

PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



## POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DE NITERÓI – RJ

Aline Amorim Chaves<sup>1</sup>

### RESUMO

O presente trabalho é uma análise inicial das políticas públicas da Atenção Primária à Saúde - APS desenvolvidas para a População em Situação de Rua - PSR no município de Niterói - RJ. O caminho metodológico para atingir este objetivo é constituído por uma análise das políticas municipais da APS, utilizando como principal fonte os dados públicos fornecidos pelo município. Como fundamentação teórica, são usadas a literatura estudada ao longo da pós-graduação, Legislações direcionadas a PSR e artigos acadêmicos, que contribuíram para desenvolver o tema. O trabalho é composto por uma introdução, que aponta os principais marcos legislativos ligados à população em situação de rua, o caminho metodológico e a justificativa do interesse pelo tema; seguindo, como desenvolvimento, a formação e a caracterização da PSR; a caracterização da saúde de Niterói, com ênfase na APS e na saúde mental; a apresentação das políticas públicas de saúde no âmbito da APS de Niterói para esta população e as considerações finais do trabalho.

**Palavras-chave:** Saúde; Políticas Públicas; População Em Situação de Rua; Niterói – RJ.

### ABSTRACT

The present work is an initial analysis of public policies of Primary Health Care - APS developed for the Homeless Population - PSR in the city of Niterói - RJ. The methodological path to achieve this objective is constituted by an analysis of the municipal policies of the PHC using the public data provided by the municipality as the main source. As theoretical foundations, the literature studied throughout the postgraduate course, Legislation directed to PSR and academic articles that contributed to the development of the theme are used. The work consists of an introduction that points out the main legislative frameworks linked to the homeless population, the methodological path and the justification for the interest in the topic; following, as development, the formation and characterization of PSR, the characterization of Niterói's health with emphasis on PHC and mental health, the presentation of public health policies within the scope of PHC in Niterói for this population and the final considerations of the work.

**Keywords:** Health; Public policy; Homeless Population; Niterói – RJ.

<sup>1</sup> Universidade Federal Fluminense; Doutoranda em Política Social; achaves@id.uff.br.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOS

JOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS

## 1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 representa um marco regulatório para as políticas sociais. Fruto de lutas dos movimentos sociais, ela apresenta um sistema de proteção social que possui em sua composição a Saúde, a Previdência e a Assistência Social. Os três campos compõem uma base pensada para funcionar de maneira intersetorial com o objetivo de garantir à população o acesso aos seus direitos.

Diante disto, com o avanço das lutas dos movimentos sociais e a necessidade de regulamentar e organizar estas políticas, foram promulgadas legislações específicas como a Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS em 1993 e a Lei Orgânica de Saúde em 1993.

De acordo com Prates et. al. (2011, p.196) podemos presumir que políticas públicas que contemplam de maneira específica a população em situação de rua tiveram início no campo da Assistência Social. Os autores citam a Norma Operacional Básica de 2006, que regulamenta o Sistema Único de Assistência Social, como aparelho que contempla programas específicos para a população em situação de rua no campo da proteção social especial de média e alta complexidade.

O desenvolvimento das políticas sociais e as lutas dos movimentos sociais, dentre eles o da população em situação de rua, resultaram na promulgação do decreto nº 7053 em dezembro de 2009 que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua. A partir disso, no âmbito da saúde foi instituído, pela Portaria nº 3.305/GM/MS, o Comitê Técnico de Saúde para a População de Rua, que integra o Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da População em Situação de Rua. Tal organização deu origem ao Plano Operativo de Saúde para a População em Situação de Rua e a implantação, a partir da Portaria nº 122 de 2011, do consultório na rua, inserido na Política Nacional de Atenção Básica - PNAB de 2012.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOS

JOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



A necessidade de analisar o tema parte da observação, oriunda da experiência vivenciada em uma pesquisa anterior, realizada no município para conclusão do curso de mestrado em educação profissional em saúde, da ausência de informações específicas a respeito da população em situação de rua. Esta observação gerou a hipótese de que a PSR sofre um processo (ainda que parcial) de invisibilização no município, principalmente no que tange aos indicadores de saúde, essa hipótese foi gerada principalmente pela análise dos principais documentos de saúde do município o Plano Municipal de Saúde Participativo e a Carteira de Serviços da Atenção Básica, que não apresentam dados quantitativos desta parcela da população, impedindo desta forma uma real avaliação do acesso destes usuários aos serviços de saúde e a sua existência no município.

Nesta perspectiva, o presente trabalho pretende analisar as políticas públicas de saúde direcionadas para a população em situação de rua no âmbito da atenção primária à saúde do município de Niterói.

Apesar da experiência acumulada pela realização de outras atividades de pesquisa e análise na Atenção Primária à Saúde - APS do município, analisar políticas públicas sobre a saúde da população em situação de rua é um desafio, visto que nos trabalhos anteriores não foi possível estabelecer contato com profissionais especificamente deste campo nem realizar uma leitura aprofundada sobre o tema, portanto, o campo a ser analisado possui grande importância para o aprofundamento dos conhecimentos a respeito das políticas da Atenção Primária a Saúde - APS do município.

O caminho metodológico é constituído por uma análise das políticas municipais da APS utilizando o site da prefeitura de Niterói e os documentos da Carteira de serviços da APS do município e os planos municipais de saúde com vigências dos anos de 2018 a 2021 e 2022 a 2025 respectivamente. Como fundamentação teórica são usadas a literatura estudada ao longo da pós-graduação, Legislações direcionadas a PSR e artigos acadêmicos que contribuíram para desenvolver o tema.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOS

JOINPP  
20 ANOS

**XI** Jornada  
Internacional  
Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA

Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



A estrutura do trabalho conta com três tópicos, além da introdução, que são: a formação e a caracterização da PSR; a caracterização da saúde de Niterói com ênfase na APS e na saúde mental; a apresentação das políticas públicas da APS para a PSR em Niterói – RJ; e as considerações finais do trabalho.

## 2 A FORMAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Para compreender a formação da população em situação de rua é necessário considerar que diversos fatores contribuem para a sua existência. De acordo com Prates et. al (2011, p.197) “é sempre importante reiterar que nenhum fenômeno social se origina de uma única causa, mas de múltiplas determinações”, por isso, entendemos que a População em Situação de Rua é um grupo heterogêneo ligado por uma ou mais características em comum. Entretanto, entendemos que para se organizar e planejar políticas públicas para esta população faz-se necessário apresentar uma definição. De maneira ampliada, utilizamos a definição da Política Nacional para a População em Situação de Rua – PNPSR (2009):

Parágrafo único. Para fins deste Decreto, 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, 2009, p.01)

Diversos fatores contribuem para a existência da população em situação de Rua. Os dados apontados pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA (2020), apontam que os principais fatores relacionados ao processo de rualização<sup>2</sup> são: rompimento de vínculos familiares, desemprego, uso e ou abuso de álcool e outras drogas e sofrimento psíquico.

<sup>2</sup> O termo “Processos de Rualização” é definido por Prates et. al. (2011, p. 197), como um conceito que reconhece o “estar na rua” como um processo social que se forma a partir de múltiplos condicionantes.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOS

JOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS

A Nota Técnica nº 74 – 2020 do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA, aponta, a partir de uma pesquisa realizada entre 2007 e 2008, um perfil da população em situação de rua:

Com efeito, esta pesquisa mostrava um cenário de população de maioria masculina, negra, com situação cristalizada de rua, com baixa escolaridade e alijada de amparo governamental básico. Por sua vez, também contribuiu para desfazer alguns mitos e preconceitos, mostrando que a situação de rua não necessariamente advém da migração e que este grupo é produtivo, ainda que atuando em atividades precárias. (IPEA, 2020, p.08)

Apesar do texto sinalizar que uma boa parte da população em situação de rua é produtiva, o texto ressalta a precariedade desta produção. O estudo de Prates et. al (2011), corrobora para essa afirmação ao apontar que as formas de trabalho dessa população se dão majoritariamente no campo da informalidade. Além disso há a sinalização da ausência de oportunidades de trabalho efetivo para esta população: “Contudo, as alternativas ofertadas de trabalho são pontuais e nem sempre efetivas, gerando expectativas que muitas vezes são posteriormente frustradas” (PRATES et. al, 2011, p. 204).

Outro aspecto que chama a atenção neste perfil é a questão racial. Quando o texto aponta que a maior parte dessa população é de pele negra, o que fica exposto é a presença do racismo estrutural que, imbricado historicamente no Brasil, naturaliza as situações a que estes usuários estão submetidos e os culpabiliza como se aquela questão só dependesse do indivíduo, sem considerar o contexto social e o aspecto histórico a que esses usuários estão inseridos.

A predominância de pessoas do sexo masculino nas ruas, também aponta para a marginalização da população negra que está presente na história do Brasil e na atualidade se expressa no genocídio desta população e na sua estigmatização.

Desta forma é possível interpretar que a formação da população em situação de rua se dá por diversos fatores que estão presentes de maneira explícita (que são o rompimento de vínculos familiares, desemprego, uso e ou abuso de álcool e outras drogas e sofrimento psíquico) e implícita (questões macrosociais como o modo de produção capitalista e o racismo estrutural) no seu cotidiano de vida. Os fatores

PROMOÇÃO



APOIO



implícitos presentes nessa análise são melhor definidos por Freitas e Carvalho (2019, p.02), ao afirmar que: “A pobreza, a instabilidade e o esgarçamento dos laços afetivos e de solidariedade são resultantes do processo de transformação do mundo do trabalho e do sistema social em que vivemos.” Por isso identificamos que os fatores que fundamentam a situação da população de rua hoje foram construídos historicamente dada as mudanças no mundo do trabalho e das formas de produção da sociedade capitalista.

### 3. CARACTERIZAÇÃO DA SAÚDE DE NITERÓI - RJ

De acordo com dados do Plano Municipal de Saúde Participativo 2022 - 2025 do município, Niterói possuía, em 2020, uma população estimada em 515.317 pessoas, atualmente, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, a população está estimada em 516.981. no âmbito do perfil de raça e cor do município o documento aponta que 64% das pessoas se autodeclaram brancas, 35% se autodeclaram negras, 0.55% se autodeclaram amarelas e 0.13% se autodeclaram indígenas. No que tange a assistência, o documento aponta que o município possuía, em 2019, 35.179 famílias incluídas no cadastro único, porém apenas 44% delas é beneficiária do Bolsa Família<sup>3</sup>.

O município é composto por 52 bairros que se dividem em cinco regiões administrativas conforme aponta a tabela 1 abaixo:

**Tabela 1:** Regiões administrativas de Niterói e seus respectivos bairros

Região	Bairros
Praias da Bahia	Charitas, Jurujuba, São Francisco, Santa Rosa, Vital Brasil, Cachoeira, Viradouro, Cubango, Pé Pequeno, Fátima, Centro, Morro Do Estado, São Domingos, Ingá, Gragoatá, Boa Viagem, Ponta D´Areia, Santana, Ilha da Conceição, São Lourenço, Icaraí.

<sup>3</sup> Não foi possível precisar o percentual de usuários elegíveis ao Auxílio Brasil, pois, dado o período recente de transição, não encontramos dados relacionados ao percentual da população beneficiária. Uma estimativa também não foi possível devido a diferença nos critérios de elegibilidade dos dois programas.

Norte	Engenhoca, Tenente Jardim, Baldeador, Santa Bárbara, Caramujo, Viçoso Jardim, Barreto, Fonseca.
Leste	Muriqui, Rio Do Ouro, Vila Progresso, Várzea Das Moças, Maria Paula.
Pendotiba	Badu, Sapê, Matapaca, Cantagalo, Maceió, Largo Da Batalha, Ititioca.
Oceânica	Itaipu, Itacoatiara, Maravista, Camboinhas, Cafubá, Santo Antônio, Jacaré, Engenho Do Mato, Serra Grande, Piratininga, Jardim Imbu.

Fonte: Plano Municipal de Saúde Participativo, 2022.

No âmbito da saúde, o município se divide em sete regiões de acordo com a tabela 2 abaixo:

**Tabela 2:** Regiões de Saúde de Niterói e seus respectivos bairros

Região	Bairros
Praias da Bahia I	Bairro de Fátima, Boa Viagem, Centro, Gragoatá, São Domingos, Morro do Estado, São Lourenço, Santana, Ponta D'Areia, Santa Bárbara e Ilha da Conceição.
Praias da Bahia II	Jurujuba, Charitas, São Francisco, Ingá, Icaraí, Vital Brazil, Santa Rosa, Viradouro e Pé Pequeno.
Norte I	Fonseca, Cubango, Viçoso Jardim e Caramujo.
Norte II	Engenhoca, e Tenente Jardim.
Norte III	Barreto e Baldeador.
Pendotiba	Largo da Batalha, Ititioca, Badu, Cantagalo, Cachoeira, Matapaca, Vila Progresso, Muriqui, Maria Paula, Maceió e Sapê.
Leste / Oceânica	Várzea das Moças, Rio do Ouro, Jacaré, Jardim Imbuí, Cafubá, Piratininga, Maravista Santo Antonio, Engenho do Mato, Serra Grande, Itaipú, Itacoatiara e Camboinhas.

Fonte: Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021

A saúde do município possui a seguinte organização administrativa:

A administração central da Secretaria Municipal de Saúde/Fundação Municipal de Saúde (SMS/FMS) é composta pelo Secretário de Saúde, que também é o presidente da FMS, e por subsecretarias, assessorias, coordenações, departamentos e diversos outros setores 2 que gerenciam a Rede de Atenção à Saúde (RAS) municipal. A FMS descentraliza a gestão da RAS em duas Vice-Presidências, a Vice-Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família (VIPACAF) e a Vice-Presidência de Atenção Hospitalar (VIPAHE). O sistema ainda é composto pela Central de Regulação (CREG) e pela Fundação Estatal de Saúde de Niterói (FeSaúde) (NITERÓI, 2021, p. 9).

PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS

Conforme apresentado acima, a RAS é a responsável pelo atrelamento dos serviços de saúde ofertados pelo município. A partir disso o documento apresenta a Atenção Primária à Saúde – APS como porta de entrada preferencial para acessar os serviços de saúde.

De acordo com Hübner e Franco (2007), a APS de Niterói possui inspiração no modelo de saúde cubana e é chamado de Programa Saúde da Família – PMF. Sua composição se dá pela relação estabelecida entre os módulos do médico de Família (que tem a estrutura parecida com as clínicas da família), com as Unidades Básicas de Saúde- UBS e as Policlínicas Regionais.

Desta forma a APS do município possui em sua composição: 07 Policlínicas Regionais; 43 Módulos do Médico de Família; 04 UBS e 02 equipes de Consultório na Rua. As policlínicas estão divididas de acordo com a divisão regional apontada na tabela II, além de possuir em sua composição especialidades médicas elas também oferecem atendimentos e atividades da APS para os usuários que não possuem um módulo do médico de família em sua região.

As UBS possuem as mesmas funções dos módulos, porém possuem em seu quadro profissional uma variedade mais ampla de profissionais, por exemplo, assistentes sociais lotados na unidade. Os módulos do médico de família possuem equipes básicas, compostas por técnicos de enfermagem, médicos e agentes comunitários de saúde e, além do suporte das policlínicas regionais existem as equipes do Núcleo de Apoio Especializado ao Saúde da Família – NASF-AB.

No âmbito da Saúde mental, segundo dados coletados do site da Fundação Municipal de Saúde, o município possui um hospital psiquiátrico, 04 Centros de Atenção Psicossocial - CAPS sendo 01 específico para álcool e outras drogas e 01 infantil, 05 Ambulatórios de Saúde Mental, 01 Unidade Acolhimento Infante Juvenil, 01 Centro de Convivência e Cultura e 08 serviços de residência terapêutica.

## 4. APRESENTAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA EM NITERÓI - RJ

PROMOÇÃO



APOIO



De acordo com Lopes et. al. (2008, p.05) “as Políticas Públicas são a totalidade de ações, metas e planos que os governos (nacionais, estaduais ou municipais) traçam para alcançar o bem-estar da sociedade e o interesse público.” Portanto, podemos afirmar que políticas públicas de saúde são atividades desenvolvidas pelo Estado com ou sem a participação da sociedade civil para garantir o direito à saúde da população como um todo ou a um segmento específico. Na saúde, o princípio que busca viabilizar a igualdade considerando a diversidade é a Equidade.

Por isso, a resolução nº 02 de 2013, “define as diretrizes e estratégias de orientação para o processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde com foco na População em Situação de Rua (PSR) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).” (BRASIL, 2013, p.1). É a partir destas diretrizes que se organizam as políticas de saúde para a PSR.

No âmbito municipal, em Niterói, o principal serviço de atenção à saúde da PSR é o consultório na rua; porém o Plano Municipal de Saúde - 2018 – 2021, sinaliza o atendimento fixo na policlínica regional do centro da cidade. O documento em questão informa que no período de sua publicação (2017) o consultório na rua atendia aproximadamente 630 pessoas sinalizando que este número estava em crescimento (Niterói, 2017, p.44). Neste período o documento afirma a existência de apenas uma equipe reforçando a necessidade de ampliação deste número.

Já a carteira de serviços da APS de Niterói, informa a existência de duas equipes de consultório na rua que “são compostas por médico, enfermeiro, assistente social, psicólogo, técnico de enfermagem, cirurgião-dentista, auxiliar de saúde bucal e agentes sociais.” (Niterói, 2022, p.21). A carteira também informa que o período de trabalho dessas equipes é variado, incorporando também o período noturno devido a especificidade da população, funciona de forma itinerante transitando entre os bairros com maior concentração dessa população e sempre de maneira coordenada com a equipe de APS do território em questão e a atenção psicossocial. Há também a sinalização da articulação da equipe com a rede intersetorial, principalmente com a assistência social que possui políticas diretamente direcionadas para esta população.

PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS

A carteira define as ações da APS para a PSR e, dentre elas, podem ser citadas: o acolhimento e construção de vínculos; a atuação na perspectiva de redução de danos; a realização do diagnóstico situacional do território com nichos de concentração de PSR e a garantia do acesso à rede de serviços de saúde que integram a rede SUS. No âmbito da integralidade dos serviços da rede cabe destaque: a garantia do cuidado e proteção social às crianças e adolescentes em situação de rua e a realização de ações de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN). No âmbito intersectorial destaca-se a articulação para a garantia de serviços, principalmente socioassistenciais.

O Plano Municipal de Saúde Participativo<sup>4</sup> 2022 – 2025, aponta a existência das equipes de consultório na rua, porém não apresenta dados da população atendida. No que tange a sua construção, há a informação de que o município com a coordenação do consultório na rua conseguiu uma articulação para garantir a participação da PSR nas propostas. Além disso o plano também cita a disponibilização de hotéis para a PSR durante o período da pandemia.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, podemos afirmar que a existência da PSR não é um fato isolado. Antes disso, a situação de rua pode ser concebida como um processo histórico, complexo, com um misto de fatores que resultam na rualização.

Niterói possui uma rede de saúde municipal estabelecida sob pilares sólidos, com um histórico de organização e uma boa cobertura do Programa Médico de Família que, apesar de informar possuir uma cobertura de 100% da população em situação de vulnerabilidade, não apresenta indícios dessa cobertura para a PSR. Por isso, dado o quantitativo populacional do município, seu quadro institucional ainda carece de avanços para a população como um todo e para garantir o pleno atendimento à PSR.

<sup>4</sup> Este nome faz referência a consulta pública elaborada pelo município para a construção do Plano. Foram realizadas diversas reuniões com movimentos sociais e representantes da sociedade civil para o estabelecimento e a votação de propostas inseridas durante a sua construção.

PROMOÇÃO



APOIO



Os documentos considerados como fonte para a análise apresentaram poucos dados sobre esta parcela da população e outros órgãos também não divulgam em dados públicos o perfil dos usuários da saúde do município em situação de rua e isto trouxe um desafio para a construção deste trabalho.

Outro aspecto importante foi a ausência de estudos e trabalhos científicos a respeito da prática dessas políticas junto a PSR, pois, apesar de bem definidos e organizados nos documentos as formas como a política deve funcionar, não foram encontrados relatos de experiência, pesquisas de campo, ou mesmo dados públicos que revelassem o cotidiano da atuação dos profissionais envolvidos com a PSR de Niterói.

Diante disto, entende-se que o estudo realizado é apenas um passo inicial para desenvolver uma análise mais profunda a respeito dos serviços de saúde direcionados para a PSR em especial no município de Niterói. Destacamos a necessidade de mais transparência nos dados relacionados a esta população e mais ênfase nas condições de sua existência no detalhamento dos serviços.

Ademais é importante salientar que a pesquisa despertou curiosidade sobre o tema, novos questionamentos e ampliou o interesse de aprofundamento do tema em debates futuros. A experiência proporcionou aprendizado e permitiu considerar a necessidade de dar mais visibilidade para a PSR.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Título V Da Ordem Social. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)> Acesso em: 12 jun. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 9.894 de 19 de Junho de 2009**. Disponível em: <[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/folder/saude\\_populacao\\_situacao\\_rua.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/folder/saude_populacao_situacao_rua.pdf)> Acesso em: 12 jun. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 7.053 de 23 de Dezembro de 2009**. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm)> Acesso em: 12 jun. 2023.

PROMOÇÃO



PPGPP  
30 ANOS

JOINPP  
20 ANOS

**XI** Jornada  
Internacional  
Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA

Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 122 de 25 de Janeiro de 2011**. Disponível em:

<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122\\_25\\_01\\_2012.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122_25_01_2012.html)>

Acesso em: 12 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 31 de 30 de Novembro de 2017**. Disponível em:

<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2017/res0031\\_22\\_12\\_2017.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20II%20Plano,%C3%A9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20\(SUS\).](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2017/res0031_22_12_2017.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20II%20Plano,%C3%A9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20(SUS).>)> Acesso em: 12 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 2, de 27 de Fevereiro de 2013**. Disponível em:

<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2013/res0002\\_27\\_02\\_2013.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2013/res0002_27_02_2013.html)>

Acesso em: 12 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília - DF 2017. Disponível em:

<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)>

Acesso em 12 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha Saúde da População em Situação de Rua: um direito humano**. Brasília, M.S. 2014. Disponível em:

<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_populacao\\_situacao\\_rua.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_populacao_situacao_rua.pdf)>

Acesso em: 12 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da População em Situação de Rua: Uma questão de equidade**. Brasília. MS. 2013. Disponível em:

<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/saude\\_populacao\\_situacao\\_rua.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/saude_populacao_situacao_rua.pdf)> Acesso

em: 12 jun. 2023.

FLEURY, S; OUVÉRY, A. M. Política De Saúde: Uma Política Social. In. **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



FREITAS, U. F. d. C.; CARVALHO, O. F. **Educação, Trabalho e Vulnerabilidade Social**. Universidade Federal de Brasília – UNB. Pós-graduação Latu-sensu em Saúde da População em Situação de Rua. Brasília. DF. 2019.

HÜBNER, L. C. M.; F.; T. B. **O programa médico de família de Niterói como estratégia de implementação de um modelo de atenção que contemple os princípios e diretrizes do SUS**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 173191, abr. 2007. Fap UNIFESP (SciELO). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s010373312007000100010>> Acesso em 12 jun. 2023.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades e Estados: Niterói**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rj/niteroi.html>> Acesso em: 12 jun. 2023.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Estimativa da População em Situação de Rua no Brasil (Setembro de 2012 a Março de 2020)**. Nota Técnica nº 73, 2020. Disponível em: <[https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota\\_tecnica/200612\\_nt\\_disoc\\_n\\_73.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200612_nt_disoc_n_73.pdf)> Acesso em: 12 jun. 2023.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **População em Situação de Rua em Tempos de Pandemia: Um Levantamento de Medidas Municipais Emergenciais**. Nota Técnica nº 74, 2020. Disponível em: <[https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota\\_tecnica/200610\\_nt\\_74\\_di\\_set.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200610_nt_74_di_set.pdf)> Acesso em 12 jun. 2023.

LOPES, B.; AMARAL, J. N.; CALDAS, R. W. **Políticas Públicas: conceitos e práticas**. Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas de Minas Gerais – SEBRAE / MG, 2008.

NITERÓI. Fundação Municipal de Saúde. **Plano Municipal De Saúde 2018 – 2021**. Niterói - RJ, 2017. Disponível em: <[PROMOÇÃO](http://www.saude.niteroi.rj.gov.br/extras/Plano%20Municipal%20de%20Sa%C3%B Ade%202018-</a>></p>
</div>
<div data-bbox=)



APOIO



PPGPP  
30 ANOS

JOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA

Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



2021%20vers%C3%A3o%20final%20aprovado%20CMS%2020mar2018%20-%20com%20altera%C3%A7%C3%A3o.pdf> Acesso em 01 dez. 2021.

NITERÓI. **Versão Preliminar do Plano Municipal de Saúde Participativo (2022-2025)**. Niterói – RJ, 2021. Disponível em:

<[http://www.saude.niteroi.rj.gov.br/extras/PMSP%20\(2022-2025\)\\_Versao%20Preliminar.pdf](http://www.saude.niteroi.rj.gov.br/extras/PMSP%20(2022-2025)_Versao%20Preliminar.pdf)> Acesso em: 12 jun. 2023.

NITERÓI. **Carteira de Serviços do Programa Médico de Família (PMF) de Niterói: versão profissionais de saúde e gestores** / Fundação Estatal de Saúde de Niterói. – Niterói: Eduff Institucional, 2021. ePUB. ISBN: 978-65-89673-01-9. Disponível em: <[https://fesaudebucket.s3.amazonaws.com/CS\\_do\\_Programa\\_Medico\\_de\\_Familia\\_de\\_Niteroi\\_livro\\_digital\\_18001e3f63.pdf](https://fesaudebucket.s3.amazonaws.com/CS_do_Programa_Medico_de_Familia_de_Niteroi_livro_digital_18001e3f63.pdf)> Acesso em: 12 jun. 2023.

NITERÓI. **A Rede de Saúde Mental de Niterói**. Disponível em: <[http://www.saude.niteroi.rj.gov.br/CSM/A1\\_RedSaudeMental%20\(1\).pdf](http://www.saude.niteroi.rj.gov.br/CSM/A1_RedSaudeMental%20(1).pdf)> Acesso em: 12 jun. 2023.

NITERÓI. Fundação Estatal de Saúde de Niterói. **Quem somos e onde atuamos?** (tópicos). Online, Niterói, 2020. Disponível em: <<http://www.fesaude.niteroi.rj.gov.br/>> Acesso em 12 jun. 2023.

MARSÍGLIA. R. M. G. “Orientações Básicas para a Pesquisa.” In. **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**. 4ª Ed. São Paulo, Cortez; Brasília, OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009.

PRATES, J. C. PRATES, F. C. MACHADO, S. **Populações em Situação de Rua: Os processos de exclusão e inclusão precária vivenciados por esse Segmento**. In. Revista Temporalis. Brasília (DF), ano 11, n.22, p.191-215, jul./dez. 2011.

## PROMOÇÃO



## APOIO

