PARTICIPAÇÃO DA UNIVERSIDADE NAS INTERVENÇÕES DA CLÍNICA AMPLIADA COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA[1]

Elaine Fernandes da Cunha Mesquita[2]

Maria do Rosário Resende[3]

RESUMO: O objetivo central desse artigo é trazer um histórico das implicações da Universidade Federal de Goiás nas ações da Clínica Ampliada (SUS) no atendimento à população em situação de rua. Neste processo da análise da historicidade dos fatos, analisaremos, sob a perspectiva de alguns estudiosos da teoria, a importância desta implicação acadêmica enquanto transformadora da realidade, e, em especial, em intervenções intersetoriais que fortalecem a clínica ampliada nos cuidados a esta população. Enfatiza que esta participação é essencial para a legitimação das ações e projetos mais radicais em defesa da população de rua, trazendo os exemplos de atuação nesta clínica. Finalmente demonstra como as intervenções no processo educacional podem preparar o aluno e toda a comunidade acadêmica para atuar nestas situações, indo à raiz dos problemas postos e se implicando na criação de uma realidade menos iníqua.

Palavras-chaves: População de rua, academia, clínica ampliada e SUS.

1 A VIOLÊNCIA COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA E AS INTERVENÇÕES ACADÊMICAS

A população em situação de rua encontra-se entre aquelas com demandas muito específicas e complexas, em função de sua heterogeneidade, da extrema violência a que está exposta no Brasil, dos espaços urbanos em que aparece ou fica escondida e das suas representações no sistema capitalista. Por outro lado, ainda é crescente a participação da sociedade no agravamento da violência contra tais povos. Estes são motivos consistentes para o levantamento das contribuições que a Academia tem oferecido para as intervenções de defesa dos direitos humanos neste fenômeno social.

A Universidade pode suscitar, através de seu processo educacional, o desenvolvimento de intervenções na sociedade, especialmente atuando de forma direcionada nos cursos de Licenciatura, Mestrado, Doutorado ou nas atividades de extensão. Com reflexões sociocríticas e práticas educativas libertárias, pode abrir caminhos para a formação de pessoas, e em específico, de profissionais bem preparados e identificados com a construção de relações de

[1] Publicado nos Anais do V Seminário do Programa de Pós-Graduação em Psicologia [Anais de Evento] – 2019 e desenvolvido o trabalho para publicação como artigo.

[2] Especialista em Saúde Mental e Mestranda da Universidade Federal de Goiás – elainefmesquita@yahoo.com.br

[3] Doutora e professora da Universidade Federal de Goiás

igualdade, justiça, democracia e ética, procurando humanizar os cuidados oferecidos à população em situação de rua.

O professor Coelho (2006), em sua análise do papel da Universidade na formação dos professores, lembra Aristóteles referindo-se à vida na cidade, que suporia "...união, amizade, philia, a constituição de uma vida comum, de uma comunidade entre os que se querem bem e se ajudam...Este é o fim da cidade, da vida em sociedade" (p. 54). Em seu entendimento, só seria possível viver uma vida feliz se houvesse verdadeiramente solidariedade entre os habitantes de uma comunidade, sendo que a dificuldade de um seria a dificuldade coletiva, e a alegria do coletivo seria também a alegria individual.

2 A VIOLÊNCIA ENQUANTO TRAÇO CONSTITUINTE DO SER HUMANO EM NOSSA SOCIEDADE

A "cidade ideal" de Aristóteles parece uma utopia muito distante de um mundo onde as pessoas se agridem numa competição que atinge um grau de destrutividade sem limites do que há em nosso planeta, com riscos para a existência do gênero humano. Crochik (2014), em seus estudos relacionados ao entendimento da formação do ser social, afirma que "... o indivíduo burguês, para sua sobrevivência, deve desenvolver a frieza..." (p. 04), estabelecendo relações em que os homens devem tapar seus ouvidos para não escutarem o canto das sereias, como na Odisséia de Ulisses. Assim se desenvolve o indivíduo no sistema capitalista, indiferente ao sofrimento alheio, negando sua própria humanidade.

De acordo com Crochik, uma forma de agressão é a legitimada e legalizada a partir de um desenvolvimento acentuado desta frieza, e "as pessoas são eliminadas pela sociedade de forma asséptica, como se não tratasse do extermínio de vidas, mas de detritos humanos que não servem, sequer ao trabalho". Podemos ver que o caso de "agressão justificada" que o autor referido nos traz se aproxima bastante da situação de violência a que é submetida a população em situação de rua, através da exacerbação desta dimensão afetiva constitutiva do indivíduo burguês – a frieza.

Ainda nesta perspectiva, Coelho (2006, p. 60) alerta sobre nossa caminhada para uma anomia profunda quando nos colocamos nesta condição de sujeitos individuais num contexto coletivo, em que a barbárie com o próximo se justifica com a argumentação de que esta "população", no caso "de rua", que não produz e nem consome com o alcance esperado pelo

sistema, merece ser destruída ou ficar às margens da sociedade, excluídos da cidadania , por explorar financeiramente com demandas de alimentação e abrigamento.

Esta anomia se traduz em ações que aprofundam ainda mais a condição de miserabilidade e violência com esta população. Isto porque há uma grave insensibilidade neste homem, condicionado a viver em um sistema competitivo, estimulado cada vez mais em seu individualismo, insensível aos infortúnios alheios, impedindo que haja posicionamentos de cobranças e tensionamento com o Estado para que as leis de proteção pertinentes à população vulnerável sejam executadas. Esta indiferença impede que as Políticas de Equidade se desenvolvam nestes espaços de extrema injustiça e pobreza material.

Diante de tais argumentações, que justificam o desprezo pelas pessoas que não favorecem a acumulação do Capital, que por inúmeros motivos se encontram em situação de dependência do Estado para sua proteção, a voz coletiva da sociedade se faz presente em clamores de higienização e dispersão desta população. Gritam por medidas que são fundamentadas na retirada destes povos dos espaços públicos para não dar visibilidade ao produto da miserabilidade que nosso sistema produz.

2.1 A participação da Academia na Clínica Ampliada

Neste cenário, urge que ações intersetoriais se façam presentes na linha de cuidados destes sujeitos. Assim, conforme estabelecem as diretrizes de atenção a população em situação de rua, num terreno de lutas em que se vem construindo uma Clínica Ampliada em contraposição ao modelo assistencialista, autoritário, manicomial, excludente e preconceituoso.

Para Basaglia, apud Campos (2003), a prática da clínica ampliada busca transcender a doença, passando a perceber o sujeito como um todo. Enfatiza que a intervenção da clínica perpassa pelo cuidado integral. Neste cuidado integral é necessário que a história de vida do sujeito seja conhecida, e toda a rede de relações em que ele está imerso: economia, política, família, trabalho, entre outras dimensões relevantes no processo saúde/doença. Somente se alcança a plenitude da clínica ampliada se incorporarmos tais conhecimentos à discussão de seu projeto terapêutico, direcionando as intervenções que possibilitarão os cuidados integrais citados por Basaglia.

A importância destas ações ampliadas e políticas são enfatizadas em vários estudos, como neste trecho onde Costa (2018) afirma que:

> A Clínica Ampliada quebra os paradigmas de todo conforto da clínica tradicional, pois vai priorizar o sujeito como um todo. Essa clínica busca a integração dos diferentes ramos profissionais, "a Clínica Ampliada busca se constituir numa ferramenta de articulação e de inclusão dos diferentes enfoques e disciplinas" (BRASIL, 2009, p. 10). O sujeito na Clínica Ampliada é considerado como portador de desejo e de subjetividade. (COSTA, 2018, p.06).

Esta articulação é empoderada quando incluímos a Academia como parceira nas ações de qualificação dos profissionais e campo de atuação de estagiários, preparando os atores para os cuidados a esta população, em ações transformadoras da realidade de negligência e segregação de que são vítimas. Nesta parceria, a Universidade tem uma participação essencial na legitimação das ações e projetos mais radicais em defesa desta população. Isto se dá pela maior autonomia das academias para executar proposições sem depender tanto de instituições e orientações governamentais.

Em muitas situações, pela burocracia, e em alguns momentos, dependendo da política vigente, pelo reacionarismo estatal e da sociedade, projetos ficam engavetados e esquecidos, implicando em aumento das lacunas nos cuidados à população de rua. Através das intervenções acadêmicas pode-se, muitas vezes, garantir e acelerar o processo de inclusão cidadã e a execução de ações democráticas e libertárias se tornam possíveis com a parceria de instituições que atuam na linha de cuidado destes povos.

Outro papel fundamental da academia é o favorecimento das condições para a concepção e estruturação de serviços e programas. Percebe-se nas experiências que apresentaremos ao longo deste texto, que foi essencial, aqui no município de Goiânia, a atuação da Universidade para a execução de projetos que se tornaram serviços, como é o caso do Consultório de Rua, e até da formação de Movimentos Sociais, como foi, quando se criou o Movimento Nacional da População de Rua de Goiás.

Em Grigolo e Pappiani (2014), ressalta-se que:

> A clínica ampliada, desta forma, visa à singularidade dos sujeitos, busca a produção de saúde, reabilitação e ampliação da autonomia, através da construção de vínculos, integração da equipe multiprofissional, ampliação dos recursos de intervenção no processo saúde–doença e elaboração de projetos terapêuticos de acordo com a vulnerabilidade de cada caso (GRIGOLO; PAPPIANI, 2014 p. 07).

A Universidade Federal de Goiás alcançou nas ações desta clínica espaços de transformação dos atores e instituições envolvidas nos cuidados à população de rua, favorecendo a integração das equipes intersetoriais e multiprofissionais, bem como subsidiou intervenções de qualificação em relação a elaboração de projetos terapêuticos e o empoderamento e protagonização desta população.[4]

2.2 Formas de atuação da academia na Clínica Ampliada

Em Goiânia, no que se refere à Clínica Ampliada, tivemos a experiência de ações da Secretaria Municipal de Saúde articuladas com a Universidade Federal de Goiás. Esta articulação nos mostrou uma atuação em que a formação superou a exigência de uma educação voltada para a produtividade, para o utilitário, para a formação profissional tecnicista, transformando-se num processo educacional que proporcionou o resgate de ideais, valores e práticas humanistas nos cuidados à população em situação de rua.

Chauí (2000), em uma mesa de lançamento do IV Congresso da USP, num debate com o economista Luís Carlos Bresser Pereira, "Universidade: Visões Antagônicas", afirma que "a Universidade se define também pelo conjunto de práticas, que realiza como instituição social e pelo modo como se articula à ação política". Notável esta observação que contribui para o entendimento de que a prática da Universidade deve ser transformadora de uma realidade de violência, e que as intervenções no processo educacional podem preparar o aluno e toda a comunidade acadêmica para atuar nestas situações, indo à raiz dos problemas postos e se implicando na recriação de uma realidade menos iníqua.

A atuação da universidade como instituição social capaz de se contrapor, minimamente que seja, ao crescimento do individualismo e da competição sem limites, nos dias de hoje encontra fortes barreiras reacionárias que agem "impedindo a concretização republicana e suas possibilidades democráticas" (CHAUÍ, 2003). Enquanto instituição afirmativa dos direitos humanos e justiça social, a universidade só terá seu papel dignamente concretizado se estiver implicada nesta sociedade social e politicamente dividida, definindo-se enquanto universalidade e buscando nas contradições respostas para a desigualdade engendrada. Parafraseando Chauí, para conseguirmos gerar conhecimento e ações inovadoras,

[4] Ver o exemplo dado do Curso "A Rua".

devemos lutar por uma universidade sem insegurança, pois, de outra forma, ela só trará medo e paralisia, submissão ao instituído, recusa da crítica, conservadorismo e autoritarismo.

Nesta perspectiva, a articulação com a Academia se deu, inicialmente, com a inclusão da Gerência de Saúde Mental no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde Mental, que se destinava a fomentar grupos de aprendizagem tutorial na Atenção em Saúde Mental, Crack, Álcool e outras Drogas. Esta experiência foi vivenciada por profissionais da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da cidade de Goiânia – Goiás, docentes e discentes na Universidade Federal de Goiás (UFG) integrantes do projeto PET - Saúde Mental - UFG/SMS - Goiânia no ano de 2011, envolvidos nas ações do Consultório de Rua. Os acadêmicos implicados no projeto pertenciam aos cursos de Enfermagem, Medicina, Musicoterapia, Educação Física, Psicologia e Odontologia. Neste contexto, os discentes tiveram a oportunidade de colocar seus conhecimentos teóricos em prática em situações que ajudaram a construção de profissionais implicados na transformação da realidade social. Nestas atividades as ações foram constituídas pela elaboração conjunta do planejamento e desenvolvimento de estratégias que proporcionaram uma atenção junto aos moradores de rua em regiões previamente estabelecidas por meio do diagnóstico realizado pelos profissionais do Consultório de Rua.

A participação dos alunos da Universidade Federal se deu em ações de:

a) Atendimento *in loco* da população em situação de rua (Educação Física, Psicologia, Medicina e Enfermagem)

Nestes atendimentos os alunos tiveram oportunidade de vivenciar seus aprendizados acadêmicos. Adentraram num universo, muitas vezes, contrário ao que aprenderam na graduação, em relação ao atendimento em espaços insalubres, em condições de extrema vulnerabilidade, mas também numa perspectiva clínica em que puderam se confrontar com as proposições e experiências de práticas emancipatórias, no sentido que descreveu Lancetti, no livro *A clínica Peripatética* (2008). Tal livro nos traz sua experiência de estar sempre atuando numa clínica do ir e vir, onde o território é o espaço de atendimento, praças, ruas e demais locais onde a população em situação de rua está, e é o local dos primeiros cuidados, respeitando a demanda deste sujeito e atuando intersetorialmente para que a integralidade dos cuidados seja alcançada, numa perspectiva política e social. Esta clínica foi citada como uma “clínica do impossível” em que Lancetti criou a clínica de vínculos, em que a principal ferramenta é a

relacional. Ela possibilita uma produção constante de ressignificações e de subjetivações por meio destas relações de alteridade, através destes cuidados pautados nas demandas do sujeito e na implicação de uma rede intersetorial para o alcance de suas necessidades.

O aluno pôde constatar que em nossas linhas de cuidados "a clínica não deve atrelar-se a teorias, tampouco, deve constituir-se um lugar para brigas teóricas. Ela é um espaço eclético, de inovações, criações e deve ser uma caixa de ferramentas das quais se utiliza a mais adequada a cada usuário do serviço. " (Eichenberg e Bernardi, 2016).

Em práticas assim, o aluno vivencia uma clínica que se dá através de ações criativas, elaborando suas intervenções a partir das vivências nos territórios, no contato com a cartografia do usuário. Cartografia no sentido de se ter o mapeamento a priori da rede de cuidados do espaço territorial onde vive este sujeito e realiza-se a sensibilização e envolvimento de todos os atores e instituições implicados nestes atendimentos. O aluno, mediante conhecimento de como cada sujeito significa o que lhe acontece e através da escuta qualificada desta clínica ampliada, da reflexão sobre os *acontecimentos inéditos* com os quais pode se deparar num atendimento, do acolhimento/vínculo que vão se constituindo através destes encontros, construindo junto com o usuário um projeto de vida, entre outros cuidados em saúde. Tais intervenções, que possibilitam suporte físico e emocional aos pacientes em situação de sofrimento, "requerem tempo, dedicação, cuidado, conhecimento, ferramentas condizentes com a realidade e necessidade dos sujeitos, e trabalho em equipe interdisciplinar (Czeresnia, 2000)".

Concluindo, tais estagiários vivenciaram uma experiência de Clínica Ampliada, ressignificando sua noção de clínica.

Participação dos estagiários:

b) Atendimento odontológico nos CAIS:

Nestas ocasiões, na sala de espera, na condução do usuário da rua para a clínica, no desenvolvimento do atendimento e no retorno, puderam estreitar vínculos, em conversas leves, mas terapêuticas, produzindo ali uma clínica peripatética (Lancetti[5]).

c) Orientações de saúde bucal para a população em situação de rua *in loco*:

[5] "Passear, ir e vir conversando ... Uma transclínica" – p. 15 e 16 do livro A Clínica Peripatética – S.Paulo – Ed.Hucitec – 2008.

Alunos de especialização da Odontologia da Universidade Federal nos acompanhavam nas intervenções *in loco*, aproveitando a oportunidade para realização destas orientações.

d) Atividades de Musicoterapia (Roda de Tambor) em praças:

Através da música, conseguíamos maior mobilização desta população, possibilitando intervenções psicoterapêuticas, médicas e de redução de danos. A Redução de Danos é uma estratégia no tratamento do usuário de drogas que busca reduzir os riscos e danos para aqueles que estiverem em situação de uso abusivo destas substâncias, trabalhando de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Redução de Danos. Nestas ocasiões, a participação dos alunos de musicoterapia ajudava na aglutinação dos usuários e, mais ainda, favorecia um ambiente saudável, tranquilo e terapêutico. Ao observar a mudança que provocavam nos espaços, configurando-os para as trocas efetivas, pelo menos alguma alteridade, compreensão dos desejos e razões do outro, estes alunos puderam se confrontar com seus estudos teóricos e alcançar uma práxis em que as experiências advindas das intervenções musicais, e seus processos de aprendizagem acadêmica se enriqueciam mutuamente.

e) Ações de Cuidados aos profissionais do Consultório de Rua (Psicologia):

Nas reuniões de equipe, estagiários de Psicologia colocavam seus conhecimentos a serviço de uma prática de cuidados, viabilizando momentos de fortalecimento e falas das situações e angústias, de profissionais exauridos e adoecidos pelas vivências diárias da condição de miserabilidade, e de violência a que estava exposta esta população.

f) Acompanhamento em consultas nos CAIS e Maternidades da população em situação de rua:

A mesma possibilidade de construção dos vínculos citados na letra ‘b’ acima descrita.

g) Participação nas discussões de caso e reuniões de Equipe do Consultório de Rua:

Ocasiões essenciais para poderem refletir sobre as ações realizadas, numa troca de saberes e experiências interdisciplinar, e ressignificarem sentimentos de frustração e impotência vividos nas situações que não alcançavam êxito. Momentos para poderem expressar suas dúvidas e certezas, bem como desconstruir as distorções de suas concepções em relação à clínica. E ainda a oportunidade de participarem da

elaboração de projetos terapêuticos singulares, num ambiente de diversidade e pluralidade.

e) Participação em seminários e encontros que discutiam as políticas da população em situação de rua:

Oportunidade de aprofundarem suas teorias e trocarem experiências com outros estudiosos da rua, e com a própria população de rua, sempre presente nestes eventos. Ressalta-se que estes eventos e encontros foram de uma riqueza ímpar, por termos a intersetorialidade presente na elaboração destes eventos, e no transcorrer do processo,

f) Participação na manifestação de repúdio à morte de adolescentes em situação de rua na Assembleia Legislativa:

Momento em que puderam viver uma situação de Clínica Política, em prol da vida e contra a política de morte (necropolítica) posta neste contexto.

A participação dos docentes da UFG, neste projeto, se constituiu nas seguintes ações:

a) Participação na Roda de Tambor realizado na Pça da Matriz- Campinas:
   Os professores puderam se afastar dos momentos teóricos da academia, para, na práxis, experienciar o que produzem ou produziram em seus gabinetes de conhecimento em relação a esta população, numa perspectiva revolucionária de trazer novos saberes e transformar os antigos.
b) Orientação aos alunos integrantes deste projeto nas intervenções realizadas:
   Nestes espaços de supervisão, a troca entre docente e discente se dava como uma construção coletiva de saberes. Presentes nas reuniões, os tutores das Unidades de Saúde envolvidas, os preceptores da UFG (professores da Enfermagem, Psicologia, Medicina, Educação Física, Musicoterapia e Odontologia), alunos e trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde – SMS. Nestes momentos, os alunos expressavam suas dúvidas, davam sugestões nas dinâmicas dos atendimentos, recebiam orientações técnicas e subsídios teóricos (dos trabalhadores do SUS-SMS e da UFG.)
c) Planejamento e coordenação de seminários em parceria com a equipe do Consultório de Rua sobre as políticas públicas e formas democráticas de abordagens clínicas e pedagógicas. Tais ações oportunizaram uma aproximação da academia com os serviços e comunidade. A construção coletiva destes seminários

deu suporte importantíssimo para a consolidação de serviços e o início do Movimento da População de Rua.

d) Participação na elaboração do documento de repúdio à violência que esta população estava sofrendo, com dezenas de homicídios:

   Pôde-se nesta oportunidade ter o saber acadêmico orientando e se integrando ao saber popular e institucional, direcionando a elaboração do texto para alcançar maior clareza e legitimidade nas denúncias realizadas. A UFG, aqui, num momento de comoção social, se integra aos movimentos sociais e organismos públicos e privados, menos reconhecidos naquela luta, inclusive assinando o documento de repúdio, divulgado pelos meios de comunicação.

e) Participação na manifestação de repúdio à morte de adolescentes em situação de rua na Assembleia Legislativa.

   Oportunidade para a Academia se aproximar das populações vulneráveis, posicionando-se a favor desta classe invisibilizada e excluída, fortalecendo o movimento de repúdio às injustiças e negligências sociais que estavam acontecendo neste momento em Goiás.

A participação dos profissionais de saúde:

Não se poderia deixar de citar aqui os benefícios que tiveram os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, em especial os trabalhadores do Consultório de Rua, que participavam das reuniões de discussão e elaboração do projeto PET, trazendo a realidade dos serviços e direcionando as ações necessárias para que o projeto alcançasse os objetivos propostos. Nestes momentos de construção, e posteriormente de ação, a troca de saberes foi um marco no processo de aprendizagem dos profissionais, possibilitando esta construção coletiva de saber, tão enfatizado por Freire, como afirma, no livro Pedagogia da Autonomia, que "uma construção coletiva, vivenciada em uma dinâmica de diálogos", traz uma aprendizagem efetivamente comprometida com o ideário libertador e democrático. O diálogo estabelecido neste projeto entre trabalhadores da saúde, docente, discentes e usuários pôde culminar em atividades que potencializaram a Clínica Ampliada.

Por intermédio destas ações pôde-se construir uma integralidade da atenção à saúde envolvendo serviços, movimentos sociais e universidades (VASCONCELOS, 2006). A possibilidade de se ter ações nas quais a universidade se integra participando efetivamente das lutas sociais, conforme nos apresenta LIBÂNEO (2013, p. 72) em sua defesa de uma

educação escolar crítica a serviço de transformações sociais e econômicas que atuam na superação das desigualdades sociais, foi essencial para viabilizar a prática de uma Clínica Ampliada, com o envolvimento de setores que colaboraram na promoção dos cuidados integrais à população em situação de rua.

A efetividade da Academia enquanto instância de possibilidade de transformação da realidade se mostra vivamente em outra atividade que a Universidade pôde participar com ações sociais. No período de 2014/2016 foi desenvolvido o projeto intersetorial de qualificação para profissionais que atuavam com a população em situação de rua do Estado de Goiás: o Curso "A Rua". O objetivo deste projeto foi a promoção da qualificação dos profissionais que atuavam com a População em Situação de Rua (PSR), promovendo conscientização profissional da atenção às pessoas em contexto de vulnerabilidade social e de saúde, além de possibilitar a visibilidade destas pessoas e reconhecer o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUS) para todos.

Este projeto teve a duração de três anos (2014 a 2016), com três edições de um curso, no qual foram qualificados profissionais dos Consultórios na Rua (trabalhadores de Goiânia, Rio Verde, Formosa, Valparaíso, Águas Lindas, Cidade de Goiás, Aparecida de Goiânia e Anápolis), dos Centros de Atenção Psicossocial, Unidades de Acolhimento e Unidades da Estratégia de Saúde da Família vinculadas aos Consultórios na Rua, Serviço Especializado de Abordagem Social de Goiânia, Serviço de Acolhimento Institucional de Goiânia e Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop). A dimensão política, a importância da clínica ampliada e protagonização das pessoas em situação de rua foram norteadoras das discussões e reflexões trazidas por estas ações.

Foi essencial o papel do SUS, através da Coordenação de Promoção da Equidade em Saúde – SPAIS/SES-GO, que em parceria com a Faculdade de Enfermagem – UFG, articulou apoios intersetoriais nas atividades do Curso "A RUA", entre eles: Consultório na Rua/SMS de Goiânia, Escola Municipal de Saúde Pública, Secretaria de Assistência Social e Movimentos Sociais, como o Coletivo Liberdade, possibilitando o pleno desenvolvimento do curso.

Na segunda edição do Curso "A Rua" foram incluídos participantes em situação de rua, enriquecendo as discussões e protagonizando a população em questão. Nesta edição, as discussões foram mais efetivas por termos a presença daqueles que vivenciavam a situação. A

presença de representantes da população de rua favoreceu o direcionamento dos assuntos a serem pautados e redimensionou as temáticas, de acordo com as demandas que traziam.

A terceira edição foi inteiramente voltada para a população em situação de rua. Neste curso buscou-se a capacitação e o empoderamento das pessoas em situação de rua, na perspectiva de qualificar lideranças para a articulação e a busca de direitos. Proporcionou o encontro e a troca de experiência das pessoas em situação de rua, com a apresentação e discussão das orientações do Movimento Nacional da População em Situação de Rua. Nesta edição pôde-se conhecer e debater as políticas estaduais e municipais para a população em situação de rua e discutir possíveis parcerias para o enfrentamento das situações de vulnerabilidade social em suas diferentes dimensões (saúde, moradia, sustentabilidade, segurança).

Inegável a contribuição que a Universidade proporcionou a esta população, se adequando metodologicamente e espacialmente para recebê-la, enfrentando obstáculos e desconstruindo preconceitos da própria instituição, que recebia pessoas acompanhadas de cachorros, sacos com seus pertences, nem sempre em situações higiênicas adequadas. Em várias situações, os participantes chegavam alcoolizados ou sob efeitos de outras drogas, mas os coordenadores e mediadores souberam administrar os conflitos e as reclamações advindas destas situações e garantir uma convivência estimulante para o aprendizado de todos os envolvidos no Curso "A Rua" das questões clínicas, políticas e pedagógicas que se colocavam à época para o SUS, para a Academia e, timidamente, para a cidade.

REFERÊNCIAS

BASAGLIA, F. A clínica do sujeito: por uma clínica reformulada e ampliada. In CAMPOS, Gastão W. de S. **Saúde Paidéia.** São Paulo: Hucitec, 2003.

CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre Prevenção e Promoção. **Caderno Saúde Pública.** Rio de Janeiro: v. 15, n. 4, Out/Dez, 2000.

- A Universidade Pública sob nova perspectiva- **Revista Brasileira de Educação** – Set/Out/Nov/Dez – n º 24 – (dezembro 2000).

CHAUÍ, Marilena–. Resistir às determinações do mercado, em busca da autonomia do saber - **Revista ADUSP** – (2003)

____ A Universidade Pública sob nova perspectiva- **Revista Brasileira de Educação** – Set/Out/Nov/Dez – n º 24 – (dezembro 2000).

COÊLHO, Ildeu M.– Universidade e Formação de Professores – **Formar para o Mercado ou para a autonomia? O papel da universidade/** *Va*lter Soares Guimarães, (Org.) - Campinas, SP. Papirus - (2006).

COSTA, Elizama Franciane - A Clínica Ampliada do Consultório na Rua e a perspectiva do cuidado à População em Situação de Rua usuária de Álcool e Outras Drogas. **Anais do Congresso de Pesquisa e Extensão da UEMG/**Barbacena**,** [S.l.], v. 4, n. 1, ago. ISSN 2525-6823. Disponível em: <http://revista.uemg.br/index.php/anaisbarbacena/article/view/3117> - 2018

CROCHIK, José Leon (2014) – Psicologia e Formação: O Olhar do Caçador – **Inter-Ação** – Goiânia, v.39, n.2, p.271 – 283, maio/ago.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido.** 31. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001.

EICHENBERG, Juliana Fusinato; BERNARDi, Aline Batista - **A prática do psicólogo na atenção básica em saúde mental: uma proposta da Clínica Ampliada** – disponível em: <www.uniedu.sed.sc.gov.br › uploads> Acesso em › 2016/02.

GRIGOLO, Tania Maris e Pappiani, Camila - Clínica ampliada: recursos terapêuticos dos Centros de Atenção Psicossocial de um município do norte de Santa Catarina – **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental,** ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.6, n.14, p.1-26, 2014.

LANCETTI, Antonio – **A Clínica Peripatética** – S..Paulo – Ed.Hucitec - 2008.

LIBÂNEO, José Carlos– **Didática/** José Carlos Libâneo – 2; ed. São Paulo: Cortez. 2013

VASCONCELOS, E. M. - Formar Profissionais de saúde capazes de cuidar do florescer da vida. In E. M. Vasconcelos; L. H. Frota; E. Simon (orgs). **Perplexidade na universidade: vivência nos cursos de saúde** (pp. 265-308). São Paulo: Hucitec, Mandacaru., 308p. 2006