



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL- FSSO

Márcia Macedo Melo

A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO PERÍODO DA
PANDEMIA DE COVID-19

Maceió – AL,
2022

Márcia Macedo Melo

**A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO PERÍODO DA
PANDEMIA DE COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Alagoas como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

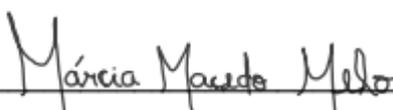
Orientador: Prof. Dr. Japson Gonçalves Santos Silva

Maceió – AL,

2022

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL
COORDENAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Folha de Aprovação do Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL).



Márcia Macedo Melo

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em 14/07/2022

Título: A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO PERÍODO DA PANDEMIA DE COVID-19

Conceito: aprovada

Banca Examinadora:

Documento assinado digitalmente
 JAPSON GONCALVES SANTOS SILVA
Data: 18/07/2022 09:29:12-0300
Verifique em <https://verificador.itl.br>

Prof. Dr. Japson Gonçalves Santos Silva

Documento assinado digitalmente
 JOSIMEIRE DE OMENA LEITE
Data: 20/07/2022 17:01:58-0300
Verifique em <https://verificador.itl.br>

Profa. Dra. Josimeire de Omena Leite

Documento assinado digitalmente
 MARCIA IARA COSTA DA SILVA REGO
Data: 21/07/2022 10:44:18-0300
Verifique em <https://verificador.itl.br>

Profa. Dra. Márcia Iara Costa da Silva


Antônio Jorge Belo Matos
Assistente em Administração
FSSO/UFAL
SIAPE: 2412249

Coordenação de Trabalho de Conclusão de Curso

Dedico este trabalho a toda população em situação de rua, a sua luta diária pela garantia e ampliação dos seus direitos em meio a situação de vulnerabilidade ainda mais agravada no contexto pandêmico.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por ter me dado a vida, sabedoria, saúde, força e perseverança para concluir o curso.

À minha filha Emily Maria, por todo carinho e amor que me dá, mesmo sem que eu possa dedicar-me em tempo integral a acompanhar seu desenvolvimento.

Ao Marlon, pelo apoio moral fundamental para que eu continuasse o curso em um período de incerteza e por todos seus ótimos conselhos.

Ao meu pai Antônio e minha mãe Martha, que me criaram e me mantiveram, principalmente nos momentos em que tive que me dedicar exclusivamente aos estudos.

A todos amigos e familiares que, de alguma forma, participaram positivamente para meu crescimento e que torcem por mim.

A todos os professores e às professoras que tive o prazer de ser aluna, por todo conhecimento que me foi repassado; vocês são verdadeiros agentes transformadores que merecem total apoio e valorização, pois a profissão de vocês é a que torna todas as demais possíveis, muito obrigada.

Finalmente, agradeço à Universidade Federal de Alagoas por me proporcionar um entendimento e uma visão crítica do funcionamento da sociedade, por me fazer conhecer colegas tão brilhantes, por me proporcionar vivências riquíssimas. Meu muito obrigado pelo crescimento profissional e humano que esta Universidade me proporcionou.

Márcia Macedo

RESUMO

Este trabalho tem como objeto de estudo a população em situação de rua em meio a pandemia da covid-19, doença com alta taxa de transmissão e risco de morte. Tem como objetivo analisar as políticas públicas existentes destinadas à essa população e suas mudanças frente a essa pandemia, os mecanismos usados e seus resultados. Este trabalho fez utilização de pesquisa exploratória, qualitativa, quantitativa e bibliográfica. Inicialmente foi feito um estudo sobre as características dessa população e as principais razões de sua existência, posteriormente é feita uma análise da história dessa população no Brasil evidenciando suas lutas e os marcos legais conquistados juntamente com a análise da conjuntura do país e a atuação governamental, em seguida é efetuada uma explicação sobre a doença e sobre a necessidade de maior atenção a população em situação de rua nesse contexto, posteriormente são analisadas as mudanças efetuadas nos sistemas para atendimento dessa população e a influência da atuação governamental e seus resultados. Foi verificado que a população em situação de rua é uma população crescente com características de acordo com a desigualdade histórica do sistema capitalista e suas peculiaridades na formação do Brasil, possui seus meios de sobrevivência e agrupamento, é tratada pela sociedade ora com invisibilidade, outrora com benevolência, outrora com culpabilização e ou violência.

Palavras Chaves: População em situação de rua; Pandemia da Covid-19; Assistência Social; Atuação governamental.

ABSTRACT

This work has as its object of study the homeless population in the midst of the pandemic of covid-19, a disease with a high rate of transmission and risk of death. It aims to analyze the existing public policies aimed at this population and their changes in the face of this pandemic, the mechanisms used and their results. This paper made use of exploratory, qualitative, quantitative, and bibliographic research. Initially, a study was carried out on the characteristics of this population and the main reasons for its existence, followed by an analysis of the history of this population in Brazil, highlighting its struggles and the legal milestones achieved, along with an analysis of the country's conjuncture and governmental actions, next, an explanation is made about the disease and about the need for more attention to the homeless population in this context, and then the changes made in the systems for the care of this population and the influence of governmental action and its results are analyzed. It was verified that the homeless population is a growing population with characteristics according to the historical inequality of the capitalist system and its peculiarities in the formation of Brazil, has its means of survival and grouping, is treated by society sometimes with invisibility, at other times with benevolence, at other times with guilt and or violence.

Keywords: Homeless Population; Covid-19 Pandemic; Social Assistance; Governmental Performance.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO SARS-CoV 2.....	42
---	----

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

CENTRO POP	Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CoV	Coronavírus
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
DF	Distrito Federal
GTI	Grupo de Trabalho Interministerial
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MNMMR	Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua
MNPR	Movimento Nacional da População de Rua
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNPR	Política Nacional para a População em Situação de Rua
PSR	População Em Situação de Rua
RNA	Ácido Ribonucleico
SARS	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SARS-CoV-2	Coronavírus 2 da Síndrome Respiratória Aguda Grave
SENARC	Secretaria Nacional de Renda de Cidadania
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: ELEMENTOS PRELIMINARES AO ENTENDIMENTO SOBRE SUAS CARACTERÍSTICAS E AS RAZÕES DE SUA EXISTÊNCIA.....	13
2.1 A PSR e o uso de Álcool e demais entorpecentes.....	18
2.2 A PSR e a questão do desemprego.....	20
2.3 A PSR e os conflitos familiares.....	23
3. A ASSISTÊNCIA VOLTADA A PSR COM FOCO NO BRASIL E A ATUAÇÃO GOVERNAMENTAL.....	26
3.1 As formas de assistência voltadas a PSR.....	28
3.2 A intensificação das medidas neoliberais ortodoxas no Brasil.....	37
4. POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO CONTEXTO DA COVID-19 NO BRASIL E A CONTINUIDADE DAS MEDIDAS NEOLIBERAIS ORTODOXAS.....	41
4.1 A pandemia da covid-19 e a necessidade de atenção especial a PSR.....	41
4.2 As necessárias modificações efetuadas nos sistemas de assistência a PSR para prevenção e tratamento da covid-19 na PSR e a continuidade das medidas neoliberais ortodoxas.....	46
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	55
6. REFERÊNCIAS.....	58

INTRODUÇÃO

Este trabalho teve como objeto de estudo a população em situação de rua em meio a pandemia da covid-19. Nossa hipótese, de que em pleno século XXI, com tamanho desenvolvimento da comunicação, dos meios produtivos, num mundo globalizado tão recheado de novas e impressionantes tecnologias, mesmo com todo esse grau elevado de desenvolvimento da sociedade, ainda não observamos o atual sistema de produção atendendo as necessidades de subsistência de todas as pessoas, principalmente aquelas que se encontram em extrema situação de vulnerabilidade proveniente do abuso de álcool e outras substâncias psicoativas, do desemprego, de conflitos familiares, e etc.; essas pessoas podem chegar ao ponto de ficar em situação de rua e depender dos meios de assistência ofertados pelo estado para essa população, por isso o trabalho teve como objetivo analisar as políticas públicas existentes destinadas à essa população em situação de rua que tem como seu principal local de oferta o Centro POP (Centro de Referência Especializado em População Em Situação de Rua), mas que podem por alguma razão, falta de informação sobre a assistência e o local de sua oferta, ou até mesmo o fato de não querer se subordinar a alguma regra do ambiente, levá-las a permanecer em situação de rua e depender de trabalhos informais com renda insuficiente para retirá-los dessa situação ou depender da benevolência de terceiros.

Teve como objetivos específicos, analisar as mudanças nos meios de assistência a essa população frente a pandemia, os mecanismos usados e seus resultados, pois fica evidente o tamanho desafio que foi a elaboração, execução e manutenção dessas políticas voltadas para a proteção da população em situação de rua, principalmente em relação a este vírus, devido a esta população já se encontrar em extrema situação de vulnerabilidade, com a longevidade reduzida devido ao declínio físico acelerado pela exposição a maiores riscos e elementos agressivos do que a população em geral e a dificuldade de acesso a condições básicas de higienização, saúde, educação e aos próprios mecanismos de apoio social. Foi feita utilização de pesquisa exploratória, qualitativa, quantitativa e bibliográfica.

A escolha do tema se deu pela vontade pessoal de conhecer mais sobre a população em situação de rua devido a curiosidade de entender como se daria a proteção em relação a covid-19 dessa parcela da população sem acesso a residência para possibilidade de realização de isolamento. O tema demonstrou-se relevante para o Serviço Social pois se trata da execução e garantia de direitos básicos a uma parcela da população em extrema situação de vulnerabilidade que engloba diversas expressões da questão social.

Inicialmente foi feito um estudo sobre as características dessa população e as

principais razões de sua existência, que foram descobertas através da pesquisa nacional sobre a população em situação de rua publicada em 2009, posteriormente é feita uma análise da história dessa população no Brasil evidenciando suas lutas e os marcos legais conquistados mostrando sua força com as mobilizações em prol dos seus direitos e da elaboração da Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR) após violento ataque na praça da Sé, juntamente com a análise da conjuntura do país e a atuação governamental, que oscilou, em 1990 instaurando o neoliberalismo ortodoxo no Brasil, posteriormente substituído pela política neodesenvolvimentista nos governos petistas e a partir de 2016 a volta do neoliberalismo ortodoxo com os cortes, limitação de gastos sociais e contrarreformas. Posteriormente adentrando a problemática da covid-19 é efetuada uma explicação sobre a doença e sobre a necessidade de maior atenção a população em situação de rua nesse contexto pois a doença tem alta taxa de transmissão e risco de morte, fomos alertados constantemente a seguirmos as orientações da Organização Mundial da Saúde que incluíram o isolamento doméstico, uso de máscaras e constante higienização das mãos por via de álcool em gel ou lavagem das mesmas com água e sabão. Diversas campanhas em meios midiáticos e redes sociais circularam pedindo às pessoas e informando da importância de ficar em casa e conseqüentemente as pessoas em situação de rua estavam mais expostas. Posteriormente são analisadas as mudanças efetuadas nos sistemas para atendimento dessa população e a influência da atuação governamental e seus resultados, que podemos observar como as medidas neoliberais ortodoxas são continuadas trazem conseqüências desastrosas. Pela dificuldade de acesso a meios de provimento de suas necessidades básicas e estarem em exposição constante às pessoas em situação de rua estão mais suscetíveis a doenças inclusive a covid-19 e apesar das modificações nos sistemas de assistência e saúde para essa população, nesse contexto a demanda em relação a abrigamentos não foi completamente suprida.

Podemos perceber que a população em situação de rua é uma população crescente com características de acordo com a desigualdade histórica do sistema capitalista e suas peculiaridades na formação do Brasil, possui seus meios de sobrevivência e agrupamento, é tratada pela sociedade ora com invisibilidade, outrora com benevolência, outrora com culpabilização e ou violência, apesar de seus direitos serem constituídos em leis há uma luta constante para que sejam respeitados e postos em prática.

2. POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: ELEMENTOS PRELIMINARES AO ENTENDIMENTO SOBRE SUAS CARACTERÍSTICAS E AS RAZÕES DE SUA EXISTÊNCIA

A população em situação de rua é composta por adultos, crianças, adolescentes e idosos que fazem parte da parcela da sociedade caracterizada por não possuir moradia convencional (tais como casa ou apartamento em seu próprio nome) ou que, por alguma razão, não podem, não querem ou não conseguem retornar à sua residência de origem. Utilizam espaços públicos como praças, viadutos, pontes, parques, rodovias, becos, praias e até mesmo calçadas ou ambientes degradados tais como casas ou prédios abandonados ou condenados pela defesa civil, carcaças de veículos ou os serviços socioassistenciais disponíveis, voltados para essa população, a exemplo dos albergues, como local de permanência, como abrigo e para realização de necessidades fisiológicas (tais como comer, beber, dormir, excretar e se higienizar) esses passam a ser locais de sobrevivência.

Podemos destacar que existem pessoas em situação de rua desde o período da Antiguidade. De acordo com Simões Júnior (1992, p. 19-20), existem relatos de casos na civilização grega, no império romano, na Idade Média e na era industrial. Segundo Costa (2005, p. 5), baseada nos escritos de Magni (1994, p. 34): “existem fontes que estimam a existência de uma população de cem milhões de *homeless* (sem casa) no mundo”. Isso ainda em 2005. Levando em consideração as constantes crises econômicas, principalmente no Brasil, o número de pessoas em situação de rua de 2005 para hoje aumentou bastante.

Essas pessoas são de certa forma a cara de exclusão no país, exclusão que compõe de assimetrias econômicas, mas também o desconhecimento de pertencimento social. Implica simbolicamente na destruição dos sentidos de vida, na falta de perspectivas para garantir o fluxo da vida, bloqueio ao acesso à informação, e a conseqüente perda de autoestima. Sua condição adversa, de *apartheid*, preconceito e carimbagem prévia de sinais de diferença e de rejeição dos valores em conflito, com a cultura genérica, acabam por destiná-las ao limbo, mas em especial a graves danos na saúde, ausência de acompanhamento de distúrbios, principalmente, mentais, relacionados ao mundo do tráfico de drogas, relativização de valores de convivência, e surgimento de padrões e perspectivas de emancipação social muito restrito. (MASSAVI, 2017, p. 19)

Comumente, a pessoa em situação de rua é denominada de forma errônea e pejorativa como morador de rua, mendigo, sem-teto, pedinte, dentre outros nomes. Tais denominações são errôneas e depreciativas pois, além de serem respaldadas numa perspectiva de fracasso moral individual, que não levam em consideração a lógica desigual do sistema, não levam em consideração a história de vida daquele indivíduo, nem o fato de que, parte majoritária dessa população, exerce alguma atividade remunerada.

De acordo com os dados obtidos, pela pesquisa nacional sobre a população em situação de rua¹, cerca de 70,9% exercem atividade, mesmo que de forma irregular, nas ruas, para obtenção de remuneração, tais como: a coleta de material reciclável, a limpeza de vidros de carros no sinal, a vigilância de automóveis estacionados em locais abertos (trabalhadores informais popularmente chamados de flanelinhas), ou apresentações artísticas como malabares realizadas principalmente por crianças e adolescentes, dentre várias outras atividades, mesmo que ilegais.

As pessoas que usam esses termos depreciativos não levam em consideração o estigma que eles trazem, pois, a situação de rua é uma condição momentânea na história de vida daquele indivíduo e não o único fator que a resume.

A condição física e mental dessa população, normalmente, é bastante degradada devido às situações vivenciadas na rua, o que as deixa em maior exposição a riscos do que uma pessoa domiciliada, visto que tudo se torna mais complicado, como por exemplo, ter acesso a água limpa. Nas palavras de Costa (2005, p.8), inclusive, a maior parte das pessoas em situação de rua possuem algum transtorno, seja ele psicose, neurose ou dependência química, ou podem ter alguma doença. Segundo a autora, registra-se que “entre elas estão a Aids, as doenças sexualmente transmissíveis, a tuberculose (especialmente como doença oportunista de quem já tem Aids), as doenças de pele, as doenças respiratórias”.

São inúmeras as demais questões de saúde que atingem ainda mais gravemente as pessoas em situação de rua do que a população domiciliada, as gestantes em situação de rua, as crianças que estão em período de desenvolvimento e em situação de desnutrição, as pessoas com necessidades especiais que convivem diariamente com as inúmeras barreiras arquitetônicas e também atitudinais.

No que tange à questão da segurança dessas pessoas, elas costumam estabelecer estratégias de proteção das quais podemos citar: dormir em grupos e habitualmente formar comunidades de convivência que buscam se proteger mutuamente, mas são ações que Segundo Costa (2005, p. 11): “são restritas às experiências de movimentos sociais aglutinadores que tenham sido capazes de dar visibilidade à necessidade de respeito aos direitos dessa população.” ou seja, levantam a bandeira dos direitos voltados a essa população.

¹ Tal pesquisa foi publicada em 2009, teve o intuito de fazer um levantamento do número de PSR no país, suas características e modo de vida, será melhor detalhada na página 14 e 15 deste trabalho. Referência: <https://fpabramo.org.br/acervosocial/wp-content/uploads/sites/7/2017/08/052.pdf>

A grande miserabilidade produzida, em escala sempre crescente no capitalismo, fragmenta as relações sociais e contribui para que os vínculos afetivos e culturais se rompam, e este rompimento ocasiona a perda de saúde mental, visto que gera uma falta do sentimento de pertencimento social.

É inegável a existência de um déficit habitacional no Brasil, porém esta não é a principal causa, nem uma das principais para existirem tantas pessoas sem acesso à moradia², Segundo Costa:

Pode-se dizer que parte da problemática de moradia das pessoas que vivem nas ruas está relacionada com o déficit habitacional existente nas grandes cidades do país. Estariam na condição de “sem-teto”, como outros tantos milhares de brasileiros. No entanto, isso se torna uma verdade parcial à medida que as razões que contribuem para a situação de rua não estão apenas relacionadas com a ausência de moradia. Portanto, a possibilidade efetiva de saída da rua não se restringe à oferta isolada de moradia (COSTA. 2005, p.7)

As principais causas apontadas para se estar em situação de rua e outras informações importantes sobre essa população foram reveladas através da pesquisa nacional sobre a população em situação de rua, realizada entre agosto de 2007 até março de 2008 e publicada em 2009³, segundo Pereira; Barros e Carvalho (2011, p. 13) esta pesquisa: “Incluiu a contagem e caracterização da população adulta em situação de rua em 71 municípios, incluindo 48 municípios com mais de 300 mil habitantes e 23 capitais independentemente do porte populacional”. Foram realizadas abordagens em momentos diferentes em cada região, e com critérios diferentes, registrando-se que em algumas localidades a contagem inclui crianças e adolescentes e em outros locais não.

Pereira, Barros e Carvalho (2011, p. 14) esclarecem que: “Dentre as capitais, foram excluídas apenas Belo Horizonte, São Paulo e Recife, que haviam realizado pesquisas semelhantes em anos recentes, e Porto Alegre, por estar conduzindo, naquele momento, pesquisa de iniciativa municipal.” Mesmo com essas diferenças de pesquisa de região para região estas foram muito importantes para a obtenção de informações sobre o perfil dessa população que, em sua totalidade, na época, era de 31.922 adultos nesses 71 municípios que

² As principais causas apontadas para estar em situação de rua são: o uso de álcool e outros entorpecentes, o desemprego e os conflitos familiares, que serão mais bem detalhadamente explicitados a partir da página 16 deste trabalho.

³ Apesar de realizarem-se levantamentos sobre o quantitativo de PSR nos estados mais recentes do que a pesquisa nacional sobre a população em situação de rua publicada em 2009, e contendo uma certa facilitação desses dados através da admissão de pessoas em situação de rua no cadastro único, a pesquisa de referência nacional ainda é a de 2009, que como anteriormente citado fez um levantamento além do quantitativo levando em consideração as características dessa população e o seu modo de vida. Porém é importante considerar o crescimento no número de PSR demonstrado nas pesquisas mais recentes.

foram pesquisados, revelando também as razões que os levaram a situação de rua, se essa população efetuava alguma atividade ou não, dentre outras informações.

Segundo Pereira, Barros e Carvalho (2011, p.14), “O valor do contingente da pesquisa nacional com os números das pesquisas realizadas em Recife, São Paulo, Belo Horizonte e Porto Alegre estima-se que o total de pessoas em situação de rua identificadas representava, aproximadamente, 50.000”. Ou seja, na época que essa pesquisa foi realizada em questão, somando o contingente da pesquisa nacional sobre a população em situação de rua, realizada em 71 municípios, mais o contingente das pesquisas realizadas isoladamente em algumas cidades chegou-se ao resultado de 50.000 PSR. Em 2020, estima-se que esse contingente mais do que duplicou.⁴

A pesquisa nacional sobre a população em situação de rua, publicada em 2009, demonstrou que parte majoritária dessa população era do sexo masculino, 82%; cerca de 53% tinham idade entre 25 a 44 anos na época, sendo 67% (pretos e pardos), 52% tinham renda semanal de 20 a 80 reais e 70,9% conseguiam essa renda trabalhando mesmo que com subempregos e apenas 15,7 pedindo dinheiro.

A grande maioria era oriunda do município que se encontrava ou de locais próximos, cerca de 69,6% utilizavam a rua para dormir e 30% faziam isso há mais de 5 anos e apenas 22,1% costumavam utilizar os albergues ou demais instituições para dormir.

Parte majoritária - 95,5% - não participava de qualquer movimento social ou associativismo, o que é fator importante a ser considerado pois é justamente nessa incorporação que a PSR terá lugar de fala e meio de luta por seus direitos e melhoria na qualidade de vida.

Cerca de 24,8% não possuía nenhum documento de identificação, 61,6% não votava e 88,5% afirmou não receber benefícios dos órgãos governamentais. Os benefícios que as pessoas em situação de rua informaram receber foram: a aposentadoria, cerca de 3,2%, o Programa Bolsa-Família 2,3% e o Benefício de Prestação Continuada declarado por 1,3% dos entrevistados.

As principais razões relatadas como causas que levaram as pessoas a ficarem em situação de rua, de acordo com a pesquisa foram: o envolvimento com álcool e outras drogas,

⁴ Estima-se, em 2020, que existem cerca de 220 mil PSR no Brasil, segundo SILVA; NATALINO e PINHEIRO, estes dados mais recentes serão melhores descritos no item 3 deste trabalho que trata sobre a PSR no período da pandemia da covid-19, por hora, é importante entender melhor sobre a caracterização e os meios de sobrevivência dessa população através dos dados analisados unicamente pela pesquisa nacional sobre a população de rua, publicada em 2009.

cerca de 35,5%; e, em segundo lugar, o desemprego, com 29,8%, além dos conflitos familiares, com 29,1%.

Essa pesquisa foi de grande importância para quantificar e conhecer o perfil dessa população, demonstrando ser uma população predominantemente masculina e, em relação a isso, vale ressaltar que a situação de rua difere para homens e mulheres, visto que, levando em consideração o machismo, a mulher num modelo de sociedade patriarcal está designada ao cuidado residencial e familiar, mais precisamente ao espaço da moradia. Nas palavras de Costa (2005, p. 4): “a diferença que é para as mulheres estarem no espaço público da rua, em contraste com o ambiente a que estão acostumadas e para o qual foram socializadas, em local doméstico e protetor.” Se levado em consideração o índice de violência contra a mulher no país, seja ela física ou sexual, dentre outras, é muito mais perigoso para as mulheres estarem em situação de rua do que para os homens.

Além de demonstrar que as pessoas em situação de rua são predominantemente do sexo masculino, a pesquisa nacional sobre população em situação de rua mostra que a maior parte dessa população é negra, que luta pela sobrevivência diariamente como lhe é possível e que observando a baixa inclusão destes nos programas sociais, a minoritária representatividade nas urnas e a quase nula participação nos movimentos sociais, podemos dizer que é uma parte da população sem voz ativa e que isso afeta muito negativamente na busca pela execução, ampliação e conhecimento dos seus direitos. Vale ressaltar ainda que essa situação de maior vulnerabilidade no Brasil está relacionada com padrões raciais que tem origem ainda no período pós-escravista, pois:

Progressivamente a mão-de-obra negra foi perdendo espaço para o trabalho assalariado imigrante europeu nas lavouras agrícolas brasileiras, pois a maioria dos fazendeiros se recusaram a assalariar os ex-escravos. Com isso, os negros foram abandonados nas ruas, estavam livres, porém sem a mínima condição para sobreviver, isto é, o fim da escravidão não cessou os maus tratos, a humilhação e a sua negação como seres humanos (MASSAVI, 2017, p. 29).

Após explicarmos melhor o que é a população em situação de rua, seu crescente quantitativo, suas características, preconceitos enfrentados, a maior facilidade de adquirir doenças do que pessoas domiciliadas, suas formas de sobrevivência e de agrupamento, a exclusão e invisibilidade que o sistema proporciona a essa população, a questão racial e a questão de gênero que percebemos também tem seus desdobramentos na situação de rua, vamos analisar minuciosamente as principais causas relatadas para se estar em situação de rua e seus desdobramentos nos tópicos seguintes, com base na Pesquisa Nacional Sobre População em Situação de Rua, já anteriormente citada, publicada em 2009.

2.1 A PSR e o uso de Álcool e demais entorpecentes

A principal causa relatada como razão para estar em situação de rua pelas pessoas que participaram da pesquisa foi o envolvimento com o alcoolismo e outras drogas. Sabemos que o uso de psicoativos está amplamente relacionado com a tentativa dos usuários de esquecer ou minimizar problemas sociais ou familiares e com a busca constante de prazer, como também um meio de apaziguamento e controle de si, perante dificuldades que cercam as pessoas que as utilizam.

Nas palavras de Holanda, Lima e Rodrigues (2018, p. 431): “[...] Os achados de Moura Júnior e Ximenes (2016), apontam que o uso da droga pode ocupar o papel de substituto dos afetos e das relações, uma vez que “fornece novas formas de mediação do sofrimento e do incômodo” (Moura Júnior, & Ximenes, 2016, p. 266)”. Isso fica evidente quando na pesquisa realizada por Holanda, Lima e Rodrigues, (2018, p. 431) uma das pessoas em situação de rua esclarece que o envolvimento com os psicoativos surgiu da necessidade de querer se tornar mais feliz: “Usar droga começou através de uma necessidade de eu querer me tornar e ser mais feliz”. Outra pessoa que também participou do estudo, esclarece: “Quando eu cheguei aqui na Praça, foi quando eu fiquei, vamos dizer assim, mais dependente dela [...]. Todo dia, bebia até o meu limite”.

Da mesma forma que a situação de rua é vista com preconceito, o uso de substâncias psicoativas lícitas e muito mais as ilícitas também é:

No estudo realizado com pessoas em situação de rua na cidade de São Paulo, aponta-se que um terço dessa população se sentia discriminada ao frequentar os serviços de atenção à saúde e 55% revelou considerar sua situação de saúde regular, ruim ou muito ruim. *Apud* (Barata et al., 2015). (HOLANDA, LIMA e RODRIGUES, 2018, p. 426)

O processo de proibição e criminalização existentes em relação aos entorpecentes ilícitos alimenta o preconceito e o medo da sociedade em relação aos indivíduos que fazem uso destas substâncias e não levam em consideração as razões, nem a história de vida dos usuários, nem o direito de decisão pessoal de cada um, o que alimenta o processo de exclusão social e dificulta o acesso a um tratamento de saúde de qualidade e conseqüentemente na superação da situação de vulnerabilidade em que se encontra o indivíduo.

Na pesquisa anteriormente citada, com duas pessoas em situação de rua, no estado do Ceará, que faziam uso de psicoativos, Holanda, Lima e Rodrigues puderam verificar na

prática, evidências desse processo de focalização do atendimento ao indivíduo com base nas situações de vulnerabilidade apresentadas por este:

[...] Quando Pedro narra acerca da demora por atendimento, fá-la afirmando ter sentido diferença no tratamento recebido pelos serviços, diferença essa que, para ele, deve-se ao fato de fazer uso de drogas e não por estar em situação de rua. Nesse ponto, Pedro apresenta a diferença de reconhecimento entre as duas personagens estigmatizantes “usuário de drogas” e “pessoa em situação de rua”, que no processo de acolhimento nos serviços de saúde podem resultar em formas distintas de cuidado, dada à ênfase que o profissional dará para cada uma delas. Em alguns casos, a personagem “usuário de drogas” pode chegar a ser reconhecida como “a identidade” do sujeito, impedindo que as demandas relacionadas ao fato de estar em condições de rua sejam atendidas. (HOLANDA; LIMA; RODRIGUES, 2018, p. 433)

Podemos perceber na sociedade o preconceito tanto com a PSR, com a culpabilização do indivíduo pela situação que este se encontra sem ser dado a devida análise da conjuntura do país e do processo de exclusão social que privilegia uma ótica meritocrata, como também com a pessoa que faz uso abusivo de substâncias psicoativas e a culpabilização do usuário, também por via dos mecanismos de tratamento. Segundo Holanda, Lima e Rodrigues (2018, p 433): “os profissionais de saúde têm seguido corroborando com o estigma enfrentado por essas pessoas, levando os profissionais a exercerem práticas autoritárias e estigmatizantes (SOARES et al., 2011).” Mais precisamente sobre exemplos de práticas autoritárias podemos citar a fala de Costa (2005, p. 9) “Exemplos disso são as exigências de que as pessoas tomem banho para que venham a ser atendidas, a necessidade de que estejam acompanhadas, as negativas em fazer procedimentos por receio de contaminação etc.” Tais atitudes são exemplos de violência institucional que é aquela praticada dentro das instituições, seja por meio das normas de funcionamento ou por via das regras daquele ambiente, ou por via da forma de tratamento dos profissionais, se for abusivo.

A partir do momento em que se entra em uma dessas instituições, parece que a identidade das participantes é retirada ou perde valor. As necessidades individuais são desconsideradas em prol da coletividade. Prevalcem as regras de convivência, que convêm aos gestores ou funcionários. As normas em si são também propulsoras do desenvolvimento quando beneficiam a organização das demandas da pessoa e do ambiente (*apud* Bronfenbrenner, 2011). Entretanto, se a pessoa experiencia como algo negativo em seu processo, o sentimento que prevalece é o de não liberdade, como no caso das moradoras de rua. E isso pode afetar a relação de vinculação ao serviço e ao programa como um todo. Talvez essa falta de negociação prejudique a consolidação de uma política de atendimento que atue de forma mais eficaz. A violência institucional ocorre também na forma como são oferecidos, negados ou negligenciados os serviços públicos. Os principais exemplos são os serviços de saúde, de seguridade social e de segurança pública. (ANTONI, MUNHÓS, 2016, p. 646)

Existe na sociedade uma falta de conhecimento sobre o adoecimento mental e a falta de incentivo às políticas de redução de danos que trazem uma ideia de tratamento do vício por via da busca de redução do uso e demais atividades que possam ser desenvolvidas buscando considerar e potencializar as qualidades e os talentos daquelas pessoas. Nas palavras de Holanda, Lima e Rodrigues (2018, p.434): “Tais atividades devem permitir que os sujeitos falem sobre suas trajetórias e se percebam nelas, gerando um processo de reflexão sobre si mesmo e construção de possibilidades de emancipação e metamorfoses frente às situações de opressão vivenciadas pelos mesmos em seus cotidianos”.

Ao invés de serem focalizadas no choque do corte do uso da substância repentinamente por completo, na medicalização extrema como costumamos perceber nas instituições médicas de tratamento e na obrigatoriedade de seguimento de práticas religiosas como costumamos perceber nas comunidades terapêuticas, nas palavras de Holanda, Lima e Rodrigues (2018, p.433) podemos afirmar que a adoção de práticas autoritárias e estigmatizantes estão: “impedindo a construção de ações conjuntas de promoção e prevenção em saúde, principalmente, para a população em situação de rua que sofre duplo processo de exclusão e estigmatização por viverem nas ruas e por fazerem uso abusivo de drogas”. Tais medidas afastam as pessoas da busca por esses serviços.

2.2 A PSR e a questão do desemprego

A segunda causa mais relatada como razão para estar em situação de rua é o desemprego. Referente a essa questão, precisamos ter consciência que, de acordo com Marx, o sistema de produção capitalista é um sistema formado por duas classes: a classe trabalhadora e a classe burguesa, a classe burguesa por ser a detentora dos meios de produção explora a classe trabalhadora e se apropria do que é por eles produzido, e que como tudo nessa forma de sociedade é mercadoria, a força de trabalho também é vista dessa forma, assim o bem estar humano não é o principal objetivo desta forma de sociedade, mas sim a acumulação privada de capital que é o que rege o poder de consumo das pessoas. Tal antagonismo vai gerar um lucro absurdo a poucas pessoas (classe burguesa) e uma situação de vulnerabilidade a muitas outras (classe trabalhadora).

Marx ainda nos esclarece que os desempregados vão desempenhar um papel importante e necessário nesse tipo de sociedade, que é o de pressionar aqueles que estão dentro do mercado de trabalho, com a possível ameaça de substituição, se acaso os

empregados não seguirem as ordens dos superiores tais como a submissão obrigatória a efetuar horas extras, ou para a abrangência ao mercado de trabalho quando este mercado está com a demanda de produção alta. Um pequeno e bom exemplo disso são os dias de Natal e a nova “Black Friday” onde a demanda de vendas devido o marketing e a tradição criadas referentes a esses dias influenciam as pessoas a consumir muito, sendo necessário a maior produção de mercadorias e de maior quantidade de pessoas para atender esse público, sendo estes trabalhadores posteriormente descartados quando o consumo de mercadorias e serviços volta a ser menor.

Anteriormente à existência do capitalismo, já existia a pobreza decorrente em primeiro lugar da falta de desenvolvimento produtivo, pois o que era produzido era somente o necessário para a sobrevivência das pessoas. Posteriormente, com o desenvolvimento das técnicas coletivas de caça, pesca e seguidamente a agricultura e a pecuária foi produzido um excedente maior do que a necessidade de sobrevivência de todos, o que possibilitou o surgimento da divisão do trabalho entre intelectual e manual. Dessa forma, uma classe passou a se apropriar do que era produzido pela outra, assim iniciam-se as sociedades escravistas e, posteriormente, a feudal. Porém é somente no sistema capitalista de produção que vamos ter um desenvolvimento das forças produtivas elevado e juntamente com ele, a elevação da desigualdade a níveis alarmantes. De acordo com Massavi (2017, p. 17): “Esse quadro de intensificação e reconfiguração da pobreza neste sistema favorece um aumento gradativo de pessoas em situação de rua no país.”

Para Costa (2005, p. 1): “A desigual distribuição de bens sociais, a discriminação, o desrespeito às diferenças, a incerteza, a involução de valores não são anomalias, mas constituintes do pensamento globalizado e do processo econômico em curso”. Mundialmente falando, é possível perceber uma efetiva diminuição da tendência do Estado social.

Absolutamente todas as pessoas na sociedade para poder sobreviver precisam consumir, e por isso dependem do mercado, mas o mercado de trabalho não necessita da força de trabalho de todas as pessoas, e estes são excluídos da circulação de mercadorias pois não tem como consumir, e aí se insere a pessoa em situação de rua, nas palavras de Costa (2005, p.3): “A exclusão social, que passamos a conhecer, tem origens econômicas, já referidas, mas caracteriza-se, também, pela falta de pertencimento social, falta de perspectivas, dificuldade de acesso à informação e perda de autoestima”. Tal situação gera problemas físicos e mentais nas pessoas.

Vê-se que a miséria contribui para que os laços afetivos e culturais sejam rompidos, gerando abandono, fragmentação de relações e de identidades. A perda de laços afetivos e comunitários compromete a vida das pessoas, especialmente do ponto de

vista da sua saúde mental. Tais fatores, portanto, acabam compondo o quadro geral de falta de pertencimento e desfiliação social. (COSTA, 2005, p. 13)

A migração por busca de emprego é um fato na problemática do desemprego que leva as pessoas a ficarem em situação de rua, pois muitas pessoas de diversos estados se deslocam de sua terra natal pela falta de oportunidade naquele local e buscam em estados maiores, mais desenvolvidos, oportunidades, existem inclusive relatos de situações vexatórias por xenofobia e muitos casos de pessoas que não conseguem se estabelecer no novo local e não tem outra opção a não ser ficar em situação de rua.

Com a globalização, a taxa de desemprego tende a ficar maior, principalmente agora com a quarta revolução industrial que causa grandes impactos na organização do trabalho.

As transformações associadas ao conceito da Indústria 4.0 apresentam potencial para aumentar a flexibilidade, a velocidade, a produtividade e a qualidade dos processos de produção (BCG, 2015 a). Seus impactos, contudo, irão muito além: afetarão a economia, as empresas, os governos, as pessoas e o trabalho. Assim, não é por acaso que o conjunto dessas transformações venha sendo retratado como uma quarta revolução industrial (SCHWAB, 2016), apesar de, diferentemente das revoluções industriais antecedentes, terem sido assim batizadas somente após sua efetiva incorporação ao tecido industrial. (TESSARINI; SALTORATO, 2017, p. 744)

Os impactos causados são benéficos aos quesitos de produtividade necessários à reprodução e crescimento do capital, mas em contrapartida desfavorece aos interesses sociais trabalhistas por via do aumento do desemprego tecnológico e criação de postos de trabalhos cada vez mais especializados, necessidade do trabalhador ser polivalente, multifuncional para manter-se empregado, e da maior interação entre trabalhador e a máquina. De acordo com Tessarini e Saltorato (2017, p. 743) a indústria 4.0 é: “Um novo modelo de produção em que máquinas, ferramentas e processos estarão conectados à internet através de sistemas ciber-físicos, interagindo entre si e com a capacidade de operar, tomar decisões e se corrigir de forma praticamente autônoma.”

Em relação a questão do desemprego e novos postos de trabalho vemos com ainda mais força uma questão que aterroriza o trabalhador desde a época do movimento Ludista⁵, que é a substituição da mão de obra humana por máquinas. Estima-se que a quarta revolução industrial acarretará na perda de 7,1 milhões de empregos, dos quais 1,6 milhões será pela substituição de humanos por robôs nos setores de manufatura e produção enquanto somente 2

⁵ Ludismo foi um movimento de trabalhadores que teve como principal ação a quebra de máquinas como modo de rebelar-se pela substituição de artesãos que trabalhavam nas indústrias têxteis por pessoas sem qualificação, visto que a adoção da máquina a vapor na indústria têxtil retirou a necessidade de experiência para produção que possuía o artesão e resultou na maior produtividade e em contrapartida no rebaixamento dos salários e intensificação do ritmo de trabalho.

milhões de novos empregos serão criados e que não contemplam as áreas de trabalho manuais e sim as intelectuais exigindo cada vez maiores níveis de formação e especialização.

2.3 A PSR e os conflitos familiares

A terceira principal causa apontada como razão para se estar em situação de rua, de acordo com a pesquisa nacional sobre população em situação de rua, publicada em 2009, são os conflitos familiares. Como sabemos a PSR normalmente apresenta uma realidade de vínculos familiares rompidos ou fragilizados, os conflitos envolvem muitas vezes uma ou as duas principais causas que levam as pessoas a estarem na rua, o uso de psicoativos e ou/ o desemprego, mas também há casos de violência doméstica, não aceitação da opção sexual da pessoa, dentre outros.

Ainda com base na pesquisa sobre a PSR publicada em 2009, as pessoas em situação de rua quando questionadas sobre seu principal desejo a ser atendido por via das esferas públicas afirmam que desejam possibilidades de ocupação e renda, expressão de necessidade de um emprego.

Obviamente em situação de rua fica extremamente difícil cumprir os horários, se manter higienizado, comer adequadamente, não utilizar álcool e demais entorpecentes, dentre outras problemáticas que conseqüentemente afetam negativamente na possibilidade de se conquistar um emprego, visto a quantidade de concorrentes, a exigência para se ocupar um cargo de trabalho vai além da qualificação, exigindo pontualidade, responsabilidade e uma imagem que expresse isso e que a empresa queira ver em seu ambiente e passar para seus clientes, o que muitas vezes a pessoa em situação de rua não tem como sustentar naquele momento da entrevista ou processo seletivo com uma roupa em bom estado e adequada ao ambiente do trabalho, uma imagem de limpeza pessoal que inclui unhas limpas e cortadas, cabelo limpo, cortado, penteado, barba feita, higiene bucal, banho frequente, todas essas atividades de higiene e cuidado pessoal tão facilmente efetuadas pelas pessoas domiciliadas, fica extremamente difícil para uma pessoa em situação de rua manter, pela dificuldade de acesso a água, dificuldade a guardar e portar objetos, dificuldade a ter privacidade, dificuldade ao acesso aos ambientes adequados como um banheiro e dificuldade ao acesso aos demais insumos básicos de higiene, além da água, e além disso não podemos esquecer a dificuldade de deslocamento e a dificuldade de conseguir se qualificar tanto no ensino

regular⁶, como numa qualificação profissional mediante as dificuldades imediatas já explicadas nesse parágrafo. Referente a questão da educação da PSR, se tratando de dados em âmbito nacional, pois existiram posteriormente duas pesquisas sobre o tema, mas somente em duas cidades, a pesquisa de referência ainda é a de 2009 que constatou que:

No que diz respeito à formação escolar, a maior parte (63,5%) não concluiu o primeiro grau. 17,1% não sabem ler e escrever e 8,3% apenas assinam o próprio nome. A imensa maioria não estuda atualmente (95%) e apenas 3,8% dos entrevistados afirmaram estar fazendo algum curso (ensino formal 2,1% e profissionalizante 1,7), ... esta é uma população com pouco acesso ao sistema escolar formal, existindo, todavia, pessoas com nível superior que estão atualmente em situação de rua. (MDS, 2009, p. 87)

Segundo Costa (2005, p. 10), “alguns projetos que têm alcançado êxito são concebidos como retomada gradual da atividade produtiva, combinando atividade laboral, repasse de renda, acompanhamento social e oferta de espaços educativos.” Ações que englobam reciclagem com artesanato podem ser positivas pois além de ser uma atividade terapêutica, traz resultados positivos em relação ao meio ambiente e geram renda, precisam ser apenas mais bem valorizados, em relação a projetos que tiveram êxito podemos citar:

A experiência de fomento de uma iniciativa de economia solidária com usuários de álcool e outras drogas que se encontravam em situação de rua e abrigados em instituição religiosa em uma cidade do interior do estado de São Paulo, no período entre 2013 e 2015. Foram utilizadas rodas de conversa como metodologia para o trabalho. Os encontros eram abertos a todos os moradores da comunidade, resultando em número flutuante de participantes por encontro. Os participantes tinham entre 17 e 62 anos e suas ocupações anteriores eram, em sua maioria, na área de construção civil e na área rural. A maior parte dos moradores da comunidade fazia uso abusivo de substâncias psicoativas. Nos encontros, foram discutidos temas acerca do trabalho e da economia solidária e, a partir disso, constituiu-se um grupo destinado a produzir artesanatos diversos, a partir da afinidade de cada um, no qual a renda obtida era administrada pelo próprio grupo. O escoamento dos produtos se deu principalmente com a participação de seus membros na feira de Economia Solidária que acontecia semanalmente em uma Universidade da cidade. Durante o processo de finalização das atividades, observamos que o grupo desenvolveu maior autonomia e passou a se organizar melhor coletivamente, sendo que os integrantes indicaram o desejo de continuar com as atividades, mesmo sem a presença do projeto. (LUSSI; RICCI; PEREIRA, 2017, p. 259)

Meios de geração de renda, possibilidades de conquista da efetivação ao direito à moradia, tratamentos baseados na política de redução de danos, maior ênfase no treinamento

⁶ Vale ressaltar que a situação de rua pode vir a ocorrer com qualquer pessoa em qualquer momento de sua vida, não sendo algo exclusivo de pessoas que não tiveram a oportunidade de estudar ou concluir seus estudos, ou que isso seja um determinante, pois como o nome já diz, é algo situacional que pode ser passageiro e que não define aquela pessoa, podemos encontrar exemplos de pessoas qualificadas ao mercado de trabalho, inclusive pessoas formadas, que por algum outro motivo se encontram em situação de rua.

as pessoas que atuam com PSR são possibilidades de intervenção para ser pensadas entre as esferas governamentais e sociais, pois mediante as problemáticas que rondam as PSR que foram aqui expostas a conquista desses quesitos resultaria para a PSR em maior autonomia e maior possibilidade de criação de um projeto de vida e superação da situação de rua.

Após demonstrar as principais causas relatadas como razão para se estar em situação de rua, mostrar seus desdobramentos, ligações econômicas, posteriormente demonstrar os objetivos dessa população, as dificuldades para a conquista de um emprego e as possíveis soluções para enfrentamento da problemática, no próximo capítulo iremos tratar sobre os marcos históricos de direitos conquistados por essa população, sobre como é ofertada a assistência a eles e como o projeto neoliberal vem afetando negativamente as políticas públicas.

3. A ASSISTÊNCIA VOLTADA A PSR COM FOCO NO BRASIL E A ATUAÇÃO GOVERNAMENTAL

Inicialmente, vale ressaltar a linha tênue entre assistencialismo e repressão a que sempre foi tratada a questão da pessoa em situação de rua, a época onde se predominava o assistencialismo da igreja católica como forma de benesse e posteriormente a época de existência das Workhouses⁷ (Casas de trabalho) que foram estabelecidas na Inglaterra no século XVII, seguindo a Lei dos Pobres adotada, onde só era admitida uma forma de ajuda aos pobres: o seu alojamento em casas de trabalho como um regime prisional; os operários realizavam ali trabalhos improdutivos, monótonos e extenuantes. Tais instituições foram implantadas como forma de atribuir um trabalho a todos, desestimulando os atos de mendicância e de certa forma atribuía uma culpabilização do indivíduo pela situação em que se encontrava.

No Brasil, o capitalismo é implantado tardiamente e de forma dependente das demais nações desenvolvidas, marcado pelo conservadorismo e autoritarismo, porém mesmo assim, com essas condições adversas é possível perceber que no início já havia métodos de resistência dos segmentos de classes exploradas que foram a porta de início para as conquistas existentes atualmente, mesmo que estas estejam na atualidade a serem desarticuladas.

As respostas dadas pelo governo à questão da situação de rua no Brasil oscilam de acordo com o interesse dado pela sociedade, utilizando por vezes o assistencialismo, a compaixão e por vezes a indiferença e culpabilização do indivíduo. Refletindo muitas vezes os interesses da classe média e alta que enxergam na PSR diferenças sociais que não lhe agradam que estejam ao alcance de suas vistas. Como apresentado nas palavras de Costa (2005, p.6): “Esse sentimento do senso comum, contraditório, tem propiciado que parte das políticas oriundas do poder público, voltadas para populações em situação de rua, sejam da alçada da segurança pública.” Isso resulta em ações que muitas vezes são de transferência dessas pessoas para locais menos privilegiados, ou de criminalização dessa situação de vulnerabilidade. Ainda nas palavras de Costa (2005, p.6 *apud* WACQUANT, 2001): “Portanto, a criminalização de comportamentos e a repressão acabam justificando-se na busca por higienização e segregação social.”

Devido a insuficiência do estado na resolução da questão, algumas organizações da sociedade, como as igrejas, sempre se disponibilizaram a prestar atendimento a essa

⁷ Dicionário Político. Disponível em: <https://www.marxists.org/portugues/dicionario/verbetes/w/workhouses.htm> (Acesso em: 15/05/2022 as 14:05).

população, porém sem dar enfoque na perspectiva de direito legalmente constituído do indivíduo e de dever do estado, mas pelo contrário, com um viés de benevolência que como sabemos não há nenhuma garantia. As primeiras políticas públicas, voltadas às pessoas em situação de rua, tiveram origem na benevolência da igreja, assim como o início da Assistência Social no Brasil também:

Suas práticas eram pautadas em ações paternalistas e concedidas na forma de favores aos indivíduos, com isso, a compreensão que se tinha era que essas pessoas eram favorecidas e não pessoas de direito. Confundia-se a assistência com caridade, era mais uma prática que uma política, quem prestava a benesse era vista com bons olhos à sociedade e a Deus e os que eram beneficiados lhe restavam à gratidão, pois estavam sendo agraciados com um auxílio no qual não lhes era de direito. (MASSAVI, 2017, p. 36)

Em meados de 1970, diversos setores civis se uniram com intuito de alcançar liberdades democráticas e justiça social, o que resultou no surgimento de novas demandas que foram incluídas na pauta de reivindicações da sociedade brasileira, que buscava mesmo em meio a ditadura militar atuar ativamente na política e ampliar seus direitos. Nessa mesma época foram criados projetos com o apoio do Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF que resultaram na formação do Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua – MNMMR, em 1985, na Pastoral do Menor e na Semana Ecumênica do Menor que resultou no engajamento na luta por direitos para este segmento.

Com as lutas sociais e o final da ditadura, com o processo de redemocratização do país, com a promulgação da constituição de 1988, que vale ressaltar é evidente a sua importância pois foi a porta de entrada para dar respostas às demandas tão emergentes em diversos âmbitos, não somente relacionados a PSR, que ficaram silenciadas tanto tempo na ditadura. a Assistência Social passando a ser reconhecida como política pública parte do tripé da seguridade social juntamente com a saúde e a previdência, mesmo ainda existindo as instituições que atuam com filantropia, diversos setores civis puderam se mobilizar para buscar transformações na sociedade, inclusive o desacreditado movimento da população em situação de rua, que começava a dar as primeiras iniciativas de organização dessa população reivindicando direitos individuais e coletivos. É importante ressaltar ainda, que é a partir desta constituição que o direito à moradia é garantido por lei, porém não é efetivado na prática para a população em situação de rua até hoje.

Infelizmente esse contexto de conquista de direitos marcado principalmente pela constituição de 1988 não ocorre de forma linear e nem conserva-se, pelo contrário, atualmente somos constantemente surpreendidos por votações de projetos de lei, medidas provisórias e propostas de emendas constitucionais que alteram as formas das leis de acordo com os

interesses vigentes do capitalismo e conseqüentemente retiram direitos, tais medidas são chamadas de contrarreformas, essas contrarreformas existentes atualmente, tem origem no contexto de 1990, resultantes de uma tentativa de retirada do capitalismo da crise de 1970, após adoção do projeto neoliberal ortodoxo e imposição das diretrizes do Consenso de Washington de 1989, que defendem a ideia de estado com menor intervenção social e maior conservadorismo e autoritarismo.

O neoliberalismo ortodoxo defende a neutralização para o estado, sem tamanha intervenção social atribuindo isso como responsabilidade do terceiro setor fazendo com que as pessoas arquem por fora, por via da benevolência mesmo já contribuindo para a execução das políticas públicas com impostos, é afirmado pelo por esse projeto que uma grande intervenção oriunda do estado nos setores sociais é paternalismo, é ainda incentivado a privatização de serviços e empresas estatais, a abertura de mercado as empresas estrangeiras, o que podemos perceber que ocorre desde os anos de 1990 com a desvalorização dos itens nacionalmente produzidos e valorização dos itens importados no governo do presidente Fernando Collor, e a liberalização da economia como menor taxas de importação.

3.1 As Formas de Assistência voltadas a PSR

No que tange a PSR, em 1993, mesmo nesse contexto neoliberalista, foi inaugurado o Fórum Nacional de Estudos Sobre População de Rua, este contava com militantes, trabalhadores das organizações de atendimento e especialistas, este fórum foi responsável por possibilitar uma maior mobilização da população em situação de rua em prol dos seus direitos ao acesso à moradia, saúde e assistência, e também foi responsável pela realização dos seminários nacionais que originou o 1º Congresso Nacional dos catadores de materiais recicláveis e na 1º Marcha do povo de rua, é possível perceber um início de articulação de movimento e a necessidade de discutir possibilidades de intervenção.

Nas noites de 19 a 22 de agosto de 2004, ocorreu um ataque violento a pessoas em situação de rua na região central de São Paulo que ficou conhecido como “Massacre da Sé”, levando a óbito sete pessoas e deixando oito gravemente feridas enquanto dormiam, acontecimento este que desencadeou a mobilização de diversos movimentos sociais a solicitar elaboração de uma proposta de política nacional para a população de rua e a participação destes movimentos na elaboração dela. Desde então, o dia 19 de agosto ficou marcado como o Dia Nacional de Luta da População em Situação de Rua.

Durante o 4º Festival Lixo e Cidadania, realizado em setembro de 2005, foi finalmente criado o Movimento Nacional da População de Rua (MNPR).

Com o objetivo de conhecer os desafios e definir estratégias na construção de políticas públicas para as pessoas em situação de rua, em 2005, a Secretaria Nacional de Assistência Social do MDS realizou o I Encontro Nacional de População em Situação de Rua, do qual participaram representantes de vários municípios, fóruns e entidades da população em situação de rua e organizações não governamentais, além de representantes do próprio MDS. Nesse Encontro foram lançadas as bases para a construção da Política Nacional sobre a População em Situação de Rua, que teve como objetivo fazer uma análise da realidade de vida desta população no Brasil, com a participação de atores qualificados, e traçar estratégias e diretrizes para a construção de políticas nacionalmente articuladas. (PEREIRA; BARROS; CARVALHO; PEREIRA, 2011, p.17)

A Lei Nº 11.258, de 30 de dezembro de 2005, foi criada para responder às expectativas apresentadas no primeiro encontro nacional de população em situação de rua, e trata sobre a elaboração de programas próprios de assistência social para pessoas que vivem em situação de rua. O Grupo de Trabalho Interministerial (GTI) foi criado em 2006 e de acordo com Pereira, Barros, Carvalho e Pereira (2011, p.17): “com a finalidade de elaborar estudos e apresentar propostas de políticas públicas para a inclusão social da população em situação de rua.” Participaram desse grupo diversos ministérios, desse grupo surgiu a ideia da necessidade de realização de uma pesquisa mais detalhada sobre a população em situação de rua.

Em 2007 a 2008, foi realizada a já citada Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua, e que foi fundamental para a elaboração da Política Nacional para População em Situação de Rua:

Em 2007, iniciou-se o processo de discussão e elaboração do texto da Política Nacional para População em Situação de Rua (PNPR), concluída após a realização de seminários em diferentes cidades e consulta pública em âmbito nacional. Publicada em dezembro de 2009, a Política Nacional pautou-se na perspectiva de assegurar a integralidade das políticas públicas e o acesso a direitos às pessoas em situação de rua. (PEREIRA; BARROS; CARVALHO; PEREIRA, 2011, p.18)

Foram criados os Comitês Gestores Intersetoriais, onde as áreas que compõem o atendimento a PSR também fazem parte, que são as da política de Assistência Social, Saúde, Habitação e Trabalho e Renda, além da Segurança Alimentar e Nutricional e Educação.

Os estados e municípios que aderem à PNPR têm a obrigação de organizar seus comitês gestores intersetoriais de acompanhamento e monitoramento da política e das ações para a população em situação de rua. Tais comitês têm a responsabilidade de elaborar planos de ação com objetivos, metas, prazos, responsáveis; desenvolver um conjunto de indicadores

para monitoramento e avaliação das ações previstas no plano; prever ações de comunicação acerca das conquistas, dos direitos e das ações realizadas para esse segmento da população; propor e acompanhar estudos e pesquisas acerca da população em situação de rua.

As ações programáticas para a população em situação de rua foram incluídas no Programa Nacional dos Direitos Humanos (PNDH-3): geração de emprego e renda; enfrentamento ao preconceito; garantia de registro civil; acesso a serviços de saúde e a atendimento médico; de programas de reinserção; proteção contra abusos e exploração sexual; prevenção à violência contra esse segmento; capacitação de policiais para o atendimento cidadão e não violência em relação à população de rua; punição para policiais que cometem violência contra população em situação de rua e a criação de centros de referência e garantia de serviços de acolhimento adequados. Apesar de que na prática podemos verificar ainda ações violentas de tratamento de policiais com pessoas em situação de rua, ou de classes menos favorecidas.

De forma geral podemos destacar que as normativas que regem a atenção à população em situação de rua no âmbito do SUAS são: A Política Nacional de Assistência Social – PNAS, que institui que na proteção social especial para a população de rua serão priorizados os serviços que viabilizem a estruturação de um novo projeto de vida para aquela pessoa, possibilitando criar condições para adquirirem referências na sociedade brasileira e exercer seus direitos; A Lei nº 11.258 de 2005, que incluiu na LOAS que nos serviços de Assistência Social devem ser criados programas para as pessoas em situação de rua; o Decreto s/nº, de 25 de outubro de 2006, que fundou o Grupo de Trabalho Interministerial (GTI), coordenado pelo MDS, com intuito de criar estudos e apresentar projetos de políticas públicas para a população de rua ser incluída socialmente; A Portaria MDS nº 381, de 12 de dezembro de 2006, do MDS, que assegura recursos federais para os municípios com mais de 300.000 habitantes que possuem população em situação de rua, para a oferta de acolhimento para estes; A Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro, de 2009, que tipifica os serviços socioassistenciais nacionalmente, dentre eles os serviços destinados a população em situação de rua, o Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009 que cria a Política Nacional para a População em Situação de Rua e o seu Comitê Intersetorial de acompanhamento e monitoramento; A Instrução Operacional conjunta Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS e Secretaria Nacional de Renda e Cidadania - SENARC nº 07, de 22 de novembro de 2010, que traz as orientações aos municípios e ao Distrito Federal de inclusão das pessoas em situação de rua no Cad. Único; A resolução da Comissão Intergestores Tripartite, que ajustou os critérios de partilha de recursos do cofinanciamento federal para a expansão dos Serviços

Socioassistenciais 2010. Destinando recursos do cofinanciamento federal para a oferta do Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua; E a Portaria nº 843, de 28 de dezembro de 2010, que assegurou o cofinanciamento federal, por meio do Piso Fixo de Média Complexidade – PFMC; A Lei 13.714, de 2018 visa garantir o atendimento a população em situação de rua mesmo sem apresentação de comprovante de residência. Com base no texto de Pereira, Barros, Carvalho e Pereira.

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) que gesta e organiza a oferta de serviços, programas, projetos e benefícios da política de Assistência Social em todo Brasil, estabelecendo-a como corresponsabilidade entre os entes federados (União, Estados, DF e Municípios) e definindo a Assistência Social como dever do Estado e direito do cidadão a que dela necessitar, respeitando as diversidades regionais e municipais e considerando as características do território e as realidades urbana e rural, utiliza a matricialidade sociofamiliar como eixo estruturante das ações de assistência social, articula a oferta pública-estatal com a oferta pública não estatal de serviços socioassistenciais e organiza a proteção social por níveis: proteção social básica, proteção social especial de média complexidade e proteção social especial de alta complexidade.

A atenção na Proteção Social Especial tem como objetivo contribuir para a prevenção de agravamentos e potencialização de recursos para a reparação de situações que envolvam risco pessoal e social, violência, fragilização e rompimento de vínculos familiares, comunitários e/ou sociais. Esta organiza-se em Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social Especial de Alta Complexidade.

A Proteção Social Especial de Média Complexidade organiza a oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado que requerem maior estruturação técnica e operativa, com competências e atribuições definidas, destinados ao atendimento às famílias e aos indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos. Devido à natureza e ao agravamento dos riscos, pessoal e social, vivenciados pelas famílias e indivíduos atendidos, a oferta da atenção na Proteção Social Especial de Média Complexidade requer acompanhamento especializado, individualizado, continuado e articulado com a rede. (PEREIRA; BARROS; CARVALHO, 2011, p. 8)

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS e o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop são as unidades para a oferta de serviços especializados no âmbito da Proteção Social Especial de Média Complexidade.

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade oferta serviços especializados com intuito de fornecer segurança de acolhida a indivíduos e famílias distantes temporariamente de sua família ou comunidade de origem, os serviços que compõem essa proteção social especial de alta complexidade são: acolhimento Institucional; acolhimento em República; acolhimento em Família Acolhedora e o serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

As etapas que antecedem a implantação de um centro pop estão interligadas e devem ser flexibilizadas e adaptadas para adequação à realidade local, são as seguintes: elaboração de diagnóstico sócio territorial que permita identificar informações sobre as áreas de maior concentração e trânsito da população em situação de rua no município ou DF, Dados e informações sobre o perfil e as especificidades da população em situação de rua no município ou DF; Mapeamento da rede de serviços que poderá ser articulada ao Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua.

O diagnóstico sócio territorial identifica a quantidade de unidades de Centro POP necessárias, considerando a demanda local, o quantitativo de Unidade (s) já existente (s), se for o caso, e o quantitativo a implantar; irá definir o território de abrangência de cada Unidade, no caso de municípios com mais de uma Unidade; irá Definir o(s) Serviço(s) que cada Centro POP deverá ofertar, considerando a oferta obrigatória do Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua em todas as Unidades e a possibilidade de oferta do Serviço Especializado em Abordagem Social, conforme avaliação e planejamento da gestão local; irá definir os fluxos locais, com previsão de papéis e responsabilidades, para a identificação e inclusão das pessoas em situação de rua no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal; irá levantar os custos e planejamento financeiro-orçamentário para implantação e manutenção do Centro POP e do (s) Serviço (s) ofertado (s); irá efetuar a elaboração do projeto técnico-político da Unidade, que aborda aspectos de seu funcionamento interno, serviço(s) ofertado(s), metodologia de trabalho que será adotada pela equipe, relacionamento com os usuários, com a rede e com a comunidade.

O espaço físico do Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua necessita ser um ambiente acolhedor e que assegure espaços individualizados para atendimentos que respeite o sigilo como também deve conter ambientes para atendimento familiar e grupal. É importante salientar que este ambiente também deve possuir estrutura física inclusiva onde possa abranger a demanda de pessoas com necessidades especiais.

Para que o ambiente seja acolhedor, além da postura ética, de respeito à dignidade, diversidade e não-discriminação, que deve ser compartilhada por toda a equipe, o espaço físico deve contar com condições que assegurem: Atendimento com privacidade e sigilo; Adequada iluminação, ventilação, conservação, salubridade, limpeza; Segurança dos profissionais e público atendido; Acessibilidade a pessoas com deficiência, idosos, gestantes, dentre outras; Espaços reservados para guarda de prontuários com acesso restrito aos profissionais devidamente autorizados. Em caso de registros eletrônicos, devem igualmente ser adotadas medidas para assegurar o acesso restrito aos prontuários; informações disponíveis em local visível sobre os serviços ofertados, as atividades desenvolvidas e o horário de funcionamento da unidade. (PEREIRA; BARROS; CARVALHO, 2011, p. 24)

A unidade do Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua necessita conter os seguintes ambientes: Recepção e acolhida inicial; Sala para atividades referentes à coordenação, reunião de equipe e atividades administrativas; Sala de atendimento individualizado, familiar ou em pequenos grupos; Salas e outros espaços para atividades coletivas com os usuários; socialização e convívio; Copa/cozinha; Banheiros masculinos e femininos com adaptação para pessoas com necessidades especiais e mobilidade reduzida; Refeitório; Lavanderia com espaço para secagem de roupas; Guarda de pertences, com armários individualizados; Higiene pessoal (banheiros individualizados com chuveiros, inclusive). Dependendo da realidade local a unidade poderá dispor de mais um ambiente para guarda de animais de estimação, sala com computadores para utilização pelos usuários.

O período de funcionamento do Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua é de 5 dias na semana com pelo menos 8 horas de funcionamento e estando presente a equipe multiprofissional. Dependendo da avaliação local, isto é comprovada a necessidade, poderá haver a ampliação do funcionamento também aos finais de semana e feriados, o Centro-POP deve funcionar em horários planejados, previsíveis e divulgados à rede e aos usuários.

É importante ressaltar que caso haja necessidade, essa capacidade pode e deve ser ampliada, porém obviamente acompanhada da ampliação da equipe multiprofissional e dos espaços físicos para comportar os atendimentos. Cabe ao gestor fazer a avaliação se é necessário a criação de uma nova unidade ou se dará para ampliar ainda nesta.

Referente a composição da equipe multiprofissional, podemos certificar que é necessário a seguinte equipe: um coordenador(a), dois assistentes sociais⁸, dois

⁸ É importante ressaltar a precarização do trabalho do assistente social, o modelo de contratação temporária, muito frequentemente utilizado, traz consequências não somente na vida do profissional que não terá a garantia de longo período prestando serviço, mas também na execução da política pública, pois as contratações temporárias, implicam na frequente troca de profissional o que ocasiona mudanças no modo de execução dos projetos, oficinas e serviços ofertados, trazendo frequentes novas adaptações tanto para os usuários como para os novos profissionais e na descontinuidade do projeto anterior.

psicólogos(as), um técnico de nível superior, preferencialmente com formação em Direito, Pedagogia, Antropologia, Sociologia ou Terapia Ocupacional, quatro profissionais de nível superior ou médio para a realização do Serviço Especializado em Abordagem Social (quando ofertada pelo Centro POP), e/ou para o desenvolvimento de oficinas socioeducativas, dentre outras atividades e dois auxiliares administrativos. Tal equipe poderá ser ampliada quando necessário mediante maior demanda e é necessário a priorização de profissionais com habilidades e aptidão para atuação com pessoas em situação de rua. Referente ao quantitativo de profissionais de acordo com Pereira, Barros, Carvalho e Pereira (2011, p.32): “cabera ao órgão gestor local avaliar a necessidade de agregar outros profissionais, inclusive estagiários e facilitadores de oficina.”

Referente a gestão do Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua vale ressaltar que esta é de responsabilidade do órgão gestor da política de Assistência Social. Porém como já citado anteriormente é fundamental a participação dos usuários no planejamento e avaliação do Centro Pop, para impulsionar o exercício do protagonismo destes na luta por seus direitos e da participação social.

Ética e respeito à dignidade, diversidade e não-discriminação; atenção especializada e qualificação no atendimento; acesso a direitos socioassistenciais; trabalho em rede; relação com a cidade e a realidade do território; mobilização e participação Social; são os eixos que norteiam a atenção ofertada no centro-pop a população de rua, habilidades necessárias ao profissional atuante na instituição.

As formas de acesso ao Centro-pop podem ser efetuadas de forma livre: demanda espontânea ou pelo encaminhamento realizado pelo serviço especializado em abordagem social ou outros serviços das demais políticas públicas setoriais ou órgãos de defesa de direitos locais.

As seguranças afiançadas pelo Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua são: segurança de acolhida, segurança de convívio ou vivência familiar, comunitária e social, segurança de desenvolvimento de autonomia individual, familiar e social.

É importante ressaltar que além dos serviços já citados o usuário do Centro pop poderá utilizar o CEP da unidade como o seu de referência visto que até para o cadastro em programas sociais e até uns anos atrás para utilizar o SUS era necessário apresentação de um CEP, e também vale ressaltar que há a necessidade de articulação do Serviço especializado para pessoas em situação de rua com a proteção social básica e proteção social especial; com os serviços de políticas setoriais como o da saúde, habitação e trabalho e renda; com as redes sociais locais e os movimentos sociais; com os órgãos de defesa de direitos; com o sistema de

segurança pública e com as instituições de ensino e pesquisa, pois o serviço deve basear-se no paradigma da incompletude institucional e precisa se vincular com demais instituições/serviços que vão suprir as demandas e necessidades daqueles dos usuários.

Vale ressaltar que o Centro-pop é uma instituição que funciona pelo dia, 5 dias na semana e com pelo menos 8 horas de funcionamento, como já citado, porém pela noite a pessoa em situação de rua fica dependendo de albergues ou abrigos, mas a quantidade de albergues e abrigos são insuficientes para abranger a quantidade de pessoas que necessitam do serviço e alguns dos serviços de abrigagem possuem algumas regras de convivência, podemos citar como exemplo não poder consumir álcool ou fumar, dentre outras mais rigorosas, o que afasta alguns usuários.

O cadastro no Cadúnico é extremamente importante para a possibilidade de inclusão em programas sociais das pessoas em situação de rua que mesmo aquelas que não desejam por hora serem encaminhadas a postos de cadastramento podem ter seu cadastro realizado.

É necessário considerar a história da localidade, as relações e redes sociais, suas dificuldades e, principalmente, as potencialidades e capacidades. A criação de novos projetos de vida com os seus usuários pressupõe o crescente fomento à consciência da complexidade da situação de rua e a compreensão acerca da sua dimensão social, se faz necessário a escuta qualificada da demanda dos usuários, compreendendo cada um em seu contexto social, histórico e cultural, necessitando de atendimentos continuados, considerando a identidade e subjetividade de cada sujeito e realização de ações que resultem no fortalecimento ou resgate da autoestima e autonomia desses usuários.

A operacionalização do cofinanciamento federal do Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua podemos destacar que este constitui corresponsabilidade dos entes federados, é operacionalizado por via do Piso Fixo de Média Complexidade, via transferência regular e automática de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social para os Fundos Municipais e do Distrito Federal.

Referente ao consultório de rua, podemos constatar que ele é uma ferramenta muito importante para a questão da efetivação dos direitos da PSR, pois a PSR não precisa se deslocar até lá o local da assistência, o que é muito dificultoso para uma pessoa sem condições financeiras transitar na cidade por via dos coletivos e visto que os profissionais não corroboram das práticas estigmatizantes que muitos dos setores de saúde praticam, de acordo com Akiyama (2020, p. 343): “O diferencial deste trabalho se caracteriza pela contratação de pessoas com vivência em situação de rua/albergue, para atuar como agentes de saúde de rua,

de forma planejada e continuada envolvendo profissionais de diversas formações.” A partir dessa interação buscam construir um projeto de vida para a PSR a curto, médio e longo prazo.

Segundo a Portaria GM 1059/2005 os Consultórios de Rua se constituem como dispositivo público, componentes da rede de atenção substitutiva em saúde mental, oferecendo às pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas ações de promoção, prevenção e cuidados primários no espaço de rua. Preconiza ainda promover ações que enfrentem as diversas formas de vulnerabilidade e risco, especialmente em crianças, adolescentes e jovens, tendo como eixo principal o respeito às diferenças, a promoção dos direitos humanos e da inclusão social, o enfrentamento do estigma, as estratégias de redução de danos e a intersetorialidade. Estando alinhado às políticas de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). (MASSAVI, 2017, p. 44)

Apesar dos direitos sociais conquistados, da assistência prestada pelo estado e por determinados setores da sociedade civil, da luta efetiva da PSR, ainda se percebe o contingente de pessoas em situação de rua aumentando cada vez mais e de como os direitos vinculados a estas são desrespeitados de acordo com os interesses do capitalismo e burguesia que buscam esconder e retirar de circulação a PSR como uma face feia do território a qual esta pessoa está inserida. Nas palavras de Massavi, (2017, p.20): “Os direitos sociais, existenciais, políticos - apesar de tê-los formalmente- são subtraídos os elevando a um estado de exceção, ou seja, “a suspensão (total ou parcial)” (AGAMBEN, 2004, p. 39).” Percebemos como exemplo claro disso o fechamento do centro POP em Cuiabá durante a copa de 2014, referente a isso, Massavi (2017, p.46) nos esclarece que: “...se localizava no Centro Histórico e por pressão dos comerciantes locais, com a reclamação que este serviço acabou “atraindo” um grande número de pessoas em situação de rua e que isto estaria “atrapalhando” suas vendas e descaracterizando a beleza no centro, sendo assim a Prefeitura de Cuiabá cederam às pressões e fecharam o serviço.

No que tange aos serviços socioassistenciais prestados a PSR, Costa, esclarece: A oferta, no entanto, muitas vezes não atende às necessidades, seja pela insuficiência, quando são restritas as vagas e as metas de atendimento disponíveis, seja pela baixa qualidade dos serviços prestados. Ao falar-se de qualidade, deve-se levar em conta que faz parte do histórico da política assistencial no país a disponibilização de “serviços pobres, já que são destinados a pessoas pobres”. Tal tradição tem origem na crença, ainda presente na cultura nacional, de que se trata de uma benevolência, de um favor prestado à população, e não de direitos sociais a serem garantidos. (COSTA, 2005, p. 11)

Constantemente ainda se percebe a atuação de voluntariado com ações pontuais, mas a melhor opção de voluntários intervirem em prol da solidariedade a PSR é justamente a atuação junto com entidades sociais, que efetuam programas de atendimento que são

fiscalizados por Conselhos de Assistência social, pois apesar de sanar necessidades imediatas como a fome e o frio a distribuição de comida e vestimentas por voluntários, não norteia a PSR para os mecanismos assistenciais de garantia de direitos, pois tais ações podem ser isoladas, ocorrer somente em determinados períodos e além de não instruir o indivíduo pela busca efetiva da garantia dos seus direitos, pode acabar influenciando a permanência naquela situação.

A garantia de convivência é algo posto como algo a ser incentivado pelas instituições que atuam na problemática da PSR, porém se faz necessário a garantia da privacidade de cada um. Destaca Costa (2005, p. 14): “Cada pessoa deve ser tratada tendo por base a sua realidade, com um plano individual de atendimento que seja com ela construído na perspectiva de seu projeto de vida. Ao mesmo tempo, a garantia de convivência deve exercer-se através de trabalhos coletivos, com enfoque em grupos.” Casas de convivência, centros comunitários e espaços de trabalho social em espaço-público, estão efetuando um trabalho que visa o direito à convivência, mas respeitando a individualidade, apesar do desafio imposto pelo capitalismo, é necessário criar uma identidade de valor a PSR, criando uma perspectiva de inclusão social por via do acolhimento. A direção apontada por Costa (2006, p. 14): é a implementação de políticas públicas capazes de ampliar a abrangência protetiva do Estado para com esse público e no que se refere às políticas de moradia Costa (2005, p. 7) nos esclarece que: “uma política pública voltada a esse público precisa garantir ofertas habitacionais diferenciadas, ou seja, precisa identificar as pessoas em situação de rua como parte de seu público, propondo alternativas de moradia adequadas a sua realidade.” Como é esperado a rede de serviços assistenciais deve ser a porta de entrada das políticas públicas, com aumento das ofertas, adequada a vivência da PSR e garantindo suporte digno. Tais necessidades atualmente esbarram com os desdobramentos efetuados pelos cortes e reduções de financiamento do projeto neoliberalista ortodoxo, implantado no Brasil em 1990 no governo Collor, mais retido nos governos petistas com sua política neodesenvolvimentista, mas após impeachment em 2016, tem sua volta trazendo consequências no âmbito social desastrosas.

3.2 A intensificação das medidas neoliberais ortodoxas no Brasil

Vemos a intensificação das medidas neoliberais ortodoxas no Brasil a partir do final de 2016, com a emenda constitucional 95, de 15 de dezembro de 2016, que regulamenta o novo regime fiscal até 2036, tratando do limite das despesas primárias, estabelecendo que o

crescimento anual do gasto não pode ultrapassar a inflação, assim os aumentos na arrecadação de tributos não são repassados para o aperfeiçoamento e maior abrangência das políticas públicas, o que ocasiona desde 2016 a precarização das políticas visto que a demanda aumenta devido ao quadro econômico recessivo que o país se encontra, mas não há maior abrangência das políticas para suprir a crescente demanda.

Nessa nova regra, o gasto primário do governo federal fica limitado por um teto definido pelo montante gasto no ano anterior, reajustado pela inflação acumulada, medida pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA). “Quando a emenda diz que a partir de agora o crescimento é só pelo índice do IPCA, ela está dizendo que os gastos sociais serão reduzidos, porque o crescimento do índice é insuficiente para contemplar o crescimento da população”, afirma Dão Real Pereira dos Santos, diretor do Instituto Justiça Fiscal. Em termos sociais, trata-se de uma verdadeira ponte para o passado. “Mesmo que a economia volte a crescer, as receitas públicas se recuperem, se promova efetivo combate à sonegação, os gastos sociais estarão condenados à estagnação. No entanto, poderão continuar crescendo, significando que o Estado não só deixará de atuar na redução da pobreza, como se transformará num poderoso instrumento de acumulação e concentração de riquezas”, afirma. (REINHOLZ, 2018)

Tal emenda foi só o início do desmonte, posteriormente tivemos a reforma trabalhista efetuada em 13 de julho de 2017 e que passou a valer a partir de 11 de novembro 2017, que trouxe diversas mudanças que levam a maior exploração e precarização da situação do trabalhador, a exemplo: terceirização, as vagas intermitentes, as vagas temporárias, redução da remuneração em domingos e feriados trabalhados, dentre outras, também é possível perceber como o governo utilizou-se dessa precarização para justificá-la como meio de geração de empregos e vemos também como empresas estrangeiras que funcionam por via de aplicativos tem mantido empregados explorados, sem os menores direitos trabalhistas seduzidos pelo discurso do ser seu próprio chefe e definir seu horário de trabalho.

...O governo tem ganhado com as mudanças da reforma trabalhista. No último ano, Temer tem anunciado internacionalmente uma suposta diminuição no número de desempregados no país. No entanto, o governo vem sendo acusado de inflar os dados de emprego, somando os trabalhadores que estão em situação de emprego informal. (RAMOS, 2017)

No âmbito da saúde mental podemos citar a portaria nº 3.588/2017 que retrocede na implantação da rede de atenção psicossocial territorializada e de base comunitária que é o tratamento recomendado a pessoas com transtornos mentais ao invés de hospitais psiquiátricos, ocorre a regulamentação das comunidades terapêuticas, com a transferência de recursos orçamentários públicos para essas comunidades que segregam e retiram o usuário do

convívio familiar e comunitário, efetuando uma privatização da saúde que vai totalmente de encontro com o projeto neoliberalista.

Em 2018, podemos citar a questão da reforma política que nos chama atenção pela criação de um novo fundo para financiar as campanhas eleitorais com dinheiro público, mesmo já existindo um fundo para a assistência financeira aos partidos políticos, chama atenção também a falta de delimitação de valor máximo a doação privada a campanha de candidatos, e a polêmica questão do voto impresso.

A legislação brasileira já estabelece a existência de um fundo com verbas destinadas aos partidos políticos: o Fundo Especial de Assistência Financeira aos Partidos Políticos, mais conhecido como Fundo Partidário. Ele é mantido com dotações orçamentárias da União (isto é, as verbas previstas como despesas nos orçamentos públicos e destinados a fins específicos), multas, penalidades, doações e outros recursos financeiros que lhes forem atribuídos por lei. Ainda assim, durante a discussão da Reforma Política, o Congresso aprovou a criação de um novo fundo – o Fundo Especial de Financiamento de Campanha (FEFC). Mantido com recursos públicos, o FEFC será constituído por dotações orçamentárias da União em ano eleitoral e terá sua verba distribuída aos partidos pelo TSE. (SOUZA, 2018)

Em 2019, diversos retrocessos foram efetuados na área da saúde: a Nota Técnica de 11/2019, além de induzir a redução da relevância dos CAPS e fortalecimento das comunidades terapêuticas, libera a compra de aparelhos de choque elétrico ou eletroconvulsoterapia; em 11 de abril de 2019, foi assinado o Decreto no 9761/2019, que busca estabelecer uma “nova” Política Nacional de Drogas, onde há promoção da abstinência e do fortalecimento de Comunidades Terapêuticas como espaço de tratamento e promoção da saúde e há a descontinuidade a política de redução de danos, tais comunidades normalmente vinculadas a igrejas costumam seguir em contramão a reforma psiquiátrica violando direitos exercendo: tratamentos sob a égide da religiosidade, obrigando a participação de usuários do serviço em aulas religiosas, cultos, orações, leituras da Bíblia e grupos de espiritualidade; o isolamento como estratégia de tratamento por alguns meses; a adoção de abstinência, práticas de autoajuda, moralização de comportamentos; a submissão dos/as usuários/as ao trabalho obrigatório e sem remuneração. E em relação a reforma da previdência, efetuada em 2019:

Dificulta as regras de acesso, reduz o valor dos benefícios e altera até a legislação trabalhista, como é o caso do item que acaba com o pagamento da multa de 40% do saldo do FGTS quando o trabalhador se aposentar e continuar na mesma empresa. Esse item também isenta o empresário de continuar contribuindo com o FGTS. (ACCARINI; MUNIZ; MERLIN, 2019)

Ainda em 2019, temos a pec do fundo público:

A PEC dos Fundos Públicos é a Proposta de Emenda à Constituição nº 187, de 2019, encaminhada para votação no Congresso Nacional, que propõe o uso de recursos provenientes de Fundos Públicos não-constitucionais ou infraconstitucionais para abatimento na Dívida Pública. Em outras palavras, os recursos localizados em Fundos que não foram criados pela Constituição, serão utilizados para abater a Dívida Pública. Essa medida, de acordo com o Ministro Paulo Guedes, aliado às outras duas PECs, do Plano Mais Brasil, ajudariam a diminuir a Dívida Pública e evitariam o risco de crise econômica no país. (SOUZA, 2020)

O maior contribuinte para o fundo público é o trabalhador, por meio do pagamento de impostos nas compras ou do imposto direto no salário, além das grandes fortunas e heranças não serem taxadas como deveriam, existe ainda a renúncia tributária do ICMS que é quando o valor pago de imposto pelo comprador é adquirido pelo empresário/vendedor e não repassado para o Estado. O valor do fundo público que deveria ser convertido em benefícios para sociedade é utilizado em mais da sua metade para o pagamento de uma dívida pública super inflada onde existe uma taxa absurda de 20% de juros, essa dívida pública deriva, dentre motivos anteriores: do financiamento para pagar a independência do Brasil a Portugal, se afunda ainda mais com o investimento na guerra da tríplice aliança e etc. Sua intensificação atual decorre dos empréstimos externos que o Estado fez para investir em salvar as multinacionais e os bancos, este último é o setor que mais lucra com a dívida pública ao comprar títulos da dívida, assim como os fundos de pensão e fundos de investimento. Além de todo esse financiamento e praticamente isenção de contribuição que a burguesia tem, ela ainda tem o cinismo de atacar os servidores públicos alegando que não há recurso público para mantê-los e propõe a reforma administrativa com fim dos concursos públicos. Vemos cada dia mais uma regressão dos direitos a cada reforma proposta efetuada.

Após esclarecer a história, as conquistas legais, como se organiza a atenção assistencial voltada à pessoa em situação de rua no Brasil, demonstrar a importância da constituição de 1988 para as conquistas sociais não somente voltadas a pessoa em situação de rua, mas em âmbito geral da população, explicar sobre o projeto neoliberal e as implicações sociais na sua contínua implantação no Brasil até 2019, passaremos no seguinte capítulo a tratar sobre a população em situação de rua no contexto da pandemia e continuamente abordaremos a atuação do governo brasileiro nessa nova conjuntura.

4. POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO CONTEXTO DO COVID-19 NO BRASIL E A CONTINUIDADE DAS MEDIDAS NEOLIBERAIS ORTODOXAS

Em 2020 ocorre a pandemia de uma nova doença denominada covid-19, com alto grau de transmissibilidade e mortalidade, logo se torna um alerta e uma grande ameaça a população mundial principalmente aos grupos mais vulneráveis, dos quais podemos incluir a população em situação de rua, que como já descrito no primeiro capítulo deste trabalho é uma população muito exposta a doenças devido às condições de vida da rua.

Neste capítulo buscaremos explicar do que se trata esta doença, sua origem, seus sintomas, o perigo que esta representa devido a sua alta taxa de contágio e mortalidade, explicar o porquê da necessidade de uma intervenção efetiva no atendimento e esclarecimento a população em situação de rua visando evitar o contágio e visando proteger essa população muitas vezes invisibilizada, e ainda, iremos fazer uma análise das metodologias de atendimento, intervenção e prevenção com essa população que foram efetuadas nas regiões brasileiras, juntamente com a análise da atuação do governo federal frente a pandemia com a continuidade das medidas neoliberais ortodoxas, ora com discurso negacionista da doença, outrora com criação de metodologias de enfrentamento com redistribuição de renda que devido ao necessário uso de tecnologia para seu acesso exclui boa parte da população em situação de vulnerabilidade.

4.1 A pandemia da covid-19 e a necessidade de atenção especial a PSR

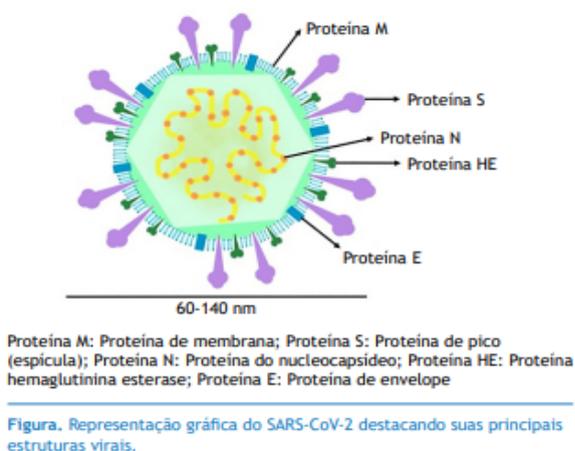
O termo pandemia refere-se à disseminação de uma doença em vários países e continentes passando anteriormente pelos estágios de: surto: que compreende a um aumento súbito no número de casos especificamente em um espaço limitado; Endemia: quando há um certo número de casos controlados em determinada região e Epidemia: quando um surto de uma doença se espalha nacionalmente.

A doença nomeada Covid-19, é causada pelo novo Coronavírus de 2019, um vírus é um parasita intracelular obrigatório que não possui metabolismo próprio e por isso utiliza células hospedeiras para se reproduzir. Segundo SANTOS (Mundo e educação, 2020): “Os vírus, organismos que apresentam diâmetro entre 15 e 300 nm, são denominados de parasitas intracelulares obrigatórios, pois apenas se reproduzem no interior de células.”

Os Coronavírus são um conjunto com mais de 40 elementos apontados pela ciência que costumam provocar sintomas no aparelho respiratório e gastrointestinal, Segundo

BIERNATH (veja, 2020): “Os coronavírus são um grupo que conta com mais de 40 integrantes conhecidos pela ciência. Eles costumam infectar aves e mamíferos.” A origem do nome se dá pela aparência do vírus que lembra o formato de uma coroa, de acordo com BRITO *et al* (2020, p.56):” Evidencia-se, através da microscopia eletrônica, a presença de grandes projeções em sua superfície, semelhantes à uma coroa, daí a origem do seu nome, corona (coroa).” (FIGURA 1):

FIGURA 1: REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO SARS-CoV-2



Fonte: (BRITO *et al*, 2020, p.56)

Segundo BRITO *et al* (2020, p.55): “A COVID-19 é uma doença infectocontagiosa causada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2).” Os primeiros casos da doença foram detectados na China, ainda no ano de 2019, e desde então vem se espalhando mundialmente em 2020 trazendo consequências na saúde, economia, educação dentre outras esferas da sociedade.

Os casos começaram a se propagar rapidamente pelo mundo, inicialmente pelo continente asiático, havendo relatados na Tailândia, Japão e Coreia do Sul nos dias 13, 15 e 20 de janeiro, respectivamente. Em seguida, o vírus foi importado para outros países e continentes. No dia 23 de janeiro, os primeiros casos da doença nos Estados Unidos da América (EUA) foram registrados. (BRITO *et al*, 2020, p.55)

A síndrome respiratória aguda grave chamada SARS causada pelo Coronavírus o deixou mais conhecido nos anos de 2002 e 2003, abrangendo somente os EUA, a China e o Canadá sendo rapidamente controlada e apresentando sintomas como febre e insuficiência respiratória. Em 2019, surge essa nova versão, denominada SARS-CoV-2, mesmo sendo

menos letal que os anteriores, é mais facilmente disseminada. Dentre as causas do contágio do vírus aos humanos surge a possibilidade do contágio por via de animais, Segundo BRITO, *et al* (2020, p. 55): “Alguns estudos especulam que o SARS-CoV-2 foi transmitido de morcegos para pangolins⁹ e, desses hospedeiros intermediários, para o homem.”

O contágio pode ocorrer por via do contato direto com a pessoa contaminada, ou com secreções respiratórias ou gotículas expelidas por tosse, fala ou espirro. O vírus pode conservar-se viável e infeccioso em aerossóis por até 3h após ser eliminado no local, variando de acordo com o ambiente e da quantidade ali liberada, a exemplo as superfícies de plástico e de aço inox que o deixam infeccioso por até 72 horas, ele é muito resistente mesmo em ambiente externo.

O tempo que o vírus demora para demonstrar sintomas é de cerca de 7 dias a 21 dias, após este tempo os pacientes podem apresentar um quadro clínico leve ou não apresentar sintomas, nos casos graves, de pacientes com comorbidades muitas vezes, implica numa internação de 14 a 21 dias. Dentre os sintomas, se destacam a febre, tosse, fadiga e diarreia nos mais leves, nos mais graves falta de ar, sons respiratórios baixos, elevação e diminuição do tremor tátil da fala.

Um estudo realizado por Guan *et al.* com 1.099 pacientes infectados e confirmados por laboratório mostrou que os sintomas mais frequentes foram: febre (43,8% na admissão e 88,7% durante a hospitalização), tosse (67,8%) e fadiga (38,1%). Ao analisar a temperatura, observou-se que aproximadamente 56,0% estavam febris no momento do diagnóstico, ou seja, a ausência de febre não afasta a doença. Curiosamente, a diarreia estava presente em 3,8% dos indivíduos. Acredita-se que 86,0% dos indivíduos infectados não foram avaliados em consequência da ausência ou presença de sintomas pouco específicos. (BRITO *et al*, 2020, p.57)

Demonstrado o risco do contágio por via de contato físico e por via do contato com superfícies plásticas e de aço que são de acesso a muitas pessoas fica evidente a necessidade constante do uso de máscaras, do distanciamento social, da constante higienização das mãos e de locais e itens com álcool em gel. É evidenciado que pessoas com idade superior a 60 anos e com comorbidades estão entre os segmentos da sociedade que apresentam maiores riscos.

⁹ Pangolim é um animal terrestre encontrado na Ásia e na África, segundo o Correio Brasiliense (07/02/2020): “O vírus do morcego não é, porém, capaz de se fixar em humanos receptores e, sem dúvida, precisa passar por outra espécie para se adaptar ao homem, o que é chamado de "hospedeiro intermediário". Tendo estudado 1.000 amostras de animais selvagens, os cientistas determinaram que os genomas das sequências de vírus estudadas no pangolim eram 99% idênticos aos dos pacientes infectados pelo coronavírus de Wuhan. Todos os anos, 100.000 pangolins são comercializados ilegalmente na Ásia e na África, sendo uma espécie mais cobiçada por traficantes de animais selvagens do que elefante, ou rinoceronte, segundo a ONG WildAid. Sua carne é muito apreciada por chineses e vietnamitas, e suas escamas, ossos e órgãos, usados na medicina tradicional asiática.” Disponível em: https://www.correiobrasiliense.com.br/app/noticia/mundo/2020/02/07/interna_mundo.826599/pangolim-mamifero-em-extincao-ajudou-a-espalhar-coronavirus-diz-est.shtml Acesso em: (16/05/2022 as 14:52).

Há uma intensa necessidade de articulação entre a população, os estados e países para a superação da pandemia, segundo BRITO *et al* (2020, p. 59): “Na China, a resolução deste problema envolveu a cooperação e envio dos materiais de outras partes do país...” Em relação ao método de diagnóstico, no Brasil, foi disponibilizada a utilização de testes rápidos e quanto a forma de tratamento, como na época não havia medicamentos comprovadamente eficazes contra a covid-19, apesar da tentativa falhada de utilização da hidroxicloroquina incentivada para tratamento pelo presidente, foi efetuado o tratamento dos sintomas, a oferta de suporte ventilatório e mais atualmente pela vacinação em massa.

Para Griffith, um ponto crucial nessa luta contra o vírus é a cooperação das pessoas, pois é a partir dela que podemos limitar a disseminação da COVID-19. Seguindo essa linha, Gates evidenciou em seu estudo que a doação de recursos financeiros dos países classificados como de “alta renda” para aqueles de “baixa e média renda” é uma medida que precisa ser pensada, uma vez que estes possuem fragilidades no sistema político, econômico e social. Em conjunto, os achados sugerem que a grande dificuldade do mundo em lidar com este cenário reside nas diferenças sociais e econômicas entre os países e, principalmente, daqueles com sistemas de saúde frágeis. Nesse sentido, as medidas de saúde públicas defendidas, principalmente a educação para higiene das mãos e o distanciamento social, ajudarão no adiamento da propagação de infecções e na diminuição da pressão assistencial nos hospitais. (BRITO *et al*, 2020, p.59)

Mediante os fatos expostos referente ao poder de contaminação da doença, no Brasil foram divulgados em todos os meios comunicativos a necessidade do distanciamento social, uso de máscara, álcool em gel e o incentivo incondicional a população permanecer em casa, salvo a presidência que pelo temor de um agravamento na crise econômica atuou frente a pandemia com atitudes que menosprezaram o potencial da doença em diversas fases: ao invés de termos um representante que buscou o incentivo e conscientização da proteção da população em relação a doença, vemos atitudes totalmente opostas como um verdadeiro negacionismo da mesma, suas atitudes foram de pequenas a grandes que influenciaram na infeliz proporção que a doença e os mitos ao redor dela tomaram.

No início do ápice da doença, ou seja, em meados de março de 2020, no momento que se iniciava a quarentena no Brasil, onde a OMS, profissionais de saúde e parte relevante da população estava começando a entender a proporção e o perigo da doença, Bolsonaro surge em alguns momentos denominando a covid-19 de uma simples gripezinha. Suas falas demonstram o total desconhecimento em relação ao potencial da doença, visto que o vírus age diferente em cada organismo e por mais que alguém não tenha alguma comorbidade o vírus pode sim levar a morte e ainda não pressupõe o cuidado necessário para com os terceiros,

caso a pessoa seja assintomática, ela ainda pode transmitir o vírus caso não use máscara e não faça o distanciamento social.

Mesmo em meio a uma situação de verdadeiro caos, ainda podemos perceber a atuação negacionista do presidente que em nenhum momento solicitou a população que seguissem as orientações da OMS, de distanciamento social, uso correto de máscara e principalmente de ficar em casa, seu projeto político tem um “zelo” pela economia que não tem pela vida de seus eleitores e todo resto da população, pois em diversos momentos mesmo ainda na pandemia, o presidente convocou e participou de manifestações de apoio, abraçou e apertou as mãos de eleitores e a princípio desprezou o uso da máscara. Tais atitudes influenciaram alguns eleitores a não querer usar máscara e ao medo da vacinação. Felizmente regras para frequentar os lugares foram criadas exigindo o uso de máscaras e posteriormente a comprovação da vacinação.

Os estados utilizaram a classificação de fases em cores denominadas de fases do distanciamento para estabelecer as regras de funcionamento para empresas e circulação de pessoas, a fase vermelha era a fase em que estava havendo o mais alto contágio e superlotação nos hospitais e a fase verde representa um controle no contágio da doença e a evolução decrescente do número de infectados pela mesma. Em Alagoas, essas fases foram divididas da seguinte forma: fase vermelha: fechamento total, menos de serviços tidos como essenciais a exemplos as farmácias; Fase laranja: onde alguns estabelecimentos puderam ser reabertos, mas com capacidade de clientes/usuários reduzida; Fase amarela: permissão de funcionamento a mais estabelecimentos que ainda não tinham sido reabertos e maior abrangência de clientes/usuários aos que já tinham retomado as atividades; Fase azul: permissão a outros segmentos que não haviam ainda sido reabertos e maior quantidade de clientes/usuários aos que já tinham sido reabertos; Fase verde: volta a toda capacidade de atendimento.

Se analisarmos o fato de que a principal orientação é de evitar a circulação nas ruas, fazer distanciamento social, utilização de máscaras e a higienização constante das mãos e dos objetos que adquirimos, por exemplo a necessidade de limpar até as compras do supermercado, nos faz questionar como se dá a proteção às pessoas que não possuem residência.

A condição das pessoas em situação de rua merece consideração especial, uma vez que essa população é naturalmente suscetível à infecção e pode correr maior risco de exposição graças às condições em que se encontra *apud* (Aguiar, Meireles, Rebelo, & Barros, 2020). A situação de rua leva a uma grande vulnerabilidade social, com

dificuldades reconhecidas de acesso ao sistema de saúde brasileiro (Hino, Santos, & Rosa, 2018) e aos apoios sociais (Aguilar et al., 2020). Se considerarmos a suscetibilidade altíssima a infecções sintomáticas, hospitalização e fatalidade entre essa população, não apenas em razão da idade avançada, mas também do declínio físico acelerado e de problemas mentais que frequentemente resultam da exposição a riscos e elementos agressivos *apud* (Culhane, Treglia, Steif, Kuhn, & Byrne, 2020), o coronavírus entre a população em situação de rua (PSR) aponta para uma tendência preocupante, com importantes implicações na saúde pública e nos recursos de assistência à saúde, uma vez que mesmo os casos mais leves de coronavírus entre essas pessoas exigem consideração de locais de isolamento e manejo. *apud* (Baggett, Lewis, & Gaeta, 2020) (HONORATO; OLIVEIRA, 2020, p.1065)

As PSR utilizam a rua não somente como meio de moradia, mas também de sobrevivência e por isto muitas vezes se enquadram em outro fator de mais risco do que a população que possui acesso a moradia, devido a população em situação de rua possuir uma longevidade reduzida por conta dos riscos a que estes ficam expostos, juntando o fator da exposição trazer maior possibilidade de se contaminar com o fato de já serem suscetíveis a infecções e demais doenças.

4.2 As necessárias modificações efetuadas nos sistemas de assistência a PSR para prevenção e tratamento do covid-19 na PSR e a continuidade das medidas neoliberais ortodoxas

Ter a real noção do quantitativo de pessoas em situação de rua é extremamente complexo e a falta desse dado acaba gerando dificuldades na condução da política, visto que a única pesquisa que tentou levantar esse quantitativo levando em consideração as características da população em situação de rua e seu modo de vida ocorreu somente de 2007 para 2008, que foi a pesquisa nacional sobre população em situação de rua, já citada:

As informações sobre essa população, contudo, carecem ainda de maior regularidade e dimensão nacional. Após esse primeiro censo nacional citado, não foi realizada nenhuma outra investigação desta envergadura. A informação mais recente de maior abrangência (Natalino, 2020) pontua que a população em situação de rua então somaria pouco mais de 220 mil pessoas, sendo 83% em municípios de grande porte (mais de 100 mil habitantes). No censo realizado anualmente pelo Sistema Único de Assistência Social (Censo Suas) 2019, apenas 1.593 municípios (29% do total) afirmam dispor de “levantamento ou pesquisa que aponte o número de pessoas em situação de rua no município”. Entre estes, apenas 571 afirmaram considerar crianças e adolescentes, além dos adultos. A falta de informações, evidentemente, traz prejuízo à condução da política e ao controle social. (SILVA; NATALINO; PINHEIRO, 2020, p.8)

No primeiro semestre de 2020, momento que se alastrou a pandemia no país, houve um aumento das iniciativas governamentais para assistir aos grupos mais vulneráveis, que incluíam transferência direta de renda por via do auxílio emergencial, isenção de tarifas e distribuição de máscaras e alimentos. Vale ressaltar que devido a maneira que foi conduzido o auxílio emergencial ficou muito inacessível a população em situação de rua, visto a necessidade de possuir um aparelho celular Android com internet para inscrição e movimentação do benefício e sendo reconhecida a dificuldade desta população ao acesso a guarda e zelo de itens pessoais e sua situação de vulnerabilidade econômica ficou praticamente impossível destes terem acesso ao benefício, devido grande parte deles não possuir celular nem condições financeiras de custear internet no aparelho. A proposta do auxílio emergencial, foi efetuada aos moldes de interesse do capital, pois além de propor um valor muito abaixo do necessário para a sobrevivência e impossível realização da quarentena para as famílias que necessitavam trabalhar, ao ser aprovado com o valor maior somente pela pressão exercida pela população, foi deixado todos os trâmites na mão do banco da caixa econômica, menosprezando as esferas de assistência existentes, e por via de aplicativo o que tornou inacessível para pessoas que não possuíssem um aparelho celular com Android, que convenhamos deveriam ser o principal público alvo que a política deveria abranger.

A opção pela violência e morte neste governo é incorporada aos processos institucionais, numa espécie de industrialização da morte, como a que estamos presenciando neste contexto da pandemia. A burocratização, por exemplo, para acesso ao auxílio emergencial, em tempos de Coronavírus, proposto pelo governo é um exemplo explícito de como estes mecanismos institucionais acabam contribuindo para aumentar cada vez mais os índices de desigualdade social no País por meio de uma política de morte, arquitetada nos porões do Planalto. (CASTILHO; LEMOS, 2020. p 271)

Mesmo em meio a pandemia, podemos perceber como o projeto neoliberal não é cessado, pelo contrário ocorre sua continuidade de forma desenfreada, por via, principalmente das privatizações e a continuidade do desmatamento na Amazônia e ataques a áreas indígenas, onde percebemos o silenciamento do presidente sobre essa questão.

O governo Bolsonaro é marcado por uma direção política que atenta contra a própria sobrevivência da classe trabalhadora. Sua escolha pela necropolítica impõe um extermínio a todos/as aqueles/as que ameacem o grande capital, como é o caso das ações orquestradas contra os povos indígenas, ribeirinhos e quilombolas; contra a Amazônia e seu desmatamento criminoso; na liberação de centenas de agrotóxicos; no pacote anti crime; na contrarreforma da previdência social; na garantia de armamento aos grandes proprietários de terra; nas reduções orçamentárias das políticas sociais; nos sucessivos cortes nas universidades e na cultura, e, portanto, no

descrédito com relação à ciência e à cultura, como campos de elevação da consciência. (CASTILHO; LEMOS, 2020, p. 272)

É preciso salientar que devido à pressão do congresso o governo Bolsonaro disponibilizou \$2,5 bilhões para fortalecimento das atividades do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Com intuito de em municípios com maior índice de covid-19 poder custear benefícios eventuais. Tal ação, juntamente com o auxílio emergencial ainda não são eficazes para atenuar as vulnerabilidades sociais. Em relação a saúde podemos perceber o quanto a pec 95, efetuada no governo Temer está sendo prejudicial:

As medidas na área da saúde também não têm sido diferentes. Vemos cotidianamente nos noticiários, nas mídias sociais, no interior das nossas famílias e no trabalho profissional o resultado de anos de sucateamento da saúde pública num País de desigualdade social abissal. O desmonte do SUS vem de longa data, mas se intensificou no governo de Bolsonaro, a partir da aprovação no governo Temer da EC 95, que vem afetando consideravelmente o financiamento do Sistema. O SUS nunca teve o financiamento necessário, ao contrário, sempre foi subfinanciado, e com a aprovação da emenda do teto dos gastos, o governo explicitamente impôs um processo acelerado de desfinanciamento. (CASTILHO; LEMOS, 2020. p 274)

Bolsonaro causou o desperdício quando efetuou a compra de diversos comprimidos de hidroxicloroquina para o tratamento precoce da covid-19 sem nenhum respaldo científico, o mesmo causou pânico na população quando duvidou publicamente da eficácia de vacinas testadas por mero desprezo com os países de origem e desassistiu a população quando se negou a fazer o contrato por doses da Pfizer. Mesmo em meio a uma pandemia, ao final do ano de 2020 podemos perceber mais uma vez a prioridade do governo com sua política entreguista que afunda ainda mais o país, sabemos que a grande parte do fundo público é constituído majoritariamente pelo imposto pago por quem é mais pobre, por meio da taxaço sobre o salário, porém o dinheiro que deveria ser revertido para garantir seus direitos sociais é majoritariamente para pagamento de uma dívida pública superfaturada e a reforma tributária que teria o poder de mudar essa forma de arrecadação tão desigual continua eternamente em tramite a anos.

O gráfico do orçamento federal divulgado anualmente pela Auditoria Cidadã da Dívida (ACD) já se tornou o carro-chefe das publicações da entidade, pois a sua apresentação didática facilita a compreensão da sociedade em relação à distribuição dos recursos federais. O gráfico referente ao ano de 2020 inclui os gastos do chamado “Orçamento de Guerra” autorizado pela Emenda Constitucional 106/2020 para o período da pandemia da Covid-19, e mostra que, mais uma vez, a maior fatia do orçamento federal foi destinada aos pagamentos de juros e amortizações da dívida pública. Em 2020, os gastos com essa dívida atingiram R \$1.381 TRILHÃO, quantia 33% superior ao valor gasto em 2019, privilegiando principalmente grandes

bancos e investidores nacionais e estrangeiros. (FATTORELLI; ÁVILLA; MULLER, 2021)

Mais recentemente podemos acompanhar o desenrolar da reforma administrativa, que é um retrocesso gigantesco e mais uma das formas de fazer um enxugamento do orçamento público de onde não deveria, enquanto a maior fatia do fundo público é repassada para amortização de juros exacerbados percebemos a precarização da situação até dos servidores públicos.

O principal fator de crescimento da dívida pública federal em 2020 está localizado no crescimento espantoso das operações compromissadas operadas de forma abusiva pelo Banco Central, que chegaram a superar R\$1,7 trilhão em setembro/2020... Na prática, tais operações se prestam a remunerar diariamente a sobra de caixa dos bancos, embora não exista amparo legal para isso, por isso, para agradar aos bancos, se busca aprovar o PL 3.877/2020iv, que não só visa “legalizar” tal remuneração injustificada aos bancos, como também a deixar sem limite ou parâmetro algum, eternizando a BOLSA-BANQUEIRO injustificada! (FATTORELLI; ÁVILLA; MULLER, 2021)

Podemos destacar como pontos principais dessa reforma: a permissão de terceirização, retorno do prazo máximo de 10 anos para contratação temporária, retomada da aposentadoria integral para policiais, possibilidade de redução de 25% de jornada e salário em caso de crise econômica.

O Movimento a Serviço do Brasil, por meio de nota, também repudiou a iniciativa do governo. “O comportamento da bancada governista com a apresentação de inúmeros relatórios, troca de parlamentares na comissão e atropelos ao regimento da Câmara indica que não há consenso para a reforma. O texto aprovado apenas entrega todo o setor público para o domínio de políticos e não representa modernização. Após quase um ano de discussão, está evidente que o foco da PEC 32 é o domínio da máquina pública por políticos, com nível elevado de interferência, com livre nomeação de cargos comissionados”, afirmou. (BATISTA; NOBERTO, 2021)

No período pandêmico ocorreu a exposição de diretrizes nacionais, orientação para o SUAS e o SUS e instruções particulares de atenção às pessoas em situação de rua, onde se destacavam:

Medidas de acolhimento regular e provisório, a mobilização das entidades da sociedade, além de atenção a situações específicas, como uso abusivo de álcool e outras drogas, migrantes, crianças e adolescentes, e segmento LGBTT, em situação de rua *apud* (Brasil, 2020). Muitas dessas orientações foram publicizadas em abril ou fim de março de 2020, quando a maioria dos estados e das capitais já havia iniciado medidas de isolamento social. Cabe destacar as recomendações para a continuidade e adequação das estratégias específicas no âmbito do SUS e Suas, sob execução dos municípios. (SILVA; NATALINO; PINHEIRO, 2020, p.11)

Dentre as iniciativas de abrangência nacional com intuito de frear e combater a covid-19 com a população de rua podemos citar, segundo SILVA; NATALINO e PINHEIRO (2020, p.12), às seguintes: da Fiocruz, as recomendações para os consultórios na rua e a rede de serviços para a PSR; dos Ministérios da Mulher, Família e Direitos Humanos, a nota pública com medidas de prevenção ao coronavírus nas unidades de acolhimento institucional e a Nota técnica nº 5/2020/CGRIS/DEPEDH/SNPG/MMFDH com orientações gerais sobre atendimento e acolhimento emergencial à população em situação de rua no contexto da pandemia da Covid-19; do Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH): a nota pública pela defesa dos direitos humanos da população em situação de rua em tempos de crise por causa do coronavírus; e do Ministérios da Cidadania e as Secretarias Especial do Desenvolvimento Social e a Secretaria Nacional de Assistência Social, a Nota técnica nº 7/2020 (Portaria nº 54, de 1º de abril de 2020) com recomendações gerais aos gestores e trabalhadores do SUAS dos estados, municípios e do Distrito Federal com o objetivo de garantir a continuidade da oferta de serviços e atividades essenciais da assistência social, com medidas e condições que garantam a segurança e a saúde dos usuários e profissionais do Suas e a Nota Técnica nº 13/2020 com recomendações gerais para a garantia de proteção social à população em situação de rua, inclusive imigrantes, no contexto da pandemia do novo coronavírus (Covid-19).

Dentre as mudanças efetuadas para atendimento dessa população e prevenção do alastramento do covid-19 houve parcerias com o intuito de fornecer espaços alternativos e temporários de acolhimento à população em situação de rua, acompanhado por equipes técnicas, foi observada a necessidade de junção dos serviços de média e alta complexidade, para dar o suporte mínimo necessário à população acolhida, fazendo com que as equipes técnicas e demais funcionários migrassem para a unidade temporária de acolhimento. Segundo PEREIRA e CRONEMBERGER (2020, p.281): “Ainda foram necessários diversos diálogos para traçar uma estratégia de linha de frente segura, mas que ainda assim não extinguiu todos os fatores limitantes.”

O compartilhamento e cruzamento de dados pré-existentes nas unidades passou a fazer parte da rotina de trabalho das equipes que avaliavam os usuários que solicitavam acolhimento, dos que eram encaminhados por outras unidades e as solicitações de transferência de unidades de saúde e saúde mental de municípios.

Foram delimitadas normas municipais para o enfrentamento do covid-19 junto com a população em situação de rua no sudeste e nordeste, no período de março e abril de 2020, Segundo SILVA; NATALINO e PINHEIRO (2020, p.13), das quais podemos destacar: das

medidas que se tratavam da categoria de abrigamento, foram disponibilizadas novas unidades de acolhimento em São Paulo, criadas novas unidades de acolhimento emergenciais provisórias em instituições públicas ou privadas a exemplos: abrigamento temporário no sambódromo do Rio de Janeiro e em estádios de Aracaju e São Luís e nos hotéis desativados em Salvador. No caso das pessoas doentes, com suspeita de doenças ou que eram do grupo de risco foram instaladas unidades específicas em Belo Horizonte e que recebem pessoas encaminhadas pelos serviços de saúde em Recife. Ocorreu também a ampliação da concessão do auxílio moradia em São Luís.

No que se refere às medidas de alimentação, os restaurantes populares foram abertos nos finais de semana com entrega de marmitas para evitar aglomeração em Belo Horizonte, e em Fortaleza ocorreu a descentralização desses restaurantes populares, atendendo em pontos alternativos justamente também para evitar aglomerações.

Relacionado às orientações, em São Luís a prefeitura realizou portarias com orientações de atendimento a PSR durante a pandemia, em São Paulo ocorreu a ampliação e intensificação do Serviço Especializado de Abordagem Social com ampliação para 24 horas e em Belo Horizonte ocorreram oficinas de cuidados para a PSR em Centros-POP e unidades de acolhimento sobre o Covid-19 e o uso de máscaras.

Na questão da higiene ocorreu a entregas de Kits de higiene pessoal tanto disponibilizados pela esfera pública como pela iniciativa privada em João Pessoa para pessoas em situação de rua, ocorreu também a higienização especializada dos equipamentos sociais, ou seja, das unidades de acolhimento em São Paulo com parceria da companhia de saneamento e a instalação de equipamentos de limpeza, lavanderia, em vias públicas em Salvador.

No que se refere às ações de saúde podemos citar: os consultórios na rua voltados para a questão do covid-19 com ampliação das equipes e concentração das atividades em relação a questão da covid-19 em São Paulo e em Aracaju, a triagem médica em abrigos: verificação, avaliação e encaminhamento para os locais de testagem em São Luís e a vacinação contra a gripe voltada para as pessoas em situação de rua.

Relativo aos serviços, foram criados equipamentos multiprofissionais de emergência em tendas de Belo Horizonte, e o centro de convivência emergencial em São Paulo, onde ofertavam um espaço com orientações e alimentação.

É importante ressaltar que além destas ações anteriormente citadas em Cuiabá e em Niterói, ocorreram locações de vagas em hotéis, treinamento para voluntariado em Fortaleza,

instalação de pias em espaços públicos e unidades de abrigamento, instalação de lavanderias e banheiros públicos e distribuição de alimentação e produtos de higiene.

Algumas das dificuldades relatadas pelas equipes que atuaram na linha de frente junto a população em situação de rua, segundo SILVA; NATALINO e PINHEIRO (2020, p.15) foram: no que se refere a saúde, a dificuldade para testagem enquanto era recomendável a garantia ao acesso a testes e às políticas de saúde, e principalmente as orientações. Na questão do abrigamento, as dificuldades foram o aumento do quantitativo de PSR devido à crise, que recomenda o fortalecimento das políticas e utilização da metodologia moradia primeiro; Insuficiência das vagas de abrigamento, recomendado como solução a utilização de espaços públicos como escolas; Abrigos inadequados em relação às necessidades de prevenção a covid-19, recomendado o uso da rede hoteleira e treinamento aos profissionais destas; o abrigamento em comunidades terapêuticas sem fiscalização, recomendado o uso de espaços públicos como as escolas.

Em relação a transferência direta de renda as dificuldades foram: o aumento do quantitativo da PSR devido à crise e a exclusão de acesso às políticas de transferência de renda devido à dificuldade de acesso às tecnologias de informação, como resolução do problema poderia ter sido efetuado juntamente aos serviços da Assistência Social a facilitação desse acesso, provendo chips para efetivação do cadastramento e abrangência ao atendimento presencial para participação do programa.

Na questão da alimentação o aumento do quantitativo da PSR devido à crise e a diminuição das refeições doadas pela própria sociedade mediante a necessidade do distanciamento social, seria recomendável a criação de equipes para produção de alimentos devidamente orientados sobre as normas sanitárias.

No que se refere aos serviços, as dificuldades apresentadas foram a dificuldade de organização no SUAS em relação a nova e inédita situação de calamidade e a dificuldade de mapeamento das vulnerabilidades tais como portadores de transtornos mentais ou PSR fora da região central, foi recomendável a manutenção do Serviço Especializado de Abordagem Social para a busca ativa.

Em relação às orientações foram relatadas as dificuldades em: demora no estabelecimento de orientações específicas em relação a PSR pelo governo Federal, que era recomendável o estabelecimento de orientações para os trabalhadores da linha de frente, dificuldade de acesso à informação a PSR, foi recomendado o apoio de instituições de ensino e pesquisa para informes de acolhimento, alimentação e demais serviços.

Referente a higiene, a principal dificuldade foi o difícil acesso da PSR aos itens de higienização e espaços para tal, foi-se recomendado o aumento do número de espaços destinados a este serviço.

Na gestão, atendimento a uma pequena parcela de PSR ou somente em algumas regiões, foi recomendado a articulação dos serviços e o ampliado da interação com representantes do movimento.

Entre as sugestões para o poder público, os entrevistados citaram a ampliação/manutenção do diálogo social com as representações do movimento social, bem como a manutenção das medidas emergenciais de abrigo e alimentação. A crise é apontada pelas pessoas entrevistadas como uma possibilidade, diante dessa tragédia de origem sanitária, de humanizar a rua. A implementação dessas medidas nesse momento mostra a viabilidade do aprimoramento e do aumento da oferta de políticas para essa população. Nesse sentido, considerando-se que a crise atual se prolongará mesmo depois do auge da emergência sanitária, outra recomendação advinda das entrevistas é que o poder público fortaleça o sistema de assistência social, com vistas a prevenir que um contingente maior de pessoas venha a ficar desprotegida e enfrente situações limite a ponto de vir a somar-se à atual população em situação de rua. Defende-se também que se busque fortalecer a articulação entre as políticas e entre elas e as ofertas realizadas pela sociedade civil. (SILVA; NATALINO; PINHEIRO, 2020, p.16)

É perceptível também como as tecnologias de comunicação são necessárias e ajudam no intuito da comunicação rápida a longa distância a exemplo o WhatsApp, mas como da mesma forma há uma certa deficiência de criação de programas para registro locais de informações tais como prontuários eletrônicos essa falta torna algumas situações mais demoradas.

Apesar de que no início o trabalho de abordagens a PSR tenham sido suspensos, devido justamente ao perigo da falta de isolamento as demandas de situações que necessitam dessas abordagens continuaram surgindo e dependendo do caso e horário essas abordagens continuaram a ser feitas, pois é um serviço necessário para conhecimento e reconhecimento dessa população e após as abordagens ocorre a produção de relatórios qualitativos e quantitativos.

É evidente a falta de resposta efetiva do governo federal referente a situação de vulnerabilidade da PSR ainda mais agravada na pandemia, da falta de ampliação de acesso da principal medida de distribuição direta de renda a PSR que foi o auxílio emergencial, podemos perceber como em algumas localidades a atenção a essa população foi ampliada e tomou novos formatos, dos quais espera-se que sejam mantidos e ampliados, colocados como prioridade pelo governo federal. Em meio a tantos retrocessos em diversos setores sociais

com tantas reformas, praticadas pelo governo, podemos destacar como um avanço para a população em situação de rua que não tinha políticas de moradia existentes, no dia 27 de agosto de 2021, o governo federal constituiu o projeto Moradia Primeiro¹⁰ que tem o intuito de fornecer a longo prazo um local de moradia para as pessoas em situação de rua.

¹⁰ O projeto é baseado em versões de sucesso internacionais, como na Finlândia, denominado Housing First (Habitação Primeiro) instituído em 2008, resultou muito na diminuição de pessoas em situação de rua, o país contabilizou 4.341 desabrigadas em 2020, como o país possui cerca de 5,5 milhões de pessoas, somente 0,8 está em situação de rua, em 1987 o país possuía cerca de 18 mil desabrigados quando fez a primeira vez a contagem. Obviamente todo país tem suas especificidades, o programa instituído com nome e função semelhantes aqui no Brasil, está extremamente no início e é necessário muita preparação para que este seja posto em prática de forma eficaz, e não somente como uma ferramenta de transferência de recurso público para a esfera privada, porém não podemos negar o quanto a adoção do projeto representa um avanço visto que as políticas de moradia existentes até 2019 não englobam necessariamente a PSR.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante ao que foi exposto podemos perceber que a PSR é uma parcela crescente da população e que tem características definidas, evidenciando a desigualdade racial que tem antecedentes históricos em nosso país, pois é majoritariamente composta por pessoas pretas e pardas, evidenciando também o padrão machista da sociedade, visto que a grande maioria das pessoas em situação de rua são homens e isso decore do fato de que é muito mais perigoso para a mulher estar na rua do que para um homem, devido a esse padrão que designa o espaço sempre do lar, do cuidado familiar para a mulher, e nós sermos vistas com olhos de fragilidade e conseqüentemente mais fáceis de sofrer violência, evidenciando sua relação econômica, devido a essa população possuir pouca ou nenhuma renda, evidenciando sua relação com o abuso de substâncias psicoativas visto que está é a principal causa apontada como razão para se estar em situação de rua, e o uso de psicoativos estar relacionado com a necessidade de sentir-se mesmo que momentaneamente melhor, evidenciando as motivações para seu declínio físico acelerado devido as condições de vida expostas e evidenciando também sua força através dos seus métodos de sobrevivência, agrupamento, resistência e luta, que podemos citar como exemplo todas as mobilizações efetuadas após o massacre ocorrido na praça da Sé, mobilizações que foram o estopim criação e organização de legislações de assistência específicas para a PSR.

Infelizmente apesar dos direitos serem constituídos em lei, como exemplo o direito à moradia, o direito a segurança, a assistência, saúde, tão duramente conquistados pós-ditadura e instituídos na constituição de 1988, e até mesmo o respeito, a um esforço constante, uma luta constante para que eles venham a ser postos em prática, o que nem sempre é efetuado, visto as constantes denúncias de violência policial contra pessoas em situação de rua dentre outros seguimentos criminalizados, visto muitas vezes a demora nos atendimentos, os empecilhos burocráticos para atendimentos e principalmente visto a atuação governamental que a partir de 2016 intensifica as medidas neoliberais ortodoxas, colocando em risco os meios de assistência a toda população e dificultando o acesso aos benefícios sociais, reduzindo os direitos trabalhistas com as constantes reformas, cortes e diminuições em orçamento de instituições públicas, investimento em intuições privadas, bancos, repassando a verba que deveria ser repassada para melhoria e maior abrangência das políticas públicas, da saúde, educação, deixando cada vez mais as pessoas em situação de vulnerabilidade, desemprego, desamparo o que contribuí majoritariamente para o empobrecimento da

população, a falta de informação, a falta de acesso e conseqüentemente no aumento absurdo de pessoas em situação de rua que a atualidade apresenta.

O período pandêmico ressaltou a invisibilidade social da PSR, pois na mídia circulava a notícia da necessidade de se permanecer em casa, sem se quer ser questionado sobre a situação das pessoas que não possuíam moradia, o governo a princípio tentou negar a doença, mas era impossível não aderir as medidas de fechamento dos estabelecimentos devido a grande quantidade de mortes, em resposta a impossibilidade de se trabalhar foi criado o auxílio emergencial aos moldes do neoliberalismo, desprezando as instituições da assistência social, e deixando tudo nas mãos do banco da caixa econômica, que efetuou os cadastros e todo atendimento referente ao programa por via do aplicativo, que resultou na exclusão da parte mais necessitada da população que não possuía meios para o acesso, incluindo a PSR, mas não podemos negar que existiram iniciativas governamentais que englobaram a PSR como a distribuição de alimentos, de máscaras, de kits de higiene pessoal, exposição de diretrizes nacionais para o atendimento as pessoas em situação de rua no SUS e no SUAS, a inclusão de abrigo regular ou provisório, recomendações gerais para a garantia de proteção social para essa população, parcerias entre o setor público e privado para fornecer espaços de acolhimento com equipes técnicas, ocorreu a junção dos serviços de média e alta complexidade, foi efetuado cruzamento de dados dos usuários já existentes, em algumas localidades podemos citar a ampliação da concessão de auxílio moradia, reorganização dos restaurantes populares, ocorreu em algumas localidades ampliação do serviço de abordagem social, ampliação das equipes de consultório de rua que realizaram a testagem e vacinação de pessoas em situação de rua.

Mesmo com essas modificações a demanda não foi completamente suprida devido justamente a crise que resultou no aumento dessa população a níveis exorbitantes, faltando ainda vagas suficientes para abrigo de toda essa população, a principal recomendação nesse caso foi o aumento das metodologias no estilo moradia primeiro, posteriormente o governo instituiu o Projeto Moradia Primeiro, que oferta uma moradia a pessoa em situação de rua pois identifica que as demais questões que perpassam sua vida serão mais facilmente resolvidas a partir da garantia do direito ao acesso a moradia, porém este projeto ainda está em sua fase de desenvolvimento.

Para inicialmente enfrentarmos a problemática da situação de rua é preciso o mapeamento dessa população nos municípios, estados e regiões do país, considerando suas características e especificidades como foi efetuado na pesquisa publicada em 2009 pois é isso que vai viabilizar uma elaboração de políticas públicas para esse enfrentamento dentro dos

aspectos daquele local, porém o IBGE não faz esse levantamento, se referindo a contagem da população mediante a residência que lhe pertence ou que frequenta mesmo quinzenalmente, ou de moradias improvisadas como viadutos, galpões, etc., ou albergues e instituições similares; o que acaba não englobando as pessoas andarilhas em situação de rua que não costumam dormir em um determinado ponto fixo diariamente e acarreta numa invisibilidade de parte dessa população de rua e ocasiona num mapeamento quantitativo menor que o real. Se faz necessário o estudo completo do quantitativo e suas especificações para se pensar estratégias para cada localidade.

Visto que o direito à moradia é um direito constitucional, visto a insuficiência de vagas de abrigo que englobem todas as pessoas em situação de rua e visto muitas vezes a dificuldade de adesão às regras dos locais de abrigo, há a necessidade de adesão à metodologia do moradia primeiro, obviamente com a cautela de como este projeto será efetuado para que não seja um repasse de verba pública para o setor privado, da mesma forma que há a necessidade de ampliação da capacidade de atendimento dos abrigos, dos Centros-POP e fortificação do movimento da população de rua através desse espaço de convivência para que sejam tratadas estratégias de maior participação e representatividade política que lutem por seus direitos pois a visível falta de participação nas eleições deve ser considerada uma questão que necessita de estímulo, visto que demonstra a falta de atuação nas escolhas políticas e conseqüentemente na falta de representatividade no congresso de pessoas que representem os interesses da PSR e a majoritária falta de participação nos benefícios sociais demonstra a falta de acesso à informação para essa população visto que vivem em situação tão vulnerável que teriam direito a boa parte dos benefícios ofertados, porém a falta de informação e a burocracia para conseguir os benefícios sociais, muitas vezes está vinculada com a questão da documentação visto que para conseguir a maioria dos benefícios é necessária a apresentação dos originais e fotocópia de documentos, a metodologia do moradia primeiro facilita a questão da guarda de pertences pessoais e conseqüentemente na guarda das documentações dentre muitas outras questões que perpassam a vida da pessoa em situação de rua, mas há a necessidade do fortalecimento do resto da rede de atenção às problemáticas que perpassam a situação de rua, políticas de educação, emprego e renda para essa população, fortalecimento e ampliação do Centro-POP, CAPS, dos CAPS-AD, dos consultórios de rua, do serviço de abordagem social, dos serviços de saúde e assistência como um todo para que as pessoas em situação de rua consigam traçar e obter êxito nos seus projetos pessoais de vida.

REFERÊNCIAS

ACCARINI, André; MUNIZ, Marize; MERLIN, Tatiana. **Entenda os 10 piores pontos da reforma da Previdência de Bolsonaro**. CUT. 2019. Disponível em: <https://www.cut.org.br/noticias/entenda-os-10-piores-pontos-da-reforma-da-previdencia-de-bolsonaro-99fe> Acessado em: 26 set. 2021 às 20:32.

AKIYAMA, Maria Regina Marques. População de Rua no Empoderamento do Acesso à Saúde. **Archives of Health**, [S. l.], v. 1, n. 5, p. 341–345, 2020. Disponível em: <https://latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/91> Acessado em: 1 dec. 2021. às 19:30

ANTONI, Clarissa De; MUNHÓS, Aline Assmann Ruas. As Violências Institucional e Estrutural Vivenciadas por Moradoras de Rua. *Psicologia em Estudo*, v. 21, n. 4, p. 641-651, 2017. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/31840/pdf> Acessado em: 16 jul. 2022. às 17:20

BATISTA, Vera; NORBERTO, Cristiane. **Reforma administrativa: veja principais pontos do texto aprovado**. *Correio Braziliense*. 2021 Disponível em: <https://www.correio braziliense.com.br/economia/2021/09/4951377-reforma-administrativa-veja-principais-pontos-do-texto-aprovado.html> Acessado em: 26 set. 2021 às 23:31

BIERNATH, André. **De onde vêm os coronavírus?** O Sars-Cov-2, responsável pela pandemia atual, faz parte de uma família cheia de história. Hora de conhecer como eles evoluíram ao longo dos milênios. *Veja Saúde*. 2020. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/medicina/sempre-quis-saber-de-onde-vem-os-coronavirus/> Acessado em: 23 set. 2021 às 18:40.

BRASIL. 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. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/acervosocial/wp-content/uploads/sites/7/2017/08/052.pdf>. Acessado em: 14 mai. 2022 às 14:32.

BRITO, Sávio Breno Pires; BRAGA, Isaque Oliveira; CUNHA, Carolina Coelho; PALÁCIO, Maria Augusta Vasconcelos; TAKENAMI, Iukary. **Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI**. *In: Visa em debate*. V.8, N 2. Rio de Janeiro: Editorial. 2020. p. 54 – p. 63. Disponível em: <https://visaemdebate.ineqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/issue/view/44/8>. Acesso em: 24 set. 2021 às 00:05.

CASTILHO, Daniela Ribeiro; LEMOS, Esther Luíza de Souza. **Necropolítica e governo Jair Bolsonaro: repercussões na seguridade social brasileira**. *In: Katálisis*. V. 24 n. 2. Florianópolis. 2021. p. 269 – p.279. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/TyMKscqwjWfwpbScmWpwCvc/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 26 set. 2021 às 23:45

COSTA, Ana Paula Motta. População em situação de rua: contextualização e caracterização. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 4, n. 1, p. 1-15,4, dez. 2005. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3215/321527157003.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2022 as 17:30.

DE PAULA, Hermes Candido; DAHER, Donizete Vago; KOOPMANS, Fabiana Ferreira; FARIA, Magda Guimarães de Araújo; LEMOS, Patrícia Ferraccioli Siqueira; MONIZ, Marcela de Abreu. **Sem isolamento: etnografia de pessoas em situação de rua na pandemia de COVID-19**. REBEn., Niterói, RJ, p. 1-8., 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/KWMynKfjZFGHqFDvjPJOqTz/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 13 set. 2021 às 14:00.

DIAS, Sabrina dos Santos. **Serviço Social e Movimentos Sociais: Desafios em Tempos de Recrudescimento do Conservadorismo**. In: FARAGE, Eblin; HELFREICH, Francine (Org.). **Serviço Social, Favelas e Educação Popular: Diálogos em Tempos de Crise do Capital**. 1 ed. Uberlândia: Navegando. 2020. p. 179 – p. 195. Disponível em: https://issuu.com/navegandopublicacoes/docs/livro_diagramado. Acesso em: 16 set. 2021 às 16:00.

Entenda as fases do protocolo de distanciamento social em Alagoas; veja perguntas e respostas. **TV GAZETA de ALAGOAS**. Maceió. 04 mar. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/al/alagoas/noticia/2021/03/04/entenda-as-fases-do-protocolo-de-distanciamento-social-em-alagoas-veja-perguntas-e-respostas.ghtml>. Acessado em: 24 set. 2021 às 16:28.

FATTORELLI, Maria Lucia; ÁVILA, Rodrigo; MULLER, Rafael. **GASTOS COM A DÍVIDA PÚBLICA CRESCERAM 33% EM 2020**. Brasília. 29 de janeiro, 2021. Disponível em: <https://auditoriacidada.org.br/conteudo/gastos-com-a-divida-publica-cresceram-33-em-2020/>. Acessado em: 27 set. 2021 às 17:30

Finlândia está perto de não ter mais ninguém em situação de rua dando teto a quem precisa. **HYPENESS**. 17 mai. 2021. Disponível em: <https://www.hypeness.com.br/2021/05/finlandia-esta-perto-de-nao-ter-mais-ninguem-em-situacao-de-rua-dando-teto-a-quem-precisa/>. Acessado em: 27 set. 2021 às 18:32

HOLANDA, Renata Bessa; LIMA, Aluísio Ferreira de; RODRIGUES, Jéssica Silva. Identidade, Drogas e Saúde Mental: Narrativas de Pessoas em Situação de Rua. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília (DF), v. 38, n. 3, p. 424-436, jul./set. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/fTxn4mz78xzZFZsmsYwPRsF/abstract/?lang=pt>. Acessado em: 27 set. 2021 às 22:00

HONORATO, Bruno Eduardo Freitas; OLIVEIRA, Ana Carolina S. População em situação de rua e COVID-19. **RAP**, Rio de Janeiro, p. 1064-1078, jul.- ago. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/6f3zjNgGvdyqV4Sxx3K74Gz/abstract/?lang=pt>. Acessado em: 21 set. 2021 às 19:00.

LUSSI, Isabela Aparecida de Oliveira; RICCI, Thamy Eduarda; PEREIRA, Leticia Maria. Fomento às iniciativas de economia solidária com usuários de álcool e outras drogas em situação de rua: relato de experiência. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, v. 11, n. 3, Pág. 259-272, 13 abr. 2018.

Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2425>

Acessado em: 16 jul. 2022 às 21:00.

MASSAVI, Viviane da Silva. População em Situação de Rua: Desvendando Olhares das Razões Vulneráveis. **UFMT**. Cuiabá – MT, 2017.

Disponível em: <https://ri.ufmt.br/handle/1/2021> Acessado em: 12 out. 2021 às 14:00.

Pangolim, mamífero em extinção, ajudou a espalhar coronavírus, diz estudo. **Correio Brasiliense**. Brasília – DF, 07/02/2020. Disponível em:

https://www.correiobrasiliense.com.br/app/noticia/mundo/2020/02/07/interna_mundo,826599/pangolim-mamifero-em-extincao-ajudou-a-espalhar-coronavirus-diz-est.shtml

Acessado em: 16 mai. 2022 às 14:52.

PEREIRA, Juliana Maria Fernandes; BARROS, Kelvia de Assunção Ferreira; CARVALHO, Maria de Jesus Bonfim de. **Perguntas e Respostas Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua**. SUAS e População em Situação de Rua, **MDS**. Brasília. 2011. Disponível em:

<http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/02-livreto-perguntas-respostascentropoprua-impressao.dez.pdf> Acessado em: 25 set. 2021 às 17:00

PEREIRA, Juliana Maria Fernandes; BARROS, Kelvia de Assunção Ferreira; CARVALHO, Maria de Jesus Bonfim de; PEREIRA, Rosemary Ferreira de Souza. **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop**. SUAS e População em Situação de Rua, Volume 3. **Gráfica e Editora Brasil LTDA**. Brasília. 2011.

Disponível em: https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/6384.pdf

Acessado em: 25 set. 2021 às 13:00

PEREIRA, Sofia Laurentino Barbosa; CRONEMBERGER, Izabel Herika Gomes Matias. **SERVIÇO SOCIAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: provocações ao debate**. Teresina, EDUFPI, 2020. Disponível em:

https://www.ufpi.br/arquivos_download/arquivos/Servi%C3%A7o_Social_em_tempos_de_pandemia_provoca%C3%A7%C3%B5es_ao_debate_120200922104910.pdf

Acessado em: 27 set. 2021 às 18:00

Projeto Moradia Primeiro irá beneficiar pessoas em situação de rua. **GOVERNO FEDERAL**. Distrito Federal. 30 ago. 2021. Disponível em:

<https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2021/08/projeto-moradia-primeiro-ira-beneficiar-pessoas-em-situacao-de-rua> Acessado em: 27 set. 2021 as 18:00

RAMOS, Mauro. **Reforma trabalhista já prejudica trabalhadores, conheça alguns casos**. Brasil de Fato. 2017. Disponível em:

<https://www.brasildefato.com.br/2017/12/01/reforma-trabalhista-ja-esta-prejudicando-trabalhadores-conheca-alguns-casos> Acessado em: 26 set. 2021 às 19:15.

REINHOLZ, Fabiana. **Emenda 95, o enfraquecimento do pacto social**. Brasil de Fato. 2018. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2018/10/03/emenda-95-o-enfraquecimento-do-pacto-social>
Acessado em: 26 set. 2021 às 18:34.

TESSARINI, Geraldo Júnior; SALTORATO, Patrícia. Impactos da indústria 4.0 na organização do trabalho: Uma revisão sistemática da literatura. **Revista Produção Online**. V.18(2), p. 743–769. Jun. 2018.
Disponível em: <https://www.producaoonline.org.br/rpo/article/view/2967>
Acessado em: 20 set. 2021 às 15:00.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. Os vírus, parasitas intracelulares obrigatórios, não possuem metabolismo próprio e não são formados por células. **Mundo e educação**. 2015. Disponível em: <https://mundoeducacao.uol.com.br/biologia/virus.htm>
Acessado em: 17 dez. 2021 às 12:20.

SILVA, Tatiana Dias; NATALINO, Marco; PINHEIRO, Mariana Brito. População em situação de rua em tempos de pandemia: Um levantamento de medidas municipais emergenciais, **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**. N-74, Brasil, junho de 2020.
Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=35809/
Acessado em: 20 set. 2021 às 10:07.

SOUZA, Camila Antunes. **PEC dos Fundos Públicos: o que diz a proposta?**. Politize! 2020. Disponível em: <https://www.politize.com.br/pec-dos-fundos-publicos/>
Acessado em: 27 set. 2021 às 14:09.

SOUZA, Isabela. **Reforma Política: 8 mudanças para ficar de olho em 2018**. Politize!. 2018. Disponível em: <https://www.politize.com.br/reforma-politica-mudancas-para-2018/>
Acessado: 26 set. 2021 às 19:52.