

# **A RELAÇÃO DO VÍNCULO: UM ESTUDO SOBRE AS REDES DE APOIO SOCIAL E AFETIVO E A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA**

Diogo Boff Beeck<sup>1</sup>  
Michele Poletto<sup>2</sup>

## **INTRODUÇÃO**

O presente estudo versa sobre o papel do vínculo nas relações entre as redes de apoio social e afetivo com a população em situação de rua (PSR). Objetivando compreender o impacto do vínculo nesta relação, este estudo abordará os conceitos de população em situação de rua, redes de apoio social e afetivo e vínculo, buscando, na literatura brasileira, como são descritos e qual a sua real importância, para que assim sejam noticiados seus resultados.

Conforme o Conselho Regional de Psicologia – Minas Gerais (2015), as pessoas que vivem na rua estão atreladas à limitação de renda, o que impossibilita que satisfaçam suas necessidades básicas, como se alimentar e ter uma moradia, firmadas com a impossibilidade da promoção do seu direito de sanar essas necessidades. A população em situação de rua luta diariamente com diversas dificuldades relacionadas à pobreza, somadas ao processo de exclusão social, este que é reforçado pelas questões culturais e comportamentais do povo brasileiro. Não se tem dados exatos sobre o início da situação de rua, mas estima-se que, com a revolução industrial e a entrada do modelo econômico capitalista, marcado pela venda da própria mão-de-obra, tenha sido seu estopim (KLAUMANN, 2015). Assim, muitos dos que não conseguiram se adequar nas bruscas mudanças de sistema passaram a sobreviver nas ruas. Porém, no Brasil, apenas no ano de 2005 após diversas tragédias envolvendo moradores de rua, aconteceu o I Encontro Nacional de População em Situação de Rua. Neste sentido, deu-se início à formulação de uma Política Nacional para a População em Situação de Rua (KLAUMANN, 2015). Dessa forma, a tomada de decisões das questões de pobreza ficam focadas apenas no sintoma, ignorando suas causas e possíveis resoluções reais a problemática (CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA – MINAS GERAIS, 2015).

A partir desta contextualização, o presente estudo pretende responder como ocorre o processo de elaboração do vínculo entre as redes de apoio social e afetivo e a população em

---

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Psicologia na Faculdade IBGEN - Instituto Brasileiro de Gestão de Negócios. Artigo submetido à banca em 2018/1. E-mail: diogo.beeck@gmail.com

<sup>2</sup> Docente do Curso de Psicologia da Faculdade IBGEN - Instituto Brasileiro de Gestão de Negócios. Orientadora deste TCC. Psicóloga/Psicanalista, Pós-doutora, Doutora e Mestra em Psicologia, pela UFRGS. E-mail: michelepolettopsi@gmail.com

situação de rua. Diante deste cenário, percebe-se a carência de produção científica relacionada à população em situação de rua. Assim, este estudo agrega novos pontos de reflexão referentes ao tema nas áreas sociais e da Psicologia. Este estudo se justifica também pelo esclarecimento da necessidade de afeto à população em situação de rua. Para isso, através da literatura brasileira, tem-se como foco descrever conceitos e apresentar os resultados noticiados sobre os vínculos criados neste processo. Para o autor deste estudo, faz-se essencial discutir o tema, pois é através deste elo entre as redes de apoio social e afetivo e a população em situação de rua que será feito o resgate da humanização, cidadania e será colocado um olhar de respeito e reconhecimento para esta população.

## **1 VÍNCULO E AFETIVIDADE**

Zimerman (2010) propõe que o vínculo é uma estrutura de relação e emoção entre duas ou mais pessoas, um elo de cunho emocional, com a finalidade de proteger o indivíduo contra agentes externos. Para ele, o estudo dos vínculos possui quatro categorizações: amor, ódio, conhecimento e reconhecimento. No entanto, neste trabalho, não será abordado o vínculo do conhecimento, o qual define-se como elo entre o pensamento e as emoções, que é indissociável e está presente em qualquer relação humana (ZIMERMAN, 2010). Partindo deste pressuposto e com o intuito de explicar as relações de vínculo pertinentes a este estudo, faz-se necessária a exposição do conceito de vínculo de amor, ódio e reconhecimento. Os vínculos de amor e ódio serão apresentados neste estudo de forma sucinta, apenas a fim de situar o leitor perante a temática do vínculo e não necessariamente são contrários um ao outro.

O vínculo do amor diz respeito ao fato de amar e ser amado, podendo ser distinto de diversas formas. De maneira geral, o vínculo do amor pode ser exemplificado com a relação mãe-bebê. A mãe ou a figura cuidadora é aquela que dá amor, alimenta e protege o bebê, criando-se um laço de reciprocidade. A fim de suprir as necessidades básicas de ambos os indivíduos desta relação, cria-se um elo de cuidado e proteção (ZIMERMAN, 2010). Já o vínculo de ódio faz-se através de manifestações agressivas e contestatórias diretamente ligadas a inveja primária. O ódio latente é uma força que exerce pressão sobre o indivíduo, fazendo com que este se libere em forma de agressão, de modo a evitar estímulos de desprazer, como a dor e a frustração (ZIMERMAN, 2010).

O conceito de vínculo do reconhecimento pode ser dividido em quatro eixos importantes: o reconhecimento, o reconhecimento do outro, o ser reconhecido aos outros e, finalmente, o ser reconhecido pelos outros. O primeiro refere-se à forma de conhecer a si mesmo, reconhecer sua história e memórias, enfrentando suas verdades e possíveis traumas. O

segundo diz respeito à capacidade de reconhecer que o outro não é simplesmente um espelho seu, reconhecer que existe outro ser humano com ideias, valores, condições entre outras diferenciações. O reconhecimento do outro pode ser facilmente distorcido pelas projeções feitas pelo sujeito, ou até mesmo por conhecer uma pessoa pela “parte” vista, não levando em conta a totalidade daquele ser. No momento em que o reconhecimento de si é gerado, gera-se também o reconhecimento do outro, processo importante para o fator de formação de identidade (ZIMERMAN, 2010).

O terceiro termo, o ser reconhecido ao outro, é relativo à capacidade do sujeito de desenvolver sentimentos de consideração e gratidão perante o outro. Assim, o sujeito aprende com suas experiências a compreender suas responsabilidades e culpas, assumindo e compreendendo sua parte nisso. O quarto eixo refere-se à relação do indivíduo com sua autoestima, sendo que todo ser humano possui a necessidade inevitável de reconhecimento mútuo. Torna-se relevante compreender que para que um pensamento ou sentimento existam, antes de tudo, devem ser reconhecidos pelo outro. Assim, entende-se a necessidade de que o ser humano, independentemente de suas singularidades, deseja sentir-se reconhecido e valorizado pela sua individualidade, sendo essencial para qualquer indivíduo o convívio grupal e a busca pelo reconhecimento (ZIMERMAN, 2010). Dessa maneira, a formação de grupos cria-se espontaneamente através dos vínculos, identificações ou até necessidades, de modo que cada grupo apresenta uma dinâmica distinta.

Neste estudo, os conceitos apresentados por Bowlby são trabalhados com foco na afetividade e não apenas como complemento teórico ao vínculo. A teoria da ligação proposta por Bowlby (1997) afirma que há uma ligação a partir do comportamento dos indivíduos em suas relações, gerando uma proximidade entre eles. O autor sustenta que essas formas de comportamento são partes importantes do equipamento comportamental do ser humano. O comportamento social, por muitas vezes, será um padrão que se manifestará por toda a vida do indivíduo, geralmente trazendo como base a família de origem e tendo como fundação o cuidar (BOWLBY, 1997).

Bowlby (1997) apresenta a vinculação afetiva e a define como o fruto do comportamento social de cada indivíduo em relação ao outro, que resulta numa aptidão de reconhecimento e manutenção da proximidade. Ainda sobre sua definição, ressalta que este vínculo promove segurança e que a formação, manutenção, rompimento e renovação deste vínculo leva às mais intensas emoções humanas, capazes de gerar, por exemplo, a ansiedade. Existe uma relação entre as experiências vividas pelo indivíduo com sua família e a capacidade que irá desenvolver de criar vínculos afetivos, refletindo futuramente nas relações

de afeto com as pessoas (BOWLBY, 1997). Assim, elabora sua hipótese de que a capacidade de vinculação está diretamente ligada à capacidade de sobrevivência do ser humano.

## **2 CONCEITO DAS REDES SOCIAIS**

A rede social, segundo Sluzki (1997), é a rede que engloba todas as relações sociais de um indivíduo, tanto os círculos mais próximos de convívio, como os mais distantes. Assim, cada indivíduo possui um papel de importância nas redes de que participa. Essas redes de convívio são geradas a partir de um padrão estabelecido pela sociedade, o que faz com que um indivíduo participe de diversas redes, englobando as relações das mais diversas, como interações com familiares, amigos, pessoas próximas e até mesmo pessoas que convivem no mesmo meio de estudo ou de trabalho (SLUZKI, 1997). Vale lembrar que essas redes são uma estrutura social criada a partir da inserção de cada indivíduo no meio. Desse modo, a forma como ele age altera aspectos dessas redes e vice-versa.

Nas subseções seguintes, serão abordadas as definições descritas por Sluzki (1997) sobre a estrutura e as funções das redes sociais, com o objetivo de facilitar o entendimento do funcionamento de cada uma delas.

### **2.1 ESTRUTURA DA REDE**

Sluzki (1997) apresenta um modelo de características estruturais das redes sociais antes descritas, as quais serão abordadas nesta subseção. A fim de categorizar as redes, propõe que existem tamanhos estruturais que definem as redes sociais, podendo este tamanho variar de redes numerosas até as mais pequenas. O tamanho apresentado pela rede influenciará como o sujeito lida com problemas, uma vez que redes grandes tendem a não responder tão facilmente a estas dificuldades, já que tendem a pensar que algum indivíduo está cuidando do caso, enquanto redes menores muitas vezes ficam sobrecarregadas justamente por terem menos membros para cuidar do problema (SLUZKI, 1997).

A distribuição das redes também é importante, uma vez que um indivíduo deve circular por diversas redes e não se ater a participar exclusivamente de uma única, ou ter conexão próxima com apenas um membro dela. Ao mesmo tempo, a rede tem a ver com a densidade da estrutura, podendo nela existir amigos de um membro que possivelmente são amigos entre si e não só relacionados a um indivíduo do sistema (SLUZKI, 1997).

Ainda sobre a estrutura das redes sociais, vê-se a presença do termo homogeneidade que explica a organização de redes a partir de pontos de interesse e identificação. Dessa forma, pessoas de idades, gênero, cultura e questões socioeconômicas similares tendem a se

aproximar de maneira mais fácil (SLUZKI, 1997). Sobre esse fenômeno, é importante ressaltar que se deve tomar algum nível de cuidado, visto que redes muito restritas podem gerar alguns inconvenientes, como a difícil permeabilidade de novos membros nas redes existentes e a dificuldade de membros já inseridos nela se encaixarem em novas redes (SLUZKI, 1997).

Na categorização de Sluzki (1997), leva-se em conta mais dois conceitos para especificar a estrutura de uma rede: o de atributos de vínculos específicos, que diz respeito à intensidade da relação gerada entre os membros, como compromisso e história em comum; e o tipo de função exercida pelos vínculos, que explica qual papel cada membro de uma rede exerce sobre o outro. Contextualizado assim, pode-se ter algumas noções mais aprofundadas das funções exercidas pelos membros das redes sociais.

## 2.2 FUNÇÕES DA REDE

Tendo como base a prática sistêmica e o desenvolvimento de redes sociais proposto por Sluzki (1997), pode-se assumir algumas funções distintas quando se faz parte de uma rede social. Como primeira função proposta pelo autor, destaca-se a companhia social, caracterizada como aquela em que indivíduos desenvolvem tarefas e atividades juntos ou simplesmente passam o tempo em companhia. Além disso, há a rede de apoio emocional, responsável por cumprir a função de amparo ao indivíduo, tanto como um estímulo positivo, como sendo provedora de empatia e simpatia (SLUZKI, 1997). Desta forma, segundo o autor, a definição aproxima o conceito de guia cognitivo, que nada mais é do que o membro da rede encarregado de dar conselhos e amparar um membro específico do grupo.

A seguir, dá-se destaque para dois conceitos neste trabalho, o de regulação social e o de ajuda material e de serviços. A regulação social é o que permite aos indivíduos lembrarem de seu papel e de sua responsabilidade perante a sociedade em que vivem, permitindo, assim, descarregar a frustração e achar soluções para conflitos e interações de sua rotina (SLUZKI, 1997). Já a ajuda material e de serviço tem o foco nas redes de apoio social e afetiva, que são redes que promovem a saúde e o bem-estar dos membros no meio em que habitam, referindo-se, muitas vezes, a médicos, psicólogos, assistentes sociais e voluntários de organizações não-governamentais – ONG's (SLUZKI, 1997). Para isso, Juliano e Yunes (2014) reforçam que o processo de convivência com outros seres humanos necessita de reciprocidade afetiva, que possibilita trocas e o desenvolvimento de papéis atribuídos a cada indivíduo, a partir de contato físico, de olhares, de respeito ou de outros elementos variados.

A rede de apoio social pode ser definida como o conjunto de sistemas e de pessoas significativas que compõem os elos de relacionamentos existentes e percebidos pelo indivíduo (BRITO; KOLLER, 1999). O elemento afetivo é de fundamental importância para a manutenção da rede de apoio, pois é através desta dimensão afetiva que se leva em conta a história, os vínculos e características individuais da pessoa, reconhecendo também o meio em que ela se desenvolve. Diante desta afirmação, três aspectos devem ser abordados no entendimento das redes de apoio: o caráter social, que diz respeito a recursos externos responsáveis por reforçar estratégias de enfrentamento a situações adversas; o caráter afetivo, que se refere a um ambiente consistente e supostamente livre de conflitos familiares; e, por fim, as características individuais referentes à autoestima, à autonomia e à orientação social. Assim, para Brito e Koller (1999), a rede de apoio social trabalha para que o impacto de experiências traumáticas e estressoras seja diminuído, gerando proteção ao indivíduo e diminuindo o fator de risco para o seu desenvolvimento.

Segundo as autoras, para avaliar uma rede de apoio social e afetivo, é importante examinar a comunicação entre as pessoas e as instituições, avaliando se estas respondem efetivamente quando acionadas em caso de necessidade. Como fechamento desta subseção, destaca-se outro fundamento de definição de funções de rede proposto por Sluzki (1997), os provedores de acesso a novos contatos, isto é, membros que promovem a ligação entre redes e que podem trazer novos membros até elas.

### **3 POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA**

O termo “população em situação de rua” (PSR) é utilizado no Brasil para classificar a relação do sujeito em relação à rua, não sendo, desse modo, só a ausência de casa, como classificado em outros países (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Assim, na política nacional para inclusão da população em situação de rua, o Governo Federal (2008) descreve que essa população relaciona-se com a rua como seu espaço principal de sobrevivência e criação de identidade, possuindo características comuns de estabelecer, no espaço público, as suas relações privadas. A política nacional referida, visa estabelecer o acesso da população em situação de rua aos direitos garantidos aos cidadãos brasileiros, para que possam ter um desenvolvimento social integral, considerando os significados próprios do indivíduo e agindo para que se reestabeçam nas redes comunitárias e familiares. Dessa forma, a inclusão social da população em situação de rua deve envolver os esforços dos poderes executivo, legislativo e judiciário brasileiro em conjunto, para que se alcance uma reinserção social (GOVERNO FEDERAL, 2008). Através de outra ótica, Fiorati (2016) afirma que essas políticas públicas

abordam de forma duvidosa a população em situação de rua, pois os setores responsáveis pela implementação dessas políticas generalizam uma interpretação moral de que a população em situação de rua é culpada por estar na situação social presente, o que dissemina ainda mais a discriminação social com este grupo.

Segundo o Governo Federal (2008), a população em situação de rua é definida por um grupo com muitas características similares, sendo parte delas: pobreza, ausência de trabalho assalariado e quebra dos vínculos familiares. “Naturalmente, existem muitas outras especificidades que perpassam as pessoas em situação de rua e devem ser consideradas, como gênero, raça/cor, idade e deficiências físicas e mentais” (GOVERNO FEDERAL, 2008, p. 8). Com base na relação de gênero, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS (2009) apresenta como dado que apenas 18% da população em situação de rua são mulheres, enquanto 82% homens. Ainda com base nos dados do MDS, aproximadamente 69% das pessoas entrevistadas declaravam-se afrodescendentes, divididas entre 29,5% pretas e 39,1% pardas.

O Ministério da Saúde (2012) levanta a importância do vínculo para estabelecer o contato com a população em situação de rua, afirmando que este vínculo pode oferecer muito mais que um tratamento de saúde ou assistência a este público, pois também é necessário o reconhecimento do indivíduo. Ao ver que esta população está cansada do tratamento frio recebido, parte-se para uma visão mais humanizada de abordagem ao contato com esses indivíduos, considerando que quem está presente não é apenas mais uma estatística, mas sim uma pessoa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Nota-se que a partir das dificuldades e da negação de direitos, geram-se processos de exclusão social. Porém, apesar dessa exclusão por parte da sociedade, cria-se uma convivência grupal entre aqueles que habitam a rua, e estes ressignificam suas relações e formam novos grupos de vínculos afetivos, reproduzindo um novo contexto familiar, denominado família da rua (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Reconhecer a singularidade do sujeito é essencial e, com base nesse princípio, pode-se identificar a trajetória de vida e a história de cada pessoa pertencente à população em situação de rua. Esses aspectos reforçam a identidade e as decisões que cada uma delas tomou para ocupar o lugar hoje pertencente nessa sociedade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Segundo o Ministério da Saúde (2012), para que as redes de apoio possam acolher melhor a população em situação de rua, a escuta e a atenção devem ser priorizadas. Ao mesmo tempo, deve-se respeitar o modo de viver de cada indivíduo, com a finalidade de

estabelecer-se um vínculo de confiança, ao considerar-se que essa população é marcada por um histórico de exclusão e de falta de cuidado.

A vida na rua expõe o indivíduo a riscos de todos os tipos, como a violência, a privação de sono, as variações climáticas, a privação de afeição, e as baixas condições de higiene, que possivelmente acarretará em adoecimento ou até mesmo em morte. Riscos como a violência fazem com que seja necessário o constante estado de vigilância destes indivíduos, colaborando para a comorbidade dos riscos, uma vez que o medo da violência, por exemplo, leva à privação de sono.

O Ministério da Saúde (2012) expõe que a população geral enxerga a população em situação de rua como indesejável, tanto que comerciantes não os querem perto para que não afastem a freguesia. Além disso, famílias têm medo quando um deles está frente à sua casa e as próprias políticas públicas tentam retirar a sua liberdade de transitar pelas ruas, para que estas não fiquem “feias”. Vê-se violência física e moral atacando a população em situação de rua por todos os lados, ressaltando-se, assim, a formação de um grupo contraditório: uns com hierarquias, leis e valores, protegendo-se e dividindo o pouco que têm; e outros vivendo solitários para fugir dos roubos e agressões frequentemente sofridas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Através do relato de pessoas que vivem nas ruas, pode-se identificar que fatores como a privação de afeição agravam a condição de sofrimento da população em situação de rua, ao ponto que as pessoas que passam por estes indivíduos na rua costumam evitar a abordagem, por nojo ou até medo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Além disso, o Ministério da Saúde (2012) também informa que este grupo social tende a ter muitos problemas de saúde causados pela falta de higiene, frio intenso (em certas épocas do ano), ou até mesmo pela ingestão de água não potável e restos de alimento. A partir de uma pesquisa realizada por Tilio e Oliveira (2016), chegou-se à conclusão de que é necessário rever a forma como os serviços de saúde são ofertados à população em situação de rua, destacando a necessidade de uma melhor qualificação dos profissionais envolvidos no processo, a fim de melhor acolher, orientar e intervir na vida desta população.

### 3.1 PRINCIPAIS MOTIVOS DE SAÍDA PARA RUA

Para o Governo Federal (2008), as pessoas que habitam as ruas são de diversos grupos e em grande parte variam entre imigrantes, desempregados, pessoas que já foram presas ou que tenham problemas psiquiátricos. Através de um censo, constatou-se que as razões principais da saída para rua são problemas com alcoolismo e/ou uso de drogas (35,5%);



desemprego (29,8%) e desavenças com a família (29,1%), havendo comorbidades entre as citadas na maioria das vezes (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2009).

Além disso, o MDS (2009, p. 23-24) afirma que:

Sobre os vínculos familiares, 51,9% dos entrevistados possuíam algum parente residente na cidade onde se encontravam, porém 38,9% deles não mantinham contato com esses parentes e 14,5% mantinham contato em períodos espaçados (de dois em dois meses até um ano); 39,2% consideram como bom ou muito bom o relacionamento que mantinha com os parentes que viviam na mesma cidade, enquanto 29,3% consideravam esse relacionamento ruim ou péssimo.

Considerando essas razões, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2009) informa que, apesar de não aparecer como razão principal para saída de casa, merece ser destacada a opção do indivíduo de morar na rua. O MDS explica que, mesmo com as dificuldades da rua, os indivíduos optam por morar nos espaços públicos, muitas vezes, pela sensação de liberdade que essa situação proporciona, ou até mesmo como fuga de violências e ameaças sofridas no ambiente familiar (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2009).

Cada indivíduo pertencente à população em situação de rua tem sua própria história de vida e o seu jeito de lidar com ela. A grande maioria foi forçada a ir para as ruas por causas como a dependência química ou por desajustes familiares. Alguns relatam ter se acostumado com a situação e não se imaginam vivendo em suas casas novamente; outros anseiam voltar para seus lares que, por vezes, não existem mais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Fiorati (2016) identifica que a vulnerabilidade social e a exclusão agem de forma transgeracional, pois há um grande número de famílias que repetem o padrão, tanto da baixa renda e escolaridade, como da presença da violência em seus vínculos, simplesmente por não ter oportunidade de sair deste ciclo. A autora conclui que o fator de saída para rua não vem de uma única causa, mas que é gerado a partir de diversos problemas políticos, econômicos, culturais e sociais exercidos pela sociedade brasileira.

Juliano e Yunes (2014) afirmam que é possível identificar comunidades e famílias capazes de superar adversidades, porém, para que desenvolvam essas condições de proteção, é preciso uma mudança de padrões, retirando o foco das impossibilidades e aspectos negativos do grupo e trazendo à tona as capacidades de superação de experiências traumáticas e o seu potencial de saúde. Porém, se o panorama atual for mantido, haverá um ingresso significativo de indivíduos à vulnerabilidade. Desse modo, se as redes de apoio social não mantiverem um funcionamento pleno, dificilmente atingirão as metas de oferecer suporte aos indivíduos que

não devem ser responsabilizados ou culpados por um sistema social inoperante (JULIANO; YUNES, 2014).

Por fim, Juliano e Yunes (2014, p. 146) concluem:

Vivemos um tempo de incertezas, que gera insegurança sobre a vida comunitária e, portanto, é preciso mais do que nunca entender e fortalecer as maneiras pelas quais as pessoas podem sobreviver e conviver com saúde física e mental em momentos de crises e pós-crisis, pois inevitavelmente passaremos por elas.

#### **4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

O estudo utilizou como delineamento de pesquisa uma revisão de literatura não-sistemizada (APA, 2012), com caráter exploratório. Com relação aos procedimentos e à coleta de dados, a investigação foi realizada a partir de uma pesquisa bibliográfica, com o intuito de descrever o vínculo, as redes de apoio social e afetivo e a população em situação de rua, analisando os diversos pontos de vista sobre o assunto.

Quanto as técnicas de apresentação, análise e interpretação de dados, foi utilizada a análise de conteúdo. O uso do método faz-se pertinente, pois identifica-se uma baixa produção científica brasileira relacionada especificamente à área de redes de apoio social e afetivo, com enfoque na população em situação de rua, validando, assim, a necessidade de uma síntese dos materiais já produzidos para discussão. Trata-se, enfim, de uma pesquisa que buscou melhor compreensão das redes de apoio social e afetivo e o aprofundamento dos conhecimentos relacionados à população em situação de rua.

Para a construção metodológica deste estudo, foram utilizadas como fonte de pesquisa a plataforma Biblioteca Virtual em Saúde Psicologia Brasil (BVS-Psi Brasil) e a plataforma SciELO (Scientific Electronic Library Online). A partir da pesquisa nestas bases de dados, foram selecionados artigos através dos títulos e área de interesse. Além disso, também foram consultados cartilhas, dados e Políticas Públicas do Governo Federal, assim como manuais oferecidos pelos conselhos de psicologia regionais do Brasil.

As pesquisas foram realizadas entre o intervalo de tempo do ano de 2017/2 e 2018/1, tendo como foco a literatura brasileira que abordasse o tema “população em situação de rua”, “redes de apoio social e afetivo” e “vínculo”. Estes de preferência contendo relatos sobre a abordagem das redes e a relação estabelecida com a população em situação de rua.

Foram encontradas dificuldades de realização deste processo, uma vez que a literatura brasileira unindo esses dois temas é escassa. Grande parte das pesquisas encontradas remetem ao trabalho com público infantil, além de pesquisar as causas da ida para rua e utilizarem de métodos para encontrar estatísticas relacionadas à população de rua.

## **5 APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS**

A partir de uma busca na literatura para responder ao problema de pesquisa proposto, foram encontrados os resultados e estes foram apresentados e discutidos na sequência. Para esta apresentação de resultados, foram selecionados no total oito textos, a saber: dois artigos (MÜLLER, 2013; KLAUMANN, 2015), sendo o primeiro um estudo de campo e o segundo uma pesquisa bibliográfica; dois livros (SANTANA; ROSA, 2016; BROIDE; BROIDE, 2015); uma cartilha (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – MINAS GERAIS, 2015); um manual (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012); uma pesquisa nacional (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2009); e uma política pública (GOVERNO FEDERAL, 2008).

Em Müller (2013), estudou-se a rede de saúde e atenção básica Consultório, na Rua Pintando Saúde, voltada ao atendimento da população em situação de rua em Porto Alegre/RS. Teve-se como foco a modelagem de atendimento oferecido por este local, delineando seu trabalho a partir do cuidado, atenção e redução de danos. Discutiu-se a abordagem utilizada pelos profissionais, uma vez que o atendimento na rua não dispõe de um *setting* convencional, assim a realização do acolhimento e prestação de serviços deve ser adaptado a esta realidade. Foram estudadas também as potencialidades e dificuldades da equipe durante os atendimentos.

Já Klaumann (2015) teve como objetivo descrever historicamente a população em situação de rua no Brasil, apresentando o funcionamento da unidade Centro POP de Rio do Sul/SC. Aborda estratégias de encontro com a população e serviços oferecidos, baseados na Política Nacional para inclusão Social da População em Situação de Rua, visando à reinserção do indivíduo no contexto familiar ou na sociedade. O atendimento é realizado a partir da procura do indivíduo pelo Centro POP. Assim, após a chegada do usuário, deve-se preencher um cadastro, para que ele possa utilizar o espaço para higiene pessoal, descanso e alimentação. O Centro trabalha com uma equipe multidisciplinar e busca educar o indivíduo para resgatar sua autonomia através de atividades, oficinas e palestras. Por fim, o trabalho utilizou-se de um cunho informativo para servir de base de elaboração para outros trabalhos do gênero e dialogar sobre o melhoramento das políticas públicas voltadas para a população em situação de rua.

A forma como instituições responsáveis pelo atendimento básico à população em situação de rua lidam com as dificuldades da articulação dos serviços oferecidos, com o intuito de elaborar novas propostas para que esta população tenha um atendimento adequado

de saúde, foi a temática discutida por Santana e Rosa (2016). Para isso, utilizaram entrevistas e relatos de profissionais de diferentes áreas do trabalho multidisciplinar para identificar e discutir suas experiências de trabalho, visando estimular a reflexão, tanto dessas equipes, como do leitor. Por outro viés, Broide e Broide (2015) demonstram como a construção de políticas públicas pode ser inclusiva e agregar reconhecimento da população em situação de rua. Seu trabalho para implementação do plano municipal para a população em situação de rua de Porto Alegre utilizou-se de um trabalho conjunto com esta população em foco, transformando estes em pesquisadores. Através disso, pode-se eleger suas necessidades e prioridades em relação às políticas públicas.

A cartilha do Conselho Federal de Psicologia – Minas Gerais (2015), inicialmente busca, através de uma contextualização histórica, compreender o âmbito da rua. A partir desse contexto, expõe as atividades desenvolvidas em prol da população em situação de rua. Assim, através dos diversos serviços de acolhimento, como o Centro POP, Consultório de Rua, CAPSad e abrigos, busca averiguar as especificidades do trabalho do psicólogo neste âmbito, compreendendo a dimensão ético-política e os desafios para a consolidação da política nacional para a população em situação de rua.

O manual do Ministério da Saúde (2012) tem como objetivo ampliar o acesso e a qualidade da atenção integral em relação à população em situação de rua, reforçando o vínculo para que esta população tenha sua inserção no SUS. Para isso, foi utilizado como base o atendimento do Consultório na Rua e a forma como este serviço funciona, referindo-se ao vínculo de atendimento, às atribuições da equipe multiprofissional, às especificidades do atendimento e às estratégias utilizadas, assim como às experiências e aos relatos do cuidado com esta população.

Como um estudo estatístico, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2009) abordou a trajetória para a construção do censo e da pesquisa nacional sobre a população em situação de rua, assim como as questões de respeito e atenção na abordagem com esta população. Informa como a população em situação de rua cria suas estratégias de adaptação e sobrevivência, através de relatos de vida de um grupo selecionado, buscando visibilidade e o reconhecimento. Esclarece, ainda, como o próprio ministério do desenvolvimento social e combate à fome atende e lida com essa população.

Foi tomada para análise neste trabalho a política nacional para inclusão social da população em situação de rua disponibilizada pelo Governo Federal (2008). Esta política abrange as necessidades da população em situação de rua através de diretrizes técnicas e organização dos serviços de assistência. Nela, está prevista a reinserção do indivíduo na

sociedade através de projetos, benefícios e serviços de atendimento para a população em situação de rua, promovendo segurança, emprego, habitação, educação, saúde, cultura e assistência social.

## **6 ANÁLISE DE RESULTADOS**

A análise de dados deste presente estudo aborda os tópicos de interesse apresentados a seguir. Primeiramente, reuniu-se a literatura descrevendo o processo de acolhimento, funcionamento e a própria abordagem das redes de apoio social e afetivo em relação à população em situação de rua, sendo estas, em sua maioria, centros de saúde básica focados no amparo e atendimento a esta população. Após, foi abordada a temática do vínculo e sua importância na relação entre a rede de apoio social e afetivo e a população em situação de rua, para assim chegar-se ao tópico referente às políticas públicas e às suas problemáticas.

Em Müller (2013), pode-se refletir sobre a prática de atendimento nas ruas e sobre como sua realidade é diferente do que a imposta no *setting*, onde cada profissional opera. Vê-se que a dinâmica de abordagem nas ruas transforma-se e o foco volta-se para a forma de linguagem de tom informal, com o objetivo de estabelecer um vínculo com aquele indivíduo que necessita de atendimento básico de saúde. Justamente por não se tratar de um *setting* convencional, a liberdade é dada ao indivíduo. E já que muitos não portam documentos ou residência fixa, busca-se apenas um nome, ou até mesmo um apelido, por meio do qual ele possa ser identificado.

Pode-se identificar que à medida que ocorre a desconstrução dos padrões sociais impostos de linguagem e resistência com esta população, essas pessoas tendem a criar aberturas para que o atendimento funcione. Ainda em Müller (2013), faz-se menção a conceitos importantes ao trabalho com população em situação de rua, como atenção integral, acolhimento, cuidado, escuta e vínculo. Relatos de que a própria equipe de trabalho interdisciplinar mantém um vínculo que instiga atitude e sintonia faz com que os profissionais exerçam um desempenho maior em suas funções. Assim, conforme noticiado e apresentado, o vínculo é o principal meio de acesso à população em situação de rua e possui papel indispensável para que as redes de apoio social e afetivo consigam exercer sua função.

A criação de uma imagem equivocada sobre a população de rua, gerada a partir de visões preconceituosas que a julgam como mal-encarada, louca, suja e drogada resulta em uma dificuldade no acolhimento, nega a criação de vínculo e potencializa o processo de exclusão social. Assim, no estudo de Santana e Rosa (2016), observou-se, através das entrevistas que realizaram, que a visão preconceituosa de alguns profissionais afeta, de forma

negativa, o atendimento à população em situação de rua, uma vez que preceitos carregados com a equipe de atendimento influenciam diretamente no tratamento dado.

O contato com a população de rua deve ser cercado de reflexões para que este espaço seja potencializador de ações e reconhecimento desta população. Ao mesmo tempo, percebe-se que os profissionais encarregados de fazer o acolhimento à população em situação de rua estão carregados de preconceitos. Dessa forma, esbarra-se na problemática do alcance a este público, reforçando o que foi noticiado na cartilha do Conselho Federal de Psicologia – Minas Gerais (2015). Seguindo esta mesma lógica, alguns profissionais entendem que o processo de acolhimento da população de rua não passa de assistencialismo, com a ótica de que não existe dignidade em viver na rua. Torna-se visível que esta forma de pensar reafirma o não reconhecimento do sujeito e desmerece seus desejos e história. Com esta falha empática, arrisca-se a perda do contato com este indivíduo, fazendo com que possivelmente ele não retorne a procurar essas redes de apoio.

Ainda sobre esta temática, entende-se que há uma desarticulação das equipes em relação ao cuidado da população em situação de rua. As equipes responsáveis por essa população atuam separadamente, cada uma em seu núcleo, sendo isso relatado como um problema. As redes de serviço colocam-se em posição passiva à demanda do usuário da rede, fazendo diversos encaminhamentos para se livrarem dele. Assim, mais uma vez dificulta-se a criação de vínculos. Pode-se considerar, através da estrutura de rede proposta por Sluzki (1997), que o tamanho da rede influencia diretamente na forma como ocorre a lida com os problemas.

Como a rede pública de saúde é ampla, o poder de ação diminui. Por isso, cada setor entende que outra equipe pode resolver o problema. Assim, entra-se na problemática do encaminhamento frequente, podendo ser cansativo e dificultoso, tanto para a rede de apoio, quanto para a população em situação de rua. Através do manual do Ministério da Saúde (2012), constata-se que o acolhimento deve ser feito de forma que o olhar vá além da queixa principal. Deve-se observar este público a partir do seu próprio contexto. Assim, através da escuta atenta, possibilita-se a construção de vínculos de confiança.

A rede de apoio social e afetiva deve trazer ações e propostas de humanização e inserção da população de rua, servindo de provedora de acesso a novos contatos, ou seja, deve servir de elo para que a população consiga se conectar com serviços oferecidos pelo poder público, além de trazer a garantia dos seus direitos como cidadãos. Vale lembrar que o foco não deve estar em retirar o sujeito da rua, mas em reconhecer a situação desta população. Para isso, o vínculo é extremamente necessário.

Em contraponto ao despreparo de profissionais mencionado, em uma investigação do Conselho Federal de Psicologia – Minas Gerais (2015) sobre o processo de exclusão desta população, um grupo de profissionais questionados observa o fato de existirem serviços públicos especializados no atendimento desta população como uma segregação, ao fato de que estes indivíduos não são tidos como “cidadãos” e sim como “população em situação de rua”. Assim, segundo eles, não se tem acesso a postos de saúde e a única acessibilidade a serviços básicos é quando esta rede se mobiliza até o território do morador de rua, pois ele não faz movimentos em busca da própria saúde, por exemplo. Ainda assim, em Klaumann (2015) observa-se que em instituições como o Centro POP há uma preocupação em manter um lugar fixo de trabalho, para que a população em situação de rua possa encontrar os serviços e mais, para que esse serviço tenha uma estrutura melhor para atender as demandas da população de rua.

Através dos textos consultados, gera-se outra reflexão acerca do amparo dado à população em situação de rua, esta sendo relacionada diretamente às questões sobre políticas públicas para a população de rua. Pode-se observar que, além da baixa visibilidade perante a sociedade, a população em situação de rua enfrenta também o desamparo vindo dos órgãos governamentais, criadores de políticas públicas rasas que geram um amparo mínimo, além de generalizar de forma brusca a situação de rua.

O Conselho Federal de Psicologia – Minas Gerais (2015) aborda as problemáticas para a consolidação de políticas públicas, em especial as contradições do poder público em relação à população de rua. Observa-se que o governo responsável por criar e implementar projetos de atenção básica de saúde e inclusão desta população é o mesmo que utiliza de uma lógica higienista para que a população de rua saia debaixo de viadutos ou de lugares públicos de grande circulação, retirando os bens materiais adquiridos com esforço, ou até mesmo colocando pedras para que não se possa dormir embaixo do viaduto. A lógica higienista é cômoda ao estado, uma vez que “varrer” essas pessoas da rua para garantir sua limpeza e esconder a problemática é mais fácil do que enfrentá-la de fato. Esta ambiguidade é prejudicial para que se estabeleça o vínculo com a população de rua, pois ela não pode confiar no poder público, já que a mesma mão que dá, também é a que retira. Questiona-se ainda a validade da política nacional para inclusão social da população em situação de rua prevista em Governo Federal (2008). Nessa política nacional, os princípios expostos são: direito à inserção, usufruto e permanência na cidade, supressão de atos violentos e ação vexatória que discrimine as pessoas em situação de rua. Novamente evidencia-se a ambiguidade através dos textos analisados, já que o próprio poder público age de forma contrária a estes princípios.

A população em situação de rua cria vínculos de ódio com o poder público, tornando-se resistente e capaz de contrariar ideias e abordagens de serviços que oferecem amparo e atendimento básico. Por isso, aos profissionais envolvidos no atendimento dessa população recomenda-se cautela em suas ações, pois, como rede de apoio, o seu trabalho não deve atender as demandas de uma gestão de estado, mas do público ao qual se destina o trabalho. Como visto em Brito e Koller (1999), as redes de apoio devem servir como proteção e ser minimizadoras de eventos estressores e traumáticos ao indivíduo. Por essa ótica, a abordagem deve fazer também este papel e não servir apenas como mais um evento estressor.

Através do trabalho proposto por Broide e Broide (2015), pode-se observar o vínculo do reconhecimento proposto por Zimmerman (2010) em ação, partindo de um olhar que reconhece o outro e atribui significância às ações daquele sujeito, reconhecendo, desse modo, a história e o percurso daquele indivíduo na rua. É importante ressaltar que quando os moradores de rua foram reconhecidos como pesquisadores sociais no projeto de implementação de política pública em Broide e Broide (2015), criou-se uma relação de vínculo através do reconhecimento, abrindo espaço para a compreensão sobre as histórias de vida, dificuldades, relações afetivas, rupturas familiares e até mesmo sobre o porquê do uso de álcool e de drogas por parte de alguns indivíduos. O ambiente tornou-se propício para discussões abertas e assim os nominados pesquisadores sociais mostraram sua vontade por portar crachás que os identificasse, pois ainda percebem exclusão por parte da sociedade. Com crachás, poderiam circular pelas instituições da cidade e ser reconhecidos; poderiam tomar o seu lugar como cidadãos e ser respeitados. É evidente o impacto do vínculo para que se estabeleça uma relação entre as redes de apoio social e afetivo e a população em situação de rua, de forma que, para que ocorra mudança nos índices e na qualidade de vida na rua, deve-se estabelecer novas configurações e formas de pensar a rua.

Por fim, na pesquisa nacional do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome (2008), pode-se refletir sobre o trabalho do governo e o descontentamento da população em situação de rua perante as medidas tomadas pelo governo. Relatos afirmam que os programas utilizados pelo governo, em sua grande maioria terapias ocupacionais, transformam a população de rua em marionetes e não primam pelo protagonismo do sujeito. Mais uma vez observa-se que os agentes do estado tratam de reprimir e agem de forma violenta com a população em situação de rua, tratando-a, por vezes, como se fosse portadora de distúrbios mentais. A população de rua mostra-se novamente revoltada com as ações do poder público e por este não compreender que a população em situação de rua busca trabalho, educação e saúde, direitos esses que estão previstos na política pública voltada à causa. Nota-



se, a partir do presente trabalho, que o medo e a insegurança dos que moram na rua transformam-se em vínculo de ódio com o poder público e este poder segue tendo ações de ambiguidade que demonstram o não reconhecimento das demandas desta população.

Em síntese, pôde-se averiguar que, em grande parte dos resultados obtidos, a problemática presente é a ambiguidade do poder público em suas ações, dificultando a criação do vínculo, ou, muitas vezes, fazendo com que este seja criado a partir do ódio. Em outras situações, o vínculo é dificultado pelo despreparo de profissionais ou de estigmas que carregam, imagem criada a partir da cultura brasileira perante a população de rua. Porém, ainda sim foi possível compreender que a vinculação afetiva é criada, em sua grande maioria, pelo vínculo do reconhecimento, sendo este essencial em qualquer abordagem feita pela rede de apoio em relação à situação de rua. Através da escuta, amparo e respeito com o indivíduo, abrem-se oportunidades para modificar a realidade da rua, compreendendo que o trabalho de reinserção na sociedade deve ser de forma conjunta, usando-se a rede de apoio para estabelecer contato com órgãos responsáveis pelas políticas públicas e pela saúde.

## **CONCLUSÃO**

Este estudo objetivou compreender o impacto do vínculo na relação entre a rede de apoio social e afetivo e a população em situação de rua, para responder ao problema de pesquisa que buscou descrever como ocorre o processo de elaboração vincular. Para isso, através de uma revisão de literatura não-sistematizada foram noticiados e apresentados resultados gerados em uma pesquisa bibliográfica de caráter exploratório. Como principal achado, noticiou-se que a geração do vínculo entre a rede de apoio social e afetivo e a população em situação de rua ocorre principalmente através do vínculo de reconhecimento, uma vez que este age como facilitador nesta relação. O indivíduo que está em situação de rua, ao ver-se reconhecido como ser humano e tendo suas histórias e escolhas validadas pela rede de apoio, passa a enxergar a si mesmo como parte de uma sociedade, onde é escutado e acolhido. É evidente que o vínculo do reconhecimento tem um trabalho de grande impacto nesta relação, devendo assim ser mais explorado em estudos futuros da área, com objetivo de mensurar sua efetividade, melhorar as abordagens feitas por equipes de apoio básico e elaborar melhoras nas políticas públicas para a situação de rua.

Noticiou-se também que grande parte da problemática de criar vínculo com a população de rua, deve-se ao despreparo de alguns profissionais no manejo das variadas situações, agindo com dificuldades em relação ao acolhimento e com crenças de que os serviços oferecidos são meramente assistencialistas. Isso deve-se ao fato de que a população

de rua também exerce certa resistência na relação com a rede de apoio, já que, às vezes, a única forma de lidar com a rede de apoio é a ligação através do vínculo de ódio, em uma visão de que a equipe deve “aturar” esta população, pois como parte da sociedade a rede também é responsável pelo fato deles estarem naquela situação.

Uma resposta a esta problemática é a capacitação de profissionais para um melhor manejo com a população em situação de rua, para que, ao enfrentarem a criação de vínculos desse tipo, tenham capacidade empática para compreender o processo e auxiliar numa melhor elaboração dessa relação. Através da conclusão dos objetivos deste estudo, constatou-se que, além do preparo de profissionais capazes de lidar com as demandas da rua, deve-se observar e conscientizar o poder público sobre suas ações, uma vez que é responsável por dificultar o processo de vinculação da população em situação de rua com as redes de apoio social e afetivo.

Evidencia-se que as ações de higienização tomadas pelo poder público são contrárias ao previsto em suas políticas públicas e serviços oferecidos, potencializando o fator de exclusão social e marginalização da população de rua. Esta ambiguidade afasta a população de rua, pelo fato do indivíduo ter medo da abordagem que será tomada pela rede de apoio e não conseguir compreender porque esse mesmo poder que diz acolher, também retira seus pertences e o expulsa de lugares públicos que elegeram para morar. Mesmo com a obtenção dos presentes resultados, o estudo dispôs de limitações relacionadas à acessibilidade da literatura brasileira voltada para as temáticas abordadas neste artigo, por escassez de publicações e pelo prazo de elaboração do estudo. Entende-se que para maiores resultados nesta área, seria ideal o uso de um estudo empírico.

## **REFERÊNCIAS**

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. **Manual de publicação da APA**. 6. ed. Porto Alegre: Penso, 2012.

BOWLBY, John. **Formação e rompimento dos laços afetivos**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997. 228 p. Tradução de: Álvaro Cabral.

BRASIL. Governo Federal. **Política Nacional para a Inclusão Social da População em Situação de Rua para Consulta Pública**. Brasília, DF, 2008. 29 p. Disponível em: <[http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao\\_civel/acoes\\_afirmativas/Pol.Nacional-Morad.Rua.pdf](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/acoes_afirmativas/Pol.Nacional-Morad.Rua.pdf)>. Acesso em: 10 nov. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de rua**. Brasília, DF, 2012. 97 p. Disponível em:

<[http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/manual\\_saude\\_populacao\\_ rua](http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/manual_saude_populacao_ rua)>. Acesso em: 9 nov. 2017.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome. **Rua: aprendendo a contar: Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua.** Brasília, DF, 2009. 240 p. Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Livros/Rua\\_aprendendo\\_a\\_contar.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/Rua_aprendendo_a_contar.pdf)>. Acesso em: 9 nov. 2017.

BRITO, Raquel Cardoso; KOLLER, Sílvia Helena. Desenvolvimento humano e redes de apoio social e afetivo. In: CARVALHO, A. M. (Org.). **O mundo social da criança: Natureza e cultura em ação.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999. p.115-129.

BROIDE, Jorge; BROIDE, Emília Estivalet. **A psicanálise em situações sociais críticas: metodologia clínica e intervenções.** 2. ed. São Paulo: Escuta, 2015. 192 p.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - MINAS GERAIS (Org.). **A psicologia e a população em situação de rua: novas propostas, velhos desafios.** Belo Horizonte: Humponto Design e Comunicação, 2015. 87 p. Disponível em: <<https://redeassociaipg.files.wordpress.com/2016/01/a-psicologia-e-a-populac3a7c3a3o-de-rua.pdf>>. Acesso em: 28 mar. 2018.

FIORATI, Regina Célia et al. As rupturas sociais e o cotidiano de pessoas em situação de rua: estudo etnográfico. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s.l.], v. 37, n. , p.1-8, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37nspe/0102-6933-rgenf-1983-14472016esp72861.pdf>>. Acesso em: 13 nov. 2017.

JULIANO, Maria Cristina Carvalho; YUNES, Maria Angela Mattar. Reflexões sobre rede de apoio social como mecanismo de proteção e promoção de resiliência. **Ambiente & Sociedade**, [s.l.], v. 17, n. 3, p.135-154, set. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/asoc/v17n3/v17n3a09.pdf>>. Acesso em: 2 out. 2017.

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.** 2015. 16 f. Monografia (Especialização) - Curso de História, Centro Universitário do Alto Vale do Itajaí, Ituporanga, 2015. Disponível em: <<http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Alexandre-da-Rocha-Klaumann.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2018.

MÜLLER, Guilherme de Souza. **Atenção e cuidado aos habitantes da rua: perspectivas enunciadas pelo Consultório na Rua.** 2013. 50 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/77160>>. Acesso em: 30 mar. 2018.

SANTANA, Carmem Lúcia Albuquerque de; ROSA, Anderson da Silva (Org.). **Saúde mental das pessoas em situação de rua: conceitos e práticas para profissionais da assistência social.** São Paulo: Epidaurus Medicina e Arte, 2016. Disponível em: <[http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/desenvolvimento\\_urbano/saude\\_mental\\_pop\\_ rua.pdf](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/desenvolvimento_urbano/saude_mental_pop_ rua.pdf)>. Acesso em: 23 abr. 2018.

SLUZKI, Carlos E. **A Rede Social Na Prática Sistêmica: Alternativas Terapêuticas.** Tradução: Claudia Berliner. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

TILIO, Rafael de; OLIVEIRA, Juliana de. Cuidados e atenção em saúde da população em situação de rua. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 21, n. 1, p.101-113, jan./mar. 2016. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/27142/pdf>>. Acesso em: 13 nov. 2017.

ZIMERMAN, David E. **Os quatro vínculos: amor, ódio, conhecimento e reconhecimento na psicanálise e em nossas vidas.** Porto Alegre: Artmed, 2010. 240 p.