

# { Vontade de simplificação: agir no fenómeno dos sem-abrigo\*

Will to simplify: acting on homelessness

João Aldeia\*\*

**Resumo** – A intervenção no fenómeno dos sem-abrigo guia-se por uma lógica de individualização patológica que concebe estes sujeitos como seres que vivem na rua devido à sua inferioridade ontológica. Apesar de múltiplos elementos (problemas, relações, instituições, procedimentos, actores) estarem potencialmente envolvidos neste fenómeno, os profissionais socialmente encarregues de intervir nesta área (sobretudo, ligados a instituições do Terceiro Sector, do Estado e do dispositivo psiquiátrico) lidam dificilmente com a complexidade que a inter-relação de diversos elementos concomitantes é passível de gerar. Face a esta dificuldade, estes actores procuram simplificar a sua acção de intervenção através da simplificação do próprio fenómeno dos sem-abrigo. Negando as suas dimensões estruturais e concebendo-o como um conjunto de indivíduos patológicos, a intervenção reduz o número de elementos que é necessário mobilizar e coordenar para agir nesta área. Porém, fora deste modelo de intervenção fica todo um mundo de significados e relações essenciais para compreender este fenómeno, obstaculizando a sua eliminação emancipadora. **Palavras-chave:** individualização patológica; intervenção assistencialista; sem-abrigo; vontade de simplificação.

**Abstract** – Service provision to homeless people is guided by a logic of pathological individualization that conceives the homeless as beings that live on the street due to their ontological inferiority. Although multiple elements (problems, relations, institutions, procedures, actors) are potentially involved in homelessness, the professionals socially charged with intervening in this field (most of them connected with Third Sector institutions, the State and the psychiatric apparatus) deal in a difficult manner with the complexity that the interrelation of several simultaneous elements might generate. As such, these actors try to simplify their action in service provision through the simplification of homelessness itself. Denying its structural dimensions and conceiving it as a series of pathological individuals, the number of elements that are necessary to mobilize and coordinate in service provision is reduced. However, outside this model of service provision remains a

\* A investigação que deu origem a este texto decorreu em Portugal. Deste modo, algumas das questões abordadas poderão não assumir exactamente a mesma forma no Brasil.

\*\* Doutorando em Sociologia pela Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, com o acolhimento científico do Centro de Estudos Sociais da mesma universidade. Financiado pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia com a bolsa individual de doutoramento SFRH/BD/85867/2012. *Correspondência:* Faculdade de Economia - Universidade de Coimbra: Av. Dias da Silva, 165. Coimbra – Portugal. CEP: 3004-512. Email: <alvesaldeia@gmail.com>

whole world of meanings and relations that are essential to understand homelessness, hindering its emancipatory elimination.

**Keywords:** homelessness; pathological individualization; service provision; will to simplify.

## Introdução <sup>1</sup>

Independentemente do modo como é conceptualizado, o fenómeno dos sem-abrigo é considerado um problema nos espaços-tempo em que existe. Para lhe responder, é mobilizado todo um conjunto de instituições, actores, procedimentos e enunciados cuja acção articulada, de modo mais ou menos conflitual, condiciona as formas plausíveis de os sem-abrigo agirem, falarem e se constituírem como sujeitos. Alguns destes elementos, produzindo efeitos de realidade neste fenómeno, contudo, não são socialmente mandatados para nele intervir – é o caso dos órgãos de comunicação social, da Academia, da polícia, das associações de moradores e comerciantes cujos espaços de habitação e trabalho são locais de presença frequente de sem-abrigo. Mas um outro conjunto de elementos tem precisamente como função gerar efeitos de realidade neste fenómeno. Ele é composto por instituições estatais, do Terceiro Sector e por instituições do dispositivo psiquiátrico que lidam com sem-abrigo de modo recorrente. São estas instituições – e os profissionais que nelas trabalham, os discursos que enunciam, as acções que desempenham – que são socialmente incumbidas de intervir no fenómeno e nas vidas quotidianas dos sem-abrigo.

De modo dominante, os actores que têm como função intervir neste fenómeno – profissionais assistencialistas (sobretudo, assistentes sociais e psicólogos ligados a instituições públicas e privadas) e do dispositivo psiquiátrico – concebem-no num registo de individualização patológica que constitui os sem-abrigo em sujeitos inerentemente anormais e/ou anormativos.<sup>2</sup> Na história europeia do tratamento da pobreza, desde a Idade Média, o posicionamento (a)normativizante é claramente a orientação predominante, oscilando a resposta social aos pobres entre a “piedade” e a “força” (GEREMEK, 2010).

Nas décadas de 1970 e 1980, quando o fenómeno dos sem-abrigo emergiu na sua forma contemporânea, no Ocidente norte, foi de modo (a)normativizante que ele foi conceptualizado e como se procurou lidar com ele. Neste registo, considera-se que os sujeitos são sem-abrigo por recusarem respeitar as regras de interacção do modelo societal em que vivem – rejeitam a ética do trabalho, mentem, desejam aproveitar-se da gene-

<sup>1</sup> Agradeço a Sílvia Portugal pela leitura de uma versão anterior deste texto e pelos seus comentários. Todos os problemas que subsistam são da minha responsabilidade.

<sup>2</sup> Discuti a individualização patológica em Aldeia (2012, 2014).

rosidade alheia, consomem drogas ilegais e álcool em excesso, são violentos, sujos, possivelmente debochados. Deste modo, a intervenção neste fenómeno procura normativizar estes sujeitos, fazendo-os respeitar as regras de vida em sociedade que eles supostamente optam por desrespeitar.

Apesar da sua forma ser variável no espaço e no tempo, a (a)normativização tende a assentar na punição, tende a reprimir os sem-abrigo para que paguem de modo draconiano as suas supostas transgressões. Hoje em dia, a (a)normativização permanece parte integrante da intervenção no fenómeno dos sem-abrigo, ainda que se articule com outras tendências de concepção e acção (FELDMAN, 2006; GOWAN, 2010; HOPPER, 2003).

Desde o final da década de 1980, o fenómeno dos sem-abrigo tende a assumir uma forma medicalizada, em rigor psiquiatrizada, que complementa a (a)normativização (GOWAN, 2010; HOPPER, 2003; LOVELL, 1992; LYON-CALLO, 2008; MATHIEU, 1993; WASSERMAN; CLAIR, 2010). A medicalização é um processo pelo qual um fenómeno que não era percebido segundo uma grelha conceptual médica passa a sê-lo, de modo exclusivo ou quase exclusivo. Ainda que a presença de profissionais médicos facilite o processo, ela não é fundamental para que a medicalização ocorra. O ponto determinando deste processo é a extensão de definições de origem médica a um fenómeno social previamente percebido e intervencionado noutra lógica, passando esta semântica médica a ser mobilizada pela multiplicidade de actores que integram o fenómeno (CONRAD, 1992, 2007; CONRAD; SCHNEIDER, 1992). Na lógica psiquiatrizada, os sem-abrigo são percebidos e tratados como sujeitos bio-psiquicamente inferiores, sobretudo como doentes e/ou deficientes mentais, ainda que também o alcoolismo e a toxicodependência, que supostamente caracterizam estes sujeitos, passem a ser parcialmente intervencionados como problema médicos.

De modo ideal típico, a medicalização opõe-se à interpretação voluntarista da recusa da normatividade dominante ao construir os sem-abrigo como sujeitos destituídos de capacidade de acção e de reflexividade, portanto, como indivíduos que vivem na rua primordialmente ou mesmo exclusivamente devido à sua incapacidade íntima. Sendo os sem-abrigo doentes, a intervenção processa-se numa lógica de tratamento individual dos seus problemas biológico-psíquicos em desintoxicações alcoólicas, desabituções de consumo de drogas ilegais, consultas com psicólogos e psiquiatras ou internamentos psiquiátricos de temporalidades variadas (de um ponto de vista legal, quer voluntários, quer compulsivos, consoante o sujeito e o espaço-tempo em causa). Não sendo obrigatoriamente uma das estratégias de intervenção, a medicamentação – ou seja, a medicalização através da prescrição e toma de medicamentos – tende a estar presente com uma importância significativa. Se a operação repressiva é um modo de normativizar coercivamente os sem-abrigo, as acções medicalizadas

visam normalizar sujeitos cujos desvios biológico-psíquicos tornam anormais.

Em geral, a medicalização tende a articular-se com a (a)normatização, levando a que os sem-abrigo sejam, em simultâneo, doentes e perversos, necessitados de tratamento e de punição (FELDMAN, 2006; GOWAN, 2010; HOPPER, 2003; LYON-CALLO, 2008; MATHIEU, 1993; WASERMAN; CLAIR, 2010). Aliás, desde a sua génese, no século XVIII, o modelo médico contemporâneo revela tanto uma propensão normalizante quanto uma inclinação normativizante (FOUCAULT, 1999). A combinação destas duas lógicas de interpretação e acção é possível, em grande medida, dado que o que as aproxima é bastante mais significativo do que aquilo que as afasta. No limite, o seu ponto de divergência mais relevante encontra-se na aparente incomensurabilidade da avaliação (a)normativizante dos sem-abrigo como detentores de uma capacidade de acção puramente negativa, voluntariamente contra-normativa, e da consideração (a)normalizante destes sujeitos como destituídos de capacidade de acção devido à sua incapacidade biológico-psíquica. Mas ambas as conceptualizações assentam na inferioridade ontológica dos sem-abrigo face aos cidadãos domiciliados (sobretudo, aos das classes médias elites). Deste modo, na *praxis*, estes dois tipos ideais de acção são conciliados – ainda que, muitas vezes, de modo agonístico – através de uma conceptualização individualmente patológica dos sem-abrigo como seres sem capacidade de acção e reflexividade positivas, *mas* com capacidade de acção e reflexividade negativas. Quem vive na rua é percebido como incapaz de ou indisposto a agir correctamente, de modo normal e normativo, e, em simultâneo, como não podendo deixar de agir mal, de forma anormal e anormativa, igualmente por incapacidade ou predisposição. Os sem-abrigo são incapazes de deixar de consumir drogas ilegais (falta de capacidade de acção positiva) e/ou querem consumi-las (capacidade de acção negativa). São incapazes de trabalhar (falta de capacidade de acção positiva) e/ou não desejam fazê-lo (capacidade de acção negativa). Em geral, são incapazes de deixar de viver na rua e/ou não querem deixar de viver na rua.

Quer no registo da (a)normalização, quer no da (a)normatização, os sem-abrigo são remetidos representacionalmente para um conjunto de arquétipos de sujeito avaliados de modo negativo. Mas, dado que as duas linhas de interpretação e acção se articulam, no limite, todos os sem-abrigo realmente existentes são remetidos para um único arquétipo que apresenta de modo ideal típico todas as características negativas que podem ser encontradas em ou imputadas a um indivíduo concreto. Este arquétipo individualmente patológico, no fundo, é um *homo clausus*<sup>3</sup> anormal e anormativo que é alcoólico, toxicodependente, preguiçoso, mentiroso, doente

<sup>3</sup> O *homo clausus* é um arquétipo de sujeito fechado sobre si próprio e livre de todos os constrangimentos relacionais. É “um pequeno mundo em si mesmo” (ELIAS, 2006, p. 48) – que, como a *praxis* histórica torna inegável, só pode existir no campo das ideias empiricamente desancoradas.

mental, deficiente mental, aproveitador, enfim, é tudo o que é passível de ser interpretado como (ontologicamente) errado numa grelha de leitura (a)normativizante e/ou medicalizante – que, através deste arquétipo, se sobrepõem e indeterminam. Este arquétipo é crucial – mesmo que, maioritariamente, tenda a não ser explicitado – no modo como cada indivíduo sem-abrigo é percebido por transeuntes domiciliados, jornalistas, académicos, decisores políticos e agentes das instituições socialmente encarregues de servir de forma quotidiana no fenómeno dos sem-abrigo.

Pela ubiquidade da individualização patológica ancorada neste arquétipo de sem-abrigo, o próprio fenómeno dos sem-abrigo – desde logo, ao nível da intervenção institucional – tende a ser fragmentado numa multiplicidade de indivíduos que vivem na rua devido à sua inferioridade ontológica. Isto leva a que, de modo paradoxal, este fenómeno seja negado enquanto fenómeno sociopolítico. A individualização patológica só pode operar num registo de total invisibilização estrutural. A relação do Estado com os sujeitos, garantindo-lhes ou negando-lhes direitos sociais e económicos, o mercado habitacional, o mercado de trabalho, tudo isto é remetido para o campo daquilo que não diz respeito ao fenómeno dos sem-abrigo ou para a esfera da inevitabilidade. Inexistentes ou inevitáveis, todas as dimensões estruturais deste fenómeno são – de forma activa – feitas desaparecer da sua conceptualização e intervenção, sendo substituídas pela inferioridade e pelo erro ontológicos dos indivíduos sem-abrigo que, deste modo, se tornam nos pontos exclusivos da compreensão e acção neste fenómeno-negado-como-fenómeno.

Ao nível da intervenção colectiva sobre o fenómeno dos sem-abrigo através das instituições socialmente designadas para o efeito, ocorre uma rejeição clara da multiplicidade de ligações entre este fenómeno – e cada indivíduo sem-abrigo – e o resto do mundo. A confusão baralha e a estratégia de intervenção colectiva (não individualmente consciente) dos profissionais assistencialistas (ligados a instituições públicas e privadas) passa pela recusa das propriedades estruturais deste fenómeno. Face à dificuldade de agir sobre diversos factores problemáticos, de modo colectivo, estes actores revelam uma vontade de simplificação da realidade. Para que considerem ser possível agir no fenómeno dos sem-abrigo, têm de restringir o número de questões consideradas problemáticas, limitando a sua acção a um conjunto reduzido de áreas de intervenção nas quais tendem a (ser feitos) vigorar procedimentos intra e interinstitucionais estandardizados.

O resultado da vontade de simplificação é o reforço da individualização patológica – que, de forma circular, é a cosmologia que dá origem à possibilidade e à vontade de simplificação. Neste registo de pensamento e acção, tudo o que interessa para entender e intervir neste fenómeno encontra-se no íntimo de cada indivíduo sem-abrigo, considerado como ontologicamente insuficiente devido à sua anormatividade e/ou anormalidade. Além disso, face à recusa da multiplicidade, da confusão, da

ambivalência e do enquadramento holístico em que a intervenção se processa, a vontade de simplificação tem como efeito a reprodução da individualização patológica. É em cada indivíduo que uma qualquer alteração tem de ser produzida para o tirar da rua. Aos olhos da intervenção, só cada indivíduo existe.

Mas mesmo este indivíduo é feito existir simplificando a sua ontologia. Inserido numa relação com as instituições da intervenção assistencialista e psiquiátrica, o sujeito deixa de se caracterizar por uma multiplicidade de critérios e é em si mesmo reduzido a um conjunto minimalista de características patológicas. Na *praxis*, cada indivíduo sem-abrigo é percebido como apenas alcoólico, unicamente toxicodependente, somente doente ou deficiente mental. Sendo percebido só assim, a simplificação do sujeito facilita a simplificação da própria intervenção, levando a que o número de relações, instituições, procedimentos etc. necessários para lidar com este indivíduo ontologicamente menor seja, por definição, muitíssimo mais reduzido do que aquele que seria preciso mobilizar e coordenar para lidar com um sujeito irreduzível a um único critério ou pequeno conjunto de critérios que o inferioriza – *i.e.*, se ele fosse pai, mãe, filho, artesão, alguém que gosta de ir à praia, de correr, de ler, alguém com uma história etc.

Reduzido ao diagnóstico, ao copo ou ao chuto, apenas aqueles elementos que permitem produzir e intervir sobre o diagnóstico, o copo ou o chuto precisam ser activados e conciliados. Não obstante, fora da simplificação permanece todo um mundo de significados, interacções, passados, presentes e possíveis futuros. Fora da simplificação fica toda a vida ou, pelo menos, a esmagadora maioria da vida. E, assim, fora da simplificação fica a compreensão do fenómeno dos sem-abrigo e de cada sujeito, bem como qualquer possibilidade de desenvolver uma acção colectiva que permita a este modelo societal deixar de deixar parte dos seus elementos sem habitação.

Reflecto sobre esta questão usando o trabalho de campo, decorrido entre 2010 e 2014, numa cidade portuguesa de média dimensão, realizado no âmbito do doutoramento que tenho em curso.<sup>4</sup> Em particular, ancoo a discussão na observação de reuniões interinstitucionais em que estão presentes diversos profissionais assistencialistas e do dispositivo psiquiátrico, com o objectivo de articular a intervenção no fenómeno dos sem-abrigo, realizada em 2013 e 2014. Entre as diversas questões presentes nestas reuniões, a aplicação do rótulo-diagnóstico de “perturbação de hiperactividade” aos sem-abrigo e a produção interinstitucional de estatísticas sobre este fenómeno tornam a vontade de simplificação particularmente clara. Como todas as investigações, esta é localizada no espaço e no tempo, levando

<sup>4</sup> Sendo preciso, iniciei o doutoramento em 2011, mas já no mestrado trabalhei o mesmo campo, pelo que me mantive nele presente, de modo mais ou menos sistematizado consoante o período em causa, desde o final de 2010.

a que as questões abordadas neste texto possam não estar presentes noutros locais ou possam não o estar com a mesma importância relativa. Contudo, não tendo qualquer pretensão de representatividade, o campo abordado vale pela sua exemplaridade, permitindo que a reflexão desenvolvida ultrapasse o espaço-tempo específico da investigação e adquira valor heurístico para pensar o próprio modelo de intervenção dominante sobre o fenómeno dos sem-abrigo no Ocidente norte contemporâneo.

Actores diferentes com práticas diferentes em espaços diferentes, necessariamente, intervirão de forma diferente. Mas, apesar de não ser idêntico em toda a parte, este modelo de intervenção apresenta isomorfismos inegáveis que permitem o uso do caso como exemplar.

### **Vontade de simplificação**

Entre a falta de recursos (tempo, paciência, políticas públicas, dinheiro etc.) e a complexidade do campo de trabalho (dos problemas individualizados de quem vive na rua, da normatividade jurídica *de jure* em vigor, mas *de facto* muitas vezes não aplicada etc.), os profissionais assistencialistas que intervêm de modo directo e quotidiano com sem-abrigo, individualmente mas também de forma colectiva, revelam uma enorme dificuldade em lidar com múltiplos factores problemáticos simultâneos. Isto leva a que a forma como estes actores pensam e agem no fenómeno dos sem-abrigo seja orientada de modo quase ubíquo por uma vontade de simplificação da realidade que se expressa pela redução das questões que são consideradas problemáticas, pela resignificação empírica das áreas de intervenção consideradas prioritárias em áreas de intervenção exclusiva e pela estandardização dos procedimentos intra e interinstitucionais agilizados na intervenção.

Para estes profissionais, decisões e acções que, operando de modo simultâneo – ou, pelo menos, com temporalidades sequenciais que se sucedem rapidamente –, ajam (de forma intencional) sobre mais do que um nível de realidade são difíceis de conceber e de efectivar. Desde logo, o contexto de invisibilização e/ou naturalização estrutural em que a sua acção se processa remete às acções colectivas sobre colectividades no sentido de uma qualquer mudança holística para o campo do impensado. Mas mesmo no registo da individualização patológica estes actores tendem a interpretar e agir sobre (*i.e.*, produzir) cada indivíduo sem-abrigo a partir de um único critério – variável consoante o caso e o momento –, reduzindo na prática este sujeito a uma qualquer característica exclusiva (empiricamente verificável ou apenas exogenamente imputável) que o explica como totalidade e para lá da qual nada existe.

Há inegáveis dificuldades operativas no quotidiano dos profissionais assistencialistas geradas pela agregação de vários sujeitos sem-



abrigo, com vários problemas, a serem resolvidos pela articulação de várias instituições do Terceiro Sector, de vários órgãos estatais, mobilizando mais de uma área de trabalho (psiquiatria, psicologia, serviço social, medicina física, serviços policiais, serviços prisionais, serviços administrativos estatais etc.). O resultado global desta complexidade é o desenvolvimento de uma estratégia geral de acção – no sentido eliasiano de efeito não individualmente planeado, mas feito de planos individuais agonisticamente articulados (ELIAS, 2004, p. 85) – que a procura evitar, muitas vezes, negando-a.

Dada a invisibilização estrutural e a fragmentação do fenómeno dos sem-abrigo numa multiplicidade de seres patológicos, é a partir de cada indivíduo sem-abrigo que a redução-negação de complexidade emerge. A vontade de simplificação opera reduzindo cada um deles a uma essência ontológica mono-problemática. Porém, isto não elimina a ligação de quem vive na rua ao arquétipo de sem-abrigo multi-problemático, multi-anormal, multi-anormativo. Antes, a redução de cada sem-abrigo concreto a uma essência mono-problemática deriva directamente da sua ligação à ontologia multi-problemática do arquétipo: é neste último que se encontra cada factor negativo que permitirá ler e agir sobre sujeitos empíricos. E, com uma dose considerável de arbítrio destes profissionais, a caracterização mono-problemática é sempre alterável – para outra caracterização mono-problemática, igualmente encontrada no arquétipo de sem-abrigo.

Em rigor, o sujeito assim produzido não é necessariamente mono-problemático mas, antes, caracterizado por um número reduzido de problemas – e.g., doente mental e alcoólico, toxicodependente, preguiçoso, mentiroso etc. O fundamental é a redução do número de questões problemáticas (patológicas) que caracterizam ontologicamente o sujeito a cada momento específico e em função das quais se age sobre ele, anulando simbolicamente quaisquer dimensões da sua forma de vida para além delas. Para mais, operando de modo individualizante, este processo anula *a priori* o carácter essencialmente relacional dos sujeitos (que, quando muito, passa da sua relação com o mundo para a sua relação consigo próprios) e mesmo as características individuais (sempre relacionais) não enquadráveis na cosmologia da individualização patológica desaparecem (e.g., aspirações, ser pai ou mãe, ser trabalhador-artesão da área profissional x, gostar de ler, gostar de ir à praia, gostar de doar etc.).

Isto potencia a tendência dos profissionais assistencialistas para, depois de desagregarem os sem-abrigo como colectividade, patologizarem – de forma medicalizada, anormativizada ou ambas – cada átomo individualizado do fenómeno. Este processo de redução de complexidade origina, a cada momento específico, ainda que sempre modificável no momento seguinte, uma sobreposição de cada sujeito sem-abrigo e de um problema particular. Dito por outras palavras, toda a sua ontologia é reduzida ao problema que lhe é imputado independentemente do seu peso (ou mesmo existência) objectivo(a) na vida do sujeito. Se ele consome drogas



ilegais, o seu problema é esse consumo e é isto que tem de ser resolvido. Se consome álcool, torna-se questão tratar o seu alcoolismo. Se é diagnosticado como doente mental, é a sua doença mental que tem de ser controlada.

De modo adicional, estes factores problemáticos são retrospectivamente convertidos em motivos exclusivos para que o sujeito se tenha tornado sem-abrigo. Em grande medida, isto acontece através de um processo de resignificação narrativa da biografia (e da ontologia) do sujeito que ocorre na sucessão dos momentos em que este contacta com diversos profissionais – assistentes sociais, psicólogos, psiquiatras etc. Nestas interacções, é exigido (de modo mais ou menos coercivo) que o sujeito sem-abrigo se exponha, fale sobre si, assuma os seus problemas individuais. Isto, porém, não equivale a um diálogo no qual esses problemas são revelados mas, antes, a uma interacção na qual eles são confirmados no corpo e na alma de cada indivíduo sem-abrigo concreto pela sua ligação fundamental e apriorística ao arquétipo de sem-abrigo. Ligação essa que, caracterizando a ontologia do sujeito, é projectada para o seu passado, tornando o sujeito já sem-abrigo em potência antes de o ser *de facto*, dado que a sua anormalidade e anormatividade, mesmo que não se tivessem ainda manifestado, se encontravam já no seu íntimo.

Consome drogas ilegais ou álcool? Então isto é tudo o que ele é. E, observando (leia-se: resignificando retrospectivamente) o seu passado, a sua relação com o consumo destas substâncias indicava já um problema, independentemente de este ter ou não consequências negativas para a sua vida nesse momento. Aliás, no limite, mesmo que ele não as consumisse, é plausível que ele tivesse já uma predisposição biológica para esse consumo. Está desempregado? Observando a sua história de vida profissional, esta foi sempre irregular, o que parece indicar que ele preferiria sobreviver sem trabalhar. Não fala com os filhos? A sua família sempre foi “desestruturada”. Chegar à rua não pode deixar de ser o desfecho inevitável desta sua insuficiência actual que, afinal, era já sua antes da actualidade.

Com base nesta redução de complexidade do sujeito, torna-se possível operar um segundo nível de simplificação. Se ele tem (é) somente ou privilegiadamente aquele problema, então, o número de acções, de actores, de instituições, de procedimentos administrativos etc. que precisam de ser conciliados para a intervenção é, por definição, bastante mais reduzido do que seria se ele fosse, num momento específico, considerado como precisando de intervenções diferenciadas.

Na *praxis* da intervenção sobre o fenómeno dos sem-abrigo (para ser exacto, sobre cada indivíduo sem-abrigo), isto leva a que o problema imputado ao sujeito tenda a ser medicalizado. Em termos rigorosos, leva a que todos os problemas imputados a todos os sujeitos – ou, pelo menos, a maioria dos problemas imputados à maioria dos sujeitos – tendam a ser medicalizados. Pela vontade de simplificação, torna-se *de facto* mais simples que a intervenção opere privilegiadamente através dos canais de acção

que são, assim, abertos em permanência na ligação entre as instituições oficialmente assistencialistas e as instituições oficialmente psiquiátricas.

Há, contudo, uma dose de circularidade praxiológica no processo. Se da simplificação da leitura do sujeito se chega à simplificação do modo de acção, também é o facto de existir um canal institucionalmente estabilizado de acção que potencia a simplificação de cada sujeito. Por um lado, o modelo medicalizante – que, como lembra Foucault (1999), é socio-geneticamente também normativizante – que está na base das leituras simplificadas das formas de vida dos indivíduos sem-abrigo leva à formação e estabilização de um canal institucional (com as suas dimensões formais e informais) pelo qual os profissionais das instituições oficialmente assistencialistas, identificando um problema, enviam um sujeito para instituições psiquiátricas. Porém, por outro lado, estando criada e ganhando estabilidade operativa esta linha de comunicação, os profissionais assistencialistas tenderão a intervir sobre (mesmo que também, por vezes, com) cada sem-abrigo concreto pela mobilização dos recursos, tecnologias<sup>5</sup>, instituições e relações psiquiátricas para abordarem problemas que, como eles próprios reconhecem, poderiam – ou mesmo precisariam – receber soluções que não envolvessem exclusivamente o dispositivo psiquiátrico.

Uma parte significativa da razão pela qual o fenómeno dos sem-abrigo – aliás, pela fragmentação do fenómeno, os indivíduos sem-abrigo – é (são) medicalizado(s) encontra-se meramente no facto de que há condições de possibilidade materiais e analíticas (grelhas de leitura) para a sua medicalização. Ele é medicalizado porque pode sê-lo. E isto mesmo que, em casos específicos ou em geral, se reconheçam insuficiências do dispositivo psiquiátrico para resolver problemas concretos. Como é admitido por certos profissionais assistencialistas, na ausência de uma possibilidade actual de “compensar” e “reintegrar” os sem-abrigo através da actividade no mercado de trabalho regular – uma das formas clássicas da normalização (FOUCAULT, 2012) –, a solução que está aberta à sua acção é dirigir estes sujeitos para o dispositivo psiquiátrico.

Só na medida em que o objectivo estratégico (holístico, feito de planos mas não planeado) da totalidade das instituições que intervêm sobre o fenómeno dos sem-abrigo é a conversão dos sem-abrigo em sujeitos pouco incómodos, é que se torna possível encarar intervenções pelo mercado de trabalho e pelo dispositivo psiquiátrico como funcionalmente equivalentes. Apenas quando não é buscada a eliminação do fenómeno dos sem-abrigo, nem sequer a saída da rua de cada indivíduo sem-abrigo, mas, antes, quando se visa normalizar este fenómeno através da normalização de cada um destes indivíduos, garantindo a sua sobrevivência biológica *na rua, como sem-abrigo*, mas sem perturbarem os sujeitos domiciliados das classes médias

<sup>5</sup> Dentro de uma matriz foucaultiana, Lemke (2000, p. 5 – tradução livre) defende que tecnologias são “modos de poder mais ou menos sistematizados, regulados e reflectidos”, que inevitavelmente produzem efeitos de realidade.

e elites, é plausível considerar que, para “compensar” ou “reintegrar” os sem-abrigo é razoavelmente intercambiável agir através do mercado de trabalho ou do dispositivo psiquiátrico.

Vários profissionais assistencialistas identificam insuficiências no dispositivo psiquiátrico para solucionar questões cuja resposta de sucesso (não saindo da individualização patológica) teria de ocorrer pela mobilização de outros procedimentos e relações. Não obstante, intervenções que estes actores encaram como não tendo o potencial de produzir os efeitos de realidade considerados necessários para a “reintegração” (individual) dos sem-abrigo são, independentemente desta avaliação, por eles levadas a cabo. Estas intervenções são desenvolvidas porque simplificam a acção. Dada a dificuldade em lidar com a complexidade, os profissionais assistencialistas contribuem para a medicalização do fenómeno dos sem-abrigo menos por via de uma intencionalidade explícita de o medicalizar e, sobretudo, pelo facto de que não o fazer complexificaria consideravelmente a sua acção individual e colectiva – e ter de agir num tal contexto é algo que eles, qual Bartleby, “preferia[m] não (...) fazer” (MELVILLE, 2011).<sup>6</sup>

### **Simplificar através do rótulo psiquiátrico**

Uma das manifestações da vontade de simplificação é observável na intervenção através do rótulo psiquiátrico de hiperactividade. Durante a pesquisa empírica para a tese de doutoramento no âmbito da qual estas reflexões foram desenvolvidas, observou-se que o rótulo-diagnóstico de hiperactividade é mobilizado de modo frequente por vários profissionais de instituições assistencialistas e psiquiátricas, num processo incentivado por psiquiatras. Não anulando nenhum outro rótulo-diagnóstico psiquiátrico que incida sobre a anormalidade e anormalidade de quem vive na rua, a hiperactividade articula-se com eles.

A “perturbação de hiperactividade” é recorrentemente mencionada por diversos actores, associada muitas vezes à identificação de comportamentos “psicóticos” e à “falta de controlo de impulsos” – remetendo para a ligação sociogenética entre medicalização e (a)normativização, uma vez que quer o “surto psicótico”, quer a “falta de controlo de impulsos” redundam na (suposta) periculosidade dos sujeitos sem-abrigo. Assim, estes têm de ser controlados através das tecnologias disponíveis, de tipo ideal psiquiátrico, judicial ou assistencialista consoante as possibilidades do caso concreto.

<sup>6</sup> Isto não nega que hajam intencionalidades individuais e colectivas explícitas que buscam a medicalização da vida na rua e dos sem-abrigo. Sobretudo, não nega que, dada a ubiquidade da individualização patológica, a leitura da vida na rua através de grelhas médicas e a acção sobre ela através de procedimentos e tecnologias médicas entrem no campo da *doxa* (BOURDIEU, 1995, p 159-171), do inquestionável.

Ora, a posição estrutural dos sem-abrigo, pela sua localização sócio-ontológica no campo da imutabilidade patológica,<sup>7</sup> caracteriza-se, essencialmente, por uma negação de capacidade de acção e de reflexividade. Assim sendo, é precisamente a sua inactividade que, em geral, é percebida como problemática, como indicador de anormalidade e anormatividade expressa pela incapacidade para ou pela recusa do trabalho produtivo. É esta conceptualização que está na base da lógica da activação na relação assistencialista. Porém, dado que, em rigor, os sujeitos que vivem na rua não são representados pelos profissionais que sobre eles intervêm como inteiramente destituídos de capacidade de acção e de reflexividade mas, antes, como destituídos de capacidade de acção e reflexividade positivas (e.g., não trabalham), mas possuidores de uma capacidade de acção e reflexividade negativas (e.g., consomem drogas ilegais), a sua inactividade não é absoluta. Pelo contrário, ela é tão somente não actividade normativa e normal. Portanto, no próprio seio de uma não actividade ontológica, surge, paradoxalmente, a possibilidade de uma actividade tão patológica quanto a sua ausência normativa e normal.

Neste contexto, os sem-abrigo são aprisionados numa situação de *double bind*. O *double bind* (BATESON et al., 1987)<sup>8</sup> é um processo no qual, numa situação em torno de questões fundamentais para as possibilidades de vida dos sujeitos, estes são confrontados com (pelo menos) duas mensagens contraditórias, sendo obrigados, para sobreviver, a obedecer a ambas, levando a que seja impossível realizarem uma escolha certa e, assim, remetendo-os para uma situação de imobilidade.

No fenómeno dos sem-abrigo, a situação de *double bind* é inegável. Se os sujeitos são inactivos, eles são patológicos. Eles são incapazes de ser activos (doença ou deficiência mental) ou voluntariamente indispostos para a actividade (preguiça, vontade de sobreviver à custa da generosidade das prestações públicas). Porém, quando não são inactivos, são igualmente patológicos, pois a sua actividade, tanto quanto a sua inactividade, está fora da norma e da normatividade. Deste modo, nem deixando de ser negativamente activos nem deixando de ser inactivos estes sujeitos podem sair do campo da anormatividade e da anormalidade.

Por definição, eles são sempre inerentemente patológicos. Se são inactivos são patológicos, mas se deixam de ser inactivos tornam-se negativamente activos (hiperactivos ou com condutas exogenamente avaliadas de modo negativo). Se são negativamente activos são patológicos, mas se deixam de ser negativamente activos passam a ser inactivos. Tudo o que muda é a forma concreta da sua patologização, da sua anormalidade e da

<sup>7</sup> A patologia é imutável no sentido preciso da conceptualização canguilhemiana, segundo a qual o anormal, tanto quanto o normal, é uma norma, ainda que de qualidade inferior, dado que não tem capacidade normativa para se alterar a si mesma quando muda o ambiente envolvente (CANGUILHEM, 2007).

<sup>8</sup> Para uma aplicação assumidamente sociológica do conceito de Bateson, cf. Elias (1997, p. 74 et seq.). A *magnum opus* sobre o *double bind*, contudo, é sem dúvida o livro *Catch-22* de Joseph Heller (2011).

sua anormatividade. Em si mesma, a patologização permanece intocada. Dado que toda a conduta dos sujeitos sem-abrigo possui uma ligação fundamental ao arquétipo de sem-abrigo como totalidade anormativa e anormal, independentemente do comportamento revelado, quem vive na rua é desqualificado. Tanto x quanto o seu inverso são representacionalmente ressignificados de modo a servir para comprovar uma insuficiência-perversão ontológica que não pode deixar de ser confirmada.

No seio da articulação da normalização e da normatização, a intervenção pela e na hiperactividade opera segundo uma lógica de reeducação (ressubjectivação) dos sem-abrigo doentes mentais. A empiria perde quase totalmente a sua relação com o campo do discurso e da conceptualização ideal típicos. Se o sujeito fosse típica idealmente doente, então, não haveria lugar para a sua transformação noutro tipo de sujeito, mas apenas, eventualmente, para a sua cura. Se o sujeito fosse típica idealmente anormativo, ele seria passível de conversão noutro tipo de sujeito mas, neste processo, deixaria de ser doente. Ora, o modelo de intervenção sobre o fenómeno dos sem-abrigo – como já em si mesmo o dispositivo psiquiátrico (FOUCAULT, 1999) – leva à total articulação praxiológica destes dois campos de realidade, tornando uma essência ontológica estática passível de modificação.

Assim sendo, o rótulo-diagnóstico de hiperactividade pode ser mobilizado dentro de uma estratégia composta por tecnologias de reeducação, muitas delas não só medicalizadas como medicamentalizadas. É nesta medida que se torna possível ressubjectivar sem-abrigo hiperactivos de modo a que, tomando a medicação psiquiátrica prescrita, eles sejam estabilizados ou “compensados” – sem sair, contudo, da esfera da sua menoridade (pois não deixam, em fase alguma do processo, de ser sem-abrigo).

Na lógica da intervenção sobre o fenómeno dos sem-abrigo, como é explicitado por profissionais assistencialistas, a este sujeito é necessário “ensinar o que ele pode dizer e o que ele pode fazer” pois “há toda uma aprendizagem que ele não fez”. Deste modo, os sujeitos revelam-se hiperactivos, impulsivos, perigosos, pois ninguém lhes ensinou como estar e o que podem ou não dizer – basicamente, ninguém foi capaz de os fazer incorporar a sua posição reticular desqualificada e, logo, o padrão normativo dominante (que é sempre, ao mesmo tempo, o padrão normativo dos dominantes). É precisamente com esta função que os profissionais das instituições assistencialistas e psiquiátricas se impõem sobre as suas vidas de modo tutelar, mais ou menos explicitamente draconiano.

Todo o processo de intervenção sobre os sem-abrigo pela hiperactividade decorre desta forma, independentemente de vários profissionais assistencialistas considerarem que a hiperactividade não é uma grelha de leitura apropriada para orientar as suas acções ou que não é um meio de produzir efeitos de realidade que interessem produzir. Vários destes actores criticam o uso do rótulo-diagnóstico de hiperactividade no fenómeno dos

sem-abrigo, mas fazem-no de modo inconsistente, sem levar a crítica a qualquer porto. Enfim, realizam esta crítica de modo totalmente inconsequente, afirmando que os rótulos vêm “por modas” e admitindo que eles poderão ser desinteressantes ou desnecessários para a intervenção ou para a melhoria das condições de vida dos sem-abrigo. Mas, apesar de estes actores poderem achar que tais rótulos não possuem valor explicativo da realidade nem tornam a intervenção mais eficaz ou eficiente, estes procedimentos-tecnologias são incorporados, mesmo que apenas temporariamente (até serem substituídos por outros rótulos-tecnologias com uma operação isomórfica).

Esta incorporação decorre num contexto em que é reflexivamente considerada como não positiva. Não se trata de ela ser considerada propriamente negativa; antes, o rótulo-diagnóstico é remetido para o campo daquilo que os próprios profissionais assistencialistas designam como “trabalho técnico”, da *téchne* politicamente neutra (logo, cujos efeitos de produção de realidade não são reconhecidos), e para o campo da adiafóra, para o campo da acção moralmente indiferente (BAUMAN, 1991, p. 144, 2000, p. 92, 2007, p. 155 BAUMAN; DONSKIS, 2013). É precisamente na medida em que é política e moralmente indiferente que a mobilização deste rótulo-diagnóstico e dos procedimentos dele derivativos na intervenção sobre cada indivíduo sem-abrigo podem ser aceites.

O peso interaccional do saber-poder médico não é coisa de somenos importância neste processo, dado que, independentemente da opinião individual de cada profissional assistencialista sobre a pertinência do rótulo de hiperactividade para a intervenção, um dos motivos para a sua incorporação é a profunda dissimetria estatutária entre a sua posição reticular e a dos psiquiatras que afirmam a pertinência do rótulo. Não é aqui questão de estes últimos exigirem uma valorização privilegiada dos seus enunciados – esta nem sequer é necessária, pois é fornecida de modo naturalizado pelos restantes actores do campo da intervenção.

Porém, de modo mais fundamental, a incorporação de um tal rótulo-diagnóstico produz efeitos de simplificação da realidade que se procura moldar. Mesmo que se considere que ele é destituído de valor heurístico e que não é capaz de produzir consequências positivas para a “reintegração” individual de quem vive na rua<sup>9</sup>, o procedimento «rótulo x = tecnologia medicalizante y» facilita adiaforeticamente o trabalho quotidiano de intervenção. Talvez, acima de qualquer outro motivo, seja aqui que se encontra a explicação para a sua incorporação pelos actores das instituições assistencialistas. Para fugir à complexidade potencial da acção, um mecanismo automatizável é incorporado – mesmo que de modo aporético, pois o que leva à incorporação é o seu potencial de simplificação e não o sentido (ou falta dele) que se lhe atribui.

<sup>9</sup> Dada a invisibilização e naturalização do modelo de organização societal, a mudança estrutural não é sequer contemplada neste argumento. Definitivamente não o é ao nível da consciência explícita dos profissionais das instituições assistencialistas ou psiquiátricas.

Este processo não leva a que a acção seja *de per se* mais eficaz ou eficiente mas, rigorosamente, torna-a mais simples. Cada rótulo-procedimento assim incorporado tem exactamente o mesmo efeito estratégico que qualquer outro rótulo-procedimento isomórfico teria. Em si mesma, a acção pela hiperactividade não leva a qualquer acréscimo de eficácia na intervenção – quanto mais não seja, a crítica inconsequente dos profissionais assistencialistas ao rótulo indica isto. E não leva também, em rigor, a um acréscimo de eficiência, dado que tal implicaria uma agilização dos procedimentos mobilizados para lidar com uma mesma realidade. O que está em causa neste processo é, precisamente, a simplificação dessa realidade, logo, a alteração da realidade produzida.

Assim, quando muito, é possível considerar que a operação nesta outra realidade é mais eficiente do que a operação na realidade anterior, não simplificada (que tende a existir somente como tipo ideal), mas não que a operação nesta última foi tornada mais eficiente, pois o que ocorre é precisamente uma recusa de nela agir. Este incremento de eficiência da acção dos profissionais da intervenção – em nível absoluto, não naquela realidade –, pelo carácter intercambiável dos rótulos-procedimentos de simplificação, provém do próprio processo de simplificação, e não da utilização de cada um dos rótulos-procedimentos em particular.

### Simplificação (pela) estatística

A vontade de simplificação articula-se com a vontade de controlo da realidade. A redução de complexidade processa-se de modo privilegiado através da individualização patológica. Por sua vez, a vontade de controlo está estreitamente ligada à quantificação.<sup>10</sup> Se estas duas orientações podem parecer divergentes, uma individualizando e outra totalizando o fenómeno dos sem-abrigo, na *praxis*, porém, elas ligam-se e reforçam-se mutuamente. Assim é pois a quantificação não se processa respeitando imperativos de produção de conhecimento que complexificaria a realidade do fenómeno dos sem-abrigo com que os actores institucionais trabalham (que produzem) e, logo, não visa nem tem o efeito de tornar a intervenção mais completa. A quantificação é operacionalizada na *praxis* precisamente como ferramenta subordinada à redução de complexidade. A vontade de controlo é uma expressão da vontade de simplificação.<sup>11</sup>

A produção intra e interinstitucional de estatísticas sobre o fenómeno dos sem-abrigo é uma das tecnologias fundamentais pelas quais as

<sup>10</sup> Em Aldeia (2012) apresento um argumento geral sobre a impossibilidade de quantificação do fenómeno dos sem-abrigo.

<sup>11</sup> Apesar desta ligação, nem toda a vontade de controlo expressa uma vontade de simplificação. O controlo tem outras dimensões, mobiliza outros tipos de tecnologias, que não têm a intenção estratégica ou o efeito de simplificar a intervenção. Do mesmo modo, a vontade de simplificação expressa-se também por tecnologias que não têm a intenção estratégica ou o efeito de controlar o fenómeno e os sujeitos sem-abrigo.



vontades de simplificação e de controlo se manifestam no campo da intervenção assistencialista. Esta quantificação é realizada através da aplicação de questionários a quem vive na rua por profissionais assistencialistas e pela compilação de dados sobre cada sem-abrigo com que cada profissional contacta, pretendendo-se obter informação que permita caracterizar o fenómeno e intervir nele (requerendo e propondo a criação de serviços ou decidindo como alocar recursos). Recorrentemente trazida a discussão entre profissionais das instituições assistencialistas, a produção de estatísticas sobre este fenómeno é considerada por estes actores como um instrumento de intervenção relevante.

A produção destas estatísticas, porém, é limitada a vários níveis. A tecnologia revela (1) uma limitação de desconstrução reflexiva (ou ilimitação de fé), expressa pela confiança irreflectida na estatística como modo de produzir conhecimento, bem como (2) uma limitação de competência, ancorada nos conhecimentos estatísticos rudimentares da maioria dos profissionais assistencialistas. (3) Adicionalmente, a produção institucional de estatísticas apresenta uma limitação de quantidade (a limitação quantitativa da quantificação): a sua produção total é inferior ao que seria desejado por alguns dos actores nela envolvidos e ao que é discursivamente transmitido em público por eles.

(4) A tecnologia revela também uma limitação de amplitude ao ser subordinada à individualização patológica: exceptuando algumas variáveis sociográficas, as estatísticas produzidas ou cuja intenção e/ou necessidade de produção é enunciada são percebidas por estes actores, de modo dominante, como um meio de caracterizar as patologias mentais de quem vive na rua – quer directamente, enquanto entidades individuais, quer indirectamente, pela associação de indivíduos patológicos, enquanto agregado inerentemente anormal.

(5) A tecnologia apresenta igualmente uma limitação de consequência. Dada a subordinação da quantificação à individualização patológica, os efeitos desta tecnologia são, por definição, diminutos, no limite, servindo somente para reforçar a estratégia de intervenção individualizante da anormalidade (e anormatividade), e nunca para exigir ou incentivar qualquer tipo de mudança fundamental na organização societal em que o fenómeno dos sem-abrigo existe. Ou seja, é questão de saber quantos sem-abrigo são toxicodependentes, quantos estão (são) deprimidos, quantos são alcoólicos, quantos têm a doença mental *x* ou *y*, para poder intervir através da sua toxicodependência, depressão, alcoolismo ou doença mental.

Não está nunca em causa uma caracterização potenciadora da compreensão do abandono político de todos os sem-abrigo que permita reivindicar políticas públicas não condicionais (assentes em direitos e não numa lógica de *quid pro quo*, dentro da qual alguns benefícios são distribuídos), habitação gratuita sem restrições ou empregos dignos que paguem salários que permitam viver. As diminutas consequências da tecnologia

provêm do facto de que ela não serve para alterar minimamente o conjunto de representações sobre os sem-abrigo orientadoras da acção dos profissionais da intervenção e de outros cidadãos domiciliados mas, antes, para as verificar.

A produção institucional de estatísticas gera efeitos de realidade mas, de modo paradoxal, é politicamente consequente e indiferente. As suas consequências existem mas são limitadas. A quantificação é consequente na medida em que, em articulação com outras tecnologias, contribui para reproduzir a individualização patológica. Mas é indiferente uma vez que a intervenção sobre o fenómeno dos sem-abrigo e sobre cada sujeito sem-abrigo não é alterada pela produção institucional de estatísticas. Ou seja, apesar de a quantificação se subordinar à individualização patológica, para que esta última exista não é necessário que sejam produzidas estatísticas institucionais, como é deixado claro pelos profissionais assistencialistas que explicitamente afirmam não precisar de dados quantitativos para realizar o seu trabalho de intervenção quotidiano porque sabem *a priori* o que os sem-abrigo são, quais as suas necessidades (legítimas) e o que eles devem ser. No fundo, ainda que as estatísticas interinstitucionais suportem a representação (produção) dos sem-abrigo como anormais e anormativos, a sua caracterização (produção) como toxicodependentes, alcoólicos, doentes ou deficientes mentais, preguiçosos, aproveitadores etc., e as lógicas de tratamento pela “piedade”, pela “força” ou pela medicalização existem independentemente de um suporte quantitativo.

(6) É ainda observável uma limitação de propósito, que não é idêntica à limitação de consequência, mas que se liga a ela, remetendo para uma intenção de produção minimalista de estatísticas sobre o fenómeno dos sem-abrigo meramente para poder transmitir publicamente uma imagem de bom e necessário trabalho institucional – x refeições distribuídas, y sujeitos retirados da rua em sentido literal e colocados em centros de acolhimento, z sujeitos que passaram pelos serviços etc. Dada a limitação de amplitude (4), as discussões dos profissionais da intervenção sobre a quantificação subordinam-se quase em exclusivo ao registo de intervenção pela individualização patológica. Quando estes actores reflectem sobre os motivos que os levam a querer produzir estatísticas sobre o fenómeno dos sem-abrigo, o espaço argumentativo para enunciados que reivindiquem políticas públicas da pobreza diferentes é reduzido – e é definitivamente inexistente a argumentação em prol de qualquer mudança estrutural fundamental. A organização do modelo societal em que a intervenção ocorre é inteiramente remetida para o campo da inevitabilidade, logo, para o âmbito daquilo que está para além da possibilidade de influência pela acção dos próprios profissionais assistencialistas, levando a que a quantificação não vise nunca à caracterização da relação de abandono político dos sem-abrigo como categoria. Logo, que não sirva nem pretenda servir para pensar modos de a ultrapassar através da eliminação emancipatória do próprio fenómeno dos sem-abrigo.

Deste modo, quatro objectivos-utilidades da quantificação são enunciadas pelos profissionais da intervenção. (a) Estes actores consideram que, pelo maior conhecimento da realidade que potencia, a quantificação, eventualmente, poderia facilitar a sua actividade de intervenção – o que eles próprios designam como o seu “trabalho técnico”, que consideram opor-se a uma acção política ou caritativa. Mas afirmam de modo explícito que este objectivo é secundário, dada a desnecessidade da caracterização estatística para a intervenção. (b) Do mesmo modo, a quantificação poderia contribuir para a reflexão interinstitucional abstracta sobre o fenómeno dos sem-abrigo, sendo este objectivo tacitamente secundário na medida em que os profissionais assistencialistas consideram saber o que o fenómeno e os sem-abrigo são. De qualquer forma, esta reflexão, apoiada ou não em dados estatísticos, não tem uma dimensão holística, portanto, redundante na confirmação da caracterização ontológica individualizada da anormalidade e anormatividade que vive na rua.

(c) Dado o carácter secundário dos dois propósitos anteriores, a produção interinstitucional de estatísticas é considerada como particularmente útil ao permitir a transmissão de dados quantitativos sobre o fenómeno dos sem-abrigo quando estes são pedidos do exterior, sobretudo por órgãos de comunicação social. (d) A última das utilidades da produção institucional de estatísticas considerada pelos actores da intervenção, igualmente percebida como fundamental, diz respeito à (quase) única situação em que, de modo recorrente nas discussões interinstitucionais, se defende ser crucial reivindicar (e, fora destas reuniões, *de facto* se reivindicam) de forma activa políticas públicas financeiramente mais generosas: a obtenção de recursos adicionais (espaços físicos, dinheiro, profissionais) para lidar com as patologias psiquiátricas e adições de álcool e de drogas ilegais dos sem-abrigo. Como é evidente, só é possível considerar que a quantificação poderia servir a este propósito se a individualização patológica for considerada de tal modo óbvia que não poderia deixar de ser confirmada por qualquer caracterização estatística do fenómeno dos sem-abrigo.

(7) A produção interinstitucional de estatísticas tem ainda uma limitação de representatividade que deriva do facto de os dados passíveis de serem avançados pelas instituições assistencialistas não serem, em rigor, relativos ao fenómeno dos sem-abrigo mas, antes, à parte deste fenómeno que contacta com os serviços disponibilizados pelas próprias instituições, originando um enviesamento. Como em qualquer procedimento metodológico, produzir informação é criar realidade, pelo que as estatísticas institucionalmente produzidas sobre o fenómeno dos sem-abrigo, reportando-se circularmente a si mesmas, criam *de facto* uma realidade deste fenómeno. Porém, esta será diferente de outras realidades do fenómeno dos sem-abrigo, nomeadamente, daquela que é experienciada pelos próprios sem-abrigo.

(8) Assim sendo, a limitação de representatividade é indissociável da limitação-como-negação-da-fractalidade do fenómeno dos sem-abrigo. Ou seja, as estatísticas institucionalmente produzidas sobre o fenómeno dos sem-abrigo negam que este é um objecto fractal, múltiplo, no sentido que Law (2004) e Mol (2002, 2008) conferem aos termos.<sup>12</sup> Um fractal é um objecto que, em simultâneo, está em mais do que um plano de realidade sem chegar a estar em dois. Portanto, é mais do que um, mas menos do que dois. É-o pois os diversos fenómenos dos sem-abrigo que existem – o da Academia, o das instituições públicas e privadas da assistência, o da comunicação social, o da rua tal como esta é experienciada na pele pelos sem-abrigo – são feitos existir pelas práticas das redes de elementos (actores, instituições, procedimentos, enunciados, objectos etc.) que estão presentes em cada um dos locais em que o fenómeno é identificável. Esta multiplicidade, porém, não chega nunca a constituir-se em pluralidade na medida em que estas diferentes realidades do fenómeno dos sem-abrigo, geradas por diferentes práticas locais, têm sempre ligações entre si. Elas combinam-se, coordenam-se, cooperam de formas complexas, construindo (*enacting*) um fenómeno dos sem-abrigo que é tudo isto, que é todas estas realidades, que é todos estes fenómenos dos sem-abrigo ligados pelas circulações entre redes locais de elementos. Este – o – fenómeno dos sem-abrigo existe somente na forma desta multiplicidade activamente praticada, intervencionada, falada. Em definitivo, ele não existe como universal<sup>13</sup>, não pré-existe às práticas colectivas que são realizadas em vários locais com independência relativa, mas nunca total.

Ora, a acção da intervenção em geral e a produção institucional de estatísticas em particular recusam de modo veemente – mesmo que, maioritariamente, de forma implícita – que o fenómeno dos sem-abrigo seja isto, rejeitam que ele seja outra coisa que não o fenómeno dos sem-abrigo tal como este é feito existir no universo institucional da intervenção. O resultado deste processo é a constituição de um fenómeno dos sem-abrigo com uma aparente singularidade, criada pela redução daquilo que existe ao que é feito existir pela quantificação subordinada à individualização patológica. A realidade do fenómeno dos sem-abrigo feita de dor, sofrimento, violência, fome, mas também solidariedade entre pares, dádivas, preocupação pelo outro, que é feita existir na rua pelos próprios sem-abrigo, é tornada invisível, remetida para o campo da não existência.

Do mesmo modo, a realidade do fenómeno dos sem-abrigo criada pelas práticas que reduzem as possibilidades de vida dos sem-abrigo através de políticas públicas draconianas, que recusam direitos derivados da sua simples necessidade a estes sujeitos, são tornadas ausentes. O fenómeno

<sup>12</sup> Para uma defesa mais aprofundada do carácter fractal do fenómeno dos sem-abrigo, ver Aldeia (2012).

<sup>13</sup> Sobre a rejeição dos universais, i.e., dos objectos pré-feitos que servem de base para o pensamento, como princípio metodológico fundamental que obriga a partir das práticas colectivas para entender como os universais se constituem, ver: Foucault (2010, p. 26-27).

dos sem-abrigo gerado por certas partes da Academia, feito de ligações, de enquadramentos estruturais, de literatura, de reflexão, de diálogos aprofundados, é também negado. Tudo o que resta é um fenómeno dos sem-abrigo constituído pela agregação de indivíduos inerentemente anormais e anormativos cuja inferioridade ontológica, por incapacidade ou vontade individual, dirige para a rua e o contacto destes indivíduos patológicos com os serviços assistencialistas, psiquiátricos, prisionais, administrativos do Estado e legais.

O resultado destas duas limitações é a produção de informação sobre uma realidade (o contacto com os serviços assistencialistas) ser interpretada de modo irreflectido como produção de informação sobre outra realidade (o fenómeno dos sem-abrigo), que é aquela que, em rigor, se pretende e pensa estar a conhecer.

A quantificação é sempre menos perfeita do que alguns dos actores nela envolvidos desejariam e do que é publicamente veiculado através da segurança aparente com que estes avançam caracterizações do fenómeno dos sem-abrigo em espaços-tempo específicos (e.g., quando transmitem dados a órgãos de comunicação social ou quando, por obrigação institucional, redigem relatórios sobre o fenómeno). As limitações de quantidade e de amplitude (e, de algum modo, também a limitação de propósito) desempenham aqui um papel relevante. Vários profissionais assistencialistas não realizam contabilizações nem caracterizações sociográficas do fenómeno dos sem-abrigo com que contactam. Mas mesmo aqueles que as realizam tendem a fazê-lo de modo minimalista, muitas vezes meramente quantificando o número de sujeitos assistidos, associando-os a um nome e contabilizando o número de serviços prestados (refeições servidas, reuniões realizadas com assistidos, géneros distribuídos etc.).

No limite, toda a caracterização sociográfica do fenómeno dos sem-abrigo é reduzida ao número de sem-abrigo presentes num dado espaço-tempo, revelando-se estas estatísticas sobre o fenómeno dos sem-abrigo pouco mais do que versões contemporâneas das listas de pobres que acompanham a história europeia desde a Idade Média.<sup>14</sup> Estando estas contabilizações feitas, as limitações de competência e de representatividade revelam-se no facto da quantificação e caracterização superficial dos sem-abrigo (como indivíduos e como fenómeno), sem qualquer precisão metodológica, ser directamente derivada do número de sujeitos que contactam com as instituições assistencialistas formais.

Adicionalmente, as limitações de representatividade, de amplitude e de propósito ligam-se à limitação-como-negação-da-fractalidade de modo a gerar dois problemas. Por um lado, um objectivo de produção de conhecimento sobre uma realidade revela-se, necessariamente, um acto de

<sup>14</sup> Sobre as listas de pobres ao longo da história europeia, ver Geremek (1980, 2010). Para sua aplicação no caso português, no século XIX, ver: Relvas (2002).

produção de realidade, mas esta *nuance* é ignorada ao longo do processo. Por outro lado, a realidade *de facto* produzida-conhecida surge como superficial, remetendo para o tratamento estatístico rudimentar de um conjunto minimalista de variáveis sobre os sem-abrigo passíveis de serem apresentadas publicamente pelas instituições assistencialistas através do seu contacto com órgãos de comunicação social.

Isto leva a uma situação em que os profissionais das instituições assistencialistas, no seu diálogo interno, admitem o seu desconhecimento quantitativo do fenómeno dos sem-abrigo mas, ao mesmo tempo, demonstrando enorme confiança no alcance da própria rede de instituições oficiais (públicas e do Terceiro Sector) em que trabalham, afirmam que, no caso de existir uma parte do fenómeno dos sem-abrigo com a qual não contactam, ela será estatisticamente residual. A óbvia aporia pela qual uma parte desconhecida da realidade é considerada residual é totalmente ignorada.

As limitações intrínsecas da tecnologia da quantificação não desaparecem em ponto algum do seu funcionamento. É certo que, pela confiança no poder do saber estatístico, os actores da intervenção consideram que “quando a gente apresenta publicamente, é incontornável, sobretudo, com números”. Porém, se esta representação é política, no sentido ontológico de criação de realidade<sup>15</sup> (mesmo que não assumida como tal), ela opera inteiramente dentro do registo da individualização patológica, associando o papel da psiquiatria ao da quantificação de modo a permitir uma construção específica da verdade do fenómeno dos sem-abrigo. Nem a quantificação nem a individualização patológica são percebidas como *de per se* abertas ao questionamento. O próprio acto de produção institucional de estatísticas é encarado como válido de modo automático, tal como é irreflectidamente entendida como evidente a individualização patológica, levando a que estejam em si mesmos para lá da discussão. Inevitavelmente, a ligação da estatística e da patologia (leia-se: patologização) individual dos sem-abrigo entra também ela no campo do impensado: se os sem-abrigo não podem deixar de ser anormais e anormativos, então a sua caracterização quantitativa não pode deixar de revelar esta anormalidade e anormatividade.

Apesar da relevância da quantificação para a intervenção, que percebe acriticamente a estatística como *locus* de produção de verdade absoluta e insuperável, em termos rigorosos, não é um modelo de produção de conhecimento (logo, de realidade) estatístico que opera no campo da intervenção no fenómeno dos sem-abrigo mas, antes, a sua simplificação. O modelo de compreensão estatística surge na intervenção numa forma perversa pela simplificação que faz dos números fonte de verdade em si mesmos, independentemente dos procedimentos metodológicos mobi-

<sup>15</sup> Sobre o conceito de política ontológica, ver: Law (2004) e Mol (2002, 2008).

lizados para os produzir e do tipo de tratamento analítico de que eles são objecto.<sup>16</sup> Vários profissionais assistencialistas não produzem contabilizações do fenómeno dos sem-abrigo e muitos dos que o fazem fazem-no de modo superficial e esporádico. Reduzindo o fenómeno dos sem-abrigo à sua parte que contacta com as instituições da intervenção, em nenhum ponto da quantificação institucional do fenómeno há procedimentos amostrais com potencial representativo. Não há conhecimento estatístico quotidiano originador de análise aprofundada dos dados produzidos. Há simplificações de tudo isto, feitas pela intuição, pela informação e competência disciplinar incompletas. O resultado global deste processo não pode ser outro que não o de uma tecnologia cujo funcionamento, mesmo tendo consequências sobre a realidade, é inerentemente limitado, tanto ao nível da própria intervenção quanto ao da imaginação de qualquer possibilidade de mudança estrutural que permita a eliminação emancipatória do fenómeno dos sem-abrigo.

## Conclusão

Como a discussão dos casos da intervenção através da hiperactividade e da produção institucional de estatísticas sobre o fenómeno dos sem-abrigo mostra, a vontade de simplificação permite agir neste fenómeno. Porém, a forma de acção possibilitada é incompleta desde a sua génese. Não se trata exactamente de a intervenção deixar de lado certas áreas problemáticas, certos sujeitos ou certas características dos sujeitos. O argumento incide sobre um nível mais fundamental. O fenómeno dos sem-abrigo – e os tipos de sujeito sem-abrigo – que as práticas da intervenção produzem não tem espaço para as questões que não contempla. Elas são recusadas, de modo tácito ou explícito, e tornadas ausentes do modelo de intervenção praxiologicamente existente, logo, desaparecem das práticas deste modelo de intervenção, de modo que não fazem parte do fenómeno dos sem-abrigo que este constrói.

A dificuldade em lidar com a complexidade potencial do mundo que leva à estratégia de simplificação do fenómeno dos sem-abrigo, possibilitando agir, só permite um tipo de acção particular. De modo circular, a simplificação do fenómeno e dos indivíduos sem-abrigo permite apenas acções que são elas próprias simplificadas. O resultado inevitável deste *modus operandi* é a exclusão de partes do mundo fundamentais para uma qualquer eliminação emancipadora do fenómeno dos sem-abrigo. Dito em termos rigorosos, o efeito incontornável da intervenção simplificadora

.....  
<sup>16</sup> Para esta questão, ancorada na necessidade de simplificação de conhecimento econométrico para que este pudesse ser comunicável entre os actores envolvidos na aplicação do Opportunity NYC (prestação social condicional ensaiada em Nova Iorque, entre 2007 e 2010), ver Chelle (2012, p 258-260).



é a não produção de um outro fenómeno dos sem-abrigo que contemple a multiplicidade (e ambivalência) de elementos necessária(s) para a compreensão lógica e empiricamente ancorada da relação de abandono político pela qual um agregado de sujeitos vê negada a habitação, e logo, recursos, direitos e dignidade.

Nesta medida, só rejeitando a simplificação, só rejeitando a rejeição da multiplicidade, da ambivalência, das relações holísticas, dos efeitos das dinâmicas estruturais aparentemente exteriores ao fenómeno dos sem-abrigo surge o potencial de constituir uma forma de intervenção sobre eles que, deixando de deslocar toda a causalidade do facto de viver na rua para os próprios sujeitos sem-abrigo, torne possível melhorar significativamente as suas vidas. Apenas aceitando que as práticas de intervenção neste fenómeno têm de ser em si mesmas menos simples para poderem lidar com sujeitos, eles próprios percebidos sem simplificação, é possível produzir um outro fenómeno dos sem-abrigo que, passando a compreender a situação de quem vive na rua como acima de qualquer outra coisa uma localização estrutural fundamentalmente injusta, cujas razões de ser estão para além dos próprios sujeitos, apresente o potencial de ser eliminado.

## Referências

ALDEIA, J. Investigar o fenômeno dos sem-abrigo. Em defesa de uma política ontológica declarada e preocupada. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, n. 97. 2012.

\_\_\_\_\_. Para além do pecado e da doença. Desconstruindo discursos sobre o fenômeno dos sem-abrigo. *Sociologia On Line*, n. 8. 2014. Disponível em: <[http://revista.aps.pt/cms/files/artigos\\_pdf/ART54f990037e1e6.pdf](http://revista.aps.pt/cms/files/artigos_pdf/ART54f990037e1e6.pdf)>. Acesso em: 4 mar. 2016.

BATESON, G. et al. Toward a theory of schizophrenia. In: BATESON, G. *Steps to an ecology of mind. Collected essays in Anthopology, Psychiatry, Evolution and Epistemology*. Northvale e London: Jason Aronson. 1987.

BAUMAN, Z. The social manipulation of morality. Moralizing actors, adiahorizing action. *Theory, Culture & Society*, n. 8. 1991.

\_\_\_\_\_. Ethics of individuals. *Canadian Journal of Sociology/Cahiers canadiens de sociologie*, v. 25, n. 1. 2000.

\_\_\_\_\_. *A vida fragmentada*. Ensaios sobre a moral pós-moderna. Lisboa: Relógio D'Água. 2007.

BAUMAN, Z.; DONSKIS, L. *Moral blindness*. The loss of sensitivity in liquid modernity. Cambridge e Malden: Polity. 2013.

BOURDIEU, P. *Outline of a theory of practice*. Cambridge: Cambridge University Press. 1995.

CANGUILHEM, G. *The normal and the pathological*. New York: Zone Book. 2007.

CHELLE, É. *Gouverner les pauvres. Politiques sociales et administration du mérite*. Rennes: Presses Universitaires de Rennes. 2012.

CONRAD, P. Medicalization and social control. *Annual Review of Sociology*, n. 18. 1992.

\_\_\_\_\_. *The medicalization of society*. On the transformation of human conditions into treatable disorders. Baltimore: The John Hopkins University Press. 2007.

CONRAD, P.; SCHNEIDER, J. W. *Deviance and medicalization*. From badness to sickness. Expanded Edition, with a new afterword by the authors. Philadelphia: Temple University Press. 1992.

ELIAS, N. *Envolvimento e distanciamento*. Estudos sobre sociologia do conhecimento. Lisboa: Dom Quixote. 1997.

\_\_\_\_\_. *A sociedade dos indivíduos*. Lisboa: Dom Quixote. 2004.

ELIAS, N. *O processo civilizacional*. Investigações sociogenéticas e psicogenéticas. Lisboa: Dom Quixote. 2006.

FELDMAN, L. C. *Citizens without shelter*. Homelessness, democracy and political exclusion. Ithaca e London: Cornell University Press. 2006.

FOUCAULT, M. *Les anormaux. Cours au Collège de France, 1974-1975*. Paris: EHESS, Gallimard, Seuil. 1999.

\_\_\_\_\_. *Nascimento da biopolítica*. Lisboa: Edições 70. 2010.

\_\_\_\_\_. *Surveiller et punir*. Naissance de la prison. Paris: Gallimad. 2012.

GEREMEK, B. *Truands et misérables dans l'Europe Moderne (1350-1600)*. Paris: Gallimard/Julliard. 1980.

\_\_\_\_\_. *La potence ou la pitié*. L'Europe et les pauvres du Moyen Âge à nos jours. Paris: Gallimard. 2010.

GOWAN, T. *Hobos, hustlers and backsliders*. Homeless in San Francisco. Minneapolis e Londo: University of Minnesota Press. 2010.

HELLER, J. *Catch-22 [Artigo 22]*. Alfragide: Dom Quixote. 2011.

HOPPER, K. *Reckoning with homelessness*. Ithaca e London: Cornell University Press. 2003.

LAW, J. *After method*. Mess in Social Science research. London e New York: Routledge. 2004.

LEMKE, T. Foucault, governmentality, and critique. Comunicação apresentada na *Rethinking Marxism Conference*. Universidade de Amherst, Estados Unidos. 21 e 24 setembro. 2000. Disponível em: <<http://www.thomaslemkeweb.de/publikationen/Foucault,%20Governmentality,%20and%20Critique%20IV-2.pdf>>. Acesso em: 4 mar. 2016.

LOVELL, A. M. Classification and its risks. How psychiatric status contributes to homelessness policy. *New England Journal of Public Policy*, v. 8, n. 1. 1992.

LYON-CALLO, V. *Inequality, poverty and neoliberal governance*. Toronto: University of Toronto Press. 2008.

MATHIEU, A. The medicalization of homelessness and the theater of repression. *Medical Anthropology Quarterly*, v. 7, n. 2. 1993.

MELVILLE, H. *Bartleby*. Lisboa: Assírio e Alvim. 2011.

MOL, A. *The body multiple*. Ontology in medical practice. Durham e London: Duke University Press. 2002.

\_\_\_\_\_. Política ontológica. Algumas ideias e várias perguntas. In: NUNES, J. A.; ROQUE, R. (Org.). *Objectos impuros*. Experiências em estudos sobre a ciência. Porto: Afrontamento. 2008.

RELVAS, E. *Esmola e degredo*. Mendigos e vadios em Lisboa (1835-1910). Lisboa: Livros Horizonte. 2002.

WASSERMAN, J. A.; CLAIR, J. M. *At home on the street*. People, poverty and a hidden culture of homelessness. Boulder e London: Lynne Rienner Publishers. 2010.

Recebido em 04 de março de 2016.

Aprovado para publicação em 15 de agosto de 2016.

DOI: 10.12957/rep.2016.25403



A Revista Em Pauta: Teoria Social e Realidade Contemporânea está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.