

Centro Social

uma rede equipamentos voltados à população em situação de rua no centro de Florianópolis



Universidade Federal de Santa Catarina
Curso de Arquitetura e Urbanismo
Trabalho de Conclusão de Curso
Caderno TCC
Graduanda: Isabela de Carvalho Figueiró
Orientador: Fábio Ferreira Lins Mosaner
2018.2

AGRADECIMENTOS

ABREVIACÕES, GRÁFICOS E QUADROS

ABREVIACÕES

CAPS – Centro de Atendimento Psicossocial
CAPSi – Centro de Atendimento Psicossocial para crianças e adolescentes
CAPS-AD – Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas
CEJA – Centro de Educação de Jovens e Adultos
CENTRO-POP – Centro de Referência Especializado de Assistência Social para a População em Situação de Rua
CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social
CRAS – Centros de Referência de Assistência Social
CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
GTI – Grupo de Trabalho Interministerial
ICOM – Instituto Comunitário Grande Florianópolis
LA/PSC – Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade
LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MNPR-SC – Movimento Nacional População de Rua
PAEFI – Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PNAS – Política Nacional de Assistência Social
PSR – População em Situação de Rua
SNAS – Secretaria Nacional de Assistência Social
SUAS – Sistema Único de Assistência Social
UBS – Unidade Básica de Saúde

GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - Gênero da PSR em Florianópolis (em %) - Elaborado pela autora a partir do Diagnóstico Social Participativo da População em Situação de Rua na Grande Florianópolis
GRÁFICO 2 - Idade da PSR em Florianópolis (em %) - Elaborado pela autora a partir do Diagnóstico Social Participativo da População em Situação de Rua na Grande Florianópolis
GRÁFICO 3 - Educação da PSR em Florianópolis (em %) - Elaborado pela autora a partir do Diagnóstico Social Participativo da População em Situação de Rua na Grande Florianópolis
GRÁFICO 4 - Nível de Escolaridade da PSR em Florianópolis (em %) - Elaborado pela autora a partir do Diagnóstico Social Participativo da População em Situação de Rua na Grande Florianópolis
GRÁFICO 5 - Tempo em Florianópolis e tempo em situação de rua - Elaborado pela autora a partir do Diagnóstico Social Participativo da População em Situação de Rua na Grande Florianópolis

QUADROS

QUADRO 1 - Síntese SUAS - Elaborado pela autora a partir da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais
QUADRO 2 - Síntese SUAS destaque para serviços voltados à PSR - Elaborado pela autora a partir da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais
QUADRO 3 - Grupos dos programas propostos - Elaborado pela autora
QUADRO 4 - Fluxograma dos programas - Elaborado pela autora

LISTA DE IMAGENS

IMAGEM 1 - CAPA - Morador de Rua embaixo do viaduto próximo ao Terminal Rita Maria - Eduardo Valente

IMAGEM 2 - Prédio da Previdência Social antes dos tapumes - <http://dc.clicrbs.com.br/sc/colunistas/cacau-menezes/noticia/2017/08/prefeitura-de-florianopolis-planeja-aco-es-para-moradores-de-rua-9881398.html> - Marcelo Mesquita

IMAGEM 3 - Prédio da Previdência Social com os tapumes - <http://horadesantacatarina.clicrbs.com.br/sc/geral/noticia/2017/09/tapume-e-colocado-em-area-do-centro-de-florianopolis-para-evitar-ocupacao-de-moradores-de-rua-9919920.html>

IMAGEM 4 - Barraca embaixo da Ponte Pedro Ivo - <http://portal.pmf.sc.gov.br/noticias/index.php?pagina=notpagina¬i=18472>

IMAGEM 5 - Pedras embaixo da Ponte Pedro Ivo - arquivo pessoal

IMAGEM 6 - Campo de manejo 1900 - hospital de caridade - <http://floripendio.blogspot.com/2010/05/florianopolis-antigo.html>

IMAGEM 7 - Canalização do Arroio da Bulha na atual avenida Hercílio Luz, ao fundo o Colégio Sagrado Coração - 1919 - <http://floripendio.blogspot.com/2010/05/florianopolis-antigo.html>

IMAGEM 8 - Avenida Hercílio Luz em 1922 - <http://santacatarinaantiga.blogspot.com/2013/05/academia-de-comercio-de-santa-catarina.html>

IMAGEM 9 - Paredão da Avenida Hercílio Luz - <https://ndonline.com.br/florianopolis/noticias/na-reta-final-procura-para-quietar-debitos-aumenta-110>

IMAGEM 10 - Avenida Hercílio Luz em 2014 e em 1920 - <http://horadesantacatarina.clicrbs.com.br/sc/geral/noticia/2014/01/compare-a-avenida-hercilio-luz-dos-anos-1920-e-dos-dias-atuais-em-florianopolis-4387096.html>

IMAGEM 11 - Plano Diretor 2014 - Fonte: Geoprocessamento

SUMÁRIO

1. Introdução	07
2. População em situação de rua	
2.1. Contextualização Histórica	09
2.2. Caracterização	10
2.3. Políticas Públicas	12
3. População em Situação de Rua em Florianópolis	
3.1. Caracterização do perfil	14
3.2. Áreas de ocupação	18
3.3. Políticas Públicas	20
3.3.1. Voltadas à PSR	22
3.3.1.1. Centro Pop	22
3.3.1.2. Acolhimento Institucional	23
3.3.2. Outras	24
3.3.2.1. Cras	24
3.3.2.2. Creas	25
3.3.2.3. Caps	26
3.3.2.4. Ubs	28
3.3.2.5. CEJA	29
3.4. MNPR/SC	30
3.5. Conclusões	31
4. Localização	
4.1. Escolha da área	33
4.2. Área de estudo	36
4.2.1. Histórico da área	36
4.2.2. Aspectos sociais e morfológicos	41
4.3. Diretrizes	45
4.4. Objetivos	46
4.5. Terreno	47
5. Projeto	
5.1. Programa	49
5.2. Relações de projeto	50
5.3. Centro Social	51
5.4. Plantas e cortes	53
5.5. Perspectivas	60
6. Bibliografia	63

1. INTRODUÇÃO

É cada vez mais evidente o aumento da população em situação de rua no centro de Florianópolis. Esse fenômeno, que é global, expõe as desigualdades da sociedade brasileira, mostrando a pobreza extrema em que o ser humano pode chegar, muitas vezes acompanhado de falta de opções, situação de violência, abandono familiar, dependência química, problemas psiquiátricos, etc.

De acordo com dados do Diagnóstico Social Participativo da População em Situação de Rua na Grande Florianópolis (2017), cerca de 500 pessoas vivem em situação de rua em Florianópolis. Esse número representa 0,1% da população total da cidade, que comparado com a porcentagem nacional (2008), que é de 0,015% da população total do país, demonstra que Florianópolis possui um número muito acima da média de pessoas em situação de rua.

Esse alto índice é facilmente observado ao caminhar pelo centro da cidade, onde nos deparamos com essa população nos bancos da Praça XV, nos pilotis do prédio da Previdência Social e do prédio das Secretarias, nos bancos do chafariz da alfândega e também nos viadutos da cabeceira das pontes Colombo Sales e Pedro Ivo, e embaixo das mesmas. O número perceptível aos olhos tende a variar em épocas do ano, aumentando no verão, com a vinda de pessoas em busca de trabalho nas praias e diminuindo no inverno, em que baixas temperaturas levam à esses indivíduos a buscarem por locais mais protegidos.



Imagem 2 - Prédio da Previdência Social antes dos tapumes



Imagem 3 - Prédio da Previdência Social com os tapumes

Ações da prefeitura me chamaram a atenção na forma em que estão sendo tratadas e como é realizado o atendimento à essa população na garantia de seus direitos. Comecei a reparar que a política da prefeitura não se tratava em acolher o morador de rua, e sim de expulsá-los de espaços visíveis, como aconteceu no prédio da Previdência Social na Praça Pereira Oliveira, que foram colocados tapumes de obra onde os moradores de rua estavam se abrigando, como aconteceu também embaixo das pontes Colombo Salles e Pedro Ivo, em que para retirar a população que ali morava, foram colocadas grandes pedras, impedindo o uso da ponte como cobertura.

Percebi também que nos viadutos próximos ao terminal Rita Maria, existiam barracas e abrigos nos pilares, e que com o objetivo de fazer uma limpeza urbana e tornar a porta de entrada da cidade uma área “bonita” a prefeitura precisou retirar a população para conseguir pintar os viadutos e aparar a grama.

A invisibilidade dessa população e a garantia de seus direitos, são a base desse trabalho, que busca através da arquitetura, acolher e reinserir na sociedade essa parcela da população que hoje é tão estigmatizada.



Imagem 4 - Barracas embaixo da Ponte Pedro Ivo



Imagem 5 - Pedras colocadas debaixo da Ponte Pedro Ivo

2. POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

2.1. CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA

A maioria dos autores estudados considera que o fenômeno da população em situação de rua tem início com a forma de organização social capitalista que surge em lugar do sistema feudal, onde a servidão dá lugar ao livre trabalho. Deste modo, muitos dos produtores rurais e camponeses foram gradativamente absorvidos pelo capitalismo na forma de trabalhadores assalariados.

Porém essa absorção não se deu integralmente na medida em que com a grande migração do campo para as cidades muitos ficaram desempregados e um enorme contingente de trabalhadores foi absorvido por subempregos. Além disso, o trabalho nas grandes cidades não foi uma escolha dos camponeses e trabalhadores rurais, na medida em que tudo que tinham lhes foi retirado de forma coercitiva devido ao processo de industrialização e a expansão do capitalismo no campo, lhes restando apenas seus próprios corpos, e consequentemente sua força de trabalho.

A origem do modo de produção capitalista e do surgimento do fenômeno população de rua encontra-se na separação dos principais sujeitos do processo de produção capitalista. De um lado o capitalista, proprietário do capital e dos meios de produção e de outro o trabalhador que dispõe apenas de sua força de trabalho que deve ser vendida para que este consiga sobreviver.

A não incorporação, pela produção capitalista, da força de trabalho disponível na sociedade gerou uma massa de trabalhadores, um excedente das classes subalternizadas, pessoas que migraram das zonas rurais, pessoas com baixa ou nenhuma escolaridade e qualificação profissional. Jogada à margem do desenvolvimento e do acesso a bens e serviços, uma parcela significativa dessa população passou a buscar as ruas das cidades como sua única forma de sobrevivência.

Nos dias de hoje o Brasil, realizou seu ajuste estrutural, principalmente na segunda metade da última década do século XX e no início deste novo milênio, e teve como metas a reestruturação produtiva, a reorientação do papel do Estado, a financeirização do capital, sob diretrizes neoliberais. Os ajustes, sob condições subordinadas, provocou mudanças no mundo do trabalho, cujos efeitos mais evidentes são o agravamento do desemprego, da precarização das relações e condições de trabalho e a queda da renda média dos trabalhadores. Esses efeitos produziram uma expressiva superpopulação relativa que alimentou a elevação dos níveis de pobreza e graus de vulnerabilidade da classe trabalhadora.

Na sociedade contemporânea com o advento do neoliberalismo a questão da população em situação de rua se agrava gradativamente devido a fatores como desemprego, a redução de gastos e investimentos governamentais na área social, as políticas sociais focalizadas e seletivas, a competitividade e o estímulo a individualização no mercado de trabalho. (SILVA, 2009 p. 80)

Com isso, a presença de pessoas em situação de rua nos centros urbanos se tornou cada vez mais expressiva. Indivíduos e famílias em situação de extrema pobreza marcam fortemente o cenário das ruas das cidades, na luta pela sobrevivência.

2.2. CARACTERIZAÇÃO

A diversidade de grupos e distintas localizações, a heterogeneidade desta população e das condições em que se encontram, torna difícil sua caracterização unívoca e imediata.

A rua pode se constituir num abrigo para os que, sem recurso, dormem circunstancialmente em logradouros públicos ou pode indicar uma situação na qual a rua representa seu lar, onde se encontra estabelecida uma rede de relações. São diversos os grupos de pessoas que estão nas ruas: imigrantes, desempregados, egressos dos sistemas penitenciário e psiquiátrico, entre outros, que constituem uma enorme gama de pessoas vivendo o cotidiano das ruas.

A Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua conceitua a população em situação de rua 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, 2008b, p.08)

Segundo esta definição, mesmo sendo um grupo heterogêneo, é possível identificar três características em comum do grupo, que são: a pobreza extrema, a fragilização e ou rompimento dos vínculos familiares e a ausência de moradia convencional regular.

Segundo Silva (2009, p. 129) a pobreza extrema pode ser conceituada da seguinte forma:

Considera-se pobreza extrema a condição que se define pela não propriedade dos meios de produção e reduzido ou inexistente acesso às riquezas produzidas socialmente, seja pela ausência de trabalho e renda regulares, seja pelo não acesso a políticas públicas.

A fragilização ou rompimento dos vínculos familiares também aparece na análise de Silva (2009, p.131) quando avalia que além dos problemas de ordem econômica existem outras condicionantes que podem levar ao rompimento e ou fragilização dos vínculos familiares como as “desavenças afetivas, os preconceitos relacionados à orientação sexual, a intolerância às situações de uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas”. Outro fator que também pode ser considerado é o deslocamento em busca de trabalho em outras cidades onde a oportunidade de melhores condições de vida parecem ser melhores do que as da cidade de origem. Quando não ocorre a obtenção de emprego e o indivíduo se estabiliza em situação de rua, alguns ainda sentem desejo de restabelecer vínculos com familiares, porém sentimentos como de vergonha, fracasso e humilhação acabam se tornando uma barreira que impede a reaproximação com os vínculos. Há casos também de perdas drásticas dos vínculos devido à morte ou abandono, e conflitos e brigas.

Já a inexistência de moradia convencional regular pode ser analisada como:

[...] associada às demais condições conduzem a utilização dos logradouros públicos como ruas, praças, jardins, canteiros, marquises e baixos de viadutos ou áreas degradadas, ou seja, galpões e prédios abandonados, ruínas, carcaças de caminhão ou, ainda, redes de acolhida temporária mantidas por instituições públicas ou privadas, sem fins lucrativos, como espaço de moradia e sustento, por contigência temporária ou de forma permanente.

Além das três características principais citadas acima da população em situação de rua, outro aspecto importante, diz respeito ao uso frequente de álcool e outras drogas pelos indivíduos que se encontram em situação de rua.

O uso de álcool é muito recorrente entre a população em situação de rua e é citado por Junior et al. (1998, p.55) que analisa o uso abusivo de bebidas alcoólicas por esta população como sendo ao mesmo tempo uma forma de aquecimento e entorpecimento que também atua como fator de aproximação interpessoal, na medida em que realiza a aproximação com os grupos da rua, permitindo uma forma de socialização e sentimento de pertencimento a um determinado grupo.

É também cada vez mais perceptível o uso de crack pela população em situação de rua, que leva a um comprometimento da saúde física e mental em curto prazo. Cleisa Moreno Maffei Rosa afirma que:

As pessoas nas ruas estão à mercê da rede do tráfico, podendo tornar-se usuárias ou traficantes. A dependência do crack se verifica num tempo muito mais curto que a do álcool. Portanto, a associação rua/drogas/criminalidade tem alto poder desagregador e reforça a imagem social que relaciona automaticamente pobreza e marginalidade. (ROSA, 2005, p.192)

Além disso, Duailib, Ribeiro e Laranjeira (2005, p.18) apontam que usuários de crack possuem dificuldade de adesão ao tratamento e maiores propensões de abandono deste. Esses usuários necessitam, então, de abordagens mais intensivas, pois em geral, não reconhecem o consumo de crack como um problema; sofrem muitos preconceitos, outros não tem acesso aos serviços e ou não aceitam os tipos de serviços existentes.

Partindo desta conceituação, utilizo então neste trabalho, o termo população em situação de rua, por atribuir a este fenômeno um caráter processual e transitório, não identificando diretamente o indivíduo com a rua, mas com uma circunstância adversa e passageira. E também por ser o termo utilizado pela maioria dos autores que atualmente pesquisam sobre o tema, além de que dentre os demais, esta pareceu a que melhor caracteriza o fenômeno da população em situação de rua.

2.3. POLÍTICAS PÚBLICAS

Para entender como funcionam hoje as políticas públicas voltadas à população em situação de rua, se faz uma análise do desenvolvimento da política da assistência social no Brasil até a promulgação da Política Nacional para População em Situação de Rua em 2009.

Com a promulgação da Constituição da república Federativa do Brasil de 1988, a assistência social passou a ser inscrita como política pública integrante do sistema de seguridade social, sendo a mesma de responsabilidade do Estado e direito de todo cidadão. Como ratifica o artigo primeiro da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da assistência social no Brasil;

A Assistência Social, direito do cidadão e dever do Estado, é política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. (BRASIL, Lei nº 8.742, 1993).

A Lei Orgânica da Assistência Social atribui um caráter de maturidade legal aos serviços socioassistenciais, tendo como instância de coordenação o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Tal lei instituiu o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) enquanto instância máxima de deliberação. Suas competências principais consistem em aprovar a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), normatizar e regular a prestação de serviços sejam eles de caráter público ou privado no campo da política em questão.

A PNAS, que é um documento normatizador das ações de assistência social, Resolução nº 145 de 15/10/2004, que expressa as deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em Brasília em dezembro de 2003. Promove principalmente a defesa e a atenção aos interesses e necessidades às pessoas em situação de risco e/ou vulnerabilidade social, cabendo a mesma, ações que promovam a prevenção, a proteção, a promoção e a inserção social, como também um conjunto de garantias e seguranças. A mesma é construída a fim de integrar as demais políticas sociais, considerando as peculiaridades sociais e territoriais, efetivando assim, a garantia dos mínimos sociais, bem como a universalização dos direitos sociais (MDS, PNAS, 2004), e tem como órgão gestor, em âmbito nacional o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Fica instituído, também na LOAS em seus artigos 4º e 5º, enquanto modelo de gestão, o Sistema Único da Assistência Social (SUAS). O SUAS é fruto de um acordo federativo entre as três instâncias de governo (federal, estaduais e municipais) a fim de promover uma gestão descentralizada no que toca o financiamento e monitoramento dos serviços socioassistenciais. Tendo como ponto de partida para sua implementação a Norma Operacional Básica (NOB/SUAS), aprovada pelo CNAS - Resolução nº 130 de 15/10/05. Tem como características principais a proteção social, a defesa de direitos socioassistenciais e a vigilância social, atribuindo a

política em questão uma nova lógica de organização das ações, classificadas em níveis de complexidade, considerando as peculiaridades territoriais e regionais. Tal ação visa viabilizar um sistema participativo e descentralizado como forma de materializar a LOAS, tendo como finalidade garantir os princípios previstos pela Política de Assistência Social.

Em dezembro de 2005, a LOAS passa por uma alteração, no que se refere à inclusão da obrigatoriedade da formulação de programas de amparo à população em situação de rua, por meio da Lei 11.258. Para conseguir efetivar as atribuições de elaborar e gerir uma política integrada de proteção social para as pessoas em situação de rua, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) assumiu o compromisso de formular políticas públicas dirigidas para a população em situação de rua.

No mesmo ano, ocorre o I Encontro Nacional sobre a População em Situação de Rua, onde foram discutidos, em conjunto com os movimentos sociais representativos desse segmento social, os desafios, as estratégias e as recomendações para a formulação de políticas públicas nacionalmente articuladas para essa parcela da população.

A partir deste encontro, se institui o Decreto de 25 de outubro de 2006, que constitui o Grupo de Trabalho Interministerial (GTI), com a finalidade de elaborar estudos e apresentar propostas de políticas públicas para a inclusão social da população de rua.

Como ação prioritária, foi evidenciada a importância da realização de estudos que pudessem quantificar e permitir a sua caracterização econômica, visto que a população em situação de rua não é incluída nos censos brasileiros pelo fato da coleta de dados ser domiciliar, de modo a orientar a elaboração e implementação de políticas públicas direcionadas a esse público. Para responder essa prioridade, no período de agosto de 2007 a março de 2008 foi realizada a Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua pelo Instituto Meta. A partir de todas as reflexões e discussões, bem com dos resultados obtidos na própria pesquisa nacional, foi possível instituir a Política Nacional para a População em Situação de Rua a partir do decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009.

A Política visa estabelecer diretrizes e rumos que possibilitem a reintegração dessas pessoas ao núcleo familiar e comunitário, o acesso aos direitos sociais através da participação nos programas sociais, a fim de lhes dar oportunidades de desenvolvimento humano e social, bem como a produção de informações que contribuam para o aperfeiçoamento da atenção a esse segmento nas diversas políticas públicas.

Ela expressa o conteúdo da Assistência Social no Sistema de Proteção Social Brasileiro no âmbito da Seguridade Social. Busca transformar em ações diretas os pressupostos da Constituição Federal de 1988 e da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, por meio de definições, de princípios e de diretrizes para efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado.

3. POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA EM FLORIANÓPOLIS

3.1. PERFIL

A principal característica da população de situação de rua é a sua heterogeneidade. Muitos são os motivos que levam essas pessoas às ruas, assim como a sua idade, nível de escolaridade, tipos de vínculos, forma de sobrevivência, etc.

Para caracterizar a população em situação de rua em Florianópolis, foi utilizado O Diagnóstico Social Participativo da População em Situação de Rua na Grande Florianópolis, realizado pelo ICOM e pelo MNPR-SC, visto que o IBGE não faz censo da população de rua no Brasil, uma vez que seus dados são baseados apenas na população que possui domicílio registrado. O Diagnóstico foi desenvolvido para conhecer melhor as necessidades da população de rua na Grande Florianópolis, compreendendo suas particularidades e detectando as características e dimensões das situações de vulnerabilidade desse contexto populacional.

Em Florianópolis o número de pessoas em situação de rua é de 499 pessoas. Esse número representa 0,1% da população total da cidade que comparado com a porcentagem nacional que é de 0,061% (BRASIL, 2008 pg.10) é um número muito mais alto que a média. Provavelmente isso se deve ao fato da cidade de Florianópolis possuir o 3o maior IDH do Brasil, servindo como atrativo para as pessoas que buscam uma maior qualidade de vida e também emprego. De acordo com a pesquisa 50% dos entrevistados vive há menos de 1 ano na Grande Florianópolis, isto demonstra essa vinda de pessoas para Florianópolis e esse número elevado de moradores de rua.

A população de rua, tanto em Florianópolis como em nível nacional é predominantemente do sexo masculino, conforme gráfico 1, que de acordo com Silva (2009) esse número consideravelmente menor de mulheres, comparado ao número de homens em situação de rua está vinculado às características históricas e culturais dos países ocidentais. Isto por que aos homens historicamente foi conferido o papel de provedor ou “chefe de família”. Essa pressão para o exercício de tais responsabilidades faz com que os indivíduos utilizem as mais variadas estratégias de inserção no mercado de trabalho, no entanto, tais estratégias podem falhar. Quando alguma dessas estratégias falham, os indivíduos tendem a elaborar outras formas de prover seu sustento pessoal ou familiar. Uma delas, por exemplo, é a mudança para outras cidades ou regiões em busca de melhores condições de trabalho. Entretanto, esta é uma estratégia que também pode falhar e conduzir o indivíduo a situação de rua. Às mulheres ao contrário, o papel conferido historicamente foi o de “dona de casa”, aquela que culturalmente tem o papel de reprodutora e cuidadora da prole, estando, portanto, submissas ao ambiente doméstico. Esta característica culturalmente desenvolvida aliada aos atos de violência contra mulheres são apresentadas pela autora citada, como aspectos que inibem as mulheres de recorrer a rua como espaço de moradia e sustento. (SILVA, 2009, p. 149.149)

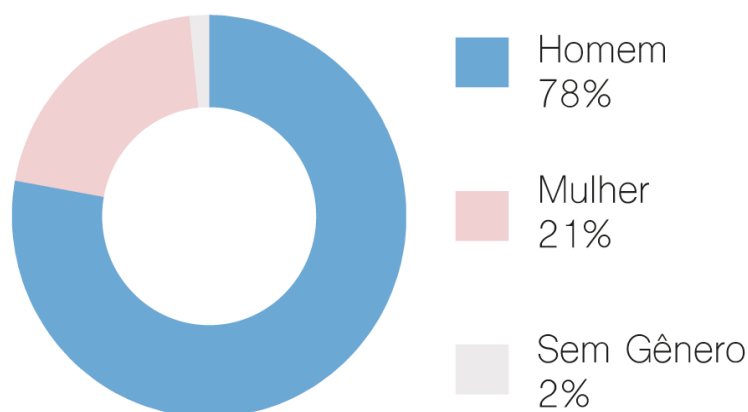


Gráfico 1 - Gênero da PSR em Florianópolis

Os dados mostram que em Florianópolis 65% das pessoas em situação de rua possuem entre 30-49 anos. Ao analisar essa predominância de pessoas em situação de rua em idade reprodutiva Silva (2009, p. 151) afirma que “isso sugere que a explicação pode estar na composição do desemprego quanto à faixa etária.” Rosa (2005), também correlaciona a ida pras ruas com as conjunturas sociais e econômicas ligadas ao mercado de trabalho. A autora aponta que parcelas significativas de trabalhadores em idade produtiva vêm sendo afastados não só dos empregos formais como também dos informais. Isso segundo ela se dá devido às transformações na política, na economia e a crescente aceleração dos processos tecnológicos que afetam diretamente o funcionamento do mercado de trabalho. Tais mudanças tendem a causar a precarização crescente das condições de trabalho, o desemprego e o subemprego que pode conduzir o indivíduo à ausência de meios de subsistência e à situação de rua.

Outro fator analisado é a educação, que aponta que 92% sabem ler e escrever, porém quanto ao nível de escolaridade é considerada baixa, já que 40,4% não possui ensino fundamental completo. Sendo esse um fator ligado diretamente às condições do mercado de trabalho na lógica capitalista que não propicia condições de igualdade educacional aos indivíduos e prioriza a competitividade e individualidade.

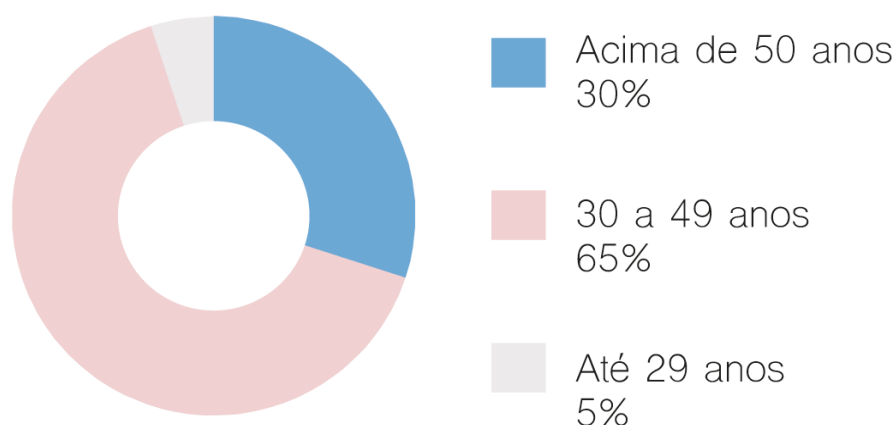


Gráfico 2 - Idade da PSR em Florianópolis

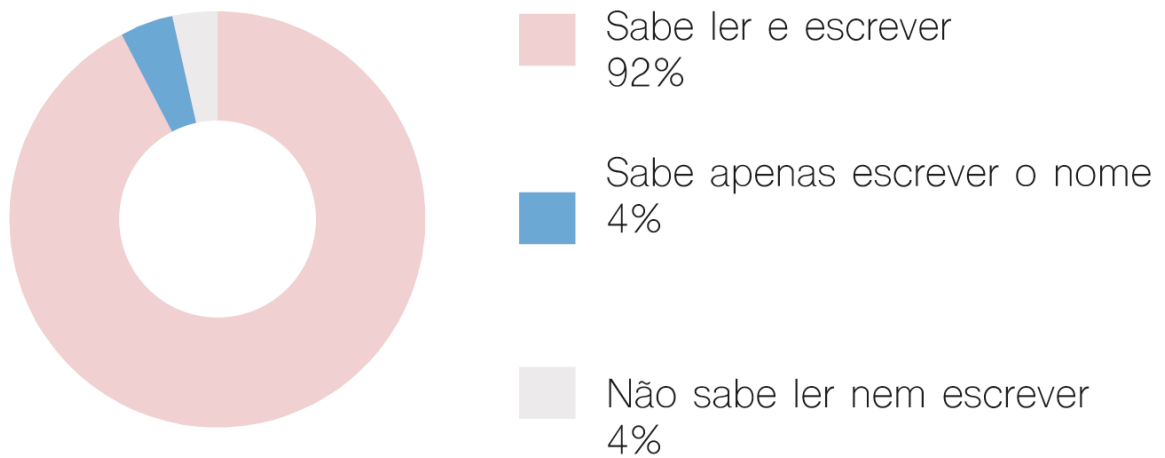


Gráfico 3 - Educação da PSR em Florianópolis

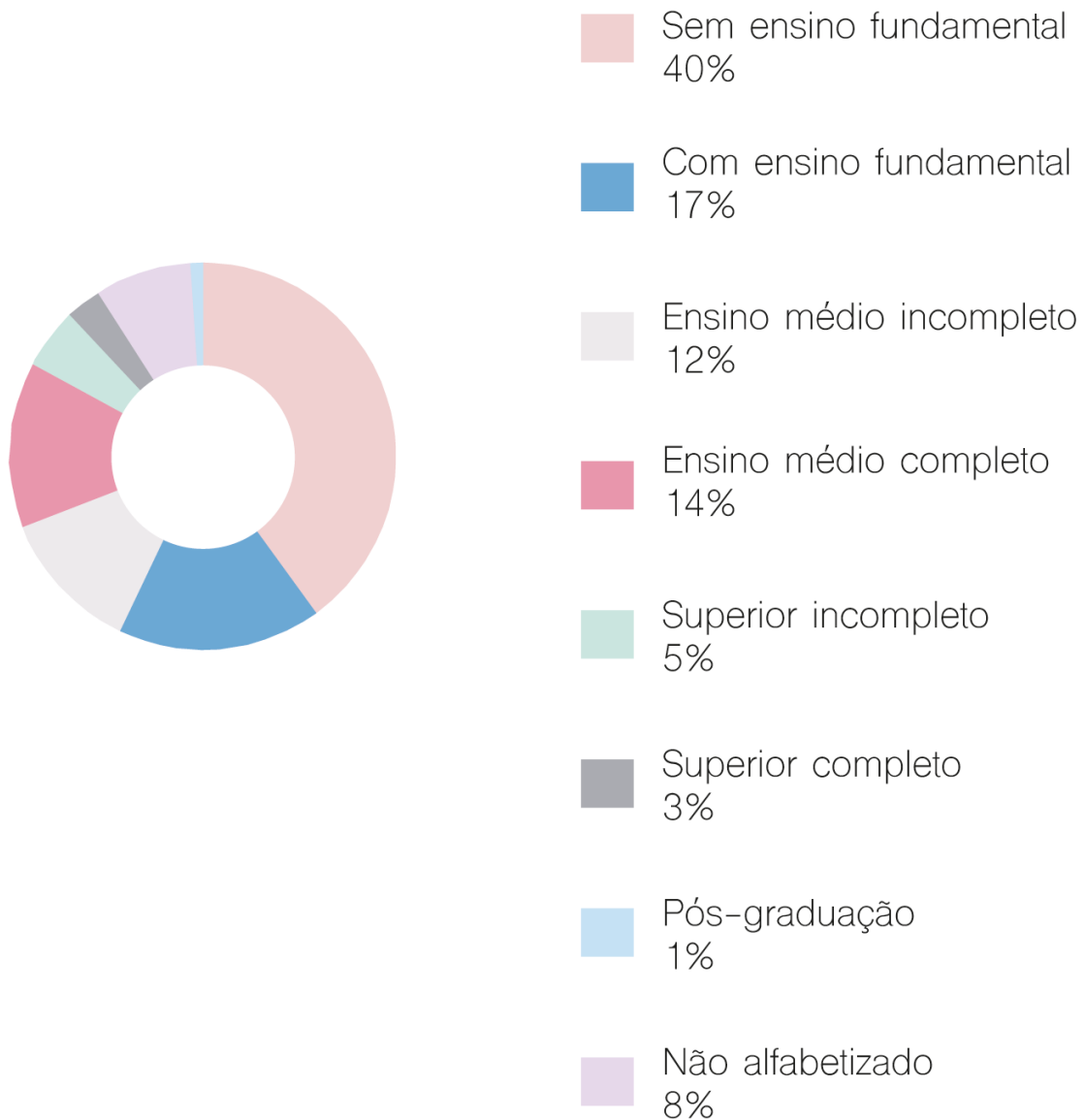


Gráfico 4 - Nível de Escolaridade da PSR em Florianópolis

Composta em grande parte por trabalhadores, o diagnóstico comprova que 70% da população em situação de rua exerce algum tipo de atividade remunerada, dentre as atividades informais, as mais comuns são construção civil, flanelinha, vendedor ambulante e catador de recicláveis, e apenas 30% sobrevivem apenas do ato de pedir bens e recursos.

Referente à saúde, 75,4% da população não faz acompanhamento médico, sendo que as principais dificuldades relatadas em relação à atendimento médico foram: demora no atendimento ou agendamento, preconceito e discriminação.

Em relação à alimentação, a maioria, 55%, consegue fazer 3 ou mais refeições, entretanto uma porcentagem relativa de 15% faz apenas 1 ou nenhuma refeição. Sendo que o local em que se obtém o acesso à alimentação é o Centro-Pop.

Os índices de acolhimento e abrigo em alguma instituição mostra a falta de oferta de vagas nas instituições pública, já que apenas 7% dos moradores de rua estão acolhidos em alguma instituição. No diagnóstico realizado, também foi perguntado para os entrevistados se teriam interesse, caso fosse oferecido, de participar de algum projeto habitacional ou aluguel social no município onde estão, 92,9% responderam que sim. E 30% responderam que ter uma casa seria o fator primordial para não estar na rua e 47% citaram também trabalho e emprego como condicionantes para deixar a rua.

3.2. ÁREAS DE OCUPAÇÃO

Ao mapear os principais pontos de ocupação da população em situação de rua no centro de Florianópolis é possível perceber que esta população se localiza em 3 pontos da cidade.

Os 3 pontos de ocupação possuem uma lógica, que envolve permanência e obtenção de recursos. O primeiro, localizado nos arredores da Catedral Metropolitana de Florianópolis. Ali é uma área de maior facilidade de obtenção de renda e de trabalho e também pelo fato da área concentrar pontos comerciais que durante a noite ficam vazios, sendo mais seguro para pernoite. O segundo, nos canteiros da Avenida Gustavo Richard, próximo à passarela Nego Quirido, onde atualmente funciona o Centro-Pop, facilita a chegada dos moradores de rua ao Centro-Pop no início da manhã e a garantia de uma senha para uso do mesmo, visto que o número de atendimentos no Centro-Pop é menor do que o número de moradores de rua, o que faz com que nem todos consigam ser atendidos e que ocorra uma disputa de senhas. Já o terceiro, nos viadutos e pontes próximo ao Terminal Rodoviário Rita Maria, que são pontos de chegada, está relacionado à vinda de moradores de rua de outras localidades, uma vez que a maior parte dos moradores de rua vivem há menos de 1 ano em Florianópolis, conforme mostra o gráfico 5.

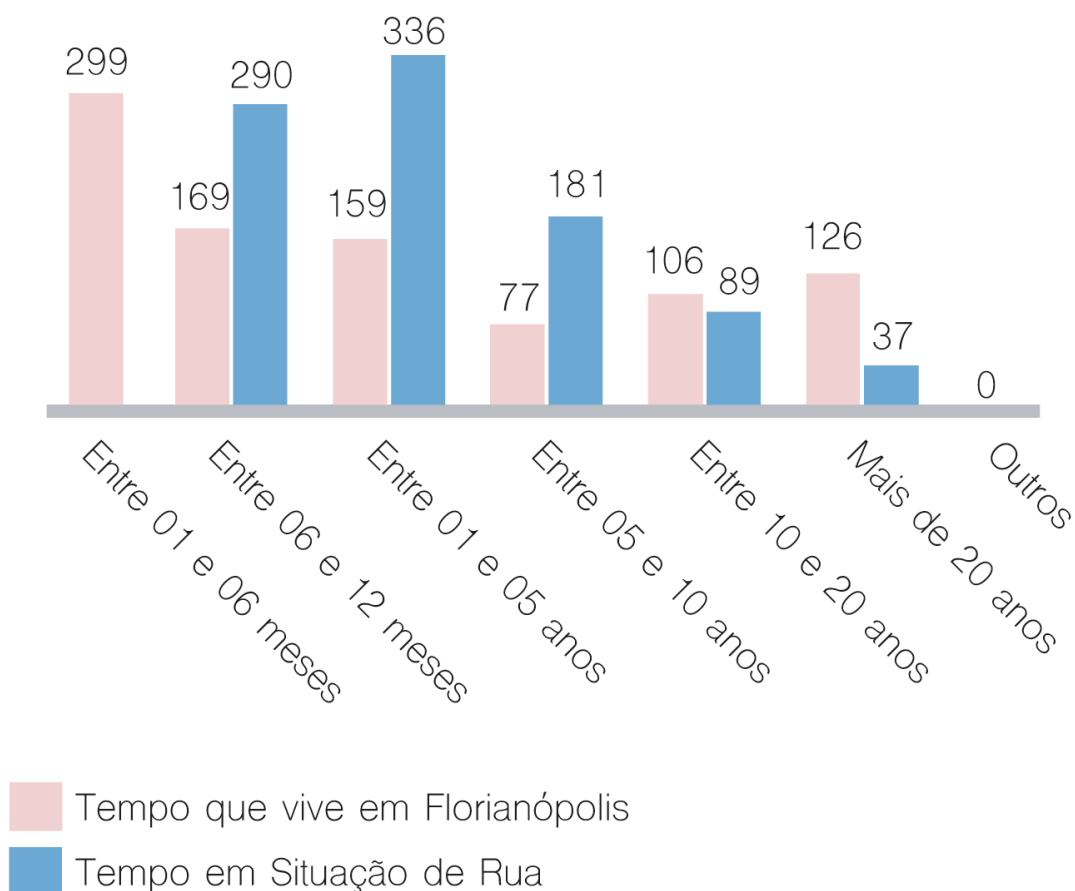


Gráfico 5 - Tempo em Florianópolis e tempo em situação de rua

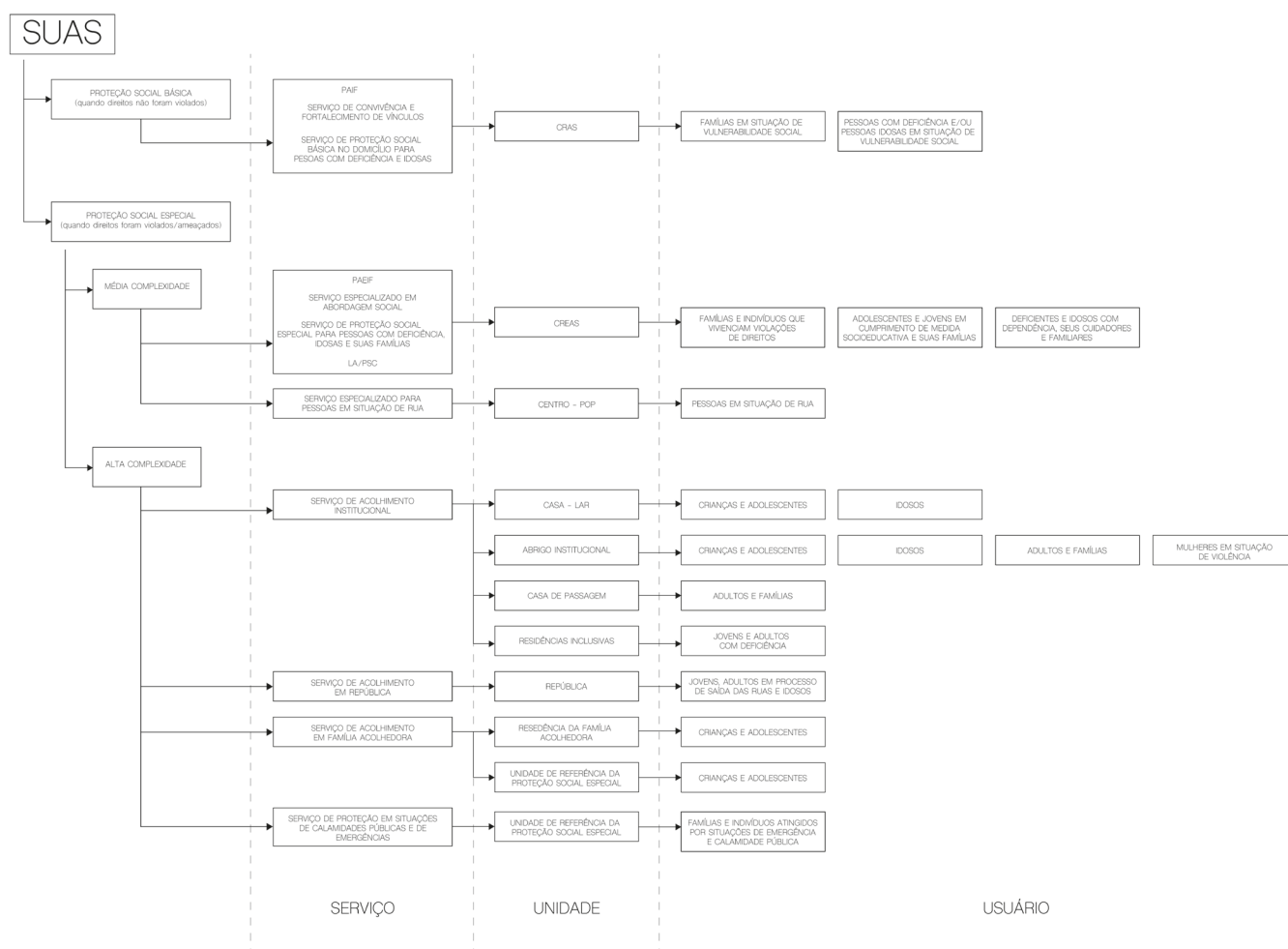
MAPA DAS ÁREAS DE OCUPAÇÃO



ESC: 1:15000

3.3. POLÍTICAS PÚBLICAS

As ações de Assistência Social no município de Florianópolis se apresentam conforme os diferentes níveis de complexidade presentes na Política Nacional de Assistência Social – PNAS (2004), tal política institui o Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Este tem como responsabilidade a articulação e organização de todas as ações sócio-assistenciais, as quais se dividem por suas especificidades e tipos de proteção: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial. Conforme o quadro síntese abaixo.



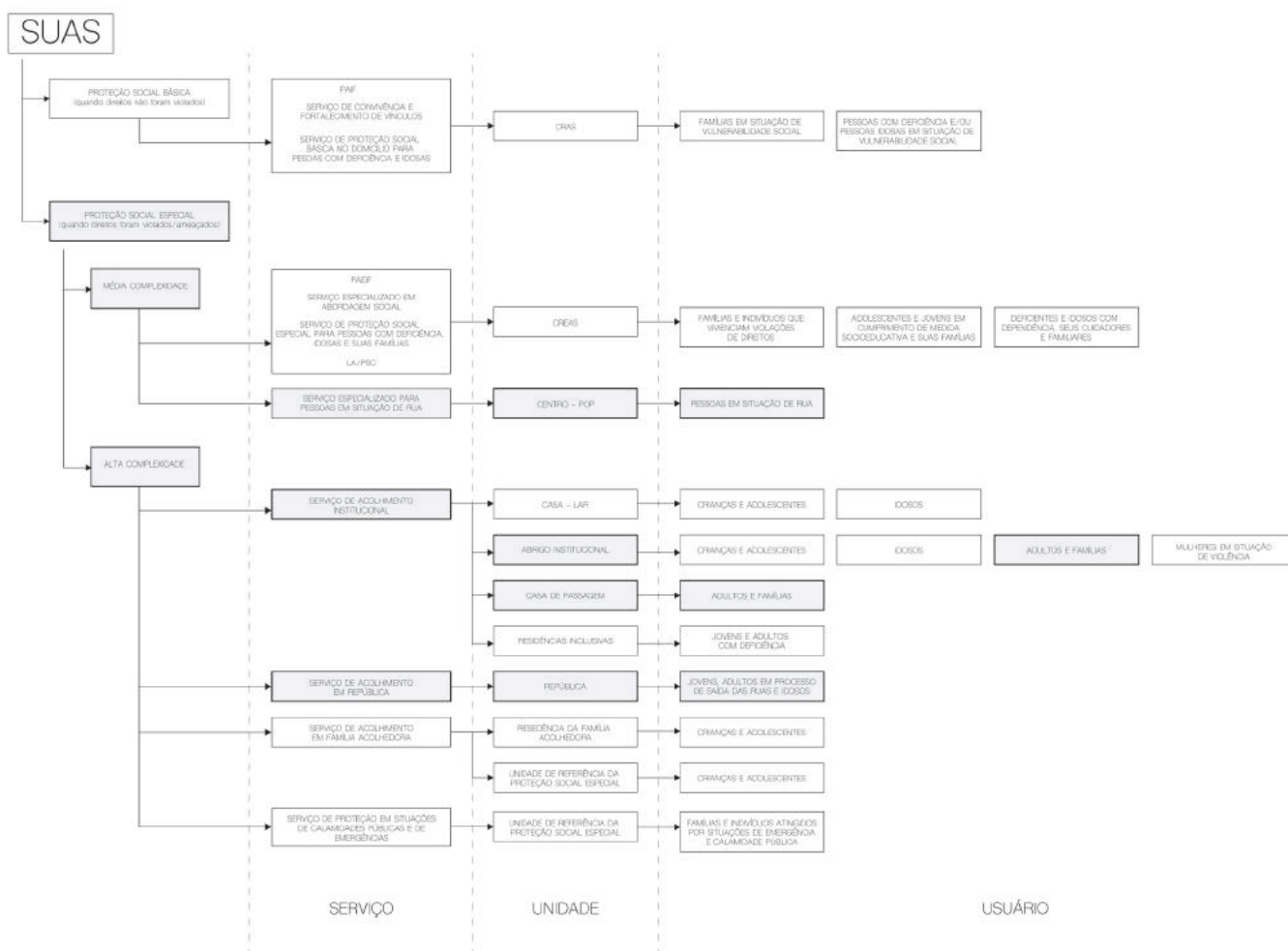
Quadro 1 - Síntese SUAS

A população em situação de rua se encontra na Proteção social Especial, que é o atendimento assistencial voltado a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social e quando seus direitos já foram violados, por decorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras. A Proteção social Especial desenvolve serviços de média e alta complexidade.

A Proteção Social Especial de Média Complexidade oferece serviços de atendimento às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Distingue-se da proteção social básica por tratar-se de um

atendimento dirigido às situações de violação de direitos. Neste sentido, requerem maior estruturação técnico-operacional e atenção especializada e mais individualizada, e, ou, acompanhamento sistemático e monitorado.

E a Proteção Social Especial de Alta Complexidade oferece serviços que garantem proteção integral - moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário.



Quadro 2 - Síntese SUAS destaque para serviços voltados para PSR

Buscando entender como funciona a dinâmica dos serviços socioassistenciais em Florianópolis, faz-se necessário a caracterização da rede de apoio e proteção social, abrangendo também serviços de saúde e de educação voltados à este segmento populacional.

3.3.1. VOLTADS À PSR

3.3.1.1. CENTRO POP

É uma unidade pública voltada para o atendimento especializado à população em situação de rua. Deve ofertar, obrigatoriamente, o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, que realiza atendimentos individuais e coletivos, oficinas e atividades de convívio e socialização, além de ações que incentivem o protagonismo e a participação social das pessoas em situação de rua.

Segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais o Centro Pop deve oferecer o acesso a espaços de guarda de pertences, de higiene pessoal, de alimentação e provisão de documentação civil. Deve proporcionar endereço institucional para utilização, como referência, do usuário.

O espaço deve funcionar em dias úteis, com possibilidade de funcionar em feriados, finais de semana e período noturno, no período mínimo de 5 dias por semana, 8 horas diárias.

A forma de acesso se dá de forma espontânea pela pessoa em situação de rua, a qualquer momento. Pode também ser acessado por encaminhamento do Serviço Especializado em Abordagem Social, por outros serviços da assistência social ou de outra política públicas e por órgãos do Sistema Judiciário.

As ações desenvolvidas pelo Centro POP e pelo Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua devem integrar-se às demais ações da política de assistência social, dos órgãos de defesa de direitos e das demais políticas públicas - saúde, educação, previdência social, trabalho e renda, moradia, cultura, esporte, lazer e segurança alimentar e nutricional - de modo a compor um conjunto de ações públicas de promoção de direitos, que possam conduzir a impactos mais efetivos no fortalecimento da autonomia e potencialidades dessa população, visando à construção de novas trajetórias de vida.

Em Florianópolis, atualmente, existem 2 unidades. A primeira está localizada junto à Passarela do Samba Nego “Quirido” na Avenida Gustavo Richard e funciona neste endereço desde 2010. Já a segunda inaugurou em 2018 na Rua General Bittencourt. No momento as duas unidades estão funcionando, a primeira oferece serviços de alimentação, higiene, que pelo número limitado de atendimentos por dia faz com que filas para a obtenção de senhas para utilizar o serviço se formem na Avenida Gustavo Richard. Já a segunda oferece serviços de atendimento e acolhimento. É prevista a mudança total do Centro Pop para a unidade 2, porém já existem reclamações sobre a nova sede, uma vez que foi adaptado um edifício comercial para funcionar como o Centro Pop . As reclamações envolvem falta de acessibilidade, risco de acidente aos trabalhadores e usuários por conta de obras inacabadas, como buraco no chão isolado por cadeiras plásticas e também falta de privacidade nos atendimentos, pelas salas não possuírem acústica adequada e fechamentos opacos. Há também reclamações sobre as salas de atividades em grupo, que não possuem ventilação, aumentando a propagação de doenças, como a tuberculose (que é comum em pessoas em situação de rua).

3.3.1.2. ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

De acordo com a Tipografia Nacional de Serviços Socioassistenciais existem três tipos de acolhimento institucional voltados à adultos e famílias em situação de rua, desabrigo por abandono, migração e ausência de residência ou pessoas em trânsito e sem condições de autossustento.

O primeiro é o abrigo institucional, que é uma unidade institucional semelhante a uma residência com o limite máximo de 50 pessoas por unidade e de quatro pessoas por quarto.

O segundo é a casa de passagem que é uma unidade institucional de passagem para a oferta de acolhimento imediato e emergencial, com profissionais preparados para receber os usuários em qualquer horário do dia ou da noite, enquanto se realiza um estudo diagnóstico detalhado de cada situação para os encaminhamentos necessários

E o terceiro é a república que é destinada a pessoas adultas com vivência de rua em fase de reinserção social, que estejam em processo de restabelecimento dos vínculos sociais e construção de autonomia. Possui tempo de permanência limitado, podendo ser reavaliado e prorrogado em função do projeto individual formulado em conjunto com o profissional de referência. Devem ser organizadas em unidades femininas e unidades masculinas.

A forma de acesso se dá ou por encaminhamento de agentes institucionais de Serviço Especializado em Abordagem Social, ou por encaminhamentos do CREAS ou demais serviços socioassistenciais, de outras políticas públicas setoriais e defesa de direitos ou por demanda espontânea.

Florianópolis possui duas casas de acolhimento institucional, mas somente oferta dois tipos de acolhimento, o abrigo institucional e a casa de passagem, ou seja, não oferta a república. A primeira casa, que se localiza no Centro, na Rua General Bittencourt, funciona simultaneamente um abrigo institucional e uma casa de passagem, em pavimentos distintos. O abrigo disponibiliza 30 vagas e a casa de passagem 20 vagas. A segunda, se localiza no Capoeiras, e funciona como abrigo institucional disponibilizando 30 vagas para homens.

3.3.2. OUTROS

3.3.2.1. CRAS

Cras é o Centro de Referência de Assistência Social, é a porta de entrada da Assistência Social.

Os CRAS são espaços físicos localizados, estrategicamente em áreas de vulnerabilidade social onde são oferecidos os serviços de Assistência Social, com o objetivo de fortalecer a convivência com a família e com a comunidade. O Cras oferta o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). No Cras, os cidadãos também são orientados sobre os benefícios assistenciais e podem ser inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. São desenvolvidas ações de atenção à família em situação de risco e exclusão social, articulados com a rede de serviços sócio assistenciais, viabilizando o processo de emancipação social. O CRAS presta atendimento sócio assistencial, articulando os serviços disponíveis em cada localidade e potencializando a rede de proteção social básica.

Florianópolis possui 10 CRAS, e estão localizados nos seguintes bairros: Centro, Trindade, Capoeiras, Jardim Atlântico, Canasvieiras, Ingleses, Saco Grande, Saco dos Limões, Tapera e Rio Tavares.

3.3.2.2. CREAS

Creas é o Centro de Referência Especializado de Assistência Social. É um local público da política de Assistência Social, onde são atendidas famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados.

A unidade deve, obrigatoriamente, ofertar o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), podendo ofertar outros serviços, como o Serviço Especializado em Abordagem Social, o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas famílias e também o Serviço de Proteção Social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC).

Além de orientar e encaminhar os cidadãos para os serviços da assistência social ou demais serviços públicos existentes no município, o Creas também oferece informações, orientação jurídica, apoio à família, apoio no acesso à documentação pessoal e estimula a mobilização.

Em Florianópolis possui 2 Creas atualmente, o da Ilha, que se localiza no bairro Agrônômica, próximo ao Hospital Infantil, e o Continente, que se localiza no bairro Estreito, próximo à praça Nossa Senhora de Fátima.

3.3.2.3. CAPS

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços referência para os casos que necessitem de cuidado intensivo e/ou de reinserção psicossocial, além da retaguarda às equipes de Saúde Mental e Saúde da Família, nas suas especificidades. Oferecem atendimento diário a pacientes em sofrimento psíquico, permitindo o planejamento terapêutico dentro de uma perspectiva individualizada de evolução contínua, denominado Projeto Terapêutico Singular (PTS), além de possibilitar intervenções precoces, limitando o estigma associado ao tratamento.

Na configuração da Rede de Saúde do Município de Florianópolis, o acesso da população aos cuidados em saúde ocorre essencialmente via Atenção Primária à Saúde (APS) por meio dos Centros de Saúde e Equipes de Saúde da Família (ESF), que compõem os 05 Distritos Sanitários (Norte, Sul, Leste, Centro e Continente). Para as questões referentes à Saúde Mental, essas equipes contam com o suporte técnico dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) composto por psiquiatras e psicólogos que realizam apoio técnico às ESF em Saúde Mental.

Quando as opções de cuidado e tratamento extrapolam a dimensão da Atenção Primária (ESF/NASF), o cuidado passa a ser realizado pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do município. Florianópolis possui 4 CAPS, são eles:

- CAPS II - Ponta do Coral - atendimento de adultos em sofrimento psíquico
- CAPS I - atendimento de crianças e adolescentes até 18 anos
- CAPS ad Ilha - atendimento de adultos com problemas decorrentes do uso de drogas
- CAPS ad Continente - atendimento de adultos com problemas decorrentes do uso de drogas

O acesso aos CAPS ocorre por acolhimento diário da demanda espontânea; dos encaminhamentos advindos de outros Serviços de Saúde da rede; egressos do Instituto de Psiquiatria (IPQ); da Promotoria; do Ministério Público; da busca ativa e visita domiciliar; e outros.

A permanência dos usuários no atendimento dos CAPS depende de muitas variáveis, desde o comprometimento psíquico do usuário até o projeto terapêutico traçado, e a rede de apoio familiar e social que se pode estabelecer. Tão logo possível o usuário é referenciado para sua ESF/ NASF para seguimento do cuidado.

Segundo as portarias: Portaria do Ministério da Saúde nº 336/2002 e a Portaria do Ministério da Saúde nº 130/2012, existem 6 modalidades de CAPS, sendo que eles devem ser implantados conforme o número de habitantes da cidade. São eles:

- CAPS I: Atendimento a todas as faixas etárias, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 15 mil habitantes.

- CAPS II: Atendimento a todas as faixas etárias, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.

- CAPS i: Atendimento a crianças e adolescentes, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.

- CAPS ad Álcool e Drogas: Atendimento a todas faixas etárias, especializado em transtornos pelo uso de álcool e outras drogas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.

- CAPS III: Atendimento com até 5 vagas de acolhimento noturno e observação; todas faixas etárias; transtornos mentais graves e persistentes inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 150 mil habitantes.

- CAPS ad III Álcool e Drogas: Atendimento e 8 a 12 vagas de acolhimento noturno e observação; funcionamento 24h; todas faixas etárias; transtornos pelo uso de álcool e outras drogas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 150 mil habitantes.

Portanto, sendo Florianópolis um município com mais de 150 mil habitantes, deveria conter, além dos CAPS mencionados anteriormente, o CAPS III e o CAPS ad III, na sua rede de saúde mental.

3.3.2.4. UBS

As unidades básicas de saúde são o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Os serviços oferecidos por uma UBS são todos gratuitos vez que as UBS integram o Sistema Único de Saúde - SUS.

Na UBS, é possível receber atendimentos básicos e gratuitos em Pediatria, Ginecologia, Clínica Geral, Enfermagem e Odontologia. Os principais serviços oferecidos são consultas médicas, inalações, injeções, curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais, tratamento odontológico, encaminhamentos para especialidades e fornecimento de medicação básica.

A atenção primária é constituída pelas unidades básicas de saúde (UBS) e Equipes de Atenção Básica, enquanto o nível intermediário de atenção fica a encargo do SAMU 192 (Serviço de Atendimento Móvel as Urgência), das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), e o atendimento de média e alta complexidade é feito nos hospitais.

Florianópolis possui 49 UBS, nos seguintes bairros: Agronômica, Centro, Córrego Grande, Itacorubi, João Paulo, Monte Serrat, Pantanal, Prainha, Saco dos Limões, Trindade, Abraão, Balneário, Capoeiras, Coloninha, Coqueiros, Estreito, Jardim Atlântico, Monte Cristo, Novo Continente, Sapé, Vila Aparecida, Barra da Lagoa, Cachoeira do Bom Jesus, Canasvieiras, Ingleses, Jurerê, Ponta das Canas, Ratoões, Rio Vermelho, Saco Grande, Santinho, Santo Antônio de Lisboa, Vargem Grande, Vargem Pequena, Alto Ribeirão, Armação, Caeira da Barra do Sul, Campeche, Canto da Lagoa, Carianos, Costa da Lagoa, Costeira do Pirajubaé, Fazenda do Rio Tavares, Lagoa da Conceição, Morro das Pedras, Pântano do Sul, Ribeirão da Ilha, Rio Tavares e Tapera.

3.3.2.5. CEJA

O CEJA, Centro de Educação de Jovens e Adultos, é uma escola da Rede Estadual de Ensino do Estado de Santa Catarina, destinada a jovens e adultos que estão fora da idade escolar e desejam concluir o Ensino Fundamental e o Ensino Médio. Em Florianópolis está localizado na Rua General Bittencourt em frente ao Centro-Pop.

É importante mapear este equipamento quando se trata de população em situação de rua pelo fato de que 40,4% deles não possuem o Ensino Fundamental Completo e 8,2% não são alfabetizados. Uma vez que 48% dos moradores de rua nunca tiveram acesso a nenhuma instituição profissionalizante ou de alfabetização de jovens e adultos, considero de grande importância a inclusão deste equipamento na rede de serviços para a população em situação de rua, garantindo assim a sua possibilidade de possuir educação básica e aumentar as chances de obter um emprego, possibilitando a saída das ruas, dado que 47% deles consideram ter um trabalho um dos condicionantes para deixá-las.

3.4. MNPR

Em 2004, na cidade de São Paulo, ocorreu a barbárie conhecida como chacina da Praça da Sé. O episódio vitimou fatalmente sete moradores de rua e foi seguido de outros atos semelhantes em vários pontos do País. A partir daí grupos da população de rua em São Paulo e Belo Horizonte iniciaram a mobilização para consolidação do Movimento Nacional da População de Rua, já antes existiam apenas iniciativas de organização e associações.

O MNPR/SC é um grupo constituído como movimento social, sem personalidade jurídica, que nasceu a partir das experiências nacionais de auto-organização de pessoas da rua, com necessidade de participação cidadã em um espaço de reivindicação de direitos. Atua há seis anos, sendo apoiado por atores da sociedade civil que desenvolvem ações para a população em situação de rua.

Atualmente não possuem uma sede utilizando outros espaços para fazerem suas reuniões, como a sede da ADEH e o coreto da Praça XV de Florianópolis.

3.5. CONCLUSÕES

Assim como para toda a população, trabalho, moradia e saúde também são essenciais para as pessoas em situação de rua. É importante reconhecer a incompletude da ação institucional e a interdependência entre as políticas para se assegurar o atendimento integral das pessoas em situação de rua, para além das garantias da assistência social. Desse modo, aponta-se a necessidade do trabalho em rede que pressupõe uma atuação integrada, por meio de ofertas que, articuladas, poderão conduzir a respostas mais efetivas, tendo em vista a complexidade das situações de riscos e violações de direitos vivenciadas pela população em situação de rua.

Mapeio então todos os serviços explanados anteriormente, no centro de Florianópolis, onde a concentração de pessoas em situação de rua é maior. Ali também está localizado o recorte do lugar deste trabalho, que define a área de estudo deste trabalho.

MAPA DAS ÁREAS DE OCUPAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS



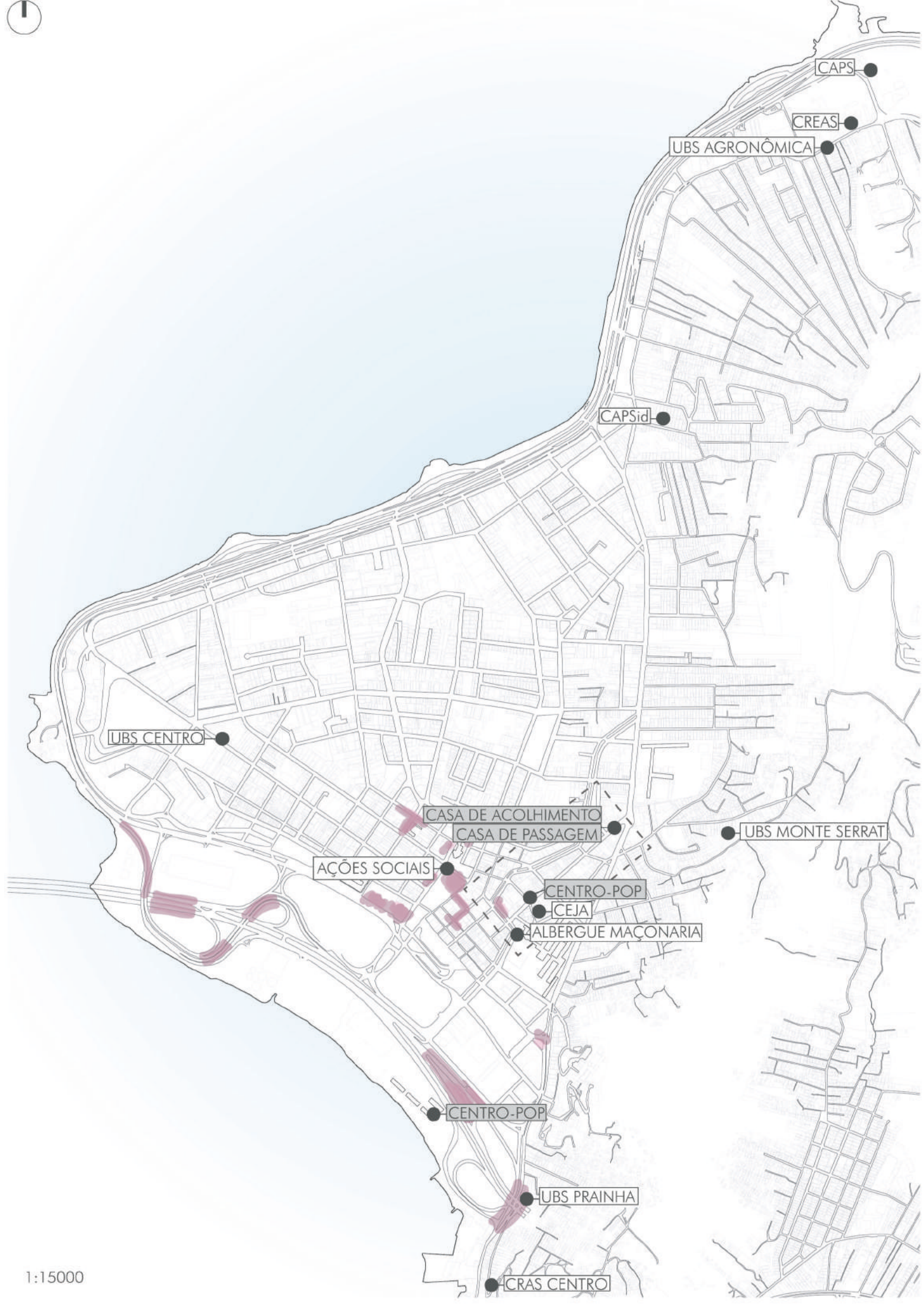
ESC: 1:15000

4. LOCALIZAÇÃO

4.1. ESCOLHA DA ÁREA

Após o mapeamento dos serviços públicos socioassistenciais, de saúde e de educação utilizados pela população em situação de rua, o perfil dessa população e a área onde os mesmos hoje ocupam, foi possível definir qual seria a melhor área e o melhor programa para criar uma rede de equipamentos voltados à essa população.

A área escolhida para localizar a rede de equipamentos é conformada pela Avenida Hercílio Luz e a Avenida Mauro Ramos, tendo como rua principal a General Bittencourt. Nesta área atualmente se localiza o Centro-Pop, o CEJA, a Casa de Passagem e a Casa de Apoio.



1:15000



CASA DE ACOLHIMENTO
CASA DE PASSAGEM

RUA HERMAN BLUMENAU

AVENIDA MAURO RAMOS

COLÉGIO BOM JESUS

AVENIDA HERCÍLIO LUZ

RUA GENERAL BITTENCOURT

RUA ANITA GARIBALDI

CENTRO-POP

CEJA

RUA FERNANDO MACHADO

PRAÇA XV

ALBERGUE
MAÇONARIA

Legend:

- Terreno do projeto
- Terrenos de interesse
- Serviços

ESC: 1:2500

IEE

4.2. ÁREA DE ESTUDO

4.2.1. HISTÓRICO

O arranjo urbano do centro de Florianópolis está ligado às primeiras ocupações da Ilha de Santa Catarina no século XVII. Por volta de 1675 Francisco Dias Velho, bandeirante vicentista, chega em Nossa Senhora do Desterro para povoá-la. Na ocasião, ergueu uma cruz e deu início à construção da capela de Nossa Senhora do Desterro em uma elevação fronteira ao mar, definindo o largo principal da futura vila. À sua frente organizou-se a praça, que serviu como elemento gerador do desenho urbano, uma vez que as demais ruas se organizaram perpendicularmente e paralelamente a esta.

O largo da catedral servia principalmente aos nobres e era envolta, em sua maioria, por edifícios de caráter oficial, religioso e moradia de famílias ricas. A maioria da população, mais humilde, se instalou à leste da igreja, pela presença de fontes d'água, pela facilidade de despejos no rio da Bulha. Na área localizava-se duas fontes de água, o Rio da Bulha, que hoje está canalizado no centro da Avenida Hercílio Luz, e o Campo do Manejo, onde hoje se localiza o Instituto Estadual de Educação.

“Possivelmente a rua mais antiga da cidade é a que se originou do caminho que vai para a fonte” e que no século passado se chamava “rua do vigário”, a atual Fernando Machado”. (Equipe técnica da fundação Franklin Cascaes, 1995, pg. 31)



Imagem 6 - Campo de Manejo com o Hospital de Caridade ao fundo - 1900

A fonte citada, se refere às fontes de água potável abastecidas principalmente pelo Rio da Bulha. A ocupação à leste da praça, está ligada ao Rio da Bulha, são as ruas que ligavam a praça ao rio as mais antigas da cidade e as que mais rapidamente adensaram-se. O rio servia para abastecer a cidade e também como local de trabalho para lavanderias, que vinham de vários pontos da cidade.

“A área a leste e ao fundo da Catedral manteve-se por algum tempo ocupada por “moradinhas” e cortiços, que só desapareceram com as medidas de saneamento urbano adotadas no final do século XIX e início do XX. Hoje permanecem poucos conjuntos térreos desta fase. “ (VEIGA, 2010, pg. 209)

A leste da praça, é possível distinguir dois tipos de traçado urbano interligados harmonicamente. O primeiro, organizado por vias perpendiculares e paralelas à praça, que preservaram a estrutura fundiária original, como as ruas João Pinto, Tiradentes, Victor Meirelles, Saldanha Marinho e Nunes Machado. O segundo, próximo ao rio da Bulha e do sopé dos morros, foram implantando-se organicamente, sem planejamento prévio, como as ruas Menino Deus, Bulcão Vianna, General Bittencourt, Fernando Machado e Anita Garibaldi. Ali, os volumes arquitetônicos se mantiveram interligados às condições dos seus lotes urbanos e sofreram, então, poucas mudanças fundiárias. Mesmo tendo preservado a malha viária fundacional, as linhas primitivas dos casarios desaparecem quase totalmente.

“A maioria destas vias foi, aos poucos, adquirindo características mistas de zona comercial e residencial, dando lugar aos típicos sobrados com comércio no térreo e residência no andar superior. Os sobrados tinham por finalidade conjugar o binômio moradia-comércio num só edifício,[...]. O seu nível tecnológico precário foi evidenciado pelas soluções simples de cobertura em duas águas, com os caimentos voltados para frente e os fundos, as aberturas singelas e a modesta decoração colonial.” (VEIGA, 2010, pg. 210)

Com o crescimento da população nesta área da cidade, os primeiros casos de doenças começaram a aparecer. Por ser uma área em que concentrava pessoas de renda mais baixa, possuía muitos casebres e becos sujos e a área era conhecida como o lugar das epidemias. Com isso, começam a aparecer propostas de política sanitária, provocando os primeiros sinais de retirada da população original.

A canalização provisória das águas dos córregos, foi a primeira providência tomada pela municipalidade, sendo de caráter provisório até a implantação de sistema de esgotos, como vinha sendo feito na cidade do Rio de Janeiro.

A primeira preocupação foi de retificar os córregos que atravessavam a cidade por serem locais de despejo de dejetos que iam desaguar no mar, mas que antes, passavam por toda zona urbana central da cidade. Esses serviços acabaram provocando alterações no declive natural e no perfil das ruas.



Imagem 7 - Canalização do Arroio da Bulha na atual avenida Hercílio Luz, ao fundo o Colégio Sagrado Coração - 1919

“Esse córrego, nascia no Morro do Antão (atual Morro da Cruz), atravessava toda a cidade, até desaguar na Praia da Boa Vista (atual Praia). No seu percurso, ia recebendo água de diversos outros córrego, tornando-se o maior e o mais sujo, visto que er alvo de todo o tipo de despejo, ao longo de todo o seu trajeto.” (RAMOS, 2002, p.89)

A canalização do rio da Bulha, foi atrasada por muito tempo, pensada em 1887, só foi concluída no século seguinte, devido às suas proporções e desapropriações que tinham de ser feitas.

Com a administração do governador Hercílio Luz (1918-1922), a cidade recebeu obras de melhoramentos urbanos e de saneamento. O governador reforçou o sistema de água potável, ampliou a rede de esgotos, instalou equipamentos sanitários nas casas, canalizou diversos córregos, alargou ruas, demoliu casebres, criou o Serviço de Higiene do Estado e construiu a maior evidência do urbanismo sanitário em Florianópolis, a primeira grande avenida da cidade, obra iniciada em 1919 e inaugurada em 1922, resultado do saneamento do rio da Bulha.

A construção da nova Avenida do Saneamento foi a primeira a ser construída da reformulação do leito de um rio. As águas passaram a ser canalizadas e em ambos os lados do canal foram feitas pistas para veículos.

“(…) Florianópolis, capital do Estado que sofre a benéfica influência da administração modelar do eminente patricio, tornar-se-á uma cidade moderna, saneada, com as suas avenidas a aformosear-lhe os encantos naturais. (...) a Avenida projetada, ladeando o canal da Bulha, constituirá dentro de pouco tempo, um dos mais belos melhoramentos com que o governo operoso de Ex.mo. Sr. Dr. Hercílio Luz dotará Florianópolis. A par do embelezamento, está a utilidade do serviço que concorrerá para sanear toda a zona que passa a Fonte da Bulha, em cujo trajeto ainda existem casebres anti-higiênicos. (...) A Municipalidade já começou a desapropriar os prédios necessários ao alargamento daquela zona.” (BUFSC - Jornal A República. Florianópolis, 14 de agosto de 1919.)

Mesmo sendo necessárias, as reformas sanitárias fizeram aumentar consideravelmente o problema social da falta de moradia. Como medida paliativa para a falta de habitação a Municipalidade permitiu construções de pequenas casas sem exigências arquitetônicas, nos morros próximos. A avenida foi de grande impacto para o centro da cidade, dividindo duas áreas bem definidas: um lado a parte mais importante e valorizada da cidade, urbanizada, de outro, no lado do morro, a parcela mais humilde, de “deveriam” ficar mais afastados das melhorias sanitárias do centro. Sua construção modificou significativamente a paisagem urbana da cidade, com a demolição de cortiços e casebres da arquitetura colonial, além de eliminar pequenas ruas e becos.



Imagem 8 - Av. Hercílio Luz em 1922

Depois do sanitarismo a Avenida Hercílio Luz ainda sofreu mais modificações. A partir da década de 70, em virtude de especulação imobiliária, o projeto de inserção da avenida à malha urbana da cidade foi descaracterizado, apesar da sua relevância histórica. O boom imobiliário atraiu grandes construtoras, que adquiriram lotes de um trecho da Avenida onde só tinham residências unifamiliares, e ergueram os edifícios Ana Paula, Carolina, Cristina, Andréa, Gabriela, Bianca e Alexandra, com ocupação de 100% do terreno (na época as leis de planejamento urbano eram frouxas - permitindo 12 pavimentos no local, e muito desrespeitadas). Ali se configurou o famoso Paredão da Hercílio Luz, que acabou por influenciar a intensa verticalização na Avenida.

O canal que tinha sido projetado exclusivamente para a drenagem das águas pluviais, respeitando o leito do rio, acabou sendo desvirtuado ao longo do tempo. Primeiro foi fechado aos poucos e o entorno foi verticalizando, negligenciando os aspectos ambientais. Já na década de 90, devido à falta de cuidado e tratamento do canal, o mesmo exalava um forte odor que incomodava moradores e transeuntes. Diante disso, o canal foi coberto por uma laje de concreto, porém alguns trechos continuaram aberto. Essa laje acabou servindo como estacionamento, mais um reflexo de descaracterização da Avenida.



Imagem 9 - Paredão da Avenida Hercílio Luz

Após o ano de 2000, a Operação Tapete Verde, proposta no governo do prefeito Dário Berger, teve como objetivo a revitalização de alguns espaços públicos na cidade. Um deles foi a Avenida Hercílio Luz, terminando-se então a cobertura de partes que estavam abertas do canal, que recebiam canalizações de esgoto clandestinas. Nessa laje que tampa o canal por completo foi feito um canteiro central, arborizando ambos os lados, com passeio para pedestre e ciclofaixa em alguns trechos. Tal intervenção foi finalizada em março de 2010.

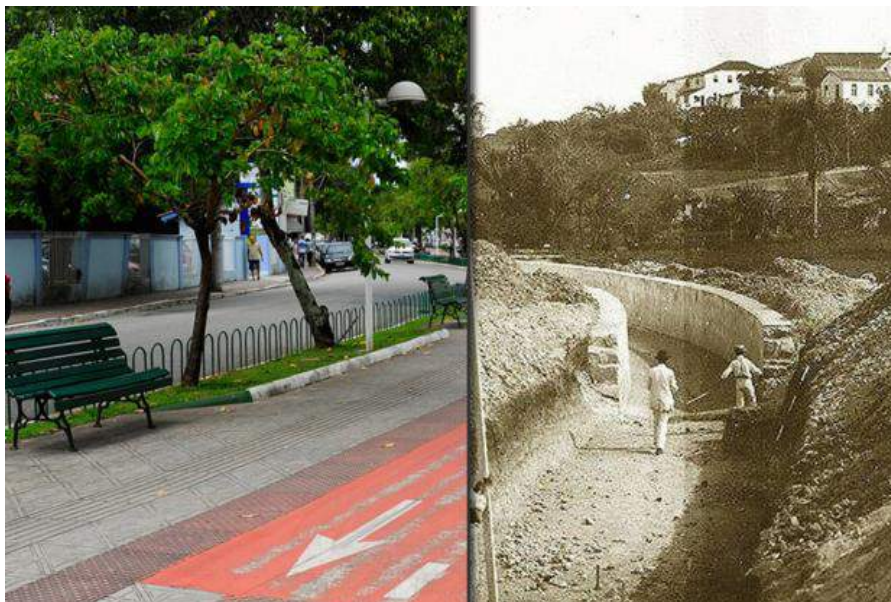


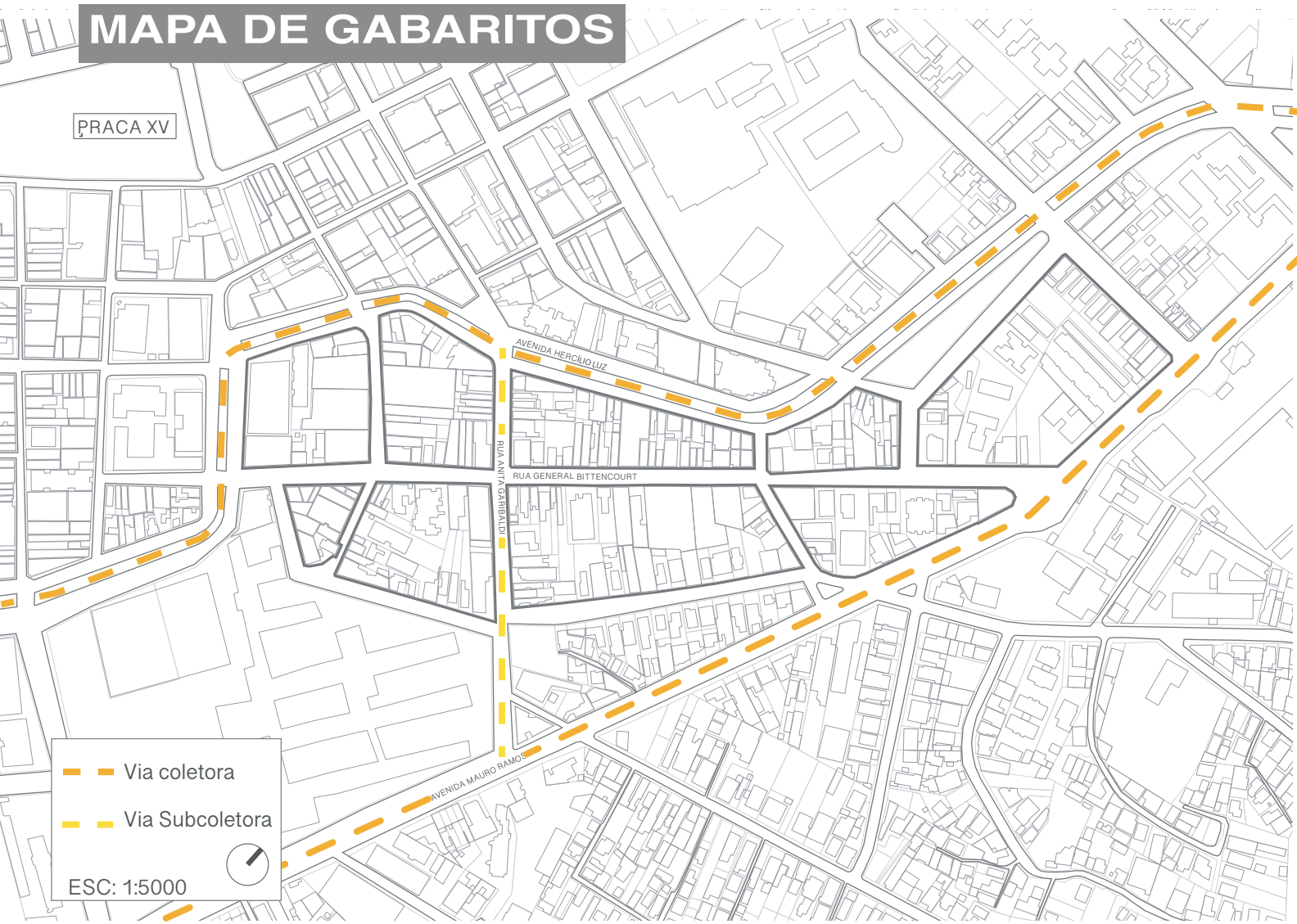
Imagem 10 - Avenida Hercílio Luz em 2014 e em 1920

4.2.2. ASPECTOS SOCIAIS E MORFOLÓGICOS

A área localizada na rua General Bittencourt possui uma localização privilegiada na malha urbana de Florianópolis. A cidade se desenvolveu principalmente ao redor das avenidas arteriais Mauro Ramos e Hercílio Luz, que possui ligação direta com a área, mas tarde com os diversos aterramentos, as avenidas Beira Mar e Gustavo Richard faria conexão do centro com as novas áreas da cidade, norte e sul da ilha e ainda o continente.

Essa mudança na estrutura rodoviária da cidade, permitiu que outros bairros se desenvolvessem, fazendo com que o centro não fosse mais o núcleo principal de atividades comerciais da cidade, sendo perceptível um gradativo abandono das áreas centrais, decorrendo do fato de parte desta área já estar saturada do ponto de vista de infraestrutura, preço da terra entre outros. Com isso novas áreas do centro começaram a ser ocupadas, formando novas centralidades. Isso fez com que determinadas áreas se tornassem referência para a população, por serem ou terem sido um núcleo de atividades múltiplas, ou por oferecerem serviços, trabalho ou moradia. A área da rua General Bittencourt possui a característica de ser uma parte do centro que oferta comércio pontual, como borracharia, sapataria, loja de móveis e também habitação.

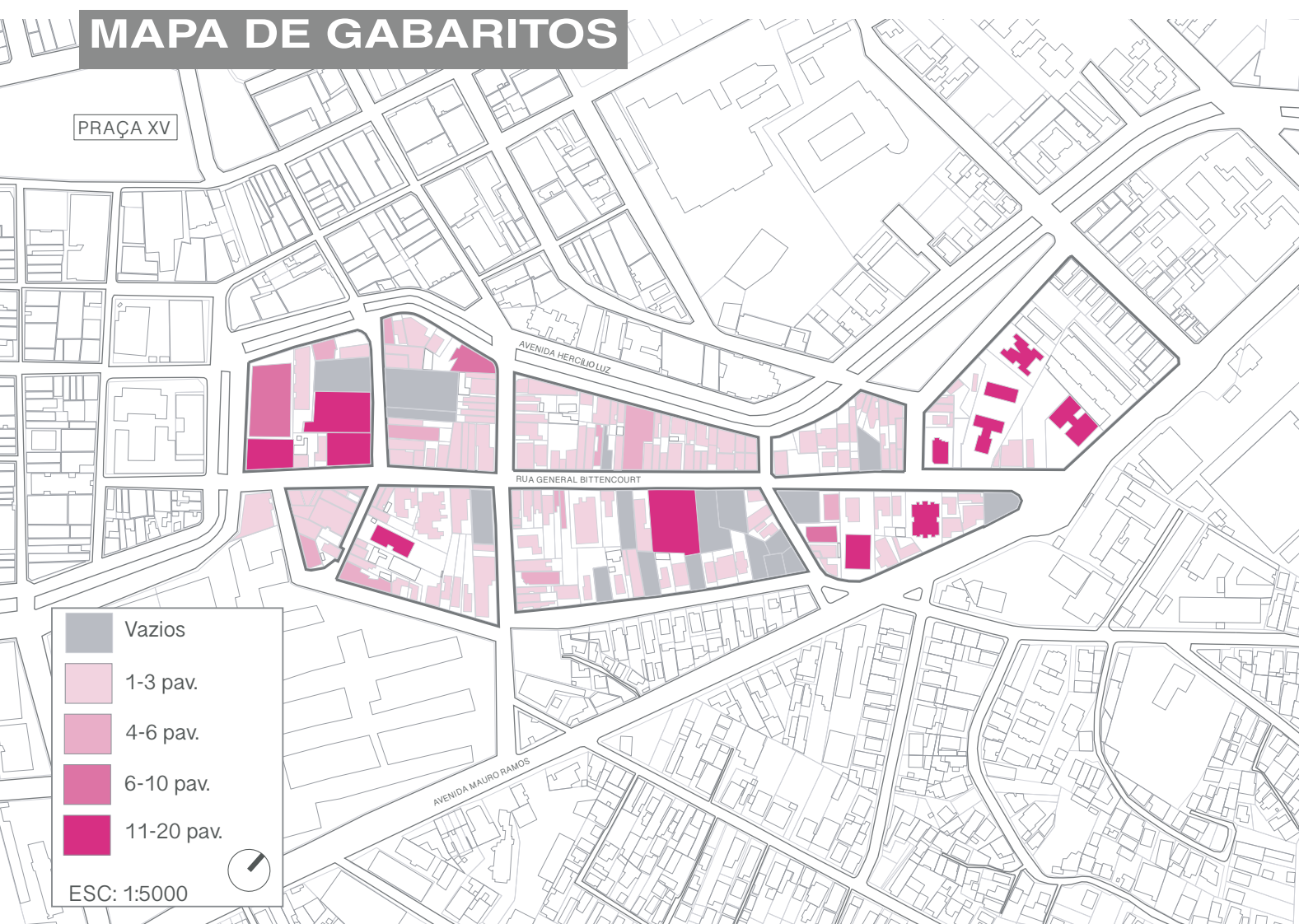
MAPA DE GABARITOS



Mesmo estando inserida em uma área densa e com infra estrutura estabelecida da cidade, tendo ligação direta com as principais avenidas da cidade, a área da rua General Bittencourt apresenta uma paisagem degradada, característica dos centros urbanos que sofreram um processo de esvaziamento. Mas ao mesmo tempo é possível perceber que a área possui edifícios mais novos, que se mesclam com edifícios históricos.

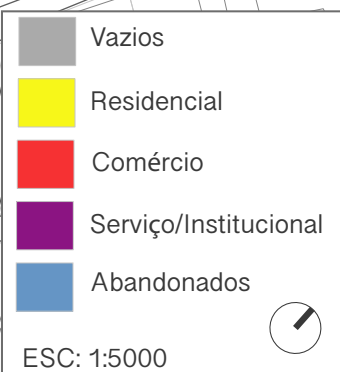
A partir da análise do entorno, identificou-se um gabarito baixo para a área sendo predominantemente de até 3 pavimentos, com algumas torres espalhadas pela área. Os edifícios de até 3 pavimentos são em sua maioria antigos e os de 11-20 pavimentos são edifícios mais novos, principalmente residenciais.

Ao analisar os usos da área é possível perceber a partir dos mapas de usos do solo que no pavimento térreo o uso é predominantemente comercial e residencial, com alguns prédios institucionais e de serviços. Mas ao analisar o uso nos pavimentos superiores é possível perceber que muitos edifícios em que o térreo é comercial no pavimento superior ele é residencial, uma característica muito presente na área desde quando a área começou a ser ocupada.



MAPA DE USOS TÉRREO

PRAÇA XV



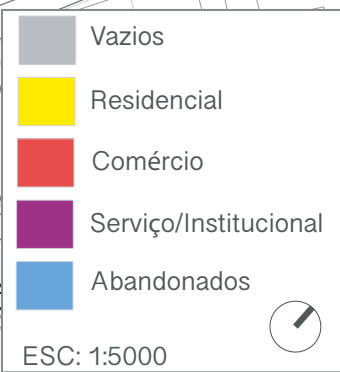
AVENIDA HERCÍLIO LUZ

RUA GENERAL BITTENCOURT

AVENIDA MAURO RAMOS

MAPA DE USOS PAV. SUPERIORES

PRAÇA XV



AVENIDA HERCÍLIO LUZ

RUA GENERAL BITTENCOURT

AVENIDA MAURO RAMOS

A área possui vários lotes destinados à estacionamento, que são potenciais para novos usos, auxiliando na requalificação da área.

O plano diretor atua de Florianópolis (2014) demarca a maior parte da área como ARP-12.5, prevendo intensificar o uso residencial na área, descaracterizando a área que hoje, como dito anteriormente, possui uma mescla de usos, entre comercial, residencial e serviços/institucional. Com esse zoneamento também permite a área a crescer em altura, outro fator que descaracterizará a área, que é de baixo gabarito.

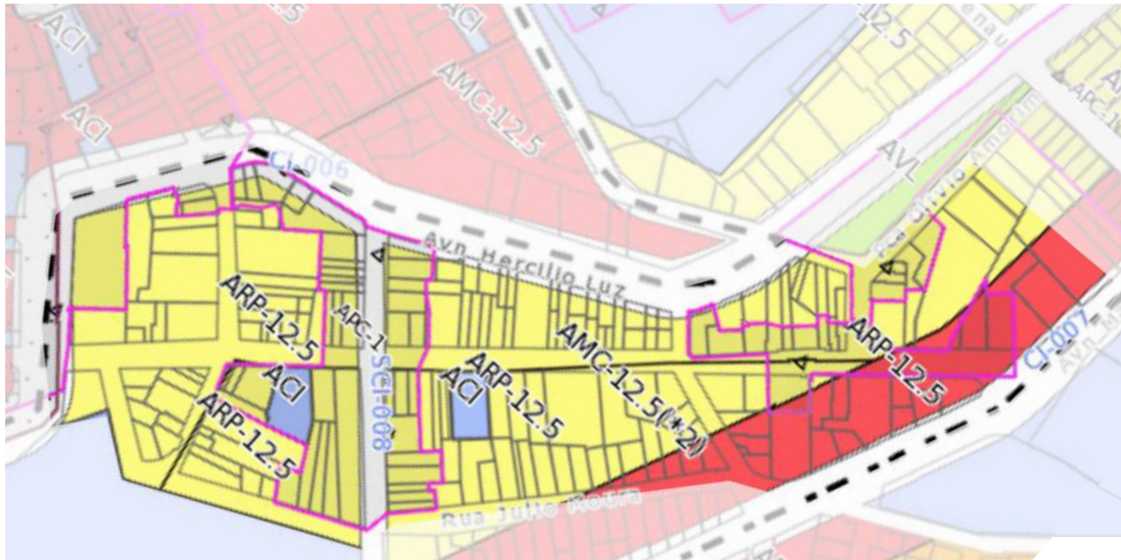


Imagem 11 - Plano Diretor de Florianópolis (2014) da área

4.3. DIRETRIZES

- Utilização de terrenos vazios e de terrenos utilizados para estacionamento presentes na área
- Acolhimento Institucional integrado ao tecido urbano e na área central.
- Prever tipos de arranjos diferentes e flexíveis para os dormitórios, prevendo que será usado tanto por **famílias**, homens, mulheres e transexuais, visto que a população em situação de rua é uma população heterogênea. Porém destinar sua maior parte para o público masculino já que 78% dos moradores de rua são do sexo masculino.
- Separação do programa na área a partir de usos mais privados e usos mais públicos/coletivos.

4.4. OBJETIVOS

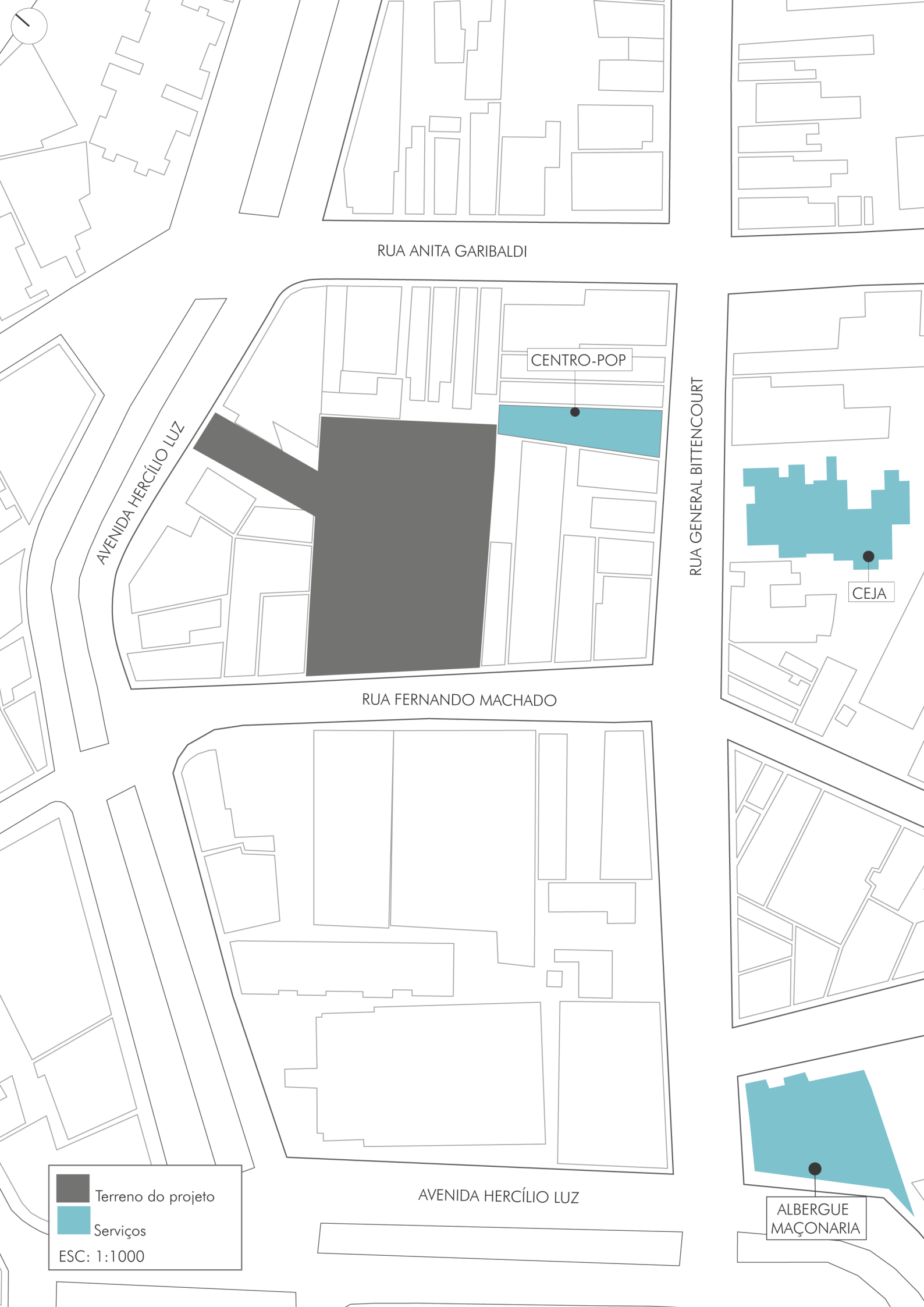
Projeto de equipamentos públicos em Florianópolis, que possibilitem a garantia de direitos e o acolhimento da população em situação de rua, através de espaços articulados com o centro da cidade, buscando integração dessa população com a sociedade e a cidade.

Propor uma alternativa às políticas públicas presentes em Florianópolis, integrando os equipamentos com o centro da cidade e com outros existentes.

4.5. TERRENO

A partir do mapa da localização da população em situação de rua, das políticas públicas e outras ações sociais (pg.33-34), é possível perceber uma área em que a concentração dos mesmos é maior. A partir desse recorte defino então a área de intervenção, na parte leste do centro da cidade, que está próxima a serviços existentes e de uso da população em situação de rua, reconhecendo que para assegurar o atendimento integral desta população é necessário um trabalho pressupondo uma ação integrada e em rede desses serviços.

Dentre os terrenos disponíveis, o escolhido para a implantação do projeto encontra-se destacado no mapa (p.48), na rua Fernando Machado e na avenida Hercílio Luz. O terreno possui potencialidade por estar próximo de serviços existentes, estar a poucos metros da Praça XV, onde grande parte de pessoas em situação de rua utiliza de abrigo. Ele possui duas fachadas voltadas para diferentes vias, criando uma conexão entre elas, sendo que uma delas é a Avenida Hercílio Luz, de grande fluxo de pessoas, tanto de dia como de noite.



RUA ANITA GARIBALDI

CENTRO-POP

AVENIDA HERCÍLIO LUZ

RUA GENERAL BITTENCOURT

CEJA

RUA FERNANDO MACHADO

AVENIDA HERCÍLIO LUZ

ALBERGUE MAÇONARIA

5. PROJETO

5.1. PROGRAMA

O programa parte da análise dos serviços e de conversas com a população em situação de rua, buscando priorizar as necessidades e demandas desta população. O programa busca reunir serviços de acolhimento e de porta de entrada, procurando suprir as necessidades atuais e mais emergências da população em situação de rua.

Deste modo, o programa realoca o Centro Pop, visto que é o principal serviço da população em situação de rua e que hoje está dividido em duas unidades, dificultando seu uso integral e pelo fato de que até mesmo a unidade atual não possui espaço condizente com as atividades que devem ser realizadas, acrescenta uma Casa de Passagem, que é o serviço de acolhimento institucional com maior demanda, de mais fácil acesso, e o mais emergencial, juntamente com um Restaurante Popular, demanda da população em situação de rua, e uma sala de apoio no térreo para atividades de ações sociais.

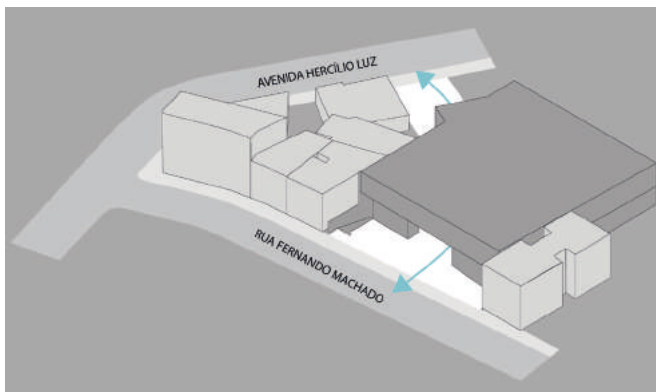


RESTAURANTE POPULAR CENTRO-POP
CASA DE PASSAGEM SALA DE APOIO PRAÇA

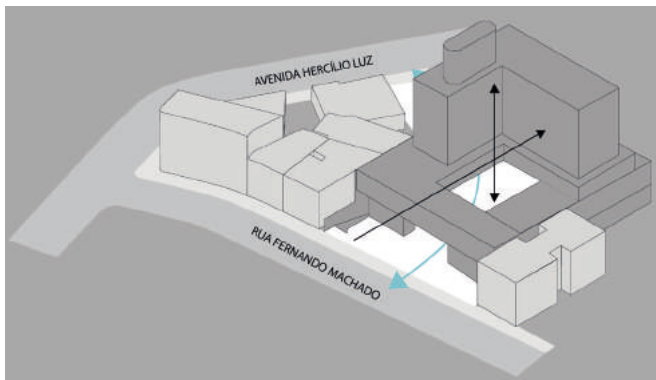
5.2. RELAÇÕES DE PROJETO



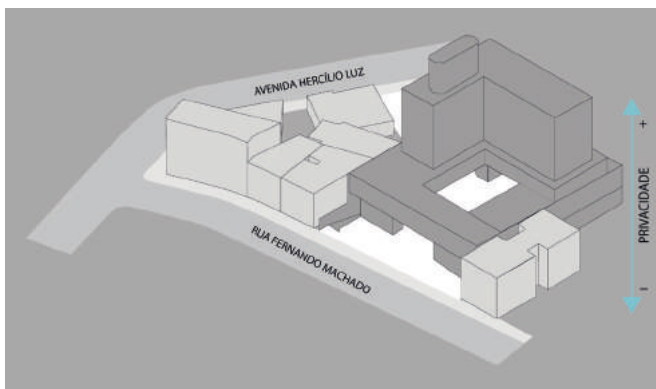
1. Conexão entre as duas vias que permeiam o terreno, criando uma praça interna com o papel de ser o espaço articulador do projeto, sendo uma extensão da rua no seu interior, permitindo que ali então o programa se distribua.



2. Continuidade do gabarito da rua Fernando Machado, criando uma continuidade visual na perspectiva da rua, mas que a partir do vazio da praça acaba criando um pórtico de entrada, permitindo que a rua adentre o terreno.



3. Bloco que cresce em altura da Casa de Passagem deslocado para a parte traseira do terreno e em forma de L, permitindo uma abertura na praça, ao mesmo tempo que tras uma conexão visual desde e para ela a partir dos outros programas.



4. O programa foi separado por pavimentos, fazendo com que usos mais públicos ficassem no térreo (restaurante popular, sala de apoio) e os mais privados nos pavimentos superiores (Centro pop e Casa de Passagem).

5.3. CENTRO SOCIAL

TÉRREO

A praça além de conectar as duas vias também é um espaço de continuidade da rua, realçado com a continuidade do piso da calçada para dentro do terreno, e distribui no seu interior todo o programa do projeto. Ela possui duas rampas de inclinação X, para conectar as entradas do terreno (0,00m) com o térreo elevado (+0,70m), onde o programa de distribui.

Voltado para a Avenida Hercílio Luz possui uma entrada independente para o Centro-Pop, criando um varanda externa, com caráter de espaço de contemplação, marcando a entrada da avenida Hercílio Luz. Já no seu interior possui uma outra entrada para o Centro-Pop, juntamente com circulação vertical da Casa de Passagem. Também fica localizado na praça, ao lado da sala de apoio, um canil, que permite que as pessoas que têm animais possam ter onde deixá-los ao utilizar algum dos serviços.

Possui espaços tanto espaços coberto quanto descobertos, permitindo com que se tenha uma visão de/para o Centro Pop e de/para a Casa de Passagem, criando um ambiente permeável e luminoso.

A sala de apoio se localiza no térro e está voltada para a rua Fernando Machado. Nela ações sociais voltadas à população em situação de rua poderão acontecer, já que hoje, quando acontecem, utilizam espaços, como por exemplo no Instituto Arco Íris. Exemplo dessas atividades são aulas voltadas para concursos públicos, reuniões do Movimento Nacional da População em Situação de Rua e aulas de teatro. Possui uma abertura com portas pivotantes para o interior da praça coberta podendo estender seu uso para a mesma. Outro caráter da sala é servir como um espaço de apoio às criações feitas nas atividades do centro pop, incentivando a venda de artesanatos para a criação de uma renda. Também pode ser utilizada como espaço de lazer e descanso após a utilização dos serviços.

O restaurante, com entrada a partir do interior da praça, mas com fachada voltada para a rua Fernando Machado, criando um ponto de referência, foi pensado em deixar a parte do refeitório voltado para a praça e para a rua, e a parte da cozinha nos fundos, já que é uma área que precisa de mais fechamentos, diferente do refeitório que por ter fechamento em vidro, cria uma forte conexão coma praça. Possui um teto rebaixado no alinhamento do terreno, permitindo a entrada de luz vertical nos dois lados do refeitório. Foi pensado para ser nos moldes do Bom Prato (São Paulo), servindo almoço e janta a um baixo custo (R\$ 1,50). Possui 94 lugares, contando que funciona 3 horas, e o giro é a cada 20min, servirá 846 por período.

PRIMEIRO PAVIMENTO

O Centro Pop está localizado no primeiro pavimento por possuir um caráter mais intimista pelos usuários. A distribuição dos espaços foi separada entre mais público e mais privado, por que a intenção é poder abrir a parte mais pública nos finais de semana, fechando então a parte mais administrativa e privada deste serviço.

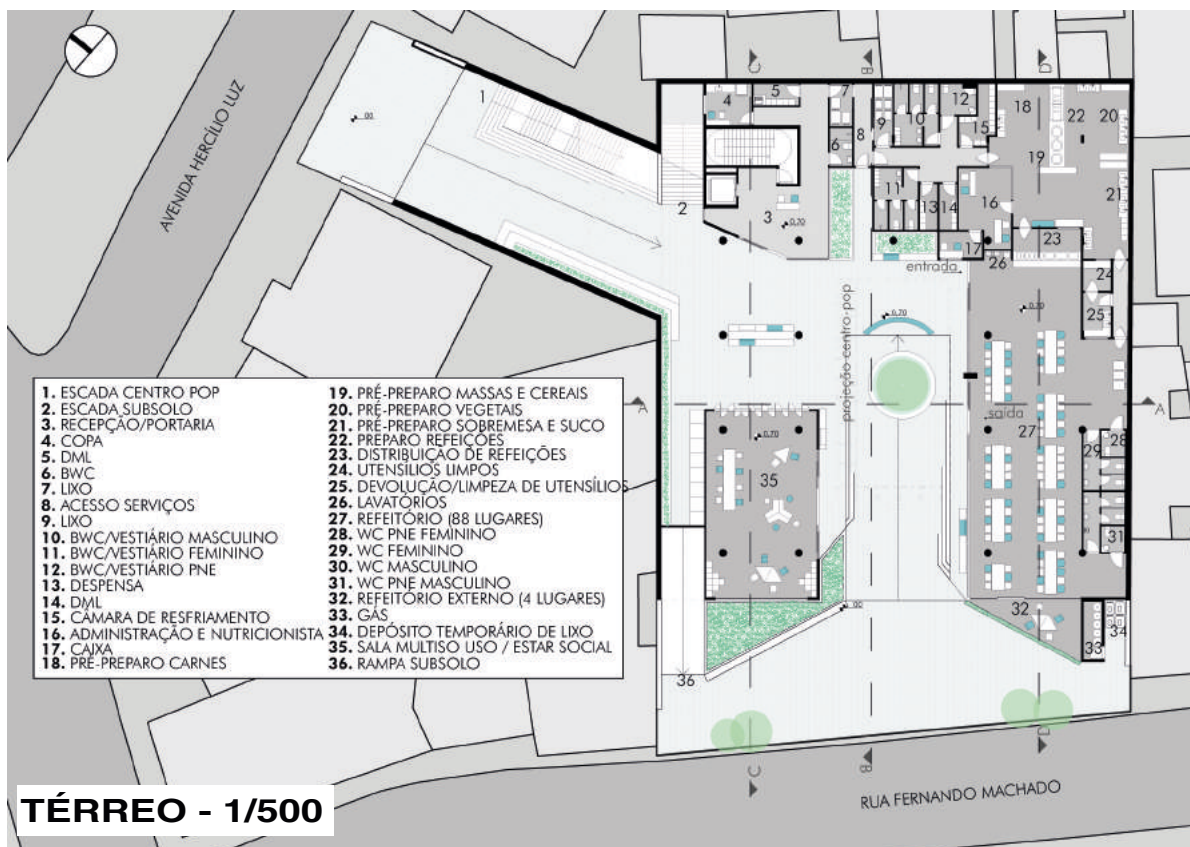
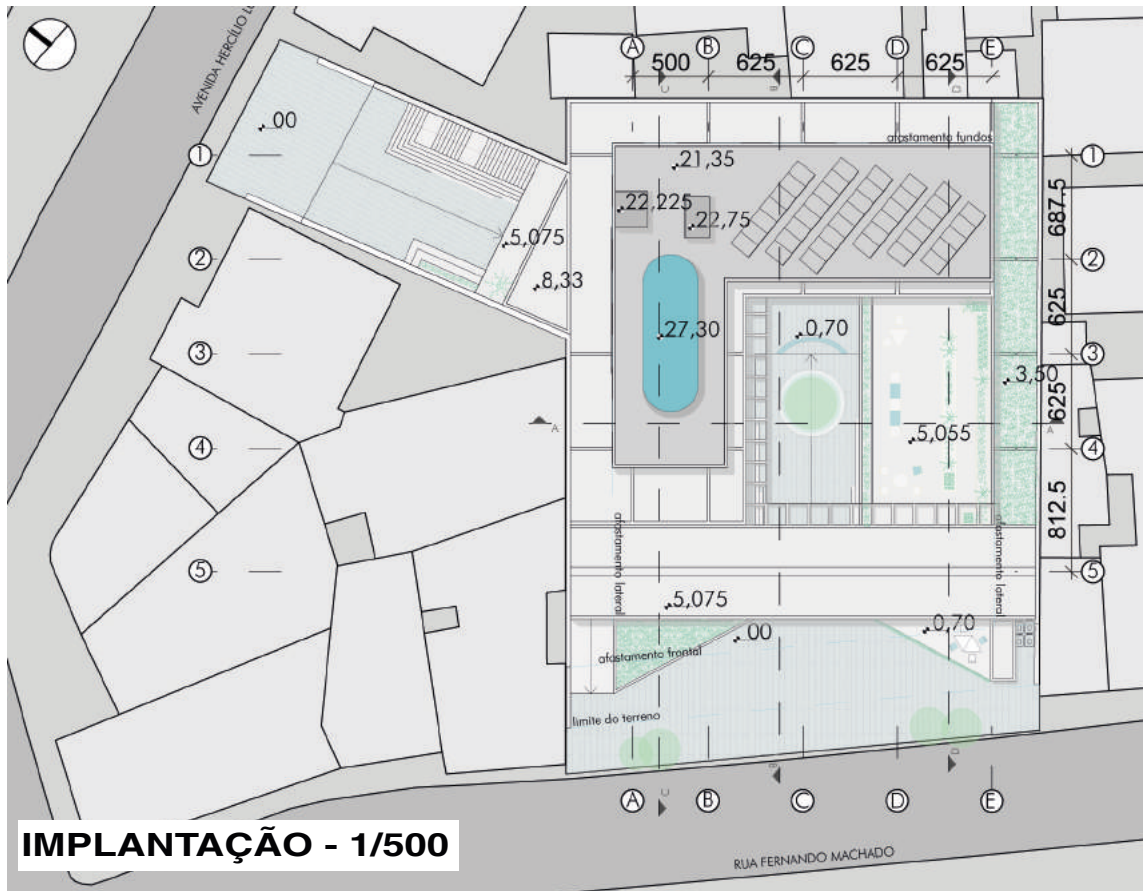
No encontro das duas entradas, tanto a da escada proveniente da avenida Hercílio Luz, como a do núcleo da circulação vertical se encontra o hall de entrada e a sala de espera que distribui para os tipos de uso, mais público e mais privado. Na parte frontal, voltado para a rua Fernando Machado estão as salas dos psicólogos, advogados, assistentes sociais e enfermeiros e sala de dinâmicas, todas com ventilação natural, e protegido por brises verticais rotativos. Também neste lado se encontra a parte administrativa do serviço. Já na parte mais pública, na parte posterior, estão os banheiros/vestiários, com iluminação e ventilação natural através do deslocamento da torre da Casa de Passagem. Está também a sala de artesanato, a lavanderia e um estar coletivo. Logo após o estar coletivo está a saída para um pátio aberto voltado para a parte central da praça, com espaços de horta e de estar, criando uma conexão entre os dois espaços do Centro Pop (público e privado).

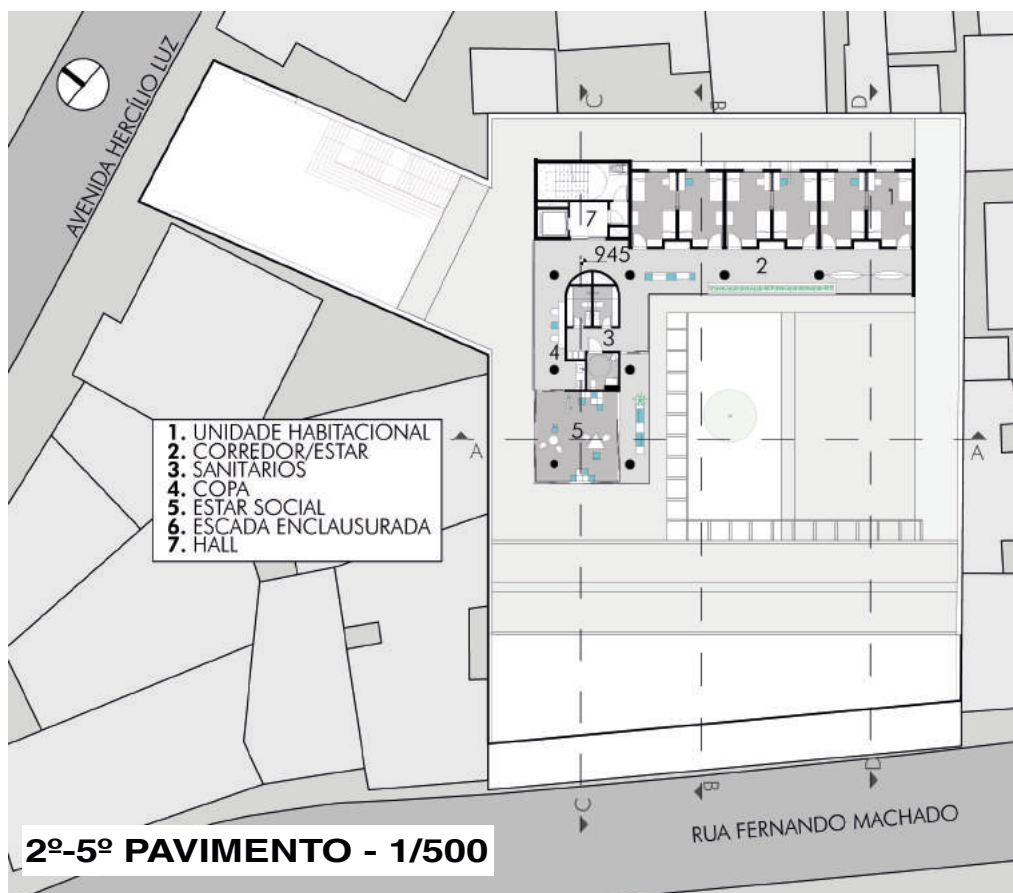
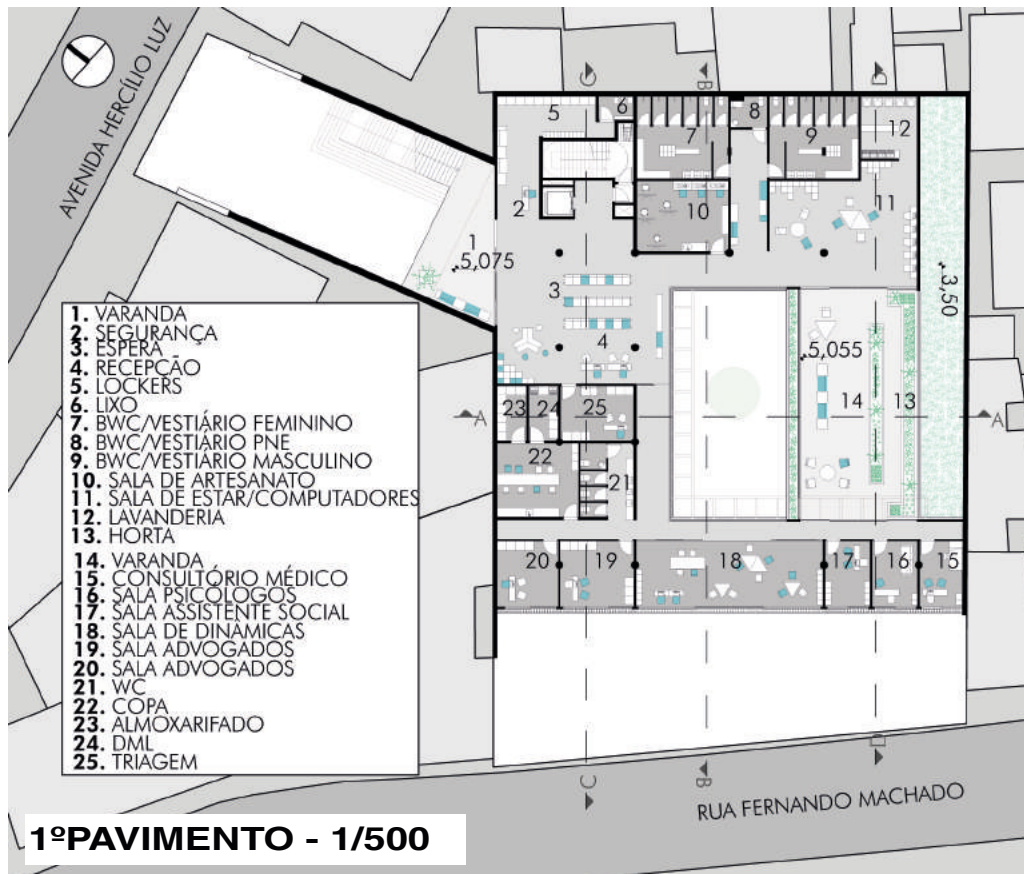
SEGUNDO - QUINTO PAVIMENTO

A Casa de Passagem, distribuída do segundo ao quinto pavimento, possui 6 módulos em cada andar, abrigando 2 pessoas por módulo, num total de 48 usuários. A quantidade de vagas não se estendeu para não ultrapassar a norma vigente, a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais que estipula um máximo 50 pessoas por casas de acolhimento. Foi pensado em módulos com capacidade de duas pessoas podendo se conjugar com o módulo vizinho caso necessário, podendo acolher diversos tipos de arranjos familiares.

Cada pavimento é independente e com entrada restrita, criando um privacidade entre os usuários. Cada um contém banheiros, copa e um estar coletivo, variando em cada pavimento, que foi pensando em cada um ser voltado para um tipo de público, são eles: masculino; feminino; pessoas com crianças; e idosos e cadeirantes. O módulo possui apenas armários fixos, podendo as camas e escrivaninhas rearranjadas conforme o usuário. O corredor dos módulos possui recuo com armários para itens de limpeza, para retirada e entrega de roupas de cama. Nos corredores foi utilizado gradil metálico que permite a permeabilidade com a praça, porém com vidro auto portante, para proteger do vento sul, que incide bastante nessa fachada.

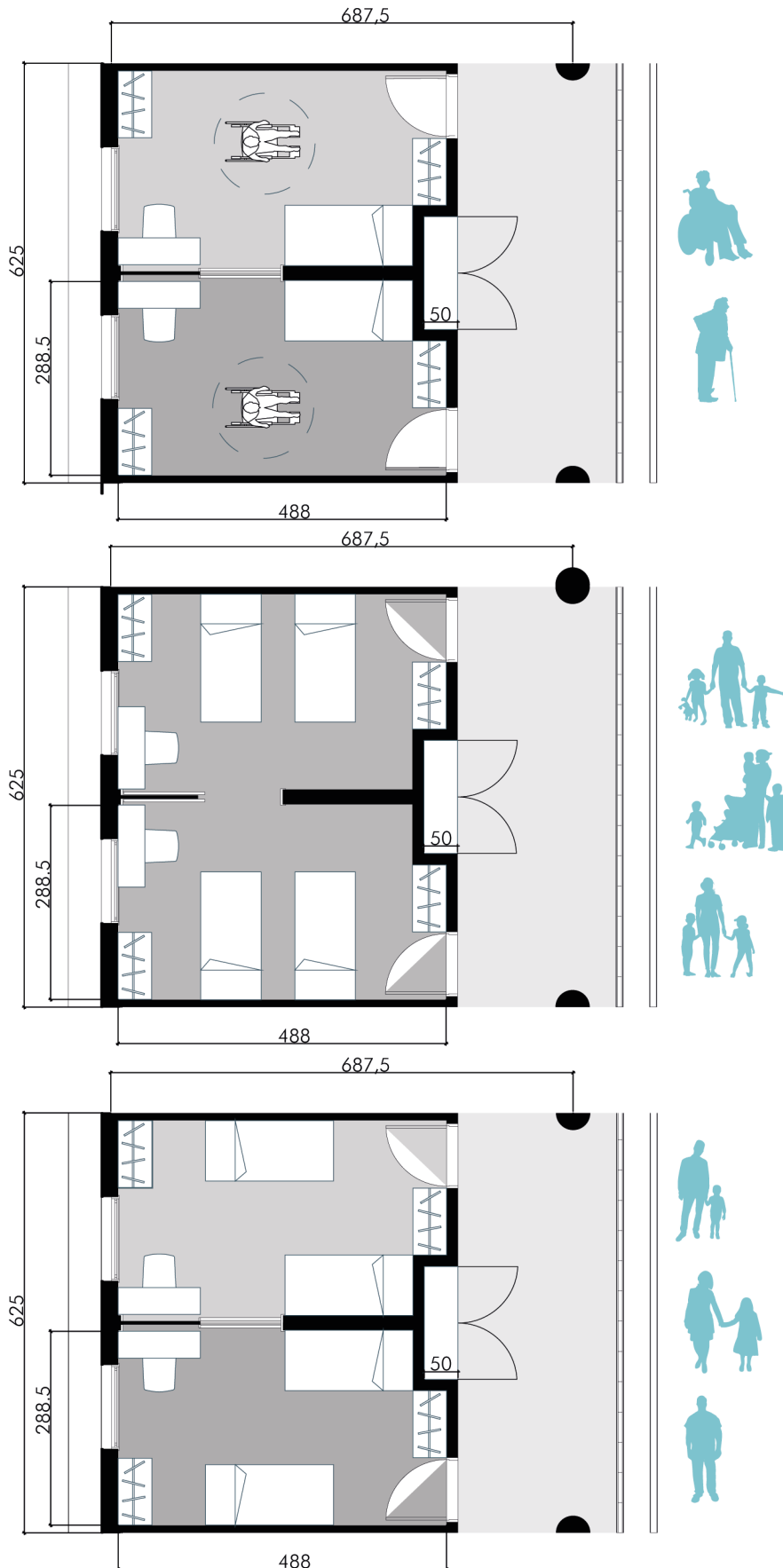
5.4. PLANTAS E CORTES

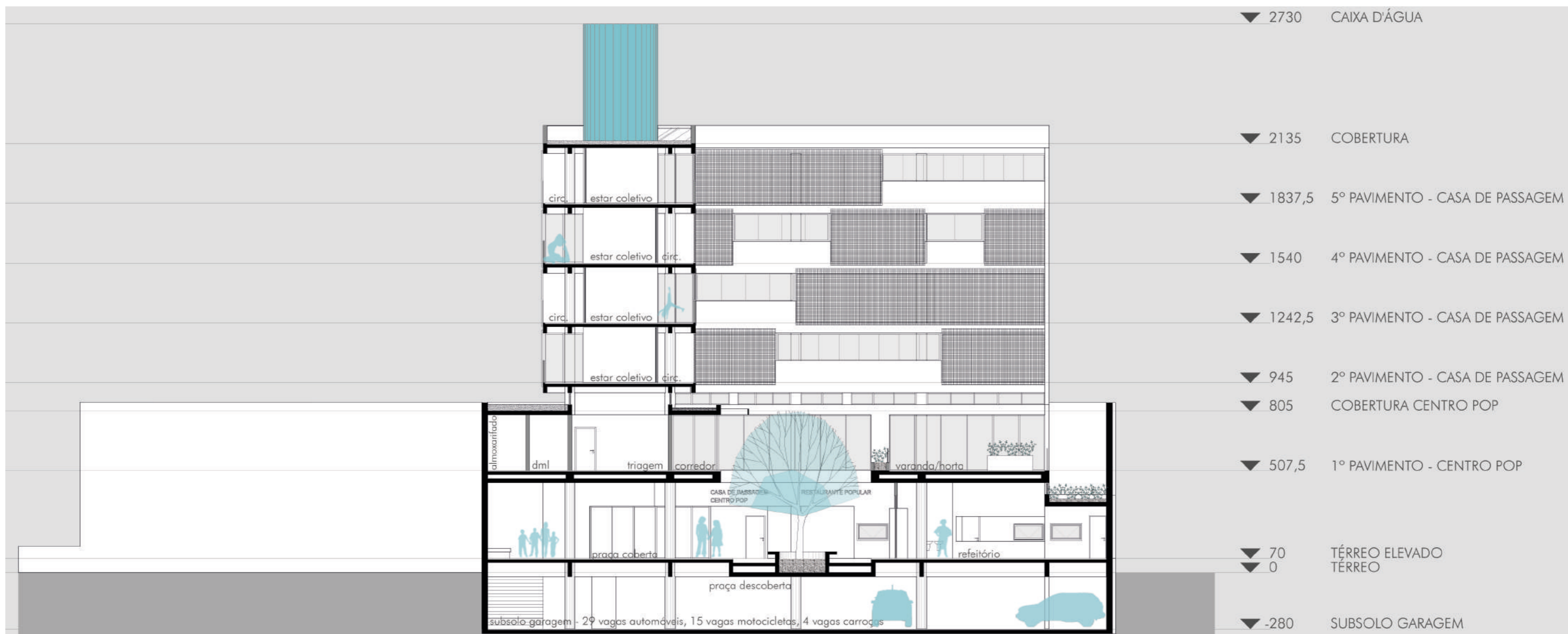




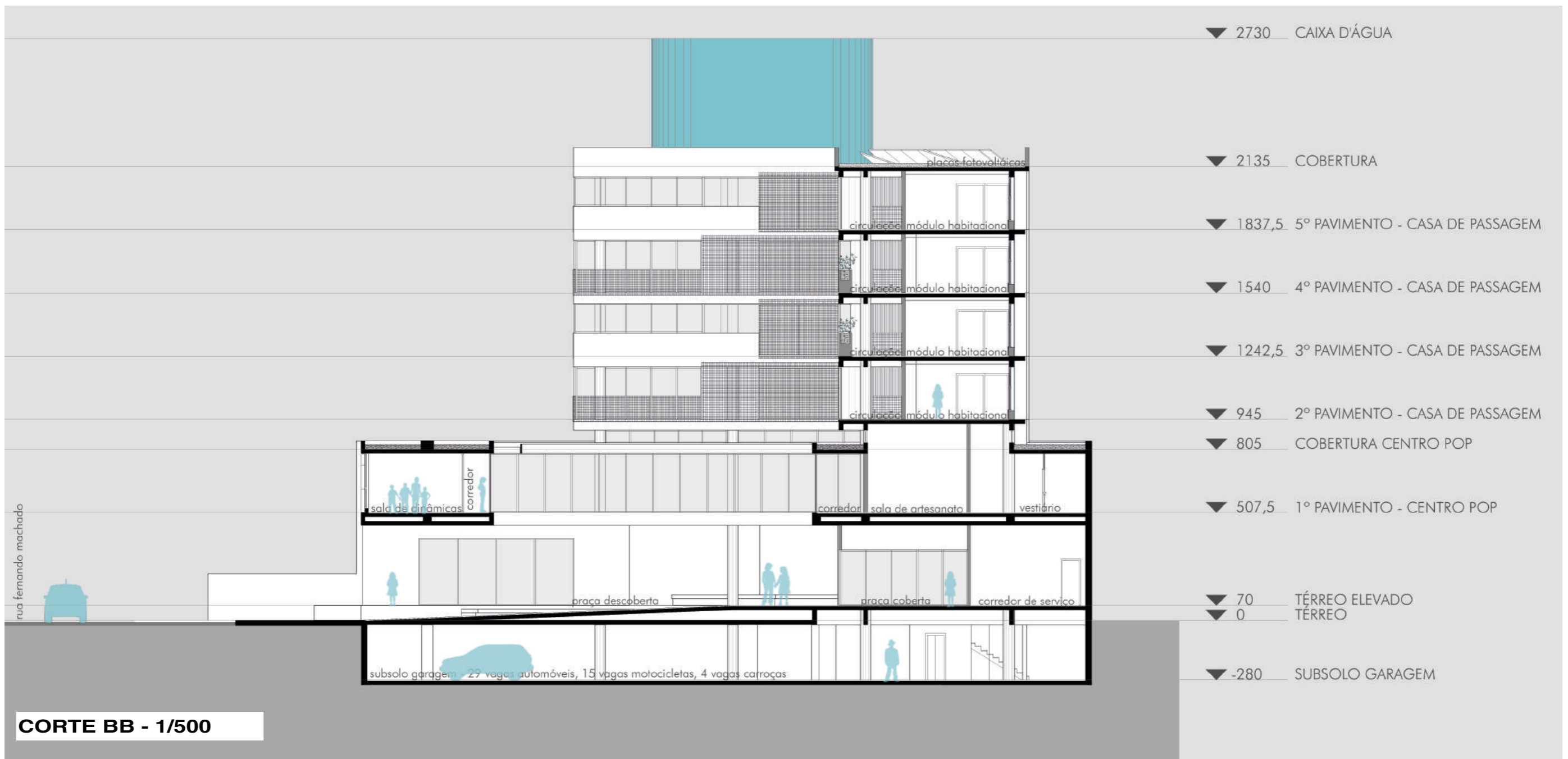
FLEXIBILIDADE DE USO DOS MÓDULOS

Os módulos, de 13,7m², abrigam duas pessoas podendo se conjugar com o módulo vizinho, através de portas deslizantes, ermitindo assim, acolher diversos tipos de arranjos familiares. O módulo possui apenas armários fixos, fazendo com que as camas e a escrivaninha possam ser rearranjadas conforme o usuário. No corredor, entre os módulos, existe um recuo com armários para itens de limpeza e para retirada e entrega de roupas de cama.



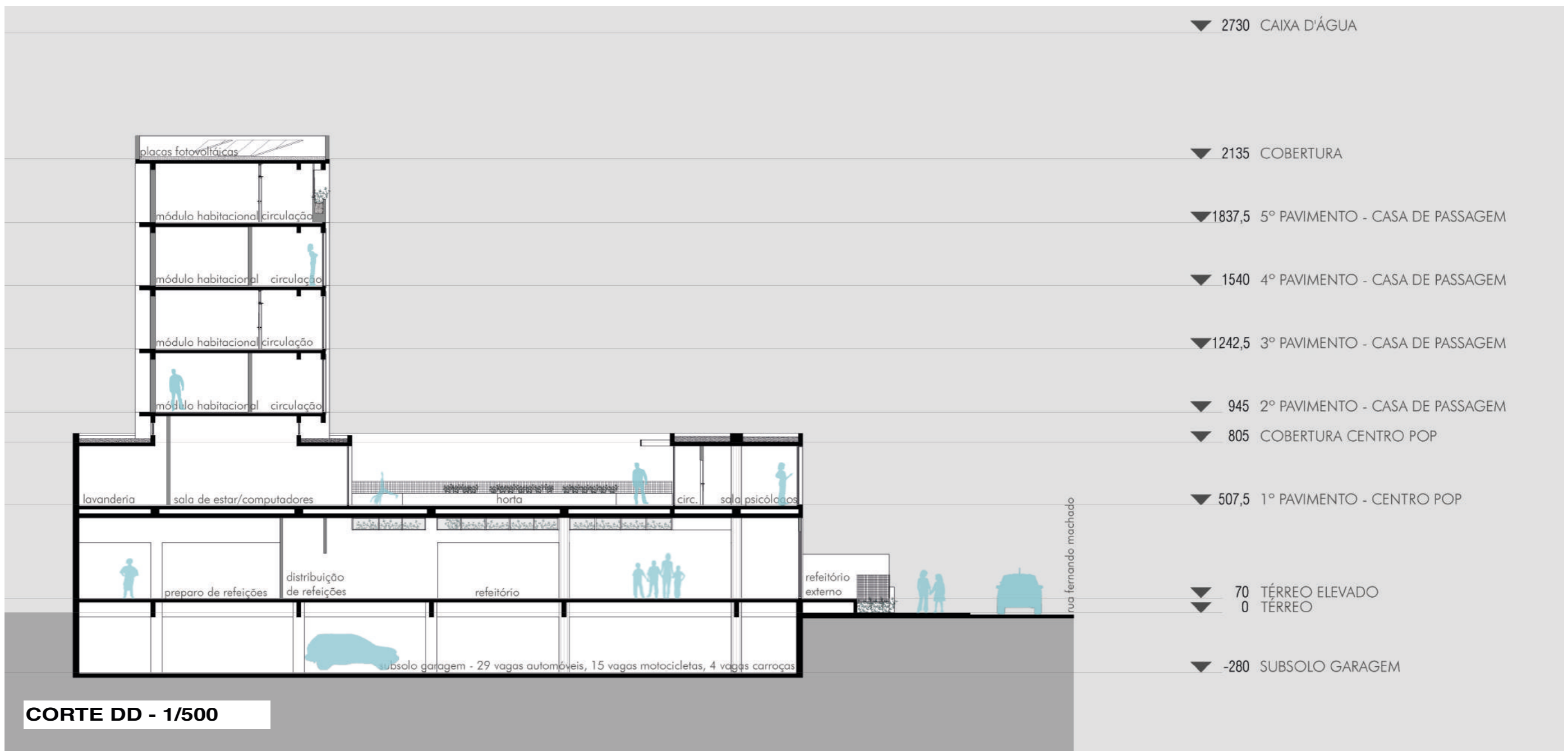


CORTE AA - 1/500





CORTE CC - 1/500





Entrada a partir da rua Fernando Machado, destaque para o volume do Centro-Pop marcando o vão da entrada. No térreo do lado direito o Restaurante Popular e do lado esquerdo a sala de apoio.



Perspectiva com destaque para o bloco da Casa de Passagem recuado permitindo uma abertura na praça, a área aberta do Centro-Pop, com horta e espaço de estar, e o Restaurante e a Sala de Apoio voltados para a rua Fernando Machado



A **praça** além de conectar as duas vias também é um espaço de continuidade da rua, realçado com a continuidade do piso da calçada para dentro do terreno, e distribue no seu interior todo o programa do projeto.



A **Casa de Passagem**, distribuída do segundo ao quinto pavimento, possui 6 módulos em cada andar, abrigando 2 pessoas por módulo, num total de 48 usuários.



Pela Avenida Hercílio Luz existe uma entrada independente para o Centro-Pop, criando um varanda externa, com caráter de espaço de contemplação. Já no seu interior possui uma outra entrada para o Centro-Pop, juntamente com circulação vertical da Casa de Passagem.

6. BIBLIOGRAFIA

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em: 15 de jul. 2018.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. **Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua**. Brasília, 2008b. Disponível em: <http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civil/acoes_afirmativas/Pol.Nacional-Morad.Rua.pdf> Acesso em: 15 de jul. 2018.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília, nov. 2004. Disponível em: <<http://www.assistenciasocial.al.gov.br/sala-de-imprensa/arquivos/PNAS.pdf/view>> Acesso em: 15 de jul. 2018.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS; Secretaria Nacional de Renda e Cidadania e Secretaria Nacional de Assistência Nacional - **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua - Centro Pop. SUAS e População de Rua - Volume 3**. 2011.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.; Secretaria Nacional de Assistência Social - SNAS- **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Reimpressão 2014.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Rua: aprendendo a contar: Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua**. -- Brasília, DF: MDS; Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2009. 240p. : 30cm.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002**- Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html> Acesso em: 15 de jul. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 130, de 26 de janeiro de 2012. Redefine o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24 h (CAPS AD III) e outros respectivos incentivos financeiros**. Disponível em: <<http://www.assistenciasocial.al.gov.br/sala-de-imprensa/arquivos/PNAS.pdf/view>> Acesso em: 15 de jul. 2018.

_____. Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. **Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm> Acesso em: 15 de jul. 2018.

_____. **UBS**. Disponível em: <<http://www.pac.gov.br/infraestrutura-social-e-urbana/ubs-unidade-basica-de-saude>> Acesso em: 15 de jul. 2018.

CARNEIRO JUNIOR, Nivaldo et al. **Serviços de saúde e população de rua: contribuição para um debate**. Saude soc. [online]. 1998, vol.7, n.2, pp.47-62.

FRAGA, Patrícia. **“A Rua de Todos”**: Um Estudo acerca do Fenômeno População em Situação de Rua e os Limites e Possibilidades da Rede de Proteção no Município de Florianópolis. Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.

FRAGA, Patrícia. **População em Situação de Rua e Acesso à Saúde**. 2015. 192 f. Dissertação (Mestrado) - Serviço Social, Programa de Pósgraduação em Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

ICOM; MNPR. **Diagnóstico Social Participativo da População em Situação de Rua na Grande Florianópolis**. Florianópolis, 2017. Disponível em: <<http://www.icomfloripa.org.br/wp-content/uploads/2017/07/Diagn%C3%B3stico-Social-Participativo-da-Popula%C3%A7%C3%A3o-em-Situa%C3%A7%C3%A3o-de-Rua-na-Grande-Florian%C3%B3polis.pdf>> Acesso em: 16 de jul. 2018.

MARX, Karl. **O Capital**. Livro 1. Volume I. Tradução: Reginaldo Sant’anna. 12ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil S.A., 1988b. p 583-932.

MDS. **Centro de Atenção Psicossocial**. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-mental/acoes-e-programas-saude-mental/centro-de-atencao-psicossocial-caps>> Acesso em: 16 de jul. 2018.

PRADO, Cíntia B.; GOMES, Margarida M. **A população em Situação de Rua e o Direito à Cidade: O caso de Campos dos Goytacazes/RJ**.

Prefeitura Municipal de Florianópolis. Secretaria Municipal de Saúde. Gerência dos Centros de Atenção Psicossocial. **Rede de apoio governamental e não governamental - Florianópolis, 2009**. Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/22_07_2010_13.06.35.dd993d36880cab3808a9f4f212fad97a.pdf>

QUINTÃO, Paula Rochlitz. **Morar na rua: há projeto possível?** Dissertação (Mestrado - Área de Concentração: Projeto, Espaço e Cultura) - FAUUSP - São Paulo, 2012. 150p. : il.

RAMOS, Gláucia. **A Influência do Urbanismo Sanitarista na Transformação do Espaço Urbano em Florianópolis**. SC, UFSC, 2002.

ROSA, Cleisa Moreno Maffei. **Vidas de Rua**. São Paulo: Hucitec, Associação Rede Rua, 2005. 279 p. ISBN 85-271-0668-X.

SARMENTO, Rosana Sousa de Moraes. **A assistência social à população em situação de rua: um estudo na cidade de Florianópolis/SC**. Florianópolis, SC, 2015.

Secretaria Municipal de Saúde - **Saúde Mental** - Florianópolis. Disponível em: <<http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?cms=saude+mental&menu=5&submenuid=153>> Acesso em: 15 de jul. 2018.

SILVA, Maria Lucia Lopes Da. **Trabalho e População em Situação de Rua no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2009. 293 p. ISBN 978-85-249-1499-7.

SILVA, Maria Lucia Lopes da. **Mudanças recentes no mundo do trabalho e o fenômeno população em situação de rua no Brasil 1995-2005**. Dissertação (mestrado) - Universidade de Brasília, Departamento de Serviço Social, Programa de Pós-Graduação em Política Social, 2006. Brasília, 2006. 220f. ; 30 cm

VEIGA, Eliane Veras da. **Florianópolis: Memória Urbana** - 3. ed. - Florianópolis: Fundação Franklin Cascaes, 2010. 464p. : Il.; 16x22cm.