

Da teoria do Compromisso Social à prática da profissão: as entrelinhas da atuação da Psicologia no Consultório na Rua

From the theory of Social Commitment to the practice of the profession: between the lines of the performance of Psychology in the Consultório na Rua

De la teoría del Compromiso Social a la práctica de la profesión: entre las líneas de la actuación de la Psicología en el Consultorio na Rua

Micaélly Rosário de Almeida¹, Francisco Estacio Neto¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar a relação entre o compromisso social da Psicologia e a prática da profissão no Consultório na Rua, conceituando compromisso social, caracterizando o público atendido por estes profissionais, descrevendo o dispositivo onde atuam e avaliando essa atuação. **Revisão bibliográfica:** A aproximação acerca do assunto através da revisão bibliográfica, permite um novo olhar sobre o tema. Buscou-se compreender as relações entre o Compromisso Social e as práticas dos profissionais que atuam no Consultório na Rua, o que revelou como este comprometimento influencia nas ações dos mesmos. Ao analisar a relação entre esses elementos, foi possível perceber como essa consciência social permite que o trabalho do psicólogo abranja as especificidades da população, a importância dos vínculos, a necessidade de fortalecimento de laços e o valor de ações que promovem autonomia e que respeitam a diversidade encontrada nas ruas. **Considerações finais:** Existe um número muito limitado de publicações que olham para o assunto, o que dá margem para a invisibilidade que a população em situação de rua enfrenta e às violências às quais está sujeita. O trabalho conseguiu mostrar como o compromisso social se apresenta na atuação dos profissionais da Psicologia e as possibilidades disponíveis para esse grupo social.

Palavras-chave: Psicologia, Políticas de saúde, População em situação de rua, Compromisso social.

ABSTRACT

Objective: To analyze the relationship between the social commitment of Psychology and the practice of the profession in the Consultório na Rua, conceptualizing social commitment, characterizing the public served by these professionals, describing the device where they work and evaluating this performance. **Bibliographic review:** The approach on the subject through the bibliographic review, allows a new look at the subject. We sought to understand the relationship between Social Commitment and the practices of professionals who work at the Street Clinic, which revealed how this commitment influences their actions. By analyzing the relationship between these elements, it was possible to perceive how this social conscience allows the psychologist's work to cover the specificities of the population, the importance of bonds, the need to strengthen ties and the value of actions that promote autonomy and respect the diversity found on the streets. **Final considerations:** There is a very limited number of publications that look at the subject, which gives rise to the invisibility that the homeless population faces and the violence to which they are subjected. The work was able to show how social commitment is presented in the work of Psychology professionals and the possibilities available to this social group.

Keywords: Psychology, Health policies, Homeless persons, Social engagement.

¹ Universidade Federal Fluminense (UFF), Campos dos Goytacazes – RJ.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la relación entre el compromiso social de la Psicología y el ejercicio de la profesión en el Consultorio na Rua, conceptualizando el compromiso social, caracterizando el público atendido por esos profesionales, describiendo el dispositivo donde actúan y evaluando ese desempeño. **Revisión bibliográfica:** El abordaje sobre el tema a través de la revisión bibliográfica, permite una nueva mirada sobre el tema. Buscamos comprender la relación entre el Compromiso Social y las prácticas de los profesionales que actúan en la Clínica de la Calle, lo que reveló cómo este compromiso influye en sus acciones. Al analizar la relación entre estos elementos, fue posible percibir cómo esta conciencia social permite que el trabajo del psicólogo abarque las especificidades de la población, la importancia de los vínculos, la necesidad de fortalecer los lazos y el valor de las acciones que promueven la autonomía y el respeto a la diversidad que se encuentra en las calles. **Consideraciones finales:** Existe un número muy limitado de publicaciones que abordan el tema, lo que da lugar a la invisibilidad que enfrenta la población en situación de calle y la violencia a la que son sometidos. El trabajo logró mostrar cómo se presenta el compromiso social en el trabajo de los profesionales de la Psicología y las posibilidades que tiene este grupo social.

Palabras clave: Psicología, Políticas de salud, Personas sin hogar, Compromiso social.

INTRODUÇÃO

Os números relacionados à população em situação de rua vêm crescendo consideravelmente nos últimos anos. Em 2007, quando foi realizada a Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua, foi atestado que haviam 45.837 pessoas vivendo nesta situação (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2008).

De acordo com Cortizo RM (2019), atualmente é possível chegar ao número de 119 mil famílias se encontrando em situação de rua. Estes dados podem ter índices muito maiores que não são notificados, visto que esta pesquisa, por exemplo, baseou-se nos cadastros de usuários do Cadastro Único. Com a já conhecida dificuldade deste grupo no acesso à direitos básicos, como as políticas públicas de saúde, foram instituídas as equipes multiprofissionais chamadas de Consultório na Rua, que prestam atendimento à essa população (LIMA HS e SEIDL EMF, 2015).

Em relação ao direito à saúde da população em situação de rua, é importante dizer que os avanços ocorridos no país foram resultados de muita movimentação por parte dos grupos sociais militantes, visto que há uma longa distância entre os direitos garantidos por lei e aqueles que são realmente efetivados na prática. A luta pela garantia do direito à saúde para esse povo, precisa abranger não só questões de saúde física, amparada pela rede de saúde do país, mas também os outros aspectos que estão diretamente relacionados à saúde desses sujeitos que são seres biopsicossociais (ARRUDA SG, et al., 2020).

Como a presença de profissionais da Psicologia nestas equipes ainda é algo muito recente, é difícil encontrar materiais que caracterizam essa atuação (FERRAZ KB e NEGRINI L, 2015). Com isso, foi pensada a importância de estudar acerca dessa prática no Consultório na Rua e nas contribuições do compromisso social da Psicologia nas ações e intervenções dos psicólogos.

Uma das formas de se entender o compromisso social da Psicologia é através do conceito de Lopes AA (2005), que reuniu em sua pesquisa um conjunto de teorias e ações que visam a transformação social e a emancipação da profissão das ideias excludentes que regem o mundo capitalista. A partir disso, foi proposto pensar na ligação entre este compromisso e o trabalho executado por psicólogos nas equipes do Consultório na Rua, esperando concluir se a ideia do compromisso social da profissão exerce alguma influência na prática destes profissionais.

O presente estudo teve por objetivo, então, analisar a relação do compromisso social da Psicologia com a prática da profissão no Consultório na Rua, conceituando o que seria esse compromisso social, caracterizando o público atendido por estes profissionais, descrevendo o dispositivo onde atuam e avaliando essa atuação.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Historicamente no Brasil, as discussões acerca da Psicologia enquanto profissão já existiam há muito tempo, antes mesmo da sua regulamentação, mas foi com o desenvolvimento de práticas sociais de trabalho que as propostas de um fazer comprometido socialmente começaram a surgir (YAMAMOTO OH, 2007).

Yamamoto OH (2007) relata que na década em que a Psicologia foi regulamentada como profissão, o país atravessava um momento de muita mobilização social, que contava com o apoio de vários movimentos como o dos estudantes de instituições de ensino superior, mas foi só nos anos seguintes que os psicólogos ganharam força para participarem ativamente das mudanças que estavam cruzando este cenário, sendo na década de 1980 a maior aproximação de movimentos na área da saúde, o que contribuiu e muito para uma maior ligação com a comunidade, através dos serviços públicos.

O percurso em que se deu o desenvolvimento da profissão esteve atravessado por vários debates, tendo uma influência notável da psicóloga Silvia Lane, que mais a frente viria a ser uma grande inspiração para Ana Mercês Bahia Bock, referência tanto na parte prática quanto na teórica quando se trata de Compromisso Social da Psicologia. Uma das maiores críticas feitas nestes debates à profissão em suas primeiras décadas de regulamentação eram acerca da enorme preferência dos profissionais pela atuação na área clínica, serviço este que geralmente só poderia ser pago pelas elites, o que acabava por distanciar a Psicologia das classes que não conseguiam ter acesso ao serviço (YAMAMOTO OH, 2007).

O profissional da Psicologia acaba sendo de forma direta e indireta convocado à esta prática mais comprometida, indo muito além da expansão de campos de atuação, sendo qualquer ação que busque uma melhora nas condições de vida de um sujeito, um indicador desse serviço, onde muitas vezes acabam sendo vistas como atividades políticas de cunho transformador (AMORIM KMO, 2010). É imprescindível revisitar o contexto da Psicologia enquanto profissão nas primeiras movimentações acerca do tema “compromisso social do psicólogo”, pois isso diz muito sobre essa prática (LOPES AA, 2005).

Infelizmente, é comum ver que esta mensagem do Compromisso Social nem sempre reflete na atuação dos profissionais, visto que muitas vezes essa integração com o campo social vem da ordem da necessidade de um novo campo de atuação para trabalho, e não de um esclarecimento ocupacional relacionado ao seu compromisso com as classes populares, o que gera uma repetição de ações já encontradas em outras práticas elitistas (OLIVEIRA IF e AMORIM KMO, 2012).

O avanço na inserção de profissionais da Psicologia no campo das políticas públicas ainda não foi o suficiente para que as suas práticas fossem melhor reformuladas, pois apesar da busca para que se tenham cada vez mais psicólogos se tornando agentes de transformação, com uma atuação comprometida socialmente com a comunidade, os conceitos em que se baseiam suas práticas parecem não ser ressignificados (DIMENSTEIN M, 2001).

Segundo Bock AMB, et al. (2007), Sílvia Lane, uma das responsáveis por essa Psicologia comprometida com o social, pensava na expansão da prática profissional para que a mesma chegasse a mais pessoas, mudasse a mensagem que a profissão passava, se expandisse para além de uma oferta que servia à elite, e se tornasse mais aberta à outros grupos, contribuindo para o desenvolvimento do país através do avanço na qualidade de vida da população.

O que vem sendo amplamente discutido nos últimos anos por Cordeiro MP (2018) é como colocar essa ideia do compromisso social em prática, e muitas das contribuições nos trabalhos feitos se dão através do campo da Psicologia na Comunidade, área que busca, através de seus conhecimentos e propostas de intervenção, melhorar as experiências vividas pela população, visto que as práticas exclusivistas da Psicologia não alcançam a comunidade, ficando a mesma negligenciada de receber atendimento, atenção e auxílio (LANE S e CODOW, 1984).

A aproximação da Psicologia com áreas que possuem objetivos semelhantes quanto a atuação comprometida socialmente, como o Serviço Social, tem auxiliado e muito a mesma a colocar sua teoria em prática, e é essa consciência do compromisso social da profissão que a permite se aproximar dessas outras áreas (FERREIRA CD e GARRIDO EN, 2021).

Em síntese, não existe apenas uma forma de definir o que é exatamente este compromisso social, visto que ele possui muitos desdobramentos, sendo caracterizado por Lopes AA (2005) como um movimento complexo, onde a atuação dos profissionais podem ser voltadas tanto para a transformação social, como para o fortalecimento das classes dominantes, sendo extremamente necessário manter-se atento quanto a qual função está executando perante a população e questionando-se de como isso está sendo feito.

Neste momento, não se pretende apenas conceituar esta população, mas também caracterizar, buscando a humanização e promoção de visibilidade à mesma. Resende VM e Mendonça DG (2019) acreditam que o cenário atual está rigorosamente ligado a fatores que vêm desde as décadas passadas desenhando o que hoje é uma crise mundial, e os diversos movimentos em prol da causa parecem não conseguir competir com o avanço das lógicas privatistas, conhecidas como um dos maiores mantenedores desta realidade.

Além de contar com uma definição acerca de quem seriam estas pessoas, muitas pesquisas propiciaram que este público fosse caracterizado de formas mais específicas. Os primeiros dados conclusivos, indicavam que no Brasil, os homens eram maioria em se encontrar em situação de rua. A faixa etária mais encontrada ia dos 25 aos 44 anos. Outra conclusão ao qual foi possível chegar, foi algo passível de ser visto a olho nu no cotidiano das áreas urbanas: a situação de rua possui uma cor, e ela é majoritariamente preta (KUNZ GS, et al., 2014).

Foi pensando nestes fatos, que uma legislação foi criada para que essas pessoas não ficassem sem assistência. A Lei 11.258, de 2005, acrescenta à Lei Orgânica da Assistência Social o atendimento à população em situação de rua, abrindo caminho para que alguns anos depois, uma Política Nacional fosse promulgada para colocar em prática os direitos assegurados a esta parte da população, e facilitar que eles não fossem negligenciados (RESENDE VM e MENDONÇA DG, 2019).

Além dos agravos já citados anteriormente, outro dilema enfrentado por este grupo social, está relacionado com a vulnerabilidade física em que se encontram estas pessoas, sendo constantemente alvos da mortalidade prematura, o que reitera a necessidade de políticas públicas que abarquem as especificidades desta população (WIJK LB e MANGIA EF, 2019).

Relacionar a produção do fenômeno em situação de rua com questões sociais evidencia a necessidade de trazer essa pauta para as discussões atuais. Estas pessoas são vítimas de uma estrutura e não podem ser vistas de modo individual, acrítico e despolitizado. São corpos políticos, excluídos da sociedade e resultados da desigualdade social. Pode-se dizer até, que a história sociopolítica do Brasil se confunde com a história de produção do fenômeno em situação de rua, juntando esse fator biográfico ao contexto estrutural. Tudo isso é refletido nas deficiências para esse grupo, sendo a falta de moradia apenas uma delas, tendo também o desemprego andando lado a lado (SOUSA AP e MACEDO JP, 2019).

A gravidade das violações que esse grupo enfrenta é igualmente proporcional à dificuldade que é adentrar o meio das políticas públicas com essa demanda. Suas faltas são diversas, mas também são compartilhadas; são questões subjetivas que terminam nesse fenômeno. Apesar de existirem entidades filantrópicas que se dispõem a servir estas pessoas, é extremamente importante cobrar ações do Estado, assegurando no mínimo o lugar de sujeito de direito dessa população (MEDEIROS FC, et al., 2020).

Ainda na busca de caracterizar esta população, é comum procurar delinear qual é o seu perfil social. Um trabalho de Melo THAG (2016) aborda as transformações pelas quais este perfil tem passado ao longo dos últimos anos. Enquanto antes era comum perceber a maioria masculina presente neste grupo, o número de mulheres tem aumentado consideravelmente, mas estes levantamentos são muitas vezes vistos como irrelevantes, pelo pouco material publicado que permita o acompanhamento e comparativo.

Além disso, não é possível homogeneizar esta população, visto que isso só serve às lógicas que buscam invisibilizá-la. Lutar contra isso é um passo no caminho de assegurar a cidadania de cada um, onde as políticas públicas voltadas para esse público-alvo atendam as especificidades dele (PAIVA IKS, et al., 2016).

Outrossim, Silva MLL (2006) declara que existem pesquisas que concluem a preferência desta população por estar em locais que garantem sua sobrevivência. Alguns lugares criados para isso, são os abrigos citados

acima. Em outras situações, esta população pode buscar pontos públicos que sirvam temporariamente de aposento, como praças, cemitérios, postos de gasolina e etc. Outra questão levantada pela autora, se trata da invisibilidade dessas pessoas, alinhada aos pré-conceitos que este público enfrenta.

Em relação aos serviços públicos que estão disponíveis para esta população, destacam-se os serviços de saúde. Resende VM e Mendonça DG (2019) concluíram que apesar do acesso ser um direito assegurado a todos, na prática isso não acontece para grande parte da população brasileira.

Santana VS e Castelar M (2014) alegam que por pensarem não ter direito ao Sistema Único de Saúde (SUS), muitas pessoas deste grupo não buscam acessar os serviços, o que destaca ainda mais a necessidade de políticas públicas que viabilizem esse acesso.

Ainda pensando em saúde, Castro LZ, et al. (2018), afirmam que as representações sociais pejorativas atravessam a formação da subjetividade destes sujeitos, o que é gerador de sofrimento e enfraquecedor da potência presente neste grupo rumo à sua emancipação, o que mostra a necessidade de serviços também voltados para a saúde mental destes usuários, e não só a física.

Lira CDG, et al. (2019), ressaltam a invisibilidade que essas pessoas enfrentam diante da sociedade, ocupando sempre um lugar de não-lugar; de não-ocupação, outro fato que reflete na sua saúde mental. Além disso, até mesmo a porta de entrada desses sujeitos nos serviços de saúde passa a ser negligenciada. Quando estas pessoas conseguem adentrar o sistema, precisam enfrentar mais uma luta, que é a que ocorre pela sua permanência e atenção às suas demandas.

Todo avanço no campo das políticas públicas voltadas para essa população, foi conquistado com muita luta. Barbosa JCG (2018) destaca que próximo aos anos 2000, alguns coletivos começaram a emergir em prol dos direitos da população em situação de rua, muitas vezes formados pela própria população, buscando e alcançando notoriedade para este público frente à agenda pública, dando início aos movimentos que culminaram na conquista de muitos progressos. A movimentação rumo a essas conquistas se deu de forma lenta, mas eficaz. As organizações no presente caminham para que cada vez mais vitórias sejam celebradas nesta população.

O Consultório na Rua, também já chamado de Consultório de Rua em um outro momento, é um projeto que foi pensado a partir das políticas públicas que visam tornar a saúde algo mais acessível a algumas populações específicas, como neste caso, a população em situação de rua. Baseado nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), ele oferece atendimento a pessoas que estão em situação de rua, com foco naqueles que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas, buscando atuar com práticas que tenham caráter terapêutico e que sejam aplicadas na própria cena da rua (PACHECO MEAG, 2014).

Signorini T, et al. (2021), dizem que sendo o Consultório na Rua um dispositivo relativamente novo, ainda é muito difícil encontrar publicações acerca do assunto, sendo a pesquisa no campo um pouco restrita. Em relação à inserção da Psicologia no ramo da Saúde Pública, e mais especificamente no Consultório na Rua, ele destaca a importância de questionar como estes profissionais promovem saúde através de suas atuações nestes equipamentos que atendem a população brasileira.

A atuação com a população em situação de rua é extremamente complexa, visto que os profissionais precisam entender as especificidades de cada sujeito, que apesar de fazer parte de um coletivo não deixa de ser também um ser subjetivo, para prestarem um bom serviço. Esta forma humanizada de atuação permite que a atenção em saúde seja feita de forma integral e articulada com a rede (PACHECO MEAG, 2014).

A especificidade do Consultório na Rua enquanto dispositivo de saúde está no público que ele atende, um grupo social restrito, vulnerável, negligenciado e invisível para a sociedade, onde o estabelecimento de vínculos se mostra como fator primordial para o sucesso das intervenções, mesmo num trabalho que ocorre de modo itinerante no território (SIGNORINI T et al., 2021).

Um desafio enfrentado pelos profissionais da Psicologia nas equipes do Consultório na Rua é a despersonalização que esses sujeitos apresentam. É muito comum que a história de vida dessas pessoas seja desvalorizada pelos que passam por elas, gerando essa confusão acerca de si. Algumas práticas do

serviço ajudam a recuperar essa identidade, como por exemplo, quando o profissional que vai prestar atendimento se desloca para o território do sujeito, e não o contrário (CRUZ KS e VICTOR RM, 2017).

A presença de psicólogos nas equipes deste dispositivo se faz extremamente necessária por si só, à medida que é visível como o uso abusivo de drogas, por exemplo, pode trazer consequências biológicas, sociais, econômicas e também psicológicas (LIMA HS e SEIDL EMF, 2017). Entender a importância desta presença levou a prática das equipes a um novo momento, com novos fazeres clínicos, onde entende-se que é possível fazer Psicologia em todos os lugares, e não necessariamente dentro de 4 paredes. O atendimento psicológico, apesar de ainda enfrentar alguns limites, tem aos poucos adentrado esses locais (CRUZ KS e VICTOR RM, 2017).

Os atendimentos feitos pelos psicólogos propiciam que o sujeito seja acolhido nas suas especificidades, que muitas vezes as têm invisibilizadas pela sociedade. É muito presente nas ruas o desejo dos sujeitos de falarem, e é neste momento que a Psicologia transforma a rua num setting terapêutico. Para além do cuidado físico e medicamentoso, este sujeito se vê recebendo uma atenção integral, incluindo sua saúde mental. (CRUZ KS e VICTOR RM, 2017)

Para Tondin MC, et al. (2013), o trabalho oferecido pelo Consultório na Rua está pautado no respeito, com atendimentos clínicos e ações de psicoeducação que visam a prevenção de doenças, garantindo o direito à saúde a este grupo tão vulnerabilizado. Com este dispositivo na rua, essa população é atendida e orientada em seus cuidados básicos de direito. A equipe multidisciplinar que atua com esta população permite que as intervenções foquem no ser biopsicossocial, onde a Psicologia tenta resgatar as características perdidas e tiradas destas pessoas.

Em se tratar da Psicologia, pode-se dizer que a sua cooperação na equipe contribui e muito para a transformação de realidades, a começar pelo atendimento psicológico e em saúde mental que muitas vezes só é acessado por quem tem condições de pagar por ele. Além dos atendimentos clínicos (diferente da clínica tradicional), este profissional também está presente nas intervenções realizadas junto à atenção básica em saúde (ALVES ACO, et al. 2021).

Quando o psicólogo da equipe se aproxima do usuário, ele promove um ambiente para que suas queixas sejam ressignificadas, sejam elas relacionadas ao uso abusivo de substâncias psicoativas ou a outros cenários existenciais. Além dessa promoção de um espaço propício para a fala, este profissional também pode promover outros tipos de atividades, principalmente quando se trata da abordagem às crianças, ofertando ações lúdicas para além da escuta (OLIVEIRA MGPN, 2009).

A prática dos psicólogos neste trabalho se baseia tanto em princípios da Psicologia da saúde quanto da Psicologia comunitária. Os modos de vida dos sujeitos são considerados, além do seu contexto geográfico e cultural. A presença do psicólogo cria um ambiente propício para que a singularidade de cada um se manifeste, o que facilita a criação de vínculos com a equipe, levando à facilitação do diálogo nas orientações ou até mesmo intervenções quando necessárias (FERRAZ KB e NEGRINI L, 2015).

Este trabalho traz algumas contribuições acerca do cenário em que a população em situação de rua está inserida. Entender os embaraços na vivência dessas pessoas, no seu cotidiano, e principalmente no seu acesso à saúde, mostra o quanto a Psicologia ainda pode contribuir nessas equipes, com seu olhar, sua escuta, e suas intervenções. Espera-se, então, que esse estudo contribua para um melhor entendimento acerca do lugar da Psicologia no Consultório na Rua, de uma prática que não vai no sentido de dar voz a esse grupo, mas de ouvi-lo.

Foi possível ver como que, apesar da Psicologia ter o seu início muito marcado como um campo limitado à elite, sua aproximação da população começou a ser também um foco gerador de transformação na sociedade, com o passar dos anos e com o surgimento da ideia de compromisso social. O Consultório na Rua, enquanto equipe multiprofissional, atende um público muito específico. Além da população em situação de rua ser um grupo social muito heterogêneo, são muitos os fatores que fazem com que o número de pessoas vivendo nessa situação estejam aumentando, sendo este um fenômeno multifatorial, que compartilha de questões coletivas mas também apresenta suas próprias especificidades.

A atuação da equipe com essa população é extremamente complexa, visto que os profissionais precisam entender essas especificidades desses sujeitos. O atendimento psicológico, apesar de ainda enfrentar alguns limites, tem aos poucos adentrado esses locais, promovendo um maior acolhimento à essa população.

Os psicólogos buscam o estabelecimento de vínculos em meio aos desafios de uma clínica itinerante, através da habilidade de conseguir ouvir essas pessoas, o que facilita o acesso dos mesmos a essas políticas de saúde mental, somando à equipe e promovendo uma atenção integral. Compreender os núcleos temáticos propostos neste trabalho não garante o fim da pobreza, do desemprego e da desigualdade social, mas acredita-se na pesquisa enquanto caminho que dá visibilidade a um grupo tão excluído historicamente, rompendo com essa lógica da exclusão e do assistencialismo e levando a saúde para quem tem direito a ela, ou seja, todos, fazendo valer os princípios do SUS e entendendo o compromisso social como algo complexo, mas que deve ser sustentado em suas práticas.

Propõe-se que este trabalho abra novas possibilidades no campo de estudos acerca do tema. Ampliar este lado da profissão que é comprometida com seu contexto social possibilita que o psicólogo assuma seu compromisso com a Psicologia olhando para os usuários do serviço compreendendo seu contexto e suas vivências. Ignorar isso pode levar a manutenção das velhas práticas da profissão no campo social e impedir que este trabalho seja ampliado para que mais pessoas possam ver seus direitos sendo garantidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível perceber como se dá o acesso da população em situação de rua à serviços de saúde e como o comprometimento social com a profissão e com a sociedade influencia nas ações dos psicólogos na sua atuação no Consultório na Rua. Espera-se, então, que esse trabalho contribua para um melhor entendimento do lugar da Psicologia nesse serviço e suas grandes possibilidades de contribuição para a transformação social.

REFERÊNCIAS

1. ALVES ACO, et al. Intersecção entre psicologia institucional e as práticas do consultório na rua. *Revista Humanidades e Inovação*, 2021; 8(5): 210-218.
2. AMORIM KMO. Compromisso social do psicólogo em artigos publicados em periódicos científicos no Brasil. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2010.
3. ARRUDA SG, et al. Direito à saúde da população em situação de rua: reflexões sobre essa problemática. *Revista Artigos.com*, 2020; 21: e4538.
4. BARBOSA JCG. Implementação das políticas públicas voltadas para a população em situação de rua: desafios e aprendizados. Dissertação (Mestrado em Economia). Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Brasília, 2018.
5. BOCK AMB, et al. Silvia Lane e o projeto do “Compromisso Social da Psicologia”. *Psicologia e Sociedade*, 2007; 19(2): 46-56.
6. CASTRO LZ, et al. A população em situação de rua e a busca pelo sentido da vida: uma questão de sobrevivência. *Revista Pretextos*, 2018; 3(6): 223-235.
7. CORDEIRO MP. Reflexões sobre usos da noção de compromisso social da ciência: o caso da Psicologia brasileira. *Athenea Digital*, 2018; 18(3): e2086.
8. CORTIZO RM. População em situação de rua no Brasil: o que os dados revelam? Ministério de Cidadania, 2019; Brasília, DF.
9. CRUZ KS, VICTOR RM. Dos limites à viabilidade da psicanálise nas ruas: um relato de experiência em um consultório na rua de Mato Grosso. UNIVAG Centro Universitário, 2017.
10. DIMENSTEIN M. O psicólogo e o compromisso social no contexto da saúde coletiva. *Psicologia em Estudo*, 2001; 6: 57-63.

11. FERRAZ KB, NEGRINI L. A atuação do profissional Psicólogo no Consultório de Rua. In: I Simpósio de Produções Acadêmicas em Psicologia do Univag, 2015; 121-145.
12. FERREIRA CD, GARRIDO EN. O compromisso social da Psicologia no Brasil: Reconstrução de saberes e a interlocução com políticas públicas. *Humanidades e Inovação*, 2021; 8(54): 352-363.
13. KUNZ GS, et al. Modos de vida da população em situação de rua: inventando táticas nas ruas de Vitória/ES. *Fractal, Rev. Psicol.*, 2014; 26(3): 919-942.
14. LANE S e CODO W. *Psicologia Social: o Homem em Movimento*. Brasiliense, 1984.
15. LIMA HS, SEIDL EMF. Consultório na rua: atenção a pessoas em uso de substâncias psicoativas. *Psicologia em Estudo*, 2015; 20 (1): 57-69.
16. LIMA HS, SEIDL EMF. Consultório na Rua: percepção de profissionais e usuários sobre redução de danos. *Psicologia em Pesquisa UFJF*, 2017; 11(2): 33-41.
17. LIRA CDG, et al. O acesso da população em situação de rua é um direito negado? *Rev. Min. Enferm.* 2019; 23: e-1157.
18. LOPES AA. O compromisso social dos psicólogos brasileiros evidenciado nas publicações da revista *Psicologia Ciência e Profissão*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.
19. MEDEIROS FC, et al. Entre a benesse e o direito: as políticas de atendimento à população em situação de rua na América Latina. *Psicol. estud.*, 2020; 25: e45025.
20. MELO THAG. Mundos que refugam, ruas como refúgio: reconfigurações no perfil social da população em situação de rua. *Revista Florestan*, 2016; 3(1): 10-31.
21. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua. Sumário Executivo. 2008. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/Rua_aprendendo_a_contar.pdf. Acessado em: 1 de outubro de 2022.
22. OLIVEIRA IF, AMORIM KMO. Psicologia e política social: o trato da pobreza como “sujeito psicológico”. *Psicologia Argumento*, 2012; 30(70): 559-566.
23. OLIVEIRA MGPN. Consultório de rua: relato de uma experiência. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2009.
24. PACHECO MEAG. Políticas públicas e capital social: o Projeto Consultório de Rua. *Fractal: Revista de Psicologia*, 2014; 26(1): 43-58.
25. PAIVA IKS, et al. Direito à saúde da população em situação de rua: reflexões sobre a problemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2016; 21(8): 2595-2606.
26. RESENDE VM, MENDONÇA DG. População em situação de rua e políticas públicas: representações na Folha de São Paulo. *D.E.L.T.A.*, 2019; 35(4): 1-28, e2019350413.
27. SANTANA VS e CASTELAR M. A população em situação de rua e a luta pela cidadania. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 2014; 38(2): 357-369.
28. SIGNORINI T, et al. Práticas em Psicologia na Saúde Pública: Aproximando Cenários e Contextos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 2021; 41(2): 1-13, e194293.
29. SILVA ECS. A Psicologia e o (des)compromisso social com o SUS. Tese (Doutorado em Psicologia Social). Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2019.
30. SILVA MLL. Mudanças Recentes no Mundo do Trabalho e o Fenômeno População em Situação de Rua no Brasil 1995-2005. Dissertação (Mestrado em Política Social) – Departamento de Serviço Social. Universidade de Brasília, Brasília, 2006.
31. SOUSA AP, MACEDO JP. População em situação de rua: Expressão (im)pertinente da “questão social”. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 2019; 35: e35510.
32. TONDIN MC, et al. Consultório de Rua: intervenção ao uso de drogas com pessoas em situação de rua. *R. Educ. Públ. Cuiabá*, 2013; 22(49/2): 485-501.
33. WIJK LB, MANGIA EF. Atenção psicossocial e o cuidado em saúde à população em situação de rua: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24(9): 3357-3368.
34. YAMAMOTO OH. Políticas Sociais, “Terceiro Setor” e “Compromisso Social”: Perspectivas e Limites do Trabalho do Psicólogo. *Psicologia & Sociedade*, 2007; 19 (1): 30-37.