

Atenção psicossocial à população em situação de rua e a construção de um dispositivo formativo intersectorial

Psychosocial care for the homeless population and the development of an intersectoral training framework

Atención psicosocial a la población en situación de calle y la construcción de un dispositivo formativo intersectorial

Oscar Luis Abreu da Silva

Mestre em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Discente, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil;
E-mail: oscar.luis.abreu@gmail.com; ORCID: 0009-0009-6473-0313

Antonio Carlos Picalho

Mestre em Engenharia e Gestão do Conhecimento, Bibliotecário, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil;
E-mail: tonipicalho@gmail.com; ORCID: 0000-0002-6520-6224

Carlos Alberto Severo Garcia Júnior

Doutor em Ciências Humanas, Docente, Universidade Federal de Santa Catarina, Araranguá, SC, Brasil;
E-mail: carlos.garcia.junior@ufsc.br; ORCID: 0000-0003-3367-4151

Contribuição dos autores:
OLAS: Escrita do projeto, pesquisa documental, consulta bibliográfica, Análise crítica dos achados, produção do material didático. ACP: Organização do conteúdo, metodologia e revisão. CASGJ: conceitualização, design da apresentação de dados, revisão crítica do conteúdo intelectual. Todos se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses: Os autores declaram não possuir conflito de interesses.

Fontes de financiamento:
Próprio.

Recebido em: 24/02/2026

Aprovado em: 04/06/2026

Editor responsável: Frederico Viana Machado

Resumo: Objetivo: Analisar criticamente documentos normativos e técnicos relacionados ao cuidado da população em situação de rua (PSR) no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com vistas à elaboração de um caderno didático intersetorial para apoio a processos formativos. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, fundamentada em análise documental, que tomou como corpus, normativas federais, diretrizes da RAPS, documentos técnicos do Ministério da Saúde, materiais orientadores do Consultório na Rua, relatórios institucionais e notas técnicas, selecionados por sua incidência direta sobre a organização do cuidado. A análise desenvolveu-se por meio de leitura exploratória, construção de eixos analíticos e análise crítica comparativa, permitindo identificar convergências, contradições e lacunas entre o prescrito nas normativas e o cotidiano dos serviços. **Resultados:** Os resultados evidenciam a persistência de uma lógica manicomial ampliada, a fragmentação da rede, a centralização do cuidado em determinados dispositivos, a fragilidade da intersectorialidade e a inadequação de exigências burocráticas às condições concretas de vida da PSR. A partir desses achados, os desafios foram organizados como expressões estruturais das políticas públicas, articulando norma, prática institucional e efeitos no cuidado. **Conclusão:** O material didático-formativo produzido não se propõe a oferecer respostas definitivas, mas a funcionar como um dispositivo de apoio e reflexão, capaz de sustentar processos formativos críticos e contextualizados. Espera-se que este trabalho contribua para fortalecer práticas alinhadas ao cuidado em liberdade, à intersectorialidade e à garantia de direitos, conforme os princípios discutidos desde a introdução e desenvolvidos ao longo de todo o estudo.

Palavras-chave: População em Situação de Rua; Atenção Psicossocial; Determinantes Sociais da Saúde; Saúde Mental; Acesso à Atenção Primária; Educação Continuada.

Abstract: Objective: To critically analyze normative and technical documents related to the care of the Homeless Population within the Psychosocial Care Network (RAPS), with the aim of developing an intersectoral educational handbook to support training processes. **Method:** This qualitative study was based on document analysis. The corpus comprised federal regulations, Psychosocial Care Network guidelines, technical documents from the Ministry of Health, guidance materials for Street Outreach Offices,

institutional reports, and technical notes selected for their direct relevance to the organization of care. The analysis involved exploratory reading, construction of analytical axes, and comparative critical analysis, enabling the identification of convergences, contradictions, and gaps between normative prescriptions and everyday service practices. **Results:** The findings revealed the persistence of an expanded asylum-based logic, network fragmentation, concentration of care in specific services, weaknesses in intersectoral collaboration, and the inadequacy of bureaucratic requirements in relation to the living conditions of the Homeless Population. Based on these findings, the identified challenges were organized as structural expressions of public policies, articulating norms, institutional practices, and their effects on care delivery. **Conclusion:** The educational material produced is not intended to provide definitive answers but rather to function as a supportive and reflective tool capable of sustaining critical and context-sensitive training processes. It is expected that this work will contribute to strengthening practices aligned with community-based care, intersectorality, and the guarantee of rights, in accordance with the principles discussed throughout the study.

Keywords: Homeless Population; Psychosocial Care; Social Determinants of Health; Mental Health; Access to Primary Care; Education, Continuing.

Resumen: Objetivo: Analizar críticamente documentos normativos y técnicos relacionados con la atención de la Población en Situación de Calle en el ámbito de la Red de Atención Psicosocial (RAPS), con el fin de elaborar un cuaderno didáctico intersectorial para apoyar procesos formativos.

Método: Se trata de una investigación cualitativa basada en análisis documental. El corpus estuvo compuesto por normativas federales, directrices de la Red de Atención Psicosocial, documentos técnicos del Ministerio de Salud, materiales orientadores de los Consultorios en la Calle, informes institucionales y notas técnicas seleccionados por su incidencia directa en la organización de la atención. El análisis se desarrolló mediante lectura exploratoria, construcción de ejes analíticos y análisis crítico comparativo, permitiendo identificar convergencias, contradicciones y vacíos entre lo prescrito en las normativas y la práctica cotidiana de los servicios.

Resultados: Los resultados evidencian la persistencia de una lógica manicomial ampliada, la fragmentación de la red, la centralización de la

atención en determinados dispositivos, la fragilidad de la intersectorialidad y la inadecuación de las exigencias burocráticas a las condiciones concretas de vida de la Población en Situación de Calle. A partir de estos hallazgos, los desafíos fueron organizados como expresiones estructurales de las políticas públicas, articulando normas, prácticas institucionales y efectos en la atención. **Conclusión:** El material didáctico-formativo producido no pretende ofrecer respuestas definitivas, sino funcionar como un dispositivo de apoyo y reflexión capaz de sostener procesos formativos críticos y contextualizados. Se espera que este trabajo contribuya al fortalecimiento de prácticas alineadas con la atención en libertad, la intersectorialidad y la garantía de derechos, de acuerdo con los principios desarrollados a lo largo del estudio.

Palabras clave: Población en Situación de Calle; Atención Psicosocial; Determinantes Sociales de la Salud; Salud Mental; Acceso a Atención Primaria; Educación Continua.

INTRODUÇÃO

A população em situação de rua (PSR) constitui uma expressão complexa da questão social, marcada pela exclusão, pela negação sistemática de direitos e pela precarização das condições de vida. Neste trabalho, adota-se o termo população em situação de rua por compreender que a vida nas ruas não se reduz a experiências individuais isoladas, mas expressa processos coletivos de desigualdade social, vulnerabilização e exclusão institucional. A rua não representa ausência de política pública, mas frequentemente o efeito de sua presença seletiva¹.

Nos últimos anos, o debate público sobre a PSR intensificou-se em razão do expressivo crescimento dessa população e da ampliação da visibilidade social da temática. Dados nacionais indicam aumento contínuo e acelerado da PSR ao longo da última década^{2,3}, evidenciando a dimensão estrutural do fenômeno e os desafios colocados às políticas públicas.

Embora a Constituição Federal de 1988 tenha consolidado direitos fundamentais relacionados à dignidade humana, a efetivação desses direitos para a PSR permanece ainda com limitações. Nesse contexto de avanços, foi instituída, em 2009, a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), estabelecendo diretrizes voltadas à garantia de direitos e à

articulação intersetorial das políticas públicas. Entretanto, a baixa adesão de estados e municípios à política evidenciou importantes limites em sua implementação².

No campo da saúde, a situação de rua produz impactos profundos sobre os determinantes sociais da saúde, comprometendo acesso à alimentação, higiene, renda, trabalho e cuidado continuado. As condições de exposição à violência, à insegurança alimentar, às rupturas de vínculos e ao sofrimento psíquico contribuem para o agravamento de condições clínicas e de saúde mental⁴, demandando respostas integrais e intersetoriais por parte das políticas públicas⁵.

Nesse contexto, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) ocupa posição estratégica no cuidado à PSR. Contudo, persistem desafios relacionados à fragmentação do cuidado, à insuficiente articulação intersetorial, ao estigma institucional e à dificuldade de operacionalização de práticas territorializadas e orientadas pelo cuidado em liberdade. Estudos sobre a atenção à PSR no âmbito da RAPS dizem que, mesmo quando há oferta de cuidado, persistem barreiras de acesso, estigmatização e contradições institucionais e de políticas públicas que oscilam entre acolhimento e segregação, exigindo dos trabalhadores “acrobacias” para fazer a rede acontecer⁶. Tais desafios evidenciam a necessidade de processos formativos que fortaleçam técnica, ética e politicamente a atuação dos trabalhadores da rede.

Diante disso, este estudo tem como objetivo organizar e elaborar um caderno didático intersetorial, de caráter técnico-pedagógico, destinado ao apoio de processos formativos de profissionais da Rede de Atenção Psicossocial no cuidado à PSR.

Neste artigo, o termo ‘dispositivo’ é entendido como um dispositivo técnico-pedagógico e institucional que organiza práticas, orienta leituras e produz efeitos no cuidado, não se reduzindo a um material físico, mas atuando como operador de formação e problematização⁷. Ao caracterizar o caderno como dispositivo, enfatiza-se sua função de mediar diretrizes normativas e práticas cotidianas, sustentando também reflexões críticas sobre a atenção psicossocial à população em situação de rua.

A QUESTÃO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

A PSR é resultado de múltiplos fatores sociais, históricos e econômicos. A rua não significa apenas ausência de moradia, mas inclui diferentes espaços utilizados como abrigo improvisado. Conforme a Pesquisa Nacional sobre a PSR, considera-se rua também “[...] os possíveis locais relativamente protegidos do frio e da exposição à violência e que poderiam servir desta forma, como abrigo”⁴. O Decreto n.º 7.053/2009 define a PSR como um grupo heterogêneo marcado por pobreza extrema, vínculos familiares fragilizados e ausência de moradia regular⁸.

A produção de dados sobre PSR é limitada, pois os censos tradicionais se baseiam em domicílios, o que pode “[...] reproduzir a invisibilidade social da população em situação de rua no âmbito das políticas públicas”⁹. Ainda assim, os dados disponíveis indicam predominância masculina, maioria negra e baixa escolaridade⁴. Entre os principais motivos para ir para a rua estão problemas com álcool e outras drogas (35,5%), desemprego (29,8%) e conflitos familiares (29,1%)⁴.

A PSR enfrenta forte exclusão do mercado formal. É importante “[...] desmistificar a percepção de que a população em situação de rua é composta por ‘mendigos’ e ‘pedintes’ [...] 70,9% deles exercem alguma atividade remunerada”⁴. Mesmo assim, predominam ocupações informais e precárias, o que impacta renda, alimentação e acesso a direitos, por exemplo.

É reconhecido que fatores como moradia, alimentação e trabalho são determinantes do processo adoecimento. A PSR apresenta maior incidência de problemas de saúde e histórico de internação psiquiátrica⁴. A RAPS indica alguns arranjos organizativos para o cuidado em saúde mental, mas ainda enfrenta desafios como fragmentação do atendimento e preconceito institucional¹⁰.

O Consultório na Rua (CnaR), por exemplo, surge como estratégia fundamental, ao oferecer cuidado *in loco*, reconhecendo a rua como território de vida e intervenção¹¹. A Redução de Danos também se destaca como abordagem ética e prática no cuidado a pessoas que usam drogas, considerando que “[...] quando se trata de cuidar de vidas humanas, temos que, necessariamente, lidar com as singularidades [...]”¹².

No campo da assistência social, a pobreza permanece como expressão concreta de negação de direitos¹³. A ausência de documentação civil, por exemplo, reforça a exclusão institucional⁴. Por fim, a PNPSR, instituída pelo Decreto n.º 7.053/2009, representa avanço importante ao afirmar a intersetorialidade e a participação social como princípios orientadores⁸.

Apesar dos avanços normativos, observa-se uma distância significativa entre o que está previsto nas legislações e a realidade vivenciada pela PSR. A fragmentação das políticas, a insuficiência de recursos, o preconceito institucional e a baixa articulação intersetorial dificultam a efetivação concreta dos direitos formalmente garantidos. Mesmo quando RAPS e SUAS são reconhecidos como centrais para o cuidado integral da PSR, a articulação intersetorial pode permanecer pouco institucionalizada, dependente de relações pessoais e sem planejamento conjunto nas linhas de cuidado¹⁴.

Nesse contexto, a produção de um material didático voltado à formação de trabalhadores e gestores pode contribuir para reduzir essa lacuna. Trata-se de uma estratégia que não substitui a responsabilidade estrutural do Estado, mas pode potencializar a implementação das políticas públicas, ampliando sua coerência, alcance e efetividade junto à PSR.

METODOLOGIA

Este trabalho caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, de natureza aplicada, orientada à elaboração de um material didático técnico-pedagógico destinado a subsidiar processos de formação em serviço de trabalhadores da RAPS no atendimento à PSR, no âmbito municipal.

A opção por esse delineamento metodológico está diretamente relacionada às discussões desenvolvidas no referencial teórico, que evidenciam os limites das políticas públicas quando estas não se traduzem em práticas concretas, territorializadas e acessíveis aos profissionais que operam cotidianamente os serviços.

A pesquisa qualitativa mostrou-se adequada por possibilitar a análise crítica das políticas públicas, dos dispositivos institucionais e das práticas de

cuidado em saúde mental, compreendendo-os como produções históricas, sociais e políticas.

Além disso, essa abordagem permitiu a construção de um produto que não se limita à transmissão de conteúdos, mas que propõe reflexão crítica sobre o fazer profissional. Nesse sentido, dialoga com autores que problematizam a lógica manicomial, compreendida não apenas como a existência de instituições asilares, mas como um conjunto de práticas de controle, exclusão e medicalização do sofrimento social, historicamente vinculadas ao isolamento daqueles considerados desviantes¹⁵. Também incorpora discussões sobre violência institucional e invisibilidade da PSR, buscando favorecer uma compreensão ampliada dos processos de exclusão e das possibilidades de cuidado pautadas na garantia de direitos e na atenção em liberdade.

O percurso metodológico foi organizado em quatro etapas interdependentes: a) levantamento e análise documental e normativa; b) consulta bibliográfica de apoio; c) sistematização dos desafios práticos enfrentados pela RAPS no atendimento à PSR; e d) elaboração do material didático técnico-pedagógico. Essas etapas não ocorreram de forma linear, mas de modo articulado, com retroalimentação constante entre teoria, análise crítica e construção do caderno.

A pesquisa documental está alicerçada na análise de fontes primárias capazes de fornecer evidências históricas relacionadas ao objetivo proposto, sendo adequada para apoiar a pesquisa com políticas públicas e normativas¹⁶. Envolveu a análise de legislações, portarias, decretos e notas técnicas relacionados à PSR, a RAPS e as políticas públicas de saúde e assistência social.

Foram analisados 11 documentos técnicos, normativos e institucionais selecionados conforme sua pertinência temática e relação direta com o cuidado intersetorial à PSR. Como critérios de inclusão, consideraram-se documentos: a) vinculados às políticas públicas direcionadas à PSR; b) relacionados à organização da RAPS ou à atenção psicossocial; c) publicados em âmbito federal; e d) relevantes para a discussão do cuidado territorial, da intersetorialidade, da redução de danos e da garantia de direitos. Foram

excluídos documentos sem relação direta com os objetivos da pesquisa ou que abordassem a temática de forma tangencial.

Para a pesquisa documental foram analisados:

- (a) Lei nº 8.080/1990 - Lei Orgânica da Saúde¹⁷;
- (b) Decreto nº 591/1992 - Promulgação do Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais¹⁸;
- (c) Lei nº 8.742/1993 - Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)¹⁹;
- (d) Decreto nº 7.053/2009 - Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR)⁸;
- (e) Política para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas - Ministério da Saúde¹²;
- (f) Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua - Ministério da Saúde¹¹;
- (g) Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua - Ministério do Desenvolvimento Social⁴;
- (h) Dados sobre a população em situação de rua no Brasil - Power BI Report - Ministério do Desenvolvimento Social³;
- (i) Medida Cautelar na ADPF 976 - Supremo Tribunal Federal²;
- (j) Nota Técnica nº 73 e nº 74 - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada⁹;
- (k) Declaração Universal dos Direitos Humanos²⁰.

A análise dos documentos foi realizada por meio de leitura exploratória e leitura analítica, buscando identificar recorrências, tensões, silêncios e problemáticas relacionadas à organização do cuidado à PSR. Os dados foram organizados manualmente em matrizes analíticas construídas pelos

pesquisadores responsáveis, possibilitando a sistematização de categorias relacionadas à lógica manicomial, fragmentação da rede, intersectorialidade, barreiras institucionais de acesso e centralização do cuidado em dispositivos específicos.

A construção das categorias analíticas ocorreu por meio de análise de conteúdo temática²¹, considerando recorrências, tensões, lacunas e contradições presentes nos documentos analisados. O processo interpretativo foi conduzido de forma crítico-hermenêutica, articulando os marcos normativos, a literatura especializada e as experiências acumuladas no campo da atenção psicossocial à PSR. A hermenêutica crítica é uma abordagem metodológica voltada à teorização analítica e avaliativa, que busca não apenas descrever os fenômenos investigados e a realidade social, mas também interpretá-los criticamente e orientar intervenções capazes de transformá-los, como é o caso do produto gerado neste artigo²²

A análise buscou identificar não apenas diretrizes formais, mas também tensões entre o marco normativo e a realidade concreta dos serviços, especialmente no que se refere à fragmentação das redes, à lógica do controle e à responsabilização individual dos sujeitos em situação de rua.

Como apoio à análise documental, realizou-se uma consulta bibliográfica de caráter narrativo, articulada ao referencial teórico do estudo, envolvendo produções acadêmicas, técnicas e normativas relacionadas à PSR, atenção psicossocial, intersectorialidade, redução de danos, estigma, aporofobia e violência institucional. Os materiais foram selecionados conforme a relevância para a compreensão das problemáticas investigadas e contribuíram tanto para a fundamentação conceitual quanto para a análise crítica dos documentos e para a elaboração do caderno técnico-pedagógico, orientando a construção de um material com rigor conceitual, linguagem acessível e foco na problematização das práticas institucionais.

Para realização da sistematização dos desafios, parte crucial deste trabalho, opta-se pelo “[...] caminho analítico-propositivo que permite reconhecer suas causas e alcançar o momento positivo do processo ético-crítico, ao se atingir a consciência máxima possível, a partir da qual é possível ver além das situações-limite.”^{23:169}. Este caminho é composto por três movimentos

analíticos interdependentes: (a) do diagnóstico à problematização crítica, buscando compreender os desafios para além de falhas individuais ou operacionais; (b) da problematização à intencionalidade pedagógica, organizando os conteúdos a partir de problemáticas concretas do cotidiano dos serviços; e (c) do conteúdo à prática situada, articulando os referenciais normativos e teóricos às situações vivenciadas pelas equipes da RAPS.

No movimento do diagnóstico à problematização crítica, a análise documental evidenciou que os desafios relacionados ao cuidado à PSR não podem ser compreendidos apenas como falhas pontuais dos trabalhadores, mas como expressões estruturais das políticas públicas e dos modos institucionais de organização do cuidado. Foram identificadas tensões relacionadas à permanência de práticas de controle, medicalização, exclusão e fragilidade da articulação intersetorial, frequentemente incompatíveis com os princípios do cuidado em liberdade e da atenção territorializada.

Nesse percurso analítico, destacaram-se categorias como lógica manicomial ampliada, fragmentação da rede, invisibilização social e dificuldades de reconhecimento da PSR como sujeito de direitos. Tais elementos permitiram compreender que os limites do cuidado ultrapassam questões operacionais, envolvendo também processos históricos e institucionais que atravessam o funcionamento da RAPS e das demais políticas públicas.

Neste estudo, 'lógica manicomial' é compreendida como uma racionalidade institucional que excede o espaço do hospital psiquiátrico, circulando por diferentes dispositivos e produzindo práticas de controle e exclusão²⁴.

Seguindo, no movimento da problematização à intencionalidade pedagógica, a partir da leitura exploratória e analítica do corpus documental, foram identificados núcleos temáticos recorrentes relacionados à organização da rede, às barreiras institucionais de acesso, à intersetorialidade e às estratégias de cuidado voltadas à PSR. A análise crítica e comparativa dos documentos permitiu evidenciar convergências, contradições e lacunas entre os marcos normativos e o cotidiano dos serviços.

Com base nesse processo, os achados descritos no Quadro 1 foram organizados em categorias analíticas e posteriormente sistematizados como

desafios estruturais do cuidado à PSR no âmbito da RAPS. Esses desafios passaram a orientar a elaboração do caderno técnico-pedagógico, permitindo traduzir problemáticas identificadas na análise documental em eixos formativos voltados à reflexão crítica das práticas institucionais e das políticas públicas.

Quadro 1. Categorias de Análise e sua Tradução para Desafios Estruturais

Categorias de análise	Desafios estruturais identificados	Tradução pedagógica
Invisibilização social e individualização da situação de rua	Compreensão da situação de rua como problema individual, descontextualizado dos determinantes sociais e das desigualdades estruturais	Unidade 1
Lógica manicomial ampliada	Persistência de respostas institucionais centradas na internação, medicalização ou controle da população em situação de rua, deslocando problemas sociais para o campo da saúde mental.	Unidade 3 e Unidade 6
Fragmentação da rede de atenção	Dificuldade de articulação entre serviços da saúde, assistência social e outras políticas públicas, resultando em atendimentos pontuais e descontinuados.	Unidade 2 e Unidade 8
Centralização do cuidado em dispositivos específicos	Sobrecarga de serviços como CAPS e Consultório na Rua, enquanto outros pontos da rede não assumem corresponsabilidade pelo cuidado.	Unidade 2 e Unidade 4
Fragilidade da intersetorialidade	Ausência de fluxos e protocolos intersetoriais consolidados entre SUS, SUAS e outras políticas, dificultando o enfrentamento integral das demandas da população em situação de rua.	Unidade 8
Barreiras institucionais de acesso	Exigências burocráticas (documentação, endereço fixo, horários rígidos) incompatíveis com as condições de vida da população em situação de rua, limitando o acesso efetivo aos serviços.	Unidade 3 e Unidade 5

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Do conteúdo à prática situada, o terceiro movimento metodológico, consistiu na tradução dos desafios sistematizados em conteúdos pedagógicos articulados ao cotidiano dos serviços da RAPS. As unidades temáticas do caderno foram construídas buscando estabelecer diálogo com situações concretas do trabalho em saúde mental e da atuação intersetorial junto à população em situação de rua, reconhecendo a complexidade e os limites que atravessam o cuidado nos territórios.

A elaboração do material foi orientada pelo compromisso de fortalecer práticas éticas, intersetoriais e antimanicomiais, compreendendo o cuidado

como processo relacional e territorializado. Dessa forma, o percurso metodológico articulou análise crítica, intencionalidade pedagógica e prática situada, permitindo que os desafios identificados na pesquisa fossem convertidos em estratégias formativas voltadas à sustentação do cuidado em liberdade e à garantia de direitos.

A construção do material didático foi orientada por referenciais da educação crítica e da aprendizagem social, especialmente pelas contribuições de Paulo Freire²⁵ e Lev Vygotsky²⁶, compreendendo os processos formativos como espaços de reflexão crítica, produção coletiva de conhecimento e transformação das práticas institucionais.

Por se tratar de pesquisa documental com documentos públicos, sem envolvimento de seres humanos e sem identificação de sujeitos, não se aplica submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Como limite deste percurso metodológico, reconhece-se que a escolha pela análise documental não incorporou vozes diretas de usuários e trabalhadores da RAPS. Tal delimitação não expressa a desvalorização dessas experiências, mas decorre da definição do objeto deste estudo, voltado à análise crítica dos marcos normativos, técnicos e institucionais que conformam e atravessam o cuidado destinado à população em situação de rua.

Ainda que a escuta direta desses sujeitos pudesse ampliar a compreensão de determinadas dinâmicas do cotidiano dos serviços, sua ausência não compromete os objetivos propostos, uma vez que a análise se concentra nos efeitos produzidos pelas políticas públicas sobre a organização do cuidado, os limites institucionais e as possibilidades de sustentação de práticas em uma perspectiva de cuidado em liberdade no âmbito da RAPS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O material didático foi concebido como um caderno de apoio para formações em serviço, podendo ser utilizado em processos formativos internos das secretarias municipais de saúde, assistência social e direitos humanos, bem como em espaços intersetoriais. O material está disponível para consulta no repositório de dados Zenodo²⁷ de forma que possa ser consultado,

compartilhado e atualizado com novas versões. Foi estruturado em 60 páginas, organizado em unidades temáticas independentes, permitindo leitura sequencial ou por temas, conforme a necessidade das formações.

A linguagem adotada buscou ser clara, objetiva e acessível, evitando jargões acadêmicos excessivos, mas sem renunciar ao rigor técnico, normativo e ético. As escolhas pedagógicas foram fundamentadas em referenciais críticos, que compreendem os processos formativos como espaços de construção coletiva do conhecimento, reflexão crítica e transformação das práticas sociais apontando a necessidade de práticas de cuidado que reconheçam a complexidade da vida nas ruas e a diversidade dos contextos municipais brasileiros.

A análise documental evidenciou que os desafios do cuidado à PSR não decorrem apenas de insuficiências operacionais dos serviços, mas da própria forma como as políticas públicas historicamente organizaram respostas à pobreza, ao sofrimento psíquico e à exclusão social. Observou-se a permanência de dispositivos institucionais orientados por lógicas de controle, normalização e responsabilização individual, frequentemente incompatíveis com os princípios do cuidado territorial e em liberdade.

Nesse contexto, a antimanicomialidade emergiu como eixo transversal da análise, compreendida não apenas como oposição ao hospital psiquiátrico, mas como enfrentamento de práticas manicomiais reproduzidas no cotidiano das instituições. Os documentos analisados evidenciaram que mecanismos de medicalização do sofrimento social, centralização do cuidado em dispositivos especializados e uso de estratégias coercitivas ainda atravessam o cuidado à PSR. Na literatura especializada, a crítica demonstrada é que o saber psiquiátrico historicamente constituiu um campo de intervenção "[...] mais difuso e abrangente do que especificamente o dito louco. Louco é, no limite, todo e qualquer corpo inadequado ao projeto de progresso"^{28:57}. Nessa perspectiva, problemáticas sociais complexas tendem a ser deslocadas para respostas predominantemente biomédicas ou disciplinadoras, em detrimento de abordagens que considerem seus determinantes históricos, sociais e políticos.

Também se destacou a permanência de barreiras burocráticas incompatíveis com as condições concretas de vida da PSR, como exigência de documentação civil, comprovante de residência e rigidez de fluxos institucionais. Essa problemática já aparece nos próprios documentos analisados⁵, que reconhecem a necessidade de assegurar acesso aos serviços independentemente da posse de documentação completa⁵, considerando que a ausência de documentos constitui importante fator de exclusão institucional. Como aponta a PNPSR⁸, a falta de documentação civil figura entre os obstáculos recorrentes ao exercício da cidadania e ao acesso a direitos.

Tais exigências produzem processos de invisibilização institucional, restringindo o acesso aos serviços e reforçando a exclusão social já vivenciada por essa população. Nesse sentido, a burocracia não apareceu apenas como dimensão administrativa, mas como mecanismo concreto de seletividade e limitação de direitos. Essa ambivalência também é descrita na literatura recente como característica recorrente do cuidado em saúde mental à PSR na RAPS, por vezes com práticas burocráticas que fragilizam o cuidado para a PSR⁶.

Outro aspecto recorrente foi a fragilidade da intersetorialidade no cotidiano da rede. Tal achado torna-se particularmente relevante quando contrastado com os próprios marcos normativos analisados. O Decreto nº 7.053/2009 estabelece como diretriz a "articulação das políticas públicas federais, estaduais, municipais e do Distrito Federal"⁸ voltadas à PSR. Entretanto, a análise documental evidenciou que essa articulação frequentemente permanece restrita ao plano normativo, sem sustentação efetiva de corresponsabilização entre os serviços.

Frente a esses achados, o caderno técnico-pedagógico foi elaborado buscando transformar tais problemáticas em eixos de reflexão crítica, articulando análise institucional, normativas e situações concretas do cotidiano dos serviços. As unidades temáticas descritas no Quadro 2 foram organizadas de modo a favorecer discussões sobre cuidado em liberdade, intersetorialidade, redução de danos, garantia de direitos e enfrentamento de práticas excludentes presentes nas instituições.

Quadro 2. Estrutura do caderno técnico-pedagógico para apoio a processos formativos na RAPS no cuidado à população em situação de rua

Unidade temática	Objetivo pedagógico	Conteúdos/eixos abordados
População em Situação de Rua: conceitos, marcos legais e desafios contemporâneos	Ampliar a compreensão da situação de rua como fenômeno social, coletivo e historicamente produzido, superando leituras individualizantes.	Questão social; direitos humanos; exclusão social; PNPSR; invisibilidade social.
Rede de Atenção Psicossocial (RAPS): princípios, dispositivos e desafios no cuidado à PSR	Compreender o funcionamento da RAPS e problematizar seus desafios no atendimento à População em Situação de Rua.	Reforma psiquiátrica; cuidado em liberdade; território; articulação em rede; acesso aos serviços.
Saúde mental e situação de rua: sofrimento, exclusão e cuidado possível	Refletir sobre os impactos da situação de rua na saúde mental e os riscos da patologização do sofrimento social.	Sofrimento psíquico; vulnerabilidade social; medicalização; vínculo; cuidado territorial.
Consultório na Rua e o cuidado no território	Compreender o CnaR como dispositivo estratégico de cuidado territorial e clínico-político.	Atuação itinerante; clínica ampliada; vínculo; cuidado territorial; práticas não coercitivas.
Redução de danos como estratégia ética e clínica	Compreender a Redução de Danos como abordagem central no cuidado à PSR.	Uso de substâncias; autonomia; cuidado não abstencionista; não julgamento; vínculo.
Lógica manicomial, violência institucional e exclusão	Identificar práticas manicomiais presentes fora dos muros do hospital psiquiátrico.	Violência institucional; estigma; racismo; controle social; práticas coercitivas.
Documentação civil, identidade e invisibilidade	Refletir sobre a documentação civil como direito e não como condição excludente de acesso aos serviços.	Invisibilidade documental; cidadania; acesso a direitos; burocratização; exclusão institucional.
Intersetorialidade e articulação entre políticas públicas	Fortalecer a compreensão da intersectorialidade como eixo estruturante do cuidado à PSR.	Trabalho em rede; corresponsabilização; integralidade do cuidado; educação permanente.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

O material contempla: Apresentação e objetivos do material; Orientações pedagógicas para uso do material; Unidades Temáticas, Considerações finais; Glossário; Além de sessões extras para ampliar possibilidades pedagógicas (Cinema e Visibilidade da Rua e Jornal Boca de Rua). Cada unidade foi organizada com textos introdutórios, quadros explicativos, destaques normativos e questões problematizadoras, favorecendo o uso do material como apoio pedagógico e não como manual fechado. O material foi elaborado considerando a diversidade de profissionais que compõem a RAPS e os serviços intersetoriais relacionados ao cuidado da população em

situação de rua, incluindo trabalhadores da saúde, assistência social e direitos humanos.

A principal potencialidade deste caderno encontra-se na utilização em processos coletivos de educação permanente. Nesse sentido, pode subsidiar oficinas temáticas, rodas de conversa, estudos de caso, grupos de discussão intersetoriais, reuniões de matriciamento, supervisões de equipe e ações de formação em serviço desenvolvidas no âmbito da RAPS, do SUAS e de outras políticas públicas relacionadas ao cuidado da PSR. As unidades temáticas podem ser trabalhadas de forma sequencial ou independente, permitindo adaptação às necessidades locais, aos diferentes perfis profissionais e aos contextos institucionais dos territórios. Essa flexibilidade busca favorecer processos formativos dialógicos e problematizadores, articulando os conteúdos do material às experiências concretas vivenciadas pelos trabalhadores nos serviços.

Este estudo apresenta limitações relacionadas à sua natureza documental e ao próprio escopo da pesquisa. A elaboração do caderno técnico-pedagógico fundamentou-se na análise de documentos normativos, técnicos e produções acadêmicas, não envolvendo validação empírica junto a trabalhadores, gestores ou usuários da RAPS. Dessa forma, o material produzido ainda não foi submetido à aplicação piloto ou avaliação sistemática de sua utilização em processos formativos.

Além disso, embora o percurso metodológico tenha buscado articular análise crítica e construção pedagógica, a ausência de observação direta das práticas institucionais e de escuta dos sujeitos envolvidos no cuidado à PSR constitui um limite importante para compreensão das múltiplas dimensões do cotidiano da rede.

Entretanto, compreende-se que o produto elaborado pode contribuir como dispositivo inicial de apoio à educação permanente e à reflexão crítica das práticas intersetoriais no cuidado à PSR. Estudos posteriores poderão avaliar a aplicabilidade do material em processos formativos, bem como seus efeitos sobre as práticas de cuidado desenvolvidas na RAPS.

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que o cuidado destinado à PSR na RAPS permanece atravessado por importantes desafios relacionados à fragmentação das políticas públicas, à fragilidade da articulação intersetorial, à permanência de práticas institucionalmente excludentes e à dificuldade de operacionalização de estratégias territorializadas orientadas pelo cuidado em liberdade. A análise documental permitiu identificar tensões entre os marcos normativos e as práticas concretamente desenvolvidas nos serviços, especialmente no que se refere à garantia de acesso, continuidade do cuidado e reconhecimento das especificidades da população em situação de rua.

A partir dessas problemáticas o material foi estruturado com foco na problematização crítica das práticas institucionais, buscando articular referenciais normativos, produção acadêmica e situações recorrentes do cotidiano dos serviços. Sua organização em unidades temáticas independentes possibilita utilização em diferentes contextos de educação permanente, formação em serviço e discussão coletiva das práticas de cuidado.

Entende-se que o produto desenvolvido pode contribuir para o fortalecimento de práticas intersetoriais, territoriais e comprometidas com os princípios da reforma psiquiátrica e do SUS, especialmente no enfrentamento de abordagens moralizantes, estigmatizantes e descontextualizadas dirigidas à PSR. Ao privilegiar processos reflexivos e não prescritivos, o material busca apoiar a construção de respostas institucionais mais éticas, críticas e alinhadas à defesa dos direitos humanos.

Por fim, considera-se que discutir o cuidado à PSR implica reconhecer a dimensão ético-política das práticas em saúde e das formas pelas quais as instituições produzem acolhimento ou exclusão. Nesse sentido, espera-se que o material possa contribuir para ampliar espaços de reflexão crítica no âmbito da RAPS e fortalecer estratégias de cuidado em liberdade voltadas à garantia de direitos. Estudos futuros poderão avaliar a aplicabilidade do caderno em processos formativos e seus efeitos sobre as práticas desenvolvidas nos territórios.

REFERÊNCIAS

1. Macerata IM. “...como bruxos maneando ferozes”: relações de cuidado e de controle no fio da navalha: experiência “psi” em dispositivo da política de assistência social para crianças e adolescentes em situação de rua [Dissertação]. [Niterói, RJ, Brazil]: Universidade Federal Fluminense; 2010.
2. Brasil. Supremo Tribunal Federal. Medida cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) no 976 [Internet]. junho de 2023. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/autenticarDocumento.asp?codigo=473D-7274-CCFD-A231>
3. Brasil. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Dados sobre a população em situação de rua no Brasil – Power BI Report [Internet]. 2025. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiODhlMmUzNGYtODZmOC00NjA3LThmNjUtNGU5ZTcyMGZkMTM4IiwidCI6ImZiYTViMTc4LTNhZjEtNDQyMCO5NjZiLWJmNTE2M2U2YjFkYSJ9&pageName=ReportSection8e28da10a845f1149bfc>
4. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Rua: aprendendo a contar: Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua [Internet]. Brasília, DF, Brasil: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; 2009. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/livros/rua_aprendendo_a_contar.pdf
5. Czeresnia D. O conceito de saúde e a diferença entre promoção e prevenção. Em: Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro, RJ, Brasil: Editora Fiocruz; 2009. p. 43-57.
6. de Paiva IKS, Guimarães J. População em situação de rua e Rede de Atenção Psicossocial: na corda bamba do cuidado. *Physis Rev Saude Colet.* 2022;32(4). doi:10.1590/S0103-73312022320408.
7. Agamben G. O que é um dispositivo? Em: Agamben G, organizador. *O Que é o Contemporâneo? e outros ensaios.* Chapecó, SC, Brasil: Argos; 2010. p. 25-54.
8. Brasil. Decreto no 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências [Internet]. dezembro de 2009. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm
9. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Nota Técnica no 73: Estimativa da população em situação de rua no Brasil (setembro de 2012 a março de 2020) [Internet]. Brasília, DF, Brasil: IPEA; 2020. Disponível em: https://portalantigo.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200612_nt_disoc_n_73.pdf
10. Silva CO, Almeida PC, Santos JL. A atuação da enfermagem no cuidado à população em situação de rua: desafios e estratégias na literatura científica brasileira (2015-2025). *Rev Foco.* 2025;18(12):1-15.

11. Brasil. Ministério da Saúde. Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua [Internet]. Brasília, DF, Brasil: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/equidade/publicacoes/populacao-em-situacao-de-rua/manual_cuidado_populacao_rua.pdf
12. Brasil. Ministério da Saúde. A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas [Internet]. Brasília, DF, Brasil: Ministério da Saúde; 2003. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_atencao_alcool_drogas.pdf
13. Sposati AO. Mínimos sociais e seguridade social: uma revolução da consciência da cidadania. *Intervenção Social*. 2014;197-225.
14. Araújo IDM, Pupo LR. Articulação intersetorial entre a Atenção Psicossocial e o Sistema Único de Assistência Social: o cuidado ofertado à população em situação de rua em Franco da Rocha/SP. *Boletim do Instituto de Saúde*. 2023;24(1):149-56. doi:10.52753/bis.v24i1.40063.
15. Amarante P, Torre EHG. “De volta à cidade, sr. cidadão!” reforma psiquiátrica e participação social: do isolamento institucional ao movimento antimanicomial. *Revista de Administração Pública* [Internet]. 2018;52(6):1090–107. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/rap/article/view/77389/74129>
16. Arantes TRR. Pesquisa documental, pesquisa bibliográfica e revisão sistemática: aspectos definidores e breves considerações. *Cad Est Interdiscipl*. 2025;7(2).
17. Brasil. Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [Internet]. setembro de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
18. Brasil. Decreto no 591, de 6 de julho de 1992. Promulga o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais [Internet]. julho de 1992. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm
19. Brasil. Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências [Internet]. dezembro de 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm
20. Organização das Nações Unidas. Declaração Universal dos Direitos Humanos [Internet]. 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>
21. Minayo MC de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo, SP, Brasil: Hucitec; 2004.

22. Radford GP. Hermeneutics: an intellectual tradition for communication studies. v. 1. New Brunswick, NJ, USA: School of Communication, Information, and Library Studies, Rutgers University; 1991. p. 6-27.
23. Sousa PS. Questões sociocientíficas: sua inserção ético-crítica na educação [tese]. Florianópolis, SC, Brasil: Universidade Federal de Santa Catarina; 2021.
24. Passos RF, Paulon SM. A transinstitucionalização como ferramenta de atualização da lógica manicomial. Memorandum. 2026;43. doi:10.35699/1676-1669.2026.46623.
25. Freire P. Pedagogia do Oprimido. 17ª ed. Rio de Janeiro, RJ, Brasil: Paz e Terra; 1987.
26. Vygotsky LS. A formação social da mente. 4ª ed. São Paulo, SP, Brasil: Martins Fontes; 1991.
27. da Silva OLA. Cuidado em Liberdade. Zenodo; 2026. doi:10.5281/zenodo.19831063.
28. Souza T de P. Da raiz à radicalidade da Reforma Psiquiátrica: racismo, manicômios e guerra às drogas. Em: Garcia Jr CAS, Ceccon RF, organizadores. Violência e saúde mental: desafios contemporâneos [Internet]. Porto Alegre, RS, Brasil: Rede Unida; 2024. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2023/12/Livro-Violencia-e-Saude-Mental-1.pdf>