

CASAS DE PASSAGEM NO DISTRITO FEDERAL - DF, ACOLHENDO PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

SHELTERS IN DISTRITO FEDERAL – DF, LODGING THE HOMELESS

Claudia Dias de Melo

Assistente Social na Casa Santo André – CSA, Graduada pela Universidade Norte do Paraná – UNOPAR, Especialização em Serviço Social – Direitos Fundamentais e Sociais da Profissão e Competências Profissionais.

Solange Maria Pimentel

Assistente Social – Faculdades Integradas Espírita; Mestre em Tecnologia e Trabalho – Universidade Federal do Paraná – UTFPR; Orientadora de TCC do Grupo UNINTER.

RESUMO

Este artigo se constitui a partir da leitura de alguns autores que discutem o tema “População em Situação de Rua” e algumas políticas públicas que estão sendo oferecidas a esse público. O artigo tem a proposta de apresentar a dinâmica das pessoas em situação de rua que buscam por acolhimento institucional, com ênfase no atendimento oferecido pela Associação Casa Santo André – CSA, localizada na Região Administrativa do Gama, Distrito Federal-DF, que realiza um trabalho voltado ao acolhimento institucional na modalidade casa de passagem e abordagem social. Serão apresentadas: as dificuldades em buscar atendimento na área de saúde, principalmente, na questão saúde mental; as dificuldades para essa parcela da população em iniciar ou concluir os estudos, na tentativa de conseguir um trabalho cada vez mais restrito as pessoas sem uma qualificação profissional; o acesso aos serviços socioassistenciais, ampliados nas últimas décadas, porém, que não conseguem atingir a todos que dela necessitam. De maneira sucinta, serão apresentadas as quatro políticas públicas que abrangem a oferta de serviços oferecidos para esse público: a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas; a Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua; a Política Nacional de Atenção Básica; a Política Nacional de Assistência Social. No decorrer do desenvolvimento desse trabalho serão expostas reflexões dessas autoras de acordo com as percepções no contato direto com esse público.

Palavras-chave: Situação de rua; Acolhimento; Casa de Passagem.

ABSTRACT

The following paper is based on some authors who discuss “Homelessness” and in some public policies available to the homeless. Its objective is to show the behavior of people who look for shelter, emphasizing the service offered by Associação Casa Santo André – CSA, in the area of Gama, Distrito Federal-DF. Such place offers shelter for homeless as well as social help. The paper displays the difficulties to offer health care, especially when it comes to mental disorders. Difficulties to offer education, because people with no academic background have few opportunities to find a job. Difficulty to use social services, which, even being enhanced through the years, do not reach the ones in need. Briefly, it mentions the four public policies that encompass services offered to the homeless: Full Assistance to Alcohol and Drug users, the Homeless Social Inclusion National Policy, the Basic Health Care Assistance National Policy and the Welfare National Policy. In addition, the authors express their opinions regarding their experience when it comes to the homeless.

Keywords: Homelessness; Lodging; Shelter.

INTRODUÇÃO

O surgimento da população de rua é um problema histórico, antigo no mundo todo e mesmo com tantas descobertas científicas e tecnológicas que se renovam o tempo todo, grande parte da população mundial está excluída de se beneficiar dessa evolução. O modelo econômico atual exige cada vez mais qualificação profissional para o mercado de trabalho, entender e poder utilizar dessas descobertas e tecnologias disponíveis e necessárias em diversas áreas do conhecimento humano é de vital importância para ter ou continuar tendo um espaço nesse mercado, porém não é a realidade de todos, o que se vê são pessoas que por vários motivos não têm acesso a essas ferramentas. O desemprego por falta de qualificação profissional é sem dúvidas, um dos principais motivos para que pessoas procurem a rua como meio de sobrevivência, sejam através da mendicância, subempregos, furtos e roubos. A rua acaba virando espaço de sobrevivência, moradia e trabalho, é o desencadeamento da exclusão social.

As casas de passagem e albergues no Distrito Federal – DF, assim como nos demais Estados, foram projetados para receber pessoas em situação de rua, sem condições de autosustento e ou sem famílias que possam acolhê-las por um determinado tempo (vínculos rompidos ou fragilizados), até que consigam se reestruturar financeiramente e psicologicamente. Percebeu-se a grande dificuldade de aproveitamento nos serviços ofertados, devido às regras internas de cada unidade institucional, condições preestabelecidas para entrada e permanência nas casas de passagem e albergues.

Este artigo objetiva fazer uma reflexão sobre o perfil das pessoas que por diversas razões se encontram em situação de rua e procuram acolhimento em casas de passagem e nesse contexto descrever as dificuldades que enfrentam ao necessitarem utilizar as políticas públicas, o atendimento e acompanhamento na área de saúde, a dependência de álcool e drogas e a busca por emprego.

RUA: ESPAÇO DE CONVIVÊNCIA, TRABALHO E MORADIA

A população de rua faz parte da rotina das grandes e pequenas cidades do mundo inteiro, identificada, em maior número, em países subdesenvolvidos e ou em situação de guerra. Para Veiga et al (2009) a “rua” inclui, por exemplo, espaços públicos, como parques e praças, ou, privados, como prédios e depósitos abandonados. Portanto, a “rua” engloba todos os espaços ocupados por pessoas consideradas em situação de rua, independente do tempo em que permanecem nesse estado de desabrigo (horas, dias, meses ou anos), seja por falta de moradia convencional, desemprego, subemprego, vínculos familiares rompidos ou fragilizados, alcoolismo, drogadição, ou até mesmo, até certo ponto, por vontade própria, por não conseguir ou desejar aderir às regras impostas pela sociedade.

De acordo com Quiroga e Rodrigues (2009), o I Censo e Pesquisa Nacional, referente à população em situação de rua, foi realizado entre agosto de 2007 a março de 2008, pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS e executado pelo Instituto Meta, uma empresa que realiza diagnósticos sócio econômicos, empresariais e eleitorais, desde o ano de 1991. Pesquisa realizada em 71 cidades, em diversas regiões, sendo identificadas 31.922 (trinta e um mil, novecentas e vinte e duas) pessoas em situação de rua.

Essa informação, só confirma o que grande parte da população finge não perceber, as pessoas em situação de rua, principalmente, até o ano de 2006, eram ignoradas, praticamente “invisíveis” diante da realidade brasileira, não que essa situação tenha mudado muito de 2007 até os dias atuais, já que os Censos Demográficos³ são coletados, de uma maneira geral, em domicílios. Desta forma, à educação, saúde, habitação, trabalho e tantas outras áreas, se tornam de difícil acesso para essa fatia da população, não somente por não ter um endereço fixo, mas pela própria situação de não

³ O **censo** ou recenseamento **demográfico** é um estudo estatístico referente a uma população que possibilita o recolhimento de várias informações, tais como o número de homens, mulheres, crianças e idosos, onde e como vivem as pessoas, profissão, entre outras coisas.

ter condições de buscar seus direitos sociais⁴, de acordo com a Constituição Federal de 1.988.

A Associação Casa Santo André – CSA, é uma Organização não Governamental – ONG, sem fins lucrativos, fundada em 2005, pelo professor Ribamar Moraes, criada inicialmente para atender pessoas com câncer, que chegavam de várias regiões, necessitando de um lugar para ficar enquanto buscavam tratamento de saúde. Em 2013, o serviço oferecido pela Associação Casa Santo André – CSA, foi reconhecido pelo Governo do Distrito Federal – GDF, formalizando convênio/parceria, para executar os serviços de abordagem e acolhimento às pessoas em situação de rua.

A instituição tem como objetivos gerais, oferecer o Serviço Especializado de Abordagem Social – SEAS e Acolhimento Institucional na modalidade Casa de Passagem, atendendo homens e mulheres desacompanhados, de 18 a 59 anos, sendo que as mulheres podem ser acolhidas, acompanhadas de crianças de 0 a 11 anos, que se encontra em situação de rua. Ela tem o compromisso de ajudar essas pessoas a reencontrar o seu caminho e reconstruir a sua história de vida com dignidade (Plano e Trabalho de Aplicação CSA, 2015).

As unidades de acolhimento institucional provisório, também conhecidas como Casas de Passagem, têm como principais objetivos: a mediação de conflitos, na tentativa de possibilitar a reintegração familiar e social; promover o acesso à rede socioassistencial⁵ e políticas públicas; dar suporte ao acesso a serviços de educação, saúde, habitação, transporte, documentação pessoal, creche e outros; buscar em conjunto com o acolhido, desenvolver condições dignas para que possa iniciar ou resgatar a sua independência pessoal, financeira e sua autonomia; atendimento psicossocial individual ou em grupos, com a equipe de assistentes sociais e psicólogos dentro da unidade (Plano e Trabalho de Aplicação CSA, 2015).

⁴ Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (Emenda Constitucional nº. 90 de 2015).

⁵ “A rede socioassistencial é um conjunto integrado de iniciativas públicas e da sociedade, que ofertam e operam benefícios, serviços, programas e projetos, o que supõe a articulação entre todas estas unidades de provisão de proteção social, sob a hierarquia de básica e especial e ainda por níveis de complexidade.” (Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – MDS/2005).

O Serviço de Atendimento de Abordagem Social – SEAS, realizado pela CSA, tem como principais objetivos: identificar nos espaços públicos, indivíduos, famílias ou grupos que se encontram em situação de rua, com seus direitos violados, em condições de abandono, negligência, desemprego ou subemprego que não lhe dê condições dignas de autosustento, moradia, acesso à rede de serviços e benefícios socioassistenciais, políticas públicas, principalmente na área de saúde, educação e habitação, realizando encaminhamentos dessas pessoas a diversos órgãos públicos ou privados, unidades de acolhimento, de acordo com as necessidades específicas de cada indivíduo. (Plano e Trabalho de Aplicação CSA, 2015)⁶.

O Serviço de Atendimento de Abordagem Social – SEAS e Acolhimento Institucional, na modalidade casa de passagem, respectivamente, média e alta complexidade, fazem parte dos Serviços de Proteção Social Especial, da Política Pública Nacional de Assistência Social, gerenciadas no Distrito Federal - DF pela Secretaria de Estado de Trabalho, Desenvolvimento Social, Mulheres, Igualdade Racial e Direitos Humanos – SEDESTMIDH⁷.

O pedido de acolhimento pode ser solicitado por diversos órgãos: Centro de Referência da Assistência Social – CRAS, Centro de Referência Especializada de Assistência Social – CREAS, Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop, Central de Vagas de Acolhimento e Atendimento Emergencial – UNISUAS, Conselhos Tutelares, Defensoria Pública, Ministério Público, Vara da Infância e Juventude, delegacias e solicitação por demanda espontânea, quando a própria pessoa solicita o seu acolhimento, em qualquer um dos três Núcleos de Atendimento Psicossocial – NUAPSI, disponibilizados pela própria CSA, localizados nas regiões administrativas de Taguatinga, Gama e Brasília-DF.

⁶ Plano de Trabalho e Aplicação na execução do Serviço de Acolhimento Institucional para Pessoas Adultas e Famílias na modalidade Casa de Passagem. Este serviço integra os Serviços de Proteção Social Especial da Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

⁷ A Secretaria de Estado de Trabalho, Desenvolvimento Social, Mulheres, Igualdade Racial e Direitos Humanos – SEDESTMIDH foi criada pelo Decreto nº 36.832/2015 e se configura como um dos órgãos de gestão da administração pública do Governo Distrito Federal.

O ACESSO À SAÚDE, ESCOLARIDADE E TRABALHO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

O artigo 196, da Constituição Federal de 1988, deixa claro que direito a saúde é universal, sendo assim para todas que dela necessitar, independente da classe social ou condições financeiras, porém a realidade é outra. O atendimento em alguns hospitais e centros de saúde às pessoas em situação de rua, sequer conseguem passar por uma triagem, seja para uma consulta ambulatorial seletiva ou atendimento emergencial em pronto socorro, por não ter comprovante de residência, cartão de saúde, documento pessoal, condições de falta de higiene e aparência de mendicância. A burocracia e discriminação na divisão de classes sociais ainda é muito presente. A capacitação profissional não é a solução para tudo, a de se pensar e buscar caminhos para o atendimento humanizado.

Em se tratando de saúde mental, o problema no atendimento se agrava, devido ao uso abusivo de álcool, drogas e outros problemas de saúde. A procura por casa de passagem por pessoas com problemas mentais é grande, havendo a necessidade de ter acompanhamento médico psiquiátrico e uso regular de medicações controladas para que consiga se adequar ao ambiente de acolhimento institucional, emitidas em hospitais psiquiátricos ou Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, que são as unidades de saúde ligadas A Rede de Atenção Psicossocial – RAPS⁸.

Os CAPS são instituições governamentais, constituídos por equipes multiprofissionais, que incluem assistentes sociais, psicólogos, psiquiatras, enfermeiros e outros profissionais, acompanhando pessoas com sofrimentos ou transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e de outras drogas. De acordo com Garcia *et al* (2014, p. 258), “Os CAPS são serviços de portas abertas, que devem acolher, sem agendamento, novos usuários, atuando, também, fora do espaço da sua unidade, buscando parcerias na comunidade e com outros serviços públicos para facilitar e mediar as relações dos usuários com pessoas e

⁸ A Rede de Atenção Psicossocial, ou RAPS, é instituída com a Portaria nº 3088 de 23 de dezembro de 2011, com republicação em 21 de maio de 2013. Ela dispõe sobre a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

instituições”. No Distrito Federal - DF, boa parte da população desconhece o trabalho do CAPS, ou sequer conhecem a sua existência ou a sua finalidade.

Em relação ao grau de escolaridade, a maioria da população em situação de rua não concluiu o ensino fundamental, não sabem escrever e leem com dificuldade de interpretação (analfabetos funcionais) ou são analfabetos. Demonstrem pouca disposição em iniciar ou retornar os estudos. O cuidado com os filhos, a dificuldade em conseguir creches e a idade são os principais argumentos das mulheres para não se dedicarem aos estudos. Os homens por falta de interesse, paciência e idade. Homens demonstram maior interesse na área de construção civil, eletricitista, pintor, mecânica. As mulheres preferem os cursos relacionados à estética, manicure e pedicure, cabeleireiro, massagista, também, artesanato, cuidadora de idosos e técnica em enfermagem.

Conhecendo algumas histórias de vida dessas pessoas, constata-se que a maioria, mesmo em trabalhos formais, com carteira de trabalho e muitos anos de experiência laboral e determinado ramo, nunca ou raras vezes passaram por cursos de reciclagem e capacitação profissional, aprenderam o que sabem na prática do dia a dia. Desempregados, por não conseguirem entrar ou retornar ao mercado de trabalho, buscam outras formas de sobrevivência, tendo como principais atividades: vigiar e lavar carros em estacionamentos públicos, geralmente em áreas comerciais ou próximas a órgãos públicos, onde a rotatividade de carros é constante; a panfletagem; ajudante de obras; diarista; vendedores ambulantes de diversos produtos. A falta de documentação pessoal e capacitação profissional são uns dos grandes empecilhos para o trabalho formal.

ASSISTÊNCIA SOCIAL, BENEFÍCIOS E POLÍTICAS PÚBLICAS

A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de álcool e outras Drogas – 2003, de acordo com a Lei 10.216, de 06 de abril de 2001, que “dispõe sobre os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”, o Ministério da Saúde, em concordância com as propostas na III Conferência Nacional de Saúde Mental de 2001, se responsabiliza de forma integral e articulado o desafio de prevenir, tratar e reabilitar os usuários de álcool e outras drogas,

os quais até pouco tempo eram tratados apenas como pessoas antissociais, criminosas e marginalizadas, caso de polícia. O tratamento se resumia na abstinência. Atualmente, com a perspectiva de redução de danos, utilizando-se a rede de saúde na inserção e acolhimento na ampliação das possibilidades de enfrentamento do problema. Base das diretrizes: intersetorialidade⁹, articulada junto à sociedade civil; movimentos sindicais; associações e organizações comunitárias; universidades; atenção integral ao indivíduo; prevenção, promoção e proteção à saúde de consumidores de álcool e outras drogas; serviços diários nos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS e Redes Assistenciais (Ministério da Saúde, 2003, p. 28 a 38).

A Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua – 2008, o Decreto N°. 7.053 de 23 de dezembro de 2009 “instituí a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento”, enfrentando essas questões de forma descentralizada e articulada entre a União e entes federativos que a ela aderirem, por meio de instrumentos próprios. O Poder Executivo poderá firmar convênios com entidades públicas ou privadas, sem fins lucrativos, para desenvolver e executar projetos para essa população específica, de acordo com os artigos 5º, 6º e 7º, que regem, respectivamente, os princípios, as diretrizes e os objetivos, do Decreto N° 7.053/2009.

A Política Nacional instituiu o Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, constituído por representantes da sociedade civil e por um representante e respectivo suplente de órgãos do governo, sendo da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, que têm a função de coordenação e dos Ministérios do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Ministério das Cidades, Ministério da Educação, Ministério da Cultura, Ministério da Saúde, Ministério da Cultura, Ministério do Trabalho e Emprego, Ministério da Justiça.

A Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, aprovada pela Portaria N°. 2.488, de 21 de outubro de 2011, vêm estabelecer a revisão de diretrizes e normas a essa política, configurando a Estratégia Saúde de Família – ESF, que têm como objetivo reorganizar a

⁹ Ação focada na busca da promoção de produtos sociais em comum. É a ação ou parceria em que todos os setores irão compartilhar tecnologia e desfrutar dos benefícios diretamente. Deve ser o eixo estruturador das políticas públicas, possibilitando uma abordagem geral dos problemas sociais. Disponível em: <http://www.cnep.org.br/glossario.htm>

atenção básica, regida pelas normas do Sistema Único de Saúde – SUS e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS, formada por trabalhadores da própria comunidade, que possui o papel de atuar na possibilidade e criação de vínculos entre o indivíduo e a equipe de saúde. A PNAB envolve um conjunto de ações na área de saúde, na atenção individual e coletiva, abrangendo a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde, buscando atingir a autonomia das pessoas, individualmente ou na coletividade (Ministério da Saúde, Portaria Nº. 2.488, 21/10/2011).

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, intermediada pela Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS e do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, tomou a decisão de elaboração, aprovação e tornando pública a atual Política Nacional de Assistência Social – PNAS 2004, deliberada pela IV Conferência Nacional de Assistência Social, de outubro de 2003, realizada em Brasília – DF, de acordo com as diretrizes da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS. O PNAS tem como objetivos, atender às famílias, indivíduos ou grupos que necessitem dos serviços, programas, projetos e benefícios de proteção básica e proteção especial, de média e alta complexidade, contribuindo na inclusão e equidade ao acessar os programas socioassistenciais, tanto em áreas urbanas como rurais, dando prioridade nas ações que envolvem a convivência familiar e comunitária (MDS. Resolução Nº 145, de 15/10/2004 – DOU 28/10/2004).

A contribuição do assistente social na efetivação das políticas públicas pode ser realizada de diversas formas dentro das casas de passagens e albergues, articulado com a equipe multiprofissional que integra o quadro de profissionais nesses locais, como psicólogos e orientadores sociais, conhecendo as necessidades individuais e coletivas dos acolhidos, através de um atendimento humanizado. O trabalho externo deve ser articulado com outras instituições (a Rede) e visitas domiciliares, conhecendo a realidade social e familiar do indivíduo, ajudando na construção e fortalecimento do seu Projeto Individual de Atendimento – PIA. Articular o trabalho interno com o externo, buscando a

autonomia e emancipação do sujeito, através da Rede¹⁰ local, respeitando a realidade do acolhido e sua família, os limites econômicos e sociais específicos de cada comunidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O que se percebe na leitura das políticas públicas expostas nesse artigo é a evidência de não existir uma política específica para a população em situação de rua, que realmente traga condições para a sua autonomia, emancipação e igualdade em poder usufruir dos seus direitos sociais como qualquer cidadão, especialmente no que se refere ao direito à educação, saúde e habitação. Albergues, casas de passagem, comunidades terapêuticas sem fins lucrativos e ações esporádicas em forma de assistencialismo, não são a solução dos problemas para essa população.

As casas de passagem e os albergues são necessários, diante dos problemas enfrentados pela população em situação de rua, porém é importante que a rede local, através das políticas públicas faça o seu papel, na tentativa de procurar meios de viabilizar a real integração familiar e social do indivíduo, menos burocracia na emissão de documentos pessoais, atendimento na rede pública de saúde, o retorno aos estudos e ampliação de cursos para capacitação profissional.

Em 16 meses de trabalho na Associação Casa Santo André – CSA, com experiência profissional em abordagem social e acolhimento institucional, foi observado que uma grande parte de pessoas, homens e mulheres, que procuram por estes serviços, possuem família, dentro e fora do DF. O desemprego, subemprego, uso abusivo de álcool e drogas, os vínculos fragilizados ou rompidos com a família, são alguns dos principais agravantes para que pessoas busquem as ruas como meio de sobrevivência e moradia. Especificamente, entre as mulheres, foi observado, que grande parte delas, vivenciaram períodos de agressões físicas, verbais e ameaças, cujos agressores se destacam os maridos, ex-maridos, companheiros, namorados, vizinhos ou traficantes.

¹⁰ De acordo com a NOB-SUAS/2005, “A rede é o conjunto integrado de iniciativas públicas e da sociedade, que ofertam e operam benefícios, serviços, programas e projetos, o que supõe a articulação entre todas estas unidades de provisão de proteção social, sob a hierarquia de básica a especial e ainda por níveis de complexidade.

Este artigo tratou de forma ampla pessoas em situação de rua, porém não se pode ignorar uma parte expressiva desse segmento, as crianças e adolescentes. Questões relacionadas à violência familiar e social, negligência, abandono, falta de alimentação, drogadição, influência de “más companhias” são os principais motivos para que busquem abrigo nas ruas, nesses lugares algumas conseguem encontrar pessoas ou grupos que fazem com que se sintam aceitas e acolhidas. A drogadição, o alcoolismo, os furtos, são rotinas para uma parte considerável desse grupo, porém não por opção, mas por falta dela, em seguir seu rumo na vida.

Os trabalhos de prevenção ao uso de álcool e drogas, Bullying, gravidez precoce, se concentram nas escolas. Trabalhos de prevenção realizados nas comunidades, fora das escolas, são raros no Distrito Federal – DF e quando realizados, nem sempre despertam o interesse do público em geral. O abandono, negligência e miséria na família antecedem o uso de álcool e drogas.

O papel do assistente social deve estar voltado à cobrança na ampliação e efetivação das políticas públicas, entendendo que ainda há muito a ser realizado para atender a grande população em situação de rua e tem dificuldades em se beneficiar das políticas socioassistenciais vigentes. Por outro lado, é necessário entender que por mais que se amplie a quantidade de benefícios ofertados a esse público, a de ser buscar mecanismos para se conseguir atingir a resiliência, emancipação e autonomia do sujeito, que deve ser conquistada através do direito ao acesso à educação, saúde, moradia.

REFERÊNCIAS

BASTOS, F. I.; REIS, N. B. Epidemiologia do uso de drogas no Brasil. **Curso de Prevenção dos Problemas Relacionados ao Uso de Drogas**. 6. ed. Brasília-DF: SENAD-MJ/NUTE-UFSC, 2014. p. 107-121.

BEZERRA, E. M. R.; ROSA, C. M.; VIEIRA, M. A. C. **População de Rua: quem é, como vive, como é vista**. 3ª Ed., Ed. Hucitec, 2004.

CSA, Associação Casa Santo André. **Plano de Trabalho e Aplicação**. Gama-DF, 05 out. 2015. p. 1-5.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais n°s 11/1992 a 57/2008 e pelas emendas Constitucionais de Revisão n°s 1 a 6/1994.** 31. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2009. p. 8-12, 57-58.

BRASIL. Presidência da República, Casa Civil, subchefia para assuntos Jurídicos. **Política Nacional para a População em Situação de Rua.** Decreto N° 7.053 de 23 de dezembro de 2.009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7053.htm. Acesso: 20 nov. 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. **Cadastro Único População em Situação de Rua e seus Direitos.** Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Folders/pop_ruas.pdf. Acesso: 13 nov. 2016.

GARCIA, L. S. L. et al. Política Nacional de Saúde Mental e a Rede de Atenção Psicossocial no Sistema Único de Saúde. **Curso de Prevenção dos Problemas Relacionados ao Uso de Drogas.** 6. ed. Brasília-DF: SENAD-MJ/NUTE-UFSC, 2014. p. 247-265.

MDS, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS 2004. Norma Operacional Básica – NOB/SUAS.** Brasília, Novembro 2005. Reimpresso em maio de 2009, p. 31 a 38. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso em: 15 dez. 2016.

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria Nacional de Assistência Social; Departamento de Proteção Social Especial. **Inclusão das pessoas em Situação de Rua no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal.** SUAS e População em Situação de Rua – Volume 1. Brasília: MDS, 2011. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cartilhas/inclusao_pessoas_ua_Cadunico.pdf. Acesso: 28 nov. 2016.

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria Nacional de Assistência Social. **Perguntas e Respostas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – CENTRO POP.** SUAS e População em Situação de Rua – Volume 2. Brasília: MDS, 2011. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/02-livreto-perguntas-respostascentropoprua-impressao.dez.pdf>. Acesso: 20 nov. 2016.

NOTO, A. R. et tal. **Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas entre Crianças e Adolescentes em Situação de Rua nas 27 Capitais Brasileiras**. São Paulo: CEBRID – Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas, 2004. p. 27-42, 59-76.

QUIROGA, J.; RODRIGUES, M. **Rua Aprendendo a Contar – Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua**. Brasília: Athalaia Gráfica, 2009. p. 11. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/Rua_aprendendo_a_contar.pdf. Acesso: 24 nov. 2016.

SAÚDE, Ministério da. Secretaria Executiva Coordenação Nacional de DST e AIDS. **A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas**. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2003. p. 22-23, 29-44.

VEIGA, L. et tal. **Rua Aprendendo a Contar – Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua**. Brasília: Athalaia Gráfica, 2009. p. 17-21. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/Rua_aprendendo_a_contar.pdf. Acesso: 26 nov. 2016.