



## O TÍMIDO ACESSO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA ÀS POLÍTICAS SOCIAIS

Maria Lucia Lopes da Silva<sup>1</sup>

### Resumo

No Brasil, o acesso da população em situação de rua às políticas sociais sempre foi limitado. Em 2009 foi instituída a Política Nacional para População em Situação de Rua pelo Decreto nº 7.053, a partir do que, esperava-se expressivo acesso. Todavia, a política foi instituída, mas, sua implementação, de certo modo, condicionada à adesão dos entes federados ao estabelecido pelo Decreto, pouco progrediu. Este artigo trata desta adesão e dos tímidos avanços no acesso às políticas sociais, da esfera federal, por este grupo populacional, com ênfase na saúde, moradia, assistência social, contagem censitária – suas principais demandas. Apresenta resultados de pesquisas bibliográficas e documentais realizadas nestes quase 15 anos, desde a edição do Decreto. Os resultados revelam políticas frágeis e descontinuadas, acesso limitado e aumento da quantidade de pessoas em situação de rua.

**Palavras-chaves:** adesões; saúde; moradia; assistência social.

### THE TIMID ACCESS OF THE HOMELESS POPULATION TO SOCIAL POLICIES

### Abstract

In Brazil, the homeless population's access to social policies has always been limited. In 2009, the National Policy for the Homeless Population was established by Decree No. 7,053, from which significant access was expected. However, the policy was instituted, but its implementation, in a certain way, conditioned on the adherence of federated entities to what was established by the Decree, made little progress. This article deals with this adherence and the timid advances in access to social policies, at the federal level, by this population group, with an emphasis on health, housing, social assistance, census counting – their main demands. We present the results of bibliographical and documentary research carried out over the almost 15 years since the Decree was issued. The results reveal weak and discontinued policies, limited access and an increase in the number of people living on the streets.

**Keywords:** adhesions; health; housing; social assistance.

Artigo recebido em: 11/04/2024 Aprovado em: 19/11/2024  
DOI: <https://dx.doi.org/10.18764/2178-2865v28n2.2024.46>

---

<sup>1</sup> Doutora em Política Social. Professora Associada do Departamento de Serviço Social (SER) da Universidade de Brasília (UnB). E-mail: [lucialopes198@gmail.com](mailto:lucialopes198@gmail.com)

## 1 INTRODUÇÃO

Uma particularidade histórica que marca a população em situação de rua no Brasil é o seu precário acesso às políticas sociais. Isso ocorre por diversas razões. Entre estas, as características seletivas e residuais das políticas sociais no Brasil; a incompatibilidade dos critérios de acesso e metodologias dos programas e projetos sociais com as características e perfil deste grupo populacional; a discriminação e o preconceito para com esta população; a naturalização da situação de rua, como se resultasse apenas das histórias de vida destas pessoas e não da própria dinâmica da sociedade capitalista que produz uma superpopulação relativa superior às necessidades médias do capital, exposta a adversidades, que favorecem a situação de rua; a frágil organização e capacidade de pressão deste grupo populacional.<sup>1</sup>

Diante disso, entre 2004 e 2009 ocorreram iniciativas preliminares, na esfera federal, para tornar as políticas sociais mais acessíveis a esta população. Porém, tais iniciativas, embora importantes, foram insuficientes para atender às principais reivindicações deste grupo social, que circundam em torno do direito à educação, à moradia, aos serviços de saúde, ao trabalho e renda e à inclusão no censo populacional realizado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), além da melhoria dos serviços de assistência social.<sup>2</sup>

Entre as iniciativas do governo federal, no período citado, pode-se destacar sete mais relevantes. A primeira foi em 2004, a inclusão da cobertura às demandas da população em situação de Rua, na Política Nacional de Assistência Social recém aprovada (Brasil, 2004). A segunda, foi a realização do I Encontro Nacional sobre População em Situação de Rua, em setembro de 2005, que contou com representantes de governos municipais; de organizações não-governamentais que trabalhavam com população em situação de rua nas cidades selecionadas; além de representantes de entidades ou fóruns de população em situação de rua, dessas cidades. O I Encontro teve como objetivos: identificar os desafios e definir estratégias para a construção de políticas públicas para população em situação de rua; conhecer as principais demandas da população em situação de rua dirigidas ao Estado e debater formas de participação popular e de controle democrático das políticas públicas destinadas a esta população (Brasil, 2006). As deliberações do Encontro, de certo modo, orientaram as lutas da população em situação de rua e as decisões subsequentes do governo federal.

Ainda em 2005, um terceiro marco foi a edição da Lei nº 11.258, de 30 de dezembro, que alterou a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), para incluir a obrigatoriedade de criação de programas dirigidos à população em situação de rua na organização da assistência social. Esta, ainda que tenha sido uma determinação tímida, foi a primeira Lei federal sobre o tema, com repercussão nacional. Até então, as políticas sociais existentes, com recortes direcionados para atender à

## O TÍMIDO ACESSO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA ÀS POLÍTICAS SOCIAIS

população em situação de rua eram oriundas de Leis e normas estaduais, distritais ou municípios. Com esta alteração, a União também foi obrigada, explicitamente, a atender às demandas deste grupo populacional. Mas, os desdobramentos desta Lei foram pouco expressivos. Ainda assim, a organização dos Centro de Referência Especializados de Assistência Social destinados ao atendimento da população em situação de Rua (CREAS Pop ou Centro Pop) na rede do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e os subsídios para a reestruturação da rede de acolhimento temporário e outros programas da assistência social encontram respaldo legal nesta alteração da LOAS.

O quarto marco foi a realização da primeira contagem da população em situação de rua pelo governo federal, em 71 municípios, incluídas as capitais que ainda não haviam feito contagens e os municípios com mais de 300 mil habitantes. Os resultados foram divulgados em março de 2008 (Meta, 2008). Esse levantamento foi fundamental para subsidiar a elaboração de programas e projetos para essa população e dimensionar os seus custos.<sup>3</sup>

Além dessas, mais três iniciativas, ocorridas em 2009, merecem ser destacadas. Uma delas foi a realização do II Encontro Nacional sobre População em Situação de Rua, cujos desdobramentos tiveram grandes repercussões. Por um lado, a transferência da coordenação nacional das articulações com vistas à política nacional para população em situação de rua, do âmbito do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) para a Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República, a pedido do Movimento Nacional de População de Rua (MNPR). Por outro lado, a carta de Brasília aberta ao Presidente da República Federativa do Brasil<sup>4</sup>, datada de 20 de maio de 2009, entregue ao Represente do Presidente da República pelo MNPR e demais representantes da sociedade civil presentes naquele II Encontro, fez um balanço sobre as principais iniciativas do governo federal, registrou o avanço organizativo do MNPR e apresentou 13 reivindicações prioritárias sobre políticas sociais ao governo federal. Além disso, a carta reivindicou a aprovação da política nacional para população em situação de rua no intervalo de 365 dias, a partir da data de entrega de seu esboço ao Presidente da República. Reivindicou também a instituição de um comitê composto por representantes da sociedade civil, usuários da política e representantes governamentais para elaborar e monitorar a política; e, a adoção do conceito de população em situação de rua que havia sido desenvolvido por Silva (2006, p.105) para fins da política nacional para esse grupo social. O conceito sugerido e outras reivindicações constantes na Carta foram contempladas na Política Nacional, cuja instituição passou a ser o sétimo e mais importante marco histórico do período. Antes de comentá-lo, vale destacar como sexto marco, uma medida do Ministério da Saúde, em concomitância à instituição da política nacional.

Com base em deliberação da 13ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) ocorrida em 2007, de incorporar a população em situação de rua no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da

Portaria nº 3.305 de 24 de dezembro de 2009, foi instituído, no âmbito do Ministério da Saúde, o Comitê Técnico de Saúde da População em Situação de Rua, cujas competências principais eram: Propor ações que visem garantir o acesso pela população em situação de rua aos serviços do SUS; apresentar subsídios técnicos e políticos voltados à atenção à saúde da população em situação de rua no processo de elaboração, implementação e acompanhamento do Plano Nacional de Saúde; elaborar e pactuar propostas de intervenção conjunta nas diversas instâncias do SUS; participar de iniciativas intersetoriais relacionadas com a saúde da população em situação de rua; e, colaborar com a elaboração, o acompanhamento e a avaliação de ações programáticas do Ministério da Saúde no que se refere à saúde da população em situação de rua (Brasil, 2009, art.2º). Esta medida assumiu grande relevância e impulsionou outras, no âmbito do Ministério da Saúde. Um dia antes da edição desta portaria, em 23 de dezembro, o Decreto nº 7.053 instituiu a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR) e o seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento (CIAMPRua). Porém, como estabelece o Decreto, em seu artigo 2º, “ A Política Nacional para a População em Situação de Rua será implementada de forma descentralizada e articulada entre a União e os demais entes federativos que a ela aderirem por meio de instrumento próprio” (Brasil, 2009a). Em síntese, a instituição da política foi o grande marco do período, mas, sua implementação, dependia da adesão de estados, municípios e Distrito Federal. Em face disso, questiona-se: quantas adesões já ocorreram? Quais os principais desdobramentos desta política? Quais os avanços que se pode registrar nestes quase 15 anos de sua instituição?

Este artigo traz um balanço crítico desta política nacional, mostrando as limitadas adesões oficiais dos entes da federação e medidas em relação às principais reivindicações da população em situação de rua como, o acesso à saúde, à moradia, à assistência social, à contagem censitária e aos tribunais. Mostra, ainda, o aumento do fenômeno população em situação de rua diante do aprofundamento da crise do capital no contexto pandêmico e da escassez de políticas sociais acessíveis. Além disso, situa as principais iniciativas do atual governo. As informações e dados aqui apresentados resultaram de revisões bibliográficas e pesquisas documentais<sup>5</sup>, os quais permitiram uma análise crítica, no limite deste texto.

Este artigo parte desta introdução e desenvolve-se a partir de três seções. A primeira versa sobre as adesões dos entes federados à política nacional e as estratégias de contagem da população em situação de rua e intitula-se, *o que se esconde atrás da baixa adesão dos entes federados à política nacional para população em situação de rua e das frágeis estratégias de contagem e estimativa nacional deste grupo populacional?* A segunda trata de programas na área de assistência social, saúde e moradia, sob o título, *os parques avanços e as contradições dos programas de assistência social, atenção à saúde e estratégia de acesso à moradia para a população em situação*

de rua. A última seção traz outras iniciativas, aponta perspectivas e intitula-se, *outras iniciativas: novas esperanças?* Por fim, as considerações finais.

## **2 O QUE SE ESCONDE ATRÁS DA BAIXA ADESÃO DOS ENTES FEDERADOS À POLÍTICA NACIONAL PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA E DAS FRÁGEIS ESTRATÉGIAS DE CONTAGEM E ESTIMATIVA NACIONAL DESTE GRUPO POPULACIONAL?**

Uma das grandes inovações da Decreto nº 7.053 de 2009 é a prioridade dada aos princípios (artigo 5º) às diretrizes (artigo 6º) e aos objetivos (artigo 7º) como forma de assegurar à população em situação de rua maior cobertura por políticas sociais. Uma das principais diretrizes é o desenvolvimento das políticas de modo articulado em cada nível de governo e entre as três esferas (União, estados/Distrito Federal e municípios). Por essa razão, a política foi instituída por Decreto, mas sua implementação deve se dar de modo articulado entre a União e os demais entes da federação que a ela aderirem (Brasil, 2009a, art. 2º). Esta adesão deve ser feita por meio de um instrumento que defina as responsabilidades e as competências a serem compartilhadas. Ademais, todos os entes federados que fizerem adesão devem criar comitês gestores e formalizar compromissos com os princípios, diretrizes e objetivos da política.

Diante disso, o esperado era uma grande mobilização por parte do governo Federal para que o Distrito Federal, os estados e os municípios fizessem suas adesões. Todavia, os dados fornecidos pela Coordenação-Geral dos Direitos das Populações em Situação de Risco do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos<sup>6</sup> mostram apenas 20 adesões formalizadas até 28 de junho de 2021, sendo quatro estados, o Distrito Federal e 15 municípios, conforme o quadro I. Um número irrisório. Em 2021 o Brasil possuía 26 estados, o Distrito Federal e 5.570 municípios, segundo o IBGE.<sup>7</sup>

A primeira adesão ocorreu em 05 de abril de 2013, a cidade de Goiânia/GO, seguida pelo Distrito Federal, em 16 de abril. Neste ano de 2013, ocorreram cinco adesões: Goiânia/GO, Distrito Federal, São Paulo/SP, Curitiba/PR e Maceió/AL. Em 2014 ocorreram seis: Juiz de Fora/MG, Porto Alegre/RS, Florianópolis/SC, Recife/PE Bahia e Rio Branco/AC. Em 2015, somente Uberaba/MG aderiu. A partir de então, novas adesões só ocorreram em 2018: Rio Grande do Sul, Foz do Iguaçu/PR, Passos/MG, Paraná e Novo Hamburgo/RS. Em 2019 aderiram Pernambuco e a cidade de Serra/ES e, em 2020, a cidade de Fortaleza/CE.

Algumas cidades e estados criaram o Comitê para monitoramento da política, mas não fizeram a adesão. Ademais, existem situações em que o Estado ou município criou programa direcionado a esta população, sem a adesão formal à política. Aqui, trata-se das adesões formais, nos

termos do Decreto 7.053/2009 porque são compromissos formalizados e publicados no DOU, conforme o quadro 1. Não restam dúvidas, porém, que o número é irrisório.

**Quadro 1** - Entes da Federação que aderiram à Política Nacional para População em Situação de Rua -abril de 2013 a junho de 2021.

DISTRITO FEDERAL e ESTADOS			
Ordem	Nome	Assinatura do termo	Publicação DOU
1	Distrito Federal	16 de abril de 2013	06 de setembro de 2013
2	Bahia	02 de dezembro de 2014	16 de dezembro de 2014
3	Rio Grande do Sul	31 de julho de 2018	29 de agosto de 2018
4	Paraná	29 de outubro de 2018	09 de novembro de 2018
5	Pernambuco	09 de abril de 2019	15 de abril de 2019
MUNICÍPIOS			
Ordem	Nome	Assinatura do Termo	Publicação DOU
1	Goiânia (GO)	05 de abril de 2013	13 de maio de 2013
2	São Paulo (SP)	28 de maio de 2013	10 de junho de 2013
3	Curitiba (PR)	11 de julho de 2013	05 de fevereiro de 2014
4	Maceió (AL)	07 de novembro de 2013	05 de fevereiro de 2014
5	Juiz de Fora (MG)	04 de junho de 2014	11 de agosto de 2014
6	Porto Alegre (RS)	29 de julho de 2014	23 de setembro de 2014
7	Florianópolis (SC)	08 de agosto de 2014	23 de setembro de 2014
8	Recife (PE)	25 de novembro de 2014	29 de janeiro de 2015
9	Rio Branco (AC)	03 de dezembro de 2014	16 de dezembro de 2014
10	Uberaba (MG)	09 de julho de 2015	22 de setembro de 2015
11	Foz do Iguaçu (PR)	29 de agosto de 2018	14 de setembro de 2018
12	Passos (MG)	01 de outubro de 2018	11 de outubro de 2018
13	Novo Hamburgo (RS)	29 de outubro de 2018	29 de novembro de 2018
14	Serra (ES)	14 de maio de 2019	23 de maio de 2019
15	Fortaleza (CE)	21 de janeiro de 2020	24 de janeiro de 2020

**Fonte:** Coordenação-Geral dos Direitos das Populações em Situação de Risco. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Coordenação-Geral dos Direitos das Populações em Situação de Risco. Doc. 28.06.2021. Elaboração: própria.

Vale ressaltar que de acordo com dados oficiais, em 2023, este número de adesões cresceu para 25, sendo 18 municípios, seis estados e o Distrito Federal (Brasil, 2023a, p. 7).

## O TÍMIDO ACESSO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA ÀS POLÍTICAS SOCIAIS

Se as adesões são fundamentais para dar curso à implementação de políticas nacionais acessíveis a este grupo populacional, também é essencial a contagem destas pessoas, a identificação de seus perfis, as características socioeconômicas e a localização. Exatamente por isso, sempre foi reivindicação do Movimento Nacional de População de Rua (MNPR) e de entidades, movimentos, pesquisadores e militantes que atuam na defesa dos direitos desta população, que este público fosse incluído no censo populacional realizado pelo IBGE. Todavia, o órgão repetidamente alegou dificuldades operacionais para essa contagem, uma vez que o censo populacional que realiza tem como base o domicílio, o que é incompatível para uma população sem domicílio permanente. O Decreto 7.053/2009 trouxe novas orientações sobre o tema. Em seu artigo 7º, inciso III, o Decreto determina que um dos objetivos da PNPSR é “instituir a contagem oficial da população em situação de rua”. Da mesma forma, em seus artigos 13 e 14 estabelece, respectivamente, que o IBGE e a Fundação Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) prestarão apoio ao CIAMPRua, no âmbito de suas respectivas competências. Diante disso, o CIAMPRua<sup>8</sup>, designou uma equipe para, juntamente com servidores do IBGE, organizar e realizar um Seminário Internacional de Metodologias para pesquisa sobre população em situação de rua<sup>9</sup>. O seminário ocorreu nos dias 11 e 12 de maio de 2010, com apoio do IBGE e da SDH e teve como objetivo “possibilitar o intercâmbio de experiências internacionais e nacionais sobre metodologias utilizadas em pesquisas sobre a população em situação de rua, com vistas a subsidiar a realização de pesquisa nacional sobre esse grupo populacional no Brasil” (Silva, 2010, p. 11). O evento teve 65 participantes, entre pesquisadores nacionais e estrangeiros, membros do CIAMPRua e técnicos do IBGE:

Como palestrantes internacionais foram convidados representantes de dois países que possuem experiência de pesquisas censitárias com esse grupo populacional: Austrália e Estados Unidos. Ambos os países enviaram um representante. Os palestrantes brasileiros convidados foram pesquisadores ou técnicos envolvidos diretamente na coordenação das pesquisas sobre população em situação de rua realizadas em Belo Horizonte - MG, Porto Alegre - RS, Recife - PE, São Paulo - SP e em 71 municípios brasileiros com mais de 300 mil habitantes. Além desses, foi convidado um representante do IBGE para falar sobre conceitos e metodologias usados nos censos demográficos no Brasil (Silva, 2010, p. 11-12).

O Relatório Preliminar do evento reuniu de forma sucinta todas as experiências de metodologias apresentadas com o propósito de subsidiar a realização da contagem censitária deste grupo populacional, conforme estabelecido pelo Decreto 7.053/2009. Sua elaboração foi uma iniciativa dos representantes da sociedade civil, que compuseram a comissão organizadora do evento. A versão final do relatório deveria ter sido elaborada a partir da degravação do evento, o que nunca ocorreu. Porém, este documento preliminar subsidiou os debates e reuniões realizadas entre o IBGE e o CIAMPRua com vistas a realização de um teste-piloto de contagem da população em situação de rua,

previsto inicialmente para o ano de 2011, mas que só se realizou em 2013, por diversos motivos, principalmente, insuficiência de recursos (IBGE, 2014, p. 4):

Quando o grupo se constituiu já estava em análise uma proposta inicial, sobre a realização da pesquisa, com recorte espacial das cidades com 200 mil ou mais habitantes, e que levaria a um orçamento de aproximadamente R\$ 40 milhões, previsão que logo se mostrou inviável ante a realidade orçamentária da SDH. Mesmo a proposta alternativa de realizar a pesquisa, em caráter experimental, no ano de 2013, nos municípios do Rio de Janeiro e Maceió, cujo orçamento giraria em torno de R\$ 4 milhões, não seria de fácil implementação, ainda devido às restrições orçamentárias.

Diante disso, decidiu-se pela realização do teste “cujo principal objetivo seria testar o conteúdo do questionário, a lógica e o ordenamento das perguntas e o tempo da entrevista” (IBGE, 2014, p. 4). Para isso, “foram contratadas 101 pessoas em situação de rua nos dias 18, 19 em 21 de novembro de 2013 na cidade do Rio de Janeiro” (IBGE, 2014, p. 6). A avaliação final dos técnicos do IBGE sobre o teste-piloto não apresenta aspectos relevantes que possam comprometer a contagem deste grupo populacional, adotando-se a metodologia testada. Apesar da ressalva de que o conceito de população em situação de rua carece de maior precisão, a síntese analítica sobre teste –piloto foi:

Em suma, [...] alguns dos tipos de problemas verificados na operação [...] decorrem, [...] do tamanho do questionário; do pouco tempo de treinamento, dificultando a assimilação, por parte do entrevistador, de uma gama muito grande de conceitos; e do tipo de instrumento de coleta, pois eventuais erros no fluxo das perguntas não teriam ocorrido caso tivessem sido usados os PDAs. (IBGE, 2014, p. 41).

Dessa forma, percebe-se que o impedimento para a realização da contagem nacional desta população não parece ser de cunho metodológico. Mas, de natureza política, cuja realização não se constitui uma prioridade política e orçamentária. O fato é que, apesar das determinações do Decreto 7.053/2009, até o presente momento, quinze anos após a instituição da política, a contagem determinada pelo Decreto não se realizou e, inclusive essa população não foi incluída no censo populacional realizado pelo IBGE em 2022. O que se esconde atrás disso? São muitas as possibilidades de respostas a esta pergunta, a não prioridade de investimentos nessa área é a constatação mais evidente. A escassez ou inexistência de dados e informações sobre esse grupo social respalda a posição política dos governos de não investirem em políticas para esse público, cujas demandas são enormes e consumiriam grande parte dos orçamentos. Assim, não parece ser importante realizar o censo de pessoas em situação de rua.

Em face disso, a atuação do governo federal ao longo dos anos continua amadora, sem dados consistentes para fundamentar suas parcas ações e programas. Por muito tempo a única referência foi a pesquisa realizada nos 71 municípios com mais de 300 mil habitantes, em 2008, que apontou a existência de 31.922 mil pessoas em situação de rua, excluídas as cidades de Recife, Belo Horizonte, São Paulo e Porto Alegre (Meta, 2008, p. 4). Posteriormente, o que se tinha de mais



atualizado até junho de 2020, antes da pandemia, era a estimativa realizada por Natalino (2016) com base nos dados disponibilizados por 1.924 municípios via Censo do Sistema Único de Assistência Social (Censo Suas). O autor da estimativa disponibilizada ao público pelo IPEA, em forma de texto para discussão nº 2246, informou que o modelo teórico considerou variáveis como o crescimento demográfico, centralidade e dinamismo urbano, o número de pessoas em situação de rua cadastradas no Cadastro Único para Programas Sociais do governo federal (Cadastro Único) e serviços voltados para esta população. Com base nisso, estimou “que existiam, em 2015, 101.854 pessoas em situação de rua no Brasil” (Natalino, 2016, p. 7). No contexto da pandemia, diante do aprofundamento da crise do capital, notou-se uma grande expansão do fenômeno população em situação de rua e as exigências por dados mais precisos se tornou premente. Diante disso, o IPEA realizou uma nova estimativa, divulgada por meio da nota técnica nº 73/2020, de Marco Natalino, combinando dados do Cadastro Único e de atendimentos realizados pelos municípios, informados no Censo Suas. Com isso, “em março de 2020, o número estimado de pessoas em situação de rua no Brasil era de 221.869” (Natalino, 2020, p. 10). Todavia, o próprio autor da nota técnica alertou que “a contagem desse público é uma atividade bem mais difícil que a contagem de pessoas domiciliadas[...]. O que medimos, *strictu sensu*, é o tamanho da população em situação de rua que o poder público consegue enxergar” (Natalino, 2020, p. 9). Assim, não se tem uma estimativa do fenômeno população em situação de rua no Brasil, mas, um número aproximado de pessoas em situação de rua atendidas pelos serviços públicos, especialmente pelo SUAS, o que é bastante diferente. Essa ausência de dados consistentes limita a ação governamental, de organizações não-governamentais e dos movimentos sociais. E assim, esse fenômeno continua sendo naturalizado e os governos não dão a devida importância para enfrentá-lo.

No início da pandemia da covid19, o MNPR e a Pastoral do Povo da Rua recorreram ao Programa de Extensão Interdisciplinar, Polos de Cidadania, vinculado à faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) para organizar e divulgar dados sobre as pessoas em situação de rua. Nasceu, assim, o projeto *Incontáveis*, vinculado à Plataforma Aberta de Atenção em Direitos Humanos que tem por objetivo “analisar e divulgar sistematicamente dados sobre o fenômeno população em situação de rua no Brasil, considerando todas as regiões do país, seus estados e municípios” (Dias, 2021, p. 7).

Este projeto também foi procurado para dirimir conflitos entre os órgãos públicos sobre o quantitativo de pessoas em situação de rua, com vistas a campanha de vacinação nacional contra o SARS-cov-2. O Relatório elaborado pela UFMG, organizado por Dias (2021), registra em sua apresentação que a Defensoria Pública da União (DPU) em Cuiabá/ MT, instaurou procedimento questionando e pedindo à Coordenadora-Geral do Programa Nacional de Imunização a retificação do número de 66.963 pessoas em situação de rua incluída no plano nacional de vacinação, a ser

substituído pela estimativa da Nota Técnica IPEA nº 73/2020, que naquele ano já eram 221.869 pessoas nessa situação (Dias, 2021, p. 9). Em resposta à DPU, o Ministério da Saúde afirmou que os dados do plano nacional de vacinação basearam-se na nota técnica citada, porém a nota apresenta a limitação de ser “estimada por região brasileira[...], não dispondo das estimativas[...] por Unidades Federadas (UF). [...]a ausência desses dados [...] por UF é fator limitante para a [...] distribuição e cronograma das vacinas” (Dias, 2021, p. 11). Diante da resposta, a DPU solicitou ao Polos/UFMG informações detalhadas por estado sobre a população em situação de rua. Assim, com base nas informações do Cadastro Único, o Polos/ UFMG, em abril de 2021, concluiu:

O Plano de Vacinação apresentado pelo Ministério da Saúde indicou um total de 66.963 pessoas em situação de rua no nosso país. Entretanto, com base no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, 160.097 é o número de pessoas em situação de rua cadastradas [...], em março de 2021, sendo 155.085 em faixas etárias vacináveis, 107.301 com cadastros atualizados nos últimos 24 meses e 145.700 (91%) em situação de extrema pobreza e pobreza. Assim, considerando-se o total de registros na base de dados do Cadastro Único, o número[...] inicialmente previsto no Plano de Vacinação do Ministério da Saúde atingirá somente 43% das pessoas em situação de rua com faixas etárias vacináveis no país (Dias, 2021, p. 15).

Vale ressaltar que os dados do Polos/UFMG também se baseiam em cadastros realizados para o acesso aos serviços públicos e não em contagem direta desta população. Ainda assim, mostrou a fragilidade das programações governamentais naquilo que era mais essencial naquele momento para a humanidade, a vacinação contra o vírus SARS-Cov-2 e suas mutações, expondo essa população ao risco de não ser vacinada por falta de dados sobre ela. E, assim, a ausência de dados confiáveis protela a elaboração de políticas sociais consistentes e acessíveis a este grupo populacional, ao mesmo tempo em que deixa os governos em posição confortável, permitindo-lhes continuar estabelecendo como prioridades, investimentos em áreas que favorecem diversos setores da burguesia em detrimento da população mais pobre.

Diante desse descaso dos governos, em julho de 2023, a partir de uma ação encabeçada pelo Movimento dos Trabalhadores Sem Teto (MTST) e pelos partidos políticos PSOL e Rede sustentabilidade, solicitando providências da União, Distrito Federal, estados e municípios quanto às condições desumanas de vida da população em situação de rua no Brasil, agravadas no curso da pandemia<sup>10</sup>, o Supremo Tribunal Federal (STF), deferiu parcialmente os pedidos dos requerentes da Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF), determinando, entre outras coisas: a aplicação integral do Decreto 7.053/2009 pelos estados e municípios que ainda não tivessem feito a adesão formal até aquela data; a elaboração de um plano de ação e monitoramento pela União para a efetiva implementação da política para população em situação de rua; e a elaboração pelos poderes executivos federal, distrital, estaduais e municipais, de um

## O TÍMIDO ACESSO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA ÀS POLÍTICAS SOCIAIS

diagnóstico sobre esta população, com identificação de seu perfil, procedência e necessidades, no prazo de 120 dias.

Em face disso, o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC), do governo Lula-Alckmin, elaborou e tornou público, em agosto de 2023, um documento intitulado “população em situação de Rua: diagnóstico com base nos dados e informações disponíveis em registros administrativos e sistemas do governo federal”, no qual destaca que:

Em 2022, havia 236.400 pessoas em situação de rua inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais (Cadastro Único), ou seja, 1 em cada 1.000 pessoas no Brasil estava vivendo em situação de rua. Quanto à distribuição no território, 3.354 dos municípios brasileiros tinham pelo menos uma pessoa em situação de rua cadastrada em dezembro 2022, o que corresponde a 64% do total de municípios do país. (Brasil, 2023, p. 5).

Esta situação mostra a urgência de realização da contagem censitária deste grupo social para que possa ser elaborado um planejamento efetivo de políticas e serviços públicos destinados à população em situação de rua. Da mesma forma, as adesões à política nacional, que seguem a mesma linha de não priorização, devem ser retomadas. O que está em jogo são vidas humanas. Por mais limitadas que sejam as políticas sociais na redução da pobreza e da desigualdade social, estas são essenciais à reprodução social da classe trabalhadora, em que se incluem as pessoas em situação de rua. A destinação do fundo público pressupõe escolhas políticas. Os capitais têm sido os grandes priorizados no Brasil. Esta prioridade é o que se esconde atrás da não contagem desta população e das reduzidas adesões dos entes federados ao Decreto 7053/2009. Mas, a realidade desse grupo social clama por inversão dessa prioridade. Porém, somente uma forte pressão social poderá invertê-la.

### **3 OS PARCOS AVANÇOS E AS CONTRADIÇÕES DOS PROGRAMAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, ATENÇÃO À SAÚDE E ESTRATÉGIA DE ACESSO À MORADIA PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA**

As poucas pesquisas realizadas sobre a população em situação de rua no Brasil mostram que suas características e perfil têm sido preservados, com alteração de um ou outro aspecto. Nesse sentido, revela-se atual sua caracterização como pessoas da classe trabalhadora, marcadas pelo desemprego, ausência de moradia, ausência ou insuficiência renda e que necessitam de políticas sociais, mas possuem pouco acesso a elas. Um perfil em que, a maioria;

[...] é do sexo masculino (cerca de 78%), encontra-se [...] na faixa etária entre 25 e 55 anos. [...] cerca de 70,00% sabem ler e escrever[...]. Quanto à origem, é crescente a participação do próprio estado [...] na produção do fenômeno[...]. Em relação à família, apenas cerca de 10,00% [...] encontram-se acompanhadas de algum parente. [...]. Em relação ao trabalho, cerca de 72,00% afirmam ter uma profissão ou ter [...] experiência de trabalho anterior à situação de rua. [...]. As relações com o trabalho antes da situação de rua [...] são [...]

marcadas pelo emprego precário ou desemprego prolongado. [...]. Para esse grupo populacional, o trabalho continua [...] significando [...] possibilidades de [...] melhores condições de vida [...]. A este perfil acrescenta-se o fato de grande parte fazer uso[...] de álcool e outras drogas e não ser alcançável pelas políticas sociais (Silva, 2009, p. 171-172).

Diante desse perfil e da baixa adesão e da não contagem deste grupo populacional, quais áreas foram priorizadas desde a instituição da política nacional em 2009?

Uma das áreas em que já existiam ações nos estados e municípios, antes do Decreto 7.053, era a **assistência social**. A implementação do SUAS, desde a Norma Operacional Básica de 2005, imprimiu mudanças importantes na organização da rede de assistência social e oferta de serviços<sup>11</sup>, todavia, trouxe poucas mudanças no que se refere à população em situação de rua. Nessa área, os principais impulsos do governo federal foram dados por meio de incentivos financeiros para melhorar a rede de abrigos e albergues pré-existente. Porém, não se tem dados consolidados sobre a quantidade de unidades reformadas, atendendo ao padrão estabelecido pelo Decreto. Mas, é possível saber o montante destas unidades, sem discriminação se são reformadas ou não, pelo cadastro de unidades do SUAS (CadSUAS).

Ainda que a população em situação de rua possa utilizar todas as unidades de atendimento do quadro 2, a grande inovação foi a criação dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social para a população em situação de Rua (Centro Pop). O quadro 2 mostra que, em fevereiro de 2021, havia apenas 234 Centro Pop, cobrindo 204 municípios, o que representava 3,7% dos municípios brasileiros naquele ano. Este percentual de cobertura demonstra a pouca atenção dada à população em situação de rua, uma vez que em 2022, 64% dos municípios brasileiros tinham pelo menos uma pessoa em situação de rua (Brasil, 2023, p. 5). Ademais, os Centros Pop, ainda que tenham sua importância, estimulam a apatização social deste grupo populacional e assim, ao invés de estimularem a superação do preconceito e discriminação, favorecem o seu enraizamento. O correto seria estimular o uso dos CRAS e CREAS indiscriminadamente por essa população. Dois outros aspectos chamam a atenção no quadro 2. O primeiro é a predominância dos abrigos e centros de conveniência de natureza não-governamental. O segundo, é a quantidade de 8.419 CRAS, cobrindo quase 100% dos municípios brasileiros. Isso reflete a grande demanda por assistência social em contexto pandêmico, de altas taxas de desemprego e perda de direitos.

**Quadro 2 - Unidades de Atendimento da Assistência Social – BRASIL- 2021**

Tipo de Equipamento	Quant Brasil	Quant/município	Municípios (%)
Unidade de Acolhimento	6.838 (1)	2.327	41,8%
Centros de Convivência	9.025 (2)	2.183	39,3%
Centros-Dia	1.840 (3)	1.194	21,4%
Centro de Referência da Assistência Social – CRAS	8.419	5.548	99,6%

## O TÍMIDO ACESSO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA ÀS POLÍTICAS SOCIAIS

Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS	2.760	2.508	45%
Centros de Referência Especializados de Assistência Social –Pop Rua Centro Pop	234	204	3,7%

Fonte: CadSUAS fevereiro de 2021. Elaboração própria.

(1) 38,3% são governamentais. (2) 42,1% são governamentais. (3) 7,5% são governamentais

Outra área importantíssima para a população em situação de rua é a **saúde**. Estas pessoas são expostas a situações e privações que comprometem sua saúde física e mental. Como mostrou o último censo de São Paulo, (Broide *et al.*, 2018, p. 161):

[...] Na rua enfrenta-se o frio, a chuva, não se tem acesso a alimentação adequada serviços de higiene. Corre-se risco de acidentes e vive-se em situação permanente de insegurança e exposição à violência. Mesmo nos centros de acolhida, onde há acesso a banho e alimentação adequada, a aglomeração de pessoas facilita a aquisição de doenças como problemas de pele e doenças infectocontagiosas, como a tuberculose.

Portanto, a saúde é uma área muito sensível da vida e que requer atenção prioritária. No entanto, o acesso aos serviços do SUS por esta população ainda é limitado. São muitos os entraves, apesar desta área ter sido uma das primeiras a adotar medidas com vistas a ampliar o acesso. A instituição do Comitê Técnico de Saúde da população em situação de rua, no âmbito do Ministério da Saúde, em 2009, favoreceu o desenvolvimento de atividades importantes, como a capacitação de servidores para atender a este público, em alguns estados e municípios e mudanças metodológicas em alguns programas. Mas, as pessoas em situação de rua ainda reclamam muito de alguns serviços, como revelou a última pesquisa censitária de São Paulo:

Sobre a saúde, os entrevistados da rua falam recorrentemente da própria condição, de doenças em geral, físicas e psíquicas, de familiares enfermos e dos serviços. Duas denúncias significativas que aparecem dentro deste tema são: os casos de tuberculose dentro dos equipamentos e a dificuldade de acesso ao serviço de ambulância oferecido pelo SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) quando o paciente é identificado como Pop Rua; muitos relatam que as ambulâncias demoram mais que o habitual ou acabam não chegando (Broide *et al.*, 2018, p. 67).

Essa discriminação é sempre denunciada por essa população, embora o Ministério da Saúde tenha tido iniciativas com vista a melhorar o atendimento a estas pessoas. Pode-se citar como exemplos: “a realização de oficinas de sensibilização para profissionais que atuam com a população de Rua [...] atuação na articulação para instituição de Comitês Técnicos de Saúde da População em Situação de Rua nos estados e nos municípios” (Brasil, 2014, p. 17), além da realização de seminários com o objetivo de combater a tuberculose entre essa população; apoio à capacitação de lideranças do MNPR e à realização dos Congressos do Movimento Nacional da População de Rua nos anos de 2012 e 2014 (Brasil, 2014, p. 31). Uma iniciativa coerente foi dispensar as pessoas em situação de rua de apresentar endereço de domicílio permanente para a aquisição do cartão SUS.

Entre as iniciativas a que mais se destaca são os Consultórios na Rua, criados em 2011, pela portaria 122. Na atualidade existem 158 equipes destes consultórios no Brasil. Em 2020, foram feitos mais de 300 mil atendimentos.<sup>12</sup>

Os Consultórios na Rua são formados por **equipes multiprofissionais** e prestam atenção integral à saúde de uma referida população em situação de rua in loco. As atividades são realizadas de forma **itinerante** desenvolvendo ações compartilhadas e integradas às Unidades Básicas de Saúde (UBS). Os Consultórios na Rua lidam com os diferentes problemas e necessidades de saúde da população em situação de rua, desenvolvendo ações compartilhadas [...] com as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), dos serviços de Urgência e Emergência [...]. (Brasil, 2012, p. 13).

Nos termos da Portaria 122/2011, as equipes dos consultórios na rua poderão ser compostas por enfermeiro, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, médico, agente social, técnico ou auxiliar de enfermagem e técnico em saúde bucal. Estas unidades podem ser mais completas, com sete profissionais, inclusive um médico; intermediárias, com seis profissionais, sem médico; ou mais simples com apenas quatro profissionais, sem médicos. Estas unidades de atendimento são polêmicas, pois também reforçam a segregação destas pessoas e, em geral, atendem em condições precárias, sem conexão com outros serviços. Por que ao invés de se criar um “atendimento na rua” as unidades de saúde não são equipadas para receber a população em situação de rua de forma confortável e segura, como as demais pessoas? Por que as unidades de saúde públicas não oferecem banheiros com chuveiros e roupas para que esta população possa se higienizar antes do atendimento? Por que toda a medicação necessária não é assegurada gratuitamente a essa população? Por que ela tem que ser atendida na rua e não diretamente nas unidades de saúde? Os tais consultórios na Rua poderiam funcionar apenas e exclusivamente como suporte imediato para deslocamento para outras unidades de saúde e jamais como o único atendimento possível, como acontece na maioria das vezes.

Na área de saúde tem outros atendimentos que também deixam a desejar como a utilização das comunidades terapêuticas, como espaços para recepcionar pessoas que fazem uso ou são dependentes de álcool e outras drogas. Aqui, além da crítica às internações compulsórias, ressalta-se que os recursos públicos são direcionados para organizações religiosas que não se submetem ao controle social. E, nestas comunidades, muitas vezes o atendimento confunde-se com doutrinação religiosa. Esta é uma estratégia de saúde inaceitável, que deve ser combatida. O Estado deve ser laico e os recursos públicos não podem servir a interesses religiosos. A política de redução de danos por uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas continua sendo a melhor estratégia de saúde que deve ser fortalecida pelo SUS e deve ser acessível à população em situação de rua. O uso de álcool e outras drogas é um fenômeno social que atinge todas as camadas sociais, por que

somente a população em situação de rua tem que ser internada compulsoriamente como forma de “tratamento”? Esta é mais uma forma de apartação social.

No que se refere à **moradia**, os abrigos e albergues foram as primeiras formas de atendimento desta população no Brasil e ainda são as predominantes. Mas, a reivindicação do MNPR sempre foi moradia que ofereça conforto, segurança e bem-estar. Assim, em 2009, o governo Federal lançou o Programa Minha Casa, Minha Vida (PMCMV) e, após pressão dos representantes da sociedade civil no CIAMPRua, a população em situação de rua foi incluída como um dos grupos sociais prioritários para o programa, porém, os critérios econômicos e de manutenção estabelecidos pelo Ministério das cidades<sup>13</sup> limitaram o acesso dessa população. O levantamento feito para identificar quantas pessoas em situação de rua tinham sido beneficiadas pelo programa mostrou que: “Maceió apresenta maior número de beneficiários, com 109 atendimentos; Brasília, 86; Salvador, 77; Fortaleza, 51; e as cidades de Curitiba, Belo Horizonte, Londrina, Barbacena e São Paulo, com 21 [...], totalizando 344 beneficiários” (Brasil, 2019, p. 118). Um quantitativo irrisório diante da quantidade de pessoas em situação de rua. Ademais, parte das pessoas beneficiadas não puderam continuar mantendo os compromissos com as parcelas de financiamento. Os critérios precisam ser modificados.

O projeto Moradia Primeiro, baseado no *Housing First* europeu, resultou de uma construção iniciada em 2012, com trocas nessa área entre Brasil, França e Inglaterra. Mas, as experiências-pilotos em Curitiba (PR) e Porto Alegre (RS) só iniciaram em 2018. O objetivo do projeto é garantir o acesso imediato de pessoas em situação crônica de rua a uma moradia. O público prioritário são pessoas com mais de cinco anos em situação de rua que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas e apresentam transtorno mental. O projeto dissemina a ideia de moradias individuais, seguras, descentralizadas e integradas à comunidade. Até o momento, existem apenas os dois projetos-pilotos. Ambos apresentaram resultados com algum nível de satisfação. Porém, são experiências limitadas, com reduzida capacidade de atendimento.

Em 2023, no governo Lula-Alckmin, é retomada a estratégia do MCMV. Debatem-se os critérios de acesso, mas não se observa até o momento, possibilidade de mudanças que possam representar uma grande elevação do alcance à moradia por parte desse grupo social.

#### 4 **OUTRAS INICIATIVAS:** novas esperanças?

Em outras áreas, destaca-se o Programa *PopRuaJud*, que tem como mote “ trilhas de acesso à justiça” por ter como objetivo: “assegurar o amplo acesso à justiça às pessoas em situação de rua, de forma célere e simplificada, [...]” (Brasil, 2021, p. 4). O programa teve início em 2021. Está

em implementação. Mas, já se notam vantagens e contradições. A grande vantagem é o esforço de celeridade dos processos judiciais que envolvem a população em situação de rua. Um exemplo de contradição é o foco nas mulheres gestantes, para que possam ser assistidas durante a gravidez. Mas, um dos grandes conflitos das mulheres em situação de rua é terem que entregar seus filhos para a adoção porque não possuem condições para criá-los. A pergunta é: por que o *PopRuaJud* não avança na direção da superação deste conflito, cobrando do Estado condições para que estas mulheres possam cuidar de seus filhos? Por que o foco do programa é na gravidez e não na maternidade em sentido pleno?

Outra iniciativa decorrente da determinação da ADPF 976 do STF foi a elaboração, pelo governo federal, do Plano de Ação e Monitoramento para Efetivação da Política Nacional para a População em Situação de Rua, o chamado *Plano Nacional Ruas Visíveis*. Este plano reconhece a necessidade de agilizar as adesões dos entes federados às determinações do Decreto 7053/2029 e estabelece metas a serem alcançadas em diversas áreas em relação à população em situação de rua, alocando recursos. Em sua apresentação, o governo anuncia:

O Plano de Ação e Monitoramento prevê um orçamento inicial de mais de R\$ 982.086.246,22 para a efetivação da PNPSR. Não há política pública sem investimento para garantir programas estruturais com inclusão da população em situação de rua. Não superaremos o grave cenário atual com ações pontuais, superficiais ou esparsas, mas com ações estruturantes, coordenadas, transversais, intersetoriais e implementadas em parceria entre o Governo Federal, estados e municípios. Garantiremos que o orçamento previsto para o Plano chegue às pessoas em situação de rua por meio da transparência e do controle social sobre a aplicação dos recursos, do fortalecimento das institucionalidades da PNPSR e do monitoramento dos órgãos de controle (Brasil, 2023a, p. 4).

Para coordenar o conjunto de ações voltadas para a população em situação de rua o governo criou, no MDHC, a Diretoria de Promoção dos Direitos da População em Situação de Rua (DDPR), como resposta às demandas apresentadas pelo MNPR.

Espera-se que as metas estabelecidas neste plano sejam alcançadas e que os recursos alocados sejam realmente utilizados para os fins estabelecidos. Em face da política de austeridade e de disputa profunda pelo fundo público em que setores da burguesia levam vantagens, é difícil acreditar que isso se viabilize. A esperança é a capacidade de pressão dos movimentos sociais que somam na luta em defesa dos direitos da população em situação de rua.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As políticas sociais possuem natureza contraditória e atendem aos interesses do capital e do trabalho. Suas características e funções preponderantes são determinadas pela correlação de forças decorrente das lutas de classes; pelas características centrais do capitalismo em dado momento



histórico; pela capacidade de organização e pressão da classe trabalhadora; e, características predominantes do Estado. Os programas e projetos direcionadas à população em situação de rua não fogem à regra. Sofrem também estas determinações. Por isso, não é difícil concluir que em um contexto de crise estrutural do capital, propício à ampliação do fenômeno população em situação de rua, em um país cujos governos seguem as diretrizes neoliberais e políticas de austeridade que favorecem a disputa do fundo público em favor dos capitais e, diante de incipiente organização da população em situação de rua, os programas direcionados a esta população são limitados, frágeis e descontinuados. Apesar de algumas iniciativas e avanços, as políticas sociais continuam inacessíveis ou com acesso limitado à população em situação de rua no Brasil. Essa realidade favorece a ampliação desse fenômeno, diante do desemprego, trabalho precário e elevados índices de pobreza. Pois, se as políticas sociais podem contribuir para inibir o fenômeno, a ausência dessas políticas provoca reação contrária. Na atualidade, nota-se maior rejeição social à condição de vida degradante desta população, maior apoio dos movimentos sociais às suas lutas, ampliação da capacidade de pressão do MNPR. Assim, há uma maior esperança de conquistas mais sólidas na direção do acesso deste grupo social às políticas sociais. É a nossa esperança e a nossa luta.

### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução 145, DE 15 DE OUTUBRO DE 2004 que aprova a Política Nacional de Assistência Social (PNAS)**. Brasília: MDS, 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Relatório do I encontro Nacional sobre População em Situação de Rua**. Brasília: MDS, 2006, 96p.

BRASIL. Presidência da República. **Lei 11. 258, de 30 de dezembro de 2005**. Altera a Lei 8742, de 07 de dezembro de 1993 que dispõe sobre a organização da assistência social para acrescentar o serviço de atendimento às pessoas que vivem em situação de rua. *Diário Oficial da União*. Brasília, n.1, 2 jan. 2006. Seção 1, p. 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3305 de 24 de dezembro de 2009 que institui o Comitê Técnico de Saúde para a População em Situação de Rua**. DOU nº 247, p. 28, seção 1; 28 de dezembro. Brasília, 2009.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto 7.035, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências**. *Diário Oficial da União*: Brasília, 24 dez.2009, nº 246, seção1, p. 16-17. Brasília, 2009a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual sobre o Cuidado à Saúde junto a População em Situação de Rua**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 100p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da População em Situação de Rua – um direito humano**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 100p.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **É possível Housing First no Brasil?** Experiências de moradia para população em situação de rua na Europa e no Brasil. Brasília: MMFDH, 2019.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). **Política judicial de atenção à população em situação de rua e suas interseccionalidades**. Brasília: CNJ, 2021.

BRASIL Supremo Tribunal Federal. **Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 976 – Distrito Federal**. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=511160&ori=1>. Acesso em 09.04.2023.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **População em situação de Rua: diagnóstico com base nos dados e informações disponíveis em registros administrativos e sistemas do governo federal**. Brasília: MDHC, 2023.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Plano Nacional Ruas Visíveis: população em situação de Rua Plano de Ação e Monitoramento para Efetivação da Política Nacional para a População em Situação de Rua**. Brasília: MDHC, 2023a.

BROIDE, Emília Estivalet; BOIDE, Jorge e SCHOR, Silvia Maria, et. Al. **População de Rua: pesquisa participante, censo, perfil demográfico e condições de vida na cidade de São Paulo**. Curitiba: Juruá, 2018. Coleção práxis psicanalítica.

DIAS, André Luiz Freitas (org). **Dados referentes ao fenômeno da população em situação de rua no Brasil - Relatório técnico-científico** – Plataforma de Atenção em Direitos Humanos, Programa Polos de Cidadania, Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Belo Horizonte, MG: Marginalia Comunicação, 2021. 140 p.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **População em Situação de Rua: Relatório do Teste-Piloto**. Rio de Janeiro, abril de 2014. 50p.

META Instituto de Pesquisa de Opinião. **Relatório final do primeiro censo nacional e pesquisa amostral sobre a população em situação de rua. V.2. Resultados**. Brasília: MDS, 2008.

MNPR, Movimento Nacional de População de Rua et al. *Carta de Brasília Aberta ao Presidente da República Federativa do Brasil*. Brasília: MNPR, 2009. Disponível em: [https://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/Carta\\_Aberta\\_aoPresidente\\_da\\_Republica\\_Federativa\\_do\\_Brasil.pdf](https://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/Carta_Aberta_aoPresidente_da_Republica_Federativa_do_Brasil.pdf). Acesso em 10 de abril de 2023.

REDE RUA DE COMUNICAÇÃO. **Jornal o Trecheiro** nº 135, ano XV. São Paulo: Rede Rua de Comunicação, set 2005.

NATALINO, M. A. C. **Estimativa da população em situação de rua no Brasil**. Texto para Discussão, n. 2246. Brasília: Ipea, 2016. 36p.

NATALINO, M. A. C. **Estimativa da população em situação de rua no Brasil (setembro de 2012 a março de 2020). Nota Técnica nº 73.** Brasília: Ipea, junho de 2020. 20 p.

SILVA, Maria Lucia Lopes da. Mudanças recentes no mundo do trabalho e o fenômeno população em situação de rua no Brasil 1995-2005. **Dissertação (mestrado)** - Universidade de Brasília, 2006. 220 f.

SILVA, Maria Lucia Lopes da. **Trabalho e População em Situação de Rua no Brasil.** São Paulo: Cortez, 2009.

SILVA, Maria Lucia Lopes da. (org.). Seminário Internacional de Metodologias para pesquisas sobre população em situação de Rua. **Relatório Preliminar:** contribuição dos representantes da sociedade civil no CIAMPRua. Brasília: CIAMPRua, 20 de julho de 2010. 50 p.

## Notas

<sup>1</sup> A organização da população em situação de rua teve impulso a partir da chacina contra essa população, ocorrida em São Paulo, em 2004. Naquele ano, pessoas em situação de rua de São Paulo e Minas Gerais, por ocasião do III Festival Lixo & Cidadania, reuniram-se em Belo Horizonte e lançaram a bandeira de organização nacional desta população. No dia 9 de setembro de 2005, no IV Festival Lixo & Cidadania, em Belo Horizonte, após o I Encontro Nacional sobre População em Situação de Rua, ocorrido em Brasília, foi lançado o Movimento Nacional dos Moradores de Rua (MNPR) e criada a sua primeira coordenação nacional (REDE rua de comunicação, 2005, p. 3). A partir de então, o MNPR vem se generalizando nacionalmente.

<sup>2</sup> O Relatório do 1 Encontro Nacional sobre população em Situação de Rua, realizado nos dias 1 e 2 de setembro de 2005, em Brasília, é elucidativo sobre o assunto. Conferir, especialmente, páginas de 16 a 22.

<sup>3</sup> Este levantamento foi realizado a partir de um acordo de cooperação entre a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) e o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). O Instituto de Pesquisa Meta foi selecionado, através de licitação, para executá-lo. (Meta, 2008, p.4).

<sup>4</sup> Disponível em:

[https://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/Carta\\_Aberta\\_aoPresidente\\_da\\_Republica\\_Federativa\\_do\\_Brasil.pdf](https://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/Carta_Aberta_aoPresidente_da_Republica_Federativa_do_Brasil.pdf)  
Acesso em 08 de abril de 2023.

<sup>5</sup> Destaca-se a pesquisa realizada sob coordenação da autora, no Grupo de Estudos Marxista e Pesquisas em Política Social e Trabalho (GEMPP), sob o título, "Políticas públicas para população em situação de Rua no Brasil em anos recentes" - 2014 e 2015. Brasília: GEMPP, 2019.

<sup>6</sup> Solicitou-se à Coordenação-Geral dos Direitos das Populações em Situação de Risco, diversas informações sobre as políticas para população em situação de rua, no dia 20 de maio de 2021. Parte das solicitações foram atendidas em 28 de junho de 2021, entre estas inclui-se o quadro de adesões formalizadas de entes federados à Política nacional para população em situação de rua. São estas informações que estão sendo utilizadas.

<sup>7</sup> Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados.html?view=municipio> Acesso em 12.10.2021

<sup>8</sup> A primeira composição do CIAMPRua foi designada pela Portaria nº 409 da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República (SDH), publicada no DOU nº 47, 10 de março 2010, Seção 2. p. 4.

<sup>9</sup> A Equipe organizadora do evento foi assim composta: Ivair Augusto Alves dos Santos - Coordenador do CIAMPRua ; Wasmália Bivar - Diretora de Pesquisas/ IBGE; Alicia Bercovich - IBGE ; Jacqueline Manhães - IBGE Renato D'Almeida Cunha Bastos – IBGE; Zélia Bianchini - IBGE ;Marcelo Silva e Silva - MNPR/RJ (CIAMPRua); Maria Cristina Bove Roletti - Pastoral da Rua/CNBB (CIAMPRua; Maria Lucia Lopes da Silva – GESST/UnB(CIAMPRua) e Samuel Rodrigues - MNPR/BH ( CIAMPRua) ( SILVA, 2010).

<sup>10</sup> Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 976 – Distrito Federal. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=511160&ori=1> acesso em 09.04.2023

<sup>11</sup> O SUAS foi aprovado legalmente apenas em 2011 pela Lei nº 12.435, que alterou dispositivos da Lei nº 8.742/93 – Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS).

<sup>12</sup> Informação disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2021/06/programa-consultorio-de-rua-ganha-reforco-de-r-2-8-milhoes> acesso 12 de março 2023.

<sup>13</sup> Cf. Portaria nº 140/2010, do Ministério das Cidades.