitar o cuidado... mas pra isso a gente precisa de encontros, tatos, atos... rua” (Diário de campo, junho de 2023).

### **Rotas metodológicas entre o *fazer* e o *saber***

Relatar nossas experiências resultantes de um estágio obrigatório em Psicologia Social exige o exercício de situarmos os nossos trajetos até o momento de construção desse texto que se apresenta. Ao longo de 2023, nos inserimos em um dispositivo de saúde Consultório na Rua, em uma cidade do extremo sul do Brasil com 192 mil habitantes (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2022), e que apresenta cerca de 270 pessoas em situação de rua (Menezes & Grassi, 2022). Com um clima temperado, há incidência, nos meses de inverno, de temperaturas inferiores a zero, altos volumes de chuva e fortes rajadas de vento. Diante de tais condições climáticas extremas, salientamos haver especificidades nas estratégias de (sobre)vivência da PSR do território se comparadas às realidades de outras regiões do país onde o clima é tropical ou equatorial.

Por sua vez, o CnR atua de modo a assegurar a essa população assistência de baixa complexidade em saúde, *in loco*, prevendo uma prática que se dê em rede com os diferentes dispositivos da cidade e em uma dinâmica intersetorial (*Portaria nº 122*, 2011). A equipe com a qual trabalhamos era composta por dois técnicos em enfermagem, uma enfermeira e uma psicóloga, que dividia sua carga horária com outros serviços da rede, não sendo exclusiva do CnR.

A proposta de estágio obrigatório prevê que os(as) estudantes, ao adentrarem na realidade de trabalho da área de formação, desenvolvam habilidades e competências adequadas às suas etapas (*Lei nº 11.788*, 2008). O Projeto Pedagógico do curso de Psicologia da instituição de ensino na qual estamos inseridas estabelece a obrigatoriedade de atuação em dois estágios curriculares distintos, com carga horária de 360h

cada e com supervisão docente e local: uma prática em Psicologia Social, durante o quarto ano do curso, e uma em Psicologia Clínica, ao longo do quinto ano. No tocante ao estágio curricular em Psicologia Social, espera-se o desenvolvimento de atividades relacionadas à prática profissional no âmbito das políticas públicas, podendo essa aproximação ser feita junto à Assistência Social, à Saúde, à Educação, e/ou a outras instituições públicas, preconizando um trabalho multiprofissional e intersetorial (Maciazeki-Gomes, D’Avila, & Santos, 2020).

Durante os meses de atuação, diante dos inúmeros desafios e tensionamentos sobre “quais” eram as possibilidades de atuação e “como” produzir cuidado, fomos criando uma postura e atitude que compreendemos como cartográficas (Passos, Kastrup, & Escóssia, 2010; Rolnik, 2016), ao passo que foi no percurso do estagiar que íamos traçando estratégias e acolhendo as demandas e narrativas das pessoas. A cartografia, dessa forma, é aqui pensada nesse sentido de um “acompanhar percursos”, não visando desvelar essências ou representar objetos, mas, sobretudo, se valer de uma “experimentação ancorada no real” (Deleuze & Guattari, 2011a, p. 30).

Frente às dúvidas e a algumas limitações institucionais em relação ao que podia a Psicologia e as estagiárias de Psicologia junto ao CnR e à PSR, nos deixamos experimentar e autonomizar um processo no qual a experiência do *saber* e do *fazer* era, também, uma intervenção (Passos & Barros, 2010). Assim, ao mergulharmos na experiência de estágio, compreendemos a importância de criar novos arranjos de ação e de cuidado, apostando nas potencialidades do instituinte e na multidirecionalidade que comportam as redes de atenção.

Operando em um campo de “acontecimentos”, a partir do entendimento de que os trajetos percorridos foram se dando ao compasso das experiências mútuas entre corpos-estagiárias e pessoas em situação de rua, produzindo diferenças, novos arranjos e sentidos (Paulon, 2005), nossos corpos não eram tomados por princípios de neutralidade e distanciamento. Ao contrário, nossa contínua presença intervinha na realidade (Passos & Barros, 2010), além de estarmos implicadas nos processos relacionais e deles nos valermos para a continuidade da produção de cuidado, em um constante pensar sobre o contraste entre o *lugar* designado à Psicologia, às estagiárias e à própria PSR e o *lugar* efetivado por tais agentes.

Além do corpo implicado e presente nas tessituras de uma Psicologia nas ruas, outra ferramenta da qual nos valemos foi o “caderno de campo”, que, para além de organizar ideias e descrever os acontecimentos, é importante para a mediação temporal das relações que se formam: momento de experiência, momento de escrita, momento de (re)leitura. Nas perspectivas cartográficas, as anotações de campo podem agenciar uma coprodução de experiência e conhecimento, tendo como função a transformação do observado e vivido em “conhecimento e modo de fazer” (Barros & Kastrup, 2010, p. 69).

Cabe mencionar que esse traçar cartográfico não foi exclusivo aos meses de estágio, permanecendo até o presente dessa escrita, espaço que entendemos como possibilitador de retorno às experiências para falarmos de dentro delas (Barros & Kastrup, 2010). Todo o processo de leituras, (re)escritas resultantes de nossa prática e retornos aos cadernos de campo constituem aberturas outras àquilo que foi experimentado no *fazer*: a processualidade nas práticas de cuidado se encontra com a processualidade da composição escrita, ambas criando aberturas e dando língua e passagem aos afetos (Rolnik, 2016).

Salientamos, por fim, que todos os relatos ou registros de “cadernos de campo” apresentados ao longo de nosso texto, seguiram o critério de preservação das identidades dos sujeitos, mediante modificação dos nomes próprios e de quaisquer detalhes que pudessem ser considerados identificadores das pessoas.

### **Caminhos Relacionais: fabricando encontros e cuidados**

O estagiar inicia com desejos primeiros que foram sendo agenciados em uma rede de relações prévias, entre: a) as próprias estagiárias, suas expectativas, confabulações, desabafos, entrosamento; b) corpos-estagiárias e corpo-orientadora, com compartilhamento dos relatos de experiências, leituras, discussões, planejamento, continência; c) corpos-estagiárias e corpo-equipe, a partir de diálogos, observações de atividades, questionamentos, sugestões e, ainda, d) corpos-estagiárias e território, em atos de ver, escutar e estar nas ruas de outros modos. Logo, os “caminhos relacionais” traçados durante o estágio foram sendo construídos de modo processual, a partir das intensidades geradas em encontros com os diferentes agentes.

Ao passo que esses encontros iam se perfazendo, nossos corpos eram colocados em contato com novos afetos que, por sua vez, convocavam a composição de outros territórios para que pudessem ser expressados (Guattari & Rolnik, 2007; Rolnik, 2016). Nesse sentido, o desejo por rua é entendido como um movimento de saída do campo das “virtualizações” ao da “atualização”, na busca de um cuidado atrelado às necessidades e à sua potência de movimentação. Em outras palavras, buscávamos promover ações frente às linhas discursivas que reiteravam a naturalização sobre a “impossibilidade e fracasso no atendimento à PSR” (Diário de Campo, junho de 2023). Ou ainda, na contramão do previsto, trabalhamos em prol da efetivação de um cuidado atrelado “ao que é possível”: o escutar, o acolher, o legitimar, o criar estratégias, o caminhar junto, o afirmar a (re)existência da vida.

Para tanto, uma primeira intercessão foi a de provocar ações desviantes às rotas já instituídas e estabelecidas na rotina de trabalho. Passamos a produzir e sugerir um caminhar que invertia a ordenação prevista para o atendimento às pessoas, colocando nossos corpos no agir, em um cuidar que pudesse revelar processos de subjetivação, não os denunciar (Guattari & Rolnik, 2007). Conduzir esse caminho implica não perder de vista o caráter ético e político que subjaz tal passagem. Ético, no sentido de sustentar os movimentos em vias de expansão da vida e político ao considerar que as estratégias “de produção de subjetividade” criam e reproduzem os regimes sociais (Rolnik, 2016).

Nessa aposta por “encontros desviantes”, elegemos a primazia do *trabalho vivo*, “sempre relacional, em ato, nos encontros” (Franco & Merhy, 2012, p. 152) sob o *trabalho morto*, com “medidas rigidamente vinculadas aos protocolos” (Franco & Merhy, 2012, p. 156), como potencializador para a criação de fissuras que dessem conta do relacionar, além de “autonomizar” uma prática de estágio em busca de um maior grau de liberdade para o trabalho, visando ao teor “relacional” implicado no cuidado. Sob tais perspectivas, foi preciso refletir a respeito dos *espaços* que íamos percorrendo e construindo, a fim de ajustar nossas lentes à reflexão sobre práticas de cuidado em Psicologia aliadas às especificidades da população que habita as ruas.

Na perspectiva de Milton Santos (1979), a ideia de “espaço” supera as concepções exclusivamente físicas. Para o pesquisador, é necessário pensar o caráter relacional do espaço, ou seja, valer-se dele enquanto uma

totalidade que produz e é produto das relações culturais, sociais, políticas e econômicas. Em se tratando de pensar “saúde”, tal concepção vai ao encontro do previsto nas Referências Técnicas para atuação de Psicólogas(os) na Atenção Básica à Saúde (CFP, 2019) e da Política Nacional de Atenção Básica (Ministério da Saúde, 2012), que compreendem que são nessas relações espaciais que a vida, as formas de desejar e de se estar no mundo acontecem. É preciso, pois, operar de modo a “olhar e ouvir a vida que pulsa” (Lima & Yasui, 2014, p. 549) nos diferentes espaços e para os diferentes modos de existir.

Deste modo, na perspectiva de Deleuze e Guattari (2011b), para quem a realidade se produz por conexões, movimentos, (des)arranjos maquínicos, e os próprios homens são pensados como “máquinas desejantes” com “poder de conexão ao infinito” (p. 514), ia-se vivenciando o fabricar de uma “máquina-que-escuta-e-anda”. Tanto o *escutar* quanto o *andar*, aqui, são verbos dotados de múltiplos sentidos, dizendo de um “reconhecimento atento” – seja do território, seja do sujeito – que “tem como característica nos reconduzir ao objeto para destacar seus contornos singulares” (Kastrup, 2010, p. 45). Ou seja, uma *máquina* que reorientava a prática de modo a se valer, primeiro, dos transbordamentos subjetivos daqueles com os quais estava em encontro – fosse por meio de verbos, gestos, risadas ou lágrimas – para, em um segundo momento, pensar e articular práticas do cuidado de modo a respeitar as singularizações.

À medida que demandas eram acolhidas (âmbito do *escutar*) e novas perspectivas de atenção eram construídas (âmbito do *andar*), nossas práticas iam criando contornos e tempos cujo aspecto central era o “estar presente”. Fosse nas condutas mais pontuais, como em acompanhamentos a exames médicos ou a acolhimentos em outros serviços (Caps-AD, por exemplo), ou em ações contínuas, como escutas e caminhadas semanais, mantivemos em perspectiva que as subjetividades são plurais, não meras representações com “uma estrutura geral de significantes . . . à qual se reduziriam todos os níveis estruturais específicos” (Guattari & Rolnik, 2007, p. 36). Em outros termos, o delinear relacional promoveu uma ampliação do cuidado em que o *tempo* de presença se desatrelava ao *tempo* da medicalização e que, aos poucos, ensejava uma pequena cartografia existencial, superpondo-se às identidades discursivas “viciadas” que costumam

ser atreladas à PSR: “vagabundos”, “marginais”, “drogados”, entre outros:

Hoje fomos ver o Francisco. Tenho sentido que, mesmo que ele seja uma pessoa brincalhona, que faz piadas como uma maneira de quebrar gelos, reside nas palavras que lança uma busca por cuidado. Hoje ele cedeu espaço no colchão que dorme para eu sentar. Foi tudo bem rápido. Sentei. Assim como eu sentaria na cadeira da cozinha de alguém que me oferecesse um café. Sei lá. Enfim... penso que ali há espaço (e necessidade) para uma continuidade, para uma atividade, para um chegar e deixar o tempo fluir com um pouco menos de pressa. (Diário de Campo, agosto de 2023).

As angústias com relação ao “tempo de estágio” e “tempo de encontros” atravessaram nossa prática em muitos momentos, ao passo que a ordenação do cuidado se mantinha, majoritariamente, sob a perspectiva de uma “clínica dos remédios”, bastando um menor tempo de atuação e presença junto às pessoas atendidas. Com o passar das semanas, íamos solicitando à equipe uma duração maior nos encontros, entendendo que isso seria necessário para um processo de vinculação e, posteriormente, de relação de cuidado.

Com o tempo, os espaços e as relações de cuidado iam se transformando, se intensificando. Ao relacionar os três deuses da temporalidade com a percepção do tempo na criação plástica, Pohlmann (2010) contribui para pensarmos acerca de outras práticas criativas, como o processo do cuidado em Psicologia: Chronos, o deus da ordem cronológica, dos prazos e entregas, Aiôn, o deus do acaso, do jogo, da brincadeira, com sua potência de suspender o tempo e Kairós, deus do tempo-acontecimento, das aberturas às ideias, das escolhas e decisões (Pohlmann, 2006). Cada uma das percepções de temporalidade nos movimentou a apreciar as brechas, curvas, idas e vindas inerentes ao percurso percorrido.

Viver as temporalidades de um *estagiar* é estar, constantemente, com a percepção de tempo oscilante. À proporção que existem exigências institucionais por um quantitativo de atendimentos, atreladas às necessidades de preenchimento e atualização do sistema – condutas orientadas pela lógica de Chronos –, experimentamos, também, os domínios de Kairós e Aiôn no âmbito do inusitado, das demandas espontâneas

que não preveem um movimento linear, mas curvilíneo e cheio de surpresas: foi o caso de solicitações por *caminhadas*, pela *escrita* de uma carta a um familiar, até mesmo por um *respiro*.

Neste sentido, a predominância do enquadre cronológico, ainda que importante para estruturar ações, gerou angústias, pois dificultava aberturas para o experimentar do cuidado, para a ampliação deste de modo a dar conta das demandas espontâneas que surgiam. Contudo, sem perder de vista o fio desejante que conduzia nossa atuação, seguimos o percurso agenciando práticas de maneira mais autônomas e entregues ao “desconhecido”, ao “indeterminado” que é carregado de potências criativas, conforme sustenta Pohlmann (2010): “O traçado da criação, assim como o do aprender, é feito à maneira do acaso, da tendência, da cegueira, e da confiança de que algo pode surgir em algum ponto do caminho” (p. 71). Aos poucos, nosso fazer-aprender se constituiu para além de aceitar ou contestar o tempo delimitado, mas vivenciar cada encontro no seu espaço e tempo subjetivo, fazendo escolhas no fluir dos acontecimentos:

Fomos ver o Francisco. Foi preciso levar ele até o *postinho* para receber soro na veia. Estava mal, desidratado e com diarreia. Além das questões referentes ao consumo de álcool, ele disse que comeu carne estragada, do lixo. Acompanhei ele no atendimento, pois ele estava com medo da agulha . . . Fiquei na salinha com ele enquanto o resto da equipe estava na rua, esperando. Arrisquei um papo sobre as miçangas, pois estamos pensando em fazer uma atividade com ele relacionada a isso. Ele mencionou que costumava “catar os coquinhos” que caíam das árvores. Sugerí, em tom de brincadeira, que eu ia sair dali e iria “catar coquinhos”, então. Ele riu. (Diário de Campo, outubro de 2023)

O que poderia ter sido um atendimento médico estressante, levando em consideração o medo de agulha e as condições físicas as quais encontramos Francisco, acabou se transformando em uma escuta afetiva. Ao ritmo do conta gotas, lento, ele ia relatando o processo do “miçangar”: desde a busca pelos tais “coquinhos” das árvores, até as ferramentas e habilidades necessárias: miçangas, “coquinhos”, agulhas, fios e um bom “olhar”. Conforme falava, sua atenção era redirecionada dos pingos de soro à janela que

estava entreaberta e, após cerca de uma hora e meia, saímos do local como quem havia estado ali por apenas 5 minutos.

### **“Miçangar”: um cuidado artesanal**

O “miçangar” foi se constituindo como uma estratégia de cuidado aliada aos encontros semanais que eram realizados. Tendo sido idealizado com base nos desejos e trajetória de vida de Francisco, construímos a atividade de maneira fluida, sem delimitar um tempo ou disposições rígidas para que acontecesse. Isso não significa dizer que a intervenção tenha seguido uma linha desarticulada dos saberes, mas que seu percurso se deu pelo “primado da experiência”, ou seja, “um saber que vem, que emerge do fazer” (Passos & Barros, 2010, p. 18).

A ideia de agregar o artesanato ao processo de cuidado surgiu a partir da relação de troca que havia sido construída durante uma primeira escuta na qual Francisco relatou proximidade à cultura artesã, mediante experiências prévias de trabalho. Assim, investigando a viabilidade junto à Equipe Consultório na Rua (e-CnR), mobilizamos a organização de uma atividade cuja centralidade recairia no “miçangar”, considerando não só seu aspecto de resgate de saberes e de “familiaridade” a Francisco, mas em seu caráter processual, intrínseco ao cuidado em Psicologia:

. . . apresentamos à equipe nossa ideia de atividade para ser feita com o Francisco. Queríamos deixar marcado em algum dos dias que a psicóloga supervisora estivesse junto, para que toda a equipe pudesse estar presente. Depois que explicamos toda a ideia, houve questionamentos sobre o tempo da atividade, então respondi que não tinha como prever um tempo exato, pois parte da ação era exatamente deixar fluir, construir junto a Francisco, escutar e aprender com ele, dessa vez, no tempo dele. (Diário de Campo, outubro de 2023).

A atividade compôs um momento de trocas afetivas, que só poderia ser agenciado por meio do envolvimento coletivo: de Francisco, que partilhou de seus saberes e “olhares”, além de estar aberto ao encontro desde que a proposta lhe foi sugerida; do proprietário do estabelecimento localizado no território onde Francisco vive, que cedeu as mesas e cadeiras,

mantendo-se colaborativo e participativo; da e-CnR, que organizou e levou lanche, se fazendo presente, num tempo menos apressado e, por fim, dos corpos-estagiárias, que efetuaram a compra dos materiais necessários (miçangas e linhas) e que, desde o início, apostou nos afetos e na criatividade como ferramentas para o cuidado. Formamos, assim, uma roda-viva de interações que extrapolou a presença local, pois a mudança da paisagem cotidiana, naquele espaço formado, captou olhares, estranhamentos e curiosidade de pessoas que por ali passavam.

Operar em um serviço substitutivo recai em seguir a lógica do território e em agir de modo a ativar ou procurar recursos locais ali existentes, estabelecendo uma relação de cooperação com as pessoas e grupos para potencializar não só as singularidades, mas a participação social. Analogamente, a composição de artesanatos com miçangas foi uma ação que partiu do saber de um território localizado – o de Francisco –, para engendrar outro, coletivo, no qual trocas e disposições para o ensinar e aprender foram arranjadas:

Durante a produção com miçangas, Ana ficou tirando algumas fotos de nós. Dentre todas as fotos, tem uma que me tocou bastante: Francisco, focado, fazia um colar azul. Eu e as gurias estávamos atentas às suas mãos. Se antes Francisco nos enxergava como “as mentalistas”, “as psicólogas”, carregado num tom de brincadeira, mas sugestivo

e “preocupado” de que tínhamos algum “poder” de ler ou manipular a cabeça e o comportamento dele, essa fotografia me levou a um deslocamento que, venho entendendo, necessário à Psicologia e a toda prática de cuidado...: a ampliação dos locais do saber. Afinal, quem ensina/fala o quê, e pra quem? Quem escuta/aprende o quê, e pra quê? (Diário de Campo, novembro de 2023).

Compreendemos nossa intercessão como uma prática que apostou no tempo subjetivo em detrimento do tempo-relógio; na narrativa fluída, em vez de guiada por questionamentos; na *paciência*, como contraponto à vontade por resultados imediatos; na potência da *alegria* enquanto afeto que produz laços e criações; no território “à céu aberto” e na (re)invenção do lugar da Psicologia no CnR, acompanhada de novas ideias (atualizações), aberturas e movimentos.

A experiência demonstra, em suma, a potência da Psicologia na produção de cuidado no território, valendo-se dos encontros como ferramenta indispensável para a coprodução de *espaços* e *tempos* outros que deem conta dos afetos disparados. Por fim, cada um que estava ali presente, junto a Francisco, criou suas próprias pulseiras e chaveiros (Figura 1), com palavras que se aproximavam muito das experiências, alegrias e frustrações vividas durante os meses de estágio: “caos”, “alegria”, “mentalista”, “cultivar”, “CnR”.



Figura 1  
Miçangas produzidas

O resultado obtido por meio dessa intervenção não se limita apenas ao tempo de atividade efetivado, tampouco se restringe, exclusivamente, à produção de acessórios. A experiência do “artesanar” o cuidado, articulado a um outro tempo relacional, a um espaço que não parou de se atualizar, conforme foram sendo provocados os movimentos (olhar, escutar, sorrir, falar etc.) e a um modo de presença que tateia e fica à espreita dos acontecimentos, resulta na manutenção de um vínculo e na apropriação desse lugar de “cuidar e ser cuidado”:

Último dia de estágio. Já não precisamos mais ir, porque já concluímos o tempo exigido pelo curso, mas quisemos ir mesmo assim, porque tínhamos avisado ao Francisco que iríamos nos despedir dele em breve. Fico sempre comovida, assim, como a rua tem seu jeito e seu tempo, porque não parava de chover. Chovia sem parar. E daí a Ana [enfermeira] nos perguntou se a gente queria cancelar nossa ida e a gente falou que não, que vamos mesmo assim, com chuva ou sem chuva, ele estaria lá. Daí fomos. Ele estava dentro da barraquinha amarela, bem pequena, mas superprotegido e seco. Nós três do lado de fora. Embora com guarda-chuvas, nos molhando todas tentando falar com ele. Não deu pra ver ele muito bem, porque a gente não queria abrir a barraca e a chuva entrar, mas vimos que ele ainda usava o colar e as pulseiras de miçangas. A gente diz que estava preocupada com ele por causa da chuva e que veio se despedir e ele respondeu: mas, por que vocês estão nessa chuva aí? Acho que ele não entendeu muito bem, tipo, por que veio três pessoas se molhar na chuva pra alcançar medicação pra ele. Mas foi assim, demos tchau e entramos na viatura. Nossa visita não durou mais que 5 minutos. (Diário de Campo, dezembro de 2023)

Se, por um lado, houve um movimento que tenderia ao “adiamento” do encontro, por outro, evidencia-se uma produção de cuidado que aposta na presença. Os 5 minutos que marcaram essa despedida carregam uma intensidade que, talvez, horas não consigam se valer. Possivelmente, isso tenha ocorrido na medida em que os corpos-estagiárias produziram caminhos de cuidado que facilitaram o processo vincular com os sujeitos, produzindo uma escuta que excedia o ouvir, mas que “caminhava ao lado, acompanhando passos,

respeitando tempos” (Diário de Campo, setembro de 2023). Se havia dificuldade para *ver* Francisco, devido à chuva e à barraca, houve facilidade para *enxergá-lo*, para *perceber* as palavras e imagens. As miçangas em seu peito e pulso falaram sobre toda a aposta do estágio: pôr corpos em presença.

## Considerações finais

Se as práticas de cuidado em Psicologia forem pensadas a partir das lentes tradicionais de atendimento, que consideram um só tipo de *tempo*, *espaço* e *relação*, de fato, se torna improvável a possibilidade de atuação nos diferentes territórios e de atendimento a usuários como a população em situação de rua. Por outro lado, à medida em que nos afastamos dessas práticas e desenvolvemos movimentos e aberturas relacionais, revestimos nossas experiências com possibilidades múltiplas. Para que isso aconteça, além de incrustar o desejo nesses atos, também é necessário se servir da ética do cuidado no trabalho, em que se preza a escuta, o acolhimento, a aposta, o imprevisto e o risco.

Mais do que propor uma clínica diferencial, que anda e percorre a cidade, entendemos que o estar junto é o grande objetivo nas perspectivas de cuidado em Psicologia que se referem a pessoas em situação de rua. Desse modo, é essencial enxergar na itinerância um potente recurso tecnológico de saúde, não só pelo seu propósito de habitar o território ao compasso dos usuários, mas por proporcionar experiências de encontro com suas necessidades e desejos e, assim, possibilitar movimentos de ampliação de vida. Esses são, portanto, os atos em trabalho vivo, em saúde mental, que consideram princípios antimanicomiais e os exercícios à cidadania.

É fundamental se atentar a esses aspectos, pois ao adentrar o território e conhecer o cotidiano das pessoas que ali habitam, é importante nos valermos de uma reflexão crítica sobre as práticas de saúde a serem ofertadas, de modo a não fomentar a normatização da vida nem a prevalência do controle biomédico no cuidado. Precisamos, em contrapartida, pensar em ferramentas que promovam a saúde das pessoas, considerando os critérios territoriais os quais tomamos conhecimento, incluindo seus tempos e relações. Isso significa que, “empurrar” tratamentos ou modos de vida para esses usuários, sem antes estar entregue à escuta e às suas demandas, enfraquece o vínculo e pode despotencializar as ações em encontros futuros. Ao nos orientarmos

por essas reflexões é que consideramos nossos encontros e miçangar com Francisco tão potentes.

Se não fosse a abertura ao cuidado de modo relacional, possivelmente teríamos seguido o desfecho medicalizante; não fossem as apostas no *corpar*, talvez não teríamos criado uma ambientação de escuta que possibilitasse uma expansão da atenção dada à pessoa em questão; talvez não teríamos tido acesso aos desejos por (re)conexões que surtiram por meio de encontros, amparo e cuidado. Foi por meio das aproximações, da legitimação dos sofrimentos e das “brincadeiras” que passamos a construir e aprender, com Francisco, um “miçangar” de afetos que,

parafraseando-o, requer atenção, paciência e um bom “olhar”, características próximas ao que também acolhemos enquanto constituintes de nossa prática de estágio e das estratégias em cuidado na Psicologia.

Ressaltamos, ainda, a importância em se produzir pesquisas e intervenções que focalizem um pensar sobre os modos de se fazer Psicologia nos diferentes territórios, mais especificamente junto às pessoas em situação de rua e às políticas públicas voltadas a elas. Desta maneira, torna-se possível ampliar o escopo de possibilidades de atuação e, quem sabe, reorientar o olhar e as perspectivas sobre “o que pode a Psicologia nos espaços públicos”?

## Referências

- Amorim, A., K. A., & Nobre, M. T. (2018). Pesquisa-intervenção, políticas públicas e movimentos sociais: uma experiência junto à população em situação de rua. *Revista Psicologia Política*, 18(42), 337-352.
- Barros, L. P., & Kastrup, V. (2010). Cartografar é acompanhar processos. In E. Passos, V. Kastrup, & L. Escóssia (Orgs.), *Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade* (pp. 52-75). Sulina.
- Brazão, J. C. C. (2014). A transdisciplinaridade como perspectiva metodológica para uma clínica das subjetividades. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 9(2), 268-278.
- Broide, J. (2021). *Clínica psicanalítica na rua*. Juruá.
- Carvalho, J. P., & Maciazeki-Gomes, R. C. (2023). Psicologia na Atenção Básica: Interfaces entre Expectativas e Possibilidades de Atuação. *Revista Psicologia e Saúde*, 14(3), 6176. <https://doi.org/10.20435/pssa.v14i3.1856>
- Conselho Federal de Psicologia. (2019). *Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) na atenção básica à saúde*. CFP.
- Cintra, M. S., & Bernardo, M. H. (2017). Atuação do Psicólogo na Atenção Básica do SUS e a Psicologia Social. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(4), 883-896. <https://doi.org/10.1590/1982-3703000832017>
- Cunda, M. F., & Silva, R. N. (2020). Me chamam rua, população, uma situação: os nomes da rua e as políticas da cidade. *Psicologia & Sociedade*, 32, 1-17. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32223876>
- D'Avila, G. T., Arejano, C. B., Knuth, A. G., Acosta, D. F., & Maciazeki-Gomes, R. C. (2021). O Grupo de Estudos em Saúde Coletiva dos Ecossistemas Costeiros e Marítimos (GESCEM) na articulação entre a graduação e as Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS). In A. G. Knuth, D. F. Acosta, D. B. Santos, L. Q. Corrêa, & C. B. Arejano, (Orgs.), *Trajetórias de composição do Sistema Único de Saúde pelas Residências Multiprofissionais em Saúde* (pp. 50-69). FURG.
- Decreto nº 7.053, 23 de dezembro de 2009*. (2009, 24 de dezembro). Política Nacional para a População em Situação de Rua. Presidência da República.
- Deleuze, G. (2019). *Cursos sobre Spinoza (Vincennes, 1978-1981)* (3a ed). EdUECE.
- Deleuze, G., & Guattari, F. (2011a). *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia 2* (vol. 1). Editora 34.
- Deleuze, G., & Guattari, F. (2011b). *O anti-Édipo: capitalismo e esquizofrenia 1* (2a ed). Editora 34.
- Dimenstein, M. (2001). O psicólogo e o compromisso social no contexto da saúde coletiva. *Psicologia em Estudo*, 6(2), 57-63. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722001000200008>.
- Escóssia, L., & Manguiera, M. (2005). Para uma Psicologia clínico-institucional a partir da desnaturalização do sujeito. *Revista do Departamento de Psicologia da UFF*, 17(1), 93-101.
- Figueiredo, L. C. (1993). Sob o Signo da Multiplicidade. *Estudos de Psicologia*, 10(1), 89-96.

- Franco, T. B., & Merhy, E. (2012). Cartografias do Trabalho e Cuidado em Saúde. *Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva*, 6(2), 151-163.
- Gramajo, C. S., Maciazeki-Gomes, R. C., Silva, P. S., & Paiva, A. M. N. (2023). (Sobre)viver na Rua: Narrativas das Pessoas em Situação de Rua sobre a Rede de Apoio. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, e243764.
- Guattari, F., & Rolnik, S. (2007). *Micropolítica: cartografias do desejo* (8a ed). Vozes.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2022). Rio Grande – RS. *Cidades IBGE*. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/rio-grande/panorama>
- Kastrup, V. (2010). O funcionamento da atenção no trabalho do cartógrafo. In E. Passos, V. Kastrup, & L. Escóssia (Orgs.), *Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade* (pp. 32-51). Sulina.
- Labbate, S., Mourão, L. C., & Pezzato, L. M. (Orgs.). (2013). *Análise Institucional & Saúde Coletiva*. Hucitec.
- Lancetti, A. (2008). *Clínica Peripatética* (3a ed). Hucitec.
- Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990. (1990, 431 de dezembro). Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Presidência da República. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8142.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm)
- Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. (1990, 20 de setembro). Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Presidência da República. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)
- Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. (2008, 25 de setembro). Dispõe sobre o estágio de estudantes e dá outras providências. Presidência da República.
- Lima, E. M. F. D. A. & Yasui, S. (2014). Territórios e sentidos: espaço, cultura, subjetividade e cuidado na atenção psicossocial. *Saúde em Debate*, 38(102), 593-606. <https://doi.org/10.5935/0103-1104.20140055>
- Lourau, R. (1995). *A análise institucional* (2a ed). Vozes.
- Maciazeki-Gomes, R., D'Avila, G.T., & Santos, D. B. (2020). Reflexões sobre o estágio de Psicologia Social: narrativas de diferentes enfoques do processo de formação. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 15(4), 1-16. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-89082020000400006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082020000400006&lng=pt&nrm=iso)
- Ministério da Saúde. (2003). *Política Nacional de Humanização*.
- Ministério da Saúde. (2010). *HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS* (4a ed).
- Ministério da Saúde. (2012). *Política Nacional de Atenção Básica*.
- Menezes, D. B., & Grassi, A. C. (2022). *População em situação de rua no Rio Grande do Sul de acordo com o Cadastro Único*. Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão.
- Nunes, L. C., Staliano, P., & Oliveira, P. F. (2022). Atuação de psicólogos no Consultório na Rua da Fronteira. *Psicologia em Revista*, 28(1), 98-115.
- Pacheco, M. E. A. G. (2014). Políticas públicas e capital social: o Projeto Consultório de Rua. *Fractal: Revista De Psicologia*, 26(1), 43-58. <https://doi.org/10.1590/S1984-02922014000100005>
- Passos, E. & Barros, R. B. (2000). A construção do plano da clínica e o conceito de transdisciplinaridade. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16(1), 71-79.
- Passos, E. & Barros, R. B. (2010). A cartografia como método de pesquisa-intervenção. In E. Passos, V. Kastrup, & L. Escóssia (Orgs.), *Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade* (pp. 17-31). Sulina.
- Passos, E., Kastrup, V., & Escóssia, L. (2010). *Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Sulina.
- Paulon, S. M. (2005). A análise de implicação com ferramenta na pesquisa-intervenção. *Psicologia & Sociedade*, 17(3), 18-25. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822005000300003>
- Pelbart, P. P. (2008). Prefácio. In A. Lancetti. *Clínica peripatética* (3a ed., pp. 11-14). Hucitec.


- Pinheiro, S. S., & Giongo, C. R. (2023). "A minha casa é na rua": vivências da população em situação de rua de Novo Hamburgo. *Psicologia USP*, 34, 1-10.
- Pohlmann, A. R. (2006). Intuições sobre o tempo na criação em artes visuais. *Educação*, 31(2), 283-294.
- Pohlmann, A. R. (2010). A percepção do tempo na criação plástica. *Educação & Realidade*, 30(2), 71-92.
- Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011. (2011, 25 de janeiro). Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. Presidência da República.
- Rauter, C. (2015). Clínica transdisciplinar: afirmação da multiplicidade em Deleuze e Spinoza. *Revista Trágica: estudos de filosofia da imanência*, 8(1), 45-56.
- Rocha, F. C., & Oliveira, P. R. S. (2020). Psicologia na rua: delineando novas identidades a partir do trabalho com a população em situação de rua. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 15(1), 1-18.
- Rodrigues, J. S., Lima, A. F., & Holanda, R. B. (2018). Identidade, Drogas e Saúde Mental: Narrativas de Pessoas em Situação de Rua. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(3), 424-436. <https://doi.org/10.1590/1982-37030004912017>
- Rolnik, S. (2016). *Cartografia sentimental: transformações contemporâneas do desejo* (2a ed.). Sulina.
- Santos, M. (1979). *Espaço e Sociedade*. Petrópolis: Vozes.
- Souza, W. A., Costa-Rosa, A., & Benelli, S. J. (2019). Possibilidades nos Modos de Tratar a População em Situação de Rua. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, 1-17. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003189078>
- Spink, M. J., & Matta, G. C. (2007). A prática profissional Psi na Saúde Pública: configurações históricas e desafios contemporâneos. In M. J. Spink (Org.), *A Psicologia em diálogo com o SUS: prática profissional e produção acadêmica* (pp. 26-52). Casa do Psicólogo.
- Sundfeld, A. C. (2010). Clínica ampliada na atenção básica e processos de subjetivação: relato de uma experiência. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 20(4), 1079-1097. <https://www.scielo.br/j/physis/a/rdjTTCjbFdzqpWT3bYxjkbP/#>.

---

*Ornella Erdós Dapuzzo*

Psicóloga Clínica. Mestra em Letras (FURG) e doutoranda em Psicologia Social e Institucional pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre – RS. Brasil.


E-mail: [ndapuzzo@gmail.com](mailto:ndapuzzo@gmail.com)

 <https://orcid.org/0000-0001-5154-6677>

*Bruna Medeiros Molina*

Psicóloga pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Residente em Atenção à Saúde Mental pelo Grupo Hospitalar Conceição (GHC), Porto Alegre – RS. Brasil.


E-mail: [brunammolina@hotmail.com](mailto:brunammolina@hotmail.com)

 <https://orcid.org/0009-0008-9919-1463>

*Carine Medeiros Correia*

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Rio Grande – RS. Brasil.


E-mail: [carinemedeiroscorreia@gmail.com](mailto:carinemedeiroscorreia@gmail.com)

 <https://orcid.org/0009-0004-8217-7367>

*Rita de Cássia Maciazeki-Gomes*

Psicóloga. Doutora em Psicologia pela Universidade do Porto, Portugal, em cotutela com a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professora da Graduação em Psicologia, da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Rio Grande – RS. Brasil.

E-mail: [ritamaciazeki@gmail.com](mailto:ritamaciazeki@gmail.com)

 <https://orcid.org/0000-0003-4092-5262>

*Recebido* 26/05/2024

*Aceito* 18/11/2024

*Received* 05/26/2024

*Approved* 11/18/2024

*Recibido* 26/05/2024

*Aceptado* 18/11/2024

Disponibilidade de dados: os dados da pesquisa estão disponíveis no corpo do artigo.

<https://doi.org/10.1590/1982-3703003286991>

Editores responsáveis: Miriam Cristiane Alves e Rafael Wolski de Oliveira.

*Como citar:* Dapuzzo, O. E., Molina, B. M., Correia, C. M., & Maciazeki-Gomes, R. C. (2026). Psicologia nas Ruas: Produção de Encontros como Prática de Cuidado. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 46, e286991. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003286991>

*How to cite* Dapuzzo, O. E., Molina, B. M., Correia, C. M., & Maciazeki-Gomes, R. C. (2026). Psychology on the Streets: Producing Encounters as Care Practice. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 46, e286991. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003286991>

*Cómo citar:* Dapuzzo, O. E., Molina, B. M., Correia, C. M., & Maciazeki-Gomes, R. C. (2026). Psicología en las Calles: la Creación de Encuentros como Práctica de Cuidado. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 46, e286991. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003286991>