

Saúde mental de adultos em situação de rua da cidade de Feira de Santana: Do viver ao adoecer

Mental health of homeless adults in the city of Feira de Santana: From living to getting sick

Salud mental de adultos sin hogar en la ciudad de Feira de Santana: De vivir a enfermar

Recebido: 13/05/2021 | Revisado: 18/05/2021 | Aceito: 19/05/2021 | Publicado: 06/06/2021

Erik Cunha de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0273-2614>

Universidade Tiradentes, Brasil

E-mail: erik.hf.12@hotmail.com

Resumo

A presença de pessoas que habitam as ruas das grandes cidades brasileiras expressa um fenômeno que se amplia com frequência. Assim, o presente estudo teve como objetivo analisar as condições de saúde mental de adultos em situação de rua na cidade de Feira de Santana - Bahia. Para tanto, fez-se necessária a participação voluntária de oito adultos, ambos os gêneros, faixa etária entre 25 e 32 anos de idade, e que tinham as ruas como ambientes de moradia e contexto de socialização. Como instrumentos, foram empregadas entrevistas semiestruturadas com roteiro preestabelecido. Os adultos participantes do estudo apresentaram dados importantes acerca das condições de saúde mental relacionado ao ambiente que vivem ou frequentam, relatando os riscos e vulnerabilidades sociais que se permeiam em sua presença. Além disso, relataram sobre suas escolhas e condições de fatores que levaram ou permitiram estarem nas ruas da cidade. Contudo, adultos em situação de rua é um público que possui alto índice de vulnerabilidade devido às circunstâncias em que se encontram.

Palavras-chave: Adoecimento; Saúde mental; Vulnerabilidade social.

Abstract

The presence of people who inhabit the streets of large Brazilian cities expresses a phenomenon that is frequently expanding. Thus, the present study aimed to analyze the mental health conditions of homeless adults in the city of Feira de Santana - Bahia. For that, it was necessary the voluntary participation of eight adults, both genders, aged between 25 and 32 years old, and who had the streets as living environments and socialization context. As instruments, semi-structured interviews were used with a pre-established script. The adults participating in the study presented important data about the mental health conditions related to the environment they live or attend, reporting the risks and social vulnerabilities that permeate in their presence. In addition, they reported on their choices and conditions of factors that led or allowed them to be on the streets of the city. However, homeless adults are a public that has a high level of vulnerability due to the circumstances in which they find themselves.

Keywords: Sickness; Mental health; Social vulnerability.

Resumen

La presencia de personas que habitan las calles de las grandes ciudades brasileñas expresa un fenómeno que se expande con frecuencia. Así, el presente estudio tuvo como objetivo analizar las condiciones de salud mental de los adultos sin hogar en la ciudad de Feira de Santana - Bahía. Para ello, fue necesaria la participación voluntaria de ocho adultos, de ambos sexos, con edades comprendidas entre los 25 y los 32 años, y que tuvieran la calle como entorno de vida y contexto de socialización. Como instrumentos se utilizaron entrevistas semiestructuradas con un guión preestablecido. Los adultos que participaron en el estudio presentaron datos importantes sobre las condiciones de salud mental relacionadas con el entorno en el que viven o asisten, informando los riesgos y vulnerabilidades sociales que permean en su presencia. Además, informaron sobre sus elecciones y condiciones de factores que los llevaron o les permitieron estar en las calles de la ciudad. Sin embargo, los adultos sin hogar son un público que presenta un alto nivel de vulnerabilidad debido a las circunstancias en las que se encuentran.

Palabras clave: Enfermedad; Salud mental; Vulnerabilidad social.

1. Introdução

A representatividade de pessoas em situação de rua no Brasil vem aumentando gradativamente e se tornando um problema social que envolve um conjunto de fatores que afetam uma parte da sociedade, e isso se deve a diversos motivos tanto pessoais quanto sociais, dos quais não podemos julgar sem ao menos conhecer as causas e consequências que destinaram

estarem em situação de rua. Segundo uma pesquisa realizada pelo Ministério do Desenvolvimento Social (2008) as causas maiores que levam as pessoas a morarem nas ruas são o alcoolismo ou uso de outras drogas, perda de emprego e os conflitos familiares.

Neste sentido, algumas pesquisas realizadas por Santana (2014) destacam que as causas que destinam o sujeito a viver nas ruas podem trazer consequências para saúde mental, uma vez que são expostos a situações de vulnerabilidade, ou seja, aos problemas de saúde relativos ao contexto que vivem. Para o autor, as condições de vida nas ruas como pouca longevidade, fragilidade dos vínculos sociais, violências, preconceitos, discriminações, carências de educação e de infraestrutura para os cuidados da saúde, colaboram para a manifestação e agravamento de problemas relacionados a saúde mental.

As pessoas que vivem em situação de rua apresentam problemas de saúde mental mais pertinente do que a população em geral devido as suas condições de sobrevivência que envolve moradia, alimentação, rede de apoio, dentre outros fatores que contribuem para o processo de adoecimento. Além de ser um público que enfrenta dificuldades para conseguir acesso à rede de apoio e atenção à saúde. A Organização Mundial de Saúde (2001) propõe que o cuidado em saúde mental priorize pessoas com níveis de autonomia e contratualidade reduzidos e esteja associado ao exercício de direitos humanos e direitos de cidadania.

Desta forma, ao observar lacunas existentes na exploração da literatura científica relacionada a saúde mental da população de rua, notou-se a necessidade de elaborar um artigo científico com ênfase na saúde mental de adultos em situação de rua de Feira de Santana – Bahia, município que tem apresentado um aumento gradativo de pessoas em situações de vulnerabilidade social. Portanto, é um público que apresenta condições de saúde bastante precárias, inclusive no que concerne ao acesso aos direitos sociais básicos e constitucionais.

De acordo com Who (2014) saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas o estado de ausência de doença. No entanto, refere-se ao bem-estar biopsicossocial do sujeito que inclui diversas condições como uma boa moradia, alimentação saudável, relações afetivo-sociais, e acesso a serviços de saúde que facilitem no tratamento, prevenção e promoção à saúde física e mental. Segundo a Organização Mundial de Saúde (2001), saúde mental é o estado de bem-estar no qual o indivíduo tem a possibilidade de utilizar as suas capacidades, consegue enfrentar o estresse normal da sua vida, pode trabalhar de forma criativa e útil e contribuir para a comunidade em que se insere.

Compreender os conceitos de saúde de um modo geral é fundamental para uma melhor definição, compreensão e visão de como atuar com sujeitos que vivem em situações vulneráveis, e elevam a uma extremidade do adoecimento por não conseguirem manter acesso a locais que são destinados aos cuidados da saúde. O acesso muitas vezes se dá somente quando mediado por programas específicos ou instituições socioassistenciais e, quando acontece, já se instalaram agravos significativos na saúde mental (Borysow & Furtado, 2013).

A população em situação de rua é um grupo heterogêneo que tem em comum a pobreza, vínculos familiares quebrados ou interrompidos, vivência de um processo de desfiliação social pela ausência de trabalho assalariado e das proteções derivadas ou dependentes dessa forma de trabalho, sem moradia convencional regular e tendo a rua como o espaço de moradia e sustento (Brasil, 2008).

No entanto, pesquisas realizadas em diversos lugares do Brasil apresentam dados preocupantes acerca das condições de saúde mental de pessoas que vivem em territórios de riscos a vida e saúde. Os fatores comuns a esse público estão relacionados aos vínculos familiares que são interrompidos, condições financeiras da família em não garantir o sustento e espaço de moradia e desemprego. Com isso, os indivíduos, especificamente os adultos, usam suas habilidades para sobreviverem às diversas situações que encontram nas ruas, sem ter, muitas vezes, recursos psicológicos para manejar situações de sofrimento e constrangimento como violência, abandono da família e discriminação.

Ferreira (2007) afirma que ao se trabalhar com a população de rua, deve-se ter em mente que essa categoria social tem por característica básica a multidimensionalidade. Para o autor, existe uma extensão de causas e consequências a serem

trabalhadas com esse público, isto é, buscar entender todo contexto, fatores e demais variáveis que se fazem presente em pessoas em situação de rua. Destaca-se também por dimensão quando relacionada à saúde mental, na qual envolve buscar informações necessárias para compreensão dos fatos, na procura de estabelecer um melhor procedimento para prevenção e promoção do estado de saúde do sujeito.

Os indivíduos que abrigam as ruas das cidades como moradia é um público exposto ao adoecimento mental devido às circunstâncias em que vivem, sobrevivendo a constantes fatores de riscos. A vida nas ruas é apontada como um fator desencadeante de riscos relacionados com as decorrências negativas no desenvolvimento saudável das pessoas, nas quais se fazem presentes fatores como a violência, as drogas, os perigos e a falta de cuidado básico a saúde. De acordo com Koller (2004) atualmente existe uma visão mais dinâmica, em que o risco passa a ser visto como uma variável vinculada diretamente ao resultado provocado. Assim, pode-se afirmar que a mesma variável provoca resultados diferentes para a mesma pessoa em momentos diferentes do seu desenvolvimento ou, ainda, pode causar determinados resultados a uma pessoa e a outra não.

Entendemos que indivíduos em situação de rua durante o seu processo de exclusão, sofrem com os colapsos familiares e sociais, tendo que vivenciar novas formas de se relacionar em contextos sociais marcados pela desumanização e caracterizados por estigmas e violências, levando-os a ressignificar sua inserção no processo de continuidade da vida. Frente a essa realidade, o sujeito percebe a necessidade da busca de mecanismos psíquicos de adaptação que possibilitam conviver a uma nova realidade diferente que a ele se impõe, construindo uma resiliência, como define Grotberg (1995) é a capacidade universal humana para enfrentar as adversidades da vida, superá-las ou até ser transformado por elas, implementando em si novos recursos de mediação.

O presente artigo propõe uma maior contribuição e manejo para discussões das políticas públicas, no qual se refere a um público pouco debatido nas esferas acadêmicas e sociais. Como um incentivo a mais que ratifica a importância da existência deste estudo, observou-se que este é um trabalho que pode contribuir para diversas mudanças tanto na prática como na teoria, podendo assim, incentivar a outros pesquisadores ou demais profissionais a explorarem mais adiante sobre a temática. Contudo, este trabalho buscou analisar as condições de saúde mental de adultos em situação de rua na cidade de Feira de Santana - Bahia.

2. Metodologia

Neste estudo foi inserida uma proposta metodológica qualitativa, tendo a subjetividade e a produção de sentido como um dos seus pressupostos principais. Primeiramente, foi realizado um estudo bibliográfico para delimitação e exploração conceitual sobre saúde mental de pessoas em situação de rua, especificamente os adultos, reunindo ideias oriundas de diferentes fontes. Em seguida, uma pesquisa de campo para coletar dados referentes ao objetivo do estudo.

O levantamento dos dados qualitativos foi realizado por meio de entrevistas semiestruturadas com roteiro preestabelecido, que teve como parâmetros para a elaboração das questões possíveis de apreender o objeto do estudo, ou seja, a saúde mental de adultos em situação de rua. Inicialmente, os adultos foram convidados a participar da pesquisa, seguindo pela apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) a fim de serem informados sobre a proposta da pesquisa. Em seguida, através do contato direto com o público-alvo, foram empregadas as entrevistas. As entrevistas, no entanto, foram orientadas para a coleta de dados referentes às características individuais, eventos de vida e condições de saúde mental.

A amostra foi aleatória e por interesse com adultos em situação de rua da cidade de Feira de Santana – Bahia, sendo composta por oito indivíduos, entre 25 e 32 anos de idade, os quais fizeram sua própria autoclassificação, sendo seis do gênero masculino e dois do gênero feminino, e que tinham as ruas como ambientes de moradia e contexto de socialização. Como critérios de inclusão, os participantes que fariam parte do estudo, seriam todos adultos que se encontrassem em perambulação

ou circulação pelas ruas e faziam das avenidas e bairros seu local de existência e habitação, mesmo que temporariamente. E que, demonstrassem interesses em participar da pesquisa.

Para o início da pesquisa de campo, foram mapeados os possíveis lugares onde os adultos em situação de rua poderiam ser localizados. Os seguintes locais da cidade de Feira de Santana - Bahia escolhidos para realização de coleta de dados foram: bairro queimadinha e o centro de abastecimento.

Para composição do respectivo trabalho com a importância em obter um resultado favorável, os procedimentos foram: comparecimento aos locais escolhidos, entrevistas presenciais, de forma que fossem realizadas no território que o sujeito circula, com duração média de 30 minutos para cada participante. A entrevista foi realizada de forma parcial, não gravada e sim descrita manualmente pelo entrevistador. Após a coleta dos dados foram feitas análises através do método de análise de conteúdo, proposto por Bardin (1977).

Ressalto que os procedimentos éticos inerentes a pesquisas desta natureza, bem como o cuidado na utilização do instrumento de coleta de dados foram presentes em todas as etapas desta pesquisa. A pesquisa com adultos em situação de rua apresentou algumas particularidades éticas, e foi seguida e orientada pela resolução 466. Assim, a pesquisa foi realizada mediante apresentação clara do objetivo e dos procedimentos da pesquisa para os participantes, os quais autorizaram a realização da pesquisa. Desta forma, foi garantido o anonimato dos adultos e o sigilo das informações coletadas ao público-alvo.

3. Resultados e Discussão

Pensar no desenvolvimento de trabalhos que envolve a população em situação de rua é se deslocar para um campo repleto de tensões e interesses. Tensões no sentido de buscar uma adesão voluntária de indivíduos que, por seus poucos vínculos sociais se demonstram, em maior parcela, resistentes em aceitar o tratamento proposto (Pagot, 2012). Portanto, a pesquisa visou à obtenção de informações que permitiam a identificação dos principais atributos associados à saúde mental. Os dados obtidos foram utilizados em conjunto com as informações do referencial teórico.

Um primeiro aspecto a ser discutido refere-se ao fato de que a maioria dos participantes da pesquisa são do gênero masculino. Esta predominância de adultos do gênero masculino em situação de rua é constantemente mencionada pela literatura, sendo corroborada pelos dados deste estudo (Raffaelli, 2001). Os participantes da pesquisa em sua maior parte são solteiros(as), minoria casados(as) ou acompanhados(as) de alguém. Ao nível de escolaridade, todos os adultos relataram que estão afastados da educação, não conseguiram concluir os estudos. Além disso, não residem mais com a família, moram sozinhos e precisam sobreviver nas lacunas dos bairros, feiras e outras localidades.

Seguem os principais pontos analisados através dos discursos apresentados pelos adultos na entrevista:

A partir da análise dos dados, foi possível compreender que o território em que os adultos circulam ou vivem são contextos de riscos e agravos à saúde mental, lugares de extrema vulnerabilidade, não possuem saneamento básico e estão expostos à violência ou criminalidade. Segundo estudos nacionais, a população em situação de rua apresenta precárias condições de vida e saúde e se encontra exposta a fatores de riscos, como violência e situações de vulnerabilidade social (Barata, 2015). Os ambientes em que os adultos se mantêm são lugares públicos e que possuem movimentos diários da população em geral. A massa de movimentos diários nas ruas da cidade de Feira de Santana-Bahia reforça o preconceito aos adultos em situação de rua, sendo direcionadas a criminalidade e a violência por estarem tomando lugares da cidade como morada, negando seus direitos e sua liberdade de sobrevivência.

A população em situação de rua da cidade de Feira de Santana, destacando os adultos participantes do estudo, apresentaram agravos à saúde mental frente a diversos fatores, sejam pessoais ou sociais. Além disso, relataram que são negligenciados quando buscam redes de apoio e atenção à saúde. E que, quando os serviços de saúde decidem acolher a

demanda, o adoecimento já se instalou ou agravou. Segundo Borysow e Furtado (2013) o acesso muitas vezes se dá somente quando mediado por programas específicos ou instituições socioassistenciais e, quando esse acesso acontece, já se instalaram agravos significativos em sua condição de saúde.

As relações entre a comunidade e os adultos em situação de rua da cidade de Feira de Santana-Bahia são estáveis, porém, não em nível de respeito mútuo, mas, por evitar conflitos e demais circunstâncias que venham a agravar as relações nas ruas. Paludo (2008) relata que o cotidiano das pessoas em situação de rua muitas vezes é permeado por situações problemáticas, devido as diversas dificuldades enfrentadas, a exemplo, a vida financeira.

Durante a coleta de dados, os participantes da pesquisa relataram que buscam por diversas modalidades de trabalho para garantir o sustento, tal como a alimentação. Para todos os adultos, a alimentação é o principal recurso de sobrevivência, e que as demais necessidades são resolvidas com o passar do tempo. A ida para as ruas provoca uma ruptura com as formas sociais, geralmente, aceitas de sobrevivência segundo o princípio legitimador do mercado, no qual o trabalho é provedor da moradia, alimentação e demais necessidades (Paiva, 2016). O sujeito que se encontra em situação de rua sofre com tais rupturas, com as desconexões sociais, ou seja, deixa de ser visto como sujeito do bem, sendo rotulado e dispensável, principalmente no campo do mercado de trabalho. Com isso, o sujeito se distancia dos vínculos com pessoas próximas para ir à busca de sobrevivência.

Os adultos participantes desta pesquisa apresentaram dados importantes acerca das condições de saúde mental relacionado ao ambiente que vivem, expondo riscos e vulnerabilidades sociais que se permeiam em sua presença. Todos destacaram pontos positivos e negativos acerca da vida e condição de saúde mental nas ruas da cidade. Como pontos positivos, destacam o desejo e as escolhas de estarem nas ruas, sendo o ambiente propício para sua realidade ou manutenção de vida frente a problemas familiares. Rizzini (2003) emprega o conceito de adulto em situação de rua para aqueles que se movimentam entre suas casas, as ruas e as instituições, em busca de proteção e de um lugar onde se sintam pertencentes, sendo diversos os fatores que determinam os processos excludentes que afetam a vida de cada um deles e suas famílias. Aos pontos negativos, relataram sobre os discursos da sociedade, a marginalização e a exclusão ou discriminação da classe, variáveis que contribuem para o adoecimento mental. Mencionam ainda, que o uso de substâncias psicoativas se torna recursos para sobrevivência, pois relatam prazer e satisfação, mais que problematizam sua existência e provoca mal-estar.

Os adultos descrevem que as construções de relações interpessoais com outras pessoas que vivem em situação de rua são estabelecidas a partir das vivências, mas podem se romper a qualquer momento, pois, alguns se deslocam para outras regiões da cidade ou do país. Demonstram que os vínculos formados reforçam a segurança entre todos, desde que não exista momentos conflituosos. Para a maioria dos participantes do estudo, o lazer são as aventuras vividas a cada momento, a perseguição, os delírios e alucinações que são causadas pelos efeitos das substâncias psicoativas, e que a vida nas ruas é lazer, trabalho, socialização, ou seja, é a moradia.

Silva (2016) descreve no texto “Modos de viver e fazer arte de pessoas em situação de rua” que a arte de viver em situação de rua é a arte de apontar a unha asquerosa para os corpos distraídos que circulam pela cidade. É a arte de surpreender com sua vida nômade, sem espaços estriados, sem vidros, tijolos, paredes, sem cama, sem teto. É a arte de viver nas veias abertas da cidade, onde tudo é trânsito, passagem, fluxo. Os adultos mencionam nas entrevistas que não habitam o desejo da cidade, ou seja, são marginalizados por circularem nas vias urbanas. Buscam através das realidades ali existentes, pensar formas de sobrevivência.

Em concordância com Medeiros (2002) a situação de vulnerabilidade que acompanha a trajetória dos adultos em situação de rua se torna explícita quando se questiona os motivos que os levaram a tal situação. De uma forma geral, as vulnerabilidades se revelam na violência cotidiana a que estão submetidas, na necessidade de se buscar o sustento da casa e na falta de atividades que lhe sejam significativas no contexto familiar e escolar. Em relação as duas mulheres participantes da

pesquisa, o viver nas ruas é considerado como estratégia de sobrevivência, e que estão acompanhando seus companheiros, as quais mantêm relações amorosas.

As relações de convivência entre os adultos é percebido em uma continuidade conturbada, concentrando-se em uma aproximação e relação amigável por meio de afinidades, provenientes de perigos, sendo pessoas com diversas atitudes, modo de pensar e agir, que acarreta em uma boa socialização ou não, pois o medo é constante da perda da vida ou dos demais ao redor, sendo muitos usuários de algum tipo de substância psicoativa, sobre um ambiente desprovido de qualquer segurança e conflitos a qualquer momento diante de determinadas atitudes que possibilite a ofensa sobre o outro.

Contudo, os adultos em situação de rua da cidade de Feira de Santana – Bahia apresentam condições de saúde mental bastante precária, sendo expostos a riscos e vulnerabilidades sociais, como a violência, perseguição, ameaças, locais sem saneamento básico, dentre outros.

4. Considerações Finais

Este estudo possibilitou o aprofundamento da reflexão sobre a relevância do tema aqui debatido, ou seja, saúde mental de adultos em situação de rua, e contribuiu para a construção de um panorama inicial e exploratório sobre o estado da arte de estudos nesse campo. No entanto, observa-se que apesar da relevância social da temática são poucos os estudos que se debruçam sobre ela.

De um modo geral são estudos qualitativos, exploratórios e de pequena abrangência na medida em que focam em experiências locais. Apesar das limitações encontradas na literatura, os aspectos levantados pelos estudos trazem contribuições fundamentais que apoiam as iniciativas de ampliação e fortalecimento da oferta de atenção intersetorial à população em situação de rua, sobretudo, os adultos.

Compreender esta população diante de suas peculiaridades e problemas de saúde mental não resolve o problema da desigualdade e exclusão social no país. Portanto, a pesquisa realizada se torna um caminho, enquanto mecanismo de conhecimento que possibilita a visibilidade de determinadas situações que acometem a integridade mental dos indivíduos em situação de rua, além de promover discussões nos cenários das políticas públicas. Contudo, há uma escassez de estudos nacionais que tenham avaliado a saúde mental de adultos em situação de rua.

Referências

- Barata, R.(2015). Desigualdade Social em saúde na população em situação de rua na cidade de São Paulo. *Saúde Soc.*, 24(1).
- Bardin, L.(1977). Análise de conteúdo. (4a ed.), Edições 70.
- Borysow, I.; Furtado, J.(2013). Acesso e intersetorialidade: o acompanhamento de pessoas em situação de rua com transtorno mental grave. *Physis Revista de Saúde Coletiva*. 23, n. 1.
- Brasil.(2004). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial. Brasília.
- Brasil. (2008). Política nacional para Inclusão Social da População em situação de rua. MDS.
- Brasil.(2008). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Meta Instituto de Pesquisa de Opinião. Sumário Executivo. Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua. Brasília, DF.
- Ferreira, F.(2007). Vidas privadas em espaços públicos: os moradores de rua em Belo Horizonte. *Serviço Social e Sociedade*. Ed. Cortez, (90), 102-121.
- Grotberg, E. (1995). *Um guia para promover a resiliência em crianças: fortalecendo o espírito humano*. Haia: Fundação Bernard van Leer.
- Koller, S. (2004). Ecologia do desenvolvimento humano pesquisa e intervenção no Brasil. *Casa do Psicólogo*.
- Medeiros, M. (2002). O significado de casa e rua para meninos com experiência de vida nas ruas: em busca de uma compreensão sobre as implicações para a saúde. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*.
- OMS. (2001). Relatório sobre a Saúde no Mundo. Saúde Mental: Nova Conceção, Nova Esperança.

- Pagot, M. A.(2012). *O louco, a rua, a comunidade: as relações da cidade com a loucura em situação de rua*. Fiocruz.
- Paiva, I.(2016). Direito à saúde da população em situação de rua: reflexões sobre a problemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(8).
- Papalia, D.(2013). *Desenvolvimento humano*. (12a ed.), AMGH.
- Paludo, S. (2008). Toda criança tem família: criança em situação de rua também. *Psicologia & sociedade*, 42- 52.
- Raffaelli, M. (2001). How do street youth experience the street? Analysis of a sentence completion task. *Childhood*, 8, 396-415.
- Rizzini, I.(2003). *Vida nas ruas, crianças e adolescentes nas ruas: trajetórias inevitáveis?* Editora PUC Rio.
- Santana, C.(2014). Consultórios de rua ou na rua? Reflexões sobre políticas de abordagem à saúde da população de rua. *Cad. Saúde Pública*, 30(8).
- Silva, A.(2016). Modos de viver e fazer arte de pessoas em situação de rua. *Estudos de Psicologia*, 21(1).
- World Health Organization (2014). *Basic documents*. (48a ed.).