

A COMPLEXIDADE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: CONTRIBUIÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO CONSULTÓRIO NA RUA¹

Tatiane Nascimento Santos²

RESUMO

O presente trabalho visou analisar as contribuições do assistente social diante das vulnerabilidades da população em situação de rua para o acesso a saúde por meio da política do Consultório na Rua. Este serviço foi instituído pela Política Nacional de Atenção Básica em 2011, que visa ampliar o acesso da população de rua aos serviços de saúde através de equipes móveis de saúde que prestam atenção integral na rua, considerando suas singularidades e atividades junto aos usuários de álcool, crack e outras drogas. Para o andamento deste trabalho, utilizaram-se procedimento metodológico da pesquisa bibliográfica, com ênfase qualitativa e descritiva. A análise da pesquisa apontou que as atividades profissionais do assistente social estão embasadas no projeto ético-político profissional do Serviço Social, o qual compreende complexidade da população em situação de rua dentro do contexto histórico, social e cultural. Contudo, existem alguns entraves para implementar os princípios do projeto que são evidenciados pela falta de conscientização da população em geral para os direitos da população em situação de rua, pela fragilidade do serviço que passa por iniciativas recentes que demandam mais investigação e capacitação contínua aos profissionais.

Palavras-chave: Consultório na rua. População em situação de rua. Serviço Social.

ABSTRACT

The aim of the present study was to analyze the contributions of the social worker in face of the vulnerabilities of the street population for the access to health through the policy of the Office on the Street. This service was instituted by the National Policy of Basic Attention in 2011, which aims to increase access of this population to health services through mobile health teams that pay full attention to the street, considering their singularities and activities among users of alcohol, crack and other drugs. For the progress of this work, methodological procedure of the bibliographic research was used, with qualitative and descriptive emphasis. The analysis of the research indicates that the professional activities of the social worker are based on the professional ethical-political project of the Social Service, which comprises the complexity of the street population within the historical, social and cultural context. However, there are some obstacles to implement the principles of the project that are evidenced by the lack of awareness of the street, population in general for the rights of the population, due to the fragility of the service that goes through recent initiatives that demand more investigation and expansion to other cities.

Keywords: Office in the Street. Street Population. Social Service.

¹ Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao curso de Especialização em Saúde da Família, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação da Prof. Valdevane Rocha Araújo.

² Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela UNILAB.

1 INTRODUÇÃO

A complexidade da população em situação de rua é um problema social que atinge principalmente as grandes metrópoles em todo mundo. Dentre os diversos, fatores agravantes a crise econômica de cada país é um aspecto decisivo. Essa população é composta por homens, mulheres, crianças e até famílias inteiras que apesar de estarem na rua por diferentes motivos, têm em comum a condição de pobreza absoluta, passando a utilizar as ruas como moradia. (Lopes, 2006).

A situação precária que esses cidadãos estão inseridos implica um pensar de saúde-doença de forma diferenciada, uma atenção que permita assistir dentro de cada demanda para formulação de ações de serviços de saúde. Após assumir situação de rua inicia-se no indivíduo uma internalização do sentimento de exclusão a partir da visão da sociedade que tende a trata-los com indivíduos perigosos. Tais aspectos podem gerar um sentimento de culpa pelo fracasso, a diminuição ou inexistência do desejo de viver e até mesmo de praticar tarefas mínimas que são necessárias para uma sobrevivência digna (BRASIL, 2014).

Com objetivo de melhorar a capacidade de resposta às demandas e necessidade de saúde inerente à população em situação de rua, a portaria nº122, 25 de janeiro de 2011 do Ministério da Saúde (MS), define equipe do Consultório na Rua (CnaR), um equipamento itinerante de saúde que desenvolve ações de atenção psicossocial, devendo seguir os fundamentos e as diretrizes estabelecidas pela Política Nacional de Atenção Básica. A ideia é oferece de maneira mais oportuna atenção integral à saúde para esse grupo populacional, que encontra-se em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados. Como uma das diretrizes de organização e funcionamento o MS determina composição de uma equipe multiprofissional, dentre os quais o assistente social está inserido, com desafio de atuar na prática de saúde por meio de ações de prevenção e promoção. (BRASIL, Portaria n.º 122, 25 de janeiro 2011)

Todavia, as políticas de inserção das pessoas em situação de rua aos serviços de atenção primária à saúde são recentes. Além disso, estudos científicos na área são escassos. Diante dessa problemática, o presente trabalho tem por objetivo analisar quais as contribuições do assistente social diante das vulnerabilidades da população em situação de rua para acesso a política de saúde através de três momentos distintos: a) identificar o perfil da população em situação de rua, b) assinalar de que forma se dá a inclusão e acesso da população em situação de rua nos serviços de saúde no contexto atual e c) identificar a função do assistente social no atendimento as pessoas em situação de rua no consultório na Rua.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA, CONCEITO E CARACTERÍSTICAS.

A Política Nacional para População em Situação de Rua (PNPSR) define população em situação de rua como grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular. Além disso, são pessoas que utilizam os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória. (BRASIL, Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009).

Nessa configuração é possível observar que diversos fatores contribuem para inserção desses indivíduos para situação de rua. Lopes (2006) aponta que esses fatores perpassam pela ausência de moradia, trabalho e renda, além de fatores biográficos relacionados à vida particular do indivíduo, tais como, a quebra de vínculos familiares, doenças mentais e uso abusivo de álcool ou drogas.

Assim, também são diversos os grupos de pessoas que estão nas ruas: imigrantes, desempregados, egressos dos sistemas penitenciário e psiquiátrico, entre outros, que constituem uma enorme gama de pessoas vivendo o cotidiano das ruas. Ressalte-se ainda a presença dos chamados “andarilhos”: pessoas que transitam de uma cidade a outra (na maioria das vezes, caminhando a pé pelas estradas, pedindo carona ou se deslocando com passes de viagem concedidos por entidades assistenciais). (Política Nacional Para Inclusão da População e Situação de Rua, 2008).

Outra questão relevante sobre a população em situação de rua é o preconceito que estas sofrem habitualmente. Olhares amedrontados, constrangimento, passos apressados, hostilidade são manifestados por aqueles que os veem como pessoas perigosas, pois os consideram como vagabundo e que ali estão por não quererem trabalhar. Muitos atravessam a rua com receio de serem abordados por pedido de esmola, ou mesmo por pré-conceberem que são pessoas sujas e mal cheirosas. Há também aqueles que delas sentem pena e olham-nas com comoção ou piedade. Enfim, é comum negligenciarmos involuntariamente o contato com elas. Habitado com sua presença parece que estamos dessensibilizados em relação à sua condição (sub) humana. Em atitude mais violenta, alguns chegam a xingá-las e até mesmo agredi-las ou queimá-las, como em alguns casos noticiados pelos meios de comunicação. (MATTOS; FERREIRA, 2004).

Como aponta a Cartilha da Saúde da População de Rua, (2014), além da violência, o preconceito e a ocorrência de atos de violação dos direitos mais básicos, como acesso aos serviços de saúde, também são frequentes. O preconceito manifestado é através de insultos como vagabundo, maloqueiro, preguiçoso e mendigo. Esses modos de denominar esses indivíduos acabam influenciando a forma deles próprios se perceberem. Diante desta realidade, podemos concluir que é urgente o resgate da identidade dos moradores de rua, permitindo recuperação de sua própria percepção de um ser humano como qualquer outro. Após esse resgate é necessário também afirmar essa identidade perante a sociedade e o Estado, uma vez que esses indivíduos possuem muitas potencialidades e direitos, além de um olhar mais cidadão. (BRASIL, 2014)

2.2 O ACESSO À SAÚDE DA POPULAÇÃO DE RUA

A vulnerabilidade da população em situação de rua é um fenômeno complexo e multidimensional. São indivíduos heterogêneos, possuem características que lhes são próprias, como valores, significados, atributos, estrutura pessoal, estratégias de sobrevivência e condições de vida. Essas características diferentes vão demandar uma diversidade de necessidades. Desse modo, contemplar todos os aspectos de suas necessidades individuais e coletivas requer a adoção de um conceito de saúde mais amplo, capaz de ultrapassar a dimensão biológica e possibilitar a construção de estratégias de saúde que visem intervir nos problemas e nos determinantes relativos ao processo saúde-doença (PAIVA, LIRA et al., 2016).

Diante desse contexto, as vulnerabilidades vivenciadas pela população em situação de rua, além das questões psicossociais geradoras de sofrimentos físicos e emocionais, possibilitam riscos maiores para a saúde desse grupo, representam-se um desafio à efetivação de políticas de saúde que deem conta dessa complexidade. Sendo assim, a Portaria nº122 de, 25 de janeiro de 2011, define as diretrizes de organização do Consultório na Rua, (CnR), instituído pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Tais diretrizes, integram o componente atenção básica da Rede de Atenção Psicossocial e devem seguir os fundamentos e diretrizes definidos pela PNAB, buscando atuar frente aos diferentes problemas e necessidades de saúde da população em situação de rua, inclusive na busca ativa e cuidados aos usuários de álcool, crack e outras drogas (BRASIL, 2012).

Nessa perspectiva, os Consultórios na Rua são formados por equipe multidisciplinar composta por: Enfermeiro, Psicólogo, Assistente Social, Terapeuta Ocupacional, Agente Social, Técnico ou Auxiliar de Enfermagem e Técnico de Saúde Bucal. É no Consultório na Rua que esses profissionais prestarão atenção integral *in loco* à referida população. As atividades são realizadas de forma itinerante desenvolvendo ações compartilhadas e integradas as Unidades Básicas de Saúde, Centros de atenção Psicossocial, Serviços de Urgência e Emergência e outros pontos de atenção, de acordo a necessidade do usuário. (BRASIL,2012).

Outro avanço importante foi à publicação do Plano Operativo para Implementação de Ações em Saúde da População em Situação de Rua por meio da Resolução nº2, de 27 de fevereiro de 2013. Esta resolução define as diretrizes e estratégias de orientação para o processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde com foco na população em situação de rua no âmbito do SUS. O objetivo da resolução é garantir o acesso desses indivíduos as ações e serviços de saúde; reduzir os riscos à saúde; e melhorar os indicadores de saúde e da qualidade de vida.

As estratégias de promoção em saúde para esta população são realizados em cinco eixos: 1) inclusão da População em Situação de Rua (PSR) no escopo nas rede de atenção à saúde; 2) promoção e vigilância em saúde; 3) educação permanente em saúde na abordagem da saúde PSR; 4) fortalecimento da participação e controle social e 5) monitoramento e avaliação das ações de saúde para PSR (BRASIL, 2013).

Contudo, se tratam de iniciativas recentes, que ainda demandam mais investigações, bem como muitas, destas ações ainda, não foram efetivadas em algumas realidades locais. No campo da práxis, a PSR ainda vivencia inúmeras situações de privação, violência, miséria, inutilidade social e constitui, portanto, um desafio para as políticas públicas sociais, de modo particular, as de saúde. (PAIVA, LIRA et al, 2016).

Compartilhando o mesmo pensamento Hallas e Barro (2015), afirmam que, embora as políticas existentes e o Ministério da Saúde vise coordenar ações e programas para atender a população de rua, estas ofertas têm se mostrado insuficientes para suprir as necessidades desses indivíduos. Os obstáculos no cumprimento de direitos e as diversas formas de vulnerabilidades que atingem essa população, como exposição às variações climáticas, condições insalubres de moradia e de alimentação, e ações de repressão por parte de políticas de segurança pública, as afetam negativamente. Portanto, além de garantir universalidade e equidade é preciso qualidade da atenção oferecida.

2.3 SERVIÇO SOCIAL, DESAFIO NO ATENDIMENTO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA NO CONSULTÓRIO NA RUA

Regulamentada pela Lei nº. 8.662/93, tendo o seu exercício profissional regido pelo Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais, resolução do Conselho Federal de Serviço Social – CFESS, o Serviço Social tem como campo de atuação as políticas sociais, tendo por compromisso a defesa e a garantia de direitos sociais fortalecendo a democracia e buscando a emancipação social (CFESS, 2009).

Todavia, a profissão tem, na questão social, a base de sua fundamentação enquanto especialização do trabalho. A atuação profissional deve estar pautada em uma proposta que vise o enfrentamento das expressões da questão social que refletem nos diversos níveis de serviços que se organizam a partir de ações de média e alta densidade tecnológica (CFESS, 2009).

O CFESS (2009) apresenta um conjunto de atribuições e competências a serem realizados pelo profissional de Serviço Social na área da saúde, que perpassa em facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde, tentar construir e efetivar, em conjunto com outros trabalhadores da saúde, espaços nas unidades que garantam a participação popular. Assim como, elaborar e participar de projetos de educação permanente, buscar assessoria técnica além de potencializar a participação dos sujeitos sociais, contribuindo no processo de democratização das políticas sociais, ampliando os canais de participação da população na formulação, fiscalização e gestão das políticas de saúde. Sendo que, esses parâmetros podem contribuir para defesa das políticas públicas de saúde, fortalecimento da participação social, bem como viabilização do Sistema Único de Saúde (SUS).

Enquanto atuação no Consultório na Rua, o assistente social desenvolve diversas atividades como, acolhimento, orientações diversas, encaminhamentos para diversos setores, realização de contatos e visitas institucionais, desenvolve trabalho de articulação com a rede e com demais setores, promove ações de educação em saúde, grupos temáticos, ações de redução de danos, participação em reuniões, construção de relatórios, entre outros (SILVA e CAETANO, 2016).

Contudo, segundo os autores existem desafios e possibilidades para atuação do assistente social no Consultório na Rua, enquanto, o desafio é elencado a dificuldade de fazer acompanhamento completo ao usuário devido a sua rotatividade aos espaços públicos. Além disso, estes pacientes encontram-se vulneráveis e correm riscos de integridade física, bem

como de o sigilo e ação profissional devido atuação na rua. Enquanto, a possibilidade o serviço proporcionar o acesso a saúde e aos direitos políticos de assistência social que historicamente é negado essa população que sofre com exclusão e desigualdade. (SILVA E CAETANO 2016).

Considerando tais aspectos, evidencia-se a importância do assistente social dentro do espaço sócio-ocupacional, viabilizando o acesso aos direitos da população em situação de rua que sofrem mais intensamente com o estigma, exclusão e desigualdade social inerente ao modo de produção capitalista. Nesse sentido, dentro dos princípios fundamentais da profissão está a ampliação e a consolidação da cidadania, favorecendo a equidade e a justiça social que assegure a universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais. Além disso, permitir o enfrentamento a toda forma de preconceito respeitando e incentivando o respeito a diversidade (SILVA e CAETANO 2016).

3 MÉTODO

Pesquisa social é o meio pelo qual busca-se conhecimento para resolução de problemas através dos preceitos da ciência. É através desse estudo que se dá a aquisição de conhecimentos novos no campo da realidade social, realidade esta que surge das relações entre homem e o seu meio social, propiciando várias opções de estudo no campo ciências sociais. (GIL, 2006).

O presente estudo consiste em uma revisão bibliográfica que aborda a questão da contribuição do Assistente Social no o acesso a saúde da população em situação de rua, assim, para concretização da pesquisa foi estabelecida à temática, seleção dos artigos, dos livros e cartilhas com informações que irão compor o artigo e apresentação da revisão.

Para a pesquisa dos artigos na literatura realizou-se busca nos *sites*, Google Acadêmico e SciELO (Scientific Electronic Library Onlaine), utilizando as seguintes palavras-chaves: população em situação de rua, serviço social e saúde, saúde da população de rua. Foram considerados para seleção os trabalhos publicados em português que retratassem a temática, sendo que, foram excluídos artigos repetidos na base de dados e os que apontavam apenas uma abordagem biológica para o problema. No entanto, foram identificados 83 artigos, no período de 2 de fevereiro a 8 de março, publicados entre 2004 a 2016, após os critérios de seleção mencionados acima restaram 8 para análise e síntese.

A análise de dados deu-se através da leitura exploratória de todo material pesquisado,

para verificar se a obra consultada teria relevância para o trabalho. Em seguida, foi realizada leitura seletiva, caracterizada por uma leitura mais aprofundada das partes que interessaram e que compuseram a pesquisa, sendo realizado por fim, os registros das informações extraídas das fontes em instrumento específico, pontuando os autores, ano, método e análise dos resultados. Tais aspectos permitiram a ordenação e sumarização das informações contidas nas fontes, bem como possibilitaram a obtenção de repostas ao problema da pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com levantamento bibliográfico realizado, a vulnerabilidade social vivenciada pela população em situação de rua tem influenciado para prejuízo na qualidade de vida e no processo saúde-doença destes indivíduos. Além disso, a questão relativa ao estigma e ao preconceito que desqualifica e culpabiliza o sujeito, contribui para exclusão social.

A Política Nacional para População de Rua (2008), explanar que as visões estigmatizantes tanto da sociedade civil e do Estado, sobre os moradores de rua costumavam restringir-se às pulsões assistencialistas, paternalistas, autoritárias e de higienização social. Essas perspectivas não poderiam dar conta do complexo processo de reinserção destas pessoas nas lógicas da família, do trabalho, da moradia, da saúde e outras esferas de que estão apartados.

O Ministério da Saúde com objetivo de garantir a inclusão dessa população, implementar o Consultório na Rua, uma proposta que procura ampliar o acesso da população de rua e ofertar atenção integral à saúde, por meio das equipes e serviços da atenção básica. Uma das principais características dessa metodologia é a abordagem ao usuário no local onde ele se encontra, levando em consideração suas condições de vida, facilitando o seu acesso à rede de serviços do município, oferecendo assistência interdisciplinar, cidadania e dignidade. (BRASIL, 2012)

Embora com todos os avanços, a política não tem atingido tais objetivos que vem encontrando vários entraves que passam por iniciativas recentes que pedem mais estudos, capacitação dos técnicos além desta não ter sido efetivada na maioria das Cidades. Além disso, infere-se que atenção integral a saúde não está sendo atingida, sendo que, é preciso articulação entre o estado e sociedade civil, propondo socialização de pesquisas e capacitação para superação das demandas supracitadas.

Contudo, vale a observação que esse grupo representa as contradições de uma

sociedade que tem seguridade social como direito constitucional e a saúde como direito de todos e dever do Estado.

Tendo em vista as contribuições do assistente social diante das vulnerabilidades da população em situação de rua, no Consultório na Rua, foi explanado, que o assistente social encontra um grande desafio de criar propostas para o enfrentamento da questão social impostas esses indivíduos.

Assim, o Assistente Social é profissional de grande valia a fim de identificar a questão biopsicossocial, através da qual pode-se acessar suas necessidades, levar orientação, encaminhar para serviços de saúde, requerer documentos, benefícios socioassistenciais, bem como, promover acolhimento que compreenda sua demanda para além da queixa principal apresentada. Deve-se perceber o cidadão no seu contexto social, valorizando e respeitando seus saberes e modo de viver, possibilitando a construção de vínculos de confiança que reverberem em processos relacionais no cuidado integral de saúde.

Na perspectiva o Projeto Ético Político do Serviço Social, que tem como primícias formular respostas qualificadas frente à questão social. Assim, é comprometido com valores e princípios que têm em seu núcleo o reconhecimento da liberdade como possibilidade de escolher concretamente alternativas de vida, buscando o compromisso com a autonomia, a emancipação, a defesa da equidade, a socialização da política e da riqueza socialmente produzida e o pleno desenvolvimento de seus usuários (CEFESS, 2009).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa busca analisar as contribuições do assistente social diante das vulnerabilidades da população em situação de rua para acesso a política de saúde, tendo como base as atividades desenvolvidas no Consultório na Rua que foi instituído pela Política Nacional de Atenção Básica, em 2011. Tais atividades visam a ampliar o acesso da população de rua aos serviços de saúde, oferecendo, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados.

Os fatores que levam ao indivíduo a estarem em situação de rua são múltiplos. Fatores esses que perpassam por questões biopsicossociais, além de preconceito e estigma que

reverbera pela violência verbal, física e exclusão social, tendo como algozes a sociedade civil e próprio Estado.

Dentro desse contexto, fica evidente a exclusão que passa essa parcela da população. Estes indivíduos acabam não sendo considerados cidadãos por não estarem inseridos no modelo de produção capitalista vigente. É notório o prejulgamento negativo que sofrem diariamente, uma vez que não há conhecimento da sua trajetória de vida, contexto histórico, condições sociais e econômicas que os levaram a tal situação. Tal julgamento e discriminação excluem estes indivíduos na inserção social, econômica e de assumirem a emancipação de suas vidas.

O Ministério da Saúde encontra-se em grande desafio de atender de forma integrada as necessidades individuais e coletivas da população de rua. Entretanto, a pesquisa aponta que são iniciativas recentes, o qual a necessidade de investigações e estudos na área, bem como a expansão dos serviços para demais cidades brasileiras, além de qualificação permanente para profissionais para que assim possa prestar qualidade da atenção oferecida.

Enquanto, a contribuição do Serviço Social para acesso desses usuários aos serviços de saúde será compreender, reforçar e criar estratégias que efetivem o direito social e a defesa da democracia. Assim atuação está pautada em proposta que vise enfrentamento da questão social, que refletem nos diversos serviços como: ações socioeducativas, socioassistenciais, articulação em rede, mobilização, participação e controle social.

Contudo, ainda há muito trabalho a ser desenvolvido nesta área, tanto no que concerne a saúde quanto ao social, há também a necessidade de uma conscientização com a sociedade em geral para os direitos da população de rua, dentre eles o de serem tratados como cidadãos que são e que merecem respeito e acesso à saúde e as demais políticas públicas como qualquer outro indivíduo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Saúde da população em situação de rua : um direito humano / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de rua / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais**. Resolução CFESS nº. 273, de 13 de março de 1993 com as alterações introduzidas pelas Resoluções CFESS nº.290/94 e nº.293/94.

COSTA, Maria Dalva Horácio da. **O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos (as) assistentes sociais**. In: Serviço Social & Sociedade. São Paulo: Cortez, nº. 62, 2000.

COUTO, Berenice Rojas. **Formulação de projeto de trabalho profissional**. In: Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais – Brasília: CFESS/ABPESS, 2009

IAMAMOTO, Marilda Villela **Projeto Profissional. Projeto Profissional, Espaços Ocupacionais e Trabalho do Assistente Social na atualidade. Atribuições Privativas do (a) Assistente Social Em Questão**. Brasília, 2002.

PAIVA, Irismar Karla Sarmiento de et al. ***Direito à saúde da população em situação de rua: reflexões sobre a problemática***. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2016, vol.21, n.8, pp.2595-2606. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015218.06892015>. No atual cenário do neoliberalismo.

Política Nacional para a População em Situação de Rua. Decreto nº 7.053 de 2009. Saberes e práticas na atenção primária à saúde : cuidado à população em situação de rua e usuários de álcool, crack e outras drogas / organização Mirna Teixeira, Zilma Fonseca - 1. ed. - São Paulo : Hucitec, 2015.

SILVA, Maria Lucia Lopes da. **Mudanças recentes no mundo do trabalho e o fenômeno população em situação de rua no Brasil 1995-2005**. 2006. 220 f. Dissertação (mestrado) - Universidade de Brasília.