

CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA AMBIENTAL PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

Denise Silvestrin

Mestre em Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Brasil.

Ariane Kuhnen

Professora Doutora Voluntária. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Brasil.

Bianca Tribéss

Graduanda em Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.

RESUMO: Este artigo tem por objetivo apresentar as possibilidades de contribuição da psicologia ambiental para promoção de saúde de pessoas em situação de rua, a partir do conceito ampliado de saúde e de território. Foi elaborado após a experiência de campo, que contou com a participação de 13 pessoas em situação de rua. A pesquisa teve abordagem qualitativa e suas etapas envolveram aplicação de questionário sociodemográfico, caminhadas pelo espaço urbano e entrevistas com participantes. A análise foi conduzida a partir da teoria fundamentada nos dados. A discussão dos resultados demonstra a capacidade que a psicologia ambiental tem para dar consistência e aprofundar soluções para as fragilidades da relação entre pessoas em situação de rua e o ambiente da cidade.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoas em situação de rua; Psicologia ambiental; Saúde mental; Atenção à saúde.

CONTRIBUTION OF ENVIRONMENTAL PSYCHOLOGY FOR HEALTH PROMOTION OF HOMELESS

ABSTRACT: The contribution that environmental psychology may provide for health promotion of street people is analyzed from the point of view of a broadened idea of health and territory. Field experience was acquired by thirteen street people through a qualitative research and two stages involving a sociodemographic questionnaire, walks through the city space and interviews with participants. Analysis was conducted by data-based theory. Results show the ability that environmental psychology may provide for the consistency and solutions of fragilities among street people and city environment.

KEY WORDS: Homeless; Environmental Psychology; Mental health; Health care.

INTRODUÇÃO

O artigo vem como resultado de uma experiência de campo que tenta traduzir e pensar as relações entre as pessoas em situação de rua com o ambiente urbano, espaço este que possibilita encontros e desencontros, vivências, invisibilidades, funcionalidades e vulnerabilidades. Pensar a população em situação de rua, nesses locais, implica refletir o significado ampliado de saúde e de sua promoção nesses contextos, de forma a analisar e olhar cautelosamente as políticas públicas envolvidas no território.

A Organização Mundial de Saúde define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social¹. Pode-se

considerar, todavia, uma perspectiva ampliada do tema levando em conta as desigualdades socioeconômicas e a saúde enquanto um processo amplo e não um estado, por exemplo. Portanto, o conceito ampliado de saúde relaciona as características do contexto no qual está inserido o sujeito e suas próprias significações ao processo de viver². Tal entendimento reflete na proposta de promoção, proteção e recuperação de saúde nos serviços brasileiros, como no próprio Sistema Único de Saúde, ao legitimar o direito de todos às ações de saúde, sobre os pilares da universalidade, da equidade e da integralidade³.

A promoção de saúde, intrínseca as políticas públicas do país, se volta para a melhoria da qualidade de vida, produzindo uma gestão compartilhada entre os usuários, os movimentos sociais e os funcionários correspondentes⁴. De acordo com a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), de 2006, deve-se intervir em determinados contextos como violência, desemprego, subemprego, falta de saneamento básico, habitação inadequada ou ausente, dificuldade de acesso à educação, fome, urbanização desordenada, má qualidade do ar e da água para o desenvolvimento da promoção de saúde⁴. Dessa forma, contemplam-se as pessoas em situação de rua, no sentido de buscar transformar aspectos que colocam determinadas coletividades em situação de vulnerabilidade e iniquidade.

No contexto da produção de saúde, pensar no território é uma questão central, que se expressa em princípios e diretrizes das políticas de saúde e se mostra importante no planejamento de ações locais da atenção básica e psicossocial. Pensar em uma lógica territorial é estabelecer uma relação de tempo e lugar com o contexto em que as ações são elaboradas e realizadas⁵.

A concepção de território no presente artigo converge com o entendimento de Feitosa, Sousa, Paz, Barreto e Bomfim⁶ que o consideram a partir da hibridez entre sociedade, natureza, política, economia, cultura, materialidade e idealidade, sendo esses fatores possíveis determinantes de relações fontes de desigualdades e assim situações de vulnerabilidade. Para Milton Santos⁷ o território prevê características físicas de uma dada área e marcas produzidas pelo homem. O território é abordado a partir de uma perspectiva paradoxal, visto que de um

lado acolhe os vetores da globalização e de outro gera uma contraordem, produzindo pobres, excluídos e marginalizados⁷. A compreensão que se tem é de que há a inseparabilidade entre a sociedade e o espaço geográfico, onde o território transita do político para o cultural, das fronteiras formais aos limites corporais e afetivos entre as pessoas.

Com suas aglomerações de carne e concreto, ao mesmo tempo em que figura como um ícone da criação humana, o espaço urbano também serve de palco para os problemas modernos como a superpopulação, exclusão social, violência, desemprego, solidão, poluição, dentre tantos outros. É no emaranhado das grandes cidades e metrópoles, composto pelas mais diversas situações, pessoas e organizações, que o fenômeno do habitar a rua acontece com mais intensidade e diversidade, pois é neste espaço que os sujeitos encontram maiores condições, não somente físicas, mas também de ordem social e cultural para o exercício da condição de morar nas ruas⁸⁻⁹.

No campo psicológico, a psicologia ambiental se caracteriza como uma subdisciplina que investiga a relação recíproca entre pessoa-ambiente, considerando que os indivíduos alteram o ambiente da mesma forma que são alterados por ele. Visando estabelecer uma compreensão consistente dos fenômenos, ela analisa aspectos diversos de sua composição, trabalhando em conjunto com outras disciplinas e utilizando abordagem multimetodológica, com articulação de diferentes estratégias de pesquisa, que proporcionam uma investigação mais ampla dessas interações entre pessoa e ambiente. O propósito é diminuir os vieses inerentes à adoção de procedimentos que ressaltam um aspecto do objeto em detrimento de outro¹⁰.

Na forma como dialoga com outros campos do conhecimento, a psicologia ambiental trouxe a possibilidade de pensar a cidade e as comunidades não apenas como uma construção física, mas também como uma construção psicológica de seus habitantes, o que engendra processos de apego e apropriação.¹¹ Neste sentido, Bomfim¹² aponta a importância da compreensão destes aspectos para o desenvolvimento de ações de planejamento urbano que assumam uma perspectiva mais humana.

De acordo com Andrade, Costa e Marquetti¹³ a

situação de rua ocorre no país desde a época do Brasil-Colônia, quando a libertação dos escravos provocou um movimento migratório do campo para a cidade, onde pessoas que não tinham posses, lugar para ficar e eram marginalizadas acabaram por morar nas ruas. O contingente aumentou com a chegada dos imigrantes vindos da Europa entre o final do século XIX e o início do século XX. As cidades, que praticamente não tinham infraestrutura, acabaram por criar hospedarias e cortiços, que já desenhavam as periferias urbanas.

Poucos são os dados a respeito desse grupo populacional que ainda no último censo, realizado em 2010, não entrou no cálculo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)¹⁴. Isso ocorre por que as pessoas em situação de rua não possuem referência domiciliar, informação básica do modelo de pesquisa adotado. Embora algumas cidades já tenham produzido individualmente suas próprias pesquisas, como Belo Horizonte, Recife, Porto Alegre e São Paulo, foi somente em 2009, quando o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome divulgou os resultados da pesquisa nacional Rua: Aprendendo a Contar, que os dados sobre a população de rua tiveram uma amplitude maior.

De acordo com uma pesquisa desenvolvida pelo Ministério do Desenvolvimento Social, entre 2007 e 2008, estima-se que cerca de 50 mil pessoas vivam em situação de rua no Brasil, sendo que essa população é constituída em sua maioria por indivíduos do sexo masculino (82%), negros (70%), com idade entre 25 e 44 anos (53%)¹⁵.

Sobre os percursos destes habitantes da cidade, Seidmann, Di Iorio, Azzollini e Rigueiral¹⁶ refletem que, embora quando estão alojados provisoriamente em casas de acolhimento, abrigos e albergues, os moradores de rua são considerados “incluídos”, a situação de “estar na rua” não se reduz apenas ao uso do espaço público como um lugar para passar a noite, mas se destaca pelo atravessamento de dimensões culturais, políticas, históricas, sociais e econômicas. Além de ser significado como abrigo e lugar de moradia, “estar na rua” representa também um modo de vida, onde ao mesmo tempo em que produzem invisibilidade e segregação, simbolizam também uma forma de resistência, quando os corpos desafiam a ser negados, como os indivíduos que adquirem certas práticas de reconhecimento e transformação para

si e seus grupos, desafiando a lógica da escassez que lhes é imposta¹⁶.

METODOLOGIA

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, sob o parecer consubstanciado número 2.697.344. Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, ao qual, contou com a participação de 13 pessoas em situação de rua, que foram escolhidas por conveniência e de forma intencional, sendo a amostra composta por procedimento não probabilístico pela utilização da técnica da bola de neve – *snowball*¹⁷, caracterizada pela identificação de um ou mais participantes de acordo com os critérios de inclusão e posterior indicação de outras pessoas com o perfil de interesse do estudo. A coleta dos dados aconteceu entre junho e dezembro de 2018, no centro de Florianópolis. A estratégia foi utilizada até que a saturação dos dados foi alcançada. Os critérios adotados para inclusão e exclusão dos participantes foram: a) ser maior de 18 anos; b) considerar-se em situação de rua; c) não possuir qualquer incapacidade cognitiva que impossibilite a participação das etapas da pesquisa. Antes do início das etapas de coleta de dados individuais, a pesquisadora entregou e leu com os participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi assinado em duas vias por ambas as partes quando da concordância em participar da pesquisa.

Os resultados foram extraídos a partir de três procedimentos de coleta de dados, que envolveu a aplicação de um questionário sociodemográfico, uma caminhada entre pesquisadora-participantes pelos lugares significativos a eles e a captação de suas histórias de vida, com a utilização de um gravador apropriado para o contexto urbano. Os procedimentos desta etapa foram adaptados da técnica de autobiografia ambiental descrita por Elali e Pinheiro¹⁸, que consiste numa estratégia de coleta de histórias pessoais que tenham o ambiente como principal ator no conjunto dos personagens. O que o diferencia de outros métodos biográficos é a uma atenção menor para com datas, nomes de pessoas e detalhes semelhantes em detrimento da ênfase na descrição de

lugares que tenham uma marca na história de vida dos indivíduos, constituindo-se como uma oportunidade de recordar as memórias relacionadas aos lugares.

A análise se deu por meio da teoria fundamentada nos dados, que foi desenvolvida pelos sociólogos Barney Glaser e Anselm Strauss, contando com a metodologia de pesquisa qualitativa, que inclui um conjunto de etapas que guia o pesquisador desde o momento do acesso ao campo e que tem potencial de fornecer um guia para maior compreensão do fenômeno, a fim de identificar, desenvolver e relacionar conceitos¹⁹.

RESULTADOS

Dos 13 participantes, oito se identificaram como sendo do gênero masculino e cinco do gênero feminino, sendo que uma dessas mulheres se identificou como transgênero. A idade variou entre 20 e 53 anos, com média de 36 anos. O tempo em situação de rua variou num intervalo de dois meses a 32 anos, com média de seis anos e cinco meses vivendo na rua. Ressalta-se que os entrevistados apresentaram como característica serem migrantes de outras regiões do Estado ou de outras regiões do país.

A organização dos dados coletados permitiu identificar as seguintes informações referentes ao acesso à saúde das pessoas em situação de rua: 1) a busca por atendimento parte dos entrevistados somente em casos de emergência; 2) a equipe do consultório de rua é a referência para encaminhamentos e aconselhamentos em saúde mental e física; 3) há uma aderência grande a uma oficina de redução de danos, pelo qual o oficinairo tem um grande envolvimento com o Movimento Nacional da População de Rua; 4) dispositivos preparados para atender a esta população possuem poucos acessos por serem avaliados de maneira negativa no que se refere ao bem-estar que proporcionam e a infraestrutura que dispõem.

DISCUSSÃO

A distribuição dos indivíduos no território urbano depende de vários fatores que se relacionam. A concentração das pessoas em situação de rua em um

determinado bairro ou região da cidade se dá pelos elementos sociais, culturais e estruturais que compõem aquele local e que possibilitam suas vidas ali. Perambular pela cidade com seus pertences e materiais é um fator balizador de seus fluxos, por isso, conseguir que suas necessidades sejam supridas num espaço territorial que não exija um grande esforço de deslocamento é bastante importante²⁰.

As pessoas em situação de rua ocupam o território de uma maneira bastante particular, fazendo do espaço urbano seu lugar de moradia, de trabalho e lazer. O diálogo destas pessoas com o ambiente também é diferenciado, pois para manterem suas vidas em funcionamento com recursos tão escassos, precisa-se “mapear” e conhecer cuidadosamente cada ponto de apoio em que podem buscar auxílios, cada estratégia e tática de sobrevivência. Neste sentido, a psicologia ambiental, disciplina que se concentra em compreender como a relação pessoa-ambiente acontece pode colaborar de *diversas formas*¹¹.

Diferentes maneiras de organizar o espaço oferecem suporte para diversas formas de organização social e são capazes de influenciar o desenvolvimento humano²¹. Conforme o conceito ampliado de saúde e o matriciamento dos serviços públicos de saúde, prestar atendimentos específicos para a realidade de cada contexto é imprescindível atualmente²². Fazendo uma abstração para criar uma paisagem do exposto, não há como pensar que uma comunidade indígena do interior da Amazônia e outra no subúrbio de São Paulo terão suas especificidades atendidas com os mesmos tipos de serviços de saúde recebidos. Da mesma forma, pessoas em situação de rua e habitantes de uma casa também precisam de tipos de serviços e atenção diferentes.

A descrição dos participantes em relação ao acesso à saúde demonstra que esse movimento é feito por eles em momentos agudos, em cenários de crise, quando o atendimento já tem características de alta complexidade. Há também a queixa da falta de acolhimento dos profissionais de diversos serviços, que desqualificam seus quadros por conta do que denominam de preconceito com as pessoas em situação de rua. É comum à fala dos entrevistados uma aproximação maior com os serviços que vão até eles¹¹.

É o caso do Consultório na Rua, dispositivo da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) com função de integrador intersetorial entre as políticas de saúde e demais políticas públicas, que visa melhorar a capacidade de resposta às demandas de necessidades de saúde inerentes à população em situação de rua. Foi instituído a partir da portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011 e prevê que suas equipes trabalhem *in loco*, de forma itinerante e desenvolvam ações integradas às Unidades Básicas de Saúde, aos Centros de Atenção Psicossocial, aos demais serviços de Urgência e Emergência e outros componentes da RAPS²³. Estruturado a partir de demandas do próprio MNPR e das equipes de Atenção à Saúde, o Consultório na Rua é um ponto de apoio muito valorizado pelos entrevistados, pois além de possibilitar que pessoas sem documentação consigam acessar serviços e benefícios sociais que o Estado garante, também assegura um atendimento mais humanizado.

Outra estratégia reconhecida e que gera bastante engajamento das pessoas que fazem uso e abuso de substâncias é uma oficina de redução de danos, oferecida no Instituto Arco-Íris de Direitos Humanos. A redução de danos é regulamentada pelo Ministério da Saúde e diz respeito a um conjunto de práticas que visa minimizar danos sociais e à saúde, decorrentes do uso e abuso de substâncias. Ela não prevê a extinção imediata ou obrigatoria do uso de drogas, seja num âmbito individual ou coletivo, mas a formulação de práticas direcionadas aos usuários e aos grupos sociais com os quais eles convivem²³.

Embora as estratégias discutidas acima sejam muito benéficas à população de rua, Florianópolis ainda é uma cidade bastante carente em termos da implantação dos objetivos previstos pelo decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, que institui a Política Nacional para Pessoas em Situação de Rua²⁴. Embora existam albergues e casas de passagem no município, as vagas disponibilizadas neles não dão conta de atender a população e o mesmo ocorre com o Centro POP (Centro de Referência Especializado em Pessoas em Situação de Rua), que recebe duras críticas dos usuários pela precariedade de estrutura e quadro funcional.

A desumanização dos serviços também acaba limitando seu acesso. As regras de uso são muitas vezes

invasivas e não levam em consideração as particularidades dessa população. Cita-se a restrição de horários para acesso e permanência aos albergues e ao Centro POP, local vigiado pela guarda municipal - que faz a segurança do local -, e apontada por muitos por muitos pela agressividade e violência que trata esta população. Além disso, a qualidade precária da alimentação fornecida e o envolvimento de organizações sociais que atravessam os direitos humanos com lógicas religiosas afasta muitas pessoas de lá¹¹.

Entre as contribuições que a psicologia ambiental tem a oferecer para acrescentar conhecimentos que possibilitem que a atenção à saúde desta população seja mais humanizada e efetiva, destaca-se o mapeamento dos modos de uso e dos elementos arquitetônicos e naturais presentes no ambiente e, que podem aumentar seu bem-estar, como exemplo os estudos de Furlani e Bomfim²⁵ e Feitosa, Sousa, Paz, Barreto e Bomfim⁶. A compreensão do arranjo espacial é bastante benéfica na proposição de estratégias mais adequadas a esta população e mapear o número de banheiros e bebedouros públicos, locais que disponibilizam alimentação e os próprios vínculos de afetividade se mostra bastante promissor.

A psicologia ambiental também pode colaborar muito na análise do arranjo espacial das edificações existentes para auxiliar nas reais necessidades das pessoas em situação de rua, que costumemente avaliam estes serviços de maneira negativa. Além do número restrito de albergues e casas de passagem, sua organização não favorece o uso das pessoas em situação de rua¹¹. Na cidade onde esta pesquisa ocorreu, por exemplo, o Centro de Referência Especializado para População de Rua não tem uma sede própria e tem os serviços interrompidos sempre que o espaço é usado para outra coisa.

O planejamento da organização de espaços institucionais requer o conhecimento prévio das expectativas dos usuários sobre os comportamentos que podem ser expressos nele. Por conta disso, outro fator de contribuição da psicologia ambiental está relacionado ao envolvimento dos usuários com as equipes responsáveis pelo desenvolvimento e execução dos projetos de melhoria e construção de novos espaços. De acordo com as experiências de Adams²⁶ e Sommer²⁷, o envolvimento colaborativo entre os usuários proporciona aumento

no senso de cuidado e apropriação, além de aumentar a identificação com os lugares. Trata-se de trazer para dentro dos projetos as pessoas que realmente serão impactadas e que costumam ser deixadas à margem deles.

Conforme Cavalcante e Elias²⁸, a apropriação é um processo psicossocial central na interação do sujeito com seu entorno. Quando consegue demarcar e personalizar os lugares, cria um espaço seu, que serve de referência à preservação de sua identidade e seu senso de bem-estar. De acordo com elas, a apropriação envolve os diferentes modos de percepção, orientação e ação, que permitem à pessoa de projetar no espaço físico e criam uma noção de espaço de vir a ser.

Ainda, ressalta-se a avaliação positiva por parte das pessoas em situação de rua e seu maior engajamento com serviços de atenção à saúde que as atendam *in loco*, no próprio território. São os serviços que vão até as pessoas ao invés de esperar que elas venham até eles. Quando a saúde vai ao encontro delas, como por intermédio do consultório na rua e dos redutores de danos, há um senso de acolhimento e cuidado mais profundo, segundo as pessoas entrevistadas. A sugestão visa o fortalecimento dos serviços existentes e a viabilização de outros tipos de atendimento que sigam esse modelo.

CONCLUSÃO

Assim, as relações que se estabelecem no espaço urbano são antagônicas, variando entre o envolvimento fluido de uma modernidade líquida e o individualismo citadino. Na cidade, as relações pessoa-ambiente acontecem de maneira concreta, estabelecidas a partir da experiência urbana dos moradores com os espaços percorridos e dadas a partir dos significados atribuídos a elas por um grupo social. A população em situação de rua vive num constante paradoxo entre a invisibilidade das pessoas que não as notam e da supervisibilidade que as faz usar o espaço urbano para necessidades consideradas do âmbito privado.

A psicologia ambiental, por conta da importância que dá à relação pessoa-ambiente, soma aos demais campos da psicologia em busca de compreender melhor os determinantes que vulnerabilizam as pessoas em situação de rua. Permite uma análise do arranjo espacial

e como ele atende (ou não) este público, no âmbito da infraestrutura já existente e de suas possibilidades de deslocamento e acesso aos serviços. A utilização de abordagem colaborativas, comum à psicologia ambiental, para elaboração de projetos construção, reformas e organização dos serviços de saúde e assistência mostra ter uma grande força no engajamento e cuidado dos usuários com os serviços. Dessa forma, ressalta-se a importância de pesquisas e intervenções que utilizem esse conhecimento.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Capes, pelo financiamento da pesquisa e ao Movimento Nacional da População de Rua, pela colaboração na inserção no campo.

REFERÊNCIAS

1. OMS. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde: Declaração de Alma-Ata; 1978. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004.
2. Dalmolin BB, Backes DS, Zamberlan C, Schaurich D, Colomé JS, Gehlen MH. Significados do conceito de saúde na perspectiva de docentes da área da saúde. Esc. Anna Nery [Internet]; Junho 2011 [cited 2019 Mar 27]. 15(2): 389-394. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000200023&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000200023>.
3. Ministério da Educação. Saúde. Portal MEC: Secretaria da Educação Fundamental; 2018.
4. Ministério da Saúde (BR). Glossário temático: promoção da saúde. In: Projeto de terminologia da saúde. Brasília: Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde; 2012.
5. Lima EMFA, Yasui S. Territórios e sentidos: espaço, cultura, subjetividade e cuidado na atenção psicossocial. Saúde em Debate; 2014. 38(102), 593-606. <https://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.2014005>.
6. Feitosa MZS, Sousa LCA, Paz AFC, Barreto EHFL, Bomfim ZÁC. Afetividade, território e

- vulnerabilidade na relação pessoa-ambiente: um olhar ético político. *Fractal: Revista de Psicologia*; 2018. 30(2), 196-203. <https://dx.doi.org/10.22409/1984-0292/v30i2/5505>
7. Santos M. Por uma outra globalização (do pensamento único à consciência universal). Rio de Janeiro: Record; 2001.
 8. Sennet R. Carne e Pedra: O corpo e a cidade na civilização ocidental. Rio de Janeiro: Record; 2001. 362p.
 9. Abreu D D, Salvadori L V. Pessoas em situação de rua, exclusão social e rualização: reflexões para o serviço social. I Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social; 2015.
 10. Günther H, Elali G, Pinheiro JA. Abordagem multimétodos em Estudos Pessoa-ambiente: características, definições e implicações. *Série: Textos de Psicologia Ambiental*; 2004.
 11. Silvestrin D. O Vínculo das pessoas em situação de rua com o Centro de Florianópolis. Dissertação de Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSC; 2019.
 12. Bomfim, ZAC. Cidade e afetividade: estima e construção dos mapas afetivos de Barcelona e São Paulo. Tese de Doutorado, Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo; 2003.
 13. Andrade LP, Costa SL, Marquetti FC. A rua tem um ímã, acho que é a liberdade: potência, sofrimento e estratégias de vida entre os moradores de rua na cidade de Santos, litoral do Estado de São Paulo. *Rev. Saúde e Sociedade*; 2009. 23(4), 1248- 1261.
 14. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. Censo Demográfico 2010. Características da população e dos domicílios: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2011.
 15. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (BR). Rua Aprendendo a Contar: Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua. Brasília: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; 2009.
 16. Seidmann S, Di Iorio J, Azzollini S, Rigueiral G. Sociabilidades em los márgenes: prácticas y representaciones sociales de personas em situación de calle em la ciudad de Buenos aires. *Facultad de psicología – UBA/Secretaría de Investigaciones/ Anuario de Investigaciones/Volumen XXII*; 2015.
 17. Becker HS. Métodos de pesquisa em ciências sociais. São Paulo: Hucitec; 1993. 2a ed., M. Arieira, Trad. (Obra original publicada em 1986).
 18. Elali GVMA, Pinheiro JQ. Autobiografia ambiental: buscando afetos e cognições da experiência com ambientes. In: Pinheiro, José. Q.; Günther, Hartmut. (Org.). Métodos de pesquisa nos estudos pessoa-ambiente. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2008. v. 1, p. 217-252.
 19. Strauss AL, Corbin JM. Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada. 2. ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
 20. Quintão P R. Morar na rua: há projeto possível? Dissertação de Mestrado. São Paulo: FAUUSP; 2019.
 21. Campos-de-Carvalho MI. Arranjo Espacial. In: Cavalcante S, Elali GA (org). *Temas básicos em Psicologia Ambiental*. Petrópolis, RJ: Vozes; 2011.
 22. Brasil. Portaria Nº 122, de 25 de janeiro de 2011. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. *Diário Oficial da União*. 2011.
 23. Alves VS, Lima IMSO. Atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas no Brasil: convergência entre a saúde pública e os direitos humanos. *Revista de Direito Sanitário*; 2013. 13(3), 9-32.
 24. 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. Brasília, DF: Presidência da República; 2009.
 25. Furlani DD, Bomfim ZÁC. Juventude e afetividade: tecendo projetos de vida pela construção dos mapas afetivos. *Psicologia & Sociedade*; 2012. 22(1), 50-59. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822010000100007>.

26. Adams G. Colaboração interdisciplinar e participação do usuário como metodologia projetual. In: Projeto do lugar: colaboração entre psicologia, arquitetura e urbanismo. V. Del Rio, (Org.). Rio de Janeiro: Contra Capa / PROARQ; 2002. p.45-58
27. Sommer R. O desenvolvimento e a aplicação dos conceitos de espaço pessoal. In: V. Del Rio (Org.). Projeto do Lugar: colaboração entre psicologia, arquitetura e urbanismo. Rio de Janeiro: Contra Capa/PROARQ; 2002. p.19-29.
28. Cavalcante S, Elias TF. Apropriação. In: Cavalcante S; Elali GA (org). Temas básicos em Psicologia Ambiental. Petrópolis, RJ: Vozes; 2011.

Recebido em: 28/03/2019

Aceito em: 28/0/2019