



**VI CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS
VII SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS
VI CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

(Território, Planejamento e Desenvolvimento de Conflito)

A internação involuntária e o tensionamento na efetivação dos direitos da população em situação de rua

Cristiane Carla Konno¹
Marciana Alexandre²

Resumo: O trabalho objetiva, refletir sobre o tensionamento na efetivação dos direitos da População em Situação de Rua (PSR) face às medidas públicas de internação involuntária. Recorremos à metodologia de revisão de literatura, cuja análise expõe a recorrência às medidas conservadoras sobre as expressões da “questão social” na gestão dos territórios e os direitos da PSR. Conclui que a internação involuntária da PSR, se insere no contexto de desmonte das políticas públicas de garantias de direitos humanos e sociais, fortalecendo práticas eugenistas e confessionais, em detrimento da efetivação da Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR).

Palavras-chave: População em Situação de Rua; Direitos, Internação Involuntária; Conservadorismo

Abstract: The objective of the work is to reflect on the tension in the implementation of the rights of the Homeless Population (PSR) in the face of public measures of involuntary hospitalization. We used the literature review methodology, whose analysis exposes the recurrence of conservative measures regarding the expressions of the “social issue” in the management of territories and the rights of PSR. It concludes that the involuntary hospitalization of PSR is part of the context of dismantling public policies guaranteeing human and social rights, strengthening eugenic and confessional practices, to the detriment of the implementation of the National Policy for the Homeless Population (PNPSR).

Keywords: Homeless Population; Rights, Involuntary Hospitalization; Conservatism

¹ Assistente Social, Professora Doutora do Curso de Graduação e do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Unioeste, Campus de Toledo-PR. Doutorado em Serviço Social e Política Social pela Universidade Estadual de Londrina – UEL. E-mail:crikonno@gmail.com

² Assistente Social no Instituto Federal Catarinense – IFC Campus Luzerna - SC, Pós-graduação em Intervenção Social nas Políticas de Assistência Social, Saúde e Educação pelo Centro Universitário FAG, Mestre em Serviço Social pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná – PPGSS. E-mail:marcianaalexandre@gmail.com.

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho trata de um ensaio teórico que aborda a vinculação da existência da população em situação de rua (PSR) como um processo derivado das contradições postas na sociedade capitalista e o tensionamento gerado pelas medidas de internação involuntária adotadas por estados e municípios brasileiros, face aos direitos humanos e sociais legalmente garantidos para esta população.

Entende-se que a PSR é resultante da sociabilidade do capital cujas inflexões levam à formatação de um grupo social cujo modo de vida é circunscrito ao espaço da rua e a trajetória



é marcada pela violação de direitos humanos e sociais e por variadas formas de violência. Dentre as violações mais comuns, sobressaem aquelas que englobam vínculos familiares fragilizados e/ou rompidos, desemprego, trabalho informal e/ou em condições precarizadas, fome, uso abusivo de substâncias psicoativas, prostituição e comprometimento da saúde física e mental.

As pessoas em situação de rua são caracterizadas como um

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, s. p.).

Tal grupo, em decorrência da dinâmica de movimento do capital e das relações sociais a ele inerentes, pode ser correlacionado à população sobrando que compõe o exército industrial de reserva ou superpopulação relativa (Iamamoto; Carvalho, 2012). Portanto, a conformação da PSR não é específica do Brasil, mas sim da realidade constituída na sociabilidade do capital

Um aspecto característico que se refere à População em Situação de Rua (PSR) é “o preconceito como marca do grau de dignidade e valor moral atribuído pela sociedade às pessoas atingidas pelo fenômeno” (SILVA, 2009, p. 119), visto que tais sujeitos (indivíduos ou famílias) encontram-se sem acesso a moradia convencional regular e “utilizam os logradouros públicos (ruas praças, marquises, baixos de viadutos, jardins, cemitérios), áreas degradadas (de prédios desocupados, ruínas de carcaças de carros, dentre outros), como espaço de moradia e sustento” (SILVA, 2009, p. 145), seja de forma temporária ou permanente, podendo, também utilizar albergues, abrigos e/ou repúblicas para pernoite, assim como outras formas de moradias provisórias.

Nestas condições objetivas de vida, para além da questão de classe, o preconceito está intimamente relacionado as variáveis do perfil da PSR no Brasil, tendo em vista a heterogeneidade dessa população. Logo, “não há um único perfil da população de rua, há perfis; não é um bloco hegemônico de pessoas, são populações” (ESCOREL, 2000, p. 155 apud SILVA, 2009, p. 123). Entretanto, é possível afirmar que “é uma população que, além de extremamente pobre, é escassamente escolarizada e se compõe predominantemente por negros,” que embora estejam em “idade economicamente ativa, não consegue inserção no mercado de trabalho formal.” (BRASIL, 2009, p. 101).

Dentre os motivos que levam a PSR a viver na rua, a Política Nacional para a População em Situação de Rua, (BRASIL, 2009, p. 87), cita os “desentendimentos familiares ou as ameaças sofridas dentro do ambiente familiar”, muitas vezes, perigoso e opressor. Conforme o documento, registra-se o aumento do tempo de permanência na rua, pois, “quase metade da população em situação de rua (48,4%) está há mais de 2 anos dormindo na rua ou em albergue e cerca de 30% está dormindo na rua há mais de 5 anos.” (BRASIL, 2009, p. 87-88), experienciando, portanto, a “exclusão social em suas diferentes dimensões: sociofamiliar, econômico-ocupacional, política ou de cidadania, cultural e da própria vida” (Escorel, 1999; 2000 apud BRASIL, 2009, p. 111).

“A existência de representações sociais pejorativas em relação à PSR, que se



materializam nas relações sociais não é algo novo na literatura acadêmica” (BRITO, SILVA, 2021, p. 157), principalmente quando se aborda o aspecto de saúde mental do segmento populacional em questão, haja visto que o preconceito e o estigma por eles enfrentados, estão para além de falar sobre formas de ultrapassar as barreiras sociais inseridas no âmbito dos serviços de saúde, de assistência social, moradia e habitação, trabalho e renda, dentre outros.

Requer envolver também nesta análise, o acesso e fruição do direito à cidade, como [...] mais do que um direito de acesso individual ou grupal aos recursos que a cidade incorpora: é um direito de mudar e reinventar a cidade [...] mais coletivo que individual”, afinal, isto implica inevitavelmente no “exercício de um poder coletivo sobre o processo de urbanização (HARVEY, 2014, p. 246).

Agrega-se a este contexto, a exponenciação da ofensiva conservadora na reatualização de estratégias de cunho higienista e tutelar destinadas à PSR, dentre as quais se insere a defesa e ampliação da internação involuntária como resposta às expressões da pobreza extrema, do uso de substâncias psicoativas e do sofrimento psíquico nos territórios. Sob o discurso da proteção e do cuidado, tais práticas tendem a deslocar a compreensão das determinações sociais para o campo da medicalização e do confinamento, recolocando a institucionalização como mecanismo de gestão dos sujeitos considerados “indesejáveis” no espaço urbano, em tensionamento com os marcos da Reforma Psiquiátrica, dos direitos humanos e da política de assistência social (AMARANTE, 2015; YASUI, 2010; SILVA, 2009).

A partir destas notas, este trabalho objetiva refletir sobre o tensionamento na efetivação e defesa dos direitos humanos e sociais e as práticas de internação involuntária direcionadas à PSR.

Para esta análise, recorre-se à metodologia de revisão de literatura dos temas que circundam o debate, cuja análise se dispõe nos seguintes momentos: Apresentamos a introdução do debate a partir do objetivo e metodologia adotada no trabalho; expomos sobre a recorrência às medidas conservadoras sobre as expressões da “questão social na gestão dos territórios, sobretudo quando o território é socialmente construído pelas relações sociais nele estabelecidas: de poder, de vulnerabilidade, de resistência e direitos, especificamente da PSR; em seguida, a discussão aborda os direitos da PSR a partir do marco legal da Constituição Federal de 1988 à aprovação da Política Nacional para a População em Situação de Rua; refletimos sobre a internação involuntária da PSR, como medida pública e o tensionamento gerado por essa questão em relação aos direitos constituídos a essa população e a violação dos mesmos e finalizamos com a conclusão e as referências bibliográficas.

2. A RECORRÊNCIA ÀS MEDIDAS CONSERVADORAS SOBRE AS EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL NA GESTÃO DOS TERRITÓRIOS

Na era da reestruturação produtiva, da ideologia neoliberal e da flexibilização trabalhista, podemos dizer que o processo histórico da primeira, compreendido como um conjunto de transformações no processo de produção, na organização do trabalho e nas formas de gestão,



ainda em curso, articula-se às crises cíclicas e estruturais do capitalismo, fornecendo a base material para o avanço de racionalidades neoliberais e conservadoras. Desde a crise do padrão fordista de acumulação, nos anos 1970, que o capitalismo vem se reestruturando por meio de profundas transformações no mundo do trabalho e na organização da produção, cujos efeitos se mantêm e se aprofundam na contemporaneidade, articulados à financeirização e à regressão de direitos sociais (ANTUNES, 2009). Tais transformações reconfiguram as formas de enfrentamento da “questão social” e a produção do território, intensificando processos de segregação, controle e criminalização da pobreza, especialmente nos espaços urbanos.

Para Harvey (1996), a reestruturação produtiva coroa o neoconservadorismo¹ porque as transformações no padrão de acumulação² exigem e, ao mesmo tempo, produzem uma nova forma de regulação político-ideológica compatível com os interesses do capital. O autor destaca que o capitalismo passa a se organizar pela dispersão espacial da produção, mobilidade geográfica do capital, flexibilização das relações de trabalho, de fragmentação dos vínculos coletivos e do enfraquecimento da proteção social. Desse modo, o novo regime de acumulação não se sustenta apenas por mecanismos econômicos, mas requer legitimação política e naturalização ideológica.

É nesse contexto que se afirma o neoconservadorismo, cuja funcionalidade central consiste em: justificar a retração do Estado social e a supressão de direitos em nome da eficiência e da responsabilidade individual; reforçar o controle moral e punitivo sobre as classes subalternas, substituindo políticas de proteção por estratégias de disciplinamento; e deslocar as determinações estruturais da crise do capital para o plano do comportamento individual, culpabilizando os sujeitos pela pobreza, pelo desemprego e pela exclusão. (HARVEY, 2005). Assim, o conservadorismo não se restringe à esfera cultural, mas constitui elemento orgânico da sociabilidade capitalista contemporânea, incidindo diretamente sobre a gestão da “questão social”, dos territórios e das políticas voltadas à População em Situação de Rua (PSR).

A acumulação por espoliação³, configura-se como uma característica central do capital globalizado. Nesta conjuntura, a relação entre Estado e política social passa a ser vista como “perniciosa ao desenvolvimento econômico” (NAVARRO, 1998 apud BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p.126) por “aumenta[r] o consumo e diminui[r] a poupança da população” (NAVARRO, 1998 apud BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p.126). No interior dessa racionalidade, difundem-se a noção de níveis “naturais e salutareis” de desemprego e a elevação da estabilidade monetária à condição de objetivo supremo da política econômica. Contudo, conforme demonstram Behring

¹ “A origem do movimento neoconservador norte-americano é situada no pós-guerra, onde se destaca um grupo de intelectuais como Irving Kristol, Daniel Bell, Russell Kirk, entre outros. Nos anos 1960, manifestou sua reação à contracultura, aos movimentos de defesa de direitos das minorias, fortalecendo-se no contexto da implantação das políticas neoliberais, apresentando-se como programa político (a partir do governo Reagan) sustentado pela defesa do neoliberalismo, do militarismo e dos valores tradicionais familiares e religiosos”(BARROCO, p.615, 2015)

² Baseadas na flexibilização, na mobilidade do capital e na desregulamentação.

³ “O veículo primário da acumulação por espoliação tem sido, por conseguinte a abertura forçada de mercados em todo o mundo mediante pressões institucionais exercidas por meio do FMI e da OMC, apoiados pelo poder dos Estados Unidos (e, em menor grau, pela Europa) de negar acesso ao seu próprio mercado interno aos países que se recusem a dismantelar suas proteções” (HARVEY, 2005, p.147).



e Boschetti (2007), o neoliberalismo não logrou alterar estruturalmente os indicadores de recessão, nem promover crescimento econômico sustentável, limitando-se a ampliar a lucratividade do capital e a reduzir a inflação, à custa do aumento do desemprego e da intensificação da precarização salarial. (BEHRING; BOSCHETTI, 2006).

Nos governos que retomam concepções restritivas de seguro social à proteção social, reforçam-se orientações políticas que alimentam processos de refilantropização e de assistencialização das políticas sociais, ao mesmo tempo em que se intensificam práticas de criminalização e de moralização da pobreza. Tal dinâmica se articula-se ao “desenvolvimento desigual e combinado” (IANNI, 1996) próprias das formações sociais dependentes, nas quais, como assinala Florestan Fernandes (2009, p. 66), coexistem “o subdesenvolvimento econômico e o subdesenvolvimento social, cultural e político”, em uma articulação contraditória entre o arcaico e o moderno, que engendra tanto a “arcaização do moderno” quanto a “modernização do arcaico”.

A acumulação por espoliação assume caráter maximizado, especialmente nas periferias do capitalismo, produzindo não apenas o aprofundamento da exploração e da desumanização, mas também incidindo sobre as formas de pensar, interpretar e racionalizar a realidade social. Conforme Harvey (2005), tais metamorfoses repercutem na esfera da razão, favorecendo a hegemonia de uma racionalidade formal-abstrata, fragmentada e tecnicista, que naturaliza a desigualdade, obscurece as determinações histórico-estruturais da “questão social” e dificulta a apreensão crítica da totalidade.

No caso brasileiro, a articulação entre o novo e o velho e entre o original e o provocado expressa uma trajetória de modernização conservadora, realizada pela chamada via prussiana, caracterizada por reformas conduzidas “pelo alto” e pela conciliação entre frações das classes dominantes (COUTINHO, 1979). Tal particularidade histórica explica a permanência de estruturas autoritárias, a fragilidade da democracia e a instabilidade dos direitos sociais, bem como a recorrência de projetos conservadores que incidem de forma direta sobre a gestão dos territórios e das expressões da “questão social”, entre as quais, aquelas destinadas à PSR.

Preservadas as estruturas de dominação e exclusão, a reatualização do conservadorismo no trato com a PSR expressa-se através da moralização da “questão social”, do higienismo, por exemplo, visto que se observa que a gestão dos territórios tem tido atuação marcada pela criminalização da pobreza ante a disputa pelo uso do espaço urbano.

Conforme Netto (2001, p. 46) a “questão social” é inerente ao capitalismo, e, portanto, “tem a ver, exclusivamente, com a sociabilidade erguida sob os comandos do capital”. Nesta perspectiva Silva (2009, p. 106) considera que a PSR se configura como uma “expressão radical da questão social na contemporaneidade”, porém, existe uma tendência de naturalização desta no Brasil, circunscrevendo-se massacres e perseguições policiais, revelando um tratamento que oscila entre “caso de polícia” e “caso de política”, conforme analisa Cerqueira Filho (1982).

A primeira forma de tratamento - como caso de polícia - revela o reforço aos estigmas sociais, tendo em vista o resgate histórico da noção de “classes perigosas” uma vez que é



associado à situação irregular vinculado ao higienismo e moralismo. Esta forma de tratamento traveste-se de caso de política, pois embora esta dimensão preveja a garantia de direitos, o que de fato se vê é a sua negação, especialmente através do uso das políticas sociais. Isto é, atuação contrária ao objetivo previsto em lei, como é o caso do Sistema Único de Saúde, no qual utiliza-se por exemplo, o discurso da garantia do direito à saúde mental através dos internamentos involuntários, podendo ser uma proposta de higienização do espaço urbano.

Silva (2009) ao estudar sobre a relação das alterações do mundo do trabalho e outras transformações promovidas pelo capitalismo contemporâneo no fenômeno da PSR, destacou que a presença desta, majoritariamente, ocorre nos grandes centros urbanos. Este aspecto característico se dá em razão das dinâmicas de urbanização, trabalho informal e desigualdades socioespaciais que caracterizam esses territórios, pois a própria “circulação de capital ocorre com maior intensidade nos grandes centros urbanos” (SILVA, 2009, p. 116) e está associada a “infraestrutura, a arquitetura, e a geopolítica dos grandes centros” (SILVA, 2009, p. 119). Soma-se a isso a situação de que nem todos os municípios com baixo nível de urbanização dispõem igualmente “de abrigo e sustento oferecidos pelos grandes centros urbanos.” SILVA, 2009, p. 119)

Note que a criminalização da pobreza se expressa de forma particular na disputa pelo uso e pela apropriação do espaço urbano, pelo território. A cidade, sob a lógica da mercantilização e da valorização imobiliária, passa a ser organizada segundo os interesses do capital, produzindo processos de segregação socioespacial, remoções, higienização e expulsão das populações consideradas indesejáveis dos territórios centrais e valorizados. Conforme assinala Wacquant (2001), a gestão neoliberal da miséria opera por meio da combinação entre retração das políticas sociais e fortalecimento de dispositivos penais e de controle, convertendo a pobreza em objeto de repressão e não de proteção social.

No caso da PSR, essa racionalidade se materializa em práticas que associam presença no espaço público à desordem, ao perigo e a ameaça à segurança e à estética urbana, legitimando intervenções coercitivas, remoções forçadas, abordagens policiais, internações compulsórias e outras formas de confinamento e contenção territorial. Assim, com base em Silva (2009), tais medidas higienistas quando conduzidas por órgãos do Poder Público refletem o direcionamento para camuflar o fenômeno. Pois, com isto reatualiza-se matrizes higienistas e autoritárias, em que o território deixa de ser compreendido como espaço de direito e passa a ser tratado como objeto de gestão, limpeza e disciplinamento dos corpos pobres.

A criminalização da pobreza articula-se à produção do espaço urbano como mercadoria e à consolidação de uma racionalidade conservadora que naturaliza as desigualdades sociais, econômicas, políticas e culturais, desloca a “questão social” para “caso de polícia”, e, legitima a violação de direitos em nome da segurança, da salubridade e da valorização econômica dos territórios.

Portanto, o território constitui-se como uma mediação histórica da reprodução das relações sociais, sendo produzido e apropriado de forma desigual no capitalismo, conforme os



interesses da acumulação e do poder (SANTOS, 2006). Para a PSR, revela-se na mudança do espaço urbano em instrumento de controle, expulsão e criminalização dos pobres, em consonância com a racionalidade neoliberal e neoconservadora, o que dialoga diretamente com a percepção de Lefebvre (2008) quanto à necessidade de se aproximar da práxis humana, a partir da realidade ampliada, pois, para ele, o território está diretamente relacionado às contradições da sociedade capitalista.

Para Lefebvre (2008, p. 1150) “o espaço não é uma forma pura e é por isso que o método para abordar os problemas do espaço não pode consistir unicamente num método formal, de lógica ou logística; analisando as contradições do espaço na sociedade e na prática social”, ou seja, na perspectiva crítico dialética o território está em constante modificação através dos movimentos sociais, históricos e políticos. Deste modo, “o território não é apenas o conjunto dos sistemas naturais e de sistemas de coisas superpostas. O território é entendido como o território usado, não o território em si”. (SANTOS, 2007, p. 14), logo, leva-se em consideração as relações sociais nele produzidas e reproduzidas, pois é onde a vida se situa no real.

Para além disso, é necessário compreender o território como uma dimensão espacial constituída por processos concretos de dominação, expressos tanto na produção material quanto nas relações jurídico-políticas, enquanto também se configura como um espaço de apropriação simbólica, fundamental para a construção de identidades, subjetividades e sentidos sociais.

3. OS DIREITOS DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA (PSR) EM DEBATE

A Constituição Federal de 1988 (CF/88), regulamenta os direitos fundamentais como saúde, educação, moradia, alimentação, trabalho e renda, assistência social, dentre outros, no intuito de garantir e assegurar as condições básicas de vida à população brasileira. Esses direitos, materializados em um conjunto de políticas sociais se instituem como dever do Estado de processar a proteção social aos seus cidadãos e conformam o sistema de seguridade social constituído pelo tripé da saúde, previdência e assistência social.

Denominada de constituição cidadã, ratifica os direitos humanos contidos na Declaração Universal dos Direitos Humanos e preconiza a igualdade a todo e qualquer indivíduo sem distinção por raça/etnia, gênero, classe, dentre outras manifestações que podem ser tratadas como resultado de desigualdades sociais e opressão. Essa questão conduz o Estado e suas estruturas (executiva, legislativa e judiciária) ao compromisso político de práticas de promoção da igualdade, solidariedade e de não discriminação racial e social.

Nesse sentido, refletir sobre os direitos humanos exige a análise de uma perspectiva ampliada, pautada na totalidade dos sujeitos e nas condições concretas de vida em que foram forjadas a resistência e as lutas sociais por direitos em um determinado tempo e espaço, numa dada sociabilidade – a capitalista.

Essa dimensão, que vincula os direitos humanos e cidadania, no que se refere ao grupo populacional da PSR, se expressa na Política Nacional para a População em Situação de Rua – PNPSR, aprovada em 2009, instituída pelo Decreto número 7053/2009, que propõe assegurar



os direitos da PSR mediante o acesso a serviços, benefícios, programas e projetos sociais pertinentes as políticas públicas.

A PNPSR, portanto, é resultado das lutas sociais empenhada pelos Movimento Nacional da População em Situação de Rua – MNPR, fóruns e outros movimentos sociais em defesa dos direitos dessa população e defende como princípios, além da igualdade e equidade:

I - respeito à dignidade da pessoa humana; II – direito à convivência familiar e comunitária; III – valorização e respeito à vida e à cidadania; IV – atendimento humanizado e universalizado; e V - respeito às condições sociais e diferenças de origem, raça, idade, nacionalidade, gênero, orientação sexual e religiosa, com atenção especial às pessoas com deficiência (Brasil, p.01, 2009).

Decorre que, passado mais de uma década, observados os impasses no processo de implementação da PNPSR em todo território nacional, em julho de 2023, foi acionado pelo Supremo Tribunal Federal a Arguição de Descumprimento do Preceito Fundamental – ADPF/916, na qual proíbe a execução de práticas eugenistas e torna obrigatória aos entes federados, a observância do preconizado na PNPSR/2009, sendo os mesmos, responsáveis pela realização de diagnóstico social sobre a PSR, afim de que o governo federal formate um plano de ação e monitoramento de efetivação da política nacional.

Em resposta, o governo federal, por meio do Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania criou o Plano de Ruas Visíveis – Pelo Direito ao Futuro da População em Situação de Rua, que prevê a implementação e monitoramento da política nacional.

Trata-se de um Plano de Ação e Monitoramento pela Efetivação da Política Nacional para a População em Situação de Rua. Para a execução foram definidas um conjunto de medidas de amplo alcance, assim como os respectivos recursos orçamentários, inicialmente destinados aos eixos: Assistência Social e Segurança Alimentar; Saúde; Violência Institucional; Cidadania, Educação e Cultura; Habitação; Trabalho e Renda; e Produção e Gestão de Dados (Silva, Oliveira e Albuquerque, 2025, p.9)

Destaca-se a Resolução Nacional número 40/2020 do Conselho Nacional de Direitos Humanos, que estabelece as diretrizes para a promoção e defesa dos direitos humanos para a PSR como dever do Estado, mediante a garantia de acesso aos direitos descritos nas políticas públicas e aos órgãos do sistema de justiça e defesa de direitos.

No âmbito da política de assistência social, organizada nacionalmente sob a forma do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, o atendimento às demandas sociais postas pela PSR foram inseridas nos serviços, benefícios e programas socioassistenciais desde 2005, a partir da Norma Operacional Básica do SUAS⁴, pela provisão e oferta de proteção social básica e proteção social especial (de média e alta complexidade), sendo nesta última criados serviços

⁴ Conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, o atendimento destinado à População em Situação de Ruas, no SUAS, localiza-se na Proteção Social Especial - PSE, no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Famílias e Indivíduos - PAEFI. Na proteção social especial de média complexidade, situam-se os Serviços Especializados em Abordagem Social e os Serviços Especializados para Pessoas em Situação de Rua-os Centros Pop. Na proteção social especial de alta complexidade, encontram-se se os Serviços de Acolhimento Institucional para adultos e famílias em situação de rua: abrigos, casas-lar, residências inclusivas e os Serviços de Acolhimento em República, para adultos em processo de saída das ruas, (CNAS, 2009).



específicos destinados à PSR.

Citados acima parte dos eixos constitutivos dos direitos fundamentais a vida da PSR, apreende-se que a partir do debate anteriormente realizado acerca da rua como espaço socialmente construído pela PSR, a resolução número 40/2020, determina que a PSR possui o direito à moradia, de se locomover entre idas e vindas, bem como de acessar os serviços e programas sociais ofertados pelas políticas sociais nos equipamentos públicos. Garante a provisão de um espaço/local para que essa população possa ter acesso à água potável, realizar a higiene pessoal, usar sanitários, incluindo local para a guarda de seus pertences. Fica notória a proibição de quaisquer ações que levem a remoção de pessoas, ao recolhimento de pertences, objetos pessoais e documentos, com ênfase à higienização urbana, identificando tais ações como violação dos direitos fundamentais de igualdade e propriedade

Pertinente ao processo de vivência na rua e a saúde, em consonância com o debate que aqui se realiza, pauta-se, especificamente sobre a saúde mental, pois

“o alcoolismo e o consumo de drogas, por exemplo, podem ser elementos de processos de fragilização e ruptura dos vínculos familiares e ocupacionais prévios à ida para as ruas. Ao mesmo tempo em que o consumo abusivo de álcool e, em menor escala e frequência, de outras drogas, parece fazer parte do necessário processo de anestesia para a permanência das pessoas em situação em rua.” (BRASIL, 2009, p. 112).

Portanto, o uso abusivo de álcool e outras drogas está associado a “comportamentos e hábitos anteriores, adquiridos em função da necessidade de não sentir o frio e de esquecer as realidades adversas” (Brasil, 2008a:9 apud BRASIL, 2009, p. 112).

Outro ponto que merece destaque é que

Problemas psíquicos e distúrbios psiquiátricos são também arrolados como causas da existência de pessoas vivendo nas ruas, particularmente em países que implementaram processos de desospitalização sem o estabelecimento de políticas e programas de proteção social aos loucos e seus familiares. (BRASIL, 2009, p. 112)

No Brasil houve um processo de desospitalização psiquiátrica (marcada pela Lei da Reforma Psiquiátrica, criação dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, redução progressiva do número de leitos em hospitais psiquiátricos, e a construção da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS), que não ocorreu plenamente acompanhada por uma rede de proteção social suficiente e universalizada, o que gerou graves consequências, especialmente para segmentos mais vulneráveis como a PSR.

A partir da Reforma Psiquiátrica, foi implementado um processo de desospitalização orientado pela superação do modelo manicomial e pela garantia do cuidado em liberdade, institucionalizado pela Lei nº 10.216/2001. Entretanto, a insuficiente estruturação da rede substitutiva (serviços ausentes em muitos territórios) e a fragilidade das políticas de proteção social, especialmente no contexto de retração do Estado social, resultaram em lacunas no acompanhamento e na proteção de pessoas com sofrimento psíquico grave. Não se trata de crítica à Reforma Psiquiátrica enquanto paradigma, mas à sua implementação em contexto de retração das políticas sociais.

Nessas condições, a ausência de proteção social suficiente no contexto de um



capitalismo periférico e dependente, os segmentos mais vulnerabilizados, como a PSR em que o sofrimento psíquico articula-se às determinações estruturais da “questão social”, evidencia os limites de uma desospitalização realizada sem a correspondente universalização das condições materiais e sociais necessárias à reprodução da vida. Realidade esta em que “a situação de rua favorece o aparecimento e/ou a piora de doenças previamente existente, e a relação com os serviços de saúde agrava ainda mais essa condição” (BRASIL, 2009, p. 125), que somada a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, registra-se, por diversos motivos, a não continuidade ao tratamento indicado.

4. A INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA E O TENSIONAMENTO NA EFETIVAÇÃO DE DIREITOS

Partindo da contextualização dos direitos fundamentais da PSR inscritos no marco legal da CF/88 e da PNPSR, observa-se que os impasses advindos da desospitalização contraditória, denota que a internação involuntária ocupa lugar controverso no debate das políticas sociais brasileiras, situando-se na fronteira entre a garantia do cuidado em saúde e a institucionalização de práticas de controle social dirigidas à PSR.

A internação involuntária reascendeu⁵ no debate da sociedade brasileira mediante a Lei número 10.2016/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Nesta, em seu artigo 6º, a internação psiquiátrica exige laudo médico circunstanciado e pode ocorrer em três tipos:

Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica: I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário; II - internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça. (BRASIL, 2001)

A internação involuntária é um tema complexo e provoca discussões, sobretudo ante à situação agravada dada por regiões de concentração de pessoas com uso abusivo do crack, como por exemplo – a Cracolândia - sendo a medida adotada (em diversos momentos, sendo um deles demarcado em 2011) pelo governo municipal, com apoio do governo estadual, como resposta emergencial, a partir da defesa de que o uso abusivo de crack coloca em risco a vida de quem o usa, de quem coabita e de outras pessoas da convivência social, pois retira do indivíduo a sua capacidade de autodeterminação. Para os defensores desta medida, “o direito de ir e vir não pode prevalecer sobre o direito à vida (Alves, Pereira, p.517, 2019)

Ocorre que, mediante a internação involuntária maciça, na citada Cracolândia, as críticas, tensões e controvérsias foram sendo aventadas, ascendendo o debate sobre os direitos humanos, os direitos das pessoas usuárias de drogas, sobre as intenções das famílias ao autorizar e solicitar judicialmente a internação. Questionava-se também o grande fluxo de

⁵ A internação involuntária, como controle psiquiátrico no Brasil, foi regulamentada pela primeira vez pelo Decreto nº 24.559, de 3 de julho de 1934, assinado pelo presidente Getúlio Vargas e pelo ministro da Educação e Saúde Pública, Washington Ferreira Pires.



recursos públicos destinados às instituições clínicas e comunidades terapêuticas, sobretudo de carácter confessional, cujo tratamento era pautado na religiosidade e espiritualidade. Ademais, explicitavam diversas situações de uso de força, repressão e truculência, bem como da contratação de empresas de segurança que faziam o uso de sedação e amarração na abordagem dos indivíduos a serem internados involuntariamente.

A partir das questões vinculadas ao uso abusivo do crack, diversas campanhas publicitárias foram veiculadas nacionalmente⁶, gerando a compreensão do crack como risco de morte, vinculando-o à PSR: “a situação de rua passou a ser vista como risco e ameaça de vida” (Alves, Pereira, p.518, 2019), tornando-se mais complexa na medida em que a internação involuntária se torna um instrumento de controle da chamada guerra às drogas, e simultaneamente, demonstra a retomada da lógica de encarceramento manicomial e prisional como um mecanismo de repressão, podendo consumir a violação de direitos

A título ilustrativo da tendência contemporânea, na região sul do Brasil, diversas medidas vêm sendo implantadas, com alguns traços particulares dos locais de vigência, gerando tensões e controvérsias no âmbito da sociedade, de categorias profissionais, movimentos sociais, entre outros, acerca de processos de internação compulsória e/ou involuntária. O caso mais recente data de janeiro de 2026, em Curitiba/ PR, adotada pelas ações do órgão executivo, em que foi iniciada a remoção involuntária de pessoas em situação de rua com dependência química e em condições extremas de saúde física/mental. (G1; Prefeitura de Curitiba, 2026).

Em 2025, a Defensoria Pública da União (DPU) e o Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH), recomendaram o veto a um projeto de lei que previa a internação compulsória no município de Londrina/PR (DPU, 2025) enquanto que em fevereiro de 2024, na cidade Florianópolis, foi aprovada a legislação que permite a internação forçada (involuntária/compulsória) de pessoas em situação de rua, com foco no acolhimento sem consentimento.

Tais medidas evidenciam a contraposição ao reconhecimento da “importância do desenvolvimento [do] cuidado longitudinal junto às pessoas acompanhadas” (WIJK; MÂNGIA, 2019, p. 3363) pelos serviços de saúde, específicos para a PSR, que atendem no território, a citar equipes de Consultório de Rua, componentes da Atenção Básica em Saúde da RAPS.

Importante evidenciar que no contexto da situação de rua, ocorre a existência de perfis comportamentais e sociais distintos que subdividem-se em dois grupos: aqueles que costumam dormir na rua (maior parte) e aqueles que pernoitam em serviços de acolhimento/albergues (menor parte), (Brasil, 2008b:27 apud Brasil, 2009), e, é justamente sobre o primeiro grupo que incidem de forma direta a medida supracitada, já que a higienização urbana ocorre de forma mais intensa sobre a PSR que permanece visível no espaço público, pois é justamente essa presença que entra em contradição com os interesses de valorização econômica e de controle social do território.

⁶ Crack: dependência ou morte, adotada pelo município de Curitiba em 2009; Crack: independência ou morte, lançada pelo Sindicato de Empresas de Publicidade de São Paulo em 202; Crack: a pedra da morte – Fique Longe!, projeto de Lei aprovado em vários municípios da região sul do Brasil, de autoria da OAB.



5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestão neoliberal da pobreza articulada à retração das políticas sociais, ao fortalecimento de mecanismos de controle, vigilância e repressão, converte a pobreza em objeto de intervenção penal e disciplinar. Comprova-se esta análise mediante medidas adotadas pelo Estado destinadas à PSR, por meio de remoções forçadas, abordagens coercitivas e deslocamentos territoriais compulsórios, demonstrando que a higienização urbana é concebida como estratégia de gestão dos indesejáveis, que não é direcionada à superação ou mitigação das expressões da questão social, mas a sua ocultação no espaço urbano, revelando que a PSR vem sendo tratada como “sujeitos desprovidos de desejos e escolhas, de modo que fica a mercê da relação de exclusão da PSR consigo e com o mundo.” (BRITO, SILVA, 2021, p. 157).

Considerando que a escolha dos territórios pela PSR está intimamente relacionada a lugares que favorecem sua subsistência, podemos afirmar que “o espaço urbano interfere significativamente nos grupos que se formam na rua” (SILVA, 2009, p 121) e implica diretamente nas “particularidades vinculadas ao território em que se manifesta” (SILVA, 2009, p 122). Contudo, quando existe a tendência de naturalização do fenômeno atrelado à práticas controladoras para não haver o comprometimento à ordem burguesa, atribui-se aos indivíduos “a responsabilidade em que se encontram, isentando a sociedade capitalista da produção e reprodução do fenômeno e o Estado da responsabilidade em enfrentá-lo” (SILVA, 2009, p 122) por meio de políticas públicas.

As práticas de controle, expulsão e disciplinamento territorial é mais uma violência sofrida pela PSR, considerando que se retira inclusive as relações de trabalho (mesmo que precarizadas) dos sujeitos, sendo que o trabalho é a “principal referência material, psicológica e cultural” (SILVA, 2009, p 172), constituindo-se como mediação fundamental de inserção social na sociabilidade capitalista.

O caminho mais confortável utilizado pelo Estado, legitima a desterritorialização e a desfiliação social, ou seja, a perda do território de pertencimento e perda dos vínculos sociais e de proteção, respectivamente, impedindo a ampliação da cidadania, impactando no retrocesso dos direitos humanos e sociais explicitando a “passagem da intolerância tácita para a intolerância explícita”, (Valencio et al (2010, p. 59).

As internações involuntárias expressam que “a reabilitação moral é o argumento que reafirma a falência do indivíduo e denota a eficácia da estigmatização numa ordem social que se mantém incontestável” (Valencio et al, 2010, p.61), bem como orienta para a “legitimação do segregacionismo – de onde deriva o preconceito levado ao limite [...] e conseqüentemente para a inviabilidade da adoção de uma ética da razão comunicativa entre o Estado e grupos vulneráveis” (Valencio et al, 2010, p. 65). O que pressupõe uma desvantagem para a PSR de exercer o direito de expressar “suas necessidades, desejos e convicções nas orientações das políticas” (Maliand, 2002; Goldim, 2005 apud Valencio; et al, 2010, p. 65).

No direito à saúde, a internação involuntária significa a remanicomialização, cujo



tratamento asilar reforça a exclusão e criminalização dos sujeitos, advindas do processo de austeridade fiscal, privatização e desregulamentação da política de saúde, tendo como centralidade o projeto de desmonte do Sistema Único de Saúde – SUS.

O direito à cidade se anula, uma vez que a “apropriação privada” do espaço público e o surgimento de novos pontos de concentração de PSR expressam conflitos de classe, mas também evidencia uma visão precisa da necropolítica⁷ que envolve a política pública direcionada à PSR, em especial, em localidades conservadoras que interna e medicaliza para controlar as expressões da questão social, afinal a internação tem funcionado como resposta à visibilidade da pobreza, e, não necessariamente, às necessidades de cuidado.

Tais aspectos evidenciam as contradições no trato estatal direcionado à PSR e os limites na efetivação da PNPSR, ainda marcada por entraves como a insuficiência de serviços, a fragmentação das ações estatais e a permanência de práticas de controle e higienização urbana. Nesse contexto, medidas como remoções forçadas e internações involuntárias revelam o distanciamento e o tensionamento entre os princípios da política nacional (que abarcar um conjunto de outras políticas públicas na garantia dos direitos fundamentais à vida) e as respostas proferidas pelo Estado, indicando que a gestão da pobreza tem se orientado mais pela contenção e invisibilização da PSR do que pela garantia de direitos.

6. REFERÊNCIAS

ALVES, Ygor Diego Delgado; PEREIRA, Pedro Paulo Gomes. A Controvérsia em Torno da Internação Involuntária de Usuários de Crack. In: **Revista Sociedade e Estado**, v.34, n.02, 2019.

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. 4. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015. Disponível em: <<https://taymarillack.wordpress.com/wp-content/uploads/2017/09/212474750-amarante-p-saude-mental-e-atencao-psicossocial.pdf>>. Acesso em: 15 jan 2026.

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho?** Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 13. ed. São Paulo: Cortez; Campinas: Editora da Unicamp, 2009.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Brasília. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em 10 dez. 2022.

BRASIL. **Lei 10.2016 de 06 de abril de 2001**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm> Acesso em 10 fev. 2026.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Meta Instituto de Pesquisa de Opinião. **Relatório final. Primeiro Censo Nacional e Pesquisa Amostral sobre a População em Situação de Rua**. [S.l], março 2008a. v. 1: Metodologia.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos Humanos (CNDH). **Resolução nº 40, de 13 de outubro de 2020**. Dispõe sobre diretrizes para a promoção, proteção e defesa dos direitos humanos das pessoas em situação de rua, de acordo com a Política Nacional para a População em Situação de Rua. Brasília, DF: CNDH, 2020. Disponível em:

⁷ Conforme Mbembe (2016) necropolítica é um regime de poder em que a soberania se exerce não apenas regulando a vida, mas determinando quem pode viver e quem deve morrer, retratando a administração da morte como elemento central da política, especialmente em contextos de exclusão e vulnerabilidade estrutural.



<https://www.gov.br/mdh/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-de-direitos-humanos-cndh/copy_of_Resolucao40.pdf>. Acesso em: 01 mar 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). **Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009**. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Disponível em: <<https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/bitstream/192/11292/1/tipificacao.pdf>>. Acesso em: 1 mar. 2026.

BRASIL. **Decreto 7.503 de 23 de dezembro de 2009**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm>. Acesso em: 01 mar 2026.

BRITO, Cláudia; SILVA, Lenir Nascimento da. População em situação de rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 27, n. 01, pp. 151-160. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2022.v27n1/151-160/pt/>>. Acesso em 15 fev 2026.

BARROCO, Maria Lúcia. Não passarão! Ofensiva neoconservadora e Serviço Social. In: **Revista Serviço Social e Sociedade**, n.124, São Paulo, Cortez Editora, 2015.

BEHRING, Elaine; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história. Biblioteca Básica de Serviço Social**. Vol. 2. São Paulo: Cortez Editora, 2006.

CERQUEIRA FILHO, Gisálio. **A “Questão Social” no Brasil**: crítica ao discurso político. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1982.

COUTINHO, Carlos Neson. Cultura e Democracia no Brasil. In: **Encontros com a Civilização Brasileira**, nº 17. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira: 1979

DPU. NOTÍCIAS. **DPU e CNDH recomendaram veto ao projeto de lei que prevê internação compulsória de pessoas em situação de rua em Londrina (PR)**. Disponível em: [https://direitoshumanos.dpu.def.br/dpu-e-cndh-recomendam-veto-ao-projeto-de-lei-que-preve-internacao-compulsoria-de-pessoas-em-situacao-de-rua-em-londrina-pr/#:~:text=DPU%20e%20CNDH%20recomendam%20veto,PR\)%%20%E2%80%93%20DPU%20%E2%80%93%20Direitos%20Humanos](https://direitoshumanos.dpu.def.br/dpu-e-cndh-recomendam-veto-ao-projeto-de-lei-que-preve-internacao-compulsoria-de-pessoas-em-situacao-de-rua-em-londrina-pr/#:~:text=DPU%20e%20CNDH%20recomendam%20veto,PR)%%20%E2%80%93%20DPU%20%E2%80%93%20Direitos%20Humanos). Acesso em: 15 fev 2026. 1999.2026.

FERNANDES, Florestan. **Capitalismo dependente e classes sociais na América Latina**. São Paulo: Globo, 2009

G1. PARANÁ. **Prefeitura de Curitiba faz primeira internação psiquiátrica involuntária após publicação da norma; entenda**. Disponível em: <<https://g1.globo.com/pr/parana/noticia/2026/01/13/internacao-psiquiatrica-involuntaria-nova-norma-prefeitura-curitiba.ghtml>>. Acesso em: 15 fev 2026.

GOLDIM, José Roberto. (2005). **Alteridade**. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/alteridade.htm>>. Acesso em: 20 mar. 2006

HARVEY, David. O Novo Imperialismo. São Paulo: Loyola, 2005

HARVEY, David. **Cidades Rebeldes**: Do Direito à Cidade à Revolução Urbana. São Paulo: selo martins 2014.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. São Paulo, Cortez, 2012.

IAMAMOTO, Marilda Villela. O Brasil das desigualdades: “questão social”, trabalho e relações sociais. In: **Ser Social**, Brasília, v. 15, n. 33, p. 261- 384, jul./dez, 2013. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/13051/11406>. Acesso em: 08 fev 2026.



IANNI, octavio. **A idéia do Brasil Moderno**. 1. ed. Reimpressão. São Paulo: Editora brasiliense, 1996.

LEFEBVRE, Henri. **Espaço e política**. 1.ed. Belo Horizonte: UFMG, 2008

MBEMBE, Achille. Necropolítica. **Arte & Ensaios**, Rio de Janeiro, n. 32, p. 123-151, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ae/article/view/8993/7169>. Acesso em: 22 fev 2026.

NAVARRO, Vicente. **Neoliberalismo y Estado del bienestar**. 2. Ed. Barcelona: Ariel, 1998.

NETTO, José Paulo. Cinco notas a propósito da questão social. **Revista Temporalis**, Brasília, 2. ed. Ano 2, n. 3, janeiro a junho de 2001.

PREFEITURA DE CURITIBA. SAÚDE MENTAL. **Saúde, FAS e Guarda Municipal atuam na internação involuntária de pessoa em situação de rua para tratamento**. Disponível em: <<https://www.curitiba.pr.gov.br/noticias/saude-fas-e-guarda-municipal-atuam-na-internacao-involuntaria-de-pessoa-em-situacao-de-rua-para-tratamento/81289>>. Acesso em: 15 fev 2026. WACQUANT, Loïc. As prisões da miséria. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

WIJK, Livia Bustamante van ; MÂNGIA, Elisabete Ferreira. Atenção psicossocial e o cuidado em saúde à população em situação de rua: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 24, n. 9, pp. 3357-3368. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csc/2019.v24n9/3357-3368/pt>>. Acesso em 15 fev 2026

SANTOS, Milton. **A Natureza do Espaço: Técnica e Tempo, Razão e Emoção**. 4. ed. 2. reimpr. - São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2006. - (Coleção Milton Santos) Disponível em: <<https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/server/api/core/bitstreams/6bbc24ec-5bed-47c4-b5d7-1ac9ae2fa49f/content>>. Acesso em: 19 jan 2026.

SILVA, Maria Lúcia Lopes da. **Trabalho e população adulta em situação de rua no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2009.

SILVA, Lidiane Bravo da; OLIVEIRA, Roberta Gondin de; ALBUQUERQUE, Maria Vercesi de. Direitos humanos e pessoas em situação de rua: reflexões a partir de um Brasil escravista. In: **Revista Saúde e Sociedade – Dossiê População em Situação de Rua**, n.34, 2025.

VALENCIO, Norma; PAVAN, Beatriz Janine Ribeiro; SIENA, Mariana; MARCHEZINI, Victor. **Pessoas em situação de rua no Brasil: estigmatização, desfiliação e desterritorialização**. In: VALENCIO, Norma (org.). Sociologia dos desastres: construção, interfaces e perspectivas no Brasil. São Carlos: RiMa Editora, 2010. v. 2, p. 53–72. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Victor-Marchezini/publication/277305768_Campos_de_desabrigados/links/5566630008aeccd77735a2c1/Campos-de-desabrigados.pdf#page=62>. Acesso em: 11 fev 2026.

YASUI, Silvio. **Rupturas e encontros: desafios da Reforma Psiquiátrica Brasileira**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. Disponível em: <<https://books.scielo.org/id/8ks9h/pdf/yasui-9788575413623.pdf>>. Acesso em: 22 jan 2026.