

JULIBETH DA SILVA FREITAS
MICHELE PEREIRA MAGALHÃES
RAYSSA ADELINE DA SILVA DANTER

**PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA E POLÍTICAS PÚBLICAS:
DESAFIOS PARA PSICOLOGIA**

Nova Iguaçu - RJ

2021

JULIBETH DA SILVA FREITAS
MICHELE PEREIRA MAGALHÃES
RAYSSA ADELINE DA SILVA DANTER

**PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA E POLÍTICAS PÚBLICAS:
DESAFIOS PARA PSICOLOGIA**

Artigo apresentado ao Curso de Psicologia da
Universidade de Grande Rio Prof. José de
Souza Herdy, como requisito parcial para
obtenção de Formação em Psicologia.

Orientador: Flávio Lopes Guilhon

Nova Iguaçu - RJ

2021

JULIBETH DA SILVA FREITAS
MICHELE PEREIRA MAGALHÃES
RAYSSA ADELINE DA SILVA DANTER

**PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA E POLÍTICAS PÚBLICAS:
DESAFIOS PARA PSICOLOGIA**

Artigo apresentado ao Curso de Psicologia da
Universidade de Grande Rio Prof. José de
Souza Herdy, como requisito parcial para
obtenção de Formação em Psicologia.
Apresentado: 09/12/2021

Banca Examinadora

Professor Ms. Lucas Gonzaga do Nascimento
Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy

Professora Dra. Suelen Carlos Oliveira
Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy

Professor Ms. Flavio Guilhon (Orientador)
Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy

Nova Iguaçu - RJ

2021

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaríamos de demonstrar nossa gratidão à Deus, por esses anos de estudos e por Ele ter nos protegidos, proporcionando força, saúde e sabedoria.

Agradecemos a professora Raquel Luiza Santos de Carvalho por todo auxílio prestado neste Trabalho de Conclusão de Curso, ao nosso orientador professor Flávio Lopes Guilhon, por gentilmente ter aceitado ler nosso trabalho e nos orientar na reta final da entrega, à professora Suelen Oliveira e ao professor Lucas Gonzaga, que gentilmente aceitaram compor a banca de leitura do nosso trabalho e a todos aqueles que contribuíram de alguma forma para a realização do nosso desejo de nos tornarmos Psicólogas.

À minha mãe Elzeane, a minha segunda mãe, Cláudia Pitta, minhas amigas de curso, Antônio, Katia, Michele e Rayssa e a minha querida Jassiara.

Julibeth da Silva Freitas

À minha mãe Marcia Pereira dos Santos, meu esposo Eider Cavalcanti e as minhas amigas de curso, Antônio, Kátia, Julibeth e Rayssa.

Michele Pereira Magalhães

À minha mãe Vânia Danter, minha avó Lúcia, meu avô Wantuir, meu esposo Ângelo, meu pai Reynaldo e às minhas amigas de curso Michele, Julibeth, Antônio e Katia.

Rayssa Adeline da Silva Danter

*A rua, concreta, discreta
Nos mostra a frieza da sociedade
E a tristeza de um povo esquecido*

*(Trecho do Poema “A Rua” de Mariana Zayat
Chammas)*

RESUMO

O presente trabalho refere-se a uma pesquisa documental associada à discussão de políticas públicas voltadas à população em situação de rua no Brasil no encontro com a psicologia. Para tal, utilizamos a Pesquisa Nacional da População em Situação de Rua (2007-2008), para evidenciar suas especificidades e ressaltar a importância de políticas públicas e ações intersetoriais para ampliar o acesso aos direitos, promover cidadania e assegurar sua dignidade humana, apostando na afirmação de uma perspectiva reflexiva e transformadora deste fenômeno social, a partir de nossa profissão, especificamente considerando que atuamos nas equipes dos Centros de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop) e nas equipes de Consultório na Rua. Dispositivos estes, que atuam com escopo bem amplo e integral de ações, a partir do cuidado pautado numa clínica ampliada e atravessada pela intersetorialidade. Diante disso, a psicologia tem sido chamada para atuação junto a esses serviços levando em consideração que ela seja instrumento de auxílio à compreensão das subjetividades, colaborando assim, com a ampliação da discussão e do alcance das políticas públicas voltadas a essa população, no sentido de reinventar e potencializar nossas práticas profissionais. Pensaremos os desafios da psicologia a partir das políticas públicas que se voltam à população em situação de rua, no âmbito da saúde e da assistência social, considerando a complexidade dessas existências e a importância da dimensão intersetorial das intervenções.

Palavras Chaves: População em Situação de Rua (PSR), Equipe de Abordagem de População em Situação de Rua, Centro Pop e Consultório na Rua.

ABSTRACT

This paper refers to a documentary research associated with the discussion of public policies aimed at the homeless population in Brazil in the meeting with psychology. For this, we used the National Survey of the Homeless Population (2007-2008), to highlight their specificities and highlight the importance of public policies and intersectoral actions to expand access to rights, promote citizenship and ensure their human dignity, betting on the affirmation of a reflective and transformative perspective of this social phenomenon, from our profession, specifically considering that we work in the teams of Specialized Reference Centers for Homeless Population (Centro Pop) and in the Street Clinic teams. These devices, which act with a very broad and comprehensive scope of actions, from the care based on an expanded clinic and crossed by intersectoralism. In view of this, psychology has been called to act with these services taking into account that it is an instrument to aid in the understanding of subjectivities, thus collaborating with the expansion of the discussion and the scope of public policies aimed at this population, in order to reinvent and enhance our professional practices. We will think about the challenges of psychology from the public policies aimed at the homeless population, in health and social assistance, considering the complexity of these existences and the importance of the intersectoral dimension of interventions.

Key Words: Street Population (PSR), Street Population Approach Team, Pop Center, and Street Clinic.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 MÉTODO	12
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	13
3.1 População em Situação de Rua com Ênfase na Sociedade Brasileira	13
3.2 Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop	19
3.3 Reintegração da População em Situação de Rua	23
3.4 Consultório na Rua	24
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	29

1 INTRODUÇÃO

Diante da intensidade e da gravidade das violências e violações à dignidade humana das pessoas em situação de rua, evidencia-se a necessidade de sustentarmos esta discussão no âmbito do acesso dessa população aos seus direitos básicos, considerando suas especificidades e demandas.

O questionamento acerca das vivências da população em situação de rua começou a se evidenciar e se constituir enquanto um problema a partir de uma visita institucional, para coleta de informações, ao Centro Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop) no município de Nova Iguaçu, a partir de uma atividade de avaliação proposta na disciplina de Psicologia Social e Comunitária, no 5º semestre no ano de 2018, tendo como professora Suelen Carlos de Oliveira. Com isso, passamos então a nos questionar sobre como é a vida de quem não tem abrigo, como e motivos que os levou às ruas e ainda, mais especificamente no campo da psicologia, o que poderíamos fazer para amenizar o sofrimento e invisibilidade dessa população.

Em vista disso, enxergamos que o primeiro passo a dar seria pesquisar e realizar uma escrita sobre o tema, com finalidade de identificar o que se tem produzido sobre essa população e aprofundar nossos conhecimentos acerca das pessoas em situação de rua, quais direitos elas têm, quem são seus “responsáveis”, e quais intervenções possíveis para ampliar suas condições de saúde e vida.

Em frente desse cenário, a Constituição Federal de 1988 diz que a Saúde é direito de todos e dever do Estado. Isso deve ser garantido por políticas sociais e econômicas, reduzindo o risco de doença e promovendo acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. Os artigos 1º, 3º e 5º estipulam que o fundamento do Estado Brasileiro é a dignidade humana, e o objetivo é eliminar a pobreza e a marginalização, reduzir a desigualdade social e promover a saúde, sem discriminar por conta de gênero, religiosidade, partido político, classe social e sexualidade. Entretanto, a realidade da população em situação de rua é bem diferente, considerando que são alvos de diferentes formas de violência, como massacres e extermínios, espancamentos, retirada de bens, barreiras de acesso a serviços e locais públicos, e outras ações de saúde, como expulsão das partes centrais das grandes cidades e metrópoles.

A elevação do número de pessoas em situação de rua ocorre devido ao agravamento das questões sociais, especialmente no que tange à dificuldade de acesso às políticas públicas como

saúde, educação, assistência social, programas de transferências de renda, moradia, segurança, cultura, esporte e lazer, bem como a ausência de programas de geração de emprego e renda e de uma potente rede intersetorial voltado ao atendimento à população em situação de rua e dificuldade de acesso à documentação e dentre outros.

É importante destacar que em uma sociedade que se estrutura a partir do racismo, machismo e patriarcado, a população em situação de rua se manifesta como uma das dimensões sociais mais vulneráveis, marcada pela violação de sua dignidade humana, não acesso aos direitos básicos e pela pobreza, pobreza essa que se enraíza pelo modo de produção capitalista, que joga grande parte da população para condições precárias de vida para manter o capitalismo. Na qual na maioria das vezes, as pessoas que estão em situação de rua são estereotipadas pela sociedade como um grupo de risco à vida, o que é contrário da realidade, sendo eles propensos a tais riscos. A visão errônea por parte da sociedade, faz com que o governo utilize métodos violentos contra essa população.

Neste contexto, escolhemos a temática relacionada à população em situação de rua, e enfatizamos a necessidade de resgatar o processo histórico dos movimentos sociais, utilizando, sobretudo, como referencial, a Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua realizada pelo Ministério de Desenvolvimento Social (2007-2008), que traçou seu perfil evidenciando questões relacionadas à raça, gênero, escolarização e vínculos familiares. Esta pesquisa tem como principal objetivo identificar as especificidades que atravessam a população em situação de rua e discutir a articulação das políticas públicas, nos âmbitos da saúde e da assistência social, que se direcionam a essa população.

Outro importante marco, na elaboração deste trabalho, diz respeito à Política Nacional para a População em Situação de Rua (2009) elaborada a partir do resultado de debates de grupos de trabalhos com diversos ministérios e representantes do Movimento Nacional de Pessoas em Situação de Rua. O documento propõe ações intersetoriais envolvendo políticas no campo da saúde, trabalho, educação, moradia, assistência social e outras, com o objetivo de legitimar os direitos do cidadão em situação de rua e garantir cidadania.

O Decreto da Presidência da República Nº 7.053/09 institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, além da criação dos Centros de Referência para a População em Situação de Rua (Centro Pop). Sendo esta instituição é uma unidade de referência na proteção social especial de média complexidade, que dedica especial atenção ao atendimento profissional à população em situação de rua, ao contrário do Centro de Referência Especializado da

Assistência Social (CREAS), cujas práticas se direcionam para qualquer pessoa que tenha seus direitos violados.

De acordo com as orientações técnicas da Secretaria Nacional de Renda e Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS (2011), os Centros Pops se constituem em importantes espaços de referência para a convivência grupal e social e o desenvolvimento de relações de solidariedade, carinho e respeito. Na atenção prestada por serviços especializados à população em situação de rua, além de estimular a organização, a mobilização e a participação social, também é necessário proporcionar experiências para o alcance da autonomia. O Centro Pop deve manter contato com todos os demais serviços de assistência social, incluindo: proteção social básica, proteção social especial, serviços profissionais em meios sociais, serviços de acolhimento para pessoas em situação de rua e políticas públicas do setor de serviços para pessoas em situação de rua. Da mesma forma é importante ressaltar a importância de se promover a integração com outras políticas públicas, universidades, e movimentos sociais, pois essas expressões contribuem para o fortalecimento da cidadania e para a proteção dos direitos das pessoas em situação de rua.

Especificamente no que tange à saúde da população em situação de rua, existem as equipes de Consultório na Rua (RESOLUÇÃO Nº 466/2012). Em relação à oferta de cuidados em saúde no território, deparamos com os dispositivos de saúde da atenção básica às pessoas em situação de rua, através do Consultório na Rua (CnaR). Para Ferreira, Rozendo e Melo (2016, *apud* SICARI; ZANELLA, 2018, p. 671) “o CnaR é visto como um serviço de saúde, mas também como um suporte social e de afeto, que possibilita transformações e potencialidades nos modos de viver e de se cuidar em situação de rua”.

Sua finalidade é ampliar e garantir o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, a partir, sobretudo, de uma perspectiva intersetorial. Ressalta-se, que a responsabilidade pela atenção à saúde da população em situação de rua é de todo e qualquer profissional inserido no Sistema Único de Saúde, mesmo que não faça parte da Equipe de Consultório na Rua.

De acordo com Ferreira (2015, *apud* SICARI; ZANELLA, 2018), há uma inadequação organizacional em relação aos profissionais da rede de saúde pública, considerando que existem preconceitos e estigmas com relação à População em Situação de Rua, que demonstra a necessidade de engajar e qualificar essa gestão, com propósito de garantir uma política de cuidado que envolva essas pessoas como cidadãos de direitos. Já que a população tem como principal meio de acesso à saúde os serviços de atendimento de urgência e emergência

Pensaremos os desafios da psicologia a partir das políticas públicas que se voltam à população em situação de rua, no âmbito da saúde e da assistência social, considerando a complexidade dessas existências e a importância da dimensão intersetorial das intervenções, no sentido de ampliar e potencializar nossas práticas profissionais.

2 MÉTODO

O desenvolvimento deste estudo foi realizado a partir de uma pesquisa documental na biblioteca virtual da Scielo (Scientific Electronic Library Online), juntamente com a leitura de publicações ministeriais e de políticas públicas voltadas à população em situação de rua.

Os critérios de inclusão utilizados neste trabalho, estão circunscritas a produções em língua portuguesa que discutam as especificidades da população em situação de rua no Brasil, no período circunscrito entre de 2015 e 2021. Foram utilizados seguintes descritores para a busca na base de dados virtuais: “População em Situação de Rua”, “Centros Pops e Psicologia”, “Consultório na Rua”, “Política Nacional da Pessoa em Situação de Rua”.

Foram encontrados 45 artigos, dos quais 22 artigos foram excluídos, considerando não estarem em consonância com a temática pesquisada. Outro importante critério de exclusão utilizado foi analisarmos apenas artigos que discutissem as especificidades da População em Situação de Rua no Brasil e falarmos somente da População em Situação de Rua em geral.

3 FUNDAMENTAÇÃO TÉORICA

3.1 População em Situação de Rua com Ênfase na Sociedade Brasileira

Contextualização

Para se compreender a temáticas específicas que marcam a população em situação de rua é importante contextualizá-la ao longo da história, observando a maneira como esta foi se constituindo, e sendo reconhecida ou “esquecida” pela sociedade civil e pelo Estado.

Não existem documentos historiográficos¹ para comprovar os fatos ou dados sobre como começou a história da população de rua no Brasil, evidenciando a invisibilização desse fenômeno, desde o período colonial, passando pela república até a contemporaneidade, cujos avanços no campo legislativo se deram por conta das movimentações e reivindicações dessa população específica. Mas podemos elaborar alguns apontamentos relacionados ao âmbito mundial, que foi preponderante para o surgimento desta situação (KLAUMANN, 2013).

Podemos iniciar esses apontamentos, a partir das considerações de Silva (2009, *apud* KLAUMANN, 2013), que sinaliza um importante marcador nesse contexto, que se refere à revolução industrial que encerrou a transição entre o feudalismo e capitalismo, fase essa de acumulação primitiva de capitais e de preponderância do capital mercantil sobre a produção. Processo no qual, os camponeses, de forma súbita e brusca, são desapossados de sua propriedade e passam a vender a sua força de trabalho para as indústrias nas grandes cidades. Entretanto, alguns não conseguem acompanhar essa mudança repentina se tornando pessoas descartáveis no que se tange à produção capitalista, tendo que se sujeitar a sobreviver nas ruas. Descartados estes que passariam fazer parte do “exército industrial reserva”, que era compreendido em ficar à mercê de toda injustiça, devido a falta de emprego.

Vale ressaltar também a influência no mundo ocidental dos fundamentos do liberalismo do século XVII que para o economista Keynes (1944, *apud* SAMPAIO, DOS SANTOS, MESQUITA, 2002, p.5) havia dois aspectos envolvidos “primeiro, desconfiava do livre-mercado que considerava insuficiente para regular sozinho os problemas do emprego, das crises econômicas do capital e do crescimento; segundo, a ideia de que, no mercado, a demanda é determinante da oferta”, então somente depois do século XIX e no início do século XX foi titulado como neoliberalismo com objetivo de defesa absoluta de liberdade de mercado e a restrição à intervenção estatal sobre a economia.

¹ Refere-se ao um registro de história por escrito.

Por mais que seja uma condição social e histórica, as pessoas em situação de rua no nosso país passaram a ser compreendidas como uma questão pública relevante tardiamente, por volta do final da década de 80 em que:

[...] a abertura política do país permite também que desponham as primeiras diligências de organização da População em Situação de Rua – recebendo, depois, o apoio de diversos atores, como as organizações internacionais, estudiosos, especialistas e movimentos religiosos. A constituição desses movimentos vem de encontro de que esse segmento da população teria força de mobilização para buscar politicamente transformações individuais e coletivas (CRP/MG, 2015, p. 18; BRASIL, 2011a, p. 14).

Nesse sentido, observa-se o surgimento de instituições que se voltam ao auxílio da População em Situação de Rua, enunciando uma nova perspectiva de atuação que se distanciava das ações assistencialistas e repressoras e orientando para o acesso dessa população aos direitos humanos à dignidade.

Em meados dos anos 90 iniciaram manifestações mais transparente no contexto nacional em relação da população em situação de rua, instituída por meio do Fórum Nacional de Estudos sobre a População de Rua (1993), posteriormente no ano de 1995 a criação do Grito dos Excluídos que tinham como lema “A vida em Primeiro Lugar”, juntamente com criações de seminários nacionais e a execução do I Congresso Nacional dos Catadores de Materiais Recicláveis (2001).

Conforme a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República - SDH (2013, p. 17) no início do século XXI, mais precisamente no ano de 2001 aconteceu a Primeira Marcha do Povo da Rua. Então, em 2004 que foi aprovada a Política Nacional de Assistência Social (Resolução CNAS nº145/2004) atribuindo por sua vez à Proteção Social. No mesmo ano o Ministério do Desenvolvimento Social fez um Convênio de Cooperação Técnico-Científica e Financeira com a Organização Não Governamental do Auxílio-Fraterno – OAF/SP, com finalidade de fortalecer por meio da capacitação para ascensão do Movimento Nacional de População de Rua (MNPR). Este movimento e as políticas públicas criadas voltadas a esta população são fruto do resultado de protestos e cobranças feitas após o ocorrido trágico de 2004 no centro de São Paulo, que acarretou 15 pessoas desse grupo a sofrerem violência e 7 delas morreram.

Caracterização da População em Situação de Rua

A Política Nacional para a População em Situação de Rua (2009) define a população em situação de rua enquanto um grupo populacional heterogêneo tendo em comum a condição de pobreza absoluta, vínculos interrompidos ou fragilizados, com falta de residência regular, sendo sujeito a usufruir dos logradouros públicos e áreas degradadas ou também unidades de serviços de acolhimento, como por exemplo, moradia e sustento, por caráter temporário ou de forma permanente.

A definição legal é bastante abrangente e procura englobar em “população em situação de rua” uma variedade ampla de pessoas que, uma vez dentro desse grupo, poderiam ter o direito de se beneficiar com os acessos aos serviços públicos específicos. Uma outra perspectiva para se discutir a caracterização da população em situação de rua, se encontra em Costa (2006) ao sinalizar que as vestimentas sujas e calçados surrados, juntamente com o fato de carregarem poucos pertences, possibilita que se dimensione sua individualidade e seu senso estético.

A Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua (2007-2008) destaca a heterogeneidade² desse grupo, apesar de a sociedade percebê-la a partir de uma perspectiva homogeneizada³: as pessoas são esvaziadas de singularidade e de história. Bem mais que a naturalização do fenômeno das pessoas que estão em situação de ruas, podemos talvez compreender violências que recaem sobre esta população, desde sua evitação, passando pelas mais diversas situações de humilhação e agressões, como atear-lhes fogo, jogar excrementos, doar comida envenenada, chegando aos assassinatos.

Sposati (2003) contribui ao afirmar que a exclusão social é mais do que puramente a pobreza, considerando-a como o estado de não ter, sendo que se trata de um processo de não inclusão, de apartação, e negação como decisão histórica e culturalmente humana de criar interdições.

Nesse contexto, foram construídas estratégias governamentais que por um lado nos auxiliam a melhor conhecer as especificidades dessa população, e por outro, de melhor articulá-la, e a primeira delas foi o I Encontro Nacional sobre População em situação de Rua, que tem a organização por meio da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) em setembro de

² Segundo critérios estatísticos aquelas em que se observa a existência de pessoas com características dispersas, variadas, diferente entre si.

³ Característica que um corpo apresenta quando sua composição ou sua aparência é completamente igual, não importa que parte a que seja analisada.

2005, com o objetivo de ouvir reivindicações dessa população e discutir as políticas públicas específicas.

Então, a Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua (2007 e 2008) mostrou que nas cidades brasileiras que obtinham uma população superior a 300 mil habitantes (não incluindo São Paulo, Porto Alegre, Belo Horizonte e Recife) que cerca de 31.922 pessoas utilizavam a rua como sua moradia, lembrando que os números são maiores já que não foram contabilizadas as cidades pequenas e nem as grandes como São Paulo.

Com esta pesquisa foi possível identificar as principais razões que levavam as pessoas a habitar na rua, sendo que em primeiro lugar com 35,5% devido ao alcoolismo e drogas, em segundo lugar com 29,8% em razão ao desemprego, e terceiro lugar com 29,1% em consequência de desentendimentos familiares, sendo 34,3% obtendo um contato regular, e 14,5% tendo contato esporádico. Já que uma porcentagem apresenta que menos da metade nunca habitaram na rua de outra cidade, e mais da metade são do mesmo estado onde estão vivendo atualmente.

Da população em situação de rua pesquisada foram encontrados os seguintes resultados de 82% sendo do sexo masculino, com uma faixa etária compreendida entre 22 e 44 anos, na distribuição das idades as proporções foram relativamente menores, sendo 16,2% na faixa de 18 e 24 anos e somente 13,3 na faixa superior de 55 anos. Da população feminina sua representação está nos outros 18%, da qual a maioria são jovens sendo 21,17% delas estão na faixa de 18 e 25 anos e 31,06% entre 26 e 35 anos. Com relação a cor 39,1% da população de rua se declaram como pardos. No que se refere ao nível de escolaridade 17,1% são considerados analfabetos, sendo então somente 3,8 % que estariam estudando. Da educação básica (fundamental/médio) 2,1% e 1,7% dos profissionalizantes.

Ao contrário do que se pode imaginar da população em situação de rua, há uma porcentagem significativa dos que são trabalhadores. Dos entrevistados foi possível identificar cerca 70,9%, dos que exercem uma atividade com remuneração e 58,6% que têm uma profissão que fazem participação da chamada “economia informal”, na qual não há um trabalho fixo, contratação oficial de carteira assinada. Algumas das atividades mais desenvolvidas por eles são: atuar na captação de materiais recicláveis (27,5%), “flanelinha” (14,1%), trabalhos na construção civil, “pedreiro” (6,3%), entre outras.

Por mais que não seja comum, há pessoas que optam por viver nas ruas. A explicação apresentada por meio da pesquisa trata-se de uma escolha que está relacionada a uma noção (ainda que vaga) de liberdade proporcionada pela rua, e acaba sendo um fator fundamental para explicar não apenas a saída de casa, mas também as razões da permanência na rua.

Perspectivas da População em Situação de Rua

No pensamento de Pinheiros e Monteiro (2016) às relações familiares, fazem com que parte dessa população se direcione para as ruas devido às discussões, brigas, maus tratos e até decepções. Esses são alguns dos fatores que precisam ser considerados quando da decisão das pessoas em situação de rua a buscar sua família.

Independente das causas que corroboraram para que as pessoas fossem residir nas ruas, eles não se consideram inúteis e acreditam terem suas utilidades para sociedade.

Certamente, a necessidade de comprovar suas utilidades faz com que sejam criadas meios estratégicos como alternativas de sobrevivência e a transformação da realidade que é apresentada no cotidiano.

Então, Costa (2006) explica que o trabalho para nossa sociedade é visto como identidade às pessoas. Nesse sentido, ao falar que obtém uma profissão pode significar uma manifestação de resistência à condição de inutilidade ou negação com relação aos pré-conceitos do que a população em situação de rua está sujeita.

Em relação a questão de liberdade podemos compreender como um “comumente associado ao descumprimento de deveres, a não dever satisfação, a outrem, ao desvinculamento de rédeas e às tomadas de decisões que bem lhe parecem, à quebra de padrões, à experimentação do novo” (PINHEIROS, MONTEIRO, 2016, p. 5). Para algumas pessoas nessa situação, isto pode ser interpretado como a forma de enfrentar a vida na rua como uma espécie de aventura, onde identificar os locais onde: ter acesso a banho, higienização pessoal, refeição e, local onde dormir pode ser visto com um desafio.

Acerca do jeito em que maioria deles vive, evidenciam-se uma vida marcada pela escassez, condições insalubres, dificuldade de higiene, estar ao relento ou em abrigos improvisados (embaixo de pontes e viadutos), faz com que indaguemos a existência dessa condição de viver, marcada pela ausência de qualidade de vida. Entretanto, há pesquisas que afirma que alguns da população em situação de rua se consideram felizes em viver na rua e declaram ter saúde.

Saúde da População em Situação de Rua (PSR)

É primordial que saibamos qual é o retrato da saúde dessa população. Com isso, a Pesquisa Nacional do Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário sobre População em

Situação de Rua (2007 – 2008), conseguiu traçar o estado de saúde dessa população. Dos resultados obtidos, os mais relevantes a se destacar é que dos 29,7% dos entrevistados afirmaram apresentar algum problema de saúde, sendo estes problemas como hipertensão (10,1%), problemas psiquiátricos/mental (6,1%), DST (5,1%) e problemas com a visão (4,6%). E que apenas 18,7 dos entrevistados confirmaram utilizar algum tipo de medicamento ou as Unidades Básicas de Saúde - UBS.

Além desses dados da Pesquisa Nacional citada acima, vale ressaltar que entre essa população existe um percentual de 18,4% de relatos dos que se recusam buscar a unidade de saúde, recorrente aos episódios de má qualidade de atendimento, a negação de atendimento e até mesmo a barragem de entrada nos estabelecimentos.

O Ministério da Saúde publicou em 2012 o Manual sobre o Cuidado à Saúde com relação à Pessoa em Situação de Rua, que retrata sobre a vida na rua e estar à deriva dos problemas à saúde trazidas por ela. Destacando as causas como a violência, a vulnerabilidade, a péssima alimentação, as condições de higiene, a escassez da água potável, a falta de sono, afeição e dificuldade no acesso aos cuidados da saúde. Dos problemas mais apresentados por essa população através do Manual é recorrente a problemas nos pés, IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis), infestações, gravidezes de riscos, doenças crônicas, saúde bucal, tuberculose e o consumo de drogas e álcool.

Efetivar o cuidado integral dessa população que não é uma tarefa fácil, afinal, ainda são precárias a situação das redes e serviços públicos de saúde, os cuidados à População em Situação de Rua são atravessados por aspectos históricos, como mencionado nos capítulos anteriores, que dão caracterização desse grupo. Promover o cuidado integral para essa população é dar um retorno à questão social.

Ainda que tenha acontecido conquistas por meio da população em situação de rua em relação do direito ao cuidado universal em saúde, em que se refere aos serviços, ato do cuidado, lugares de pouco acolhimentos ou com atitudes preconceituosas continuar a afastar ou não os tutelar.

3.2 Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop

O que é e como funciona?

O Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua - Centro Pop é um serviço que presta atendimento compreendida pela Política Nacional de Assistência Social⁴ previsto no Decreto nº 7.053/2009, dado que, sendo administrada através do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Por meio do Sistema Único de Assistência Social, os programas, projetos e serviços são realizados em três sublimes proteções: A proteção social básica, com objetivo de produzir ações de proteção, promoção e garantia de direitos, este trabalho está direcionado principalmente aos Centros de Referências de Assistência Social (CRAS). A proteção social de média complexidade, cujos os serviços são direcionados para aquele indivíduo que teve seus direitos infringidos e da qual seus vínculos familiares foram corrompidos ou são inexistentes, cujo os atendimentos são realizados pelos Centro de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), que entendem, dentro de outros, a abordagem social dos serviços especializados e para as pessoas em situação de rua. A proteção social de alta complexidade, que desenvolve o trabalho para aqueles que tiveram seus direitos violados e cujos os vínculos familiares corrompidos ou não há existência (CNAS, 2014).

O Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua tem sua construção apenas em cidades que contenham habitantes superiores à 250 mil. No Brasil, temos aproximadamente 175 Centros Pop distribuídos em 154 municípios. No nosso estado o do Rio de Janeiro existem 17 Centros Pop que estão distribuídos em 17 municípios sendo eles: Barra Mansa, Macaé, Araruama, Belford Roxo, Magé, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Duque de Caxias, São Gonçalo, Itaboraí, São João de Meriti, Volta Redonda, Nova Iguaçu, Resende, Petrópolis, Itaguaí e Niterói (CENSO SUAS, 2018 *apud* VIEIRA, 2021, p. 45).

O Centro Pop é um equipamento público vinculado à Proteção Social Especial de Média Complexidade⁵ seu principal objetivo é o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua. Refere-se a um espaço de alusão para convívio grupal, social e o desenvolvimento de

⁴ A Política Nacional de Assistência Social – PNAS reconheceu atenção para as pessoas em situação de rua (p.37): “no caso de proteção social especial, à população em situação serão priorizados nos serviços que possibilitem a organização de um novo projeto de vida, visando criar condições para adquirirem referências na sociedade brasileira, enquanto sujeitos a direitos”

⁵ São considerados os serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade aqueles que oferecem atendimento especializado a famílias e pessoas que vivenciam situações de vulnerabilidade, com direitos violados, geralmente inseridos no núcleo familiar. A convivência familiar está mantida, embora os vínculos possam estar fragilizados ou até mesmo ameaçados.

relações de afetividade, respeito e solidariedade, e não uma política pública que as obriguem a saírem das ruas. Em outras palavras sua missão trata-se de garantir a proteção social, serviços e direitos especializados a pessoas em situação de rua (PSR), que está prescrita no Decreto nº 7.053/2009.

Em concordância com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009), o Centro Pop tem a obrigação de funcionar em dias úteis, ao longo de 8 horas diárias e ainda sendo capaz de funcionar aos feriados, finais de semana e até mesmo em horários noturnos.

As Orientações Técnicas do Centro Pop⁶ que precisam subsidiar nos municípios e no Distrito Federal sugerem ainda que a Unidade necessita ofertar em seu estabelecimento, um espaço para recepção e acolhida inicial, salas para ações destinadas à coordenação, reunião dos funcionários e atividades administrativas, sala para atendimento individual, familiar ou para pequeno grupos, salas e outros espaços para atividades coletivas com os usuários; convívio e socialização; refeitório, banheiros para ambos sexos e adequados para pessoas com deficiências ou mobilidades reduzidas, lavanderias com um espaço para que as roupas possam secar, guarda-volumes, higiene pessoal (banheiros para banhos). E ainda de acordo com cada estabelecimento, a Unidade poderá fornecer um espaço para animais de estimação com instalações adequadas, estoque e similares, dentre outras coisas.

De acordo ainda com as Orientações Técnicas (2011), a capacidade instalada de atendimentos aos Centros Pop corresponde até 80 ocorrências por mês, onde o gestor local da política de assistência social faz o planejamento de implantação. A equipe é composta da seguinte forma: Condenadores, sendo um por unidade; Assistentes Sociais, dois por unidade, dois Psicólogos, um Técnico de Nível Superior com especialidade em Direito, Pedagogia, Sociologia, Antropologia ou Terapia Ocupacional; quatro Profissionais de nível superior ou médio para a realização do Serviço Especializado em Abordagem Social (quando ofertada pelo Centro Pop), e/ou para o desenvolvimento de oficinas socioeducativas, dentre outras atividades; e dois Auxiliares Administrativos.

Caso alguma pessoa do grupo dessa população queira sair das ruas, a equipe do Centro Pop procura incentivar e reverter a situação de vulnerabilidade que apresentam. A equipe vai em busca de garantir convivências que animem a esse grupo de população à organização de suas vidas, considerando a recuperação da autoestima, o exercício da cidadania, participação e reinserção social, assim como também poder recuperar seus direitos perante a sociedade (BRASIL, 2014 *apud* PINHEIRO; POSSAS, 2018).

⁶Tem como objetivo justamente nortear, em todo território nacional, a organização a estruturação e o aprimoramento das ações do Centro POP.

A equipe faz uma escuta qualificada, buscando encontrar vulnerabilidades, fome, falta de moradia, desemprego, saúde (inclusive saúde mental), violência, atritos familiares, etc, e entender a complexidade da situação para que possam realizar o encaminhamento mais adequado, assegurando que todos os usuários tenham acesso aos seus direitos. Eles também são responsáveis por tomar as providências necessárias para possibilitar sua inclusão da pessoa em situação de rua (PSR) no Cadastro Único, “instrumento de identificação e caracterização socioeconômica das famílias de baixa renda para a seleção de beneficiários e a integração dessas pessoas a programas sociais governamentais” (DECRETO FEDERAL Nº 6.135/07). Sendo de suma relevância esse programa pelo fato potencializar o acesso da PSR a outros programas e à rede de serviços socioassistenciais, como também fornecer informações que auxiliam para o desenvolvimento das políticas públicas desta população.

Desafios dos Centros Pops

Ainda que haja todo esforço para oferecer serviços e equipamentos socioassistenciais o estado não foi capaz de ajustar suas ações para “a população em situação de rua”, de maneira a respeitar a pluralidade das identidades e diversidades humana no que se refere às “pessoas em situação de rua”. A equipe do Centro Pop desenvolve ações que atendem a dinâmica de atuação para o atendimento diversificado de grupos de “pessoas de rua” na perspectiva de acolher e atender ao livre convencimento do outro.

Ao circularem pelas ruas eles encontram grupos dessa população que têm preferência em dormir na rua, pelo fato de proporcionar liberdade, ao invés de dormirem nas Pousadas Sociais, Centros de Convivência ou em Albergues, já que nesses estabelecimentos existem regras que não podem ser violadas, por exemplo, chegar após o horário exigido.

O Centro Pop vem sendo alvo de críticas por meio da mídia e sociedade, posto que existe uma certa pressão para que o “problema do morador de rua” precise obter uma solução eficaz e rápida. A sociedade cobra muito dos agentes para que esta população saia da rua através da “higienização social” (PINHEIROS; POSSAS, 2018).

Na atualidade, ainda há pressão sob o Estado para que façam uma ação para remoção das pessoas em situação de rua. Como podemos exemplificar através da gestão do João Doria de São Paulo que desde do início de seu mandato, vem lutando para retirar as pessoas das ruas a todo custo do entorno da “cracolândia”, na qual já tentou jogar jato de água fria no ano de 2017 como aponta a Central Brasileira de Notícias.

Para a sociedade, esta questão de “higiene social” trata-se de uma estratégia necessária com propósito de amparar o controle social visível aos olhos transeuntes. Com relação a esse respeito, podemos relembrar que no de 2014 a cidade de Fortaleza recebeu alguns jogos da Copa do Mundo e da Fifa. De acordo com a matéria do jornal Tribuna do Ceará nos dias que aconteceram os jogos a Prefeitura junto com o Governo do Estado do Ceará orquestrou um esquema para “retirar” as “pessoas em situação de rua”, com intuito de esquivar da presença delas nas regiões cerca dos jogos e de circulação dos turistas (PINHEIRO, POSSAS, 2018, p. 42).

Pinheiros e Possas (2018, p.43) afirmam também que as equipes que atuam nos Centros Pops entendem a insatisfação social, como também sabem que porta-se de uma situação complexa e delicada, todavia, o equipamento foi criado não apenas para atender as expectativas de intolerância da sociedade e sim, atender as necessidades da “população em situação de rua”. O objetivo do atendimento é atender essas pessoas e procurar acolher da melhor forma possível as causas que chegam ao equipamento. Na verdade, a compreensão comum por meio dessa política pública apresenta que os agentes acolhem e atendem “pedintes, marginais e bandidos”.

3.3 Reintegração da População em Situação de Rua

O Serviço Especializado de Abordagem Social às Pessoas em Situação de Rua (SEAS) é ofertado no âmbito da Proteção Social Especial de Média Complexidade, refere-se ao um serviço com finalidade de desencadear o procedimento de saídas das ruas e promover a volta familiar e comunitário, ele obtém o acesso dos serviços socioassistenciais e outras demandas das políticas públicas. Ele atua na busca ativa e abordagem nas ruas, detectando por meio dos territórios a incidência de trabalho infantil, abuso, violência, exploração sexual juvenil e adolescentes, pessoas em situação de rua e outras.

Podemos considerar qualquer logradouro públicos que possa identificar este grupo de população, tais como comércio, praças, viadutos, trens, terminais de ônibus, metrô, etc. Suas atividades também precisam ofertar atendimento às solicitações de munícipes.

Este serviço tem vínculo com o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e/ou Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP) e prossegue relação direta com as equipes técnicas desses Centros, operando por sua vez a referência e contra referência com a rede de serviços socioassistenciais de proteção social básica e especial, junto com o Poder Jurídico, Ministério Público, Defensoria Pública, Conselhos Tutelares, e como outras Organizações que atuam com a Defesa de Direitos e as demais políticas públicas, com propósito de compor a rede efetiva de proteção social.

3.4 Consultório na Rua

O Consultório na Rua é um projeto piloto da Área Técnica de Saúde Mental⁷ do Ministério da Saúde, com finalidades aos usuários em situação de rua com problemas relacionados ao álcool e outras drogas que estão em condições de vulnerabilidade social.

A experiência teve a iniciativa no ano de 1999, em Salvador/BA, que foi desenvolvida pelo Centro de Estudos e Terapia de Abuso de Drogas – CETAD, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

Em maio de 2004, teve a implantação no primeiro Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD) de Salvador, que permaneceu até o ano de 2006. Então, em 2009 o Ministério da Saúde sugeriu uma estratégia do Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas (PEAD).

As diretrizes de organização e funcionamento são compreendidas de acordo com a Portaria nº122 de 2011, que definem:

Art.1º Parágrafo Único: As Equipes de Consultório na Rua (eCR) integram a componente atenção básica da Rede de Atenção Psicossocial e desenvolvem ações de Atenção Básica, devendo seguir os fundamentos e as diretrizes definidos na Política Nacional de Atenção Básica

Art. 2º As Equipes de Consultório na Rua (eCR) terão multiprofissionais e lidam com os diferentes problemas e necessidades de saúde da população em situação de rua.

Art.7º As Equipes de Consultório na Rua (eCR) terão acesso a processos de educação permanente, contemplando-se dentre outros, a abordagem das diferentes necessidades de saúde da população em situação de rua, bem como o desenvolvimento de competências para a prática da redução de danos.

Nomeados por Consultório na Rua equipes multiprofissionais que elaboram ações integrais de saúde em parceria às necessidades da população em situação de rua. Realizando suas atividades de maneira itinerante e, quando preciso, desenvolvem ações em conjunto com as equipes de Unidades Básicas de Saúde do território (UBS), ao Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) e quando necessário também com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Segundo ainda a Portaria nº 122 de 2011 do Ministério da Saúde, especificamente no que tange às modalidades, a Equipe do Consultório de Rua é formada por: quatro profissionais na modalidade I, podendo ser dois profissionais de nível superior e dois profissionais de nível médio; na modalidade II diz de uma equipe mínima formada por três profissionais de nível superior e três profissionais de nível médio; enquanto na modalidade III das equipes de consultório na rua diz da modalidade II acrescida de mais um médico. O Art. 4º dispõe sobre

⁷ Portaria nº 3.088/2011. Art. 6º São pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial na atenção básica em saúde os seguintes serviços. Inciso II.

as Equipes de Consultório na Rua que poderão ser compostas por enfermeiro, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, médico, agente social, técnico ou auxiliar de enfermagem e técnico em saúde bucal.

As atividades desenvolvidas por eles devem ser cumpridas na carga horária mínima de 30 horas semanais, entretanto, o horário de funcionamento precisa ser adaptado conforme às demandas das pessoas em situação de rua, sendo assim, poderá ocorrer em horários diurnos e/ou noturno, em sete dias por semana.

Atendimento do consultório na rua para a população em situação de rua

O Consultório na Rua (CR), na concepção original, é constituído para estabelecer elos entre o serviço de saúde e a População em Situação de Rua, onde o encontro acontece na rua com propósito de construir vínculos que incentivem a procura dessa população às unidades de saúde. Para suas atividades as equipes utilizam um transporte automotivo que dê referência a área a eles, sendo sua utilização tanto para locomoção dos profissionais, como para levar insumos para distribuição.

Desse modo, enquanto os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) prestam atendimento a domicílio ou em serviços de saúde, o Consultório de Rua (CR) seu encontro é exclusivamente na rua. Suas ações estão relacionadas a redução de danos, que têm como características “ofertar cuidado no espaço da rua” (BRASIL, 2011). Nisto, a ação é configurada no âmbito de intersubjetividade, refletida nos encontros no espaço da rua que facilitam o vínculo dos profissionais com essa população.

Com isso, é possível ter uma dimensão de quão complexo é o cuidado integral às pessoas em extrema vulnerabilidade, como a população em situação de rua (PSR), tornando importante a inclusão das práticas de saúde para as técnicas do cuidado, as habilidades clínicas e gerenciais, as atitudinais, ao acolhimento, atenção em escutar, o respeito pelas histórias de vidas, com objetivo de promover autonomia e alívio ao sofrimento.

A complexidade do trabalho das Equipes de Consultório na Rua (eCR) sugere a adoção de modelos centrados em uma visão ampliada de cuidado, considerando as singularidades das pessoas, suas necessidades e contextos de vida, o que implicaria a construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) compartilhados e flexíveis (ENGSTROM *et. al*, 2019, p. 52).

Para compreender ao atendimento iremos exemplificar com um estudo realizado pelos autores Da Silva⁸, Da Cruz⁹ e Vargas¹⁰ (2015) no município de Manginhos/RJ onde observaram que os profissionais do Consultório na Rua têm a atuação de maneira diversificada sendo: a realização de orientações sobre problemas de saúde, a distribuição de insumos para prevenção de IST/Aids e apresentação explicativa de como era a realização do trabalho da Equipe do Consultório de Rua (eCR). Este estudo identificou que, dependendo do estado de saúde apresentado pela população em situação de rua através do Consultório na Rua, os profissionais convidavam esta população a procurar as unidades básicas, a fim de obterem um atendimento mais preciso. Dependendo ainda das necessidades do indivíduo, as equipes atuam junto ao Centro de Atenção Psicossocial (Caps), aos serviços de Urgência e Emergência e a outros pontos de atenção da rede de saúde e intersetorial.

Com esse estudo também apresentou que os profissionais do Consultório na Rua ao serem procurados por essa população se sentiam motivados para repensarem nas estratégias, técnicas e procedimentos, para adequar para a realidade de vida desse grupo de população.

O estudo também mostrou a resistência da população em situação de rua, já que os mesmos sentem insegurança e até medo em buscar o acesso desse serviço. Para que fosse possível reverter essa situação a Equipe de Consultório na Rua (eCR) utilizaram o diálogo com ênfase nos depoimentos de quem já havia utilizado os serviços para que pudessem conquistar a confiança deles, e com tempo quebrar o tabu.

Por fim, toda atividade realizada pela Equipe de Consultório na Rua é necessária que sejam registradas no Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (Sisab), através da Estratégia e-SUS Atenção Básica.

⁸ Secretária Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

⁹ Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Aroca (Ensp) – Rio de Janeiro

¹⁰ Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Oswaldo Cruz (IOC) – Rio de Janeiro

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a aproximação desse grupo populacional é possível identificar suas perspectivas e que cada indivíduo tem sua história, dor de sofrimento, abandono, fragilização de vínculos familiares e mais importante a falta de direitos sociais em decorrência de agressões e violência psicológica.

Identificamos que é um tema bastante abordado, que há diversas temáticas, entretanto, percebe-se que cada tema aborda uma especificidade diferente, como exclusivo em adolescentes, mulheres, gestantes, usuários de drogas, ou seja, uma característica única de perfil. Nosso projeto quis embasar o público geral dessa população.

Compreendemos que nem todos que vivem em situação de rua se sentem infelizes ou querem sair dessa condição. Tanto alguns dessa população argumentam de acordo com documentário Pop Rua que a rua é: “liberdade, uma liberdade que não é tão gostosa, mas toda liberdade tem seu preço”, “a rua não é ruim, quem faz rua ficar ruim, são as pessoas, principalmente a sociedade, que para ela o ‘morador de rua’ é invisível”, “a rua é uma liberdade ampla, não tem restrições”.

Para aqueles que estão nessas condições de “situação de rua” e não se sentem felizes ou sonham em saírem um dia dessa situação, alegam conforme o mesmo documentário que a rua é: “A rua não é boa ... A rua é muito difícil, sabe... Sofrimento também... A rua também é sofrimento, é sofrimento...”, como também argumentam “é uma miséria, é uma droga, ‘cê’ pensa que é tão fácil morar na rua? A rua não é fácil...”, “é humilhante ‘tá’ em situação de rua pela forma que a sociedade te ‘vê’...”.

Nesse contexto, percebemos por meio do nosso projeto que infelizmente, essas pessoas são vítimas de processos políticos, econômicos e psicossociais que as excluem, destroem seus laços emocionais e de emprego e fazem que “deixem de pertencer” à sociedade formal. Por isso, suas condições de vida passaram a ser marcadas pelo preconceito e pela depressão social, e foram encobertas por propostas assistenciais que, ao longo do tempo, abriram espaço para as políticas públicas de promoção e proteção desse grupo de pessoas de forma respeitosa e digna.

Portanto, é preciso enfatizar a necessidade de um melhor entendimento da situação de rua para estudar e formular políticas públicas mais efetivas, sem focar na retirada dessas pessoas de rua, no respeito à situação de todos e na implantação de medidas de proteção e prevenção de todos que vivem em situação de rua.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Buscamos, com este trabalho, enfatizar a realidade da população em situação de rua e suas condições de saúde no Brasil e, infelizmente, apesar da existência das políticas públicas e das discussões no âmbito da saúde e assistência social, ainda se evidenciam olhares preconceituosos e estigmatizados. Conforme Mattos e Ferreira (2004), as representações sociais pejorativas existem quando se trata da população em situação de rua e se materializam no modo como nos relacionamos socialmente com ela.

Ao trabalhar com a população em situação de rua maiorias das vezes os profissionais precisam lidar com situações que escapam às suas atividades habituais, construindo saídas e alternativas para reverter situações extremamente complexas que ocorrem durante as intervenções, seja na rua, quanto nos casos das equipes de Consultório na Rua, ou em algum serviço específico, como o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop).

Os Centros Pop são serviços de uma política pública recente, que veio com o objetivo de criar estratégias de intervenção junto a essa população, considerando e respeitando suas subjetividades, especificidades e singularidades.

O Consultório na Rua surgiu com objetivos de ampliar a saúde básica das pessoas em situação de rua considerando, além de suas especificidades, os desafios que se colocam ao acesso aos serviços de saúde com qualidade.

As equipes do Consultório na Rua trabalham na perspectiva de promover direitos e a garantia de cidadania esse grupo populacional, como também na desconstrução de estigmas, a partir de uma intervenção pautada na garantia de sua dignidade humana e no respeito à sua singularidade, a partir de uma relação horizontalizada, entre profissional e pessoa em situação de rua. Dando uma perspectiva positiva aos trabalhos realizados e permitindo que observamos as pessoas em situação de rua como cidadãos e sujeitos de direitos.

Apesar da existência de uma Política Nacional de População em Situação de Rua (PNPSR) e demais políticas públicas que se voltam a esta população, ainda observamos a necessidade de ampliarmos essa discussão, no sentido de garantir a efetivação dos cuidados integrais à saúde das pessoas em situação de rua, em virtude das práticas sociais pautadas no estereótipo e no preconceito que atravessam a atuação das práticas dos profissionais da saúde. O que compromete o princípio de integridade que consta no Sistema Único de Saúde (SUS) e em outras diretrizes da Política de Assistência Social (SUAS).

Nesse sentido, além do acolhimento, especificamente no que tange à psicologia, se afirmam práticas que tanto construam possibilidades para que se desconstrua a invisibilização que marca a realidade de população em situação de rua, quanto ampliem o acesso dessa população às políticas públicas, reintegrando-a à sociedade e desconstruindo, e ainda auxiliando nas barragens de preconceitos e estigmas. A difícil condição das pessoas em situação de rua, traz para a psicologia, um desafio a mais, além das particularidades mais comuns das pessoas, no que diz respeito ao acolhimento e atendimento dessa população, que costuma acontecer diversas no ambiente de rua.

A falta de políticas públicas e a mudança constante de território traz dificuldade no que se refere a fortalecer vínculos, algo essencial à intervenção, obrigando a psicologia fugir à prática tradicional, indo de encontro a intervenções inovadoras. Mesmo que seja um fazer sem precedentes não significa que ele não possa ser técnica e teoricamente bem embasado, muito pelo contrário (CRP-MG, 2015, p. 72). A estruturação do trabalho com base em um referencial teórico é essencial e confere caráter de cientificidade à prática profissional. E, nesse caso, a opção por utilizar diversas – e, muitas vezes, divergentes – abordagens teóricas, equivale a não se basear em nenhuma. Perspectiva que dialoga com nosso posicionamento acerca de afirmarmos uma psicologia comprometida com a preservação da dignidade humana da população em situação de rua e no compromisso profissional com a mudança da realidade social do país.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Elaine Souza; Dabul, Stela Maris; Hack, Neiva Silvana. **Centro De Referência Especializado Para População Em Situação De Rua-Centro Pop.** Humanidades em Perspectivas, v. 6, n. 3, 2019. Disponível em: <<https://www.cadernosuninter.com/index.php/humanidades/article/view/1219>> Acesso em: 19 nov. 2021.

BRASIL, Centro De Apoio Operacional De Justiça De Tutela Coletiva De Defesa Da Cidadania. **A Tutela Da População Em Situação De Rua:** Cartilha Orientação. Direitos das Pessoas em Situação de Rua, Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.mprj.mp.br/documents/20184/150562/cartilha_tutela_populacao_situacao_rua_para_grafica_2.pdf> Acesso em: 19 nov. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde Da População Em Situação De Rua: Um Direito Humano.** Brasília, 2014. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_populacao_situacao_rua.pdf> Acesso em: 19 nov. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. secretária-executiva. Subsecretária de Assuntos Administrativos. **SUS: a saúde do Brasil.** Editora Ministério da Saúde, 2011. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_saude_brasil_3ed.pdf> Acesso em: 19 nov 2021.

BRASIL, Ministério Da Saúde. **Portaria Nº 122, De 25 De Janeiro De 2011.** As diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. [S. l.], 25 jan. 2011. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122_25_01_2012.html> Acesso em: 20 nov. 2021.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: Centro De Referência Especializado Para População Em Situação De Rua – Centro Pop.** Brasília: MDS, 2011a. (SUAS e a PSR, v.3). Disponível em:

<<https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/04-caderno-creas-final-dez..pdf>> Acesso em: 20 nov. 2021

BRASIL, Ministério Público do Distrito Federal e Territórios - MPDFT. **Direitos Das Pessoas Em Situação De Rua**, [s. l.], ed. 1, 2018. Disponível em: <https://www.mpdft.mp.br/portal/pdf/imprensa/cartilhas/cartilha_direitos_das_pessoas_situacao_de_rua_mpdft.pdf> Acesso em: 22 nov. 2021.

CNAS. Conselho Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional De Serviços Socioassistenciais**: texto da resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Brasília: MDS, 2014. Disponível em: <<https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/livro%20Tipificaca%20Nacional%20-%2020.05.14%20%28ultimas%20atualizacoes%29.pdf>> Acesso em: 22 nov. 2021.

COSTA, ANA PAULA MOTTA. **População Em Situação De Rua: Contextualização E Caracterização**. Textos & Contextos (Porto Alegre), v. 4, n. 1, p. 1-15, 26 out. 2006. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/fass/article/view/993>> Acesso em: 22 nov. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - MINAS GERAIS (CRP/MG). **A psicologia e a população em situação de rua: novas propostas, velhos desafios** -- Belo Horizonte: CRP 04, 2015. P. 87. Disponível em: <<https://craspsicologia.files.wordpress.com/2016/01/a-psicologia-e-a-populac3a7c3a3o-de-rua.pdf>> Acesso em: 23 nov. 2021.

DA SILVA, Carolina Cruz; Da Cruz, Marly Marques; Vargas, Eliane Portes. **Práticas De Cuidado E População Em Situação De Rua: O Caso Do Consultório Na Rua**. SAÚDE DEBATE, Rio de Janeiro, v. 39, n. Especial, 2015. Artigo Original, p. 246-256. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2015.v39nspe/246-256/pt>> Acesso em: 23 nov. 2021.

DELFIN, Lucas, ALMEIDA, Lara Aparecida Machado de e IMBRIZI, Jaquelina Maria. **A rua como palco: arte e (in) visibilidade social**. Psicologia & Sociedade [online]. 2017, v. 29. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/DhwBJq7WQLkZ48546wFxt8d/>> Acesso em: 23 nov. 2021.

DESENVOLVIMENTO SOCIAL. Sistema Único de Assistência Social: **Sistema Único de Assistência Social – SUAS**. Governo do Estado de São Paulo. São Paulo, 24 nov. 2021.

Disponível em: <<https://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/assistencia-social/sistema-unico-de-assistencia-social/>> Acesso em: 23 nov. 2021.

ENGSTROM, Elyne Montenegro; LACERDA, Alda; BELMONTE, Pilar; TEIXEIRA, Mirna Barros. **A dimensão do cuidado pelas equipes de Consultório na Rua: desafios da clínica em defesa da vida.** saúde debate, Rio de Janeiro, v. 43, n. Especial 7, 12 dez. 2009. Artigo Original, p. 50-61. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/sdeb/2019.v43nspe7/50-61/>> Acesso em: 23 nov. 2021.

KLAUMANN, Alexandre da Rocha. **Moradores de rua-um enfoque histórico e socioassistencial da população em situação de rua no Brasil: a realidade do centro pop de rio do Sul/sc.** Universidade do Alto vale do Itajaí – UNIDAVI. Ituporanga/SC, 2015. Disponível em: <<https://cc.bingj.com/cache.aspx?q=Moradores+de+rua-um+enfoque+hist%C3%B3rico+e+socioassistencial+da+popula%C3%A7%C3%A3o+em+situac%C3%A7%C3%A3o+de+rua+no+Brasil%3A+a+realidade+do+centro+pop+de+rio+do+Sul%2fc.c.+Universidade+do+Alto+vale+do+Itaja%C3%AD+%E2%80%93+UNIDAVI.+Ituporanga%2fSC%2c+2015.+&d=4792380610381612&mkt=pt-BR&setlang=pt-BR&w=MLSVVqB5xGqDUpQek13Rxx2qyv6bFbt>> Acesso em: 23 nov. 2021.

MATTOS, Ricardo Mendes, FERREIRA, Ricardo Franklin. **Quem vocês pensam que (elas) são? - Representações sobre as pessoas em situação de rua.** Psicologia & Sociedade [online]. 2004, v. 16, n. 2, pp. 47-58. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/r6rMZrKqN9VR8jxhKGVSDDq/>> Acesso em: 23 nov. 2021.

PINHEIRO, Wérica Nunes; MONTEIRO, Carla Fernanda Barbosa. **Moradores De Rua e As Justificativas de Permanência: Uma Análise De Aspectos Psicossociais.** Revista Uningá Review, [S.l.], v. 25, n. 1, jan. 2016. ISSN 2178-2571. Disponível em: <<http://ec2-34-233-57-254.compute-1.amazonaws.com/index.php/uningareviews/article/view/1731>> Acesso em: 24 nov. 2021.

PINHEIRO, Zuleika de Andrade Câmara; POSSAS, Lidia Maria Vianna. Centro pop: quando uma política pública incomoda. **Revista do Instituto de Políticas Públicas de Marília**, v. 4, n. 1, p. 35-54, agosto, 2018. Disponível em: <<https://cc.bingj.com/cache.aspx?q=Centro+pop%3A+quando+uma+pol%C3%ADtica+p%C3%ABablica+incomoda.+Revista+do+Instituto+de+Pol%C3%ADticas+P%C3%ABablicas+de+Mar%CC>>

3%adlia%2c+v.+4%2c+n.+1%2c+p.+35-54%2c+2018&d=4549839511227708&mkt=pt-BR&setlang=pt-BR&w=y73xzkbC3wQVB1cWz3xiORNX72uF1zCa> Acesso em: 24 nov. 2021.

SAMPAIO, Carlos Magno Augusto; DOS SANTOS, Maria do Socorro; MESQUIDA, Peri. Do conceito de educação à educação no neoliberalismo. **Revista Diálogo Educacional**, v. 3, n. 7, p. 1-14, 2002. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/237027794_DO_CONCEITO_DE_EDUCACAO_A_EDUCACAO_NO_NEOLIBERALISMO> Acesso em: 24 nov. 2021.

SICARI, Aline Amaral; ZANELLA, Andrea Vieira. Pessoas em Situação de Rua no Brasil: Revisão Sistemática. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Florianópolis, v. 38, n. 4, 25 jan. 2018. Revisão de Artigos, p. 662-67. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/329477332_Pessoas_em_Situacao_de_Rua_no_Brasil_Revisao_Sistematica> Acesso em: 24 nov. 2021.

SOUZA, Girlene Santos de; SANTOS, Anacleto Ranulfo dos; DIAS, Viviane Borges. **Metodologia da pesquisa científica: a construção do conhecimento e do pensamento científico no processo de aprendizagem**. Porto Alegre/RS: Animal, 2013. 164 p. ISBN 9788567375106, 856737510X. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=fba8AQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA5&dq=Metodologia+da+pesquisa+cient%3%ADfica:+a+constru%C3%A7%C3%A3o+do+conhecimento+e+do+pensamento+cient%3%ADfico+no+processo+de+aprendizagem.+Porto+Alegre/RS:+Animal,+2013.+164+p.+&ots=ZBter5XCvZ&sig=7g6SVw_3abeQtmBRyZMyfNT2qNw&redir_esc=y#v=onepage&q=Metodologia%20da%20pesquisa%20cient%3%ADfica%3A%20a%20constru%C3%A7%C3%A3o%20do%20conhecimento%20e%20do%20pensamento%20cient%3%ADfico%20no%20processo%20de%20aprendizagem.%20Porto%20Alegre%2FRS%3A%20Animal%2C%202013.%20164%20p.&f=false> Acesso em: 24 nov. 2021.

SPOSATI, Aldaíza. Mapa de exclusão social da cidade de São Paulo – 2000: **Dinâmica Social dos anos 90**. 2003. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/wp-content/uploads/2003/01/14_mapa-da-exclus%C3%A3o.pdf> Acesso em 25 nov. 2021.

VIEIRA, Paulo de Souza et al. **Atuação do psicólogo na saúde e no Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (CENTRO POP) de Belford Roxo.** 2021. Tese de Doutorado. EPSJV. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/49106/2/Paulo_Vieira_EPSJV_Mestrado_2021.pdf> Acesso em: 25 nov. 2021.