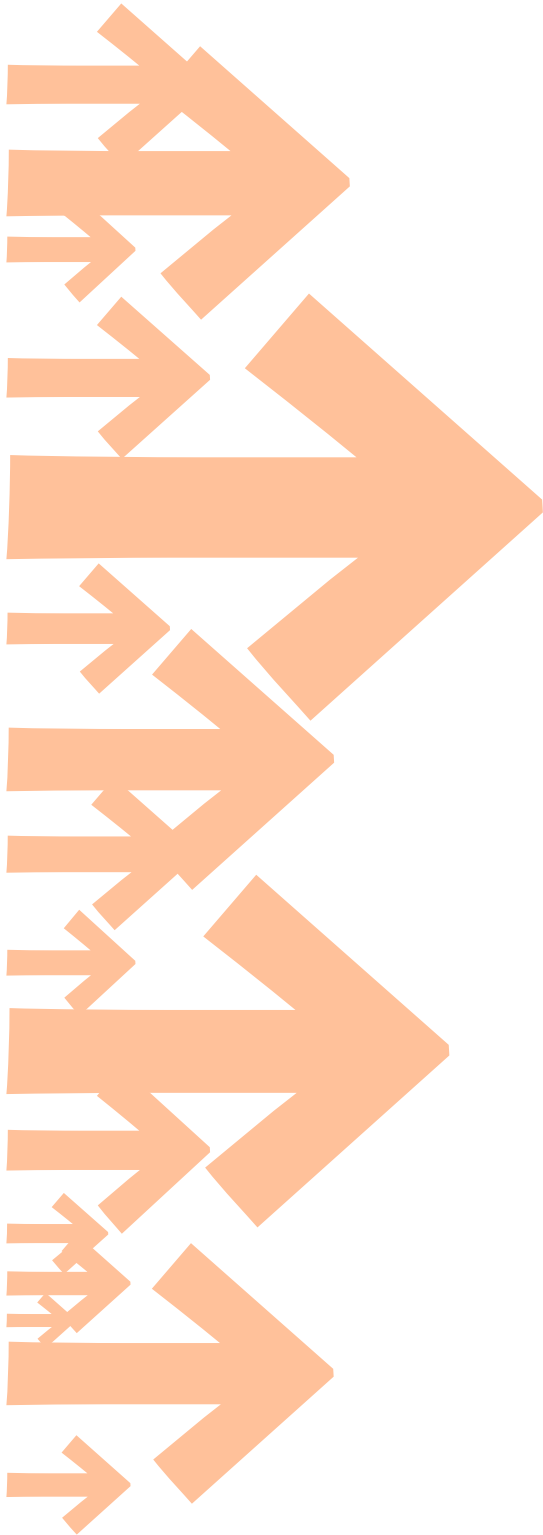




Envelhecer Vivendo nas Ruas: A Experiência Radical do Desamparo

[Artigo 2, páginas de 32 a 45]



Jorge Broide

Psicanalista, analista institucional, mestre em psicologia clínica pela Pontifícia Universidade Católica (PUC/Campinas), doutor em psicologia social pela PUC/SP. Professor do curso de psicologia da PUC/SP, coordenador do curso de especialização Psicanálise nas Situações Sociais Críticas no Cogea da PUC/SP. Professor-convidado do Curso de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade de São Paulo (USP). Tem vários livros e artigos publicados no Brasil e na Argentina.
jorgebro@uol.com.br

RESUMO

O problema da população em situação de rua tem-se agravado sobremaneira nos últimos anos e é uma das maiores chagas de nosso tempo. O idoso em situação de rua representa a radicalidade do desamparo diante da carência econômica, física e psíquica, e coloca a céu aberto aquilo que é negado por uma parte significativa de nossa sociedade. Este artigo faz uma análise da questão com base na psicanálise e na inclusão do sujeito nas redes de sustentação social geradas pelas diferentes inserções econômicas na sociedade. Outro aspecto abordado é como a situação de desamparo radical do idoso tem forte impacto nas equipes responsáveis pelo atendimento, já que também elas estão sem apoio e desamparadas diante de tão grave problema social.

Palavras-chave: idoso em situação de rua; desamparo; psicanálise; rede social; exclusão econômica.

ABSTRACT

The problem of the homeless population has become extremely aggravated in recent years and is one of the greatest problems of our time. The homeless elderly person represents the radicality of helplessness in the face of economic, physical, and psychological need, and shows what is denied by a significant part of our society. This article analyzes the issue based on psychoanalysis and the inclusion of the subject in social support networks generated by different economic insertions in society. Another aspect addressed is how the situation of radical helplessness of the elderly has a strong impact on the teams responsible for providing care, as they too are unsupported and helpless in the face of such a serious social problem.

Keywords: *homeless elderly; helplessness; psychoanalysis; social network; economic exclusion.*

UMA VISÃO GERAL DA SITUAÇÃO ATUAL DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO BRASIL E NA CIDADE DE SÃO PAULO

Atualmente há um consenso acerca do aumento da população de rua na cidade de São Paulo, assim como em todo o Brasil. Segundo a última nota técnica do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) sobre o tema, em 2020, 221.869 pessoas viviam em situação de rua no país, distribuídas sobretudo nas grandes cidades, população essa que cresceu 140% entre os anos de 2012 e 2020. O Movimento Estadual de População em Situação de Rua (MEPSR) avalia em 66 mil o número de pessoas vivendo nessas condições na cidade de São Paulo.

Os dados sobre a população idosa (com mais de 60 anos) em situação de rua são, em geral, anteriores à pandemia de covid-19. No entanto, dão-nos um certo panorama quantitativo que deve ser atualizado, ampliado e aprofundado: São Paulo 11%¹, Rio de Janeiro 9%², Diadema 7%³, Porto Alegre 7%⁴, Salvador 8%⁵. Podemos falar, portanto em uma média muito aproximada de 8,4% da população total. Tomando como referência a nota técnica do Ipea, teríamos então cerca de 18.636 idosos em situação de rua no Brasil.

A vida da população em situação de rua nas cidades é complexa e multifacetada, tendo em vista que abrange diferentes grupos vivendo em grande precariedade e relacionando-se de diversas formas no território urbano. Temos o grupo com transtornos mentais, pessoas sozinhas, casais, famílias, migrantes, imigrantes, egressos do sistema penal, uma população flutuante que vive e é expulsa das ocupações, além dos que seguem habitando áreas empobrecidas da cidade e indo ao centro em busca de alimentos, brinquedos, roupas etc. Temos ainda, nessas condições, crianças e adolescentes, além dos idosos, que são o tema deste artigo. No caso da cidade de São Paulo, metade utiliza os abrigos da prefeitura enquanto outra vive diretamente nas ruas.

O movimento dos diferentes grupos em situação de rua nas cidades se dá em função da circulação do dinheiro e da possibilidade de utilização de diferentes bens sociais, tais como saúde, assistência social, espaços culturais ou de locomoção e construção de redes comunitárias e afetivas, além de, obviamente, algum tipo de trabalho e renda.

Todos esses grupos têm algo em comum: uma ruptura profunda dos laços fundamentais de sua vida (BROIDE, 2021). Os psicóticos perderam os vínculos com a família em decorrência das crises e da ausência de tratamento adequado. As famílias empobrecidas foram atingidas em cheio pela miséria econômica e seus múltiplos impactos. Os migrantes e imigrantes romperam ou tiveram laços rompidos com seu entorno

1 Pesquisa censitária da população em situação de rua, caracterização socioeconômica da população em situação de rua e relatório temático de identificação das necessidades desta população na cidade de São Paulo – Relatório final. São Paulo, 2019, SMDS.

2 Censo da população em situação de rua 2020, Prefeitura do Rio de Janeiro.

3 Censo da população em situação de rua no Município de Diadema – Secretaria de Assistência Social e Cidadania, 2021.

4 Cadastro e mundo da população em situação de rua em Porto Alegre, RS. UFGRS, 2016.

5 Projeto Axé, Salvador, BA, 2017.

Artigo 2Envelhecer Vivendo nas Ruas:
A Experiência Radical do Desamparo

e sua cultura na busca pela sobrevivência ou por uma vida melhor. Os egressos do sistema penal saem das prisões sem documentos, sem capacitação profissional, tendo os vínculos com o território fraturados e com um forte estigma social.

Essa ruptura abarca tanto os laços mais íntimos e próximos quanto aqueles com os quais o sujeito se articula no mundo de uma forma mais ampla (BROIDE; ESTIVALET BROIDE, 2018), ou seja, em sua relação com o outro, que é a família, o território onde vive, as diferentes instituições e o ambiente próximo. É através dessas relações, por sua vez, que são introjetadas as relações econômicas, históricas, culturais, que se dão de forma transgeracional no território da cidade e que constituem o grande outro. Segundo Lacan (1949), o inconsciente é esse grande outro que está dentro de nós e do qual não temos notícia, mas que age de forma direta e material na medida em que dirige nossas relações. Os laços rompidos, que levam os sujeitos para as ruas, são fundamentais para a sobrevivência psíquica e material e, portanto, se refazem nas calçadas. Para sobreviver nas ruas é necessário que ali se ganhe dinheiro, se ame, se integre a uma nova comunidade, se aprenda sobre o mundo. Os laços que se constituíram ao longo da vida em diferentes lugares e situações agora são reconstituídos no mesmo espaço e tempo na rua. Na calçada os laços se misturam, se condensam e se deslocam, como dizemos na psicanálise.

Esse processo, decorrente da vida nas ruas, leva o sujeito a uma forte regressão material e psíquica. Dizemos que é uma regressão porque o bebê recém-nascido depende inteiramente da mãe ou do cuidador e vai, pouco a pouco, estabelecendo outros laços com diferentes pessoas, instituições e comunidades. Quanto mais avança em seu desenvolvimento, maior expansão e diversidade de seus laços com o mundo. Quando esses se rompem e as necessidades e desejos são condensados e deslocados para as ruas, o sujeito, agora adulto, ou mesmo criança e adolescente, é impelido a repetir a dependência do bebê com a mãe ou com o indivíduo cuidador. A rua torna-se a única fonte de satisfação e proteção. A rua, no entanto, não é a mãe. É violência, desespero, desamparo, miséria.

Entendemos que ir para as ruas é uma queda no abismo da pobreza, violência e desamparo, e faz com que tudo o que é importante e significativo seja depositado no espaço urbano. Essa é a razão pela qual a população em situação de rua tem uma ligação tão forte com a calçada e o que ela significa. A compreensão desse processo explica a grande dificuldade das políticas públicas na resolução do proble-

ma, na criação de alternativas de vida para aqueles que estão nas ruas. É muito comum que a construção de programas de atendimento e políticas públicas fracassem ao proporcionar a esses indivíduos um lugar de moradia. Os gestores e técnicos não entendem por que eles retornam à rua, para o mesmo lugar e situação em que se encontravam. A primeira razão é que, se a moradia é em alguma região periférica, eles perdem todos os bens sociais das áreas centrais, onde esses circulam, juntamente com o dinheiro, como já falamos. A segunda é que o abandono de todos os laços conscientes e inconscientes que foram depositados nas ruas significa uma nova e traumática ruptura. Eles retornam a esses lugares porque é ali que estão seus laços verdadeiramente significativos.

Com isso, comumente o Estado se vê impotente diante da população em situação de rua, não consegue implementar políticas públicas criativas e transformadoras e adota medidas assistencialistas e, muitas vezes, repressivas. Os diferentes setores públicos têm dificuldade de diálogo entre si e de implementação de políticas integradas, e geralmente não conseguem entender o efeito de suas ações sobre as ruas da cidade e a qualidade de vida dos cidadãos.

A assistência social prestada pelo Sistema Único de Assistência Social (Suas) e pelo Sistema Único de Saúde (SUS) tem enfrentado importantes dificuldades no atendimento à população em situação de rua. O Suas tem carências financeiras, de gestão e de recursos humanos, com equipes muito reduzidas e submetidas a uma forte pressão, tanto por parte dos gestores quanto dos usuários que não conseguem um atendimento adequado e dos cidadãos em geral. Mesmo que em muitos casos haja vagas em abrigos, essas geralmente são de baixa qualidade de serviço, fazendo com que muitos prefiram as ruas aos equipamentos disponibilizados pela assistência. O SUS, por sua vez, também sofre grande pressão em geral, agravada pela covid-19, e os serviços para o atendimento à população em situação de rua se encontram precarizados.

Outro aspecto significativo a ser levantado aqui é que o trabalho com a população em situação de rua tem, em grande parte, uma visão e ação “familiaristas”. A maioria das ações é voltada para um retorno à família, o que significa, geralmente, uma retraumatização e uma nova vivência de fracasso. Se o sujeito caiu nas ruas é porque a ruptura familiar foi muito profunda e traumática. O retorno à família, não sempre, mas muitas vezes, significa a mobilização aguda desses traumas que não puderam ser elaborados (BROIDE; ESTIVALET BROIDE, 2018).

Uma outra visão que temos desenvolvido ao longo dos anos de tra-



Os laços que se constituíram ao longo da vida em diferentes lugares e situações agora são reconstituídos no mesmo espaço e tempo na rua. Na calçada os laços se misturam, se condensam e se deslocam, como dizemos na psicanálise.

balho envolve o conceito de *ancoragens* (BROIDE; ESTIVALET BROIDE, 2020), construído a partir de nossa experiência clínica no atendimento a essa população, adolescentes em conflito com a lei e outras áreas sociais críticas. É muito comum que pessoas que trabalham nesse campo se encontrem com situações de escuta em que é inevitável a pergunta: como esse sujeito ainda está vivo depois de tudo o que viveu e está vivendo? Fomos descobrindo, a partir da escuta clínica, que nesses casos sempre existem fios invisíveis que amarram o sujeito à vida. Esses fios são relações, laços que nem ele nem nós podemos observar em um primeiro momento. É no trabalho de escuta que aparecem as situações e as pessoas que mantêm o sujeito vivo, que realmente desejam que ele viva e sobreviva. Essas ancoragens podem ou não ser membros da família. Pode ser um comerciante, os amigos, o tio, a mãe, o pai, o cachorro, que aliás é fundamental para quem está na rua, por ser o companheiro mais fiel e mais leal. Como dizemos, é a Baleia de *Vidas secas*, de Graciliano Ramos (RAMOS, 2019). Para nós, em vez do trabalho automático com a família, devemos buscar entender quais são as principais ancoragens e estruturar o trabalho em aliança com elas. Esse é o caminho para a construção de políticas públicas, programas de atendimento e atendimento grupal e individual. Devemos encontrar as ancoragens do sujeito e construir o plano de trabalho que, com adolescentes em conflito com a lei, se chama Plano Individual de Atendimento (PIA) (BROIDE et al., 2016) ou, na saúde mental, Plano Terapêutico Singular (PTS).

Enfim, temos uma situação social de extrema gravidade e sem perspectivas de políticas transformadoras a curto prazo.

O IDOSO EM SITUAÇÃO DE RUA

A vida após os 60 anos entra no processo de senescência, ou seja, de envelhecimento (MORAIS, MORAIS E LIMA, 2010; KALACHE, 2021), período em que o corpo, pouco a pouco, vai perdendo as reservas que protegem um corpo jovem. Com isso, as reações de defesa de nossos órgãos às agressões do meio externo tornam-se mais lentas e menos eficazes. A fragilidade vai aumentando, o que gera processos de dependência física e psíquica cada vez mais intensos em relação aos outros e ao ambiente. Para que esse processo seja retardado ao máximo, é necessário uma série de cuidados que envolvem a saúde física e mental, o entorno ambiental, familiar e comunitário.

Obviamente, a fragilidade do idoso em situação de rua está seriamente agravada por sua condição e tende a aumentar exponencialmente. Dormir ao relento, em abrigos ou mesmo em equipamentos para idosos é estar em contato direto com a violência, com a tuberculose, com o “rapa” (ações da prefeitura que limpam as ruas, retiram objetos e documentos das malocas e jogam água para limpar as calçadas onde vivem os moradores de rua). Com isso, no caso dos idosos em situação de rua, temos uma dupla dependência: projetar nas calçadas e abrigos os laços conscientes e inconscientes anteriores à vida nas ruas, e que foram rompidos; e a fragilidade física e psíquica decorrente do envelhecimento. Ambas as situações se potencializam, aumentando o desamparo vivido pelo sujeito.

Temos agora um terceiro fator de exclusão e desamparo que é a pandemia de covid-19. Além da exposição física ao vírus, a ausência e/ou demora na vacinação, o idoso que podia estar nas ruas em locais de circulação de dinheiro, bens e comida, deparou-se com a cidade fechada, dependendo exclusivamente da doação de marmitas para se alimentar. Agregue-se a isso a precariedade dos abrigos. Nos últimos meses, além da insalubridade que já ocorre normalmente nas situações de acolhimento, os equipamentos da prefeitura têm estado infestados de percevejos.

O idoso em situação de rua encontra-se, portanto, em uma situação de dor, solidão e desamparo, diante de uma morte indigente.

Artigo 2Envelhecer Vivendo nas Ruas:
A Experiência Radical do Desamparo**A EXCLUSÃO SOCIAL E O DESAMPARO. ALGUMAS CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE PARA O ENTENDIMENTO DA VIDA DA POPULAÇÃO DE RUA NAS CIDADES**

O conceito de desamparo está no âmago da obra de Freud (FREUD 1985, 1913; GUERRA e JANUZZI, 2020). A partir do Projeto de psicologia, manuscrito de 1895, a relação do sujeito com o mundo tem como eixo central a possibilidade que o ser humano tem de elaborar o seu desvalimento diante da vida que se inicia com seu nascimento. O bebê depende de um indivíduo auxiliador, geralmente a mãe ou quem exerce essa função, que tem por tarefa a leitura do que ocorre com seu corpo, que é atravessado por sensações de dor e prazer. Se possível, essa leitura do que ocorre com o bebê é o que permite a satisfação de suas necessidades iniciais. O indivíduo auxiliador realiza, a partir do entendimento da sensação de desconforto, uma *ação específica* que resolve a tensão e acalma o outro. Para amamentar é necessário perceber que o bebê está com fome, para trocar é necessário ver que o bebê está molhado, com frio ou calor. Para auxiliar na cólica é necessário compreender a manifestação de dor. Essas sensações são *quantidades* provindas do corpo ou do ambiente, que se apresentam enquanto tensão e, ao serem resolvidas, trazem o alívio da descarga, expressada através da sensação de prazer. Caso o bebê não seja lido pelo outro para a realização da ação específica, a *quantidade* do desconforto aumenta incessantemente, a sensação de dor e desamparo vai desorganizando cada vez mais aquele corpo tomado pela dor e pelo desespero e as *quantidades* ficam dentro do sujeito tentando uma descarga que não ocorre.

É assim que as sensações que se apresentam enquanto *quantidades* provenientes do corpo ou do mundo externo vão sendo nomeadas por meio de gestos e palavras de quem cuida. É através da palavra do outro que o recém-nascido vai podendo reconhecer as suas sensações. Quando a mãe vai dizendo que ele está com fome, com frio etc., o sujeito vai se apropriando de si mesmo, e aquilo que era necessidade vai se tornando desejo de repetição *daquela* sensação de alívio e prazer. A palavra que vem de fora, e que se associa com precisão ao que o bebê sente, será utilizada pouco a pouco por ele para entender a si mesmo, possibilitando o pensamento acerca de si e do mundo. Freud utiliza dois termos centrais para esse processo. A sensação é a *representação coisa*. Quando a palavra consegue recobrir essa sensação, surge a

representação palavra, que permite o acesso àquilo que até então não tinha nome. O indivíduo auxiliador ao dizer “você está com frio”, “está com dor”, “está com fome e quer mamar”, vai recobrando com palavras o sentimento de frio, dor e fome. Por conseguinte, para termos acesso a nós mesmos e ao mundo é necessário que essas *quantidades* que se apresentam em nosso corpo enquanto *coisas* se transformem em palavras. É nesse texto ainda que Freud aponta que essa relação inicial é a *fonte dos motivos morais*, pois é a primeira e fundamental experiência de contato com o outro que estará marcada dentro de nós. Se formos abandonados às nossas *quantidades* sem o acolhimento necessário do indivíduo cuidador, nossa sensação de dor e desamparo ficará marcada e terá forte influência enquanto modelo em nossa relação com os outros ao longo da vida.

Para Freud, a cultura ou civilização (FREUD, 1921, 1929, 1925, 1938) é a defesa que o ser humano possui contra o desamparo. Diante das forças da natureza e do próprio corpo, é essencial a construção da moradia, da ciência, do transporte, da tecnologia, entre outros. No entanto, para que a civilização possa ser construída é necessário que os indivíduos realizem importantes renúncias de sua sexualidade e agressividade, de suas necessidades e desejos imediatos. Em raros momentos o ser humano pode descarregar diretamente suas pulsões sexuais e agressivas. Na maior parte das vezes, é preciso um processo de elaboração e contenção que pressupõe abrir mão do prazer imediato, causando um importante desprazer, o qual perpassa todas as relações. Esse incomodo é o que Freud denomina *mal-estar na civilização*. Sem essa renúncia nos destruiríamos e destruiríamos nosso semelhante, além de realizar uma descarga quase completa de nossa energia, sobrando pouca força física e principalmente psíquica para construirmos o que nos protege do desamparo. É assim que surge a lei, a escrita, a ciência, a arte, as regras de convivência, os acordos, a diplomacia etc. Todas essas construções da cultura diante do desamparo somam o que a psicanálise denomina de *princípio da realidade* (FREUD), uma modalidade de funcionamento que o sujeito humano vai adquirindo e que possibilita a descarga dessas quantidades através de caminhos viáveis, enlaçados com o semelhante, para a proteção da vida, transformação da natureza e realização do desejo.

Artigo 2Envelhecer Vivendo nas Ruas:
A Experiência Radical do Desamparo**O DESAMPARO E AS REDES DE SUSTENTAÇÃO DO SUJEITO. O IDOSO EM SITUAÇÃO DE RUA ENQUANTO PORTA-VOZ DO SINISTRO EM NOSSA SOCIEDADE**

A população em situação de rua e, mais ainda, o idoso em situação de rua estão excluídos de muitos dos ganhos da civilização. A miséria econômica faz com que a tessitura social seja seriamente afetada ou se rompa. A rede social de proteção nas regiões empobrecidas da cidade é construída pelos próprios moradores, por meio da solidariedade no território que ocupam, através de um enorme esforço, ou então, como tem ocorrido na grave crise do Estado, muitas vezes através do crime organizado, que tem implantado sua lei e sua ética em vastos territórios de nossa sociedade. Na classe média ou alta, os fatores econômicos e as relações de classe geram capital econômico, capital simbólico e capital social, que criam uma rede muito mais extensa de proteção ao desamparo. Há plano de saúde, habitação, clube, lazer, a possibilidade de internação em um local para idosos. Em um divórcio ou uma ruptura familiar, pode-se ir ao banco ou à casa de familiares e amigos. As diferentes redes sociais permitem uma apresentação para um emprego, um empréstimo pessoal e diferentes encaminhamentos para a crise. Ou seja, o fator econômico gera muitas alternativas que amortecem ou transformam as rupturas, evitando uma catástrofe pessoal como a queda na vida das ruas.

O idoso em situação de rua não tem rede que o sustente enquanto sujeito. Se ele está nessa condição, é porque vive na miséria econômica extrema, sem nenhum capital social ou simbólico. Além disso, sua queda nas ruas é consequência de toda uma vida de conflitos familiares, como violências vividas com filhos e netos. A isso devemos acrescentar o processo de envelhecimento, com todo o enfraquecimento do corpo e dependência física e psíquica. Estamos, portanto, diante da radicalização do desamparo.

Essa condição torna a sua existência uma ferida a céu aberto na cidade. As equipes da assistência social e da saúde, ao entrar em contato direto com a situação, são engolidas pela impotência vivida pelos usuários e colocadas diante de sua própria impotência, o que leva ao seu adoecimento psíquico e experiência de desamparo. Isso porque também estão imobilizadas, desmobilizadas, em pequeno número, sem apoio para a elaboração da angústia que esse trabalho causa aos profissionais envolvidos, já que não possuem um apoio efetivo de suas instituições e não há uma política pública clara que dirija as ações de atendimento. Esse impacto, no entanto, não se dá somente em relação

às equipes de atendimento. O idoso na rua é uma questão que coloca em xeque nossa sociedade e nossa civilização. Vamos recorrer aqui novamente a Freud.

Freud, em seu texto *O sinistro* (FREUD, 1919), fala daquilo que é familiar e estranho ao mesmo tempo. O sinistro é um sentimento de estranheza, de confusão, de perplexidade, e provém de algo que conhecemos profundamente na intimidade, ao mesmo tempo que nos é completamente alheio. O idoso em situação de rua nos traz algo muito íntimo e conhecido, presente em nós desde sempre, desde o nosso nascimento, que é o desamparo mais radical, ao mesmo tempo que expressa um mundo desconhecido, que é a vida nas ruas.

Essa é a razão pela qual se pode dizer que o idoso de rua é uma das expressões do “sinistro” de nossa sociedade. É um dos *porta-vozes* e é um *emergente* do que temos de pior (PICHON-RIVIÈRE, 2005). É *porta-voz* porque, através de sua vida e de sua presença, fala o que não é falado. É um *emergente* porque traz à tona toda uma série de relações até então invisíveis, presentes agora a olho nu. O idoso de rua é também um *significante* (LACAN, 1998) que nos leva a outros significantes que são, por exemplo, o efeito da miséria econômica e da exclusão social no sujeito, a compreensão da importância das redes sociais na saúde mental, o fracasso das políticas públicas e o contato direto com o desamparo e com a morte.



O idoso na rua é uma questão que coloca em xeque nossa sociedade e nossa civilização.

Artigo 2Envelhecer Vivendo nas Ruas:
A Experiência Radical do Desamparo**CONCLUSÃO**

O Estado encontra-se enfraquecido para lidar com uma situação tão grave. Sua presença no território é burocrática, frágil e muitas vezes associada à violência e à corrupção. Os serviços são de má qualidade. As equipes de atendimento estão diminuídas em função do corte de verba e de gestões focadas no ganho político eleitoral imediato. Os trabalhadores estão em campo sem apoio e retaguarda, imersos em situações seríssimas de atendimento direto em que dominam a morte, a miséria psíquica e econômica, o que afeta sobremaneira sua capacidade de trabalho e sua saúde mental. Faltam também programas criativos de acolhimento à população em situação de rua. Tudo isso coloca as equipes do Suas e do SUS em uma situação de forte desamparo e adoecimento psíquico.

No atual momento histórico, o Estado não tem condições de operar em um problema tão sério como o da população em situação de rua de forma isolada. Faz-se necessária a articulação com o terceiro setor (universidades, associações, equipes técnicas especializadas), a iniciativa privada que possui recursos, mas não possui equipamentos e saber específicos, o movimento social organizado e as forças vivas que operam de modo tão criativo com o próprio corpo nos territórios periféricos abandonados pelo Estado.

Sem esse enorme esforço social, não poderemos enfrentar esses e outros problemas tão graves que nos afetam hoje em nosso país.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BROIDE, J. *Clínica psicanalítica na rua*. Curitiba: Juruá Editora, 2021.
- BROIDE, E. E.; BROIDE, J. *A psicanálise nas situações sociais críticas. Metodologia clínica e intervenções*. 3. edição. São Paulo: Escuta, 2020.
- *População de rua. Pesquisa social participativa*.
Coordenadores. Censo Perfil Demográfico e Condições de Vida na Cidade de São Paulo. Curitiba: Editora Juruá, 2018 (Coleção Práxis Psicanalítica).
- BROIDE, E. E.; GHERINGUELO SATO, F.; GUEDES, C. *Pode Pá. Uma nova abordagem na aplicação de medidas socioeducativas de meio aberto*. São Paulo: Ateliê Editorial, 2016.
- FREUD, S. *Proyecto de psicología* (1895, 1950), v. I. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1985.
- *Tótem y tabu* (1912-13), v. XIII. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1985.
- *Psicología de las masas y análisis del yo* (1921), v. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1985.
- *Malestar en la cultura* (1929), v. XXI. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1985.
- *Moisés y la religión monoteísta* (1939), v. XXIII. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1985.
- GUERRA, A.; SILVA JANUZZI, M. E. Vulnerabilidade social e as modalidades de desamparo em Freud: desamparo estrutural, radical e generalizado. *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*. Núcleo Sephora sobre o Moderno e o Contemporâneo. ISS 1809 709-X, Rio de Janeiro, 2020.
- KALACHE, A. *A melhor coisa que pode nos acontecer é envelhecer*. Entrevista a Eliane Bardanachvili. Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz. Pesquisa, Política e Ação em Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2021.
- LACAN, J. O estádio do espelho como formador da função do (Eu) tal como nos é revelado na experiência psicanalítica. *Comunicação no XVI Congresso Internacional de Psicanálise*. Zurique, 17 jul. 1949.
- LACAN, J. *O Seminário*, livro 5. Formações do inconsciente. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.
- NATALINO, M. *Estimativa da população em situação de rua no Brasil (setembro de 2012 a março de 2020)*. Ipea. Nota técnica, n. 73. Disoc. Diretoria de Estudos e Políticas Sociais, junho de 2020.
- NUNES DE MORAIS et al. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. *Revista Médica de Minas Gerais*, Belo Horizonte, 2010.
- PICHON-RIVIÈRE, E. *O processo grupal*. Martins Fontes: São Paulo, 2005.