



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



**PROTEÇÃO SOCIAL PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA:** uma análise das  
políticas de assistência social e saúde.

Autor: Ricardo William Guimarães Machado

Mestrando em Serviço Social

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Endereço: Rua Itabira, 834, Itatiaia – Duque de Caxias, RJ – Cep: 25041-340

Email: [wpgerj@gmail.com](mailto:wpgerj@gmail.com) – Tel. (21) 985654436

Coautor: Marcio Eduardo Brotto

Doutor em Serviço Social

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Rua Marquês de São Vicente, 225, Gávea - Rio de Janeiro, RJ - Cep: 22451-900

Email: [meb.brotto@uol.com.br](mailto:meb.brotto@uol.com.br) – Tel. (21) 3527-1290/1291

Natureza do Trabalho: Reflexão teórica.

Eixo Temático: 2. Política Social e Serviço Social.

Tema: Seguridade Social.



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80  
ANOS  
SERVIÇO  
SOCIAL  
NO BRASIL

**PROTEÇÃO SOCIAL PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA:** uma análise das políticas de assistência social e saúde.

**RESUMO:** Este artigo analisa as particularidades das políticas sociais na contemporaneidade acerca do atendimento às demandas do fenômeno população em situação de rua, investigando o impacto gerado no campo teórico e prático, suas potencialidades e desafios. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de cunho exploratório através de revisão de categorias e análises fundamentadas por pensadores e bases legais.

**Palavras-chave:** Políticas Sociais; População em situação de rua; Proteção Social.

**ABSTRACT:** This article analyzes the particularities of social policy in contemporary when it comes to meeting the demands from the population phenomenon on the streets, investigating the impact generated in the theoretical and practical field, its potential and challenges. It is a literature of exploratory through revisiting categories and analyzes founded by thinkers and legal bases.

**Keywords:** Social Policy; Population on the streets;



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80  
ANOS  
SERVIÇO  
SOCIAL  
NO BRASIL

## 1. INTRODUÇÃO

O trabalho a seguir buscará analisar as particularidades das políticas sociais para a população em situação de rua no contexto da contemporaneidade. É essencial correlacionar as políticas sociais ao contexto histórico da sociedade capitalista e as alterações no mundo do trabalho, considerando-se processos dialéticos e inseparáveis. Através dessa perspectiva, será analisado os principais marcos e características que contribuíram para a formação do modelo de proteção social existente na sociedade contemporânea, voltado para a população em situação de rua no Brasil.

O artigo proposto foi produzido para atender ao requisito de aprovação na disciplina obrigatória, “Políticas Sociais, Direitos Sociais e Serviço Social”, do Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

A orientação teórica deste trabalho seguiu um cunho expositivo, sob o rigor da teoria crítica marxista, fundamentado na perspectiva histórico-estrutural. Assim, o objeto de análise – as políticas sociais para a população em situação de rua – foi delineado a partir de um caminho metodológico de reflexão.

Apresentaremos, de forma breve e expositiva, a dinâmica das políticas sociais brasileiras voltadas para a população em situação de rua, avaliando a assistência social e a saúde como as grandes áreas específicas ao grupo estudado. As principais referências foram Maria Lucia Silva (2009) e alguns documentos legais condizentes à temática do estudo.

## 2. As Políticas Sociais para a População em Situação de Rua.

As políticas sociais têm sua trajetória alinhada às crises cíclicas do modo de produção capitalista a partir de sua expansão no Século XIX. É notório afirmar que essas políticas surgem a partir do movimento social realizado pelo operariado em busca de reconhecimento político e de sua cidadania perante o Estado, que, por sua vez, executa tais medidas com vista ao controle da ordem social e da reprodução das relações sociais capitalistas.

Ao longo da história, a proteção social se desenvolve dos moldes bismarckianos do seguro social aos benefícios universalistas berevidgianos, da ótica da cidadania regulada pelo trabalho ao Estado de Bem-Estar. Na contemporaneidade, a proteção social se esbarra



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80  
ANOS  
SERVIÇO  
SOCIAL  
NO BRASIL

com o ideário neoliberal que o subordina à satisfação dos mínimos sociais, ao encolhimento e desresponsabilização do Estado via ações focalizadas, residuais, pontuais e mercantilizadas.

Mediante tais particularidades, chegamos a reflexão essencial desse trabalho. Que modo de proteção social está sendo pensado e executado para a garantia e defesa dos direitos da população em situação de rua? Em que as políticas sociais, em sua base jurídica, contribuem para satisfação das necessidades fundamentais para a emancipação/autonomia desses indivíduos.

Para se responder tais questões, será preciso, primeiro, entender que grupo social é esse que perpassa o fenômeno população em situação da rua. Para isso, recorreremos à definição introduzida pelo Decreto 7.053, de 23 de dezembro de 2009a, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua, na busca de uma definição legalmente amparada.

Considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória. (BRASIL, 2009a)

Claramente, podemos perceber que esse fenômeno social é de grande complexidade. Para entendê-lo melhor seria preciso um esforço maior que não será traçado neste trabalho, mas aprofundando em futuras pesquisas. Entretanto, é preciso ter um embasamento teórico acerca do público alvo da proteção social, a qual se mostra como objeto de estudo deste ensaio.

Essa proteção social se torna ampla devido às inúmeras expressões da questão social emanadas por esse grupo, dada a multimissão que esse fenômeno apresenta na sociedade capitalista.

O fenômeno social população em situação de rua constitui uma síntese de múltiplas determinações, cujas características, mesmo com variações históricas, o tornam um elemento de extraordinária relevância na composição da pobreza nas sociedades capitalistas. (SILVA, 2009, p. 91)

De acordo com as ideias de Maria Lucia Lopes da Silva (2009), visualizamos o quão amplo, diverso e plural este fenômeno confere à análise sobre o fenômeno população em situação de rua. Por isso, vamos nos ater as políticas sociais que apresentam traços



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80 ANOS  
SERVIÇO  
SOCIAL  
NO BRASIL

peculiares de proteção social voltado a este grupo. Abordaremos a seguir duas grandes áreas – Assistência Social e Saúde - que preconizam de forma intersectorial as demais políticas sociais no atendimento à população em situação de rua.

## 2.1. A assistência social e seus modelos de proteção social.

A Política de assistência social tem como objetivo prestar atendimento aos indivíduos em necessidades extremas, como a pobreza extrema, quebra de vínculos familiares, ausência de moradia e trabalho. Esta população fica à mercê da intervenção do Estado como meio de subsistência, o que se relaciona com o discurso da assistência social de ofertar serviços a quem dela precisar. Por esse motivo, esta política é compreendida como um dos pilares fundamentais do sistema de proteção social no Brasil.

De acordo com o artigo 1º da Lei Orgânica de Assistência Social:

“A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado é política de seguridade social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado, de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas da população usuária.” (BRASIL, 1993, p.1)

A assistência social tem um caráter universal, mas ao mesmo tempo não consegue atender a todos que dela necessita, volta-se apenas para os mais necessitados, os que se encontram em situação de vulnerabilidade social. A essa parcela são destinadas ações diretas para a melhoria de seu bem-estar de caráter emergencial.

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social (2004), a proteção social é dividida em básica e especial. A primeira tem cunho de prevenção a situações de risco social à indivíduos e famílias que vivem em fatores de vulnerabilidade. Sua estratégia central são as ações de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários no combate as expressões da pobreza e da desigualdade social. O Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) é o equipamento responsável pelas atividades da proteção social básica que englobam o Programa Bolsa Família, o Benefício de Prestação Continuada e o Programa de Atenção Integral à Família (PAIF), entre outros serviços sociais.

A proteção social especializada tem por objetivo o combate à exclusão social, ultrapassando os limites de entendimento sobre o conjunto de expressões da Questão Social que se atém à pobreza, miséria e desigualdades, atendo-se às situações de risco



# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



sociais onde se encontram as formas de violação de direitos, perda de vínculos familiares, violência, entre outros fenômenos.

A proteção social especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras (BRASIL, 2004, p. 37)

Ainda de acordo com a Política (BRASIL, 2004), a proteção social especializada é subdividida em média e alta complexidade. No primeiro caso, as estratégias de ação são voltadas para os casos de violação de direitos em que ainda se permaneçam os vínculos familiares e afetivos. Nesse campo, se insere o Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), que desenvolve serviços e ações técnicas direcionadas à orientação e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. No segundo caso, temos o trabalho voltado para a proteção integral de indivíduos e famílias que estejam em total desamparo, isto é, sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando serem retirados do núcleo familiar ou comunitário. (BRASIL, 2004, p.38).

Para a Política Nacional para a Inclusão Social da População em Situação de Rua (BRASIL, 2009b), as ações estratégicas em assistência social devem atender à requisitos de rede de acolhimento dessa população nos equipamentos, garantindo acesso às políticas setoriais como serviços de saúde e de educação, inclusão e acompanhamentos dos usuários no CAD-único, com vista à concessão de benefícios como Bolsa-Família e o BPC.

Segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2009c), a assistência social, em consonância com a Política Nacional para Inclusão social da População em Situação de Rua, atende a esses usuários por via dos seguintes serviços: no âmbito da média complexidade, existe o Serviço Especializado em Abordagem Social, operado no CREAS, buscando realizar trabalho social, orientando e encaminhando para acolhimento institucional e o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de rua, realizado no Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (CREPOP ou Centro POP), que visam atender e ofertar atividades que visem o fortalecimento de vínculos, a sociabilidade e autonomia dos usuários, a partir de um espaço técnico que permita a higienização, alimentação, provisão de documentos e localização de referências familiares; no âmbito da alta complexidade, são disponibilizados o Serviço de Acolhimento Institucional e o Serviço de Acolhimento em Repúblicas, ambos ofertando o



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80 ANOS  
SERVIÇO  
SOCIAL  
NO BRASIL

acolhimento fixo e provisório contra o abandono e a perda de moradia e rompimento de vínculos familiares, de acordo com o perfil de cada grupo atendido.

Assim, de acordo com a observação de Couto et al (2014), pode-se perceber que a gama de ações em assistência social propõe certo potencial para a garantia e a defesa dos direitos da população em situação de rua. Entretanto, a realidade do SUAS no Brasil é de forte precarização dos serviços e equipamentos públicos realizados em cada região. O fator da territorialidade e da descentralização na assistência social revelam um forte recuo com o que a proteção social especializada promete. Ainda segundo as autoras, as experiências são fragilizadas pelo baixo investimento público e a segregação das ações mudam de município a município, sem o rigor estipulado nas políticas sociais.

A implementação do Creas constitui questão das mais desafiantes para a consolidação do Suas, sobretudo por não existir desenvolvimento anterior nessa modalidade. Traz inúmeras indagações para exame que, por sua vez, parecem exigir um novo estágio de formulações. São questões que emergem do processo de sua implementação e do próprio Suas e apontam necessidades de orientações técnico-metodológicas e desenhos de gestão e gerência para sua operacionalização. (COUTO et al, 2014, p.208).

Podemos concluir, meramente, que a assistência social se conforma como uma das principais políticas para viabilização de estratégias e alternativas para o enfrentamento da Questão Social no que tange ao fenômeno População em Situação de Rua. Contudo, é preciso defender as proposições estabelecidas pelas normativas do SUAS para a concretização da garantia dos direitos desses usuários frente a onda de focalização das políticas sociais, privatização do público e precarização dos serviços sociais, demandados pela tendência neoliberal no campo da proteção social.

## 2.2. A saúde e suas manifestações no fenômeno população em situação de rua.

A política de saúde no Brasil está respaldada pela Lei 8.080 de 1990, que institui o Sistema Único de Saúde. Esta política faz parte do tripé da Seguridade Social. A bandeira da saúde universal foi defendida pela Reforma Sanitária e conquistada pelas lutas populares em torno da transformação da saúde brasileira. O SUS é a concretização de um movimento social que se engendrou na segunda metade do Século XX na busca de democratizar o direito à saúde compreendo o processo saúde-doença, isto é, a relação da consciência sanitária com os fatores sociais, econômicos, culturais e políticos presente na sociedade.



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80 ANOS  
SERVIÇO  
SOCIAL  
NO BRASIL

Os principais objetivos da política de saúde são:

- I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;
- III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. (BRASIL, 1990, Art. 5º)

De acordo com a legislação vigente (BRASIL, 1990), o SUS é composto de ações e serviços de saúde executadas pelo Poder Público e demais instâncias, que visam a prevenção de doenças, a prática curativa, a reabilitação física, psicológica e moral, a educação sanitária, entre outros campos de atuação. No atendimento às demandas de saúde da População em Situação de Rua, segundo Silva (2009), o trabalho com a saúde dessa população carece de um olhar interdisciplinar, pois as diversas expressões da questão social condicionam inúmeras particularidades para os mais diferentes setores da saúde (saúde mental, dependência química, danos causados por violência, saúde sexual, etc), tanto no âmbito da prevenção, como na reparação ou no tratamento.

Para fundamentar a explanação dos principais programas e ações da política de saúde voltadas para o atendimento à população em situação de rua, usaremos o Manual sobre o Cuidado à Saúde junto à População em Situação de Rua (BRASIL, 2012a). Este documento busca ampliar e melhorar o acesso à proteção integral dos usuários via ações e serviços de saúde, de forma multidisciplinar e itinerante, mesclando ações articuladas entre a Atenção Básica de Saúde e a experiência dos Consultórios de Rua.

De acordo com o Manual (BRASIL, 2012a), podemos compreender as principais mazelas enfrentadas por essa população que vive nas ruas em condições precárias e expostas à diversos riscos à saúde. A tuberculose e outras doenças crônicas, como diabetes e hepatites, têm um alto índice de incidência nesses indivíduos, que adoecem e transmitem uns aos outros e, por maioria, não recebem ou não continuam o tratamento devido. A saúde bucal desses usuários é também muito precária e presente, carecem de um costume de higiene bucal que por muitas vezes comprometem sua saúde e seu sorriso.

A saúde sexual engloba uma gama de problemas de saúde: as DST's e AIDS andam junto à gravidez de alto risco, que também são caracterizadas pela falta de orientação e conscientização em saúde. A saúde mental e a dependência química são os grandes vilões da cena das ruas. Há de se perceber muitos indivíduos que necessitam de tratamento psicológico adequado vivendo nas ruas e outros, que por conta do uso de substâncias





Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80  
ANOS  
SERVIÇO  
SOCIAL  
NO BRASIL

psicoativas e alcoólicas comprometem sua racionalidade e sofrem grandes prejuízos, tanto em saúde mental, quanto à saúde geral.

Diante deste panorama, temos as duas grandes áreas de intervenção da política de saúde pública: a Atenção Básica e os Consultórios de Rua. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2012b), é papel do Consultório de Rua, compreendido dentro da Atenção Básica de Saúde e vinculado ao Núcleo de Atenção à Saúde da Família, oferecer os serviços básicos para a proteção integral da pessoa em situação de rua e o facilitamento de sua inserção na rede de atenção à saúde, garantindo, assim, a satisfação de suas demandas e possibilitando um bem-estar integrado. Um último ponto a se destacar é o teor intersetorial que o trabalho com esses indivíduos proporciona, assim, o Consultório de Rua, por se móvel, necessita de encaminhar as demandas mais urgentes e complexas à rede socioassistencial (hospitais, Caps, Creas, Centro Pop, etc).

A visão que temos é de que a saúde pública ainda não possui um programa integral, completo, adequado para o tratamento das mazelas enfrentadas pela população em situação de rua hoje. Com apenas o Consultório de Rua sendo executado, a gama de problemáticas em saúde desses indivíduos esgota o trabalho dos profissionais de saúde, que, geralmente, não estão qualificados ou não sabem lidar com tais situações, resultando em ações focalizadas e precarizadas que não atendem à proteção necessária para recuperação ou transformação da situação de saúde desse grupo.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos perceber que a trajetória das políticas sociais percorre os rumos da sociedade capitalista, sendo indissociável ao discurso da eliminação da pobreza e da desigualdade. Porém, as políticas tiveram diversas alterações que metamorfoseavam sua função política e sua direção social. Em cada etapa do desenvolvimento capitalista, o Estado utilizava a política social de uma certa forma, que mudava a cada revolução da estrutura societária. Como exemplo prático, o Estado Liberal utilizava as políticas sociais como formas de igualdade de oportunidades de acesso aos bens disponíveis no mercado. Nessa lógica, as políticas sociais eram focalizadas e residuais. Em contraponto, o Estado de Bem-Estar defende as políticas sociais universais que devem ter caráter distributivo e igualitário. (SILVA, 2009)



# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



Em concordância com a Tradição Marxista, entendemos que as políticas sociais apresentam um caráter contraditório, pois atendem, simultaneamente, as demandas do capital e do trabalho.

As políticas sociais teriam, pois, a função de materializar os direitos sociais, possibilitando uma redistribuição maior da riqueza socialmente produzida, porém, não são capazes de acabar com as desigualdades sociais nem tampouco de eliminar a estrutura de classes sociais. (SILVA, 2009, p.174)

Na realidade brasileira, as políticas sociais alcançaram o patamar de universalização dos direitos sociais com a promulgação da Constituição de 1988. Entretanto, tal conquista é destruída com a ampliação da ofensiva neoliberal, que conformou às políticas sociais um profundo limite de cobertura e abrangência.

Nessa lógica, a população em situação de rua sofre com políticas sociais burocráticas que exigem condicionalidades, “exigências formais”, por exemplo documentos e endereço de um grupo que majoritariamente não dispõem desses recursos.

A esses entraves “burocráticos” de acesso às políticas sociais pela população em situação de rua somam-se: a falta de articulação entre as políticas sociais, as metodologias inadequadas dos programas, a falta de habilidade e capacitação dos servidores públicos para lidarem com esse grupo populacional, além do preconceito social que estigmatiza essas pessoas como “vagabundos”, “desordeiros”, “preguiçosos” e “bandidos”, fazendo com que sejam consideradas não merecedoras do acesso aos direitos sociais. (SILVA, 2009, p.176)

O questionamento acerca da configuração perversa das políticas sociais contemporâneas gira em torno da restrição e da pequena abrangência na cobertura das demandas da população em situação de rua, resumidas a práticas conservadoras, focalizadas, de caráter emergencial e espontâneo. Assim, esse grupo fica à mercê de programas compensatórios, criados com o simples objetivo de minorizar os efeitos da extrema pobreza.

Dessa forma, a relação da população em situação de rua com as políticas sociais é uma relação de cobertura ínfima, de quase completa exclusão. Não existem políticas sociais no País, na esfera federal, capazes de alcança-las como grupo populacional. Os limites de abrangência e cobertura impostos pela natureza seletiva dessas políticas são o principal fator do não alcance à população em situação de rua. As marcas históricas impregnadas pela política de assistência social também contribuem para isso, uma vez que é a política que possui mais programas dirigidos a esse segmento, sobretudo programas de acolhida temporária (albergues, moradias provisórias, repúblicas, etc.). o preconceito e o estigma social que atingem a população em situação de rua constituem outro ângulo de explicação para essa completa vulnerabilidade e falta de proteção social. (SILVA, 2009, p. 186)



# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



As experiências em assistência social e saúde para a população em situação de rua ainda são ações limitadas e de baixa eficácia. Seria preciso a formulação de programas e projetos próprios da Política Nacional para a população de rua com padrões de acordo com o diagnóstico real das condições de vida desses indivíduos.

Diante o ataque do capitalismo financeiro à redução e corte de gastos públicos no investimento em programas, projetos, equipamentos de enfrentamento as expressões da questão social, a construção de alternativas eficazes para a garantia dos direitos sociais da população em situação de rua se alia a elaboração de um projeto de sociedade democrática e igualitária, que enfraqueça a hegemonia do capital.

A única saída possível é a articulação dos movimentos sociais em defesa das políticas sociais (Conferências de Assistência Social, Frente contra a privatização da saúde, Movimento Nacional da População em situação de rua, etc.) com as instâncias públicas na busca de alternativas capazes de materializar os direitos desse grupo sobrevivendo à ordem do capital, ou, superá-la formando um novo padrão de sociabilidade.

Propõe-se como tarefa primordial ao Serviço Social, aos movimentos sociais e à classe popular se unirem por um objetivo maior, isto é, pela defesa e permanência da democracia alcançada, que possibilita aos demais setores da sociedade à participarem das decisões públicas e lutar por direitos históricos e fundamentais à vida em sociedade. Assim, a construção de políticas públicas voltadas para a população em situação de rua poderá exercer um maior alcance e efeito em suas intervenções, trazendo melhores resultados e reduzindo os massivos agravos da Questão Social.

Por ora, frente às imposições do capitalismo financeiro e do ideário neoliberal, as possíveis soluções existentes se resumem à materialização das políticas nacionais existentes que atendem uma certa proteção social à população em situação de rua - PNAS, SUS e a própria Política Nacional para População em Situação de Rua.

## REFERÊNCIAS UTILIZADAS

BRASIL. **Política Nacional para População de Rua**. Decreto Nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009a.



# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



\_\_\_\_\_. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** RESOLUÇÃO nº 109, de 11 de novembro de 2009b.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua.** 2009c. Disponível em [http://www.rederua.org.br/pub/polnac\\_inclsoc.pdf](http://www.rederua.org.br/pub/polnac_inclsoc.pdf) Acesso em 20/06/2015.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Assistência Social.** Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Brasília, 2004.

\_\_\_\_\_. **Lei Orgânica da Assistência Social.** Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993

\_\_\_\_\_. **Lei Orgânica da Saúde.** Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

\_\_\_\_\_. **Manual sobre o Cuidado à saúde junto à população em situação de rua.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012a.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Atenção Básica.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012b.

COUTO, B. R. et al. **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil:** uma realidade em movimento. São Paulo: Cortez, 2014.

SILVA, M. L. L. **Trabalho e População em Situação de Rua no Brasil.** São Paulo: Cortez, 2009.