

**UFF – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
ESS - ESCOLA DE SERVIÇO SOCIAL
PPS – PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM POLÍTICA SOCIAL
DOUTORADO EM POLÍTICA SOCIAL**

Giovanna Bueno Cinacchi

**População em situação de rua: avaliação de serviços e ações no
Município de Niterói**

**UNIVERSIDADE
FEDERAL
FLUMINENSE**

**Niterói – RJ
Abril, 2023**

Giovanna Bueno Cinacchi

**População em situação de rua: avaliação de serviços e ações no
Município de Niterói**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Federal Fluminense como requisito parcial à obtenção do título de Doutora em Política Social.

Área de Concentração: Avaliação de políticas sociais.

Orientadora: Profa. Dra. Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato

**Niterói – RJ
Abril, 2023**

Ficha catalográfica automática - SDC/BCG
Gerada com informações fornecidas pelo autor

C574p Cinacchi, Giovanna Bueno
População em situação de rua : avaliação de serviços
e ações no Município de Niterói / Giovanna Bueno Cinacchi. -
2023.
364 f.

Orientador: Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato.
Tese (doutorado)-Universidade Federal Fluminense, Escola de
Serviço Social, Niterói, 2023.

1. Avaliação. 2. População em situação de rua. 3.
Política Social. 4. Política Nacional para a População em
Situação de Rua.. 5. Produção intelectual. I. Lobato,
Lenaura de Vasconcelos Costa, orientadora. II. Universidade
Federal Fluminense. Escola de Serviço Social. III. Título.

CDD - XXX

Giovanna Bueno Cinacchi

População em situação de rua: avaliação de serviços e ações no Município de Niterói

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Federal Fluminense como requisito parcial à obtenção do título de Doutora em Política Social.

Área de Concentração: Avaliação de políticas sociais.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato
Orientadora – Escola de Serviço Social-UFF (Niterói)

Profa. Dra. Nilza Rogéria de Andrade Nunes
Examinadora – Departamento de Serviço Social – PUC-Rio

Prof. Dr. Dario Souza e Silva Filho
Examinador – Instituto de Ciências Sociais-UERJ

Profa. Dra. Mônica de Castro Maia Senna
Examinadora – Escola de Serviço Social – UFF (Niterói)

Profa. Dra. Luciene Burlandy Campos de Alcântara
Examinadora – Faculdade de Nutrição – UFF (Niterói)

Profa. Dra. Ariane Rego de Paiva
Suplente – Departamento de Serviço Social – PUC-Rio

Profa. Dra. Juliana Desiderio Lobo Prudencio
Suplente – Departamento de Serviço Social – UFF (Campos dos Goytacazes)

Para Vó Laura. Queria que visse sua neta “virar dotôra”

AGRADECIMENTOS

A construção de uma tese não é tarefa fácil e além das costumeiras dificuldades, tinha uma pandemia no meio do caminho.

Mas “sou uma sujeita” de sorte e no meio do caminho as pedras pareciam pequenas se comparadas às pessoas mais que especiais que havia por lá. É esse tipo de gente que às vezes sentimos que não merecemos ter ao lado, tamanha generosidade, inteligência e beleza. Uma gente linda de todo jeito.

Agradeço, em primeiro lugar, a meu marido, Danilo: a pessoa mais generosa que conheço. Obrigada por estar sempre disposto a querer melhorar e a me ajudar a melhorar. Obrigada por nunca me faltar. Obrigada por se propor a fazer e a ser. Principalmente, obrigada por acreditar no que faço.

Obrigada à minha orientadora, Lenaura Lobato, que sempre confiou em meu potencial, respeitou minhas decisões e minha trajetória. No mundo acadêmico há poucas pessoas como você professora, e certamente precisamos de mais “Lenauros”. Novamente, obrigada por me fazer sentir confiante e digna.

Agradeço aos membros da banca, Professor Dário, Professora Luciene, Professora Mônica, Professora Nilza, Professora Ariane e Professora Juliana. Uma banca que não foi proposta ao acaso, mas pelo imenso respeito que possuo pela trajetória acadêmica e rigor científico desses profissionais. Mais uma vez, muito obrigada.

Aos amigos que nunca me faltaram. Juntos na militância política, na luta por direitos de nossos irmãos na rua. Taninha, Márcio, Dona Vania, Nilza, Claudinha, Arnaldo, Hilda, Janaina, Leandro, Reimont e tantos outros, meu muito obrigada. Que possamos ter cada vez mais forças.

Aos amigos e companheiros de trabalho da Rede Abrigo, meu muito obrigada, especialmente ao meu querido diretor, Douglas Lopes, que, mesmo tão jovem, já sabe tanta coisa e tem tanto a ensinar ao mundo todo. A Rede Abrigo é uma família e eu sou muito grata por fazer parte dela. Como sempre dizemos: “não cuidamos de crianças, cuidamos de garantir direitos de crianças”. Que continuemos assim.

Aos amigos e voluntários da Porto ComVida que, no início da pandemia, quando nossos irmãos que estavam nas ruas mais precisaram, tomaram frente e agiram para que não lhes faltasse comida. Obrigada por caminharem comigo nessa empreitada.

Quando entrei no doutorado, não imaginava que poderia fazer parte de uma pesquisa tão relevante como aquela que realizamos na UFF junto à população em situação de rua. Participar de todo o processo, desde o delineamento do projeto até a apresentação dos resultados me trouxe um crescimento profissional enorme. Agradeço imensamente à Professora Mônica Senna, coordenadora da pesquisa por me deixar fazer parte desse projeto que pode mudar os rumos do atendimento à população em situação de rua de Niterói. Agradeço também à toda equipe que fez parte desse projeto tão complexo. Vocês foram incríveis.

Agradeço a todos os professores da Pós-Graduação de Política Social, lugar que tem sido minha casa desde 2015.

Meu muito obrigada aos profissionais da Escola de Serviço Social da UFF. Obrigada, Professora Miriam, por sempre estar disposta e aberta a apoiar a produção científica

com incidência política. Obrigada aos trabalhadores da secretaria, da portaria e da limpeza. Quando resolvemos fazer atividades e levar as pessoas em situação de rua para dentro dos muros da universidade, vocês foram responsáveis por elas terem se sentido tão bem dentro desse lugar, que antes parecia tão distante. Senhor Jardel, seu carinho com todos e competência profissional são notáveis. Obrigada nos ajudar a deixar claro que a universidade pública é sim, lugar de pessoas em situação de rua e não apenas como objeto de pesquisa, mas como cidadãos de direitos.

Aos amigos que me ensinam tanto e não saem do meu lado: Thiago Tigana, que sempre me instiga intelectualmente; Juliana Lugarinho, minha maior referência em de redução de danos; Juliana Lobo, com sua perspicácia inspiradora; Adriana Fonseca, minha eterna supervisora de estágio; e Ida Motta, ninguém executa a práxis como você.

Aos meus amores caninos Fábio Henrique, Luiz Inácio e Marisa Letícia.

Ao Presidente Luiz Inácio Lula da Silva, por nos salvar a todos do fascismo.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES).

Por fim, agradeço aos irmãos em situação de rua. A luta é com vocês. É uma honra lutar ao lado de gente tão batalhadora.

In memoriam

A vó Laura, a quem eu dedico esse trabalho.

A Nina, mamãe e vô. O tempo com vocês foi curto demais, mas o amor foi gigante.

A Valdeci, meu amigo querido, bravo lutador, que teve a vida ceifada por um governo irresponsável e genocida. Que nunca seja esquecido.

A Márcio e Maria Érbia. Vocês me ensinaram muito e nunca sairão de meus pensamentos.

A Laurinha, o grande amor da minha vida.

A Belchior, o maior poeta que esse mundo já viu.

Fotografia 3X4

Eu me lembro muito bem do dia em que eu cheguei
Jovem que desce do norte pra cidade grande
Os pés cansados e feridos de andar légua tirana
E lágrimas nos olhos de ler o Pessoa
E de ver o verde da cana
Em cada esquina que eu passava, um guarda me
parava
Pedia os meus documentos e depois sorria
Examinando o três-por-quatro da fotografia
E estranhando o nome do lugar de onde eu vinha
Pois o que pesa no norte, pela lei da gravidade
Disso Newton já sabia, cai no sul grande cidade
São Paulo violento, corre o rio que me engana
Copacabana, Zona Norte
E os cabarés da Lapa onde eu morei
Mesmo vivendo assim, não me esqueci de amar
Que o homem é pra mulher e o coração pra gente dar
Mas a mulher, a mulher que eu amei
Não pode me seguir, não
Desses casos de família e de dinheiro eu nunca
entendi bem
Veloso, o sol não é tão bonito pra quem vem do norte
e vai viver na rua
A noite fria me ensinou a amar mais o meu dia
E pela dor eu descobri o poder da alegria
E a certeza de que tenho coisas novas
Coisas novas pra dizer
A minha história é, talvez
É talvez igual a tua, jovem que desceu do norte, que
no sul viveu na rua
E que ficou desnortado, como é comum no seu
tempo
E que ficou desapontado, como é comum no seu
tempo
E que ficou apaixonado e violento como, como você
A minha história é, talvez
É talvez igual a tua, jovem que desceu do norte, que
no sul viveu na rua
E que ficou desnortado, como é comum no seu
tempo
E que ficou desapontado, como é comum no seu
tempo
E que ficou apaixonado e violento como, como você
Eu sou como você
Eu sou como você que me ouve agora
Eu sou como você

Belchior, 1976.

RESUMO

A situação de rua é um fenômeno complexo, multideterminado, multifacetado e global. Nesta tese propomos uma avaliação dos serviços e ações voltadas ao atendimento da população em situação de rua adulta (PSR) no município de Niterói, Estado do Rio de Janeiro. Tendo como referencial teórico o campo da avaliação de políticas sociais, o desenvolvimento desta pesquisa foi realizado a partir de uma metodologia mista, que conjuga processos e resultados, tomando como base objetivos selecionados da Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPR). Trata-se de uma análise qualitativa aliada à análise quantitativa descritiva e estatística, bem como por análise documental e bibliográfica. Também utilizamos dados inéditos da pesquisa de campo com pessoas em situação de rua e instituições e grupos sociais que atuam com esse público, a partir do Projeto UFF/FEC/PDPA 4410 “Niterói Inclusiva e Sustentável: construindo políticas intersetoriais para população em situação de rua” (2020-2023), coletados entre 2021 e 2022 no município de Niterói. Para a concretização da proposta da tese, tratamos do ponto de vista teórico do fenômeno da situação de rua, das políticas sociais voltadas a esse público em uma perspectiva nacional e internacional. A consolidação da PNPR e sua estrutura foi elemento que conformou a matriz analítica. Como resultados, apresentamos o delineamento do perfil da PSR de Niterói e os dados mostram que, apesar de heterogênea, a PSR tem em comum características que parecem cristalizadas, como cor/raça, gênero, classe social e escolaridade, observadas em outras pesquisas. Além disso, também identificamos que há cumprimento parcial dos objetivos da PNPR selecionados para a nossa análise em Niterói no que tange ao acesso nas áreas de Assistência Social e Saúde, acesso a benefícios e alimentação. Quanto à habitação, educação, cultura, esporte e lazer, nossa pesquisa demonstra que há baixa ou nenhuma cobertura pela inexistência ou pouca incidência de serviços dessa natureza no município de Niterói. Foi observado que a pandemia da Covid-19 não impactou a PSR de forma tão distinta da população domiciliada em situação de vulnerabilidade, mas afetou intensamente o funcionamento dos serviços.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação; Intersetorialidade; Políticas Sociais; População em Situação de Rua; Política Nacional para a População em Situação de Rua.

ABSTRACT

Homelessness is a complex, multidetermined, multifaceted and global phenomenon. In this thesis, we propose an evaluation of the services and actions that assist the adult homeless population (PSR) in the city of Niterói, State of Rio de Janeiro. Having the field of evaluation of social policies as a theoretical reference, the development of this research was carried out based on a mixed methodology, which combines processes and results, based on selected objectives of the National Policy for the Homeless Population (PNPR). It is a qualitative analysis combined with descriptive and statistical quantitative analysis, as well as documental and bibliographical analysis. We also used unpublished data from field research with homeless people and institutions and social groups that work with this public, from the Project UFF/FEC/PDPA 4410 “Niterói Inclusiva e Sustentável: construindo políticas intersetoriais para a população em situação de rua” (2020- 2023), collected between 2021 and 2022 in the municipality of Niterói. For the realization of the thesis proposal, we deal with the theoretical point of view of the phenomenon of homelessness, of social policies aimed at this public from both national and international perspective. The consolidation of the PNPR and its structure was the element that formed the analytical matrix. As a result, we present the outline of the PSR profile in Niterói and the data show that, despite being heterogeneous, the PSR has in common characteristics that seem crystallized, such as color/race, gender, social class and education, as it is also observed in other studies. In addition, we also identified that there is partial fulfillment of the objectives of the PNPR selected for our analysis in Niterói in terms of access in the areas of Social Assistance and Health, access to benefits and food. As for housing, education, culture, sports and leisure, our research shows that there is little or no coverage at all due to the lack or low incidence of services of this nature in the municipality of Niterói. It was observed that the Covid-19 pandemic did not impact the PSR so differently from the domiciled population in a vulnerable situation, but it strongly affected the functioning of the services.

KEYWORDS: Assessment; Street Situation; Social Politics; Intersectoriality; National Policy for the Homeless Population.

LISTA DE ABREVIATURAS

| | | |
|------------|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| BPC | - | Benefício de Prestação Continuada |
| CENTRO POP | - | Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua |
| CIAMP Rua | - | Comitê Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para População em Situação de Rua |
| CNAR | - | Consultório na Rua |
| CRAS | - | Centro de Referência de Assistência Social |
| CREAS | - | Centro de Referência Especializado de Assistência Social |
| EUROSTAT | - | Instituto de Estatística da União Europeia |
| FEANTSA | - | Federação Europeia de Organizações Nacionais que trabalham com os sem-abrigo |
| FEC | - | Fundação Euclides Da Cunha |
| GT | - | Grupo de Trabalho |
| IBGE | - | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| IGH | - | Institute of Global Homelessness |
| LOAS | - | Lei Orgânica de Assistência Social |
| MDS | - | Ministério do Desenvolvimento Social |
| MCMV | - | Minha Casa Minha Vida |
| MNPR | - | Movimento Nacional da População de Rua |
| OMS | - | Organização Mundial da Saúde |
| PDPA | - | Programa de Desenvolvimento de Projetos Aplicados |
| PNAB | - | Política Nacional de Atenção Básica |
| PNAS | - | Política Nacional de Assistência Social |
| PNPR | - | Política Nacional para a População em Situação de Rua |
| PSR | - | População em Situação de Rua |
| RMA | - | Registro Mensal de Atendimento |
| SUAS | - | Sistema Único de Assistência Social |
| SUS | - | Sistema Único de Saúde |
| TABCAD | - | Tabulador do Cadastro Único |
| UBS | - | Unidades Básicas de Saúde |
| UFF | - | Universidade Federal Fluminense |
| UPA | - | Unidades de Pronto Atendimento |

LISTA DE FIGURAS

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Figura 1 – Mapa das instituições entrevistadas..... | 49 |
| Figura 2 – Mapa da distribuição das entrevistas com a PSR..... | 51 |
| Figura 3 – Nuvem de palavras – cursos que gostariam de fazer (N=136) | 173 |
| Figura 4 – Nuvem de palavras – Atividades que querem fazer nas áreas de cultura, esporte e lazer (N= 149) | 214 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabela 1 – Natureza das instituições/grupos sociais | 48 |
| Tabela 2 – Categorização das organizações | 49 |
| Tabela 3 - Distribuição das entrevistas realizadas junto à PSR | 51 |
| Tabela 4 – Idade da PSR de Niterói por grupos etários (N=157) | 120 |
| Tabela 5 – Nível de escolaridade da PSR de Niterói (N=157) | 120 |
| Tabela 6 – Ocupação/Trabalho da PSR antes da situação rua (N=122)..... | 123 |
| Tabela 7 – Tempo em situação de rua (N=157) | 124 |
| Tabela 8 – Local de nascimento da PSR (N=157) | 127 |
| Tabela 9 – Localidade de moradia antes da rua (N=157) | 128 |
| Tabela 10 – Forma de ocupação do imóvel em que vivia antes da situação de rua (N=147) | 131 |
| Tabela 11– Disponibilidade de serviços no entorno da área em que morava antes da situação de rua (N=147) | 133 |
| Tabela 12 – Motivos apontados pela PSR para a situação de rua (N=157) | 134 |
| Tabela 13 – Uso de álcool e outras drogas (N=147)..... | 137 |
| Tabela 14 – Possibilidades de saída da rua (N=147) | 140 |
| Tabela 15 – Distribuição por categoria de serviços ofertados..... | 146 |
| Tabela 16 – Elegibilidade do público PSR atendido | 147 |
| Tabela 17 – Acesso da PSR aos serviços e ações das instituições e grupos sociais (N=38) | 150 |
| Tabela 18– Prevalência de doenças autodeclaradas pela PSR (N=147) | 159 |
| Tabela 19 – Unidades de saúde frequentadas em Niterói (N=147) | 161 |
| Tabela 20 – Unidade de saúde mais frequentada em Niterói (N=96)..... | 161 |
| Tabela 21 – Avaliação dos serviços de saúde pela PSR (N=95) | 162 |
| Tabela 22 – Atividades realizadas pela Saúde junto à PSR (N=15) | 169 |
| Tabela 23– Atendimento da PSR pela Assistência Social (N=147) | 186 |
| Tabela 24 – Serviço de Assistência Social mais frequentado (N=124) | 189 |
| Tabela 25 – Avaliação dos serviços de Assistência Social de Niterói pela PSR (N=124) | 190 |
| Tabela 26 – Motivações para não querer acolhimento (N=52)..... | 193 |
| Tabela 27 – Violências sofridas na rua (N= 147) | 207 |
| Tabela 28 – Abordagem da PSR por agentes de segurança (N=147) | 209 |
| Tabela 29 – Proteção na rua (N=147) | 210 |
| Tabela 30 – Atividades para aferição de renda (N=157)..... | 216 |
| Tabela 31 – Identificação de mudanças do perfil da PSR segundo as instituições e grupos sociais (N=37)..... | 219 |
| Tabela 32– Alterações no atendimento de instituições e grupos sociais durante a pandemia à PSR (N=37) | 221 |
| Tabela 33 – Dificuldades para a sobrevivência na rua durante a Pandemia da COVID-19 (N=147)..... | 223 |
| Tabela 34 – Encaminhamentos por áreas/setores (N=38)..... | 233 |
| Tabela 35 – Acompanhamento da PSR (N=27)..... | 237 |
| Tabela 36 – Dificuldades na Articulação em Rede (N=38)..... | 242 |
| Tabela 37 – Origem da alimentação da PSR (N=147) | 255 |

LISTA DE GRÁFICOS

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Gráfico 1 – Estratégias de políticas para situação de rua na Europa..... | 83 |
| Gráfico 2– Distribuição da PSR de Niterói por sexo | 113 |
| Gráfico 3 – Distribuição da PSR de Niterói por gênero | 114 |
| Gráfico 4 – Distribuição da PSR de Niterói por orientação sexual | 115 |
| Gráfico 5– Distribuição da população domiciliada de Niterói por cor/raça..... | 116 |
| Gráfico 6 – Distribuição da PSR de Niterói por cor/raça | 116 |
| Gráfico 7 – Taxa de Analfabetismo da PSR de Niterói | 121 |
| Gráfico 8 – Trabalho da PSR de Niterói antes da situação de Rua..... | 122 |
| Gráfico 9 – Vivência de situação de rua anterior a Niterói pela PSR | 125 |
| Gráfico 10 – Tipo de área em que vivia antes da situação de rua | 130 |
| Gráfico 11 – Tipo de construção da casa em que vivia antes da situação de rua | 132 |
| Gráfico 12 – Prevalência de alcoolismo e dependência química como problemas de saúde autodeclarados pela PSR | 137 |
| Gráfico 13 – Contato com a família domiciliada..... | 139 |
| Gráfico 14 – Vontade de sair da rua | 140 |
| Gráfico 15 – Exclusividade no atendimento à PSR..... | 146 |
| Gráfico 16 – Fontes de financiamento | 148 |
| Gráfico 17– Dificuldades físicas autodeclaradas pela PSR..... | 160 |
| Gráfico 18 - Restrição de Atendimento na Saúde (N=15) | 167 |
| Gráfico 19- Atendimento a ocupações pela área da Saúde | 168 |
| Gráfico 20 – Desejo da PSR de retomar a educação formal..... | 171 |
| Gráfico 21 – Realização de cursos de qualificação profissional pela PSR..... | 171 |
| Gráfico 22 – Vontade da PSR de realizar cursos profissionalizantes..... | 172 |
| Gráfico 23 – Situação da Carteira de Trabalho da PSR..... | 177 |
| Gráfico 24 – Recebimento do Auxílio Brasil pela PSR..... | 178 |
| Gráfico 25 – Recebimento de Aposentadoria/Pensão pela PSR | 178 |
| Gráfico 26 – Recebimento do BPC pela PSR..... | 179 |
| Gráfico 27 – Recebimento do Auxílio Emergencial pela PSR | 180 |
| Gráfico 28 – Recebimento da Moeda Araribóia pela PSR | 181 |
| Gráfico 29 – Recebimento de Vale Social pela PSR..... | 182 |
| Gráfico 30– atendimentos à PSR de Niterói pelo Centro POP- RMA | 188 |
| Gráfico 31 – Vontade da PSR de ir para um abrigo | 193 |
| Gráfico 32 – Medo de viver na rua pela PSR..... | 212 |
| Gráfico 33 – Acesso à cultura, esporte e lazer pela PSR | 213 |
| Gráfico 34 – Se a PSR gostaria de participar de atividades de esporte, cultura e lazer | 213 |
| Gráfico 35 – Prevalência de COVID na PSR por autodeclaração | 222 |
| Gráfico 36 – Qualificação dos profissionais das instituições e grupos sociais | 225 |
| Gráfico 37 – Realização de estudos de caso pelas instituições/grupos sociais .. | 232 |
| Gráfico 38 – Acompanhamento dos encaminhamentos da PSR | 237 |
| Gráfico 39 – Realização de atividades conjuntas voltadas à PSR com instituições e grupos sociais de outras áreas/ setores. | 239 |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Gráfico 40 – Áreas/setores com os quais as instituições/ grupos sociais realizam atividades conjuntas | 240 |
| Gráfico 41 – Articulação mais frequente por setor/área (N=24) | 240 |
| Gráfico 42 – Satisfação com a articulação entre os setores | 241 |
| Gráfico 43 – Avaliação da frequência das atividades entre setores | 242 |
| Gráfico 44 – Frequência da alimentação da PSR | 254 |

LISTA DE QUADROS

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Quadro 1 – Matriz analítica da tese | 43 |
| Quadro 2 – Tipologia Ethos Light | 59 |
| Quadro 3 – Legislação e Políticas protetivas para a PSR no continente americano | 76 |
| Quadro 4 – Comparativo do CIAMP-RUA antes e após alterações | 99 |
| Quadro 5 – Sugestões para melhoria do trabalho em rede | 244 |

SUMÁRIO

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1 INTRODUÇÃO | 17 |
| 2 METODOLOGIA..... | 31 |
| 2.1 Abordagem teórico-metodológica | 32 |
| 2.2 Pesquisa de campo: procedimentos de coleta de dados | 45 |
| 2.2.1 Instrumentos de coleta de dados (Pesquisa de campo)..... | 46 |
| 2.2.2 Fase 1 da coleta de campo: Instituições/Organizações/Grupo Sociais | 47 |
| 2.2.3 Fase 2 da coleta de campo: População em Situação de Rua | 50 |
| 2.3 Procedimentos de tabulação e sistematização de dados coletados nas fases 1 e 2 | 52 |
| 3 SER E NÃO SER: a aridez urbana e os indesejáveis camuflados | 54 |
| 3.1 A adoção da expressão Situação de Rua: construção lexical, histórico e definições | 54 |
| 3.2 Considerações sobre o fenômeno da situação de rua | 60 |
| 4 POLÍTICAS PARA A PSR: a experiência internacional e o caso brasileiro | 74 |
| 4.1 As Políticas para a PSR em âmbito internacional | 74 |
| 4.2 Antecedentes da Política Nacional: um histórico de violência, omissão e resistência | 88 |
| 4.3 Política Nacional para a População em Situação de rua..... | 97 |
| 5 CARACTERIZAÇÃO DA PSR DE NITERÓI: PERFIL E TRAJETÓRIAS | 110 |
| 5.1 Perfil da PSR em Niterói..... | 110 |
| 5.2 O que determina a rua: trajetórias para a rualização em Niterói | 126 |
| 5.2.1 O morar antes da rua..... | 128 |
| 5.2.2 Determinantes para rualização da PSR de Niterói..... | 134 |
| 6 OS OBJETIVOS DA PNPR E A AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS E AÇÕES DE NITERÓI..... | 142 |
| 6.1 Caracterização das Instituições e Grupos Sociais entrevistados..... | 144 |
| 6.2 Objetivos I, IX e XII da PNPR | 149 |
| 6.2.1 Objetivo I - Acesso à Saúde | 152 |
| 6.2.2 Objetivo I e XIV – Acesso à Educação e Qualificação Profissional | 170 |
| 6.2.3 Objetivos I – Previdência e IX – Acesso à benefícios previdenciários, | |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| assistenciais e de transferência de renda..... | 175 |
| 6.2.4 Objetivos I e XII – Acesso à Assistência Social e Implementação de Centros de Referência especializados no âmbito do SUAS..... | 182 |
| 6.2.5 Objetivo I - Acesso à Moradia..... | 192 |
| 6.2.6 Objetivo I – Acesso à Segurança..... | 206 |
| 6.2.7 Objetivo I - Acesso à cultura, esporte e lazer..... | 212 |
| 6.2.8 Objetivo I – Acesso à Trabalho e renda..... | 216 |
| 6.2.9 Objetivo I – Dificuldades na Pandemia da COVID-19..... | 218 |
| 6.3 Objetivo II da PNPR..... | 224 |
| 6.4 Objetivo X da PNPR..... | 226 |
| 6.5 Objetivo XIII da PNPR..... | 252 |
| 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 257 |
| REFERÊNCIAS..... | 266 |
| ANEXOS..... | 291 |

1 INTRODUÇÃO

A existência de pessoas vivendo em situação de rua é uma representação emblemática da desigualdade social. A caracterização do fenômeno e dos grupos populacionais que experimentam essa situação não é homogênea ao redor do globo e, mesmo no âmbito acadêmico, não há uniformidade. Trata-se de um tema complexo, multidimensional e multideterminado, com diversas variáveis, especialmente ao levarmos em consideração a heterogeneidade dessas pessoas e a multiplicidade de suas necessidades. Nesta tese, tratamos da temática da população em situação de rua (PSR). Mais especificamente, realizamos uma avaliação das ações e serviços voltados a esse público no Município de Niterói, situado na Região Metropolitana do Rio de Janeiro.

Sabemos que o Brasil nunca experimentou um pleno Estado de Bem-Estar social e que, mesmo com o desenvolvimento de políticas públicas e sociais, nunca logramos a universalização do acesso a direitos. O recrudescimento do desemprego, a crise política, econômica, cultural, social e institucional que vivenciamos nos últimos anos tendem a aumentar a vulnerabilização da população brasileira, marcadamente a principalmente a população negra e pobre, o que tende a implicar no aumento de pessoas vivendo em situação de rua.

Historicamente, as ações estatais voltadas à PSR estruturaram-se a partir da repressão, criminalização e controle dos corpos, ou ainda, pela omissão governamental. Há pouco mais de vinte anos, entretanto, iniciou-se a paulatina incorporação da PSR em instrumentos normativos, com destaque para a incorporação desse grupo populacional na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), publicada em 2005.

A inconformidade com a violência e omissão estatal na questão da situação de rua engendrou um processo de organização de movimentos sociais que tinham a rua e seus militantes como protagonistas, culminando na promulgação da Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPR), instituída pelo Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Assinada pelo então presidente do país, Luiz Inácio Lula da Silva, essa normativa é simbólica e consolidou a entrada da PSR na agenda governamental e deu novos contornos institucionais para essa questão.

A PSR é por nós compreendida a partir da definição que consta na Política Nacional para a População em Situação de Rua (BRASIL, 2009a). Trata-se, por definição, de um grupo heterogêneo, mas que possui algumas características em comum, como a extrema pobreza, a fragilização ou rompimento dos vínculos familiares e a privação de moradia convencional regular, com a utilização de "logradouros públicos e áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória" (BRASIL, 2009a).

O agravamento da questão da situação de rua, constantemente evidenciado pela mídia na atualidade, traz desafios para a agenda pública e necessariamente implica em repensar as políticas direcionadas ao tratamento desse fenômeno, que, embora não seja novo, parece estar se amplificando.

Em pesquisa recente, Natalino (2023) estimou a existência de 281.472 pessoas em situação de rua no Brasil em 2022, representando um aumento de mais de 200% em comparação com as estimativas de 2012. Em tempos de crise acentuada, torna-se urgente a implementação de políticas sociais voltadas para esse público. Para tanto, é necessário compreender melhor o fenômeno, bem como a situação dos serviços e ações existentes, contribuição que pretendemos com a presente tese de doutorado.

As políticas sociais são entendidas por nós aqui como políticas públicas (PEREIRA, 2008). Compreendemos as políticas públicas sociais como ações públicas decorrentes da relação entre o Estado e a sociedade, que visam efetivar direitos sociais. Trata-se de um terreno de disputas, conflitos e consensos no qual diferentes atores buscam consolidar suas demandas e projetos.

O Brasil tem vivido um período conturbado, no qual a crise política e econômica, bem como a ascensão de elementos conservadores e reacionários, constituem um cenário crítico para as políticas públicas, especialmente aquelas de distribuição e inclusão social. Corroborando essa afirmação, Leonardo Avritzer (2016) aponta que, na primeira década dos anos 2000, havia um forte apoio da sociedade brasileira às políticas de redução da pobreza e da desigualdade, porém nos últimos anos houve um redirecionamento desse posicionamento, principalmente por parte da classe média brasileira, que adotou uma postura conservadora e deixou de apoiar tais políticas.

O complexo processo de golpe político que culminou, em 2016, no *impeachment* da Presidenta Dilma Rousseff e na consequente ascensão de Michel Temer ao poder alinhou setores conservadores brasileiros em torno de um projeto de desmonte e desinvestimento das políticas públicas inclusivas e de retrocesso nos direitos sociais. Além disso, esse processo nos leva a questionar os instrumentos burocráticos e a atuação do Poder Judiciário na política.

Seguindo essa linha cronológica, a eleição de Jair Bolsonaro, que assumiu a Presidência da República no ano de 2019, também não trouxe boas perspectivas para a área social, resultando em cortes de gastos, ineficiência na gestão pública e perseguições políticas a opositores, apenas para citar alguns exemplos das dificuldades enfrentadas no trabalho junto a populações vulneradas e na própria capacidade de pesquisa e produção acadêmica. Nos últimos anos, vivemos "sob a direção da direita ultraconservadora e reacionária, de inspiração protofascista e ultraneoliberal" (MOTA; RODRIGUES, 2020, p. 203).

A situação social no Brasil já estava padecendo, como mencionado, devido às políticas destrutivas continuadas dos governos Temer e Bolsonaro, tornando-se ainda mais difícil ao longo do ano de 2020, com o estado de emergência sanitária no contexto pandêmico. Há pouco mais de três anos, em 11 de março de 2020, o mundo testemunhou a declaração da pandemia da COVID-19, também conhecida como novo coronavírus, pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Essa doença, causada pelo vírus SARSCOV-2, criou um contexto de crise sanitária no qual a população global passou a vivenciar uma nova e difícil realidade.

O vírus foi trazido para o Brasil por pessoas que estavam em viagens internacionais, e parecia, em um primeiro momento, circunscrito às classes mais altas. Entretanto, a academia, movimentos sociais e mesmo a imprensa já alertavam para os riscos da disseminação da doença nos grupos vulnerados.

As patentes desigualdades no país se colocavam como importantes determinantes de risco a essas pessoas. A questão étnico-racial é uma importante dimensão ao analisarmos os impactos da disseminação da doença. Nos primeiros meses da pandemia, apesar dos menores índices de notificação de contaminação entre pretos e pardos, estes possuíam taxas mais elevadas de óbitos (LIMA et al., 2020). Como exemplo, podemos citar o fato de que a primeira pessoa a morrer de

COVID-19 no país foi uma mulher negra que trabalhava como doméstica em uma casa cujos padrões voltaram contaminados de uma viagem pela Europa (CAPONI, 2020).

Este exemplo trágico citado ilustra, de acordo com Lima et al. (2020), a importância da inserção das variáveis raça/cor nos registros de atendimento em saúde, que permitem analisar as desigualdades raciais. Esses instrumentos viabilizam pesquisas que têm demonstrado que a COVID-19 afeta mais pretos e pardos. Entretanto, outras categorias permanecem omitidas nesses registros e uma dessas é a população em situação de rua. Um ponto importante com relação a esse fato é a predominância de pretos e pardos nas populações em situação de rua. Assim,

A pandemia da COVID-19 no Brasil também elegeu as categorias silenciadas, apagadas e destituídas de acesso aos recursos mínimos. Quilombolas e indígenas, que já vivem o drama da luta pelo reconhecimento e pela manutenção dos seus territórios, têm enfrentado na pandemia a ausência de políticas voltadas para suas comunidades, combinando-se, assim, duas formas potentes de apagamento. Somam-se a esses grupos a população carcerária e a população em situação de rua, que também são silenciadas. Uma pelo julgamento moral de quem merece ser cuidado e/ou viver neste momento, a outra por não reunir condições mínimas de se tornar visível aos olhos das políticas sociais do Estado brasileiro. (LIMA et al., 2020, p. 2).

Até o momento, não se sabe exatamente o quantitativo de pessoas em situação de rua contaminadas pela COVID-19, tampouco sabe-se com precisão o número de óbitos ocorridos. A invisibilidade estatística dessas pessoas é um importante obstáculo para o desenvolvimento de políticas efetivas que atendam adequadamente a esse contingente populacional. No entanto, em nossa pesquisa, conforme poderemos verificar no capítulo 6, a maioria dos equipamentos e serviços relatou uma percepção de aumento do número de pessoas nas ruas.

Ainda com relação ao cenário pandêmico, é importante assinalarmos que os problemas não se restringiram apenas à questão da doença e que as consequências se relacionaram intimamente a condicionantes como "gênero, raça, etnia, idade, classe, casta, geografia, deficiência, sexualidade, religião, identidade indígena ou status de migrante/refugiado", empurrando esses grupos vulnerados para a extrema pobreza (OXFAM, 2021, p. 34).

Nesse contexto, a população em situação de rua está entre os grupos mais vulneráveis a essa crise sanitária, social e econômica que assolou o mundo e cujos impactos ainda não foram plenamente compreendidos. Autoridades em quase todo o mundo – uma das poucas exceções foi o governo federal negacionista de Jair Bolsonaro – recomendaram desde o início da pandemia que as pessoas "ficassem em

casa", adotando, ocasionalmente, medidas de restrição de circulação. Diante dessas orientações, surgiram algumas questões inquietantes que também motivaram o desenvolvimento desta pesquisa, e nos perguntamos: Fique em casa? E aqueles que não têm casa? A população em situação de rua não pôde ficar em casa e não conseguiu realizar o distanciamento social, embora já seja isolada pela sociedade.

Outras medidas, como higienização constante, eram muito mais difíceis de serem adotadas quando não se tem um domicílio ou quando o local de moradia é inadequado para a habitação humana. O caso brasileiro é problemático, uma vez que o acesso a água tratada e saneamento básico é um desafio de longa data no país. Quase 35 milhões de brasileiros não têm acesso à água tratada e quase 100 milhões não possuem coleta de esgoto, sendo que menos da metade do esgoto é tratado, o que contribui para a poluição e para a disseminação de doenças (BORELLI, 2020).

Outra inquietação nessa discussão é a forma de acolhimento da população em situação de rua (PSR). Os abrigos geralmente possuem grande capacidade de acolhimento, o que causa aglomeração e, portanto, aumenta o risco de surtos pela disseminação da COVID-19 nesses espaços. Além disso, devemos considerar a prevalência de doenças respiratórias, como a tuberculose, por exemplo, problemas cardiovasculares e outras comorbidades nesse grupo, o que pode implicar em quadros mais graves no desenvolvimento da doença (KIRBY, 2020; LEWER et al., 2020).

Embora a falta de dados nacionais consolidados não nos permita ter certeza sobre os índices de contaminação e óbito por COVID-19 entre as pessoas em situação de rua, nossa pesquisa constatou que a maioria das pessoas entrevistadas, no município de Niterói, realizou exames, com baixo percentual de resultados positivos.

Quanto às consequências indiretas, a questão da fome também foi observada nos primeiros dias de isolamento social. Nunes e Souza (2020) destacam as dificuldades enfrentadas pela população em situação de rua diante desse novo cenário pandêmico.

Com os estabelecimentos comerciais fechados e a baixa circulação de pessoas nas ruas encerram-se as poucas fontes de provimento de renda que se dá através da catação de materiais recicláveis, venda de balas e doces, pedidos de esmola, entre outros. No entanto, a fome não se encerra e as condições sanitárias requeridas como medida preventiva tornam-se impossíveis de serem cumpridas: isolamento social, lavagem de mãos, uso de máscaras, entre outros. (NUNES; SOUZA, 2020, p. 100).

Como apontamos, os impactos da pandemia foram muito mais fortes em grupos vulnerados. Silva e Lee não enxergam na pandemia a causa da crise do modelo neoliberal. “É, ela mesma, uma crise de natureza neoliberal: revela ao mundo a insustentabilidade, a injustiça e a crueldade do capitalismo neoliberal e as ruínas” (2020, p. 2).

No caso do Brasil, já vivíamos uma situação de severos cortes de direitos que acirravam as desigualdades. A COVID-19 se colocou como um elemento adicional que intensificou essas desigualdades e jogou luz sobre elas. Nesse contexto, nossa pesquisa aponta que a maioria dos entrevistados enfrentou dificuldades para sobreviver nas ruas devido à pandemia, especialmente no que diz respeito ao acesso à renda e ao trabalho formal.

Analogamente à crise política e econômica brasileira, que já existia antes da pandemia, houve um recrudescimento da população em situação de rua durante e após esse período. Embora as pesquisas e levantamentos sobre esse grupo sejam escassos, inconclusivos ou metodologicamente divergentes, o aumento de pessoas nessa situação é perceptível tanto no cotidiano das cidades quanto nos serviços públicos e privados de assistência. As dificuldades são significativas, considerando o crescimento desse contingente e a complexidade do fenômeno e das abordagens necessárias para enfrentá-lo.

O tema é muito complexo e nosso interesse por ele não é recente. Por morar na região central da cidade do Rio de Janeiro, local densamente habitado por pessoas em situação de rua, passei, há alguns anos, a ter contato com diversos indivíduos nessa situação, tanto em conversas informais "entre vizinhos" como por meio de trabalhos voluntários.

Essas experiências de contato comunitário e de trabalhos voluntários se intensificaram durante a minha trajetória acadêmica na graduação em Serviço Social, onde optei pela realização do Estágio Obrigatório em Serviço Social no Consultório na Rua¹, então situado próximo à Praça da Cruz Vermelha, região central do Rio de Janeiro. Essa oportunidade proporcionou uma maior aproximação com os usuários das políticas públicas de saúde, com os movimentos sociais e com os equipamentos públicos e privados que atendem a população em situação de rua.

¹ Política de saúde da Atenção Básica voltada exclusivamente para a população em situação de rua. Será detalhada na análise sobre as políticas voltadas à PSR.

Do ponto de vista de minha trajetória profissional, a atuação na gestão de políticas voltadas para a população em situação de rua e para crianças e adolescentes acolhidos também propiciou diversas reflexões acerca da implementação de políticas para esse público. No início da pandemia da COVID-19, diante da gravidade da situação, cofundei uma organização social voltada para a segurança alimentar de pessoas em situação de rua, chamada Porto ComVida.

Ainda no contexto da atuação profissional e política, a participação em movimentos sociais, como o "Fórum Permanente sobre a População Adulta em Situação de Rua do Estado do Rio de Janeiro", ensejou reflexões sobre diversas questões relacionadas às políticas públicas. Nas reuniões do Fórum, pude me familiarizar mais com a temática por meio do discurso de pessoas provenientes do "Movimento Nacional da População em Situação de Rua", de profissionais e gestores de equipamentos públicos e privados que atuam com esse público e, o mais importante, com as próprias pessoas que estão em situação de rua. O tempo de atuação na coordenação desse mesmo órgão de representatividade impôs a necessidade de lidar com diversas questões políticas e práticas que incidem sobre o fenômeno, estimulando o desenvolvimento de pesquisas e ações sobre essa temática não só no âmbito profissional e político, mas agora também no âmbito acadêmico.

Nessa trajetória de experiências profissionais e políticas, do ponto de vista acadêmico, o interesse pelo tema ganha novos contornos a partir da realização do curso de doutorado em Política Social da Universidade Federal Fluminense (UFF) e da consequente participação na Pesquisa UFF/FEC/PDPA 4410 (2020-2023) intitulada "Niterói Inclusiva e Sustentável: construindo políticas intersetoriais para população em situação de rua", coordenada pela Profa. Dra. Mônica Senna².

O contato com o município de Niterói e com as pessoas em situação de rua desse território trouxe mais experiência e conhecimento para lidar com a temática na área acadêmica, sem deixar, entretanto, de considerar a situação de rua uma questão de luta e posicionamento político.

Sendo um tema que marca minha trajetória profissional, política e acadêmica, pretendo, nesta tese, discutir o fenômeno da situação de rua, especificamente no

² PDPA - Projeto de Desenvolvimento de Pesquisa Aplicada. Edital financiado pela Prefeitura Municipal de Niterói em parceria com a Fundação Euclides da Cunha (FEC). (2020-2023). Disponível em: <<https://somosfec.org.br/projetos-aplicados/>>.

município de Niterói, cidade de médio porte localizada na região metropolitana do Rio de Janeiro.

Consideramos desafiador conciliar a construção acadêmica quando estamos inseridos na militância política e engajados no processo de investigação científica. Não é possível se afastar completamente do objeto, uma vez que também somos sujeitos "culturais" e "ideológicos".

Enquanto sujeitos interessados, valorizamos certos saberes em detrimento de outros em todas as nossas decisões, desde a escolha do objeto que está intrinsecamente vinculado a esse processo. Essas são as razões que permeiam e justificam a escolha da temática desenvolvida nesta tese. Cabe ressaltar que buscamos realizar uma pesquisa crítica que incida sobre a realidade por meio de nossos resultados. Entendemos que esta pesquisa não deve ser endógena, limitada aos muros da academia. Acreditamos na relevância de nosso papel como pesquisadores e na influência de nosso trabalho não apenas para, mas também junto à sociedade.

Tendo contextualizado nossas motivações acadêmicas, científicas, profissionais e político-sociais, o objetivo geral desta tese é o desenvolvimento de uma pesquisa de avaliação dos serviços públicos e privados e das ações realizadas por grupos sociais voltadas para a população em situação de rua no município de Niterói, Estado do Rio de Janeiro, com foco nas áreas de Assistência Social e Saúde. Além disso, busca-se caracterizar o perfil das pessoas em situação de rua que são atendidas por esses serviços. Essa ênfase baseia-se nos objetivos selecionados da Política Nacional para a População em Situação de Rua - PNPR (BRASIL, 2009a), que serão tratados no capítulo da Metodologia³.

Para alcançar esse objetivo, utilizamos técnicas de triangulação, incluindo pesquisa com instituições/grupos sociais, pesquisa com pessoas em situação de rua e análise documental. Compreendendo a complementaridade e a complexidade analítica, buscamos compreender o fenômeno a partir de diferentes perspectivas. Essa análise triangular é enriquecida por diferentes pontos de vista, o que também contribui para a melhoria da qualidade das informações.

³ Os dados brutos utilizados estão de acordo com a aprovação da Pesquisa Niterói Inclusiva e Sustentável: construindo políticas intersetoriais para população em situação de rua pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-Humanas-UFF). CAAE: 34656720.9.0000.8160; Parecer Consubstanciado (CEP) nº 4.160.533; Aprovação em 17 de julho de 2020.

Como objetivos específicos, definimos:

a) Apresentar e refletir sobre o fenômeno da população em situação de rua no Brasil em âmbito internacional, compreendendo suas definições e tipologias.

b) Analisar o perfil e as trajetórias da população em situação de rua do município de Niterói.

c) Identificar e descrever os serviços e ações voltados para a população em situação de rua em Niterói.

Esta pesquisa também se fundamenta na análise de dados brutos coletados na pesquisa UFF/FEC/PDPA 4410 (2020-2023), que inclui entrevistas realizadas com pessoas em situação de rua (em unidades de acolhimento e na rua) e com gestores e profissionais de instituições e grupos sociais por meio de questionários semiestruturados, os quais serão detalhados no capítulo da Metodologia. Esses dados brutos foram tratados, sistematizados, analisados e apresentados ao longo desta tese como referência para nossa avaliação dos serviços voltados para a população em situação de rua, bem como para compreender o perfil desse grupo heterogêneo.

Do ponto de vista de sua relevância científica e social, esta pesquisa também se justifica pela escassez de estudos avaliativos sobre a população em situação de rua e políticas locais, bem como pela necessidade de ampliar o conhecimento sobre a natureza complexa da situação de rua. Embora nosso trabalho esteja focado no município de Niterói, acreditamos que os resultados possam contribuir para ampliar e aprimorar o debate em um contexto mais abrangente.

Nas grandes cidades, fervilham pessoas vivendo em situação de rua. Cada vez mais indivíduos são levados a uma vida sujeita às intempéries, à violência e à falta dos mínimos sociais. São categorizados como não-cidadãos, sem lugar, sem pertencimento. Inserem-se na paisagem acinzentada, assentando-se debaixo de viadutos e marquises, nas praças e até em casas montadas em árvores, em estruturas precárias, diuturnamente botadas abaixo pelo poder público.

As políticas públicas de suporte à PSR, organizadas em nível federal, têm poucos anos de existência, a partir da promulgação da PNPR (BRASIL, 2009a). Anteriormente, iniciativas localizadas em âmbito municipal, com especial destaque para as cidades de São Paulo e Belo Horizonte, já eram delineadas (MACHADO, 2020). Historicamente, o higienismo social é marca de diversos governos, a partir de uma culpabilização e criminalização da pobreza e das pessoas que passaram pelo

processo de rualização. O Estado sempre deixou lacunas ocupadas por organizações filantrópicas ou caritativas, ou seja, ações que não são vinculadas à consolidação de direitos sociais.

A implementação da PNPR, de acordo com o próprio instrumento, deve ser realizada de forma descentralizada e em articulação entre os entes federativos. (BRASIL, 2009a). Indica, portanto, que os municípios que a ela aderirem devem fazê-lo a partir de instrumento próprio, devendo também ser constituídos comitês gestores intersetoriais.

Niterói, campo empírico desta tese, buscando seguir as diretrizes nacionais da PNPR, decretou a instituição do Comitê Gestor Intersetorial de Planejamento, Execução, Acompanhamento e Monitoramento de Políticas Públicas do Município voltadas para a População em Situação de Rua por meio do Decreto nº 10.980, de 21 de julho de 2011 (NITERÓI, 2011). Ao longo do desenvolvimento da presente pesquisa, não houve grandes avanços em relação a essa questão. Entretanto, em 13 de abril de 2023, o Comitê foi reeditado a partir do Decreto nº 14.806/2023 (NITERÓI, 2023).

Nesse sentido, é a partir do processo de consolidação da PNPR (BRASIL, 2009a) que foram sendo implementadas estratégias específicas para o atendimento à população em situação de rua nos municípios, como, por exemplo, o Consultório na Rua (CnaR) na área da Saúde e o Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (Centro POP) na área de Assistência Social, sendo esses setores os que possuem maior incidência em termos de serviços voltados a esse público. Dessa forma, o cumprimento dos objetivos da PNPR demonstra um importante passo para a efetivação dos direitos das pessoas em situação de rua, que serão apresentados, analisados e avaliados ao longo desta tese.

A criação de instrumentos legais e a inserção da população em situação de rua em políticas sociais já existentes, com destaque especial para o âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e do Sistema Único de Saúde (SUS), são importantes conquistas para essas pessoas em nosso passado recente. Em termos de políticas sociais públicas específicas em nosso universo de pesquisa, o município de Niterói possuía um CnaR e um Centro POP, além do sistema de acolhimento institucional.

Se a situação de rua é uma questão histórica no Brasil e no mundo, nos últimos

anos, conforme ressaltamos, temos visto um crescimento massivo do fenômeno, que parece caminhar *pari passu* com a consolidação do neoliberalismo e a crise social, política e econômica na qual o país está submerso.

Não apenas a PSR é heterogênea, mas também o fenômeno pode apresentar peculiaridades territoriais. Trata-se de uma questão global que afeta a maioria dos países do mundo. No município de Niterói, o fenômeno ainda é invisibilizado, especialmente pela ausência de dados. Em 2019, foi divulgado pela imprensa que a Prefeitura Municipal de Niterói realizaria um censo da PSR. No entanto, esse censo nunca foi divulgado publicamente, e as informações sobre essa questão carecem de maior transparência.⁴

O caso de Niterói é emblemático, uma vez que é uma das cidades brasileiras com maior Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-m) no país. Trata-se de uma cidade do Estado do Rio de Janeiro, localizada na Região Metropolitana. Faz limite com a capital, Rio de Janeiro e com os municípios de São Gonçalo e Maricá. A proximidade geográfica entre Niterói, Rio de Janeiro e São Gonçalo resultam em interações significativas, especialmente do ponto de vista econômico e social. Há um movimento pendular entre Niterói e, especialmente, São Gonçalo e Rio de Janeiro, conforme aponta estudo do IBGE sobre arranjos populacionais e concentrações urbanas.

A presença crescente de atividades dinâmicas fortalece a concentração populacional com a formação de arranjos populacionais que surgem como um modelo territorial adequado à nova realidade mundial. São unidades espaciais que se aglutinam em arranjos de diferentes magnitudes e onde os deslocamentos pendulares exercem um papel importante com a ampliação da área construída e as transformações no trabalho. A incorporação de novas áreas residenciais, a busca por emprego ou serviços e a oferta de transportes mais eficientes são alguns dos elementos que favorecem a consolidação desse fenômeno. (IBGE, 2015, s.n.).

A movimentação é intensa entre pessoas que trabalham ou estudam nessas cidades, particularmente com relação às ligações entre Niterói em São Gonçalo, em que 121.419 pessoas fazem esse tipo de integração. Entre Niterói e a capital fluminense, Rio de Janeiro, esse quantitativo é de 75.835 pessoas.

A cidade ocupa o primeiro lugar no estado e o sétimo no Brasil, de acordo com o ranking da Organização das Nações Unidas (ONU), com um IDH de 0.837,

⁴ Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/rio/bairros/prefeitura-de-niteroi-fara-censo-da-populacao-que-vive-nas-ruas-23772497>>. Acesso em: 11 fev. 2021.

consideravelmente mais alto que a média nacional de 0.754⁵. Nosso país ocupa atualmente o octogésimo sétimo lugar no mundo a partir dessa classificação⁶. No entanto, apesar de apresentar bons indicadores, quando comparada às esferas estadual e federal, Niterói também enfrenta a grave crise que mencionamos, agravada ainda mais pela pandemia de COVID-19. Quanto aos dados específicos de Niterói, é importante lembrar que o próprio Censo Nacional está desatualizado, uma vez que os dados do Censo de 2022 ainda não foram divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Apesar dos bons indicadores em Niterói, a questão da situação de rua é uma problemática a ser enfrentada pelo município. Ressaltamos a importância da realização de pesquisas que subsidiem o desenvolvimento e implementação de políticas, tanto para prevenir o problema quanto para mitigá-lo.

A questão não tem sido apontada como problemática apenas no Brasil. A Organização das Nações Unidas (ONU) aprovou, em 21 de fevereiro de 2020, a primeira resolução sobre a situação de rua (*homelessness*), incluindo essa preocupação na Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável, que também se alinha ao plano "Niterói que Queremos - NQQ (2013-2033)"⁷. O documento reconhece que as pessoas são empurradas para a situação de rua devido a uma série de fatores econômicos e sociais, justificando a urgência desses debates sobre a população em situação de rua no município de Niterói.

A Pesquisa "Niterói Inclusiva e Sustentável: construindo políticas intersetoriais para a população em situação de rua", a partir da qual extraímos os dados brutos utilizados para nossa avaliação (entrevistas com instituições, grupos sociais e pessoas em situação de rua), faz parte de uma gama de projetos realizados pela Universidade Federal Fluminense e pela Fundação Euclides da Cunha de Apoio Institucional à Universidade Federal Fluminense, em conjunto com a Prefeitura Municipal de Niterói. Esses projetos estão em consonância com o Plano Estratégico Niterói Que Queremos (NQQ, 2013-2033) e com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas.

A estrutura da tese está organizada em sete capítulos, sendo a presente

⁵ Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/niteroi/pesquisa/37/30255?tipo=ranking>>. Acesso em: 22 jun. 2023.

⁶ Disponível em: <<http://hdr.undp.org/en/countries/profiles/BRA>>. Acesso em: 25 fev. 2021.

⁷ Disponível em: <<https://somosfec.org.br/pdpa>>. Acesso em: 21 mar. 2023.

Introdução relativa à apresentação contextualizada da temática central desta pesquisa, ao problema de pesquisa, bem como ao objetivo geral, aos objetivos específicos e às justificativas que sustentam seu desenvolvimento.

No capítulo 2, referente à Metodologia, abordamos o referencial teórico-metodológico utilizado para análise, bem como a descrição da coleta de dados brutos junto à PSR e às instituições e grupos sociais de Niterói.

Na estrutura da tese, o fenômeno da situação de rua é abordado no capítulo 3, no qual buscamos caracterizá-lo e apresentar de forma sintética o processo de adoção da expressão "situação de rua", em contraposição à compreensão histórica dessa população como "mendigos" e "moradores de rua".

No capítulo 4, fazemos uma caracterização geral das políticas para a PSR em nível nacional e internacional. Trazemos a trajetória que levou à instituição da PNPR e, posteriormente, uma apresentação mais detalhada desta, que norteia nossa análise dos serviços, discutindo as políticas e direitos especificamente voltados para a população em situação de rua. De forma a melhor qualificarmos a análise, são descritas algumas estratégias e perspectivas adotadas em âmbito internacional.

O capítulo 5 traz elementos característicos da PSR de Niterói e suas trajetórias. A análise do perfil e a trajetória de realização das pessoas em situação de rua de Niterói nos parece de particular importância, pois, apesar de a PSR compartilhar características comuns, como gênero, raça, faixa etária e classe social, o local onde vivem e viveram é determinante para a forma como experenciam a rua. A título de exemplo, lugares com políticas de bem-estar em quantidade e qualidade adequadas tendem a ter um quantitativo menos expressivo de pessoas em situação de rua, e suas necessidades são distintas, geralmente relacionadas à saúde mental ou questões mais individualizadas.

No capítulo 6, é realizada a avaliação dos serviços executados por instituições públicas e privadas e das ações realizadas por grupos sociais, tanto aquelas direcionadas exclusivamente à população em situação de rua quanto aquelas de abrangência mais ampla. Essa avaliação é feita por meio da análise das respostas a questionários aplicados junto a pessoas em situação de rua, profissionais e gestores das instituições e grupos sociais. A análise é embasada nos objetivos selecionados da PNPR, conforme definidos na Matriz analítica (Quadro 1), visando compreender a relevância dessa política para a garantia de direitos durante a execução de serviços e

ações voltados à população em situação de rua. Além disso, ampliamos o debate ao incluir elementos relacionados à pandemia da COVID-19. Embora a pandemia não esteja incorporada na PNPR, por ter ocorrido mais de uma década após a promulgação do Decreto nº 7.053/2009 que instituiu a PNPR, buscamos compreender se ela dificultou o acesso da população em situação de rua aos serviços e programas que compõem as políticas públicas.

Por fim, no capítulo 7, fazemos nossas considerações finais, com proposições para a melhoria dos serviços no município de Niterói, com base em nossos resultados. Esperamos que a presente tese possa contribuir para o campo da avaliação de políticas sociais e, principalmente, para o campo de estudos voltados ao fenômeno da situação de rua, o qual pode se consolidar como um importante espaço de quebra de barreiras entre os muros da academia e a incidência política.

2 METODOLOGIA

Muitas são as abordagens acerca das metodologias e métodos a serem adotados em pesquisas científicas. Gauthier (2009, p. 3-5, trad. nossa) define a pesquisa a partir da ideia de processo e atividade: "quando pesquisamos, fazemos alguma coisa". O autor aponta que as pesquisas se traduziriam em atividades "de busca objetiva de conhecimento sobre questões factuais".

Do ponto de vista científico, as comunidades científicas compartilham pressupostos paradigmáticos consensuais, exceto em momentos de ruptura ou crise, os quais são debatidos e criticados - considerando a crítica não como negação, mas como debate. Do ponto de vista prático, é importante compreender que as políticas públicas e políticas sociais, inseridas na lógica acadêmico-científica, não se limitam exclusivamente a essa comunidade, mas permeiam outras esferas, sejam elas políticas ou sociais.

Retomando Gauthier (2009), temos que a metodologia de pesquisa engloba tanto a estrutura do espírito quanto as técnicas utilizadas. Nesse sentido, a pesquisa social "é o ato de observação que está ligado a um ciclo de teorização. É o confronto de ideias, tanto da experiência como da imaginação, com dados concretos, derivados da observação com vistas a confirmar, qualificar ou rejeitar essas ideias iniciais". (GAUTHIER, 2009, p. 8). A decisão por esta ou aquela metodologia se sujeita à natureza do objeto, ao problema de pesquisa e à corrente de pensamento que norteia o pesquisador. (SÁ-SILVA et al., 2009, p. 2).

O processo de escolha metodológica se enquadra, em nossa visão, no questionamento levantado por Popper (2004): Por que as decisões metodológicas são indispensáveis? Conforme apontado pelo autor, isso se deve ao fato de que os enunciados empíricos são passíveis de revisão e podem ser criticados e substituídos por enunciados mais adequados. Portanto, a decisão metodológica está fundamentada no fato de que a atividade científica está sujeita a uma lógica epistemológica própria, resultando em divergências teóricas na interpretação de um mesmo fenômeno (NUNES, 1993, p. 54). É, como Bachelard (2006) sugere, saber direcionar a pergunta. Ao não buscarmos estabelecer postulados incontestáveis ou fabricar "verdades", a pergunta que o cientista deve fazer sobre o objeto não é "O que é?", mas sim "O que pode ser?".

A partir dessas considerações e da apresentação dos elementos sobre a orientação epistemológica que nos guiou nesta pesquisa, neste capítulo descreveremos a abordagem teórico-metodológica utilizada para a construção do modelo de pesquisa de avaliação adotado em nosso trabalho, especialmente o referencial teórico do campo de políticas sociais e pesquisa de avaliação, que definimos como nossa metodologia. Posteriormente, abordaremos a tipologia da pesquisa nas subseções subsequentes.

2.1 Abordagem teórico-metodológica

Este trabalho tem como referencial o campo da Avaliação de Políticas Sociais. Esse campo foi inserido na agenda acadêmica a partir da década de 1980. Entretanto, foi nos anos 2000 que a produção acadêmica se elevou, com a publicação de teses, dissertações e artigos que tratam da temática. Essa elevação ocorreu especialmente dentro da perspectiva institucional, seja por agências de fomento, universidades ou por organizações governamentais.

Enquanto campo do conhecimento, a política pública surgiu no pós-Segunda Guerra na América do Norte e Europa, quando se passou a tentar compreender as relações entre governo e cidadãos (HOWLETT; RAMISH, 2003, p. 6). Esse processo ocorreu em um momento de reconstrução dos Estados afetados por esse conflito bélico. Nesse momento, foram estabelecidas novas instituições e organizações de governança e as abordagens científicas começaram a incorporar uma “abordagem que fundisse seus estudos com as questões de justiça, equidade e busca do desenvolvimento social, econômico e político” expandindo os estudos, até então predominantes, que se centravam em um campo notadamente teórico-filosófico, focado “mais na análise sobre o Estado e suas instituições do que na produção dos governos” (SOUZA, 2006, p. 22).

É importante apontar que não há consenso na literatura acerca da definição de política pública (SOUZA, 2006) ou de política social (VIANNA, 2002). De acordo com Cochran et al (2015, p. 2), a política pública está sempre relacionada a ações governamentais e às intenções e escolhas que determinam tais ações, configurando-se como "uma ação intencional realizada por uma instituição governamental ou funcionário público para resolver uma questão de interesse público". Para Souza

(2006), a definição mais comumente utilizada é a de Lasswell (1936), segundo a qual as decisões e análises sobre política pública implicam responder às seguintes questões: quem ganha o quê, por quê e que diferença isso faz. Souza (2006) conceitua a política pública como um campo de conhecimento que se refere a:

colocar o governo em ação e/ou analisar essa ação (variável independente) e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações (variável dependente). A formulação de políticas públicas constitui-se no estágio em que os governos democráticos traduzem seus propósitos e plataformas eleitorais em programas e ações que produzirão resultados ou mudanças no mundo real. (SOUZA, 2006, p. 26).

Partindo de Thomas Dye, temos que a "política pública é qualquer coisa que o governo decide fazer ou não fazer" (1972, p. 2, trad. nossa). Essa noção é relevante para nós, uma vez que as políticas voltadas para a PSR possuem, historicamente, um caráter omissivo. Assim, a não-decisão ou omissão na esfera estatal configura-se também como uma ação de poder que conforma uma política pública, que é a própria "não-política".

Essa aparentemente minimalista definição de Dye implica em outras reflexões. Howlett e Cashore (2014, p. 17) deixam claro a agência que o governo possui na formulação de políticas públicas. Nesse sentido, embora não sejam exclusivamente circunscritas ao governo, as políticas públicas têm nele seu principal operador. Por outro lado, o âmbito privado, composto por organizações não governamentais, filantrópicas ou de caridade, apesar de desempenharem um papel relevante, inclusive na formulação e implementação de políticas públicas, não possuem o mesmo status, uma vez que o governo tem a "capacidade única de tomar decisões autorizadas em nome dos cidadãos".

Seguindo essa linha, Pereira (2009, p. 173-174) adota uma concepção não-estatista sobre a política pública. Isso significa que, apesar de o Estado exercer o monopólio na tomada de decisão sobre executar ou não uma política pública, esse processo também "engloba demandas, escolhas e decisões privadas". A autora ressalta a importância do controle democrático, perspectiva também adotada por Avritzer (2016), segundo o qual há limites na participação democrática, enfatizando a importância desta na construção de políticas de inclusão e distribuição e no próprio fortalecimento da democracia brasileira.

Um ponto importante é que as políticas públicas e sociais estão inseridas no campo de disputas políticas, composto por distintos indivíduos e organizações, com

interesses também distintos. Flexor e Leite (2006, p. 4) apontam que as políticas públicas "são o resultado de um processo político que busca alinhar as preferências dos agentes com os interesses das organizações e instituições".

Mas o que diferencia as políticas públicas das políticas sociais? De acordo com Pereira, políticas sociais são uma "espécie do gênero política pública". (2008, p. 92, grifos da autora). As políticas sociais se assentam naquilo que chamamos de direitos sociais. No caso brasileiro, os direitos sociais estão contidos em nossa Constituição Federal do Brasil (BRASIL, 1988), em seu Art. 6º, sendo os direitos contemplados "a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados". Telles nos traz a importância de compreendermos esses direitos como resultados de um intenso movimento de luta social. Nesse sentido,

É importante saber que esses direitos estão inscritos na lei, e é importante lembrar que, em algum momento na história dos países, fizeram parte dos debates e embates que mobilizaram homens e mulheres por parâmetros mais justos e mais igualitários no ordenamento do mundo. (TELLES, 1998, p. 36).

Paiva (2016, p. 24) traz o complexo processo de surgimento e desenvolvimento das políticas sociais, as quais contemplam "diversos atores na relação entre Estado e sociedade, entre o público e o privado, envolvendo as correlações de forças entre capital e trabalho, e os princípios que regem os direitos de cidadania e suas condições reais de serem efetivados em uma sociabilidade burguesa". Isso significa que as políticas sociais não estão circunscritas unicamente à esfera estatal, mesmo que, como já apontamos, os governos sejam o *locus* privilegiado do desenvolvimento destas.

Nesse sentido, as políticas sociais, como meios para a garantia de direitos sociais, são objeto de intervenção e de demanda também da própria sociedade, como "fruto dos movimentos societários, das expressões culturais e da relação com os sistemas econômicos". De uma forma geral, as políticas públicas "têm como uma de suas principais funções a concretização de direitos da cidadania conquistados pela sociedade e amparados pela lei" (PEREIRA, 2008, p. 101). Sinteticamente, temos que

As políticas sociais públicas (educação, saúde, assistência social, habitação, trabalho, previdência social, entre outras) são operacionalizadas através de serviços, programas, projetos e benefícios, tendo como pressuposto a integração das ações, destinadas a assegurar os direitos sociais. Têm como diretrizes a descentralização político-administrativa, a participação da população na formulação e no controle das ações e a primazia da responsabilidade do Estado na condução das políticas sociais públicas em

cada esfera de governo. (CARRARO, 2011, p. 26).

A multiplicidade de atores que compõe a esfera das políticas sociais também implica na existência de conflitos. Para Lobato (2009, p. 722) a “política social é lugar por excelência dos conflitos inerentes a todas as formas de desigualdade e exclusão, e se distingue de outras políticas públicas por revelar esses conflitos intensa e cotidianamente”, distinguindo-se, assim, de outras políticas públicas e conflitando também com estas. Assim, uma política econômica pautada na austeridade fiscal, como por exemplo é o caso do Brasil, vai de encontro à necessidade de financiamento de políticas sociais.

No campo da avaliação, Arretche (1998) faz uma diferenciação entre avaliação de políticas públicas, análise de políticas públicas e avaliação política. Por avaliação política, a autora parte de Figueiredo e Figueiredo (1986, p. 108) segundo os quais se trata da “análise e elucidação do critério ou critérios que fundamentam determinada política: as razões que a tornam preferível a qualquer outra”, ou seja, analisa-se o processo de tomada de decisão que leva à adoção de uma ou outra política.

A motivação dos tomadores de decisão é um elemento central para esse tipo de análise, que não privilegia as políticas públicas ou sociais em si. Serafim e Dias (2012, p. 126), sustentam esse argumento, apontando que esse tipo de análise "ênfatiza aspectos como os valores e os interesses dos atores que participam do jogo político, a interação entre eles, a arquitetura de poder e tomada de decisões, conflitos e negociações, entre outros". Lobato (2004, p. 241), observa que as chamadas avaliações políticas são restritas, sendo, na verdade, "avaliações das metas e objetivos de programas e projetos", e que isso indica a necessidade de considerar o caráter normativo da política pública, especialmente da política social.

A análise e avaliação de políticas públicas sociais, por sua vez, dedicam-se a compreender a configuração das políticas sociais, o que pressupõe conhecer e explicitar sua dimensão, significado, abrangência, funções, efeitos, entre outros elementos que atribuem forma e significado às políticas sociais (BOSCHETTI, 2009, p. 2). Aqui, há uma diferenciação metodológica e de escopo.

Arretche (2013, p. 127) entende a análise de políticas públicas como o exame da engenharia institucional e dos traços constitutivos dos programas. Nesse sentido, a análise volta-se para compreender as características da política, como sua constituição, fatores como financiamento, serviços, fluxos e desenho institucional. Apesar de ser importante para compreendermos a forma como uma dada política se

estrutura, esse tipo de metodologia analítica não é capaz de apreender seus efeitos concretos. Portanto, a avaliação se coloca como um importante instrumento para compreender as relações de causalidade entre um programa e um resultado.

As avaliações sempre partem da premissa de que há um julgamento de valor. Trata-se de "atribuir um valor, uma medida de aprovação ou desaprovação a uma política ou programa público particular, de analisá-la a partir de uma certa concepção de justiça (explícita ou implícita)" (ARRETCHE, 2013, p. 126, grifos da autora). Isso significa que as avaliações ou análises não podem ser efetivamente neutras ou apenas técnicas e instrumentais. Essa é a mesma perspectiva trazida por Silva (2008, p. 112), segundo a qual a avaliação, tanto a partir de sua raiz etimológica quanto na prática, "não é um ato neutro nem exterior às relações de poder, mas é um ato eminentemente político que integra o contexto de um programa público, exigindo esforço de objetivação, de independência e ações interdisciplinares". Ainda, a partir de Arretche, temos que

Nesta perspectiva, qualquer linha de abordagem das políticas públicas supõe, de parte do analista, um conjunto de princípios cuja demonstração é, no limite, impossível, dado que corresponde a opções valorativas pessoais. Neste sentido, o uso adequado dos instrumentos de análise e avaliação são fundamentais para que não se confunda opções pessoais com resultados de pesquisa. (ARRETCHE, 2013, p. 126).

Para Lobato (2004, p. 240), apesar de estar se estruturando como campo científico, a avaliação ainda é utilizada a partir de uma "concepção voltada para os objetivos específicos de programas e projetos e não para a política". Ainda está muito relacionada a projetos sociais. A avaliação é um instrumento capaz de melhorar as condições de bem-estar de uma população por sua própria finalidade. É uma forma de pesquisa social na qual são aplicados sistematicamente "procedimentos de pesquisa para acessar a conceptualização, o desenho, a implementação e as utilidades de programas sociais de intervenção" (SILVA, 2008, p. 115). Sendo utilizada para medir a eficiência ou ineficiência de uma ou outra política, os resultados da avaliação servem para subsidiar possíveis correções ou melhorias no curso da ação, podendo, portanto, impactar positivamente os usuários ou beneficiários.

Sobre a avaliação de serviços e programas sociais, Gasparini e Furtado (2014), apontam que é "entendida como parte constitutiva do processo da política pública". Ela desempenha um papel fundamental na manutenção da qualidade dos serviços (GASPARINI, FURTADO, 2014, p. 123).

Cabe salientar que boa parte da literatura que versa sobre avaliação o faz a partir de políticas públicas, políticas sociais, programas e projetos. Apesar de estarmos tratando aqui de serviços e ações, a literatura sobre avaliação desses diferentes elementos/dimensões nos parece pertinente, sendo utilizada aqui a partir de uma perspectiva de aproximação ou analogia e, ainda, compreendendo que os serviços e as ações dão materialidade às políticas. Sendo assim, avaliamos aqui em que medida os serviços e ações estão atendendo às complexas e específicas necessidades e demandas da PSR, por meio da combinação da avaliação dos meios (processos) e fins (resultados).

A avaliação de processos, de acordo com Ramos e Schabbach (2014, p. 1277), busca compreender as dificuldades que ocorrem ao longo da execução de um programa ou projeto e volta-se ao nível da gestão, focando nos processos e fatores que delineiam o modelo de implementação, buscando os gargalos, dificuldades e as necessidades de correção. Esse tipo de avaliação permite identificar os verdadeiros conteúdos do programa, se ele está sendo realizado conforme o previsto, se está atingindo o público-alvo e se os benefícios estão sendo distribuídos corretamente. Consideram-se aqui as características e estruturas organizacionais inter e intra-institucionais, os arranjos políticos, sociais e econômicos.

De acordo com Costa e Castanhar (2003, p. 980), as avaliações de processo são uma modalidade que investiga de forma sistemática o desenvolvimento de programas sociais com o propósito de medir a cobertura do programa social, estabelecer o grau em que está alcançando a população beneficiária e, principalmente, acompanhar seus processos internos. Elas se relacionam, portanto, à análise do funcionamento e outros aspectos dinâmicos de um programa. Para Faria, a avaliação de processos tem como objetivo:

acompanhar, observar e testar o desempenho do programa para aprimorá-lo. Este acompanhamento inclui o diagnóstico, das eventuais falhas dos instrumentos, procedimentos, conteúdos e métodos, bem como adequação do público-alvo e do impacto do programa, aumentando sua adequação aos seus objetivos e metas. (FARIA, 1998, p. 45).

Aguilar e Ander-Egg (1995) trazem quatro tipos de avaliação de processo: 1) a avaliação da cobertura, que verifica até que ponto o programa está alcançando a população-alvo; 2) a avaliação da implementação, que avalia os aspectos técnicos da implementação, ou seja, se o programa está sendo operacionalizado (verificação dos meios e instrumentos que foram programados); 3) a avaliação do ambiente

organizacional, que verifica até que ponto os aspectos estruturais e funcionais do organismo responsável pelo programa favorecem ou dificultam o seu desenvolvimento; 4) a avaliação do rendimento pessoal, que tem como objetivo avaliar a capacidade, competência e habilidade de um indivíduo para realizar as atividades que lhe foram atribuídas dentro do programa.

Por sua vez, a avaliação de resultados busca medir se os objetivos do programa foram alcançados, bem como os efeitos e consequências deste. É questionado "se houve modificações na situação-problema que originou a formulação do programa, examinando o sucesso ou fracasso em termos de mudança efetiva nas condições prévias de vida das populações beneficiadas" (RAMOS; SCHABBACH, 2014, p. 1278). Partimos do questionamento feito por Cotta (1998, p. 113): "O programa ou projeto surtiu algum efeito sobre a população-alvo?" Para responder a este questionamento, consideramos adequado questionar a PSR sobre o acesso aos serviços (compreendendo também ações e atividades), a percepção sobre a qualidade ou problemas destes, bem como suas necessidades.

Buscamos avaliar a partir da visão dos próprios usuários dos serviços públicos e privados sua percepção sobre a qualidade e satisfação de suas necessidades, além de identificar possíveis melhorias nos serviços. Os serviços aqui são entendidos como

atividade material que deve ser regida por normas que especifiquem, entre outras coisas, as tipologias e quem prestará o serviço (o Estado não prestará serviços que não estejam dentro do seu arcabouço normativo). Além disso, nem todo serviço público é estatal, já que pode tanto ser executado pelo estado, quanto por entes privados que tenham permissão da Administração Pública para sua execução ("permissionários privados"), com foco no interesse coletivo ou nas demandas da sociedade. (ENAP, 2020, p. 14).

Nesse sentido, tanto os serviços prestados diretamente por instituições públicas quanto os prestados por instituições privadas, de forma conveniada ou permissionária, foram incorporados à análise. Os serviços de atendimento direto ao público, no nível de execução de rua, são chamados por Lipsky de "burocracias de nível de rua". Para o autor, essas burocracias

são as escolas, as delegacias, as organizações que trabalham com políticas sociais, os tribunais, os escritórios de serviços jurídicos e outras agências, cujos trabalhadores interagem com e têm amplo poder discricionário sobre a alocação de benefícios ou a distribuição de sanções públicas. (LIPSKY, 2019, p. 15).

O autor aponta, ainda, para a alteração na função do Estado com relação ao provimento de serviços, afirmando que anteriormente não havia provimento estatal.

Serviços hoje considerados essenciais, como saúde, assistência e educação, se situavam na dimensão da caridade e eram

responsabilidade das organizações privadas. o governo federal agora provê transferência renda para as demandas dos pobres. o setor público tem absorvido responsabilidades anteriormente assumidas pelas organizações privadas em áreas tão críticas e diversas como a segurança, educação e saúde. além disso, em todos esses setores, o governo não só tem suplantado as organizações privadas, como também expandiu o escopo de serviços públicos. (LIPSKY, 2019, p. 42).

As ações prestadas pelos grupos sociais podem funcionar de forma complementar aos serviços já existentes ou ocupar lacunas deixadas pelo setor público, quando este não executa suas funções de garantir os direitos previstos no arcabouço constitucional e nos demais instrumentos normativos.

Os indicadores da avaliação foram selecionados para compreender em que medida, qualitativa e/ou quantitativamente, o objetivo foi cumprido. Os indicadores serão utilizados para a avaliação a partir da noção destes como "parâmetros quantificados ou qualitativos que servem para detalhar se os objetivos de uma proposta estão sendo bem conduzidos (avaliação de processo) ou foram alcançados (avaliação de resultados)" (MINAYO, 2009, p. 84). Conforme Valarelli, os indicadores são

parâmetros qualificados e/ou quantificados que servem para detalhar em que medida os objetivos de um projeto foram alcançados, dentro de um prazo delimitado de tempo e numa localidade específica. Como o próprio nome sugere, são uma espécie de "marca" ou sinalizador, que busca expressar algum aspecto da realidade sob uma forma que possamos observá-lo ou mensurá-lo. A primeira decorrência desta afirmação é, justamente, que eles indicam, mas não são a própria realidade. Baseiam-se na identificação de uma variável, ou seja, algum aspecto que varia de estado ou situação, variação esta que consideramos capaz de expressar um fenômeno que nos interessa. (VALARELLI, 1999, p. 2).

Conforme mencionado anteriormente, nosso objetivo é avaliar se os processos, na dinâmica das instituições/grupos avaliados, estão se desenvolvendo no sentido previsto (a partir dos objetivos da PNPR). Para tanto, seguimos a lógica da interconexão entre dados quantitativos e qualitativos, compreendendo também a importância da interlocução entre os processos e resultados. Prates e Carraro exemplificam a relevância desse tipo de enfoque misto:

Por exemplo, se avaliarmos o nível de efetividade de um projeto que tem por finalidade a erradicação do processo de rualização de 50 jovens em situação de rua de uma determinada localidade, num período de 4 anos e verificarmos que passados 2 anos apenas 4 deixaram o espaço da rua, conclui-se num primeiro momento, considerando a efetividade que os resultados são no mínimo preocupantes. Contudo, se ao avaliarmos o processo e constatarmos

que dos 50 jovens 40 já estão inseridos em projetos sociais, 20 em tratamento para drogadição e 25 retomando contatos e vínculos familiares, pode-se concluir que o projeto vem apresentando avanços em termos de processo, embora isso ainda não se explicita nos resultados previstos. Especialmente quando tratamos com processos complexos as avaliações que contemplam o movimento são fundamentais. (PRATES; CARRARO, 2011, p. 5).

As autoras destacam a importância da articulação entre abordagens qualitativas e quantitativas. Nesse sentido, "é possível realizar uma análise qualitativa dos dados quantitativos, contextualizando-os, correlacionando-os, comparando-os e complementando-os por outras formas de análise que contemplem aspectos subjetivos" (PRATES; CARRARO, 2011, p. 11).

Extrapolando a argumentação exemplificativa apresentada pelas autoras, compreendemos que o desenvolvimento metodológico deve partir da definição de indicadores, levando em consideração a realização entendida como um processo contínuo. Não se trata apenas de sair da rua, mas de compreender o que leva à situação de rua e quais possibilidades/caminhos podem ser trilhados para a manutenção da "situação fora da rua".

Existem diversas metodologias de avaliação que podem, inclusive, ser combinadas. Não há, nesse sentido, um padrão a ser obrigatoriamente seguido. Nesse sentido, a partir dos elementos informados, cabe reiterarmos que este trabalho se trata de uma pesquisa de avaliação que, de acordo com Januzzi (2014, p. 30), se refere a "levantamentos primários, qualitativos ou quantitativos, desenhados com objetivos de produção de evidências mais específicas e necessárias ao aprimoramento da intervenção". Esta pesquisa combina técnicas quantitativas e qualitativas para avaliar tanto os processos internos do serviço quanto seus resultados externos.

Optamos pela realização da triangulação de métodos, a partir da combinação de entrevistas com instituições/ grupos sociais, nos quais os respondentes eram gestores/ profissionais de equipamentos e serviços públicos e privados que atuam com a população em situação de rua; de entrevistas com os usuários dos serviços, ou seja, a própria população em situação de rua, entrevistada na própria rua e em unidades de acolhimento; da análise documental; e da revisão bibliográfica. Assim trata-se de uma pesquisa de avaliação de método misto de processos e resultados, de forma que se propõe a avaliar desempenho dos serviços e ações voltados à população em situação de rua no município de Niterói.

A análise dos dados é entendida por Minayo (2012, p. 27) como sendo “a descoberta de seus códigos sociais a partir das falas, símbolos e observações. A busca da compreensão e da interpretação à luz da teoria aporta uma contribuição singular e contextualizada”.

Apesar de não existir um “padrão-ouro”⁸ quando pensamos em pesquisas de avaliação, como aponta Januzzi (2014), buscamos ampliar nossa capacidade analítica ao incorporar os sujeitos executores/planejadores dos serviços e ações e o público-alvo. Na entrevista com as instituições e grupos sociais conseguimos visualizar a perspectiva no que tange à execução e tomada de decisão no âmbito do serviço oferecido. Com relação aos usuários, podemos compreender seus sentimentos, satisfação, experiência e efeitos que as políticas (no nível de execução de serviços e ações) possam em seus cotidianos, compreendendo a dimensão de acesso e atendimento às necessidades a partir de seus pontos de vista.

Utilizamos a análise documental como ferramenta complementar no processo de triangulação da avaliação dos serviços para a PSR de Niterói. Também se utilizou a pesquisa bibliográfica como aporte teórico para a fundamentação da análise. De acordo com Sá-Silva et al (2009), existe grande similaridade entre essas duas metodologias:

O elemento diferenciador está na natureza das fontes: a pesquisa bibliográfica remete para as contribuições de diferentes autores sobre o tema, atentando para as fontes secundárias, enquanto a pesquisa documental recorre a materiais que ainda não receberam tratamento analítico, ou seja, as fontes primárias. Essa é a principal diferença entre a pesquisa documental e pesquisa bibliográfica. (SÁ-SILVA et al., 2009, p. 10).

A pesquisa bibliográfica foi realizada a partir das principais fontes de referência na área, com busca em repositórios e indexadores na área: LILACS, Scielo e Banco de Teses e Dissertações da CAPES e Google Scholar. Além das pesquisas nos repositórios, também foram incorporados trabalhos acadêmicos a partir de indicações e referenciais contidos em trabalhos já analisados. Para materiais em português foram usados os descritores 'população em situação de rua'; 'população de rua'; 'políticas sociais'; 'políticas públicas'; 'avaliação de políticas sociais'; 'avaliação de políticas públicas'; 'Niterói'. Para materiais em inglês, os descritores usados foram: 'homeless population'; 'street population'; 'social policies'; 'public policies'; 'evaluation of social

⁸ O “padrão-ouro” ou excelente se refere a “métodos de avaliação experimentais, também conhecidos como métodos de avaliação de impacto randomizados (randomized controlled trials – RCTs)”, conforme Leão e Eyal (2022, p. 285).

policies'; 'evaluation of public policies'. Para os materiais em espanhol, os descritores foram 'población en situación de calle'; 'población callejera'; 'políticas sociales'; 'políticas públicas'; 'evaluación de políticas sociales'; 'evaluación de políticas públicas'. Os operadores booleanos utilizados foram “and” e “or”. Reconhecemos a importância da utilização de produções acadêmicas que nos forneçam subsídios para uma melhor compreensão dos fenômenos.

Compreendemos que a análise documental se coloca como um importante instrumento metodológico para análise e avaliação de políticas públicas e sociais em todas as suas dimensões. Freeman e Maybin (2011, p. 155) argumentam que "as práticas governamentais são formalizadas ou oficializadas na medida em que são documentadas". Temos, pois, que uma política adquire um grau de institucionalização a partir da produção de documentos que a legitimem.

Os documentos oficiais possuem indícios de institucionalização, ou seja, "eles podem ser legitimamente utilizados para que se tire conclusões acerca das atividades, intenções e ideias de seus criadores ou das organizações as quais estes representam". (WOLFF, 2004, p. 284. trad. nossa). Para John Scott "a categoria de fontes documentais mais importante utilizada na pesquisa social é dos documentos administrativos produzidos por órgãos governamentais e privados" (SCOTT, 1990, p. 58, trad. nossa). Os documentos aqui analisados se enquadram nessa categoria.

O recorte escolhido para o desenvolvimento desta pesquisa foram políticas voltadas diretamente à PSR e o principal documento a fazer parte de nossa análise é o Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, o qual instituiu a Política Nacional para População em Situação de Rua (PNPR).

Para melhor contextualizarmos o processo de criação da PNPR (BRASIL, 2009a), foram consultados outros documentos: o Decreto s/nº, de 25 de outubro de 2006, que institui o Grupo de Trabalho Interministerial para Elaboração da Política Nacional de Inclusão Social da População em Situação de Rua (GTI); a Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua, realizada em 2008; a Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua, que ensejou a regulamentação da política federal por meio do mencionado Decreto nº 7.053/2009. A Constituição Federal de 1988 também faz parte desse arcabouço. Nas áreas da Assistência Social e da Saúde, também foram consultadas: a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), de 2012; Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais

(2014); o Caderno de Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (2011); a Política Nacional de Assistência Social e a Lei Orgânica. Nos documentos de escopo abrangente, apenas as seções que tratam especificamente de serviços e equipamentos voltados para PSR foram examinadas.

No âmbito internacional, foram pesquisados documentos acerca de políticas voltadas à situação de rua nos sítios eletrônicos governamentais das seguintes localidades: Argentina, Costa Rica, Canadá, Chile, Estados Unidos, Uruguai e União Europeia.

No plano do município de Niterói os principais documentos utilizados nesta pesquisa foram o Decreto nº 10.980, de 21 de julho de 2011 e o Decreto nº 14.806, de 13 de abril de 2023. Ambos versam sobre a mesma temática e instituem o “Comitê Gestor Intersectorial de Planejamento, Execução, Acompanhamento e Monitoramento de Políticas Públicas do Município voltadas para a População em Situação de Rua”.

Foi realizada exaustiva busca nos sítios eletrônicos do governo de Niterói com o intuito de conhecer as possíveis políticas, programas, projetos, serviços ou ações já executados ou em execução no município, contemplando diversas áreas (saúde, educação, cultura, esporte, lazer, habitação, segurança alimentar e nutricional). Também buscamos coletar informações acerca do processo de realização do censo municipal, que foi divulgado na mídia tradicional. Entretanto, não houve êxito, pois essas informações não estão inseridas no sistema informacional da prefeitura.

Por fim, nosso enfoque analítico ocorre na dimensão dos objetivos da PNPR, pois é a partir destes que estruturamos o processo avaliativo dos serviços prestados à PSR. Com relação às dimensões analisadas, as principais se referem aos pressupostos vinculados aos direitos humanos e sociais da PSR, a partir dos seguintes objetivos selecionados da PNPR (BRASIL, 2009a).

Quadro 1 – Matriz analítica da tese

| Objetivos selecionados PNPR (matriz) | Indicadores | Instrumento/Método |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| I - Assegurar o acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas de saúde, educação, previdência, assistência social, | Existência de serviços/programas/projetos; Participação da PSR; Avaliação do atendimento pela PSR, Restrições ao atendimento; | Análise documental; Questionários Fases 1 e 2 |

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda; | | |
| II - Garantir a formação e capacitação permanente de profissionais e gestores para atuação no desenvolvimento de políticas públicas intersetoriais, transversais e intergovernamentais direcionadas às pessoas em situação de rua; | Participação dos profissionais em atividades de formação/qualificação profissional. | Análise documental; Questionário Fase 1. |
| IX - Proporcionar o acesso das pessoas em situação de rua aos benefícios previdenciários e assistenciais e aos programas de transferência de renda, na forma da legislação específica; | Recebimento de benefícios. | Análise documental; Questionário Fase 2 |
| X - Criar meios de articulação entre o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde para qualificar a oferta de serviços; | Intersetorialidade; Rede; Reuniões; Acompanhamento. | Análise documental; Questionário Fase 1 |
| XII - implementar centros de referência especializados para atendimento da população em situação de rua, no âmbito da proteção social especial do Sistema Único de Assistência Social; | Existência de equipamentos (Centros Pop/ CREAS). | Análise documental; Questionários 1 e 2 |
| XIII - implementar ações de segurança alimentar e nutricional suficientes para proporcionar acesso permanente à alimentação pela população em situação de rua à alimentação, com qualidade; e | Acesso à alimentação; Número de refeições realizadas por dia. | Análise documental; Questionário 2 |
| XIV - disponibilizar programas de qualificação profissional para as pessoas em situação de rua, com o objetivo de propiciar o seu acesso ao mercado de trabalho. | Nível de qualificação da PSR; Existência de programas/projetos em Niterói; Realização de cursos pela PSR. | Análise documental; Questionário 2 |

Fonte: Elaborado pela autora com base nos objetivos da PNPR. (BRASIL, 2009a).

Os objetivos a serem analisados da PNPR (2009) são os I, II, IX, X, XI, XII, XIII, XIV. Tínhamos o propósito de realizar análise do objetivo III (instituir a contagem oficial da população em situação de rua), entretanto, como já informamos, não há quaisquer informações acerca da consolidação do censo, exceto a intenção de realizá-lo.

O cumprimento do Objetivo I – assegurar o acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas de saúde, educação, previdência, assistência social, moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda – será avaliado a partir das subáreas previstas. Há confluência entre os objetivos IX, XII e XIV e as áreas citadas no Objetivo I. Sendo assim, serão abordados de forma conjunta.

2.2 Pesquisa de campo: procedimentos de coleta de dados

Os dados da pesquisa de campo foram coletados por pesquisadores do projeto de pesquisa UFF/FEC/PDPA 4410 “Niterói Inclusiva e Sustentável: construindo políticas intersetoriais para população em situação de rua” (2020-2023), por meio de entrevistas realizadas a partir de formulários semiestruturados e impressos, os quais foram posteriormente inseridos individualmente no *software* de coleta de dados e análise *SurveyMonkey*.

A coleta de dados foi realizada de forma sequencial, constituindo-se em duas fases. A **Fase 1**, contemplou entrevistas realizadas com as instituições/organizações/grupo sociais. As entrevistas foram realizadas, preferencialmente, com gestores e, na ausência destes, com profissionais indicados. A **Fase 2** foi a realização de entrevistas com a população adulta em situação de rua na própria rua e em unidades de acolhimento no Município de Niterói.

Cabe reafirmarmos que os dados foram coletados a partir da pesquisa UFF/FEC/PDPA 4410 (2020-2023), a qual possui escopo mais amplo e distinto do apresentado nesta tese. Portanto, não serão utilizadas aqui todas as informações registradas no âmbito da pesquisa supracitada, mas apenas aquelas que se mostraram pertinentes para o alcance de nossos objetivos delineados. Além disso, nossa categorização, sistematização e forma de análise dos dados também são distintas.

Como muitas das entrevistas foram realizadas ou acompanhadas por esta pesquisadora, elementos observacionais durante o período da coleta de campo com a população em situação de rua, também são incorporados à análise. Na próxima subseção descreveremos os instrumentos (questionários) utilizados nas fases de entrevistas

2.2.1 Instrumentos de coleta de dados (Pesquisa de campo)

Foram elaborados dois formulários, um para cada fase, os quais foram respondidos pelos entrevistados a partir das perguntas neles contidas, realizadas pelos pesquisadores vinculados ao UFF/FEC/PDPA 4410. O critério de inclusão foi o atendimento ou possibilidade de atendimento (exclusiva ou não) à PSR. O critério de exclusão foi a não possibilidade de atendimento à PSR.

O instrumento de coleta da **Fase 1**, correspondente à pesquisa com instituições e grupos sociais (ANEXO I), foi um questionário semiestruturado, com 70 perguntas abertas e fechadas e um campo final para comentários direcionados aos respondentes (gestores e na ausência destes, profissionais indicados das instituições e grupos sociais). Algumas perguntas dependiam das respostas anteriores para serem respondidas. Foi realizado um pré-teste com uma organização social e uma instituição pública, tendo sido feitos alguns ajustes e alterações no formulário final, o que impossibilitou a utilização da coleta do pré-teste dessa fase.

Em nosso trabalho, selecionamos perguntas e respostas do questionário da Fase 1 (instituições/grupos sociais) relativas à classificação das instituições, formas de atendimento, critérios de elegibilidade e/ou exclusão para acesso aos serviços/financiamento, recursos humanos, atividades oferecidas, e articulação em rede (execução, dificuldades e propostas).

Já o instrumento da **Fase 2**, correspondente à pesquisa com a PSR, foi um questionário semiestruturado com 125 questões (ANEXO II) dividido da seguinte forma:

- Questionário reduzido: 27 questões referentes à identificação do questionário e do indivíduo entrevistado com perguntas básicas sobre o perfil e a vivência nas ruas.

- Uma questão (28º) perguntando se o indivíduo gostaria de continuar a entrevista.
- Questionário estendido (questões 29 a 99), quando o entrevistado aceita continuar a entrevista.
- Sinalização se pessoa do sexo feminino ou se pessoa transgênero ou travesti (questão 100).
- Se pessoa do sexo feminino a/o entrevistada/o poderia responder, se de seu desejo, às questões de nº 100 a 119.
- Se pessoa transexual/ travesti, a/o entrevistada/o poderia responder às questões de nº 120 a 125.

Algumas das perguntas dependiam de respostas anteriores para serem respondidas. Foi realizado pré-teste com três pessoas em situação de rua, sendo duas na rua e uma em instituição de acolhimento. As respostas dos formulários puderam ser reaproveitadas, pois não houve alterações significativas.

As perguntas e respostas dos questionários voltados à PSR que selecionamos para o presente trabalho se relacionam a faixa etária, gênero, sexo, cor/raça, escolaridade, índice de alfabetização, profissão, tempo em situação de rua, vivência em situação de rua antes de Niterói, local de nascimento, local de moradia antes da rua, tipo de moradia e serviços no entorno antes da rua, motivos para rua, contato com a família, doenças problemas de saúde, uso de drogas, saída da rua, acesso e frequência de utilização de serviços e acesso a benefícios. A seleção foi realizada a partir da sistematização das questões que nos permitiriam conhecer o perfil da PSR e a relação das pessoas com os serviços. Os procedimentos de coleta são demonstrados na subseção a seguir.

2.2.2 Fase 1 da coleta de campo: Instituições/Organizações/Grupo Sociais

A coleta de dados com organizações públicas e privadas que ofertam serviços à PSR foi realizada entre novembro de 2022 a abril de 2023 e se refere a instituições e grupos sociais. Os representantes dessas instituições/ grupos sociais entrevistados foram 26 profissionais que atuam em cargos de gestão/coordenação/direção, 11 profissionais técnicos e auxiliares e 1 voluntário, totalizando 38 entrevistas, realizadas por 5 pesquisadoras da equipe de pesquisa do Projeto UFF/FEC/PDPA 4410

“NITERÓI INCLUSIVA E SUSTENTÁVEL: construindo políticas intersetoriais para população em situação de rua” (2020-2023).

A maior parte das entrevistas foi realizada de forma remota, por conta das restrições impostas pela pandemia de COVID-19, sendo duas de forma presencial e uma por meio telefônico, pois os entrevistados tiveram problemas em acessar a internet. A seleção das instituições e grupos sociais foi realizada a partir do método “bola de neve”, técnica de pesquisa qualitativa na qual é realizado o mapeamento de entrevistados de forma a conectar com indivíduos-chave em uma comunidade ou grupo de interesse.⁹ Nesse sentido, a partir de contatos-chave iniciais, foram sendo identificados novas referências para contatos sucessivos. A Tabela 1 ilustra a natureza das organizações entrevistadas, sendo 27 organizações públicas, 9 organizações privadas e duas organizações privadas com vínculos governamentais (conveniadas).

Tabela 1 – Natureza das instituições/grupos sociais

| Natureza da Instituição | (f) |
|-----------------------------------------------|------------|
| Organização pública | 27 |
| Organizações privadas | 9 |
| Organização privada com vínculo governamental | 2 |
| Total | 38 |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

A categorização entre grupos sociais e instituições estão apresentados na Tabela 2. Foram entrevistados 11 grupos sociais e 27 instituições. Consideramos grupos sociais aquelas organizações privadas ou públicas que possuem um objetivo comum (no caso, atender a PSR), mas que, ao contrário das instituições públicas ou privadas, não são dotados de regulamentações e padronizações normativas no curso de suas atividades (especificamente aquelas destinadas à PSR). Essas organizações possuem baixo ou inexistente grau de institucionalidade, ou seja, não estão sujeitas

⁹ De acordo com Vinuto (2014, p. 203) “O tipo de amostragem nomeado como bola de neve é uma forma de amostra não probabilística, que utiliza cadeias de referência. Ou seja, a partir desse tipo específico de amostragem não é possível determinar a probabilidade de seleção de cada participante na pesquisa, mas torna-se útil para estudar determinados grupos difíceis de serem acessados. [...] Eventualmente o quadro de amostragem torna-se saturado, ou seja, não há novos nomes oferecidos ou os nomes encontrados não trazem informações novas ao quadro de análise”.

às mesmas regras de instituições formais que compõe o quadro de serviços. A maior parte dos grupos sociais atuava com a distribuição de refeições prontas para a PSR. No caso das instituições, há regras instituídas a serem seguidas, inclusive aquelas privadas, como no caso de abrigos privados, que devem seguir o ordenamento do SUAS.

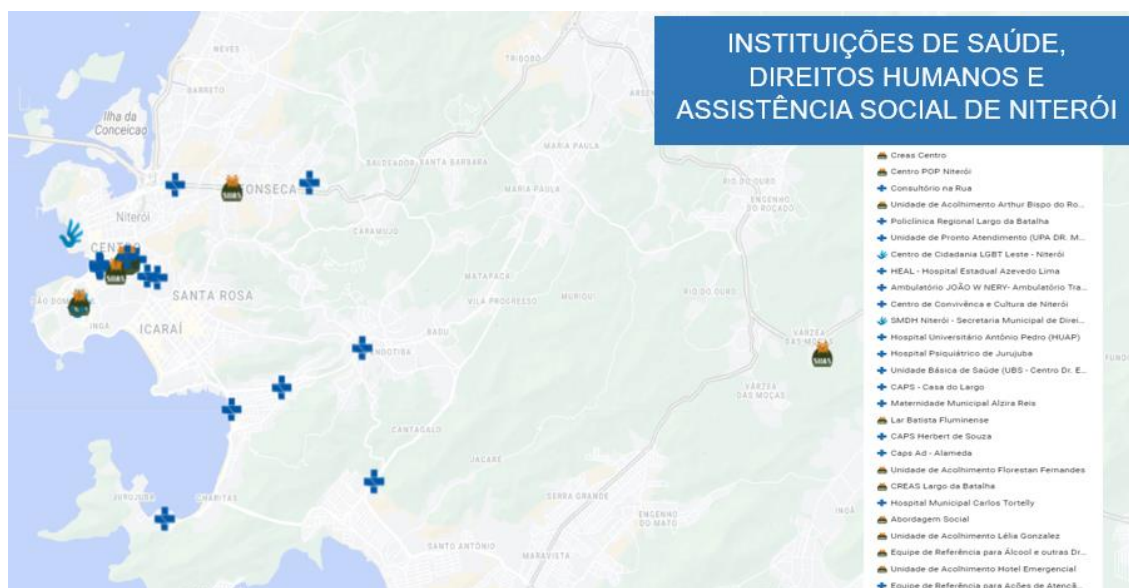
Tabela 2 – Categorização das organizações

| Categoria | (f) |
|------------------|------------|
| Instituição | 27 |
| Grupo social | 11 |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Abaixo, na Figura 1, apresentamos a disposição espacial das instituições públicas e privadas no município de Niterói. Os grupos sociais não puderam ser inseridos no mapa, pois têm atendimento mais errático, muitos não possuindo sede ou um local fixo de atuação. Como podemos visualizar no mapa, há grande concentração de serviços na região central da cidade.

Figura 1 – Mapa das instituições entrevistadas



Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

2.2.3 Fase 2 da coleta de campo: População em Situação de Rua

A coleta de dados foi realizada tanto na rua quanto em unidades de acolhimento institucional, totalizando 157 pessoas em situação de rua entrevistadas entre os meses de abril e julho de 2022, por 10 pesquisadoras vinculadas ao UFF/FEC/PDPA 4410. A coordenação do campo nessa fase da pesquisa ficou sob minha responsabilidade e também realizei parte das entrevistas.

A seleção dos entrevistados nas unidades de acolhimento foi realizada a partir do conceito de amostra de conveniência. Trata-se de uma técnica de amostragem não probabilística e não aleatória utilizada no desenvolvimento de amostras a partir da facilidade de acesso a determinados grupos/indivíduos a serem entrevistados, considerando questões temporais, espaciais e também características específicas das populações-alvo. Esse tipo de seleção amostral não é adequado para avaliações com populações inteiras, mas é recomendado para grupos específicos mais difíceis de localizar ou contatar, como é o caso da população em situação de rua acolhida. (NEWCOMER; TRIPLETT, 2015). Também foi realizado contato prévio com a gestão dos equipamentos para agendar as entrevistas com pessoas em situação de rua acolhidas dispostas a participar da pesquisa, o que totalizou 49 participantes em três unidades (hotel/abrigo).

As pessoas entrevistadas na própria rua foram selecionadas de forma aleatória a partir do mapeamento prévio dos locais onde sabidamente se encontravam pessoas em situação de rua. Nesse caso, todos os indivíduos com mais de 18 anos e em situação de rua que aceitassem participar da pesquisa, escolhidos a partir dessas variáveis-chave (situação de rua; maior de 18 anos e aceitação em participar) foram entrevistados.

Foram realizadas 108 entrevistas na rua. De forma a evitar duplicidade de entrevistas, foi realizado controle a partir de uma planilha alimentada por todos os pesquisadores que continha nome/apelido, nome da mãe, local da entrevista e data de nascimento, para desambiguação.

Na Tabela 3 é apresentada a frequência e totais da distribuição das 157 entrevistas realizadas com a PSR, considerando local (rua ou instituição de acolhimento) e se questionário completo ou básico. Apenas 10 indivíduos optaram por não prosseguir a entrevista e responderam apenas o questionário básico.

Ressaltamos a dificuldade em se realizar as entrevistas, especialmente na rua. Mesmo entre as 147 pessoas que optaram por continuar as entrevistas (questionário ampliado), ocorreram desistências, por cansaço, por não conseguirem responder (alguns entrevistados estavam sob efeito de álcool/drogas), por precisarem sair para trabalhar, dentre outras razões.

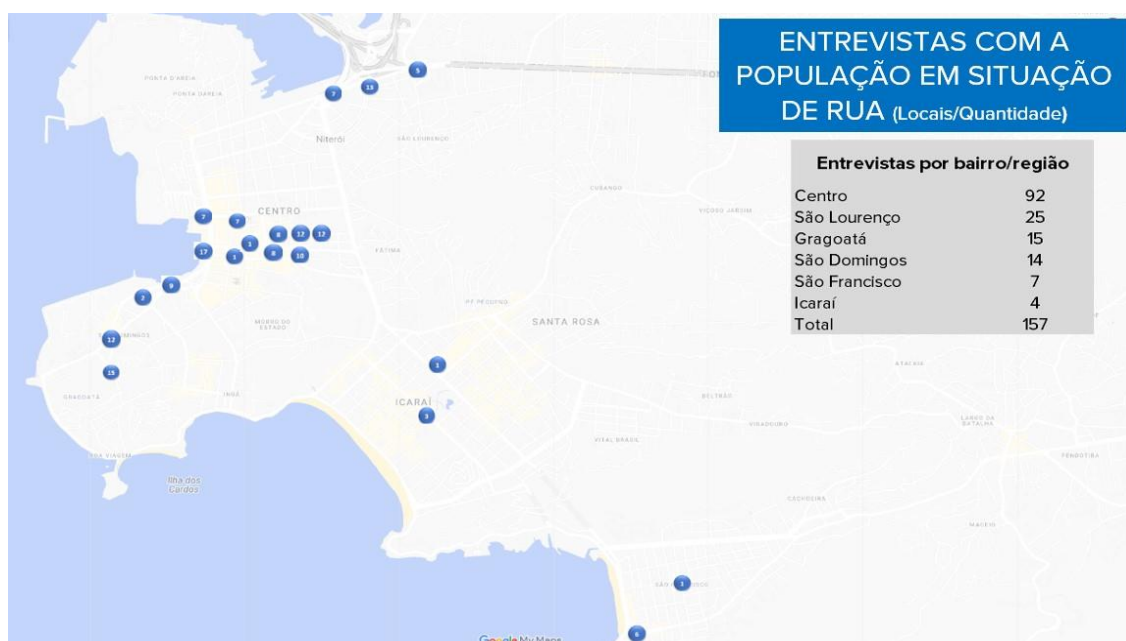
Tabela 3 - Distribuição das entrevistas realizadas junto à PSR

| Tipo de questionário | Rua | | | | Instituição de acolhimento | | | |
|----------------------|-----------|------------|-----------------------|-------|----------------------------|------------|-----------------------|-------|
| | Homem cis | Mulher cis | Mulher trans/travesti | Total | Homem cis | Mulher cis | Mulher trans/travesti | Total |
| Básico | 4 | 4 | 0 | 8 | 1 | 1 | 0 | 2 |
| Ampliado | 77 | 22 | 1 | 100 | 36 | 8 | 3 | 47 |
| Total | 81 | 26 | 1 | 108 | 37 | 9 | 3 | 49 |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

A localização e o quantitativo de entrevistas realizadas por bairros/localidades podem ser observados no mapa a seguir (Figura 2). Os territórios onde buscamos a PSR foram saturados e a maior concentração é na região central de Niterói.

Figura 2 – Mapa da distribuição das entrevistas com a PSR



Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

2.3 Procedimentos de tabulação e sistematização de dados coletados nas fases 1 e 2

Para a posterior análise, foram considerados os dados coletados e inseridos no *software SurveyMonkey* que, de forma automatizada, foram transformados em planilha do Excel, já com o valor “N” de respostas válidas (corretamente inseridas/respostas totais).

Como apontamos, nem todo o material coletado pela pesquisa do Projeto UFF/FEC/PDPA 4410 foi utilizado em nossa tese. Dessa forma, compreendendo nossos objetivos, categorizamos, agrupamos e selecionamos os dados a serem utilizados em ambas as fases de coleta de dados por meio de entrevistas.

Na Fase 1 (instituições/grupos sociais), incluímos a coleta de informações sobre como o serviço é planejado, implementado e gerenciado a partir das entrevistas orientadas pelos questionários. O “N” de perguntas relativas a essa fase, ou seja, o tamanho da amostra pode variar a depender de alguns fatores.

- N=38 – Corresponde a todas as instituições e grupos sociais entrevistados.
- N= 37 – Corresponde a todas as instituições e grupos sociais, exceto um grupo social que não atuou durante a pandemia da COVID-19 e, por consequência, foi desqualificado para responder as questões do bloco relativo à pandemia. (ANEXO I).
- N variável – Decorrentes de perguntas com lógica de ramificação, que impediam de responder determinadas perguntas subsequentes. As alterações serão apontadas durante a análise.

Na **Fase 2** (PSR), foi feita a coleta de informações sobre os resultados da execução dos serviços e ações junto ao público usuário dos serviços. Nesse caso nos concentramos no perfil, trajetória, necessidades e na avaliação dos serviços pelos usuários. O “N” pode variar quando se trata de perguntas contidas no Questionário da Fase 2 (ANEXO II) referente às entrevistas com a PSR, conforme apresentado abaixo:

- N=157 – Se refere a pergunta do Questionário em sua versão reduzida. Todos os entrevistados foram incluídos nessa categoria.
- N=147 – Se refere a pergunta do Questionário em sua versão estendida. Foram incluídas as 147 pessoas que aceitam continuar a entrevista, tendo respondido “sim” na Pergunta 28 (ANEXO II). Foram excluídas as 10 pessoas que responderam que não queriam continuar a entrevista.

- N variável – Trata-se de pergunta que dependia de resposta anterior, que poderia qualificar ou desqualificar a resposta seguinte. Por exemplo, o caso da pergunta 29: “Trabalhava antes de ir para a rua?” era uma pergunta de múltipla escolha de seleção única. A pergunta seguinte, n °30, era “Em qual ocupação?”, pergunta de resposta aberta, na qual foram consideradas apenas as respostas existentes. Nesse caso, o N da pergunta 29 foi 147, pois se referia ao questionário reduzido (em que 10 pessoas não aceitaram responder o questionário estendido) e o N da pergunta 30 foi 122, pois se referiu apenas ao quantitativo de indivíduos que responderam.

Foi realizada uma análise qualitativa temática aliada à análise quantitativa descritiva estatística, a partir da triangulação dos resultados obtidos com as entrevistas com gestores/profissionais e com pessoas em situação de rua. A maior parte das análise foi feita a partir do cálculo da frequência relativa, ou seja, a partir do cálculo entre a frequência absoluta e o total de elementos do universo ou de dados coletados. Em alguns casos, entretanto, optou-se pela apresentação da frequência absoluta, ou seja, o quantitativo de vezes que uma determinada resposta aparece. Analogamente foi feita análise documental, sendo o principal documento a PNPR (BRASIL, 2009a), tendo como base o referencial teórico e embasamento acumulado a partir da revisão de literatura. O desenvolvimento contemplou a identificação e análise de tendências relacionadas a problemas, conflitos e possibilidades e atuação.

No capítulo 3, a seguir, apresentamos o desenvolvimento teórico sobre o fenômeno da situação de rua e no capítulo 4 serão abordadas as políticas para a PSR em âmbito nacional e internacional. Essa abordagem teórica nos auxilia no processo de caracterização e análise sobre o perfil da PSR de Niterói (capítulo 5) e de avaliação dos serviços e ações a partir dos Objetivos selecionados da PNPR (Capítulo 6), conforme a Matriz analítica (Quadro 1).

3 SER E NÃO SER: a aridez urbana e os indesejáveis camuflados

Definições para públicos específicos, apesar de não conseguirem abranger toda a complexidade dos seres humanos que compõe grupos populacionais, se tornam importantes ferramentas quando pensamos em implementação de políticas públicas. Consideramos que o delineamento do perfil populacional da PSR deve ser realizado a partir de um grande esforço coletivo que tente abarcar a maior gama possível de pessoas passíveis de serem alvo de políticas e direitos sociais. Trata-se de um complexo processo de pesquisa o qual deve compreender não apenas a vivência dos indivíduos na rua, mas levar em consideração as trajetórias dos envolvidos, de forma a ter resultados não excludentes. Dessa forma, nesse item, traremos algumas considerações sobre o fenômeno da situação de rua e a forma como essa questão é tratada em diferentes contextos, nacional e internacionalmente.

3.1 A adoção da expressão Situação de Rua: construção lexical, histórico e definições

Em âmbito internacional diversas expressões e conceituações são adotadas para denominar pessoas em situação de rua. As terminologias mais utilizadas se relacionam à falta de moradia ou abrigo. Em geral, utiliza-se as expressões em inglês “*homelessness*” para caracterizar o fenômeno e “*homeless*” para designar o público, sendo adotadas pela Federação Europeia das Organizações Nacionais que trabalham com Sem Abrigo (FEANTSA). De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU) “o termo ‘*homelessness*’ em inglês nem sempre encontra equivalência em outros idiomas”. ‘*Homelessness*’ sugere tanto a falta de habitação física quanto a perda do sentido de pertencimento no meio social (ONU, 2015, p. 3, trad. nossa, grifos do autor).

Na França, além da expressão “*sans-abris*”¹⁰, ou sem abrigo, “sem-teto”, a caracterização mais ampla dessa população, os “*sans domicile fixe*”, ou sem domicílio fixo, compreende pessoas que vivem em casas improvisadas, alojamentos coletivos, albergues ou hotéis para refugiados.

¹⁰ Uma pessoa é considerada *sans-abris*, ou sem-abrigo, de acordo com os institutos de pesquisa franceses se recorrem a um serviço de alojamento ou se dormiu em local não destinado a habitação (rua, abrigo improvisado). Disponível em: <<https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1256>>. Acesso em: 10 fev. 2023.

Em países hispânicos, geralmente são utilizadas as terminologias “sin hogar”, “*sin techo*” ou “*habitantes de la calle*”. As expressões “*personas*” ou “*poblacion en situacion de calle*” (pessoas ou população em situação de rua) têm sido incorporadas recentemente nos meios acadêmicos e em políticas públicas de países da América Latina, com destaque para o Chile (NIETO; KOLLER, 2015).

A socióloga Camila Giorgetti (2014), em seu estudo comparativo sobre Brasil e França acerca das representações sociais fundamentadoras de preconceitos contra “moradores de rua” aponta que, até os anos 1990, havia uma tendência nos estudos sociológicos em se pensar a população em situação de rua a partir da figura do “mendigo”. Acrescenta ainda que o conceito de lumpemproletariado, inspirado na tradição marxista, reina nas produções na área da sociologia até os anos 1990, quando começa a ser pensada a “nova pobreza” em terras francesas. De acordo com ela, a taxação de “mendigos” pela literatura acadêmica “encobria a diversidade dessa população”.

Giorgetti (2014) acredita ser mais adequada a expressão “moradores de rua” para falar desse público. Para a autora, as situações que esses indivíduos vivenciam são concretamente irreversíveis. De acordo com ela, as pessoas com chances reais de saírem da rua constituem “talvez uma exceção” (2014, s/p). Não é essa a perspectiva que adotamos.

Se por muito tempo no Brasil falamos em “moradores de rua”, na atualidade as expressões “pessoas em situação de rua” ou “população em situação de rua” têm sido consolidadas no âmbito acadêmico-científico, na área de políticas públicas, nos movimentos sociais em defesa desse grupo e mesmo nas mídias tradicionais. A alteração lexical possui razão de ser. A adoção dessa terminologia se vincula à própria conceituação desse grupo, pretendendo denominar “um conjunto de populações diversas que circulam pelas ruas e fazem dela seu local de existência e moradia, mesmo que temporariamente, e/ou utilizam serviços diversos destinados à sua proteção e à promoção de direitos” (GEHLEN; SCHUCH, 2012, p. 13). A situacionalidade vem apresentar uma perspectiva antitética com relação à dimensão estigmatizante, preconceituosa e homogeneizante das historicamente utilizadas expressões “moradores de rua”, “mendigos”, “vadios”, “pedintes” etc.

Em oposição a essa perspectiva, Santos (2014) aponta que o termo “situação de rua” não é capaz de abarcar a pluralidade dos indivíduos, seus desejos individuais,

trajetórias e suas formas de vida específica, partindo de uma homogeneização, executada também por parte dos setores públicos que ofertam serviços a esse público. Para a autora, alguns indivíduos estabelecem relações mais duradouras como o viver na rua e a nomenclatura não consegue "significar as diversas demandas dos diversos grupos que a compõe" (SANTOS, 2014, p. 31).

Não se trata apenas de uma redefinição a partir dos ambientes acadêmicos. Todo o processo de luta política vinculado à questão da situação de rua foi concebido a partir de diversos núcleos da sociedade, tendo em seu cerne, a consolidação política da própria PSR, que participou ativamente do processo de construção da Política Nacional sobre População em Situação de Rua (PNPR), conforme veremos de detalhadamente ao longo do trabalho (GEHLEN; SCHUCH, 2012).

Partimos da concepção de Prates, Prates e Machado (2011) de que estar na rua é um processo, não um estado definitivo, sendo, como já apontamos, considerada uma questão situacional. Nesse sentido, ninguém **é da rua**, as pessoas **estão na rua**. Isso não significa que não haja dificuldades para sair da rua, entretanto, encarar esse fenômeno como estático é, em nosso ver, ignorar tanto o movimento da história, quanto dos corpos.

Assim, reiteramos a importância da adoção da expressão população ou pessoas em situação de rua, visto que esta não apenas desabona expressões cunhadas de preconceitos, mas também pode nos trazer reflexões acerca dos signos que compõe o constructo lexical. Conforme Jerônimo (2007, p. 14), o léxico não está apartado do discurso e "reflete a realidade em transformação, já que a seleção lexical empreendida pelo produtor do discurso revela a identidade de um grupo social". Assim, partindo da ideia de uma questão situacional, somos levados a realizar uma associação imagética de movimento, de trânsito, de dinâmica, de processo. É ainda em Prates, Prates e Machado que encontramos a chave para conceituarmos o processo, chamado pelos autores de rualização.

O termo processo de rualização parte de uma concepção oposta, na medida em que o reconhece como processo social, condição que vai se conformando a partir de múltiplos condicionantes, num *continuum*, razão pela qual processos preventivos e a intervenção junto àqueles que estão ainda há pouco tempo em situação de rua parecem ser fundamentais para que se logre maior efetividade em termos de políticas públicas. (PRATES; PRATES; MACHADO, 2011, p. 194, grifos dos autores).

Um ponto importante sobre essa questão é o fato de que não apenas as terminologias, mas também as definições sobre a situação de rua são distintas nos

países – alguns países têm definições distintas dentro de seu próprio território. No Brasil definições abrangentes como aquelas adotadas por países com alto nível de políticas *welfare*, por exemplo, são impraticáveis, dada a abissal desigualdade em nosso país.

No Brasil não utilizamos uma tipologia, ou um conceito pormenorizado para definirmos a população em situação de rua. Contudo, vinculando-se à perspectiva de situacionalidade, o então presidente, Luís Inácio Lula da Silva, instituiu a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPR), por meio do Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. No âmbito das políticas públicas e sociais, é essa política que define população em situação de rua em nível nacional. É considerada

população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória. (BRASIL, 2009a).

Prates, Prates e Machado (2011, p. 195) apontam que uma conceituação ampliada sobre a população em situação de rua, comportando “sujeitos em situação de rua para os que vivem em habitações precárias, malocas e favelas ou incluem todos aqueles que vivem em lugares cuja habitação não atende aos padrões mínimos de habitabilidade” não é passível de ser utilizada em países com altos níveis de desigualdade, como o caso latino-americano. O alto quantitativo de pessoas vivendo em habitações subnormais traria dificuldades para a caracterização das pessoas em situação de rua a partir dessa ampliação conceitual. O Brasil possui mais de 5 milhões de domicílios inseridos em aglomerados subnormais.

formas de ocupação irregular de terrenos de propriedade alheia (públicos ou privados) para fins de habitação em áreas urbanas e, em geral, caracterizados por um padrão urbanístico irregular, carência de serviços públicos essenciais e localização em áreas que apresentam restrições à ocupação.¹¹

Um ponto comum entre as formas de moradia subnormais (favelas, cortiços e ocupações de sem-teto) e situação de rua é a suscetibilidade à conjugação de políticas higienistas e omissivas. As remoções forçadas executadas pelo Estado se colocam como “um elemento central e experiência comum em todas essas categorias”

¹¹ IBGE. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/geociencias/organizacao-do-territorio/tipologias-do-territorio/15788-aglomerados-subnormais.html?=&t=o-que-e->>. Acesso em: 20 mar. 2021.

(SCHMIDT; ROBAINA, 2017).

A desigualdade no acesso à habitação tem suas raízes na própria história do país, remontando ao período colonial e à estrutura da propriedade da terra. Assim, a “concentração da renda e da terra está na raiz da histórica desigualdade que caracteriza os países latino-americanos” (PRATES; PRATES E MACHADO, 2011, p. 195).

Como apontamos, não é apenas no campo semântico que existem diferenças quanto à caracterização da população e do fenômeno da situação de rua e concepções mais amplas que, quando utilizadas em países centrais, dificilmente poderiam ser adotadas no Brasil. Em âmbito internacional, de acordo com o modelo conceitual desenvolvido pelo *Institute of Global Homelessness*, a situação de rua (*homelessness*) se refere à ausência de acesso à habitação minimamente adequada" (IGH, 2016, p. 3, trad. nossa).

No continente europeu, o EUROSTAT (Instituto de Estatística da União Europeia) e a FEANTSA atuaram de forma conjunta para o desenvolvimento de uma tipologia para lidar com o fenômeno: a ETHOS (*European Typology of Homelessness and Housing Exclusion*).

O modelo Ethos não tem o objetivo de harmonizar as definições de situação de rua no continente europeu, pois mesmo nesse bloco, há especificidades regionais. Antes, tem como objetivo subsidiar políticas e práticas. O modelo categoriza a situação de rua em quatro dimensões: as pessoas sem teto (que vivem nas ruas ou em acomodações de emergência, como abrigos noturnos); pessoas sem habitação (indivíduos que vivem em abrigos direcionados a pessoas em situação de rua, em abrigos para mulheres ou para imigrantes, pessoas que que passam mais tempo do que deveriam em instituições de saúde por não ter moradia ou que estão em instituições penais e não possuem moradia quando de sua liberação e, ainda, aqueles que recebem apoio estatal de longa duração por não possuírem moradia); pessoas que vivem em moradias consideradas inseguras (sob ameaça de despejo ou violência); pessoas que vivem em moradias inadequadas, impróprias, não convencionais ou superlotadas (FEANTSA)¹².

Em 2007, no contexto de um estudo desenvolvido pela Comissão Europeia foi

¹² FEANTSA. ETHOS. EUROPEAN TYPOLOGY OF HOMELESSNESS ETHOS AND HOUSING EXCLUSION. Disponível em: <<https://www.feantsa.org/download/ethos2484215748748239888.pdf>>. Acesso em: 2 mar. 2021.

desenvolvida também uma tipologia denominada de Ethos Light¹³, que é uma versão mais pragmática, voltada para a coleta de dados estatísticos e com o objetivo de ser uma ferramenta mais homogênea, conforme apresentamos no Quadro 2.

Quadro 2 – Tipologia Ethos Light

| Categoria Operacional | | Situação de vida | | Definição |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Pessoas que vivem na rua (living rough) | 1 | Espaço público/espço externo | Pessoas que vivem na rua ou em espaços públicos sem acesso à abrigo que possa ser definido como alojamento/residência. |
| 2 | Pessoas em alojamento/abrigos/acomodações de emergência | 2.1 | Abrigos noturnos | Pessoas sem local de residência habitual que se deslocam frequentemente entre vários tipos de acomodação. |
| 3 | Pessoas em abrigos/alojamento, para pessoas sem domicílio | 3 | Abrigos/alojamentos para pessoas em situação de rua (accommodation) | Onde o período de permanência é limitado por tempo e nenhuma moradia é fornecida a longo prazo. |
| | | 4 | Acomodação provisória/temporária (accommodation) | |
| | | 5 | Abrigo/Alojamento provisório (accommodation) | |
| | | 6 | Abrigo para mulheres ou acomodação em refúgio | |
| 4 | Pessoas vivendo em instituições | 7 | Instituições de saúde | Permanecem mais tempo do que o necessário devido à falta de alojamento disponível. |
| | | 8 | Instituições penais | |
| 5 | Pessoas morando em residências não convencionais por falta de moradia | 9 | Habitações móveis | Onde a acomodação é usada por falta de habitação e não é o local de residência habitual da pessoa. |
| | | 10 | Construções não-conforme com as normas | |
| | | 11 | Estruturas temporárias | |
| 6 | Pessoas em situação de rua que vivem temporariamente em moradias convencionais com família e amigos (devido à falta de moradia) | 12 | Habitação convencional, mas não o local de residência habitual da pessoa | Onde a acomodação é usada por falta de habitação e não é o local de residência habitual da pessoa. |

Fonte: FEANTSA, Tipologia Ethos Light (2021, trad. nossa).

¹³ FEANTSA. ETHOS Light. EUROPEAN TYPOLOGY OF HOMELESSNESS ETHOS AND HOUSING EXCLUSION. Disponível em: <<https://www.feantsa.org/download/fea-002-18-update-ethos-light-0032417441788687419154.pdf>>. Acesso em: 2 mar. 2021.

Cabe reiterarmos que a tipologia ETHOS ou ETHOS Light não são definições oficiais em todos os países do bloco europeu e mesmo aqueles que adotam essas tipologias podem fazê-lo sem incorporar todos os componentes, ou, ainda, adequando os modelos a suas realidades. Entretanto, esses modelos têm sido utilizados cada vez mais no âmbito do desenvolvimento de pesquisas, debates, implementação de políticas e contagens populacionais.

Percebemos, portanto, que a conceituação e a categorização da situação de rua são variáveis a depender da localidade. Na próxima subseção trazemos considerações acerca do fenômeno e daquelas que consideramos a principais dimensões de sua formatação.

3.2 Considerações sobre o fenômeno da situação de rua

Não há efetivamente um consenso na literatura acerca do surgimento da questão situação de rua, pela própria complexidade do fenômeno. Ouriques (2016, p. 101), ao analisar os fundamentos do Serviço Social presentes nas publicações sobre PSR, aponta que, de forma geral, os trabalhos compreendem o fenômeno enquanto expressão da questão social. De acordo com ela, trata-se de um “1) fenômeno com múltiplas determinações; 2) tem origem na base estrutural na sociedade capitalista; 3) é uma expressão da questão social e; 4) é um fenômeno tipicamente urbano”. Parte significativa da literatura em Serviço Social que versa sobre o tema posiciona seu surgimento no contexto da chamada, “primeira modernidade do capital”, ou fase da acumulação primitiva, com a migração forçada do campo e o processo de urbanização nas sociedades pré-industriais. Sendo assim,

Na Inglaterra do século XVII, ao se constituírem as condições sócio-históricas para o desenvolvimento do novo modo de produção capitalista, com a expulsão de camponeses de suas terras e o surgimento de um contingente de miseráveis, pobres e vagabundos. (ALVES, 2007, p. 117).

Greve e Currie (1991), acerca do fenômeno *homelessness* na Grã-Bretanha o situam em passado remoto. De acordo com os autores, sempre existiram pessoas habitando as ruas, por uma série de razões e, apesar das mudanças sócio-históricas tanto nos determinantes que levam à rua, quanto nos padrões do fenômeno, a pobreza sempre persiste como elemento crucial nesse processo. De acordo com Bursztin, “Viver no meio da rua não é um problema novo. Se não tão antigo quanto à própria

existência das ruas, da vida urbana, remonta, pelo menos, ao renascimento das cidades, no início do capitalismo” (2000, p. 19).

Se tomarmos, portanto, como fato que a situação de rua não é uma questão contemporânea, temos também de compreendê-la como um fenômeno sócio-histórico, o qual adquire novas nuances com o desenvolvimento e transformações do capitalismo, acirrando-se na mesma medida em que esse evolui. Sendo assim, mesmo se considerado um fenômeno antigo, se transforma e tende ao recrudescimento com a consolidação e transformações do capitalismo. A questão estrutural é, de fato, uma importante dimensão a ser considerada com relação ao fenômeno. De acordo com Nunes (2013, p. 26), “o processo de realização como expressão da questão social aparece em processos combinados de mudanças no mundo do trabalho e o aprofundamento das desigualdades sociais”. Não se trata, entretanto, do único aspecto a ser considerado.

A situação de rua é um fenômeno global, multidimensional e multideterminado. Trata-se de um tema complexo, que geralmente traz a questão da ausência de moradia ou de moradia adequada como principal determinante. Enquanto fenômeno global inserido no processo sócio-histórico, apresenta distintas definições e critérios, variando de acordo com o lugar e o período histórico no qual está inserido.

Como apontado, a questão é, de modo geral, vinculada à ausência de moradia, sendo as políticas habitacionais muitas vezes apontadas como a principal solução. A casa não é apenas um local para de proteção e abrigo. É também um lugar de identidade. Dovey (1985) faz uma importante distinção entre lar (*home*) e casa (*house*). A casa é um objeto, parte do ambiente, fundamental no próprio desenvolvimento da sociabilidade humana. Entretanto, o lar é uma forma de relação entre o indivíduo e o ambiente, ou seja, o local de moradia e o morador se interrelacionam.

Uma habitação não se trata apenas da proteção contra as intempéries, de ter um local para descansar. A dimensão de identidade que acompanha a própria noção de lar se vincula à ideia de pertencimento e de vínculos com o lugar e com aqueles que fazem parte dele. Nesse sentido, para além do espaço físico de uma casa ou acomodação, compreender a casa como um lar nos traz também uma dimensão de contraposição com relação a seu exterior, ou como aponta Wardhaugh, " Um quarto, uma casa, uma cidade ou uma nação podem todas ser entendidas como um lar, em

uma oposição dialética a algo maior, algo que fica lá fora e além daquilo que é definido como um lar” (1999, p. 95, trad. nossa).

Speak et al (2009, p. 4) argumentam que, em se tratando de *homelessness*, um lar (*home*), é diferente de um abrigo adequado. Nesse sentido, a noção de o lar parte da perspectiva de “um conjunto de requisitos sociais e emocionais que ultrapassam a dimensão física do abrigo adequado”. A perda do “teto” pode, inclusive, ser menos importante para alguns indivíduos perante esses requisitos, como é o caso, por exemplo, de mulheres e crianças que buscam a rua para fugir de um contexto de violência doméstica. Para os autores, a pobreza e a ausência de moradia não podem ser consideradas os únicos determinantes da *homelessness*, entretanto, apontam que questões relacionadas a problemas políticos, econômicos e culturais podem não apenas causar o fenômeno, como também intensificá-lo. Conforme Sommeville,

Não se trata, portanto, apenas de uma questão de falta de abrigo ou de moradia, de falta de um teto sobre a cabeça. Envolve privação em uma série de dimensões diferentes - fisiológica (falta de conforto corporal ou calor), emocional (falta de amor ou alegria), territorial (falta de privacidade), ontológica (falta de enraizamento no mundo, anomia) e espiritual (falta de esperança, falta de propósito). É importante reconhecer este caráter multidimensional, até porque a falta de moradia não pode ser remediada simplesmente com o fornecimento de tijolos e argamassa - todas as outras dimensões devem ser abordadas, como conforto, relacionamentos satisfatórios, espaço próprio, segurança ontológica e sentido de valor. (SOMMERVILLE, 2013, trad. nossa).

Somerville (1992) já apontava para o status simbólico do lar, o qual é expresso por: características físicas; relações com o ambiente e vizinhança; poder de posse; grau de controle territorial (privacidade); grau de responsabilidade e sensação de pertencimento; qualidade da vida doméstica, se situando, portanto, em contexto complexo de relações sociais.

A situação de rua (*homelessness*) se colocaria, nesse sentido, a partir da ausência desses elementos, ou seja, a perda de status social simbólico, sendo tratada com invisibilidade ou como um problema "das outras pessoas", implicando em uma marginalização e exclusão da sociedade.

Popay et al (2008) afirmam que “a exclusão consiste em processos dinâmicos, multidimensionais produzidos por relações desiguais de poder”. O processo incide em diferentes níveis, do microssocial ao macrossocial (individual, domiciliar, de grupo, de comunidade, nacional e global) e ocorre nas dimensões econômicas, política, social e cultural. Gomez et al (2002, p. 178) tratam a exclusão a partir de duas perspectivas concomitantes: como processo e como estado a partir da ideia de

movimento. Enquanto processo, se trata do potencial de exclusão ou os vetores de exclusão. Enquanto estado temos a “condição de excluído, como resultado objetivo desse movimento”. Assim,

As formas de exclusão social podem ser caracterizadas por trajetórias de labilidade dos vínculos sociais até sua ruptura completa, atravessando terrenos de dissociação ou desvinculação. Entre o início da trajetória e a ruptura total, existem certamente situações (ou zonas) intermediárias de rupturas parciais dos vínculos, eventualmente reconstruídos a partir da criação de novos vínculos, mais ou menos lábeis. (GOMEZ et al., 2002, p. 178).

Ao percorrer caminhos em contextos excludentes, ou seja, contextos de privação de direitos, os indivíduos são alijados também de ser, de participar, de criar, de sua própria identidade. Nesse sentido,

Processos excludentes produzem uma distribuição injusta de recursos e acessos desiguais a capacidades e direitos de: criar as condições necessárias para que todas as populações tenham e possam ir além das necessidades básicas; permitir sistemas sociais participativos e coesos; valorizar a diversidade; garantir a paz e os direitos humanos; e, sustentar sistemas ambientais. (POPAY et al., 2008, p. 36).

Esse processo engendra a condição de exclusão no qual fatores se interrelacionam, de forma multideterminada. A multidimensionalidade da situação de rua se atrela à sua multideterminação. Nesse sentido, diversos determinantes podem se interrelacionar, como gênero, raça, faixa etária, origem regional, questões relacionadas à saúde, nível educacional etc.

No caso da PSR, determinações sociais como baixa escolaridade, raça e etnia (a maior parte das pessoas em situação de rua no Brasil é preta ou parda), condição de classe, por exemplo, forjam a exclusão social, vinculando fatores como discriminação e estigmatização. Ponto interessante, trazido por Sawaia (2017), é que a maior parte da sociedade está de alguma maneira excluída. Economicamente, por exemplo, 42% da renda no Brasil está concentrada em uma parcela de apenas 10% da população.

A sociedade exclui para incluir e essa transmutação é condição da ordem social desigual, o que implica o caráter ilusório da inclusão. Todos estamos inseridos de algum modo, nem sempre digno, no circuito reprodutivo das atividades econômicas, sendo a grande maioria da humanidade inserida através da insuficiência e das privações, que se desdobram para fora do econômico. (SAWAIA, 2017, p. 8).

Sarah Escorel (1999, p. 17) define a exclusão social como sendo resultante “processos de vulnerabilidade, fragilização, precariedade e ruptura dos vínculos sociais em cinco dimensões: econômico-ocupacional, sociofamiliar, da cidadania, das

representações sociais e da vida humana”. Sintetizamos a seguir alguns pontos sobre essas dimensões.

A dimensão sociofamiliar se relaciona à questão da fragilização de vínculos nas relações no seio familiar e comunitário. A partir dessa dimensão, Escorel (1999) faz uma diferenciação sobre dois grupos distintos em situação de rua. Aponta que a maioria é composta por indivíduos do sexo masculino e que esse grupo se caracteriza por uma forte desvinculação sociofamiliar que pode ser tanto determinante quanto determinada pelas crises afetivas e materiais. Haveria aqui uma maior mobilidade de indivíduos do sexo masculino, pois estes deixam a pobreza abrigada em busca de soluções para as suas vulnerabilidades na rua. Há também grupos familiares em situação de rua, mas são minoria. Nesses grupos, a autora observou que os laços afetivos não se desfizeram e a busca de alternativas de sobrevivência na rua é realizada de forma conjunta.

O âmbito econômico-ocupacional se relaciona à centralidade do trabalho. Além de ser um importante determinante para a situação de rua, especialmente quando pensamos na fragilização dos laços trabalhistas, desemprego estrutural, perda de renda, dificuldades de inserção no mercado de trabalho, o trabalho é um critério que determina a legitimidade e a dignidade da existência do cidadão. É o trabalho que proporciona a sobrevivência e categoriza os cidadãos na própria rua. É importante apontarmos que na rua são formadas novas relações de afeto. Em agrupamentos são desenvolvidas novas formas de sociabilização, estratégias de sobrevivência individuais e coletivas e diferentes maneiras de ocupação do espaço urbano.

A cidadania se refere a uma dimensão política. A não cidadania é constituída pela não representação na esfera política e por não conseguir acessar direitos constituídos. Marshall (1967) desenvolve suas argumentações sobre os direitos civis pensando a partir do contexto de criação de cidadania, tendo como pano de fundo a Inglaterra contemporânea. Dessa forma, se os direitos civis ocorrem na Inglaterra no século XVIII, estes são seguidos pela conquista de direitos políticos, vinculados à participação na política por meio do sufrágio e da possibilidade eletiva no século XIX e dos direitos sociais, que se vinculam primariamente à ideia de justiça social no século posterior. Há na análise de Marshall um arquétipo evolutivo cronológico e, na perspectiva do autor, também lógico quando do desenvolvimento da cidadania

mediante a conquista de direitos. Apesar de esse padrão evolutivo não se concretizar na realidade brasileira, Coutinho (1999) considera:

[...] indiscutível que Marshall - apesar desse e de outros limites - tem o mérito não só de delimitar essas três determinações "modernas" da cidadania (civil, política e social), mas também de insistir na dimensão histórica, processual, do conceito e da prática da cidadania na modernidade. (COUTINHO, 1999, p. 45).

Corroborando com as discussões de Marshall (1967) e Coutinho (1999), Bobbio (1998) também vincula a questão da cidadania aos direitos, esses, circunscrito na esfera dos direitos humanos. Os direitos civis, políticos e sociais podem não ocorrer concomitantemente, ou seja, não há garantia de direitos, estes podendo ser coibidos pela ação estatal, pelas desigualdades pressupostas no sistema capitalista, ou mesmo por parte da sociedade.

Finalmente, estes direitos podem ser classificados em civis, políticos e sociais. Os primeiros são aqueles que dizem respeito à personalidade do indivíduo (liberdade pessoal, de pensamento, de religião, de reunião e liberdade econômica), através da qual é garantida a ele uma esfera de arbítrio e de liceidade, desde que seu comportamento não viole o direito dos outros. Os direitos civis obrigam o Estado a uma atitude de não impedimento, a uma abstenção. Os direitos políticos (liberdade de associação nos partidos, direitos eleitorais) estão ligados à formação do Estado democrático representativo e implicam uma liberdade ativa, uma participação dos cidadãos na determinação dos objetivos políticos do Estado. Os direitos sociais (direito ao trabalho, à assistência, ao estudo, à tutela da saúde, liberdade da miséria e do medo), maturados pelas novas exigências da sociedade industrial, implicam, por seu lado, um comportamento ativo por parte do Estado ao garantir aos cidadãos uma situação de certeza. (BOBBIO, 1998, p. 354).

De acordo com José Murilo de Carvalho (2006) o modelo de cidadania proposto por Marshall (1967) para ilustrar a questão na Inglaterra não é aplicável ao Brasil, servindo como modelo apenas comparativo. Destaca ainda as duas diferenças principais: "A primeira refere-se à maior ênfase em um dos direitos, o social, em relação aos outros. A segunda refere-se à alteração na sequência em que os direitos foram adquiridos" (CARVALHO, 2006, p. 11). Isso leva a reflexões acerca das peculiaridades históricas e sociais que permeiam não apenas a construção da cidadania no Brasil, mas o próprio desenho do funcionamento do Estado. Para Coutinho (1999) a cidadania se relaciona à capacidade de usufruir dos bens sociais produzidos coletivamente.

Aqui a democracia e a cidadania são conceitos atrelados. A democracia, vinculada à soberania popular, é definida como "[...] a presença efetiva das condições sociais e institucionais que possibilitam ao conjunto dos cidadãos a participação ativa

na formação do governo e, em consequência, no controle da vida social” (COUTINHO, 1999, p. 42). Trata-se, portanto,

[...] da capacidade conquistada por alguns indivíduos, ou (no caso de uma democracia efetiva) por todos os indivíduos, de se apropriarem dos bens socialmente criados, de atualizarem todas as potencialidades de realização humana abertas pela vida social em cada contexto historicamente determinado. (COUTINHO, 1999, p. 42, grifo do autor).

Se partirmos do conceito de cidadania regulada, de Wanderley Guilherme dos Santos (1979), segundo o qual os direitos sociais e de cidadania se vinculam à pertença a uma determinada categoria profissional, temos também uma vinculação entre a centralidade do trabalho formal e a dimensão da cidadania.

A cidadania regulada se refere à Era Vargas, e só seriam considerados cidadãos de fato, aqueles indivíduos que possuíam não apenas carteira de trabalho, mas profissão regulamentada e quem não se enquadrasse nesta categoria era considerado um pré-cidadão. Entretanto, ampliando esse conceito e o movendo para a contemporaneidade, podemos pensar em uma cidadania vinculada ao trabalho a partir de camadas: o não-trabalho seria, então, a não-cidadania, mas na zona cinzenta entre possuir um emprego regularizado (com carteira de trabalho) e efetivamente não trabalhar, há também uma multiplicidade de sentidos.

Com relação à dimensão das representações sociais, temos a construção de trajetórias em que se delineiam “não reconhecimento, estigmatização, obscurecimento e indiferença no âmbito cultural, ou seja, no eixo da troca dos valores simbólicos que, no limite, conduzem à experiência de não encontrar nenhum estatuto e nenhum reconhecimento nas representações sociais” (ESCOREL, 1995, p. 13). Aqui o entendimento de exclusão ultrapassa os

componentes de sua produção (vínculos econômicos) e de sua consolidação (vínculos sociais e políticos), nos elementos que a tornam natural (vínculos culturais e éticos). É no terreno dos hábitos e costumes, no cotidiano social, nas interações sociais, no âmbito cultural, no eixo de troca de valores simbólicos, que a exclusão se manifesta de maneira mais radical, criando dois mundos. (GOMES et al., 2002, p. 180).

Nesse campo, o não-pertencimento se coloca como a forma de ver e ser visto. A desqualificação social engendra um processo de autoculpabilização e a dificuldade em reconhecer processos (PRATES et al., 2011). São criados dois universos distintos: o dos domiciliados e o das pessoas em situação de rua e há um não reconhecimento de um para o outro.

A dimensão do cotidiano é aquela que atinge o limiar da exclusão. A maior da preocupação da PSR é a sobrevivência, garantida pelo “corre diário”. A falta da garantia de mínimos sociais, impede que grupos sociais excluídos consigam ultrapassar o sobreviver, para poderem viver e desenvolver potencialidades. A ausência do status de domiciliado coloca a PSR como marginais e sem-lugar.

Em nosso entendimento, a situação de rua se configura como um microcosmo da sociedade. Isso significa dizer que “Ninguém nasce na rua”. As relações de sociabilidade pregressas à ida para a rua também possuem influência nos modos de sociabilização nesse espaço. Da mesma forma que em nossa sociedade não há uma homogeneidade nas populações, ou seja, essas guardam características singulares que perpassam diversas dimensões, isso também ocorre na rua. Silva Filho (2003, p. 2) reitera a dimensão de heterogeneidade, afirmando que “há várias populações, no plural, e não um bloco homogêneo de pessoas com os mesmos perfis, histórias de vida e determinantes de suas condições de pauperismo”.

Portanto, ao tratarmos da população em situação de rua, não podemos desconsiderar suas subjetividades. Essas subjetividades são entendidas por nós não como uma coisa dada, natural. Compreendemos que são social e historicamente construídas. Os modos de vida e as representações desses indivíduos no mundo não estão desatrelados da realidade concreta, do processo sócio-histórico no qual se inserem. É a partir da interrelação entre o concreto e as experiências individuais que podemos compreender as expressões das vivências das pessoas e suas subjetividades.

Como microcosmo da sociedade, a rua também é particular. As dificuldades impostas pela luta pela sobrevivência, o “corre” diário acentuam as circunstâncias do cotidiano e revelam extremos da sociedade.

Enquanto os indivíduos estão na rua, estabelecem com esse espaço diferentes dinâmicas não apenas na questão da sociabilidade, mas pela própria forma de vida. Há uma clara relação dialética: a rua transforma a pessoa, mas também é transformada por ela. Assim,

O espaço urbano interfere significativamente nos grupos que se formam nas ruas, nos tipos de agrupamentos, nas possibilidades de fixação, nas atividades de sobrevivência que podem ser realizadas- e, em contrapartida, os moradores de rua marcam o tecido urbano. Essa interferência recíproca pode ser observada nas diferenças entre os perfis das populações de rua segundo a cidade em que moram. (SCOREL, 1999, s/n).

Ao pensarmos nesse espaço como lócus de sobrevivência, compreendemos que é também da rua que essas pessoas tiram seu sustento. A dependência da produção do espaço urbano nos ficou muito clara durante a pandemia da COVID-19. Quando impostas restrições de locomoção, com fechamento de comércios e, em algumas cidades, toque de recolher, o movimento das cidades e, conseqüentemente da rua, caiu drasticamente, o que implicou em uma dificuldade por parte da PSR em conseguir desenvolver estratégias de sobrevivência (o corre diário).

Trata-se de um importante ponto com relação à PSR e a nossa sociedade, de forma geral. Por décadas os estudos voltados a essa temática vinculavam esse público à mendicância, entretanto, as pesquisas e a literatura sugerem o trabalho como elemento central para pensarmos não apenas as dinâmicas de vida, mas também para pensarmos a dimensão da cidadania e exclusão. O trabalho, como já apontamos determina a própria existência e legitimidade dos indivíduos enquanto cidadãos (PRATES; PRATES; MACHADO, 2011).

A concentração desses indivíduos em espaços urbanos também se relaciona à centralidade do trabalho. Para Bursztyn (2000), o fenômeno da rualização é essencialmente urbano e surge nas sociedades pré-industriais. Um ponto importante é que se o êxodo rural, vinculando-se à própria construção das cidades, se coloca como determinante genético da rualização, na contemporaneidade a maior parte da PSR é oriunda de centros urbanos. De acordo com o Censo municipal do Rio de Janeiro (2020), quase 60% dos entrevistados são nascidos no próprio município e 15% de outro lugar do Estado, o que leva à ideia de que os deslocamentos migratórios, apesar de serem significativos (25%), não constituem maioria quando pensamos em origem regional.

Dentre os motivos para essa maior taxa de ocupação dos perímetros urbanos, em especial de grandes cidades, temos o fato de haver maior circulação de capital nesses espaços. O acesso à renda, mesmo que por meio de trabalhos informais e precarizados, reciclagem, vendas ou pequenos biscates, por exemplo, é uma das principais razões da localização do fenômeno.

Além disso, em centros urbanos costuma haver maior quantidade de serviços que garantem a proteção social, mesmo que mínimas. Tanto as iniciativas filantrópicas e caritativas quanto as iniciativas governamentais, são em geral concentradas nessas localidades. Há na atualidade políticas específicas de assistência social e saúde

voltadas para pessoas em situação de rua, como veremos na seção seguinte desta pesquisa, assim como abrigos, albergues ou outros tipos de instituições de acolhimento.

A arquitetura das regiões centrais, enseja uma maior capacidade de inventar alternativas de subsistência, como por exemplo, o abrigo das intempéries na rua em viadutos e marquises, a utilização de fontes públicas e postos de gasolina para realização da higiene pessoal e um maior acesso à alimentação.

Ao trazermos a dimensão laborativa não estamos negando a existência da mendicância. Stoffels (1977) fala de uma profissionalização da atividade da mendicância, exercida por algumas pessoas em situação de rua, seja de forma integral, seja de forma complementar à renda. Além disso, é importante termos em mente que nem todas as pessoas conseguem se adequar a atividades laborais, seja devido a incapacidades físicas ou mentais, totais ou parciais, seja devido a suas trajetórias individuais.

A representação social que atrela a imagem da PSR a vagabundos, preguiçosos ou acomodados se relaciona à estruturação do trabalho no país, que sempre contou com grandes hordas de desempregados e trabalhadores informais. Diniz (2016) aponta que a herança escravista colabora para uma visão estigmatizante da "vadiagem" na rua. Nesse sentido, alia-se o racismo estrutural à importância do trabalho na construção da cidadania.

Se, como apontamos, o fenômeno deve ser visto a partir do movimento da história, devemos nos ater às transformações sociais, políticas e do mundo do trabalho. A Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua (2008) foi realizada no período de agosto de 2007 a março de 2008, tendo como público-alvo indivíduos adultos (com 18 anos ou mais) vivendo em situação de rua em 71 cidades brasileiras. As capitais Belo Horizonte, Recife, São Paulo e Porto Alegre não fizeram parte da pesquisa, pois nessas capitais já haviam realizado ou estavam realizando procedimento similar próprio.

Os dados sugerem que mais de 70% das PSR exercia naquele ano alguma atividade laboral, sendo que apenas 15,7% pediam dinheiro como principal meio de sobrevivência. O desemprego aparece como um dos três motivos principais que levaram à realização, de acordo com a Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua (BRASIL, 2009b).

Belcher e DeForge (2012) ressaltam que uma das razões para a situação de rua é o fato de que esse fenômeno é, em certa medida, socialmente aceitável e a sociedade, em parte, ignora esse grupo e em parte o exclui. Nesse sentido, muitos serviços voltados para a população em situação de rua têm seu foco nas necessidades básicas, na subsistência. De certa forma, existe uma dimensão de desumanização desse público, a qual se condensa na não garantia de direitos que são comuns aos indivíduos da sociedade como um todo.

Stephens e Fitzpatrick (2007) apresentam a hipótese de que em países nos quais há grande desigualdade social e pobreza com um sistema de bem-estar social de baixa abrangência, há maior incidência de pessoas em situação de rua do que em países com sistemas de bem-estar social extensivos e baixo nível de pobreza e desigualdade social.

Da mesma forma, as razões que induzem ao processo de rualização tendem a ser distintas nessas duas dimensões. Seguindo essa lógica, quanto menor a cobertura do sistema de *welfare*, maior a ocorrência da situação de rua em pessoas que apresentam doenças mentais ou uso abusivo ou nocivo de álcool e outras drogas. Em contrapartida, em países com baixa cobertura, a pobreza e a dificuldade em se conseguir moradias acessíveis aparecem como elementos centrais no fenômeno da situação de rua.

Debateremos mais detalhadamente a questão das políticas para a PSR no capítulo 4, entretanto, é importante apresentar os principais aspectos históricos que determinam a construção de políticas públicas para PSR no Brasil, pois estes se vinculam à percepção do fenômeno. Historicamente no Brasil a situação de rua se coloca como uma preocupação do poder público a partir de duas perspectivas principais, que engendram duas espécies de políticas públicas, conforme apontado por Ferro (2012).

A primeira delas se relaciona à omissão, o não fazer. Essa perspectiva implica em inações estatais no âmbito das políticas públicas. A inércia estatal deixa um vácuo na prestação de serviços sociais. Os vazios engendrados podem ser precariamente ocupados por organizações ou indivíduos situados no espectro da filantropia ou da caridade, os quais não conseguem atuar efetivamente na garantia de direitos. Essa espécie de política pública “consiste na omissão do Estado e, como consequência, na

cobertura ínfima ou inexistente das políticas sociais para este segmento em todos os três níveis de governo” (FERRO, 2012, p. 36).

Se, partindo da perspectiva, já abordada por nós, de Tomas Dye (1972), de que uma política pública é qualquer coisa que o governo decide fazer ou não fazer, a não-decisão na esfera estatal acerca de políticas voltadas para a questão da situação de rua, configura-se como uma ação de poder que conforma uma política pública que é a própria “não-política”, ou ainda, a política do “não-fazer-nada”. A omissão pode ser vinculada a uma autodesresponsabilização do próprio Estado, que pode ser oriunda, inclusive, da forma como o fenômeno é por ele observado. A naturalização da situação de rua se vincula à culpabilização do indivíduo pela situação em que se encontra. Como nos aponta Ianni (1989, p. 43), "ainda ressoa no pensamento social brasileiro a suspeita de que a vítima é culpada".

Não se trata de um processo linear. A naturalização do fenômeno se dá no âmbito estrutural a partir da dicotomização entre o desenvolvimento econômico e a pobreza. Esta última se acentua na medida em que é colocada como um estado de natureza ou de responsabilidade do pobre. A questão social é subsumida pelo moralismo da sociedade do trabalho: culpa-se a falta de vontade e esforço dos indivíduos por sua condição. Nesse sentido,

É uma tendência que se faz acompanhada da inexistência de políticas sociais universalizantes, capazes de reduzir a pobreza e as desigualdades sociais na perspectiva de alargar a cidadania, que assegure cobertura às pessoas que se encontram em situação de rua. [...] que atribui aos indivíduos a responsabilidade pela situação em que se encontram, isentando a sociedade capitalista da produção e reprodução do fenômeno e o Estado da responsabilidade de enfrentá-lo. (SILVA, 2009, p. 94-95).

Outra perspectiva é aquela relacionada a ações higienistas, direcionada pela “criminalização e repressão dessas pessoas por agentes públicos” (FERRO, 2012, p. 36). Cinacchi (2017), ao abordar o higienismo social entre o final do século XIX e início do século XX, aponta para uma criminalização histórica dos pobres, considerados uma “classe perigosa”. Desta forma, “A população pobre nas áreas urbanas, sejam os operários, organizados ou não, ou mesmo as “massas de vadios”, constituiria uma “classe perigosa”, digna de intervenção policial. A questão laboral se torna premente e o desemprego se coloca como um ponto relevante na criminalização da pobreza. Nesse sentido, de acordo com Porto, “um pobre ocioso, por si só, era um suspeito, simplesmente por sua condição de pobreza” (PORTO, 2003, p. 83).

A criminalização do pobre vai ao encontro da criminalização das políticas sociais e, em se tratando da PSR, implica inclusive em criminalizar ações caritativas, a partir de uma perspectiva higienista. A cidade de Niterói, por exemplo, lançou em 2017 uma campanha intitulada “Não dê esmolas”, com o objetivo de forçar a PSR a aceitar acolhimento em abrigos. De acordo com Veronica Lima, secretária municipal de Assistência Social na época, em entrevista ao Jornal O Globo,

Oferecer comida, agasalho ou dinheiro para quem está na rua aparenta ser um gesto de solidariedade, mas, na verdade, estimula a mendicância. Se a pessoa que está nas ruas recebe comida, tem um local para passar a noite e ainda recebe esmolas da sociedade, ela nunca vai querer sair dessa situação¹⁴.

Essa perspectiva coaduna ao apontado por Stoffels (1977, p. 32): “assistência não existe porque há pobres, mas há pobres porque a assistência existe”. Trata-se, de acordo com a autora, de uma glorificação da riqueza em detrimento da pobreza. Aqui riqueza/posse é vista como algo divino, oriunda da dedicação individual, mérito do próprio indivíduo. Em contraposição, o pobre é condenado à sua danação por não ter se esforçado suficientemente, não sendo digno de receber as “bençãos da riqueza/posses materiais”.

A estigmatização os indivíduos em situação de rua, rotulados como "vagabundos", "preguiçosos" ou "mendigos", torna-se evidente diante da situação apresentada. Isso ilustra a crescente tendência de higienização das PSR por meio de políticas públicas fundamentadas em moralismo preconceituoso. De acordo com Silva (2006), "o preconceito como marca do grau de dignidade e valor moral atribuído pela sociedade às pessoas atingidas pelo fenômeno". Conforme a autora, as discriminações negativas atingem as pessoas em situação de rua ao longo de toda a história e em todas as sociedades.

Diversos determinantes podem levar um indivíduo a experimentar o processo de rualização. O desemprego, questões de saúde física ou mental, gentrificação, desastres naturais, questões de gênero, violência e tantos outros fatores, como até mesmo a perda de um grande amor podem induzir a situação de rua. Esses determinantes podem ser combinados. Apesar das especificidades do processo de rualização, no caso brasileiro, as trajetórias desses indivíduos apontam para o desemprego, a dificuldade de acesso a direitos e à violência. A questão étnico-racial,

¹⁴ Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/rio/bairros/campanha-da-prefeitura-de-niteroi-pede-nao-de-esmolas-21697435>>. Acesso em: 25 mar. 2021.

que será abordada no capítulo 5, quando trataremos do perfil da PSR de Niterói, se coloca como importante elemento para pensarmos o fenômeno.

O preconceito é a marca do século que se inicia e a questão racial, como podemos observar ao longo do trabalho, se coloca como um elemento imprescindível para a análise do fenômeno da rua. Os estigmas a que as pessoas em situação de rua estão submetidas tendem a ser cada vez mais objeto de direcionamento do ódio moralista que tem se avolumado no país.

As pessoas em situação de rua são invisíveis para a sociedade, exceto quando se tornam “um incômodo”. A higienização é a marca da corrosão moral que nossa sociedade teima em reevocar de tempos em tempos. Em tempos como os de hoje, reevocar práticas higienistas pode redundar em resultados devastadores para grupos tão vulnerados.

4 POLÍTICAS PARA A PSR: a experiência internacional e o caso brasileiro

Conforme discutimos no capítulo anterior, a situação de rua é um fenômeno global, ou seja, atinge em maior ou menor medida praticamente todos os países do mundo. Alguns países têm mostrado forte determinação em solucionar essa questão, como o caso da Finlândia, que praticamente conseguiu eliminar a situação de rua por meio de políticas sociais. Em contrapartida, há aumento significativos de pessoas nas ruas de outros países centrais, como o caso dos Estados Unidos.

Esse capítulo se dedica a tratar das políticas sociais voltadas à população em situação de rua em âmbito nacional e internacional. Acreditamos que conhecer políticas voltadas para a população em situação de rua em diferentes países pode informar o caso brasileiro, a partir da identificação de práticas e abordagens bem-sucedidas que podem ser replicadas em nosso país, como é o caso do *Housing First* (Moradia Primeiro), por exemplo.

Diferentes países podem possuir diferentes perfis de pessoas em situação de rua, bem como as abordagens, o endereçamento da questão e a rede protetiva podem ser distintos. Ao mesmo tempo, problemas similares podem ocorrer. Portanto, ao conhecer as políticas públicas voltadas para a população em situação de rua em diferentes países, mesmo que de forma sintética, é possível identificar práticas integradas e coordenadas que possam ajudar a resolver essa questão global.

Na próxima subitem abordaremos algumas estratégias e existência de políticas adotadas nos continentes americano e europeu, de modo a situar como essa questão tem sido tratada no âmbito internacional. Para tanto, também realizamos a análise documental a partir dos instrumentos e normativas pesquisados nos sítios eletrônicos governamentais de locais selecionados (Argentina, Costa Rica, Canadá, Chile, Estados Unidos, Uruguai e União Europeia).

4.1 As Políticas para a PSR em âmbito internacional

A questão da situação de rua tem sido abordada por diversos organismos internacionais. A Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) publicou recentemente o relatório “*National strategies for combating homelessness*”, realizado com 45 países, dentre eles o Brasil. É apontado que menos

da metade dos países analisados possui alguma estratégia em nível nacional direcionada à situação de rua. Importante observarmos que, de acordo com o referido relatório, inexistiria no Brasil uma estratégia federal voltada para combater a situação de rua, sendo apontada apenas a extensão do Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada (BPC) como políticas a esse público¹⁵. Não é tratado nesse documento a existência da PNPR e outras legislações e políticas, como o Consultório na Rua o Centro POP, por exemplo, demonstrando que não houve uma pesquisa extensa por parte da OCDE para a produção do documento em referência. (OCDE, 2021).

Apesar da falta de confiabilidade no documento da OCDE (2021), observamos que têm sido maiores os esforços em consolidar a definição do público-alvo das estratégias nacionais voltadas à PSR em nível global. Aqui trazemos algumas estratégias de países que têm endereçado esforços à questão da situação de rua, a partir de pesquisas em seus arcabouços legislativos.

No continente americano não há uma organização que traga informações integradas e detalhadas acerca dessa questão nos moldes apresentados pela FEANTSA¹⁶, que apresenta relatórios longitudinais sobre o estado da situação de rua ou *homelessness* dos países do bloco europeu, tanto de forma individualizada, quanto conjunta. O Institute of Global Homelessness (IGH)¹⁷ tampouco apresenta de forma estruturada as iniciativas e políticas protetivas na América Latina. Sendo assim, foi realizada busca em sítios eletrônicos governamentais dos países que compõe o bloco americano com o objetivo de sabermos quais são as políticas voltadas à PSR. O Quadro 3, apresentado a seguir, indica casos selecionados do continente americano em que há alguma política ou legislação protetiva voltada a esse grupo populacional. Essa sistematização ilustra a situação das políticas para a população em situação de rua, *sin techo, em situación de calle* ou *homeless*, e a definição utilizada nos países selecionados do continente americano.

¹⁵ Os dados do Brasil incluídos no relatório da OCDE são baseados em uma apresentação realizada pelo Ministério da Cidadania em maio de 2019 intitulada “National Survey on the Homeless Population in Brazil: giving a face to homelessness and formulating strategies and policies to address homelessness”. Disponível em: <https://www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2019/07/CORTIZO_Roberta_Presentation.pdf>. Acesso em: 27 mai. 2021.

¹⁶ FEANTSA. Countries Profiles. Disponível em: <<https://www.feantsa.org/en/resources/resources-database?search=country+profile>>. Acesso em: 20 mar. 2023.

¹⁷ The Institute of Global Homelessness. Disponível em: <<https://ighhub.org/>>. Acesso em: 20 mar. 2023.

Quadro 3 – Legislação e Políticas protetivas para a PSR no continente americano

| País | Legislação/ Política protetiva | Definição |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Costa Rica | <i>Política Nacional Atención Integral para personas en situación de abandono y en situación de calle</i> | Homens e mulheres ou grupos familiares, independentemente da idade, sexo, situação de deficiência, situação de dependência, situação migratória, etnia, diversidade sexual e/ou religião, com ausência de domicílio ou residência habitual, que também se encontrem em situação de total ou dependência parcial, que se deslocam e vagam de território em território de acordo com as possibilidades de subsistência que o ambiente gera. Comumente, essas pessoas vivem, sobrevivem e pernoitam nas ruas das principais cidades da Costa Rica, onde as condições comerciais e de trânsito de uma parcela significativa da população favorecem suas opções de sobrevivência diária, realizando atividades entre as quais a mendicância e a busca permanente de resíduos que de uma forma ou de outra são úteis. |
| Argentina | <i>Ley 27654/2021 - SITUACIÓN DE CALLE Y FAMILIAS SIN TECHO</i> | Pessoas em situação de rua são aquelas que, sem distinção de qualquer natureza, seja por condição social, sexo, idade, origem étnica, nacionalidade, situação migratória, religião, estado de saúde ou qualquer outra, vivem na rua ou em espaços públicos em caráter temporário ou permanente, usufruindo ou não de serviços públicos ou privados de assistência social ou de pernoite. |
| Canadá | <i>Reaching Home: Homelessness Strategy</i> | Indivíduo, família ou comunidade sem habitação estável, segura, permanente, apropriada moradia, ou a perspectiva imediata, meios e capacidade de adquiri-la. A tipologia abrange 1) pessoas sem-teto; 2) pessoas abrigadas emergencialmente; 3) pessoas em acomodação temporária; 4) pessoas em risco de homelessness. |
| Chile | <i>Política Nacional de Calle. Una estrategia para la inclusión de las personas en situación de calle.</i> | 1) Pessoas que pernoitam em locais públicos ou privados, sem contar com uma infraestrutura que possa ser caracterizada como moradia, mesmo que precária. Aqueles que vivem em acampamentos são excluídos deste grupo. 2) Pessoas que carecem de alojamento fixo, regular e adequado, mas encontram residência temporária e temporária, remunerada ou gratuita, em locais geridos por entidades públicas ou privadas. Este grupo pertence aos que se hospedam em residências e pousadas, sejam solidárias ou comerciais |
| Estados Unidos | 1) <i>McKinney Act (1994)</i> 2) <i>United States Department of Housing and Urban Development</i> | 1) Pessoas que não possuem residência noturna fixa, regular e adequada; pessoas que vivem (A) |

| | | |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | em um abrigo supervisionado público ou privado projetado para fornecer acomodações temporárias; (B) em uma instituição que fornece uma residência temporária para indivíduos destinados a serem institucionalizados; ou (C) em um local público ou privado não projetado para habitação humana. 2) (A) aqueles que estão atualmente sem-teto; (B) aqueles que se tornarão sem-teto em um futuro iminente; (C) jovens e famílias com crianças que sofrem de instabilidade no domicílio causada por dificuldades; (D) aqueles que sofrem de instabilidade no domicílio causada por violência doméstica. |
| Uruguai | <i>Ley Nº 18.787/2011 –prestação de atendimento obrigatório pelo estado às pessoas em situação de rua. Programa de Atención a Personas en Situación de Calle</i> | 1) Pessoas que dormem sujeitas às intempéries (sem-teto) 2) Pessoas que dormem em abrigos (sem-casa). |

Fonte: Elaborado pela autora.

Como podemos observar, no espaço latino-americano, encontramos exemplos de casos em que há políticas voltadas para a PSR em nível nacional. Canadá e Estados Unidos, por sua vez, trazem definições específicas para a população *homeless* e estratégias em nível local.

Na América Latina como um todo, temos o histórico de passividade e/ou repressão estatal para com essas pessoas em situação de rua e a problemática se coloca como um desafio continental, mais acirrado no cone sul, dada a desigualdade social inerente a países periféricos. Medeiros et al., explicam que:

Nas ruas das grandes e médias cidades de diversos países da América Latina há contingentes cada vez maiores de pessoas que, por diversas situações, encontram nas ruas o espaço mais significativo de sociabilidade, trabalho e/ou moradia. São homens, mulheres, idosos, crianças e adolescentes, famílias inteiras, desempregados, egressos do sistema penitenciário, sujeitos com/em sofrimento e/ou transtorno mental, representantes de grupos étnicos, migrantes, profissionais do sexo, entre outras populações invisibilizadas socialmente quem compõem o grupo heterogêneo de pessoas em situação de rua. (MEDEIROS et al., 2020, p. 3)

Na Costa Rica, por exemplo, foi criada em 2016 uma estratégia denominada *Política Nacional de Atención Integral para personas en situación de abandono y en situación de calle* pelo Ministério de Desenvolvimento Humano e Inclusão (Ministerio de Desarrollo Humano y Inclusión), que tem como objetivo a implementação de ações governamentais e não-governamentais de maneira articulada, integrada, sistemática e sustentável, com o propósito de prevenir, cuidar e garantir os direitos das pessoas

em situação de abandono e rua, sob a perspectiva dos direitos humanos (COSTA RICA, 2016). Há na Costa Rica a predominância do setor privado no atendimento a essa população. Entretanto, a política nacional potencializa e fortalece os esforços interinstitucionais nas esferas pública e privada, para dar uma resposta efetiva e eficiente na prevenção, atendimento e proteção dos direitos dessas pessoas (GUZMÁN, 2020).

Na Argentina, somente em 2021, por meio da Lei nº 27.654, a população em situação de rua passou a receber proteção na área legislativa¹⁸. O objetivo da lei é garantir integralmente os direitos humanos das pessoas em situação de rua e em risco de estar nessa condição em todo o país. Um ponto crucial da legislação argentina é a inclusão de pessoas em risco de se tornarem em situação de rua, incluindo aqueles que residem em estabelecimentos públicos ou privados (como hospitais, penitenciárias, etc.) e que não possuem um domicílio quando são liberados desses locais. Também são considerados aqueles que estão prestes a serem despejados e não têm condições de adquirir moradia, os que vivem em condições precárias ou temporárias sem acesso a serviços essenciais ou em condições de superlotação que não se qualificam como bairros populares.

Já no Chile, o Ministério de Desenvolvimento Social (Ministerio de Desarrollo Social), iniciou em 2011 um plano estratégico para lidar com a questão da *situación de calle*, e em 2014 foi elaborada a "*Política Nacional de Calle. Una estrategia para la inclusión de las personas en situación de calle*". A Política Nacional de Rua do Chile busca contribuir para a inclusão de pessoas em situação de rua, revertendo os preconceitos e comportamentos discriminatórios em relação a este grupo da população, e reconhecendo seus direitos e habilidades para superar a situação de rua, por meio da implantação de estratégias, ações e compromissos iniciativas intersetoriais em favor de pessoas que vivem ou podem se tornar vivem nas ruas" (CHILE, 2014, p. 18, trad. nossa).

O Uruguai aprovou em 2011 a Lei nº 18.787, segundo a qual é obrigação do Estado prestar assistência a pessoas que vivem "literalmente em situação de rua", sujeitas às intempéries quando houver risco de doenças e/ou de morte. A

¹⁸ Até 2021 ainda não existia uma Política Nacional Argentina. Havia, entretanto, um instrumento jurídico válido na Capital do País, Buenos Aires, qual seja, a Lei 3706/2010, que versa sobre a *Protección y garantía integral de los derechos de las personas en situación de calle y en riesgo a la situación de calle*. (LEGISLATURA DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, 2013).

regulamentação desta lei ocorreu, entretanto, apenas por meio do Decreto nº 159 de 2021, ou seja, após uma década e, como podemos perceber, é restritiva quanto aos deveres estatais. No âmbito da legislação uruguaia, em 2011 foi criado o Programa de Atenção às Pessoas em Situação de Rua (*Programa de Atención a Personas en Situación de Calle*), pelo Ministerio de Desenvolvimento Social (*Ministério de Desarrollo Social*), cujos objetivos são:

Prestar contenção e atenção de qualidade nos aspetos da alimentação, higiene, saúde e documentação – entre outros –, às pessoas em situação de rua, desenhando estratégias e ações personalizadas para o desenvolvimento de todas as suas capacidades enquanto cidadãos no pleno exercício dos seus direitos e deveres. (URUGUAI, 2012, p. 5, trad. nossa).

Tanto Chile quanto Uruguai, têm desenvolvido estratégias baseadas no modelo *Housing First*. No Uruguai, por exemplo, um projeto piloto denominado “*Incubar*” tem execução apenas em nível local e em baixa escala, voltado a famílias em situação de rua chefiadas por mulheres. O Chile, por sua vez, aprovou em 2022 um manual de orientações para a implementação do programa “*Viviendas Primero*” e foca em pessoas a partir de 50 anos de idade com algum grau de cronicidade (5 anos ou mais) de situação de rua¹⁹.

Já na América do Norte, a estratégia adotada no Canadá é o programa comunitário denominado de *Reaching Home: Homelessness Strategy*, que visa prevenir e reduzir a situação de rua através de financiamentos para comunidades urbanas, rurais, indígenas e remotas, considerando a heterogeneidade territorial e étnica canadense. Além disso, há o programa federal denominado de *Canada's National Housing Strategy*, que financia diretamente diferentes políticas habitacionais em comunidades de todo o território canadense. Embora não haja uma estratégia nacional específica para atender à saúde da população *homeless*, existem políticas de *Street Health* (saúde na rua) em Toronto e Winnipeg.

As políticas para a população em situação de rua nos Estados Unidos são executadas principalmente por organizações privadas filantrópicas, com pouca contribuição estatal no financiamento. A principal organização estatal a atuar nas estratégias em nível nacional é a agência *United States Interagency Council on Homelessness*, um órgão independente intersetorial criado pelo *McKinney Homeless Assistance Act*, cuja reautorização ocorreu em 2009 pelo *Homeless Emergency*

¹⁹ Disponível em: <<https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/101656-vivienda-primero>>. Acesso em: 18 mar. 2023.

Assistance and Rapid Transition to Housing Act. O *McKinney Homeless Assistance Act*, foi aprovado em 1987 em resposta ao aumento do quantitativo de pessoas em situação de rua, foi renomeado em 2000 para *McKinney-Vento Act*, em homenagem a um dos líderes do movimento que levou à sua aprovação, Bruce Vento.

Zlotnick et al. (2013) situam como antecedentes para a adoção da referida legislação, o próprio aumento do quantitativo de pessoas experienciando o fenômeno do *homelessness* nos anos 1980. Tal recrudescimento teria sido oriundo da conjugação de diversos fatores: a intensa crise econômica, cortes em políticas de assistência social e habitação, gentrificação e desinstitucionalização de indivíduos de hospitais psiquiátricos (esse último fator, sendo supervalorizado pela mídia).

Houve nesse momento uma mudança no perfil dos *homeless*, os quais agora passavam a compor um grupo populacional heterogêneo. Além de pessoas com problemas relacionados à saúde mental (e aqui se incluem também pessoas que fazem uso abusivo ou nocivo de álcool e outras drogas), passaram a compor o cenário da rua mulheres e famílias em situação de violência, adolescentes e jovens oriundos do sistema de acolhimento familiar estadunidense (*fostercare*), trabalhadores que não conseguiam pagar as despesas com habitação e desempregados. O ciclo de pobreza intergeracional tornou-se uma preocupação relevante. Além disso, a questão do estresse pós-traumático entre os veteranos de guerra entrou na agenda, especialmente devido ao elevado número de veteranos da Guerra do Vietnã em situação de *homelessness*²⁰.

Com relação ao continente europeu, a questão da situação de rua ou *homelessness* tem sido tratada no âmbito legislativo da União Europeia e o Reino Unido possui estratégias em nível local. Como vimos no capítulo anterior, a Europa possui uma tipologia que define os grupos incorporados em diferentes categorias *homeless* de forma a desenvolver estratégias específicas, denominado de *Ethos Light* (Quadro 02 – Tipologia Ethos Light).

De forma geral, o continente europeu tem lidado com o fenômeno *homelessness* por meio de políticas públicas ou estratégias nacionais, algumas específicas, outras abrangentes, mas que abarcam esse público. Há, certamente, muitas diferenças entre o Brasil e o bloco europeu, entretanto, percebemos algumas similaridades, como a

²⁰ Como política de saúde específica para os veteranos de guerra foi criado o programa *Health Care for Homeless Veterans (HCHV)*. Disponível em: < <https://www.va.gov/homeless/hchv.asp>>. Acesso em: 10 fev. 2020.

ausência de dados concretos e de pesquisas censitárias em nível nacional.

Outro ponto em comum é a significativa incidência da rualização em minorias étnicas. No caso da Inglaterra, minorias étnicas e população negra são proporcionalmente mais suscetíveis à condição de *homeless* e tem menos acesso a políticas habitacionais. Uma em cada três aceitações nas políticas de *homeless* realizadas por autoridades locais foi realizada por indivíduos pertencentes às minorias étnicas e população negra, ao passo que esse grupo representa apenas uma em cada sete pessoas na população inglesa geral (GULLIVER, 2016).

De acordo com Baptista e Marlier (2019), apenas 60% dos países da União Europeia realizam pesquisas relacionadas a pessoas vivendo literalmente em situação de rua (*sleeping rough*), sendo muitas destas feitas por Organizações Sociais, sem suporte governamental. Nos últimos anos, apenas a Finlândia e a Irlanda do Norte tiveram uma diminuição no quantitativo de pessoas em situação de rua, respectivamente, 32% entre 2015 e 2019 e 2% entre 2009 e 2018. A estimativa é de que ao menos 700 mil pessoas vivam nessa situação no continente, o que implica em um aumento de 70% em apenas uma década (FONDATION ABBÉ PIERRE; FEANTSA, 2022).

Essa situação implicou em movimento político do Parlamento Europeu, que adotou uma resolução para “acabar” com o fenômeno *homelessness* até o ano de 2030. Os pontos contidos nessa resolução são:

- assumir a responsabilidade no combate à situação de rua e trabalhar na prevenção e intervenção precoce;
- intercâmbio de melhores práticas com outros Estados membros;
- descriminalizar a falta de moradia;
- fornecer acesso igual a serviços públicos, como saúde, educação e serviços sociais;
- apoiar a integração no mercado de trabalho por meio de assistência especializada, treinamento e esquemas direcionados;
- melhorar as medidas para coletar dados relevantes e comparáveis para ajudar a avaliar a extensão da falta de moradia;
- fornecer assistência financeira a ONGs e apoiar as autoridades locais para garantir espaços seguros para os desabrigados e prevenir despejos, especialmente durante a pandemia COVID-19;
- implementar estratégias nacionais integradas para os sem-teto de longo prazo, baseadas na comunidade, voltadas para a habitação;
- proporcionar acesso constante a abrigos de emergência, como solução temporária;
- promoção do empreendedorismo social e atividades que promovam a inclusão ativa. (EUROPEAN PARLIAMENT, 2020, trad. Nossa).

Trata-se de uma importante medida de reconhecimento da gravidade da situação. Esta resolução, publicada no final de 2020, ilustra os impactos causados

pela pandemia da COVID-19 que acentuou a problemática em países com elevado grau de população *homeless*, como é o caso da Inglaterra²¹, por exemplo, que tiveram de tomar medidas rápidas e efetivas. Ainda de acordo com o Parlamento da União Europeia, foram disponibilizados recursos e instrumentos do orçamento da União Europeia em longo prazo, até o ano de 2027, para a criação de mecanismos de ação pelos países, os quais também devem incluir a geração de emprego.

Baptista e Marlier (2019) sugerem quatro padrões principais de estratégias de políticas para a população em situação de rua adotadas na Europa.

- Estratégias específicas que incorporam a criação de políticas nacionais, estratégias ou planos de ação para prevenção e combate à situação de rua. Trata-se de estratégias que têm em comum a integração de serviços e acesso, entretanto, entre os países adotantes, há algumas disparidades nos desenhos, processos de tomada de decisão, definição e recorte do público usuário e metodologias. Em âmbito nacional, os países que possuem esse tipo de política são: Tchêquia, Dinamarca, Espanha, Finlândia, Irlanda, Itália, Luxemburgo, Países Baixos, Portugal e Grécia (ainda em fase de implementação).
- Estratégias específicas de políticas voltadas à questão da situação de rua apenas nível regional, municipal ou local. Alguns países não apresentam serviços ou políticas regulamentados em nível federal, entretanto apresentam estratégias em níveis subnacionais. São estes: Áustria, Alemanha, Bélgica, Suécia, Eslováquia, Reino Unido. O Reino Unido possui algumas legislações específicas que incluem orientações e financiamento de instituições voltadas para a situação de rua. Entretanto, há grandes diferenças entre os países (Inglaterra²², País de Gales, Irlanda do Norte e Escócia) que compõe esse bloco.
- Abordagens específicas dentro de estratégias nacionais mais amplas que

²¹ A preocupação na Inglaterra com o *rough sleeping* levou o governo a editar um Código de Orientação para autoridades que atuam com *homeless*. As principais ações foram voltadas para o acolhimento e para a habitação com ampliação do aluguel social (*social housing*). Os abrigos noturnos, com grande capacidade foram fechados e criaram-se alternativas para acolhimento mais seguro, que evitasse surtos de COVID-19. Para tanto, o governo central criou o programa *Everyone in*, no qual houve a exigência de que as autoridades locais tomassem medidas urgentes para abrigar os *roughsleepers* e aqueles em risco de *rough sleeping*.

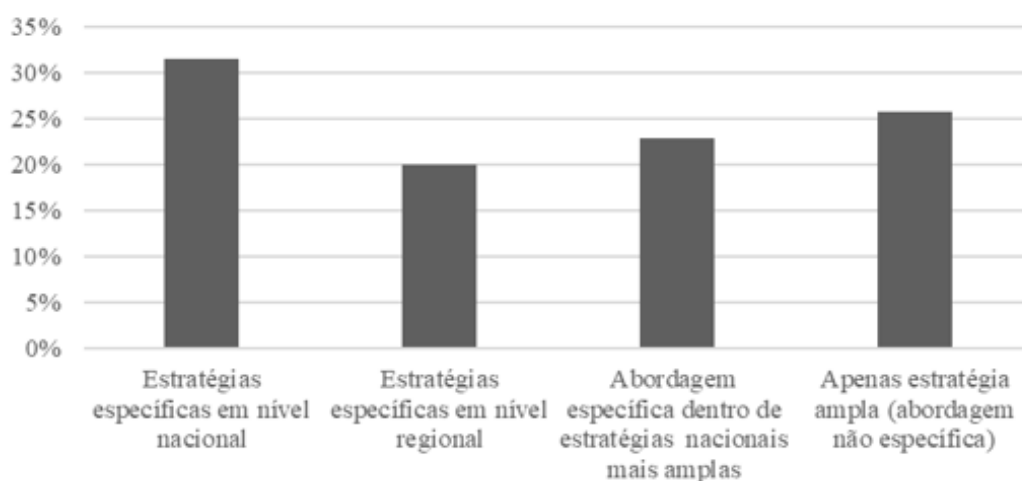
²² No caso da Inglaterra, apontamos que o país possui legislação específica esse grupo. O *Homeless Reduction Act 2017 (HRA)*²², legislação vigente mais atual, passou a ser implementado em abril 2018 e acrescenta novas diretrizes à legislação prévia, ainda em vigor, com as devidas alterações – *Homeless Act 2002*, *Housing Act (Parte 7)*, de 1996 e e *Homelessness (Priority Need for Accommodation) (England) Order 2002*. HOMELESS REDUCTION ACT (HRA). Disponível em: <<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2017/13/contents/enacted>>, Acesso em: 12 jan.2021.

incluem políticas de combate à pobreza, políticas habitacionais e políticas de inclusão de grupos marginalizados ou minorias políticas, como o caso dos Romas, dos refugiados e das mulheres. O direcionamento à prevenção ou mitigação da situação de rua se dá em maior ou menor medida a depender do país. Os países que possuem esse tipo de aparato protetivo são: Bulgária, Croácia, Polônia, Romênia, Albânia, Macedônia do Norte, Sérvia, Kosovo.

- Estratégias amplas (abordagens não específicas). São estratégias nacionais amplas, de inclusão, redução à pobreza, habitação, assistência e previdência em que não há direcionamento específico para a população em situação de rua, mas que, por seu desenho, acabam atendendo as demandas desses grupos. Os países que possuem esse tipo de política são: Chipre, Estônia, Hungria, Lituânia, Letônia, Malta, Eslovênia, Bósnia e Herzegovina, Montenegro.

No Gráfico a seguir, apresentamos o percentual de países que adota cada tipo de estratégia propostas por Baptista e Marlier (2019):

Gráfico 1 – Estratégias de políticas para situação de rua na Europa



Fonte: Elaborado pela autora com base em Baptista e Marlier (2019).

Um ponto importante, em termos comparativos com as ações realizadas nesses países e o Brasil, é que aqui, praticamente inexistem ações relacionadas à questão habitacional, conforme discutiremos na próxima subseção. Na Europa a exclusão habitacional é tratada, em grande medida, de forma concomitante e integrada com o fenômeno *homelessness*.

A questão habitacional vinculada à situação de rua tem se consolidado na agenda dos fazedores de políticas públicas e sociais na Europa, e no ano de 2010 foi desenvolvida uma estratégia europeia unificada, com o objetivo de orientar os países a definir as estratégias adotadas em nível nacional. Os direitos sociais nessa área são reconhecidos pelo Pilar Europeu dos Direitos Sociais (*European Pillar of Social Rights*) em seu princípio 19 (Habitação e Assistência para os *homeless*), contido no Capítulo 3, que versa sobre Proteção social e inclusão²³, sendo estes: a) acesso à habitação social ou assistência à habitação de qualidade; b) direito das pessoas vulneráveis a ter assistência apropriada e proteção contra despejo forçado; c) abrigos e serviços adequados para a promoção de inclusão social.

Dentre os principais determinantes para a realização no continente europeu, a questão habitacional se coloca como problemática sistêmica. A ausência de moradias populares, aumento de despejo, barreiras no acesso à habitação, inseguranças jurídicas na posse dos imóveis, valores altos nos aluguéis, habitações de má qualidade se colocam como um problema na maior parte desses países. (BAPTISTA; MARLIER, 2019).

A questão habitacional é altamente mercadorizada, o que torna mais complexo o desenvolvimento de políticas, devido a barreiras impostas pelo mercado. A mercantilização da habitação e sua integração no mercado financeiro global, de acordo com Rolnik (2019), mitigou profundamente o direito a habitação adequada em todo o mundo, com premissa do mercado em detrimento de políticas públicas que consideram a habitação um direito. O discurso e implementação da agenda neoliberal, expandindo a mercadorização e implementando políticas voltadas para o mercado, afetou em grande medida a esfera habitacional, juntamente com outras áreas.

A maior parte das políticas habitacionais na Europa ainda adotam o modelo etapista ou *staircase model* (BAPTISTA, MARLIER, 2019). O modelo *staircase* trata a habitação como um fim, não como um direito, efetivamente. O usuário deve passar por várias etapas ou fases de transição, como por exemplo, atingir a sobriedade, para que consiga ser “recompensado” com uma moradia. (TAINIO; FREDRIKSSON, 2009).

Nesse sentido, a “escada refere-se à transição de morar na rua para uma acomodação em abrigo de baixo nível, seguida por uma habitação transitória”

²³ Disponível em: <https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/economy-works-people/jobs-growth-and-investment/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-20-principles_en>. Acesso em: 25 mai. 2021.

(O'SHAUGHNESSY et al., 2020). Assim, o *staircase* contempla serviços “*housing-ready*”, ou seja, acomodações temporárias, com suporte e apoio de profissionais em um local específico. A porta de entrada para esse tipo de política costuma ser os centros de atendimento e os abrigos. Nesses serviços, os atendimentos contemplam entrevistas biográficas detalhadas, as razões para a situação de rua são analisadas e os profissionais delineiam o plano de suporte voltado aos usuários do serviço.

Há diversas limitações nesse tipo de política. Algumas dimensões como o fato de tutelar os direitos e as subjetividades dos indivíduos (alguém decide pelo usuário do serviço se ele está pronto ou não, se tem direito ou não de ter uma casa, de viver por conta própria); o não cumprimento de regras impostas impede a progressão ou implica em uma regressão do usuário do serviço; a forma como a política é conduzida é considerada moralista e culpabilizadora das pessoas por estarem em situação de rua.

Espera-se que o indivíduo cumpra o plano de suporte prescrito, que pode envolver tratamento psiquiátrico ou anti-dependência. Se o indivíduo faz a transição para acomodação em abrigo, sua rotina diária envolve refeições organizadas e momentos recreativos e, sendo uma coabitação, ter animais de estimação e hospedar visitantes são proibidos. Na Europa e na América do Norte, alguns abrigos funcionam apenas à noite, o que significa que os usuários do serviço ficam em busca de sustento e abrigo 12 horas por dia. Se os usuários do serviço cumprirem os planos de tratamento e as regras do programa, eles podem subir as escadas e voltar para os arranjos de vida normais sem suporte. Se eles não conseguem cumprir essas regras, os usuários do serviço tendem a permanecer onde estão ou, em alguns casos, regredir ainda mais na escada. (O'SHAUGHNESSY et al., 2020, p. 4).

Uma das políticas habitacionais que tem ganhado espaço nos debates metodológicos sobre habitação na Europa é o *Housing First*.²⁴ No âmbito europeu, apesar da predominância do *staircase housing ready model*, tem ocorrido uma mudança na incorporação de políticas pautadas no *Housing First* (LINDOVSKÁ, 2014).

Partindo do princípio de que a habitação um direito humano básico, no *Housing First* é proposta uma abordagem holística na qual o indivíduo ou família acessam o mais rápido possível um domicílio, sem barreiras comuns a outros modelos. As necessidades específicas devem ser abordadas a partir de programas de suporte, de acordo com as necessidades específicas dessas pessoas, para que o direito à habitação seja garantido (ATHERTON; NICHOLLS, 2008).

²⁴ Retomaremos a questão do *Housing First* na seção 6 ao falarmos de acesso à habitação a partir da PNPR (BRASIL, 2009b).

Como princípios basilares, o *Housing First* engloba:

- Moradia é um direito humano
- Escolha e controle para usuários do serviço
- Separação de alojamento e tratamento
- Orientação de recuperação
- Redução de danos
- Engajamento ativo sem coerção
- Planejamento centrado na pessoa
- Suporte flexível pelo tempo que for necessário. (PLEACE; BRETHERTON, 2019, p. 13, trad. nossa).

Segundo Lindovská (2014), é essencial implementar ações conjuntas e fornecer suporte personalizado de acordo com as necessidades dos indivíduos. O autor destaca que o *Housing First*, como modelo de política para a população em situação de rua, pode ser entendido “em um sentido mais amplo como um conceito que promove a habitação como um elemento-chave na abordagem da questão da falta de moradia e não apresenta um mero nicho de trabalho com um grupo de pessoas mais vulneráveis e excluídas”.

Para além das políticas habitacionais, as políticas de acolhimento institucional como abrigos, albergues e hotéis, de longa ou curta permanência, ou emergenciais, figuram como principais políticas adotadas em diversos países voltadas para o abrigamento de pessoas *homeless*. Como apontamos, esses equipamentos podem ser vinculados às políticas de habitação quando a estratégia implementada é a de *staircase model*.

A questão habitacional se vincula, de acordo com Baptista e Marlier (2019, p. 17, trad. nossa), a outros fatores estruturais importantes, “como pobreza, desemprego, o baixo nível de benefícios sociais, a falta de proteção social e mudança da natureza do trabalho que leva a empregos menos”. Outros fatores organizacionais, como o desconhecimento acerca de serviços, barreiras, desigualdade de acesso, má qualidade dos serviços ofertados, ausência de recursos humanos qualificados são colocados como importantes determinantes para o aumento da realização e a dificuldade de prevenção.

A questão da falta de documentação também é problemática na Europa. Esse problema pode ser vinculado, inclusive, à questão da imigração ilegal e implicam na invisibilidade dessas pessoas perante o Estado. Outros fatores do âmbito individual, como problemas pessoais, rompimento ou fragilização de vínculos familiares, separações, divórcios, uso abusivo ou nocivo de álcool e outras drogas e questões relacionadas a saúde mental são vistos como questões importantes no perfil da

população *homeless* europeia. Fatores como a migração, questões étnico-raciais, pertencimento a grupos minoritários, como a população LGBTQIAP++, violências de gênero, dentre outros fatores se colocam na Europa, como aqui, como importantes determinantes para a realização.

A Finlândia, país com expressiva redução da situação de rua, adotou programas de redução e prevenção à *homelessness*, como o *Housing First*. A introdução dessa metodologia ocorreu no país no ano de 2007, buscando solucionar a questão habitacional por meio de habitação permanente, aluguéis a preços acessíveis e serviços especializados de suporte. O projeto realizou a conversão de abrigos e albergues em unidades habitacionais, bem como foram construídas novas unidades. Nesse país, o *Housing First* possui uma característica distinta, que é a criação da *communal housing*, ou habitações comunitárias. Esse tipo de modelo busca a integração social e comunitária de pessoas em situação de rua com algum grau de cronicidade, ou *long term homeless*.

Em alguns países, como nos Estados Unidos, Suécia e Reino Unido, a prevenção à situação de rua é focada na prevenção de despejos e alocação rápida de indivíduos e famílias com risco de situação de rua ou que tenham ficado recentemente nessa situação. Na Finlândia, essa estratégia é ampliada, a partir de ações pedagógicas, de orientação sobre habitação, aconselhamento financeiro, suporte à busca de moradia e integração com outros serviços da rede de proteção, como os psicossociais. Um importante fator é o trabalho investigativo realizado, com a identificação de grupos ou pessoas em risco de ficar em situação de rua, com enfoque em jovens, pessoas que fazem uso abusivo ou nocivo de álcool e outras drogas e população imigrante. Importante ressaltar também a articulação intersetorial, que compõe diversos ministérios para a execução dos planos de intervenção e prevenção (PLEACE et al., 2015; FINLÂNDIA, 2021; PLEACE, 2017).

Um ponto importante sobre a implementação dos serviços nos países europeus é que esta ocorre, em grande medida, a partir de instituições locais, com atuação muito significativa de organismos privados, como Organizações Não Governamentais, instituições religiosas, instituições de caridade e filantrópicas, sendo comum, inclusive, a articulação ou mesmo a “terceirização” da implementação das políticas a essas organizações. Geralmente, de acordo com Baptista e Marlier (2019, p. 16), “o papel dos atores privados está principalmente centrado na prestação de apoio – seja

diretamente ou comissionado por autoridades públicas. Mas raramente estão envolvidos em outras atividades, como monitoramento, avaliação ou financiamento”.

Há, como apontamos, grande descentralização de serviços, com execução em nível local e em geral as autoridades municipais são responsáveis pelo planejamento, coordenação, regulação e monitoramento dos serviços executados. O financiamento das políticas é realizado na maior parte dos países pelos governos centrais, sendo poucos os relatos de ações financiadas por entes subnacionais.

Outro ponto importante trazido por Baptista e Marlier (2019) é a “escassez de evidências que permitam uma avaliação confiável da eficácia dos serviços”. De acordo com as autoras, a maior parte dos serviços não habitacionais (abrigo, acomodações emergenciais e temporárias, distribuição de alimentos, equipes de abordagens, centros de assistência) não são avaliados. O *Housing First* é a política que possui mais evidências de resultados positivos de acordo com os autores, pela realização de avaliações nesses serviços.

Como pudemos observar, a situação de rua é uma questão a ser enfrentada a partir de uma perspectiva ampla, compreendendo as diferentes necessidades e subjetividades dessa população. Apesar de não existir uma estratégia homogênea e de boa parte da execução dos serviços ainda ocorrer pela via privada, podemos verificar que esse tema tem sido inserido nas agendas políticas de diversos países.

O caso brasileiro, nessa discussão, possui uma trajetória particularizada no âmbito da América Latina que, como apontamos, tem um histórico de omissão e violações. Trataremos desses antecedentes e seu histórico na próxima subseção, bem como o que levou à consolidação da Política Nacional para a População em Situação de Rua no Brasil (BRASIL, 2009a).

4.2 Antecedentes da Política Nacional: um histórico de violência, omissão e resistência

Como já dito, no Brasil coexistiram historicamente duas espécies de políticas públicas voltadas à PSR. A primeira “consiste na omissão do Estado e, como consequência, na cobertura ínfima ou inexistente das políticas sociais para este segmento em todos os três níveis de governo”, conforme Ferro (2012, p. 36). Reiteramos que a não-decisão ou omissão na esfera pública configura-se também em uma ação. A maioria das ações de apoio à população em situação de rua

historicamente se situam no campo caritativo ou filantrópico, de caráter principalmente religioso, em geral fragmentadas e pautadas no imediatismo.

A segunda remete à “criminalização e repressão dessas pessoas por agentes públicos”. O Brasil é cenário de eventos trágicos de violência contra pessoas em situação de rua, que são submetidas a práticas vexatórias e violentas, inclusive por parte das autoridades estatais, através de políticas públicas de higienização social.

Teixeira, Salla e Marinho (2016) apontam que a repressão no Brasil remonta ao período colonial, quando as Ordenações do Reino estabeleciam que os indivíduos sem emprego ou meios de subsistência deveriam ser presos e açoitados. Essa legislação permitia que “vadios” detidos em Portugal fossem deportados para o Brasil, enquanto indivíduos com status social mais elevado eram degredados para a colônia. Na sociedade polarizada entre proprietários de terras escravizadores e negros escravizados, havia uma camada intermediária de pequenos comerciantes e trabalhadores não-escravos que eram considerados “vadios” quando não conseguiam se inserir na estrutura colonial.

No Império, “mendigos, vagabundos e ébrios”, conforme os referidos autores, eram frequentemente obrigados a assinar o termo de bem viver imposto pela autoridade policial. Esse termo obrigava os indivíduos a viverem “decentemente”, sob pena de confinamento caso não o cumprissem. O Código de Processo Criminal de 1832 estabeleceu de maneira clara os termos de bem viver e de segurança em relação ao Código de 1830. Portanto, a história da repressão aos vadios no Brasil é longa e está profundamente enraizada na estrutura social e política do país.

No contexto da abolição normativa do povo negro, ocorrida apenas em 1888, a criminalização da pobreza é orquestrada pela elite de forma a criar aparatos repressivos estatais para “reprimir a vadiagem”. Ainda de acordo com os referidos autores, diversos projetos de lei passaram a ser apresentados nas câmaras e a temática entrou em intensa discussão, sendo gestada a

construção de um sistema de perseguição e controle das classes ditas perigosas, com a justificativa formal de promover a correção moral da ociosidade e suas degenerescências, impondo uma ética regeneradora erigida em torno do trabalho forçado nos institutos correccionais. (TEIXEIRA; SALLA; MARINHO, 2016, p. 386).

A vadiagem figurou como crime no Código Penal em 1890 a partir do Decreto nº 847, que criminalizava a ausência de exercício laborativo ou profissional e de meios de subsistência e de domicílio. Os maiores de idade poderiam ser presos e obrigados

a assinar termo em que se comprometiam a conseguir trabalho e os adolescentes com mais de 14 anos podiam ser internados em instituições disciplinares (BARBOSA, 2018).

Ao longo da República Velha, a criminalização da pobreza, da falta de trabalho e, principalmente, de corpos negros, foram mantidas pela adoção de legislações que permitiam a internação em colônias correccionais. Então,

No final do século XIX, com a abolição da escravatura, negros libertos, em grande número, deslocavam-se para as cidades à procura de oportunidades e quando lá chegavam não conseguiam ser absorvidos em atividades remuneradas. O crescimento do número de imigrantes, vindos tanto do interior do Brasil, quanto do exterior também contribuiu para o crescimento urbano desordenado. Capoeiras, que eram utilizados tanto por liberais, como por conservadores como uma milícia paramilitar, ficaram na República fora do controle das autoridades. Capoeiras, negros alforriados, imigrantes e pobres eram apontados pelos chefes de polícia como sendo os principais responsáveis pelo número cada vez maior de roubo, latrocínio e prostituição. A repressão dos capoeiras contou com a ação desmedida de forças policiais, que obtinham o apoio da imprensa e de moradores de classe média que contribuíam delatando os nomes e paradeiro dos capoeiras. (SANTOS, 2004, p. 145).

Esse processo é germinal do caráter criminalizante da pobreza e da formatação das ações repressivas impetradas pelo estado hodiernamente. “A população pobre nas áreas urbanas, sejam os operários, organizados ou não, ou mesmo as ‘massas de vadios’, constituía uma ‘classe perigosa’, digna de intervenção policial” (CINACCHI, 2017, p. 38, grifos da autora). Os dois pontos mais relevantes, em nosso entender, para pensarmos essa criminalização da pobreza são o racismo e a cidadania regulada pelo trabalho ou ocupação de postos formais (SANTOS, 1979).

Conforme Barbosa (2018, p. 45), “Durante a Era Vargas, a perseguição aos vadios foi intensificada e, como resultado, houve uma maior especialização do aparelho policial com a finalidade de controlar esses indivíduos”. De acordo com Senna e Reis (2022), na década de 1930, o Brasil passou por mudanças significativas em sua sociedade, passando de uma base agroexportadora para uma sociedade urbano-industrial. Nesse período, o Estado brasileiro começou a intervir na questão social por meio de um padrão dual de proteção social, composto por um modelo de seguro social previdenciário para trabalhadores de determinados grupos ocupacionais e um modelo de assistência social para segmentos sociais extremamente pobres, organizado por entidades filantrópicas com um viés caritativo, padrão que durou até o final dos anos 1980, conforme apontam as autoras.

Uma expressão desse padrão foi a criação, em 1931, do Albergue da Boa

Vontade com o propósito de “abrigar os necessitados” que vagavam pelas noites nas ruas do Rio de Janeiro. O projeto foi construído com fundos privados, com a doação de terreno pela administração pública, com apoio de membros proeminentes da política e alta sociedade carioca. Em 1934, o Albergue foi transferido para a Prefeitura do Distrito Federal, que era a cidade do Rio de Janeiro, à época, e começou a funcionar. O órgão atuou no combate à mendicância de acordo com a lógica das políticas assistencialistas reguladas pela perspectiva trabalhista do governo de Getúlio Vargas. Em 1943, participou do processo de incorporação de abrigados ao Exército da Borracha na Amazônia (ARAÚJO, 2016).

No ano de 1941, a “vadiagem” passou a ser uma contravenção penal a partir do Decreto-Lei nº 3.688. A referida legislação nunca foi revogada, mas não é, como podemos supor, acolhida pela Constituição Federal do Brasil de 1988, por não se adequar aos princípios contidos nesse instrumento magno. O não-acolhimento constitucional de lei tão retrógrada e contraposta ao momento civilizatório em que nos encontramos não significa que a mesma não possa ser utilizada como subterfúgio para a realização de ações violentas e vexatórias contra a PSR, mesmo havendo a possibilidade de remédios constitucionais.

Ao longo dos anos 1950 e 1960, contexto em que houve intensificação do processo de urbanização e aumento da migração para as grandes cidades, recolhimentos e violências contra quem estava na rua e/ou fazia deste seu *locus* de sobrevivência perduraram. A imprensa à época celebrava essas ações higienistas do Estado. A “limpeza” das ruas deveria ser completa: “deveriam ser limpas não apenas das quinquilharias expostas, mas também dos indivíduos desagradáveis que por elas perambulavam” (COSTA, 2020, p. 351). Dito isso, fazemos aqui o seguinte aparte: em nossa experiência recente atendendo pessoas em situação de rua, não foram poucas vezes em que transeuntes nos abordavam perguntando se iríamos tirar essas pessoas do local onde estavam, pois “sujavam e enfeiavam” a rua. Essa lógica, portanto, parece estar ainda arraigada em parte da sociedade brasileira.

Durante a ditadura militar-civil-empresarial houve aumento expressivo de pessoas em situação de rua, especialmente, crianças e adolescentes, como nos aponta Porfírio (2014). Como se pode supor, a repressão era, nesse momento, bem alta a essas pessoas. Alguns importantes eventos históricos devem ser citados, de forma que possamos compreender a trajetória da relação Estado e PSR no país. Um

dos eventos mais trágicos ocorridos nesse período foi a Operação Mata-Mendigos, no Rio de Janeiro.

Antonio (2019) descreve essa operação como “o extermínio de indivíduos em situação de rua pelo Serviço de Repressão à Mendicância (SRM) guanabarrino no início da década de 1960, durante o governo de Carlos Frederico Werneck de Lacerda”. A Operação foi implementada com a colaboração da polícia local e envolvia a utilização da força para remover pessoas das ruas e levá-las para instituições governamentais. Algumas pessoas eram detidas sem acusações formais e mantidas em instituições por períodos prolongados, sem um processo legal adequado. Ainda mais grave, foram as denúncias de pessoas em situação de rua sendo assassinadas pelo poder público e jogadas no Rio Guandu, local conhecido de “desova” de cadáveres na região. As denúncias vieram a partir de reportagens do Jornal Última Hora e a cobertura dos meios de comunicação e as denúncias levaram a uma ampla discussão pública sobre a Operação e suas implicações. Não há informações muito concretas sobre o caso. De acordo com Robaina (2018), “muitas são as especulações, mas, praticamente todas, indicam as ações do Estado e o processo de “limpeza social”.

O outro evento, também no Rio de Janeiro foi a “Chacina da Candelária”, no qual, em 23 de julho de 1993, aproximadamente 50 crianças, adolescentes e adultos em situação de rua foram atacados com armas de fogo por integrantes da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro no entorno da Igreja da Candelária, localizada na região central da cidade. O massacre foi “um assassinato coletivo e premeditado” e deixou oito mortos com idades entre 11 e 19 anos e o legado da institucionalização da violência à PSR (NONATO; RAIOL, 2018, p. 102).

É importante esclarecer que a "Operação Mata-Mendigos" foi uma política governamental que se configurou como uma política pública higienista. Por outro lado, os crimes cometidos na "Chacina da Candelária", embora tenham contado com a participação de alguns agentes públicos, não representavam a execução formal de uma política pública.

De forma pontual, ações perpassam o complexo omissão/violência. Entre o final da década de 1980 e início dos anos 1990, algumas iniciativas isoladas passaram a ser incorporadas na agenda pública de municípios como São Paulo e Belo Horizonte durante governos petistas. A falta de interesse público não significa que tenha ocorrido

uma apatia dos movimentos sociais.

Sobre a gênese da articulação política das pessoas em situação de rua, Fonseca (2018, p. 70) aponta que ela “tem início, mesmo que com menor intensidade e visibilidade, na década de 1960. A organização pela defesa dos direitos e políticas públicas com o objetivo de melhorar a qualidade de vida já estava em pauta”. Machado (2020, p. 103), segue nessa linha afirmando que “o marco das iniciativas voltadas ao trabalho social digno e vinculado a perspectiva de direitos sociais para a PSR na década de 1990” tem predominância de organismos privados, na figura de “Organizações Não Governamentais (ONGs) e instituições religiosas (católicas e espíritas)”.

Assim, algumas manifestações, já nos anos 1990 possuem relevância para a consolidação da entrada dos direitos das pessoas em situação de rua na agenda política, como a criação do Fórum Nacional de Estudos sobre População de Rua, no ano de 1993. Seu início teve como palco o ambiente da academia e, posteriormente, foi ampliado passando a agregar não apenas acadêmicos, mas também profissionais atuantes na área, integrantes de movimentos sociais e pessoas em situação de rua ou com trajetória de situação de rua (DE LUCCA, 2007).

A Igreja Católica, por meio de pastorais foi de grande importância na defesa da PSR. Em 1994 surgiu a proposta do Grito dos Excluídos, ideia oriunda da 2ª Semana Social Brasileira, da CNBB (Conferência Nacional dos Bispos do Brasil), quando da preparação da Campanha de Fraternidade de 1995. De acordo com Aldaiza Sposati, o processo contou ainda com o apoio da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

sob o tema "Os excluídos", a PUCSP construiu, com a forte participação dos "padres novos" das paróquias da periferia, e coordenação de Dom Paulo Evaristo Arns, a metodologia do Mapa da Exclusão/Inclusão Social. Suas conclusões compuseram as manifestações do Grito dos Excluídos. (SPOSATI, 2009, p. 324).

Outros eventos que merecem consideração foram o I Congresso Nacional dos Catadores de Materiais Recicláveis no ano de 2001 e, alguns anos depois, em 2006, a I Marcha Nacional da População de Rua. O processo de violência institucional ou social se configura como um importante elemento para pensarmos a constituição de movimentos sociais e de políticas públicas de suporte a esse público.

São constantes as notícias de assassinatos, violências físicas e simbólicas publicizadas na mídia. Em 19 de abril de 1997, causou horror o barbárico homicídio do líder indígena da tribo Pataxó Hãhã-Hãe, Galdino Jesus dos Santos, que teve o

corpo incendiado em um ponto de ônibus por jovens da elite brasileira. O cacique havia ido à Brasília para tratar de questões relativas à demarcação de terras indígenas. Na ocasião, o “subterfúgio” utilizado pelos assassinos foi o fato de terem achado que a vítima era um “mendigo”. Esse triste fato de nossa história se tornou icônico e ilustra a extrema vulneração a situações de violência a qual as pessoas em situação de rua são sujeitadas (CHAVES JUNIOR; SCHMITT, 2017).

Em 2004 ocorreu o Massacre da Sé, quando sete pessoas em situação de rua foram brutalmente assassinadas na Praça da Sé em São Paulo. Essa lamentável ocorrência reavivou as discussões sobre a PSR, favorecendo a articulação de movimentos sociais em prol da dignidade da PSR. A data do massacre, 19 de agosto, marca o Dia Nacional da Luta da População em Situação de Rua. O assassinato dessas pessoas trouxe publicização e amplificou o debate sobre a temática, explicitou a necessidade de organização e construção de um movimento social, culminando na fundação do Movimento Nacional de População de Rua (MNPR) no mesmo ano. Importante pontuar que que o MNPR, em sua gênese, se vincula organicamente ao Movimento Nacional de Catadores, conforme aponta De Lucca (2007). A fundação do MNPR, portanto,

é um marco político importante para legitimação do movimento político da PSR e para a inclusão em espaços de controle social, como os conselhos de direito, de representantes do movimento que passam a ter a possibilidade de voz e voto nos processos decisórios de construção da política pública. (FONSECA, 2018, p. 72).

Por sua vez, Ferro (2012) fala da importância assumida pelos governos petistas para a formulação de políticas voltadas à PSR, que passa a ser parte da agenda governamental com a ascensão de Luiz Inácio Lula da Silva à presidência da República. De acordo com a autora,

Esse processo de mobilização da sociedade civil pela dignidade da população de rua e por políticas públicas de inclusão confluiu com a sensibilidade mostrada pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva diante da problemática e expressada, por exemplo, em suas visitas anuais aos catadores de materiais recicláveis e à população em situação de rua por ocasião do Natal. Essa confluência de elementos possibilitou que a problemática em questão se tornasse parte da agenda do Governo Federal. (FERRO, 2012, p. 36).

A primeira visita do presidente Luís Inácio Lula da Silva e sua comitiva ministerial aos catadores e pessoas em situação de rua ocorreu no ano de 2003, embaixo de um viaduto localizado no centro da cidade de São Paulo. Foi realizada a convite do Padre Julio Lancellotti, vigário episcopal do Povo da Rua da Arquidiocese

de São Paulo, conhecido pela defesa intransigente da causa. Trata-se de um marco, inclusive no plano simbólico, pela representatividade que reside no fato de a maior autoridade pública do país se reunir pessoalmente com pessoas consideradas invisíveis, inclusive pelas estatísticas. A partir daí, foi instaurada uma tradição na qual, em todos os anos de seu mandato, e isso foi seguido por sua sucessora, Dilma Roussef, Lula participou dos almoços natalinos com catadores e pessoas em situação de rua (SANT'ANA; METELLO, 2016).

Nesse processo, o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), por meio da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) realizou no ano de 2005 o I Encontro Nacional sobre População em Situação de Rua. Deste participaram representantes das secretarias do próprio MDS, de governos locais (municípios e Distrito Federal), de organizações não governamentais, de fóruns e entidades de População em Situação de Rua e especialistas convidados.

Como resultados do Encontro, foi apontado que muitas cidades de grande porte brasileiras possuíam, então, políticas voltadas à PSR, porém foram consideradas de baixa qualidade e sem articulação/intersectorialidade entre as áreas de políticas sociais, bem como pouco efetivas (BRASIL, 2006). As prioridades definidas no Encontro foram: intersectorialidade, censo, moradia, trabalho e tratamento adequado²⁵ e a ordem do dia por parte do MDS passou a ser:

- A realização de pesquisas censitárias e qualitativas;
- A articulação das políticas públicas a partir de um núcleo básico, composto pela assistência social, saúde, educação, habitação, cultura, geração de trabalho e renda e sistema de garantia de direitos. Nesse sentido, a assistência social deve ter o seguinte papel: articulação de todas as áreas envolvidas na construção dessa política, articulação com o movimento organizado da população em situação de rua, articulação com as organizações não governamentais (ONGs), sensibilização e educação da sociedade utilizando meios de comunicação de massa. (BRASIL, 2006, p. 24).

Percebemos que uma das principais questões oriundas do Encontro, foi a realização de estudos censitários capazes de quantificar e caracterizar a PSR, sendo o censo considerado um importante instrumento para a construção de indicadores sociais, os quais podem ser utilizados no ciclo de políticas públicas, conforme apontado por Jannuzzi (2005). Ainda de acordo com o autor, esses instrumentos podem

²⁵ A questão do tratamento adequado aqui se refere à forma como as pessoas em situação de rua eram/são abordadas por agentes públicos, geralmente de forma desrespeitosa e despreparada, expresso a partir da seguinte explicação: “Que as pessoas sejam tratadas como pessoas, porque parece que elas não são” (BRASIL, 2006, p. 84).

[...] subsidiar as atividades de planejamento público e a formulação de políticas sociais nas diferentes esferas de governo, possibilitam o monitoramento das condições de vida e bem-estar da população por parte do poder público e da sociedade civil e permitem o aprofundamento da investigação acadêmica sobre a mudança social e sobre os determinantes dos diferentes fenômenos sociais. (JANNUZZI, 2005, p. 138).

No ano de 2009 a Pesquisa Nacional Sobre a População em Situação de Rua. Nesse contexto, o MDS assumiu “o compromisso de formular políticas públicas dirigidas para a população em situação de rua” (BRASIL, 2009, p. 3). Em decorrência desse compromisso do MDS, em 2009 foi realizado o II Encontro Nacional sobre População em Situação de Rua que reforçou a necessidade incluir a PSR em censos de contagem populacionais, com suporte do IBGE (NUNES, 2019).

Ocorre que a Pesquisa de 2009 foi a única realizada até hoje em nível nacional e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) não incorporou a PSR nos censos de 2010 e 2022²⁶. Cabe apontarmos que foi ajuizada uma Ação Civil Pública pela Defensoria Pública da União (DPU) do Rio de Janeiro, no dia 22 de fevereiro de 2018, pedindo a inclusão da população em situação de rua no Censo, o que também foi proposto pelo Projeto de Lei nº 4.498, de 2020, mas os processos judiciais e políticos que envolveram a inserção da PSR no Censo do IBGE não lograram êxito.

O caminho que levou à consolidação de direitos da PSR por meio da Política Nacional para População em Situação de Rua instituída pelo Decreto nº 7.053 de dezembro de 2009, foi, como apontamos, bem longo. Destacamos como principais antecedentes a participação democrática motivada pela reação social e política ao Massacre da Sé e as ações efetivadas pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), o qual “assumiu o compromisso de formular políticas públicas dirigidas para a população em situação de rua” (BRASIL, 2009, p. 3).

Outros fatores que merecem destaque são o crescimento da população em situação de rua e o aumento da visibilidade da questão, a notada ausência de ações efetivas para atender esse público e o reconhecimento da importância de políticas públicas para atender uma questão tão complexa. Estes e outros fatores levaram à criação da Política Nacional para a População em Situação de Rua, com o objetivo de proporcionar uma abordagem mais integrada e eficaz para atender às demandas dessa população. Na próxima subseção falaremos sobre esta política.

²⁶ Disponível em: <<https://g1.globo.com/economia/noticia/2023/01/05/censo-2022-populacao-que-vive-nas-ruas-segue-invisivel-nas-estatisticas-oficiais-do-pais.ghtml>>. Acesso em 7 fev. 2023.

4.3 Política Nacional para a População em Situação de rua

A Política Nacional para a População em Situação de Rua se configura em uma expressão dos processos de disputa política engendrados na arena de formulação de políticas públicas, tendo uma expressiva participação de movimentos sociais. A participação dos movimentos de defesa dos direitos da população em situação de rua é fundamental no processo de reconhecimento e legitimação das demandas desse grupo populacional e na materialização da política em um documento oficial legislativo, qual seja, o Decreto nº 7.053/2009.

Tendo como eixos centrais a garantia do acesso amplo e simplificado a políticas sociais e a instauração de um comitê intersetorial de monitoramento e avaliação paritário entre governo e sociedade civil, a Política Nacional para a População em Situação de Rua se coloca atualmente como o principal documento legal a legislar sobre a temática no Brasil. De acordo com Silva (2019), pensando no âmbito da Assistência Social, a implementação dessa política

confirmou o enfoque da PNAS/2004, no sentido de colocar em realce os segmentos da sociedade factualmente desconsiderados — inclusive das estatísticas oficiais. Adiciona-se a esse quadro normativo a instituição da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, que representa um dos maiores marcos para a formatação institucional do SUAS, padronizando as ofertas em todo território nacional de acordo com os eixos definidos pela PNAS/2004. (SILVA, 2009, p. 52).

A PNPR (2009) consolidou uma importante mudança paradigmática: as pessoas em situação de rua deixam de ser, ao menos pela letra da norma, invisíveis e rechaçados urbanos para se transformarem em sujeitos de direitos que contam com um arcabouço jurídico para a proteção desses direitos.

Nesse sentido, é em seu Art. 1º, além da instituição da política, que retomamos também a definição da população em situação de rua

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional para a População em Situação de Rua, a ser implementada de acordo com os princípios, diretrizes e objetivos previstos neste Decreto.

Parágrafo único. Para fins deste Decreto, considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória. (BRASIL, 2009a).

No que tange à implementação da política, esta deve, conforme o Decreto nº

7.053/2009, ser realizada de forma descentralizada e articulada entre a União e os demais entes federativos. A adesão ou não à PNPR fica a cargo dos estados, municípios e Distrito Federal e deve ser feita por meio de instrumento próprio, conforme é apontado no Art. 2º. Como uma das principais ferramentas para a implementação da política está apontada a necessidade de se instituir comitês gestores intersetoriais. A adesão voluntária dos entes federativos é uma fragilidade que destacamos desse instrumento legal. A não obrigatoriedade da implementação de ações, a não criação de meios (especialmente orçamentários) para que haja cumprimento e a consequente inexistência de sanções, quando do não cumprimento da política, são elementos dificultadores para a efetivação dos pressupostos da PNPR.

Exemplo disso está registrado em seu Art. 3º, que define que aqueles entes que aderirem à PNPR devem instituir comitês intersetoriais de acompanhamento e monitoramento (CIAMP-RUA) “integrados por representantes das áreas relacionadas ao atendimento da população em situação de rua, com a participação de fóruns, movimentos e entidades representativas desse segmento da população”.

Com relação aos comitês, mais uma vez reiteramos a fragilidade de normativas do referido Decreto, passível de decisões unilaterais. O Art. 9º previa a instalação do CIAMP federal de forma paritária entre sociedade civil e membros do governo (em escala ministerial). Entretanto, em 27 de junho de 2019, durante o governo Bolsonaro, foi expedido pelo então presidente em exercício por motivo de viagem internacional de Bolsonaro, ou seja, pelo vice-presidente, Hamilton Mourão, o Decreto nº 9.894, que revogou os artigos do 9º ao 14º do Decreto nº 7.053/2009 e “Dispõe sobre o Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para a População em Situação de Rua”. Com relação às alterações realizadas pelo Decreto nº 9.894/2019, o Quadro 4 traz as principais mudanças realizadas.

Quadro 4 – Comparativo do CIAMP-RUA antes e após alterações

| | Decreto nº 7.053/2009 | Decreto nº 9.894/2019 | Decreto nº 11.472/ 2023 |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Composição governamental | I - Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, que o coordenará; II - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; III - Ministério da Justiça; IV - Ministério da Saúde; V - Ministério da Educação; VI - Ministério das Cidades; VII - Ministério do Trabalho e Emprego; VIII - Ministério dos Esportes; e IX - Ministério da Cultura. | a) Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, que o coordenará; b) Ministério da Justiça e Segurança Pública; c) Ministério da Educação; d) Ministério da Cidadania; e) Ministério da Saúde; e f) Ministério do Desenvolvimento Regional; | a) Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania b) Ministério da Justiça e Segurança Pública; c) Ministério da Educação; d) Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; e) Ministério da Saúde; f) Ministério das Cidades; g) Ministério do Trabalho e Emprego; h) Ministério da Cultura; i) Ministério da Igualdade Racial; j) Ministério das Mulheres; e k) Secretaria-Geral da Presidência da República. |
| Composição da sociedade civil | 5 representantes de organizações de âmbito nacional da população em situação de rua e 4 de entidades que tenham como finalidade o trabalho com a população em situação de rua. | 5 representantes da sociedade civil indicados por entidades que trabalhem auxiliando a população em situação de rua e 1 representante das instituições de ensino superior, públicas, privadas e comunitárias que desenvolvam estudos ou pesquisas sobre a população em situação de rua, com suplentes. | 5 representantes de entidades da sociedade civil que atuem na promoção de direitos humanos da população em situação de rua; e 6 representantes dos movimentos sociais da população em situação de rua |
| Atribuições/ Destinação | I - elaborar planos de ação periódicos com o detalhamento das estratégias de implementação da Política Nacional para a População em Situação de Rua, especialmente quanto às metas, objetivos e responsabilidades, considerando as propostas elaboradas pelo Grupo de Trabalho Interministerial instituído pelo Decreto de 25 de outubro de 2006; II - acompanhar e monitorar o desenvolvimento da Política Nacional para a População em Situação de Rua; | I - elaborar planos de ação periódicos com o detalhamento das estratégias de implementação da Política Nacional para a População em Situação de Rua; II - acompanhar e monitorar o desenvolvimento da Política Nacional para a População em Situação de Rua; III - desenvolver, em conjunto com os órgãos federais competentes, indicadores para o monitoramento e avaliação das ações da Política | I - elaborar planos de ação periódicos com o detalhamento das estratégias de implementação da Política Nacional para a População em Situação de Rua; II - acompanhar e monitorar o desenvolvimento da Política Nacional para a População em Situação de Rua; III - desenvolver, em conjunto com os órgãos federais competentes, indicadores para o monitoramento e avaliação das ações da Política |

| | Decreto nº 7.053/2009 | Decreto nº 9.894/2019 | Decreto nº 11.472/ 2023 |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>desenvolvimento da Política Nacional para a População em Situação de Rua;</p> <p>III - desenvolver, em conjunto com os órgãos federais competentes, indicadores para o monitoramento e avaliação das ações da Política Nacional para a População em Situação de Rua;</p> <p>IV - propor medidas que assegurem a articulação intersetorial das políticas públicas federais para o atendimento da população em situação de rua;</p> <p>V - propor formas e mecanismos para a divulgação da Política Nacional para a População em Situação de Rua;</p> <p>VI - instituir grupos de trabalho temáticos, em especial para discutir as desvantagens sociais a que a população em situação de rua foi submetida historicamente no Brasil e analisar formas para sua inclusão e compensação social;</p> <p>VII - acompanhar os Estados, o Distrito Federal e os Municípios na implementação da Política Nacional da População em Situação de Rua, em âmbito local;</p> <p>VIII - organizar, periodicamente, encontros nacionais para avaliar e formular ações para a consolidação da Política Nacional para a População em Situação de Rua; e</p> <p>IX - deliberar sobre a forma de condução dos seus trabalhos.</p> | <p>Nacional para a População em Situação de Rua;</p> <p>IV - propor medidas que assegurem a articulação intersetorial das políticas públicas federais para o atendimento da população em situação de rua;</p> <p>V - propor formas e mecanismos para a divulgação da Política Nacional para a População em Situação de Rua;</p> <p>VI - catalogar informações sobre a implementação da Política Nacional da População em Situação de Rua nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios;</p> <p>VII - propor formas de estimular a criação e o fortalecimento dos comitês estaduais, distrital e municipais de acompanhamento e monitoramento da Política Nacional para a População em Situação de Rua; e</p> <p>VIII - organizar, periodicamente, encontros nacionais para avaliar e formular ações para a consolidação da Política Nacional para a População em Situação de Rua.</p> | <p>Nacional para a População em Situação de Rua;</p> <p>IV - propor medidas que assegurem a articulação intersetorial das políticas públicas federais para o atendimento da população em situação de rua;</p> <p>V - propor formas e mecanismos para a divulgação da Política Nacional para a População em Situação de Rua;</p> <p>VI - catalogar informações sobre a implementação da Política Nacional da População em Situação de Rua nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios;</p> <p>VII - propor formas de estimular a criação, o fortalecimento e a integração entre os comitês estaduais, distrital e municipais de acompanhamento e monitoramento da Política Nacional para a População em Situação de Rua;</p> <p>VIII - organizar, periodicamente, encontros nacionais para avaliar e formular ações para a consolidação da Política Nacional para a População em Situação de Rua; e</p> <p>IX - elaborar e aprovar o seu regimento interno.</p> |
| Órgão responsável | Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, por meio da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República | Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos | Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania |

| | Decreto nº 7.053/2009 | Decreto nº 9.894/2019 | Decreto nº 11.472/ 2023 |
|--|------------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| | | | |

Fonte: Elaborado pela autora com base nos Decretos nº 7.053/2009 e nº 9.894/2019.

O Decreto nº 9.894/2019, trouxe continuidades, descontinuidades e ampliações. Com relação à composição do CIAMP-Rua, como podemos observar, houve uma diminuição na representação tanto ministerial quanto da sociedade civil, com diminuição de nove para cinco ministérios e da sociedade civil de nove para quatro mais um representante acadêmico, conforme o Art. 3º do respectivo Decreto. No inciso V há a seguinte previsão:

A Defensoria Pública da União e o Ministério Público Federal são convidados permanentes e poderão participar das reuniões do Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para a População em Situação de Rua sempre que necessário, com direito a voz e sem direito a voto. (BRASIL, 2019).

A inserção da Defensoria Pública e do Ministério Público nos parece muito positiva. Há que se considerar a importância da presença desses órgãos nas reuniões do CIAMP, visto que a PSR é alvo constante de violações. A garantia de defesa de questões relacionadas à ordem jurídica, ao regime democrático aos interesses sociais e individuais indisponíveis por entidades que possuem esse papel, especialmente quando pensamos em uma parcela da população

A Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, a qual se vinculava ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome foi dissolvida com a reorganização ministerial do governo Bolsonaro, sendo a pasta responsável pela coordenação do CIAMP-Rua quando do Decreto nº 9.894/2019, o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos.

Com relação às atribuições ou destinação a que se presta o comitê, tratada no Art. 2º do Decreto, no inciso 1º, houve desvinculação ao GTI e observando a partir de uma perspectiva semiótica, temos a dissociação do órgão à forma de organização e processo histórico que o ensejou.

Seguindo essa lógica, ocorreu a supressão do inciso VI, o qual “instituíra grupos de trabalho temáticos com a função de discutir a problemática da realização a partir das desvantagens sociais da PSR, com base em uma perspectiva de reparação histórica”. A retirada desse inciso e consequente desobrigação da instituição de grupos de trabalho para a discussão e produção de informações críticas que abordem a questão da situação de rua indica um retrocesso na construção de políticas públicas com metodologias dialógicas e de participação social.

Esse processo vai ao encontro do movimento realizado durante todo o governo Bolsonaro de criminalização de conselhos e organismos de discussão, debate e construção que partilhavam uma perspectiva democrática em políticas públicas. Durante esse período, foram extintos ou esvaziados 75% dos comitês e conselhos mais importantes do país.²⁷

O inciso VII, o qual versava sobre o acompanhamento dos entes federados na implementação da PNPR passou com o novo decreto a tratar da catalogação da implementação da PNPR nos entes federados. Consideramos essa alteração uma descontinuidade importante. Não menosprezamos a importância da catalogação, visto que esta é uma etapa importante, inclusive, para a gestão documental e para a difusão e acesso à informação. Contudo, a catalogação, como mera organização da informação, não substitui a importância do monitoramento, avaliação e apoio institucional da esfera federal na implementação de políticas sociais. A inserção do inciso que trata do estímulo a criação e fortalecimento CIAMP-Rua em todos os níveis federativos, conforme aponta o inciso VII do Art. 2º do Decreto nº 9.894/2019, nos parece propositiva. São pontuadas as formas de organização dos trabalhos do CIAMP-Rua, o que não foi realizado no Decreto nº 7.053/2009, conforme a seguir,

Art. 5º O Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para a População em Situação de Rua se reunirá, em caráter ordinário, bimestralmente e, em caráter extraordinário, por convocação justificada do Coordenador.

§ 1º O quórum de reunião do Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para a População em Situação de Rua é de maioria simples e o quórum de aprovação é de maioria absoluta.

§ 2º Além do voto ordinário, o Coordenador do Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para a População em Situação de Rua terá o voto de qualidade em caso de empate.

§ 3º Na primeira reunião de cada ano, será definido o calendário anual das atividades do Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para a População em Situação de Rua, respeitada a periodicidade prevista no **caput**.

§ 4º As datas definidas na reunião do Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para a População em Situação de Rua poderão ser modificadas por deliberação do plenário.

§ 5º A convocação para as reuniões ordinárias do Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para a População em Situação de Rua será realizada com antecedência mínima de quinze dias

²⁷ Jornal Nacional. Pesquisa mostra que 75% dos conselhos e comitês nacionais foram extintos ou esvaziados no governo Bolsonaro. Disponível em: <<https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2021/10/25/pesquisa-mostra-que-75percent-dos-conselhos-e-comites-nacionais-foram-extintos-ou-esvaziados-no-governo-bolsonaro.ghtml>>. Acesso em: 17 mar. 2023.

e indicará a data, o horário, o local e a pauta.

§ 6º Na hipótese de reunião ordinária com duração superior a duas horas, deverá ser especificado período para votação, que não poderá ser superior a duas horas.

§ 7º Os membros do Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para a População em Situação de Rua que se encontrarem no Distrito Federal se reunirão presencialmente e os membros que se encontrem em outros entes federativos participarão da reunião por meio de videoconferência. (BRASIL, 2019).

Como podemos perceber, com o Decreto nº 9.894/2019 há definição prévia da forma de realização das reuniões. Apesar de o estabelecimento de fluxos poder auxiliar na execução das atividades, nesse caso, essas delimitações têm potencial de engessar os processos de trabalho. De uma forma geral, no ordenamento jurídico normativo, tanto em formato de decretos quanto em formato de leis, não têm por hábito esse tipo de especificidade, as quais costumam ser delimitadas dentro das próprias estruturas de comissões, comitês ou outros órgãos. O excesso de rigidez nesse caso, pode levar a dificuldades em alterações que se vejam necessárias quando do desenrolar dos trabalhos do comitê em questão.

Com a mudança de governo e o retorno do social-democrata Luiz Inácio Lula da Silva à presidência da República, e a consequente confiança de movimentos sociais e mesmo do setor público no compromisso da construção participativa de políticas voltadas à PSR, foi realizada formalmente por parte da Defensoria Pública da União (DPU) e o MNPR, ainda em dezembro 2022, ao Gabinete de Transição de Governo coordenado pelo Vice-Presidente Geraldo Alckimin, a solicitação da reestruturação do CIAMP-Rua e da revogação do Decreto nº 9.894/2019.

O Decreto nº 11.472, de 6 de abril de 2023 não revogou o Decreto anterior, entretanto realizou importantes alterações. O CIAMP-Rua passou a ser responsabilidade do Ministério de Direitos Humanos e Cidadania, no momento, comandado por Sílvio Almeida. As alterações na composição dos representantes do comitê e em suas atribuições podem ser visualizadas no Quadro 4.

A alteração na composição, com paridade entre membros da sociedade civil e do governo são uma importante retomada do processo democrático na construção de políticas públicas. A inserção de representação da Secretaria Geral da Presidência da República junto aos outros dez Ministérios demonstram boa vontade política com relação à temática por parte do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva. Com relação à composição da sociedade civil, que conta com cinco representantes de entidades da

sociedade civil que atuem na promoção de direitos humanos da população em situação de rua e seis representantes dos movimentos sociais da população em situação de rua, há um movimento em direção ao protagonismo das pessoas em situação de rua.

Ainda com relação à composição do comitê, conforme o § 6º do Art. 3º, deverá ser observada a paridade de gênero e étnico-racial, “de modo que será obrigatória, para cada órgão, entidade ou movimento social participante, a indicação de, no mínimo, uma mulher, entre titular e suplente, e de uma pessoa autodeclarada preta, parda ou indígena, entre titular e suplente” (BRASIL, 2023). Percebemos, portanto, que foram feitos esforços em torno de uma composição representativa.

A obrigatoriedade de um membro da comunidade acadêmica na composição foi revogada, sendo inseridos como convidados permanentes, podendo participar das reuniões do comitê, sem direito a voto, mas com direito a voz, junto à Defensoria da União, ao Conselho Nacional das Defensoras e Defensores Públicos Gerais, ao Conselho Nacional do Ministério Público, ao Conselho Nacional de Justiça, às instituições de ensino superior e à Frente Parlamentar em Defesa dos Direitos da População em Situação de Rua da Câmara dos Deputados. Também figuram na posição de convidados permanentes representantes de outros Ministérios que não fazem parte do CIAMP.

Consideramos outros pontos relevantes nesse Decreto, como a alteração do inciso VII do Art. 2º, que passa a prever não apenas a proposição de formas de criação e fortalecimento dos CIAMP em outros níveis federativos, mas também a integração destes. Foi inserido, no inciso IX desse mesmo artigo, a elaboração e aprovação de um Regimento Interno do comitê, fator positivo para a execução dos trabalhos.

Particularmente no caso de Niterói, como informamos, foi sancionado recentemente o Decreto nº 14.806/2023. (NITERÓI, 2023) que reedita o Decreto nº 10.980, de 21 de julho de 2011 (NITERÓI, 2011) a partir da alteração das secretarias que compõe o comitê. Não foi respeitada a questão paritária com relação aos representantes, não sendo, inclusive, obrigatória a participação de pessoas em situação de rua.

Prosseguindo com os apontamentos acerca da PNPR, o Art. 5º do Decreto 7.053/2009, apresenta os princípios que regem a política, expressando os valores a serem seguidos quando de sua execução. Trata-se de um importante movimento com

relação à opção política do Estado pautada no respeito aos direitos humanos e na compreensão da PSR como dotada de cidadania.

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

Pode parecer óbvio para cidadãos domiciliados que todos devemos ter nossa dignidade e cidadania respeitados, entretanto, considerando que a PSR é um grupo social historicamente submetido a tratamentos violentos ou omissivos por parte dos mais diversos governos, esses princípios nos parecem não apenas norteadores da política, mas também significam o reconhecimento desse histórico e uma decisão por outra abordagem. As diretrizes da PNPR, ou seja, aquelas orientações que delineiam os caminhos a serem seguidos para a implementação da política estão contidas em seu Art. 6º:

- I - promoção dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e ambientais;
- II - responsabilidade do poder público pela sua elaboração e financiamento;
- III - articulação das políticas públicas federais, estaduais, municipais e do Distrito Federal;
- IV - integração das políticas públicas em cada nível de governo;
- V - integração dos esforços do poder público e da sociedade civil para sua execução;
- VI - participação da sociedade civil, por meio de entidades, fóruns e organizações da população em situação de rua, na elaboração, acompanhamento e monitoramento das políticas públicas;
- VII - incentivo e apoio à organização da população em situação de rua e à sua participação nas diversas instâncias de formulação, controle social, monitoramento e avaliação das políticas públicas;
- VIII - respeito às singularidades de cada território e ao aproveitamento das potencialidades e recursos locais e regionais na elaboração, desenvolvimento, acompanhamento e monitoramento das políticas públicas;
- IX - implantação e ampliação das ações educativas destinadas à superação do preconceito, e de capacitação dos servidores públicos para melhoria da qualidade e respeito no atendimento deste grupo populacional; e
- X - democratização do acesso e fruição dos espaços e serviços públicos. (BRASIL, 2009a).

As diretrizes norteadoras da PNPR, como podemos perceber, se assentam na promoção de direitos de todas as dimensões. A intersetorialidade e integração de

diferentes níveis de governo se colocam como importante elemento, visto que há a necessidade de atenção integral a partir das complexidades e multidimensões que compreendem a PSR.

O respeito às diferenças territoriais são uma importante diretriz na medida que as políticas são executadas a partir da perspectiva da territorialização. Além disso, necessidades e soluções podem ser distintas em forma e viabilização, a depender do perfil da PSR e da rede de proteção que existe em diferentes localidades.

Outro ponto importante é a perspectiva da participação social, com protagonismo a organização da própria PSR, público-alvo da política, o que vai ao encontro da frase cunhada pela líder do MNPR Maria Lúcia Pereira "Não fale de nós sem nós". Como aponta Sonia Fleury,

a esfera pública democrática deve ser encontrada na interação entre a sociedade civil revigorada e mecanismos político-institucionais permeáveis às estas demandas e indutor de políticas públicas transformadoras, das relações de poder e das práticas administrativas correspondentes. (FLEURY, 2008, p. 12).

Nesse sentido, a participação democrática da PSR e da sociedade civil são sintomáticos da construção horizontal da política e se colocam como um importante garantidor dos sujeitos interessados na arena pública e no processo de tomada de decisões, o que confere caráter democrático na implementação desta.

Em seu Art. 7º, a PNPR destaca 14 objetivos gerais.

Art. 7º São objetivos da Política Nacional para a População em Situação de Rua:

I - assegurar o acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas de saúde, educação, previdência, assistência social, moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda;

II - garantir a formação e capacitação permanente de profissionais e gestores para atuação no desenvolvimento de políticas públicas intersetoriais, transversais e intergovernamentais direcionadas às pessoas em situação de rua;

III - instituir a contagem oficial da população em situação de rua;

IV - produzir, sistematizar e disseminar dados e indicadores sociais, econômicos e culturais sobre a rede existente de cobertura de serviços públicos à população em situação de rua;

V - desenvolver ações educativas permanentes que contribuam para a formação de cultura de respeito, ética e solidariedade entre a população em situação de rua e os demais grupos sociais, de modo a resguardar a observância aos direitos humanos;

VI - incentivar a pesquisa, produção e divulgação de conhecimentos sobre a população em situação de rua, contemplando a diversidade humana em toda a sua amplitude étnico-racial, sexual, de gênero e geracional, nas diversas

áreas do conhecimento;

VII - implantar centros de defesa dos direitos humanos para a população em situação de rua;

VIII - incentivar a criação, divulgação e disponibilização de canais de comunicação para o recebimento de denúncias de violência contra a população em situação de rua, bem como de sugestões para o aperfeiçoamento e melhoria das políticas públicas voltadas para este segmento;

IX - proporcionar o acesso das pessoas em situação de rua aos benefícios previdenciários e assistenciais e aos programas de transferência de renda, na forma da legislação específica;

X - criar meios de articulação entre o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde para qualificar a oferta de serviços;

XI - adotar padrão básico de qualidade, segurança e conforto na estruturação e reestruturação dos serviços de acolhimento temporários, de acordo com o disposto no art. 8º;

XII - implementar centros de referência especializados para atendimento da população em situação de rua, no âmbito da proteção social especial do Sistema Único de Assistência Social;

XIII - implementar ações de segurança alimentar e nutricional suficientes para proporcionar acesso permanente à alimentação pela população em situação de rua à alimentação, com qualidade; e

XIV - disponibilizar programas de qualificação profissional para as pessoas em situação de rua, com o objetivo de propiciar o seu acesso ao mercado de trabalho. (BRASIL, 2009a).

Como já apontamos na seção referente à Metodologia, nossa avaliação parte de objetivos selecionados da PNPR. A seleção dos objetivos foi realizada a partir da disponibilização de informações e dados coletados nas entrevistas com instituições e grupos sociais (Fase 1) e com a PSR (Fase 2), bem como à existência de documentos e referenciais teóricos que nos permitissem realizar a avaliação. A título de exemplo, não podemos avaliar o Objetivo III da PNPR (instituir a contagem oficial da população em situação de rua), pois não se pode avaliar o que não foi realizado ou, ainda, uma matéria sobre a qual não dispomos de informações ou elementos para análise. Importante retomarmos aqui os objetivos matriciais a partir dos quais realizaremos a avaliação das ações e serviços voltados à PSR em Niterói.

Partindo do Objetivo I (assegurar o acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas de saúde, educação, previdência, assistência social, moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda), analisaremos a existência de serviços/programas/projetos; participação da PSR; avaliação do atendimento/ acesso pela própria PSR; e restrições ao atendimento.

Partindo do Objetivo II (garantir a formação e capacitação permanente de

profissionais e gestores para atuação no desenvolvimento de políticas públicas intersetoriais, transversais e intergovernamentais direcionadas às pessoas em situação de rua) avaliaremos a participação dos profissionais/voluntários das instituições e grupos em atividades de formação/qualificação profissional.

Partindo do Objetivo IX (proporcionar o acesso das pessoas em situação de rua aos benefícios previdenciários e assistenciais e aos programas de transferência de renda, na forma da legislação específica) avaliaremos o recebimento de benefícios pela PSR, de forma a compreendermos como o estado do acesso a esses direitos (no momento das entrevistas).

Partindo do Objetivo X (criar meios de articulação entre o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde para qualificar a oferta de serviços) avaliaremos a intersectorialidade, formatação e existência de redes de articulação, a realização de reuniões e o acompanhamento dos casos).

Partindo do XII (implementar centros de referência especializados para atendimento da população em situação de rua, no âmbito da proteção social especial do Sistema Único de Assistência Social), será avaliada a concretização da implementação dos equipamentos previstos (Centros Pop/CREAS).

Partindo do Objetivo XIII (implementar ações de segurança alimentar e nutricional suficientes para proporcionar acesso permanente à alimentação pela população em situação de rua à alimentação, com qualidade), avaliamos o acesso à alimentação com base no número de refeições realizadas por dia e nas fontes da alimentação.

Partindo do Objetivo XIV (disponibilizar programas de qualificação profissional para as pessoas em situação de rua, com o objetivo de propiciar o seu acesso ao mercado de trabalho) a avaliação se relaciona ao nível de qualificação da PSR; à existência de programas/projetos em Niterói e à realização de cursos pela PSR.

Os objetivos apresentados pela PNPR são gerais e abrangem importantes iniciativas para a garantia de direitos. O acesso a serviços que integram diversas áreas (saúde, educação, previdência, assistência social, moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda) demonstra a compreensão da intersectorialidade e do relacionamento entre diferentes esferas para garantia de um cuidado integral à PSR. A previsão de acesso a benefícios socioassistenciais e de transferência de renda, como o caso do BPC e do Bolsa Família e ações relacionadas à Segurança alimentar

e nutricional são significativas, visto que, conforme o próprio decreto, mesmo em sua heterogeneidade, a PSR possui em comum a extrema pobreza. A criação de programas de qualificação profissional são importante instrumento para a autonomização desses indivíduos que possuem baixa escolaridade e, mesmo antes da situação de rua, possuíam vínculos trabalhistas fragilizados e ocupavam cargos que demandam pouca ou nenhuma qualificação.

Há, como podemos evidenciar, especial foco na Assistência Social, tanto no que tange à sua articulação com a Saúde, quanto na importância de se criar centros especializados, o que originou a criação de centros Pop.

A formação e capacitação dos profissionais e gestores que atuam com a PSR é um elemento imprescindível para abordagens qualificadas junto a esse público. Além disso, há a previsão de padrões de qualidade básicos em serviços de acolhimento, que posteriormente passam a integrar a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2014).

Desta forma, tendo por base as discussões sobre as experiências e características das políticas para a PSR em âmbito internacional e o caso brasileiro, foram demarcadas as devidas diferenças e singularidades, principalmente no que tange aos antecedentes históricos, de violência, omissão e de resistência até a promulgação da PNPR (BRASIL, 2009a). No próximo capítulo abordaremos o perfil e a trajetória das pessoas em situação de rua em Niterói.

5 CARACTERIZAÇÃO DA PSR DE NITERÓI: PERFIL E TRAJETÓRIAS

Tratada pelo senso comum como um conjunto homogêneo, quanto mais adentramos o universo da PSR, mais compreendemos a diversidade em suas trajetórias de vida e em suas histórias que são únicas, mas costumam ter em comum episódios de violência, violações e ausência de direitos.

O que todas as pesquisas revelam é que não há um único perfil da população de rua, há perfis; não é um bloco homogêneo de pessoas, são populações. Há, sim, características frequentemente verificadas, como a predominância do sexo masculino e a situação de carência material, mas cada homem miserável apresenta trajetórias próprias de desvinculação e de chegada às ruas. (SCOREL, 2000, p. 155).

Neste capítulo, apresentamos a sistematização e discutimos o perfil da PSR no município de Niterói, a partir dos dados coletados nas entrevistas realizadas com esse público pela pesquisa executada no Projeto UFF/FEC/PDPA 4410 “Niterói Inclusiva e Sustentável: construindo políticas intersetoriais para população em situação de rua” (2020-2023). Outras fontes, como os microdados da Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua (BRASIL, 2009b) também foram utilizadas. O delineamento da PSR faz-se imprescindível para que consigamos compreender como determinadas histórias e características podem incidir no processo de realização. Os resultados mostram a consolidação de alguns atributos já discutidos até aqui, como gênero, raça, faixa etária e nível de escolaridade. Como já informado no capítulo referente à Metodologia, o tamanho da amostra, ou “N”, referente à Fase 2 da pesquisa, ou seja, às entrevistas com a população em situação de rua de Niterói, pode variar dependendo do tipo de questionário: se reduzido N=157; se estendido, N=147; ou N variável se a pergunta for dependente da resposta anterior (sendo consideradas apenas as respostas dadas pelos entrevistados).

5.1 Perfil da PSR em Niterói

Embora tenha sido realizada há mais de uma década e não tenha abrangido todas as cidades do Brasil, a Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua (BRASIL, 2009b) oferece algumas pistas importantes sobre esse grupo, como sexo, raça e faixa etária. É a única pesquisa em nível nacional já realizada, sendo até hoje utilizada como parâmetro para a consolidação de políticas voltadas à PSR.

Segundo a Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua (BRASIL, 2009b), a maioria das pessoas em situação de rua é composta por homens (82%), com idade entre 25 e 44 anos (53%), ou seja, em idade laborativa. Quanto à raça/etnia, 67% se declararam pretos ou pardos e 29,5% se declararam brancos. Niterói fez parte dos municípios pesquisados e à época da Pesquisa Nacional, foi relatada a existência de 529 pessoas em situação de rua no município (BRASIL, 2009b)²⁸.

Atualmente, em termos quantitativos, as informações disponíveis sobre a PSR estão no Tabulador do Cadastro Único (TABCAD). De acordo com os dados da última atualização em abril de 2023, 742 pessoas ou 735 famílias em situação de rua estavam cadastradas²⁹. Salientamos que esse dado não representa o número exato de pessoas em situação de rua no município, mas apenas aquelas cadastradas no sistema. A Taxa de Atualização Cadastral (TAC) do CadÚnico em Niterói foi de 0,84% a 0,85% entre janeiro de 2021 e março de 2023, o que significa que nem todas as famílias (em geral, não apenas em situação de rua) que recebem até ½ (meio) salário-mínimo têm seus cadastros atualizados, o que pode causar problemas no recebimento de benefícios sociais³⁰.

A série histórica (Figura 3) apresenta um salto no quantitativo de famílias em situação de rua cadastradas a partir de 2017, o que pode estar relacionado ao acirramento da crise econômica e social no país, o qual elevou em grande medida o desemprego. Esse aumento também pode ser atribuído a esforços por parte do poder público em incluir esses indivíduos nas políticas sociais. Em 2014, a população ocupada no município estava em torno de 45%. No entanto, em 2018, apenas 37,8% das pessoas economicamente ativas estavam ocupadas.³¹

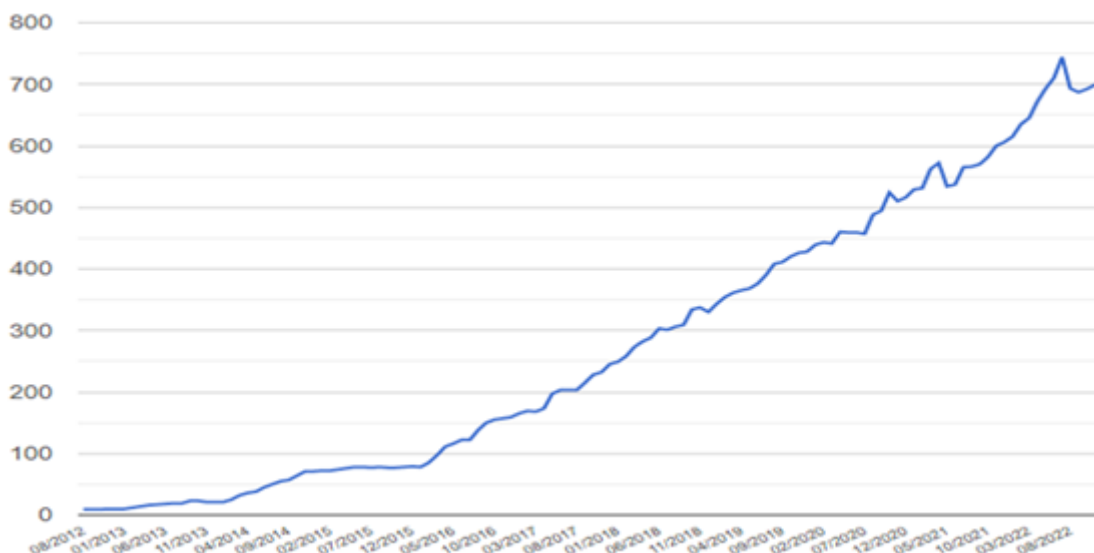
²⁸ Quantitativo referente aos microdados da Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua a partir da aplicação do filtro “Niterói” na planilha de Excel na coluna referente aos municípios. Disponível em: <<https://www.gov.br/cidadania/pt-br/servicos/sagi/microdados>>. Acesso em: 20 fev. 2023.

²⁹ A maior parte das pessoas em situação de rua é cadastrada como família (categoria unifamiliar). Disponível em: <https://cecad.cidadania.gov.br/tab_cad.php>. Acesso em: 12 jun. 2023.

³⁰ Fonte: Observatório Brasileiro de Políticas com a Situação de Rua. Disponível em: <https://obpoprua.direito.ufmg.br/dialogos_praticas_locais.html>. Acesso em: 07 fev. 2023.

³¹ Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 20 fev. 2021.

Figura 03 – Série histórica de famílias em situação de rua inseridas no CadÚnico no Município de Niterói/RJ (2013 a 2022)



Fonte: Cecad 2.0

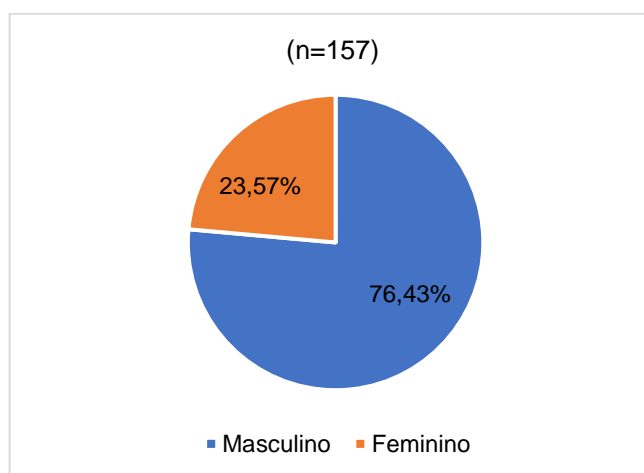
Assim, a questão de quantas pessoas vivem nessa situação é problemática e, devido às dificuldades no atendimento a esse público, nem todos estão incluídos no CadÚnico, o que não nos proporciona confiança numérica. Com relação ao perfil traçado pela Pesquisa Nacional (BRASIL, 2009b), é importante ressaltar que ocorreram mudanças significativas no país ao longo do tempo decorrido desde sua realização, o que pode ter causado alterações nesse perfil. Portanto, é necessário analisar as novas variáveis que surgiram na história recente e buscar elementos que nos permitam compreender a realidade dessas pessoas.

A PSR é, conforme já apontado, um grupo heterogêneo, mas que compartilha características comuns: são majoritariamente homens, cisgêneros, negros e em idade laborativa, conforme detalharemos a seguir. A Pesquisa NITERÓI INCLUSIVA E SUSTENTÁVEL: construindo políticas intersetoriais para população em situação de rua” foi, fonte dos dados para nossa análise. O perfil da PSR de Niterói foi analisado a partir das entrevistas realizadas nas ruas e nas unidades de acolhimento, correspondentes à Fase 2 de coleta, conforme detalhamos na metodologia da tese. A análise dos dados foi feita a partir do cálculo estatístico entre a frequência (f) e o valor amostra ou Total de Entrevistados (n). O “N” pode variar conforme o indicador buscado.

Os resultados de nossa amostra apontam consonância com o que já vem sendo mostrado por pesquisas recentes, ou seja, há uma consolidação no perfil neste

público. Com relação ao sexo dos entrevistados, o Gráfico 2 registra que 76,43% dos indivíduos entrevistados eram do sexo masculino e 23,57% do sexo feminino.

Gráfico 2– Distribuição da PSR de Niterói por sexo

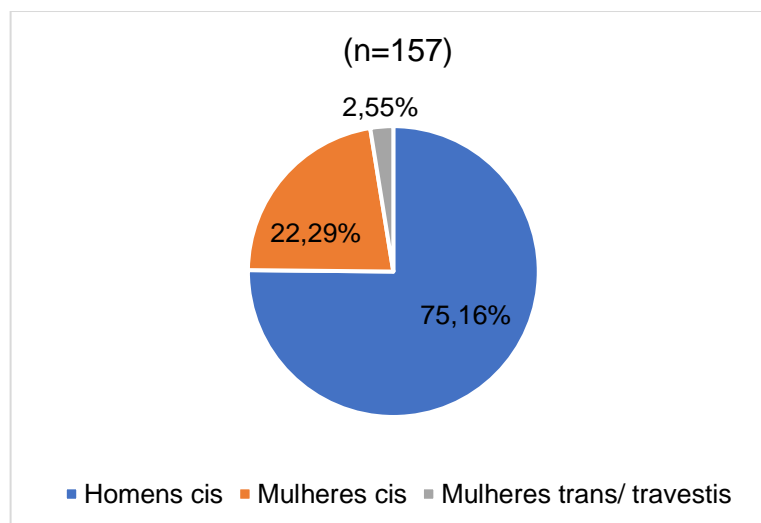


Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

A título de comparação, no último censo do município do Rio de Janeiro, 80,7% dos entrevistados eram do sexo masculino. Pesquisa recente publicada pela PUC-Rio também mostra essa mesma tendência (NUNES, 2021). Dentre as famílias inscritas no CadÚnico³² no município de Niterói, 85% são também do sexo masculino.

Com relação ao gênero, a prevalência de pessoas de homens cisgênero em situação de rua é global e histórica, havendo mais fatores de risco para que esse grupo fique em situação de rua (CRYSTAL, 1984; CALSYN; MORSE, 1990; ESCOREL, 1999; SILVA, 2012). Em nossa pesquisa, como ilustrado no Gráfico 3, temos que 75,16% dos entrevistados eram homens cisgênero, 22,29% mulheres cisgênero e 2,55% mulheres transexuais ou travestis. Nenhum homem transgênero foi entrevistado.

³² Fonte: Tabulador do Cadastro Único. Disponível em: <https://cecad.cidadania.gov.br/tab_cad.php>. Acesso em: 6 fev. 2023.

Gráfico 3 – Distribuição da PSR de Niterói por gênero

Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Autores como Escorel (1999), trazem a questão da desfiliação e das dificuldades de homens estabelecerem redes. A questão do gênero e sua relação com o processo de realização efetivo (ir ou não para a rua) se vincula à própria formatação da sociedade patriarcal (MADRIGAL, 2006).

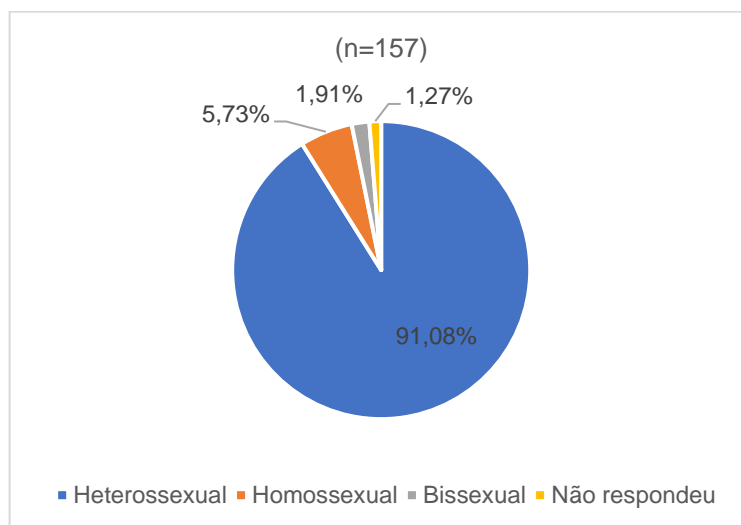
De uma forma geral, mulheres costumam poder contar mais com o apoio de sua rede familiar ou de amigos, tendo mais alternativas de um “teto”. A estrutura patriarcal que conforma os papéis designados ao masculino e feminino implica em sentimentos de despertencimento, falha no cumprimento de seu “papel de homem” e vergonha, o que engendra um processo de desfiliação e de afastamento da família, especialmente em homens. Há uma complexificação da sobrevivência na rua quando pensamos em mulheres, visto que perpassam, além de todas as violações que a própria situação de rua enseja, por violências de gênero. Dessa forma,

a questão da rua e do gênero impõe um alto nível de complexidade e demanda o desenvolvimento de políticas públicas específicas, que comportem o particularismo necessário. A experiência do (sobre)viver da população em situação de rua diverge substancialmente daquela da população domiciliada. A vida nas ruas relaciona-se à sobrevivência, a partir do imediatismo, o que dificulta a realização de planejamentos a longo prazo. A busca de insumos básicos para a sobrevivência (alimento, dinheiro, cobertores, local para dormir etc.) se tornam prementes na vida nas ruas. É uma sobrevivência que, no caso das mulheres, traz ainda mais elementos dificultadores, como evitar violações físicas e sexuais, por exemplo. Isso não significa que as mulheres são vítimas passivas nesse processo. As táticas de sobrevivência na rua denotam clareza da conjuntura machista e patriarcal na qual estão inseridas, por meio, inclusive, de planejamento estratégico da sobrevivência cotidiana. (CINACCHI et al., 2021, p. 49).

Conforme demonstramos no Gráfico 4, com relação à orientação sexual dos

entrevistados, houve prevalência de pessoas heterossexuais (91,08%), sendo que 5,73% apontaram ser homossexuais, 1,91% bissexuais e 1,27% não responderam.

Gráfico 4 – Distribuição da PSR de Niterói por orientação sexual

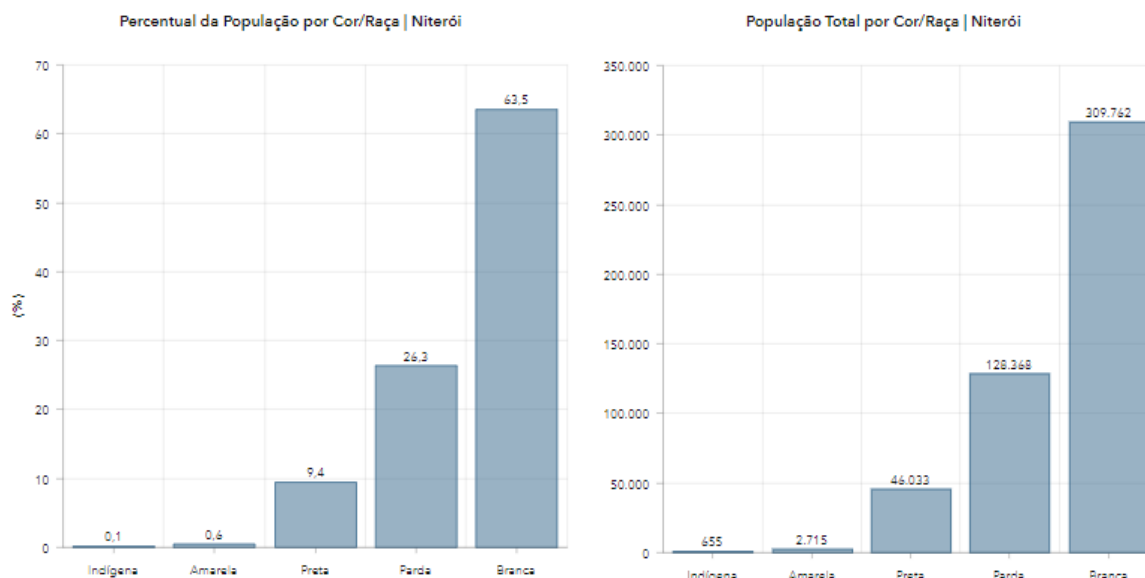


Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

A sexualidade não pautada na heteronormatividade pode ser um determinante para a realização, em especial quando pensamos em pessoas jovens. A homofobia e bifobia nos espaços privados, em especial nos ambientes familiares podem levar indivíduos a irem para a rua, experimentando um processo de desfiliação familiar oriundo do preconceito (CASTELLANOS, 2016).

Como já mencionado, a questão da situação de rua é racializada. No Gráfico 5, trazemos a distribuição por cor/raça da população domiciliada (geral) de Niterói. Os resultados mostram que a população é majoritariamente branca, com 63,5% tendo realizado essa autodeclaração, conforme último Censo do IBGE. Negros (somados pretos e pardos), por sua vez, compõe 35,7% do contingente populacional niteroiense, sendo baixa a incidência de indígenas e amarelos, com 0,1% e 0,6% respectivamente. Cabe recordarmos que esses dados são oriundos do censo do IBGE de 2010, sendo realizado apenas com a população domiciliada.

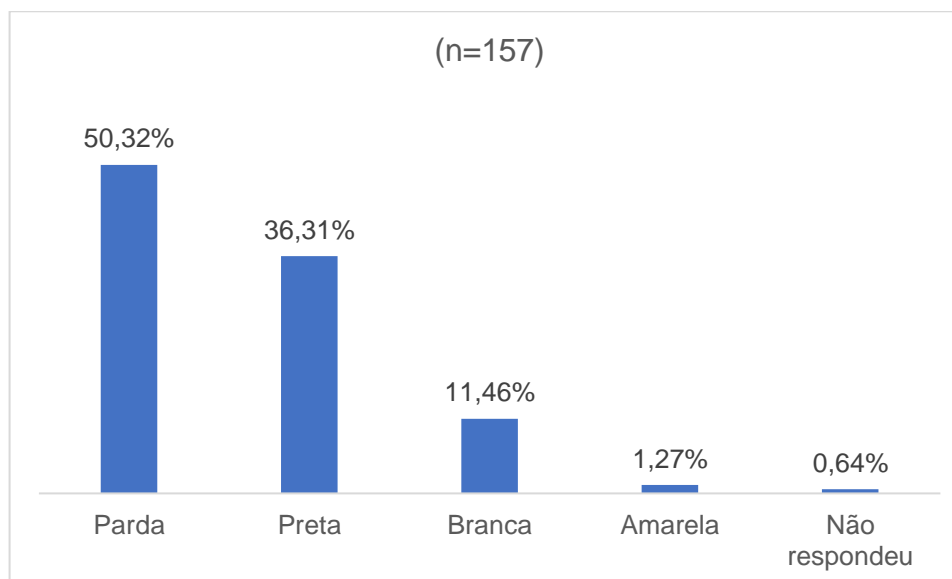
Gráfico 5– Distribuição da população domiciliada de Niterói por cor/raça



Fonte: SIGeo - Niterói baseado em IBGE (2010)³³

Por outro lado, a sistematização e análise dos dados em nossa pesquisa demonstra uma inversão com relação ao percentual de negros e brancos em Niterói ao compararmos a população geral (domiciliada) e a população em situação de rua.

Gráfico 6 – Distribuição da PSR de Niterói por cor/raça



Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

³³ População (Censo Niterói). Sistema de Gestão de Geoinformação da Prefeitura de Niterói (SIGeo). Disponível em: <<https://censos.niteroi.rj.gov.br/>>. Acesso em: 18 fev. 2023.

Conforme o Gráfico 6, foi observado um alto número de pessoas autodeclaradas negras (pretas e pardas) em nossa amostra, correspondendo a 86,63% do total de entrevistados. Dos entrevistados, 11,46% informaram ser brancos e 1,27% amarelos. Apenas um indivíduo não soube responder e não houve autodeclaração de indígenas.

Na Pesquisa Nacional (BRASIL, 2009b)³⁴, o quantitativo de autodeclarados brancos era de 30,74% e o de negros (pretos e pardos) de 73,84%, não tendo, à época, nenhum autodeclarado amarelo e apenas um autodeclarado indígena.

Não podemos aferir, entretanto, que houve aumento no quantitativo de negros, em comparação com a Pesquisa Nacional, pois pode ter ocorrido uma maior autopercepção da cor/raça a que pertence por parte dos próprios entrevistados, fugindo à lógica do “embranquecimento censitário” e, além disso, a distância longitudinal é de mais de uma década e as metodologias de pesquisas são distintas.

De acordo com Jesus e Hoffmann (2020, p. 21), entretanto, ocorreu entre os anos 2005 e 2015, uma tendência ao aumento da autodeclaração de negros e pardos, o que pode indicar mudança na própria autopercepção dos indivíduos. De acordo com o autor, “esse processo de mudança na identificação racial é geral, explicando, quando não todo, quase todo o aumento observado na porcentagem dos negros em todas as grandes regiões do país”. Como possíveis explicações para esse fato estão os resultados da histórica luta engendrada pelo movimento negro e a paulatina e não resolvida luta contra o racismo e contra o lugar dos negros em posições de subserviência, subalternidade, o que implica em um fortalecimento da identidade negra.

Ao compararmos a incidência percentual de negros entre a população domiciliada e a PSR em Niterói, percebemos claramente a operacionalização do racismo estrutural no processo de realização (compreendendo, inclusive, o antes e o durante a rua). É nosso entendimento que a naturalização da situação de rua, deve-se, em grande medida, a esse fato: a rua é, no olhar da sociedade estruturalmente racista, *locus* adequado para pessoas negras. Geralmente, a comoção social, inclusive apresentada pelos meios de comunicação, só aparece em casos de expressiva exposição midiática em que os personagens principais são brancos em

³⁴ Fonte: Microdados da Pesquisa Nacional da População em Situação de Rua (filtragem por respostas válidas no município de Niterói- N= 462). Disponível em: <<https://www.gov.br/cidadania/pt-br/servicos/sagi/microdados>>. Acesso em: 23 de fev. 2023.

situação de rua. Trazemos aqui dois casos emblemáticos, sendo um deles em Niterói, ambos evidenciados pelo que se convencionou chamar de “indignação seletiva”.

O primeiro caso é o de um jovem chamado Rafael, apelidado pela mídia “mendigato”. Era um jovem branco que causou alvoroço na sociedade à época, em 2012, quando o caso ganhou os holofotes. Toda a sociedade ficou estarelecida com o fato daquele jovem tão bonito (ou seria tão branco?) estar em situação de rua. Houve grande mobilização e exploração pela mídia, em programas de televisão e reportagens jornalísticas.

O segundo caso ocorreu em 2014, tratando-se de uma jovem, também branca, chamada Jéssica, que foi “encontrada” em situação de rua pela mídia. Apelidada de “mendigata”, ocorreu situação muito similar à de Rafael. Em ambos os casos houve comoção nacional e internacional sendo destaque em telejornais e programas televisivos, bem como nas mídias sociais e mobilização da sociedade que não podia aceitar que pessoas tão bonitas (brancas) estivessem em situação de rua (FARIA, 2013; MOREIRA, 2014). Santos traz reflexões sobre o caso de Rafael a partir de sua análise acerca da sujeição de corpos usuários de crack e como isso se relaciona com a criminalização de corpos negros e pobres:

O impacto foi como um rapaz de tamanha beleza poderia estar nas ruas. Todos os meios de comunicação, inclusive internacionalmente, correram logo para descobrir a história e origem do rapaz, e o comentário era geral e incessante, e essa repercussão descomunal se deu já que aquele não era um personagem sem uma “sujeição criminal” ou aspectos que naturalizem a ida para as ruas. Se trata com normalidade o pobre ter uma carreira moral de um potencial criminoso ou de uma vida depravável ou depravada nas ruas. Os olhos estão cauterizados para essa realidade, mas quando um dos estigmas produtores é retirado, é colocado de forma nítida os discrepantes rótulos diferenciadores, essas acumulações de desvantagens e demarcatórios de identidade. (SANTOS, 2016, p. 23-24)

Ora, vemos pessoas em situação de rua todo o tempo e não nos abalamos, naturalizamos a condição de extrema pobreza em que essas pessoas vivem. Entretanto, quando se trata de uma pessoa branca, oriunda da classe média, há um esforço conjunto para que se resolva a situação. As reportagens jornalísticas citam os referidos indivíduos como “mendigata” e “mendigato”, reforçando o padrão de beleza eurocêntrico, que exclui negras e negros. Considera-se um acinte que duas pessoas brancas e jovens, portanto, “bonitas”, e ainda, provenientes da classe média, encontrem-se em situação de rua. Em contraste a esses dois fatos, ocorridos há mais ou menos uma década, temos milhares de pessoas negras, oriundas de setores pobres e subalternizados que não recebem atenção ou empatia da mídia, do Estado

e tampouco da sociedade.

Estamos falando de um fenômeno cuja dimensão racial deve ser considerada imprescindível em qualquer análise. A sociedade não está acostumada, e nem quer se acostumar a ver pessoas brancas em um lugar tão subalternizado. Parte-se do princípio de que “A rua não é lugar de brancos e a miséria não é coisa de brancos”. Se a existência de pessoas em situação de rua é naturalizada, não é considerado natural quando pessoas brancas passam pela rualização.

Esse dado é relevante quando comparado à segunda edição da pesquisa "Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil" do IBGE (2022). Essa pesquisa, realizada em 2021, aponta que apenas no grupo dos 10% da população com os maiores rendimentos, apenas 28,2% eram negros. Em contrapartida, 74,8% dos 10% com menores rendimentos eram negros. A proporção de pessoas negras com renda inferior às linhas de pobreza estabelecidas pelo Banco Mundial foi quase o dobro da proporção de pessoas brancas. Na faixa de renda de US\$ 5,50 diários, a taxa de pobreza entre pessoas pretas e pardas foi de 72,9%, em comparação com 18,6% entre brancos. Em relação à linha de extrema pobreza, enquanto apenas 5,0% das pessoas brancas tiveram renda inferior a US\$ 1,90 diários, 20,4% de negros estavam abaixo dessa linha.

Além da distribuição de renda, a pesquisa do IBGE (2022) também abordou o mercado de trabalho, as condições de moradia, a educação, a violência e a representação política. Em todas as dimensões analisadas, houve desvantagem para a população preta ou parda. Os reflexos da escravidão do povo negro no Brasil ainda são evidentes, como visto no maior contingente de pretos ou pardos em situação de rua. Esse processo está ligado à própria formação social, econômica, cultural e política do Brasil. Aqui, o desenvolvimento das forças produtivas está intimamente ligado à generalização do trabalho livre em uma sociedade em que a escravidão deixou profundas marcas. Dessa forma, a herança da escravidão se reflete nas consequências da questão social, como é o caso do processo de rualização. Esta desigualdade é verificada em nossa pesquisa sobre a PSR realizada no município de Niterói pela alta incidência da população negra em relação a brancos.

A faixa etária predominante em nossa pesquisa, assim como na PNPR, é composta por pessoas em idade laboral, como pode ser observado na Tabela 4. Esses resultados são semelhantes aos encontrados por Nunes et al. (2021).

Tabela 4 – Idade da PSR de Niterói por grupos etários (N=157)

| Faixa etária | (f) | (%) |
|-------------------------------|------------|------------|
| 20 a 29 anos | 30 | 19,11 |
| 30 a 39 anos | 43 | 27,39 |
| 40 a 49 anos | 44 | 28,03 |
| 50 a 59 anos | 29 | 18,47 |
| Maior que 60 anos | 11 | 7,01 |
| Total de Entrevistados | 157 | 100 |

Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Recordamos que nossa pesquisa abarca apenas a população adulta em situação de rua, e que crianças e adolescentes desacompanhados possuem instrumentos de proteção, como normas, legislação e políticas específicas para esta categoria. Em nossa pesquisa a idade média foi de aproximadamente 41 anos. A idade mínima foi de 20 anos de idade e a máxima foi de 82 anos.

A pesquisa realizada com a PSR de Niterói, também contemplou a questão do nível de escolaridade. O nível de escolaridade da PSR entrevistada em Niterói pode ser visualizado na Tabela 5.

Tabela 5 – Nível de escolaridade da PSR de Niterói (N=157)

| Escolaridade | (f) | (%) |
|-------------------------------|------------|------------|
| Nunca Frequentou a Escola | 10 | 6,37 |
| Ensino Fundamental Incompleto | 98 | 62,42 |
| Ensino Fundamental Completo | 14 | 8,92 |
| Ensino Médio Incompleto | 12 | 7,64 |
| Ensino Médio Completo | 12 | 7,64 |
| Ensino Técnico Completo | 3 | 1,91 |
| Ensino Superior Incompleto | 4 | 2,55 |
| Ensino Superior Completo | 2 | 1,27 |
| Pós-Graduação | 1 | 0,64 |
| Não respondeu | 1 | 0,64 |
| Total de Entrevistados | 157 | 100 |

Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Essa variável é de grande relevância, pois o nível de escolaridade pode ser determinante da ida para as ruas, assim como pode influenciar a dificuldade de saída

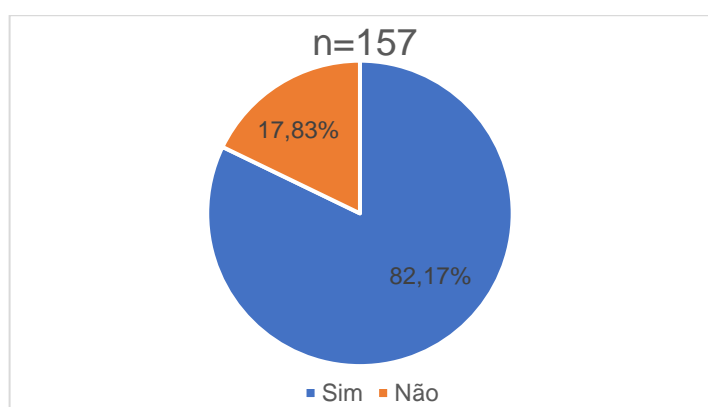
dessa situação. Além disso, pode estar relacionado à ocupação de postos de trabalho com menor remuneração e vínculos mais fragilizados, dadas as demandas por maior qualificação pelo mercado de trabalho (SILVA, 2006).

Chama a atenção a baixa escolaridade dos respondentes. Aqueles que nunca frequentaram a escola correspondem a 6,37% da amostra. A maior parte, 62,42%, não possui Ensino Fundamental completo. Apenas 16,56% possuem Ensino Fundamental Completo (a partir da soma com Ensino Médio Incompleto) e destes, 46,15% entraram no Ensino Médio, mas não conseguiram concluir. Aqueles que têm Ensino Médio completo, Técnico completo, Superior Incompleto, correspondem, somados, a 12,1% do total da amostra. Apenas 1,91% dos entrevistados possuíam curso de graduação e/ou Pós-Graduação completo e 0,64% não responderam.

Como apontamos, o dado sobre a baixa escolaridade deve ser encarado a partir de duas importantes perspectivas no processo de realização: como determinante facilitador da ida para a rua e como determinante dificultador da saída da rua. Reiteramos que o fator escolaridade é determinante para as dificuldades de inserção no mercado de trabalho formal e aferição de renda. Na atualidade, mesmo para assunção de cargos que demandam baixos níveis de educação formal, em geral o mínimo solicitado pelo mercado é o diploma de Ensino Fundamental completo e, como podemos ver, um baixíssimo percentual de nossa amostra conseguiu atingir este ou um maior nível de escolaridade.

Para além da escolaridade, também perguntamos aos entrevistados se eles sabiam ler e escrever. Foi constatado que 17,83% responderam negativamente, como demonstrado no Gráfico 7 a seguir.

Gráfico 7 – Taxa de Analfabetismo da PSR de Niterói

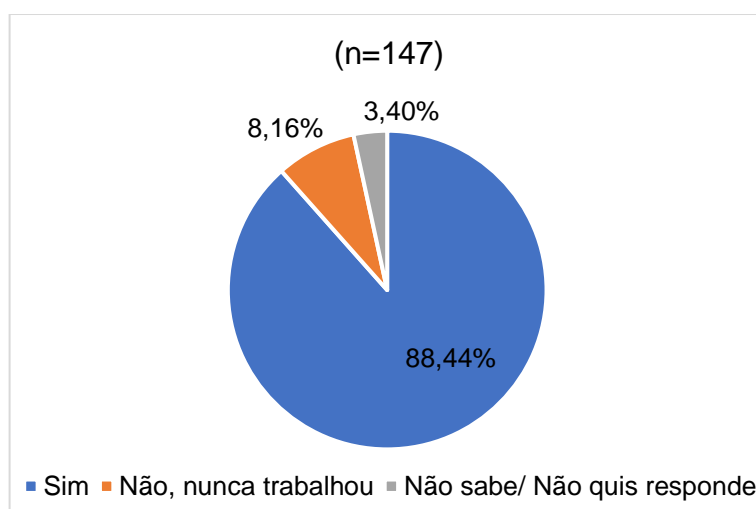


Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Trata-se de uma questão grave, pois, o quantitativo de pessoas que não sabem ler e escrever supera aqueles que nunca frequentaram a escola. Temos, portanto, duas problemáticas: a impossibilidade de frequentar espaços de ensino formal e a ineficácia dos estabelecimentos de ensino, que culminam no analfabetismo, que, por sua vez, determinará a trajetória dos indivíduos, como um impeditivo do acesso a direitos.

A questão da baixa escolaridade pode se vincular aos postos de trabalho ocupados pela PSR antes de ficarem em situação de rua. Questionamos à PSR se já haviam trabalhado antes de ficarem em situação de rua.

Gráfico 8 – Trabalho da PSR de Niterói antes da situação de Rua



Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Conforme Gráfico 8, a maior parte dos indivíduos, ou seja, 88,44% da amostra trabalhavam antes da realização, apenas 8,16% nunca trabalharam e 3,4% não quiseram responder. Ao perguntarmos quais cargos/ atividades laborativas eram executadas por esses indivíduos antes de situação de rua, obtivemos como resultados que a maior parte ocupava postos em que o fazer profissional demandam baixa qualificação profissional.

A Tabela 6 mostra os cargos e trabalhos executados pelos respondentes da pesquisa antes de ficarem em situação de rua. Essa pergunta possuía um campo aberto para resposta. Apenas 122 indivíduos responderam essa questão e as respostas foram sistematizadas e categorizadas. Em alguns casos os respondentes apontaram mais de uma ocupação.

Tabela 6 – Ocupação/Trabalho da PSR antes da situação rua (N=122) ³⁵

| Categoria | (f) | (%) |
|----------------------------------------------------|------------|------------|
| Construção/ reforma | 35 | 28,69% |
| Atendimento ao público/ vendas formais e informais | 21 | 17,21% |
| Serviços domésticos/cuidado | 14 | 11,48% |
| Serviços de alimentação | 14 | 11,48% |
| Serviços gerais/repositor/estoquista | 8 | 6,56% |
| Transporte | 7 | 5,74% |
| Serviços de segurança | 5 | 4,10% |
| Indústria | 4 | 3,28% |
| Pesca | 3 | 2,46% |
| Serviços automotivos | 3 | 2,46% |
| Reciclagem | 2 | 1,64% |
| Prostituição | 2 | 1,64% |
| Serviços técnicos | 2 | 1,64% |
| Artesanato | 1 | 0,82% |
| Costura | 1 | 0,82% |
| Outros | 3 | 2,46% |

Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Dentre as respostas apontadas pelos respondentes, a maior parte, ou seja, 28,69%, corresponde ao setor de construção ou reformas, como execução de serviços de pedreiros, serventes, vidraceiros, marceneiros, pintores etc. Em geral, esse tipo de serviço é marcado por laços trabalhistas fragilizados, superexploração e ausência de direitos. Em segundo lugar, temos trabalhos de atendimento ao público (em comércios, como atendentes e vendedores informais ou formais), que correspondem a 17,21% das respostas. A área de serviços domésticos (faxineiros, domésticos, caseiros, cuidadores etc.) e a atuação com alimentação (cozinheiros, ajudantes de cozinha) correspondem a 11,48% das respostas da amostra, respectivamente. Trabalhos de serviços gerais ou como repositores, estoquistas foram 6,56%. O trabalho com transporte (carga e descarga de caminhões e fretes) constou em 5,74% das respostas. Os serviços de segurança (vigilantes) aparecem em 4,1% das respostas e em 3,28% temos a atuação no setor industrial (operação de máquinas/gruas). Foram citadas também atividades de pesca, serviços automotivos (mecânica

³⁵ A variação do “N” ocorreu pois a pergunta dependia de resposta positiva anterior (Questionário Fase 2, pergunta 29 – Trabalhava antes de ir para a rua?). Foram considerados no número amostral apenas os indivíduos que responderam à pergunta aberta subsequente (Questionário Fase 2, pergunta 30 – Em qual ocupação?).

e pintura), por 2,46% das respostas, respectivamente. Reciclagem, prostituição e serviços técnicos por 1,64%, na devida ordem. Tanto o trabalho com artesanato quanto o trabalho com costura aparecem em 0,82% das respostas. As outras atividades citadas (2,46%) foram malabares no sinal, militar e trabalho em embarcação (em alto mar).

Com as mudanças no mercado de trabalho há crescente demanda por trabalhadores flexíveis e a adoção de práticas de trabalho mais precárias, como a contratação de trabalhadores temporários ou terceirizados, que muitas vezes recebem salários mais baixos, têm menos benefícios e menos estabilidade no emprego do que os trabalhadores permanentes. Isso pode ser particularmente problemático para pessoas com baixa escolaridade, que muitas vezes têm menos oportunidades de emprego e podem ser mais suscetíveis a aceitar empregos precários devido à falta de outras opções. Além disso, a falta de proteções trabalhistas e direitos básicos pode deixar os trabalhadores vulneráveis a abusos e exploração. Esses trabalhadores são os primeiros a sofrer com a desproteção e o desemprego, se tornando mais suscetíveis ao processo de rualização a partir de uma perspectiva estrutural.

O tempo em situação de rua é muito importante para a implementação de políticas sociais. Aproximadamente 27,4% dos entrevistados em Niterói na Pesquisa Nacional (BRASIL, 2009b) disseram estar na rua há mais de cinco anos³⁶. Prates, Prates e Machado (2011) apontam que a intervenção na seara das políticas públicas junto a pessoas que estão há pouco tempo na rua apresentam maior efetividade.

Tabela 7 – Tempo em situação de rua (N=157)

| Tempo em Situação de Rua | (f) | (%) |
|---------------------------------|------------|------------|
| 1 a 30 dias | 11 | 7,01% |
| 1 a 6 meses | 34 | 21,66% |
| 7 a 12 meses | 8 | 5,10% |
| 1 ano a 3 anos | 44 | 28,03% |
| 4 a 9 anos | 23 | 14,65% |
| 10 a 19 anos | 18 | 11,46% |
| Mais de 20 anos | 17 | 10,83% |
| Não sabe/ Não quis responder | 2 | 1,27% |

Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

³⁶ Fonte: Microdados da Pesquisa Nacional da População em Situação de Rua (filtragem por respostas válidas no município de Niterói- N= 430/ f= 118). Disponível em: <<https://www.gov.br/cidadania/pt-br/servicos/sagi/microdados>>. Acesso em: 23 de fev. 2023.

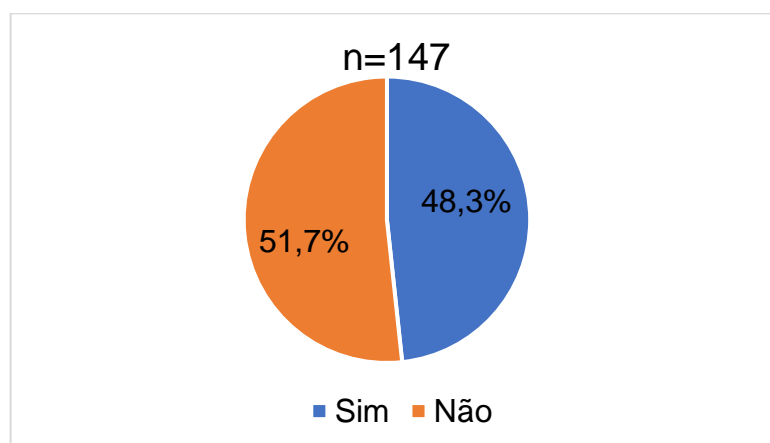
Em nossa pesquisa, conforme Tabela 7, aqueles que estavam em situação de rua há menos de um ano eram 7,01%, os que estavam entre um mês até seis meses eram 21,66% e os que estavam entre 7 meses a 12 meses eram 5,1% da amostra, ou seja, 33,76% dos entrevistados estavam na rua há menos de um ano.

Os que estavam em situação de rua entre um e três anos foram 28,03% dos respondentes. Aqueles que estavam na rua entre 4 e 9 anos eram 14,65% e entre dez e dezenove anos eram 11,48% do total. Um quantitativo expressivo de 10,83% estava na rua há mais de 20 anos.

Poderíamos dizer que “quanto menos tempo na rua, menos tempo na rua”. Isso porque o processo de rualização implica na constituição de diferentes tipos de vínculos, diferentes formas de agir e se relacionar socialmente. A “cronicidade” estaria, portanto, vinculada à uma dimensão temporal e em como o tempo na rua interfere na relação destes indivíduos com o espaço, implicando em modos de viver específicos e que tem a rua como ponto focal. Importa pensarmos também com relação à própria expressão “cronicidade”, que pode trazer a falsa impressão de irreversibilidade da situação. Em nosso ver, a rualização de longa duração traz, de fato, mais dificuldades em termos de estratégias, mas não se pode afirmar a insolubilidade da questão.

A cronicidade também pode se relacionar às idas e vindas da rua. Ao questionarmos os entrevistados se eles já haviam estado em situação de rua antes de Niterói, houve certa equivalência nas respostas: 51,7% disseram que não haviam experienciado a situação de rua anteriormente e 48,3% disseram que já tinham passado por essa situação, conforme demonstrado no gráfico 9, a seguir.

Gráfico 9 – Vivência de situação de rua anterior a Niterói pela PSR



Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

As idas e vindas na rua trazem, de certa forma, um saber, uma experiência para conseguir contornar as dificuldades e estratégias. Também podem implicar em maior incidência da rualização nos indivíduos. Há que se pensar em formas de garantir que, ao conseguirem sair da rua, os indivíduos consigam se manter fora dela. Na próxima subseção trazemos questões relativas à trajetória dos indivíduos a partir do local de origem, forma de moradia e disponibilização de serviços no território em que viviam e determinantes para rualização.

5.2 O que determina a rua: trajetórias para a rualização em Niterói

Para que possamos compreender melhor os indivíduos em situação de rua e suas necessidades, precisamos ir além de apenas perguntar os motivos que os levaram à rua. Buscamos compreender onde nasceram, onde vivem antes de irem para a rua, se já estiveram em situação de rua antes, em que tipo de habitação viviam, que serviços acessavam no lugar onde moravam antes. Compreender as trajetórias da PSR é imprescindível para analisarmos os determinantes que levaram essas pessoas às ruas e, posteriormente, pensarmos em estratégias preventivas da rualização.

Muito se fala em mobilidade territorial da população em situação de rua, de um nomadismo característico desse grupo populacional. (MAGNI, 2006). São vistas pelo poder público como grupos que se movimentam constantemente, o que impediria a implementação de ações e serviços sociais. A pretensa não firmação ou vinculação ao território se colocaria “como uma resistência estratégica à quantificação, localização, classificação e identificação” (MAGNI, 2006, p. 96). Uma das razões para essa desterritorialização seria a própria ação do poder público: remoções compulsórias de indivíduos de suas áreas de pernoite na rua, retirada de pertences, assédio por parte de agentes de segurança implicariam, pois, em uma maior mobilidade. Nesse sentido,

a mobilidade e a recusa ao sedentarismo podem significar contrariedade com certa lógica de captura das instituições de governo, o que introduz o elemento de agência política dessas pessoas e problematiza a narrativa civilizatória na qual populações diversas são gradualmente inseridas e incorporadas em nossas prósperas sociedade e cultura, – como se pressuporia a partir de sua interpretação da retórica da exclusão e da “falta”. (GEHLEN; SCHUCH, 2012, p. 15, grifo dos autores).

A tese de que as pessoas em situação de rua são oriundas de outros estados

e municípios foi testada em nossa pesquisa. Questionamos, conforme Tabela 8, o local de nascimento dos entrevistados e 75,8% eram oriundos do estado do Rio de Janeiro. Aqueles nascidos em estados da Região Nordeste (somados Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco e Piauí) correspondiam a 10,83% da amostra. Os de outros estados da Região Sudeste (São Paulo, Minas Gerais e Espírito Santo) eram 8,28% e 1,27% eram nascidos em estados da Região Sul (Paraná e Rio Grande do Sul). Apenas dois indivíduos eram oriundos de outros países (Argentina e Haiti). Esse baixo quantitativo pode se dever à existência de políticas específicas para populações imigrantes de países em conflito.

Tabela 8 – Local de nascimento da PSR (N=157)

| Estado/País de Nascimento | (f) | (%) |
|----------------------------------|------------|------------|
| Alagoas | 1 | 0,64% |
| Bahia | 9 | 5,73% |
| Ceará | 3 | 1,91% |
| Espírito Santo | 1 | 0,64% |
| Maranhão | 1 | 0,64% |
| Minas Gerais | 6 | 3,82% |
| Paraíba | 2 | 1,27% |
| Paraná | 2 | 1,27% |
| Pernambuco | 2 | 1,27% |
| Piauí | 1 | 0,64% |
| Rio de Janeiro | 119 | 75,8% |
| Rio Grande do Norte | 1 | 0,64% |
| Rio Grande do Sul | 1 | 0,64% |
| São Paulo | 6 | 3,82% |
| Outro país | 2 | 1,27% |

Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Das pessoas pesquisadas a maior parte (19,75%) eram nascidas em Niterói ou de cidades vizinhas. Aquelas nascidas no Rio de Janeiro eram 19,1% e 14% nasceram em São Gonçalo. Como já informado no início da tese, há significativo movimento pendular entre Niterói/ São Gonçalo e Niterói/Rio de Janeiro. Esse movimento ocorre em “via dupla”, ou seja, há interação nas duas direções (IBGE, 2015).

Perguntamos em que localidade as pessoas viviam antes de irem para a rua. Os dados revelam que 87,26% dos entrevistados são oriundos do Estado do Rio de Janeiro (Tabela 9). A segunda origem com maior incidência foi o Estado de São Paulo

(5,1%). Espírito Santo e Minas Gerais aparecem com 1,27%, respectivamente. Bahia, Paraná, Santa Catarina e outro país (não referenciado) foram citados, respectivamente, por 0,64% da amostra e 2,55% não responderam.

Tabela 9 – Localidade de moradia antes da rua (N=157)

| Origem | (f) | (%) |
|----------------|------------|------------|
| Bahia | 1 | 0,64% |
| Espírito Santo | 2 | 1,27% |
| Minas Gerais | 2 | 1,27% |
| Paraná | 1 | 0,64% |
| Rio de Janeiro | 137 | 87,26% |
| Santa Catarina | 1 | 0,64% |
| São Paulo | 8 | 5,1% |
| Outro país | 1 | 0,64% |
| Não Respondeu | 4 | 2,55% |

Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Importante apontarmos que 34,39% das pessoas entrevistadas já viviam em Niterói antes de estarem em situação de rua. Dos entrevistados, 17,2% estavam na cidade do Rio de Janeiro antes da rua e 12,1% eram de São Gonçalo, sendo estes os locais que apareceram com maior frequência de respostas.

Como podemos observar, a maior parte dos entrevistados já vivia em Niterói ou em municípios vizinhos, o que mostra que há menos pessoas na rua em função de movimentos migratórios de longa distância, pois, somados, apenas 12,74% das pessoas vieram de outras unidades federativas.

A origem regional dos entrevistados mostra a necessidade de uma articulação maior no nível intermunicipal, especialmente entre as cidades que compõe a região metropolitana do Rio de Janeiro, que é aquela com maior incidência de pessoas, depois do próprio município de Niterói.

5.2.1 O morar antes da rua

Um dos principais determinantes, apesar de não ser o único, para a realização é a falta de moradia. Destacamos ao longo de nossa pesquisa a inexistência ou insuficiência de políticas habitacionais, pelo alto valor dos imóveis em regiões centrais

e o alto quantitativo de imóveis ociosos que não cumprem sua função social. (BRASIL, 1988). O desemprego, a falta ou a diminuição da renda, implicam em dificuldades de pagar aluguéis, a precariedade de domicílios em áreas periféricas com maior possibilidade de catástrofes (deslizamentos, incêndios etc.), as remoções de ocupações, a expulsão dos territórios por grupos armados e a falta ou insuficiência de esforços do poder público.

Se a ausência total ou quase total de moradia das pessoas em situação de rua é uma problemática séria, a falta de moradias de qualidade abarca grande parte da população brasileira. Nas regiões periféricas e nas favelas as condições de moradias estão longe da dignidade. A falta de acesso a serviços públicos como luz, água e saneamento básico, além da falta ou má qualidade de serviços de educação e saúde, por exemplo, são questões latentes enfrentadas pela classe trabalhadora, em especial a de baixa renda.

Nossa pesquisa mostra que o município de Niterói não está alheio a esta realidade. Em 2019 foi realizada a remoção de uma ocupação do Prédio da Caixa, região central da cidade, onde viviam aproximadamente 1500 pessoas.³⁷ Foram alocados recursos para o pagamento de aluguel social, mas nem todos os moradores receberam o benefício e houve demora no pagamento, muitos ficando em situação de rua. Em nossa pesquisa, entrevistamos algumas pessoas oriundas dessa ocupação.

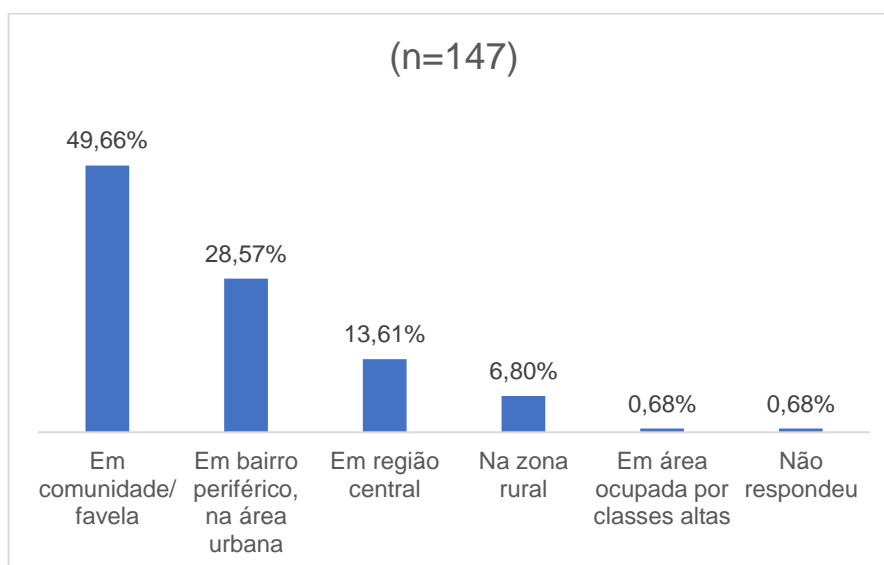
A tragédia do Morro do Bumba foi um deslizamento de terra que ocorreu em Niterói no ano de 2010. O Morro do Bumba era uma comunidade localizada em uma encosta íngreme e densamente povoada, com aproximadamente 300 casas construídas em áreas de risco. Em abril desse ano, fortes chuvas atingiram a região, provocando deslizamentos de terra em várias partes da cidade. No Morro do Bumba, um grande volume de terra deslizou, soterrando as casas e deixando muitas pessoas presas nos escombros. Cerca de 50 corpos foram encontrados sem vida e centenas de pessoas ficaram desabrigadas. A tragédia do Morro do Bumba expôs a precariedade das condições de vida em muitas comunidades do Brasil, onde as pessoas vivem em áreas de risco devido à falta de políticas públicas adequadas. Houve realocação de algumas famílias para outros locais e muitas das pessoas vitimadas não receberam aluguel social ou o aluguel social não era suficiente para

³⁷ Despejos da Caixa. Disponível em: <<https://teste.defensoria.rj.def.br/noticia/detalhes/20420-Despejo-do-Predio-da-Caixa-toma-novos-rumos-apos-acao-da-DPRJ>>. Acesso em: 12 fev. 2023.

pagar aluguel em áreas consideradas adequadas e, assim, o que pode implicar em suscetibilidade à situação de rua ou a viver em novas áreas de risco³⁸. Também entrevistamos pessoas que tinham sido vitimadas pela Tragédia do Morro do Bumba.

Perguntamos às pessoas em situação de rua de Niterói o tipo de área em que residiam antes de ir para a rua, a partir de uma diferenciação socioespacial. Como podemos observar na Gráfico 10, 49,66% dos entrevistados viviam em áreas de comunidade ou favela antes de ficarem em situação de rua e 28,57% viviam em bairros periféricos. Já o quantitativo de pessoas que viviam em áreas centrais é da ordem de 13,61% e 6,80% viviam em áreas rurais. Um respondente apontou que vivia em área ocupada por classes altas e um não respondeu.

Gráfico 10 – Tipo de área em que vivia antes da situação de rua



Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Os dados vão ao encontro de nossa tese inicial antes do início da pesquisa, de que a maioria das pessoas em situação de rua são oriundas de locais mais distantes do centro, em geral precarizados e com baixa incidência de uma rede protetiva, como é o caso das comunidades e favelas.

Perguntamos também o tipo de ocupação que era realizado no imóvel em que vivia (se alugado, próprio, posse, ocupação, cedido).

³⁸ Disponível em <<https://enfoco.com.br/noticias/cidades/sobreviventes-do-bumba-em-niteroi-em-risco-de-nova-tragedia-33759>>. Acesso em 12 fev. 2023.

Tabela 10 – Forma de ocupação do imóvel em que vivia antes da situação de rua (N=147)

| Situação do Imóvel antes de ir para a Rua | (f) | (%) |
|-------------------------------------------|-----|--------|
| Alugado | 44 | 29,93% |
| Cedido | 10 | 6,8% |
| Ocupação | 4 | 2,55% |
| Próprio/Posse | 85 | 57,82% |
| Outros | 4 | 2,72% |

Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Conforme Tabela 10, os dados mostram que a maior parte dos entrevistados (57,82%) possuía imóvel próprio antes de ficar em situação de rua (dois indivíduos disseram possuir a posse do imóvel), sendo que 29,93% viviam em imóveis alugados, 6,8% em imóveis cedidos e 2,55% viviam em ocupações. A categoria “outros”, da ordem de 2,72%, incluiu um indivíduo que disse que estava em privação de liberdade (não apontou tipo de localidade) e três indivíduos que afirmaram “morar de favor” na casa de amigos e parentes.

O alto quantitativo de proprietários de imóvel em situação de rua nos levou a aprofundar a análise, com o intuito de compreendermos melhor que tipo de posse/propriedade esses indivíduos possuem. Analisamos a frequência e percentual estatístico do tipo de ocupação realizado no imóvel por localidade a partir apenas das respostas válidas. A maior parte daqueles que disseram que possuíam a propriedade ou posse dos imóveis, viviam em área de favela/comunidade, o que torna mais frágil a legitimidade sobre a propriedade (52/85 indivíduos ou 61,18%). Sobre a posse ou propriedade de imóveis em favelas/comunidades, precisamos ter em mente que, apesar de boa parte dos respondentes ter se referido como proprietário dos imóveis, essa propriedade ocorre, geralmente, de forma informal, pois há “um modo de gestão específico dos espaços de moradia da população de baixa renda, mais especificamente das favelas”, cuja gestão pública se caracteriza

pela dinâmica de suspensão e aplicação, para tais territórios, de um status de ilegalidade/informalidade/irregularidade a partir do qual se perpetua a condição de insegurança da posse dessas ocupações, fazendo com que sua permanência dependa constantemente de arranjos pontuais que, em geral, enfrentam dificuldades para se consolidar ao longo do tempo. (GONÇALVES; SANTOS, 2021, p. 4).

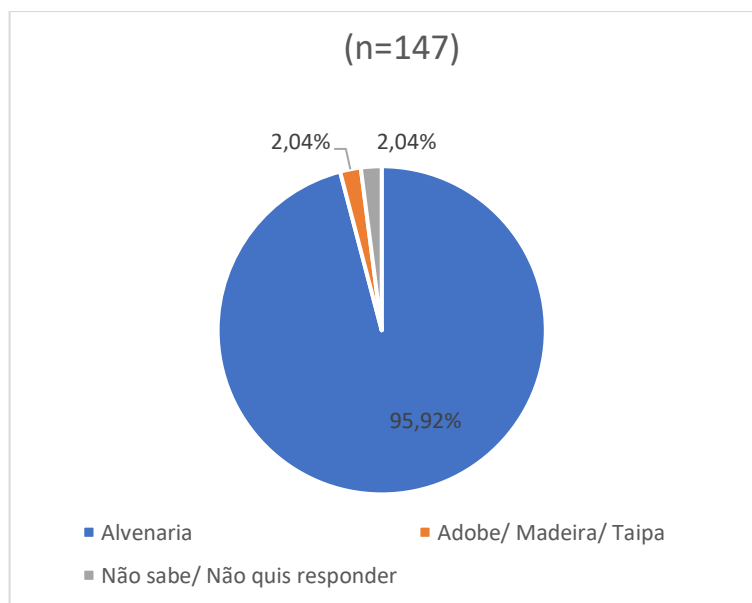
É uma questão complexa, pois há a sensação por parte daqueles que ocupam o imóvel de que são donos dele, mas a grande insegurança em torno de ocupações

precárias em áreas periféricas e de comunidades e favelas/comunidades, notadamente locais em que vivem pessoas de baixa renda, incide na rualização.

Pensando particularmente na problemática das comunidades e favelas em municípios em que há problemas de segurança pública (guerras entre milícias armadas e traficantes), a própria mudança do comando criminoso em uma determinada localidade pode levar à expulsão de pessoas de seus territórios e, por vezes, engendrar a rualização. Em nossa pesquisa, uma parcela dos respondentes apontou como um dos determinantes para sua situação de rua a violência no território de origem ou a expulsão pelo tráfico ou milícia. Esse tipo de problemática é bem característico do estado do Rio de Janeiro, que há décadas vivencia as guerras pelo comando de territórios que se expandiram da capital para outras cidades da Região Metropolitana, como o caso de Niterói.

Quanto à estrutura dos imóveis em que as pessoas viviam antes da rualização, a maior parte (97,24%) era feito de alvenaria, sendo que três respondentes disseram que viviam em imóveis com estrutura de adobe, taipa e madeira, respectivamente, como mostra o Gráfico 11.

Gráfico 11 – Tipo de construção da casa em que vivia antes da situação de rua



Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Ainda, buscando compreender a vida pregressa à situação de rua, apresentamos aos entrevistados uma lista de serviços e questionamos se o local onde

eles moravam antes de irem para a rua possuía cobertura desses serviços.

Tabela 11– Disponibilidade de serviços no entorno da área em que morava antes da situação de rua (N=147)

| Tipo de serviço | (f) | (%) |
|--------------------------------|------------|------------|
| Abastecimento de água encanada | 135 | 91,84% |
| Esgotamento sanitário | 135 | 91,84% |
| Coleta de lixo | 136 | 92,52% |
| Energia elétrica | 143 | 97,28% |
| Rua asfaltada/ calçamento | 113 | 76,87% |
| Escola | 138 | 93,88% |
| Posto de saúde | 131 | 89,12% |
| Área de esporte/lazer | 111 | 75,51% |
| Posto de policiamento | 93 | 63,27% |
| Supermercado/ comércio | 136 | 92,52% |
| Transporte público | 134 | 91,16% |
| Outro (especifique) | 3 | 2,04% |
| Não sabe/ Não quis responder | 2 | 1,36% |

Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Como podemos observar na Tabela 11, 91,84% dos indivíduos possuíam abastecimento de água encanada e esgotamento sanitário. A coleta de lixo existia em 92,52% das residências dos entrevistados. A cobertura de energia elétrica foi apontada por 97,28% e apenas 76,87% tinham rua asfaltada e calçamento onde viviam. A cobertura na área de educação é de 93,88% e 89,12% tinham posto de saúde na região. Havia transporte público em 91,16% das moradias. Em 92,52% dos domicílios dos entrevistados havia supermercados e/ou comércio. Locais com áreas de esporte e lazer foram apontados por 75,51% e postos de policiamento por apenas 63,27% de nossa amostra. Outros locais citados foram serviços, indústria e uma entrevistada disse que havia uma biblioteca próxima à sua residência. Um dos entrevistados, oriundo do Despejo da Caixa, apontou que os serviços foram sendo cortados gradativamente para facilitar a expulsão do imóvel.

A ausência ou má qualidade de serviços públicos que funcionem de forma integrada e integral pode ser um importante determinante para a situação de rua. Exemplificamos: uma pessoa que possui algum tipo de sofrimento ou adoecimento psíquico ou mental e que não tem acesso a serviços de saúde mental em seu território pode estar mais sujeita ao processo de rualização. Ou ainda, em locais onde há guerra

entre facções criminosas, a ausência de segurança pública pode implicar na facilitação da expulsão de pessoas nesses territórios e incidir na rualização. Nossos resultados mostram no entorno da residência antes da rua de grande parte dos entrevistados, existiam serviços básicos, o que é uma realidade quando pensamos em áreas urbanas.

5.2.2 Determinantes para rualização da PSR de Niterói

Importante pensarmos os determinantes para a rualização a partir dos motivos apontados pelos entrevistados. A pergunta foi realizada de forma que o entrevistado pudesse, de forma dialógica, explicitar as razões que o levaram à situação de rua e o entrevistador situava em uma das categorias existentes ou inseria em um campo em aberto³⁹. Com a tabulação e sistematização dos dados, foram criadas outras categorias. Os entrevistados podiam citar mais de um motivo e tiveram liberdade de dizer o “porquê” de estarem em situação de rua, conforme representado na Tabela 12, abaixo.

Tabela 12 – Motivos apontados pela PSR para a situação de rua (N=157)

| Motivos | (f) | (%) |
|-------------------------------------------------------|-----|--------|
| Conflitos familiares | 65 | 41,40% |
| Desemprego | 39 | 24,84% |
| Uso abusivo ou nocivo de álcool e outras drogas | 24 | 15,29% |
| Violência no território | 19 | 12,1% |
| Falecimento de familiares/pessoas próximas | 14 | 8,92% |
| Opção própria/Prefere ficar na rua | 9 | 5,73% |
| Diminuição da renda | 8 | 5,1% |
| Egresso do sistema prisional de privação de liberdade | 6 | 3,82% |
| Violência doméstica | 6 | 3,82% |
| Expulsão de casa | 5 | 3,18% |
| Despejo/ não conseguiu pagar aluguel | 4 | 2,55% |
| Para trabalhar/acessar renda na rua | 3 | 1,91% |
| Prisão de parentes | 3 | 1,91% |
| Para evitar envolvimento com o crime | 3 | 1,91% |
| Perda da casa por causas naturais ou acidentes | 2 | 1,27% |

³⁹ A pergunta se refere ao Questionário da Fase 2 (Anexo II): “21 – Por que você está em situação de rua?”. A orientação para o entrevistador era “Deixar o entrevistado falar e adequar às opções, quando possível. Marcar mais de uma opção quando for o caso”.

| | | |
|------------------------------------------------------------|---|-------|
| Problemas de saúde | 2 | 1,27% |
| Egresso do sistema de acolhimento infantojuvenil (abrigos) | 1 | 0,64% |
| Pandemia da COVID-19 | 1 | 0,64% |
| Violência sexual | 1 | 0,64% |
| Violência psicológica | 1 | 0,64% |
| Queria morar em Niterói | 1 | 0,64% |
| Acompanhar a Filha no trabalho (Trans) | 1 | 0,64% |
| Não tem casa | 1 | 0,64% |
| Violência psicológica | 1 | 0,64% |
| Não respondeu | 2 | 1,27% |

Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Os conflitos familiares (dificuldades de conviver com a família, desavenças com parentes, separações) aparecem na maior parte das respostas (41,40%) como sendo motivo para a situação de rua. Em segundo lugar, o desemprego, foi apontado em 24,84% do total da amostra. O uso abusivo ou nocivo de álcool e outras drogas foi citado em 15,29% e a violência no território, que incluiu expulsão ou ameaça por milícia/tráfico, foi citada por 12,1% das respostas. O falecimento de pessoas próximas (familiares, esposa, parentes) foi apontado como motivo por 8,92% e a prisão de familiares/parentes (terceiros) por 1,91%. A diminuição de renda foi referida em 5,1% das respostas e os que sofreram despejo ou não conseguiram pagar aluguel foram 2,55% da amostra.

Ser egresso de sistema de privação de liberdade (cadeia, casa de detenção, presídios, sistema socioeducativo) foi apontado por 3,82% das respostas como motivo para a situação de rua e em 1,91%, o motivo para a estar em situação de rua foi justamente para evitar envolvimento com a criminalidade, ou seja, para não cometer crimes. Em 0,64% das respostas foi informado ser oriundo do sistema de acolhimento institucional infanto-juvenil como motivo para a rualização.

Em 3,18% foi relatada a expulsão de casa e as violências foram apontadas da seguinte forma: violência doméstica em 3,82%, violência sexual em 0,64% e violência psicológica em 0,64% das respostas. Outras respostas se referiam à ida para a rua com o objetivo de trabalhar e acessar renda (1,91%); e à perda das casas onde moravam por causas naturais ou acidentes como deslizamentos, incêndios etc., de 1,27%. As respostas referentes à ida para a rua por problemas de saúde representam 1,27% do total da amostra. Outras razões apontadas em 0,64% foram: a pandemia da

COVID-19; queria morar em Niterói; não possui casa; estar na rua para acompanhar a filha. Apenas em 5,73% foi apontado ficar na rua por opção ou preferência e 1,27% não responderam.

Como podemos evidenciar, a maior parte dos entrevistados relata os problemas familiares como principal motivo para a realização. Para Escorel (1999), essas questões relacionadas a problemas ou desavenças familiares se ancoram a outras variáveis que perpassam o processo de desagregação. Dessa forma, outras questões perpassam a categoria “conflitos familiares” como o falecimento de parentes que, por vezes eram o esteio do núcleo familiar, o uso abusivo ou nocivo de álcool e/ou outras drogas, violências diversas (psicológica, patrimonial, sexual, física etc.), a existência de problemas de saúde (especialmente de saúde mental, muitas vezes não compreendido pela família) e, inclusive, questões relacionadas à falta ou insuficiência de renda.

Um ponto interessante é a percepção da ida para a rua. A título de exemplo, poucos entrevistados disseram que estavam na rua por dificuldade de pagar aluguel. Os conflitos familiares foram o primeiro motivo mais citado e o desemprego foi o segundo e o uso abusivo ou nocivo de álcool e/ou outras drogas o terceiro.

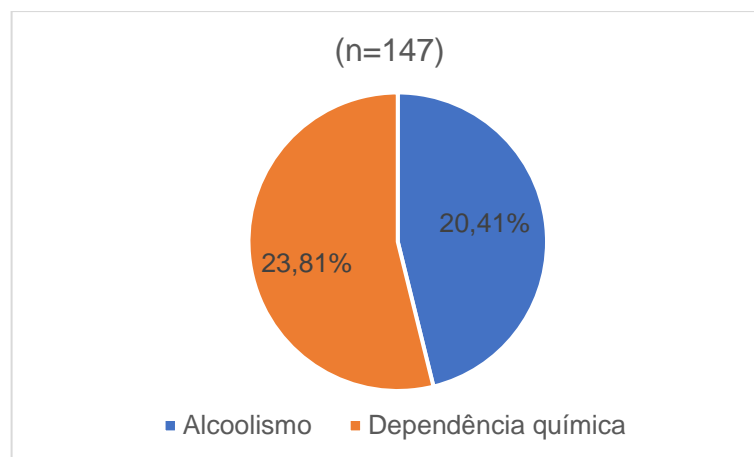
As relações que os indivíduos estabelecem com a família enquanto rede protetiva, sendo fragilizadas, se colocam como importante determinante para a realização, pois, quando a rede protetiva das políticas públicas não abarca as necessidades dos indivíduos, é a família a quem ele pode recorrer e, por vezes, recorre primeiro à família.

Há que se retomar a questão da centralidade do trabalho quando pensamos na PSR. Compreendemos que a percepção acerca da fruição de direitos vai ao encontro da associação feita por Farias com relação à autonomização dos indivíduos pela via do trabalho. De acordo com a autora, “ter trabalho está associado à ideia de autonomia, independência, saúde, lazer, condições de alimentação e habitação qualificada, resgate de vínculos, melhora da autoimagem, investimentos diversos na sociabilidade dos sujeitos (2007, p. 87). Nesse sentido, o trabalho antes e durante a rua poderia se colocar não apenas como elemento sociabilizador, mas como instrumento imprescindível do “ser detentor de poder ter”.

Com relação ao uso abusivo ou nocivo de álcool e outras drogas, o percentual das declarações acerca do alcoolismo e/ou a dependência química como um problema de

saúde é superior ao percentual de respostas que possui essas questões como determinantes da situação de rua. Como mostra o Gráfico 12, aquelas pessoas que declararam o alcoolismo como um problema de saúde correspondem a 20,41% e os que declararam dependência química como problema de saúde são 23,81% do total de respondentes.

Gráfico 12 – Prevalência de alcoolismo e dependência química como problemas de saúde autodeclarados pela PSR



Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Ao perguntarmos aos entrevistados se eles tinham feito uso de drogas no último ano, um quantitativo expressivo acenou positivamente e 11,56% informaram que não fizeram uso de nenhuma substância. Nessa questão os indivíduos poderiam informar o uso de mais de um tipo de droga, se fosse o caso.

Tabela 13 – Uso de álcool e outras drogas (N=147)

| Fez uso, qual? | (f) | (%) |
|---------------------|-----|--------|
| Não | 17 | 11,56% |
| Sim, álcool | 95 | 64,63% |
| Sim, cigarro | 90 | 61,22% |
| Sim, cocaína | 55 | 37,41% |
| Sim, maconha | 53 | 36,05% |
| Sim, crack | 15 | 10,20% |
| Sim, loló | 12 | 8,16% |
| Sim, tinner | 10 | 6,80% |
| Sim, anfetaminas | 3 | 2,04% |
| Sim, cola | 3 | 2,04% |
| Outro (especifique) | 3 | 2,04% |
| Não respondeu | 2 | 1,36% |

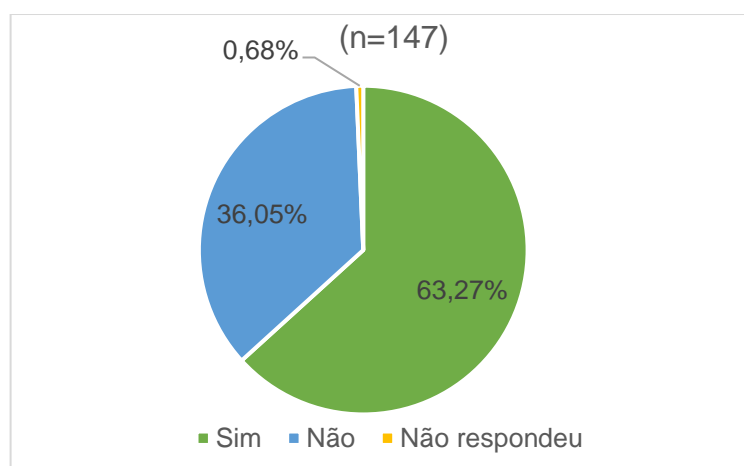
Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Como podemos verificar na Tabela 13, 64,63% consumiram álcool 61,22% fizeram uso de cigarros, 37,41% cocaína e 36,05% maconha. Outras substâncias como crack foram utilizadas por 10,2%, loló por 8,16%, *tinner* por 6,8%, cola, anfetaminas e outras substâncias por 2,04% dos respondentes, respectivamente. A maior taxa de uso é, portanto, de substâncias lícitas, como álcool e cigarros, seguido de cocaína e maconha.

É importante deixar de lado o olhar moralista ao analisarmos esses dados. Boa parte da população domiciliada faz uso de substâncias psicoativas. De acordo com o III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira foi coordenado pela Fundação Oswaldo Cruz (BASTOS, 2017), 3,2% (4.9 milhões) de brasileiros fizeram uso de substâncias ilícitas psicoativas no ano anterior à pesquisa e 30,1% (46 milhões) haviam consumido ao menos uma dose de álcool nos trinta dias anteriores à coleta. Aqueles que apresentaram dependência de bebidas alcóolicas no ano anterior à referida pesquisa foram 2.3 milhões de pessoas. Temos, portanto, que há, na população geral, altos índices de consumo de álcool e/ou outras drogas. A questão deve ser tratada como uma problemática de saúde pública e não, como comumente ocorre, em especial com as pessoas em situação de rua, a partir de olhares moralistas ou condescendentes.

Não foram aprofundadas na pesquisa questões como frequência de uso de álcool e/ou outras drogas, entretanto, podemos supor que pode haver início ou recrudescimento do uso de drogas (que talvez anteriormente fosse recreativo), quando se enfrenta o processo de rualização. Isso significa dizer que a vida na rua pode, inclusive, induzir pessoas que antes não faziam uso de drogas, ou ao menos não as utilizavam de forma nociva ou abusiva, a iniciar tal prática, seja como forma de sociabilidade (como ocorre também com pessoas domiciliadas), seja como estratégia para amenizar o frio, a fome e a solidão. Trata-se de uma questão complexa que aparece como importante determinante para a rualização.

Retomando a questão das relações familiares, de acordo com os resultados da pesquisa, 63,27% dos entrevistados apontaram ainda ter algum tipo de contato com a família e 36,05% não possuem contato, conforme representado no Gráfico 13, a seguir.

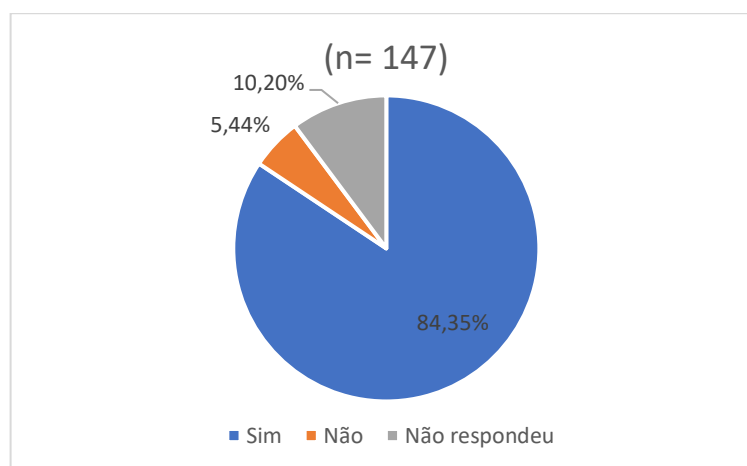
Gráfico 13 – Contato com a família domiciliada

Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Essa pergunta possuía um campo aberto para dizer os motivos pelo qual não possuíam contato ou, ainda, com quem possuíam contato, se fosse o caso. Os familiares mais apontados como referência de contato pela PSR entrevistada foram irmãos, mães e filhos. A existência de contatos pode auxiliar no resgate dos vínculos familiares, sendo uma importante estratégia para a “saída da rua” e manutenção dessa situação.

Aqueles que não possuem contato com familiares (36,05% dos entrevistados) apontaram, em grande medida, conflitos, brigas, falecimento de parentes (um entrevistado disse que toda a família morreu na Tragédia do Morro do Bumba), abandono, distância, vergonha (medo), violências, desalento e alguns não sabem o contato dos familiares ou estes não possuem telefone.

Buscamos compreender, do ponto de vista da PSR, que fatores poderiam contribuir para a saída da rua. Para tanto, perguntamos às pessoas se elas gostariam de sair da rua. Esse questionamento foi seguido da pergunta “O que te faria sair da rua?”.

Gráfico 14 – Vontade de sair da rua

Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Conforme o Gráfico 14, a maior parte dos entrevistados (84,35%) informaram que queriam sair da rua e apenas 5,44% disseram que não queriam sair. O alto índice de não respostas (10,2%) se deve a desistências ocorridas durante a aplicação dos questionários, pois esta era uma das últimas perguntas realizadas.

Cada entrevistado poderia dar mais de uma resposta, quando fosse o caso, conforme podemos verificar na Tabela 14, abaixo. A frequência, nesse caso foi determinada apenas pelas respostas válidas, excluindo não respostas.

Tabela 14 – Possibilidades de saída da rua (N=147)

| O que te faria sair da rua? | (f) | (%) |
|----------------------------------------------|-----|--------|
| Emprego | 90 | 61,22% |
| Moradia | 73 | 49,66% |
| Benefício social financeiro | 46 | 31,29% |
| Tratamento para uso abusivo de álcool/drogas | 20 | 13,61% |
| Resgate dos vínculos familiares | 12 | 8,16% |
| Acesso a documentos | 3 | 2,04% |
| Estudo | 3 | 2,04% |
| Volta para a cidade de origem | 3 | 2,04% |
| Tratamento em saúde | 3 | 2,04% |
| Iniciativa própria/ se organizar | 3 | 2,04% |
| Outros | 5 | 3,40% |
| Nada (prefere ficar na rua) | 5 | 3,40% |
| Não respondeu | 15 | 10,20% |

Fonte: Elaborado pela autora com base na Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

O emprego foi o mais citado pelos respondentes, com taxa de 61,22%, seguido da moradia, com 49,66% da amostra. O recebimento de benefícios sociais financeiros foi informado por 31,29% das pessoas, 13,61% apontaram tratamentos para o uso abusivo ou nocivo de álcool e/ou outras drogas. Aqueles que disseram que o resgate dos vínculos familiares os faria sair da rua foram 8,16%. Os que informaram acesso a documentação, estudos, volta à cidade de origem e iniciativa própria (questões de auto-organização) foram, respectivamente, 2,04% da amostra. Apenas 3,4% reiteraram que preferiam ficar na rua. As outras questões citadas se referiam à existência de abrigo para idosos, retomar o acesso ao patrimônio (o respondente informou que sua irmã usurpou sua aposentadoria e apartamento de forma ilegal), problema no território de origem por desavenças com o traficante local. Uma pessoa disse que apenas um milagre o faria sair da rua e outra afirmou que para sair da rua, tem que ser um cidadão. Percebemos que, se a maior parte das pessoas está na rua pelo esgarçamento das relações do tecido familiar, um percentual bem menor aponta esse determinante como possibilidade para viabilizar a saída da rua.

A centralidade do trabalho na rua aparece também no questionamento sobre alternativas de saída. A demanda por emprego e trabalho pela PSR apareceu como principal forma de saída da rua também na pesquisa de Nunes et al (2021). Ter um emprego pode significar muitas coisas: pode ser uma forma de acessar moradia, de conseguir resgatar os vínculos familiares, de ter autonomia, de resgate da cidadania etc.

Ao longo desse capítulo, buscamos trazer elementos de caracterização das PSR de Niterói, bem como elementos de suas trajetórias que contribuíram para a realização. Saber quem são as pessoas em situação de rua, a partir do delineamento realizado, nos parece imprescindível para que possamos avaliar os serviços e ações destinados a elas, tema que será tratado no próximo capítulo.

6 OS OBJETIVOS DA PNPR E A AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS E AÇÕES DE NITERÓI

Os objetivos da PNPR, já abordados no subitem 4.3 da tese, foram selecionados a partir das informações disponíveis (dados de entrevistas, documentos, existência de programas, ações, projetos etc.) de forma que consigamos compreender, a partir da avaliação dos serviços e ações voltadas à PSR no nível da execução das políticas, ou seja, na “ponta”, se há a garantia de direitos dessas pessoas a partir da previsão legal-normativa.

Como informado, foram selecionados objetivos específicos, os quais, em nosso entendimento, contemplam importantes dimensões da garantia de direitos a partir da execução de ações e serviços previstos na PNPR. A Matriz Analítica (Quadro 1) traz os objetivos selecionados e, conforme já apontamos, a base para avaliação das ações e serviços voltados à PSR são os objetivos I, II, IX, X, XII, XIII e XIV da PNPR.

O Objetivo I se relaciona à garantia de acesso amplo, simplificado e segura a serviços e programas que integram políticas públicas das seguintes áreas saúde, educação, previdência, assistência social, moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda. A avaliação de serviços e ações na área da saúde será abordada no subitem 6.2.1.

No Objetivo I algumas dessas áreas/dimensões citadas possuem confluência com outros objetivos contidos na PNPR. Sendo assim, optamos uma avaliação conjunta em alguns casos. Serão avaliados no mesmo subitem (6.2.2) o acesso à educação e qualificação profissional, comportando, portanto, uma dimensão do Objetivo I (educação) e o Objetivo XIV (disponibilização de programas de qualificação profissional para a PSR).

No subitem 6.2.3 serão avaliados em conjunto a questão da previdência, constante do Objetivo I e o Objetivo IX (Acesso à benefícios previdenciários, assistenciais e de transferência de renda).

A área da Assistência Social prevista pelo Objetivo I será avaliada no item 6.2.4 concomitantemente ao Objetivo XII (implementar centros de referência especializados para atendimento da população em situação de rua, no âmbito da proteção social especial do Sistema Único de Assistência Social), dada a convergência entre esses dois objetivos.

As demais áreas/ dimensões arroladas no Objetivo I serão avaliadas na seguinte ordem: Acesso à moradia no subitem 6.2.5; Acesso à segurança no subitem 6.2.6; Acesso à cultura, esporte e lazer no subitem 6.2.7; e acesso ao trabalho e renda no subitem 6.2.8.

Ainda, apesar de não constar no documento do Decreto nº 7.053/2009, por óbvio, visto que ocorreu mais de uma década após instituição da PNPR, inserimos um subitem (6.2.9) relacionado à pandemia da COVID-19. Buscamos apresentar dificuldades experienciadas pela PSR quanto ao acesso a serviços e direitos a partir de seu ponto de vista e se ocorreram alterações no funcionamento e oferta de serviços e ações por parte das instituições e grupos sociais. Também buscamos conhecer as percepções as instituições e grupos sociais (do ponto de vista dos respondentes) acerca de alterações no perfil da PSR durante o período pandêmico.

O Objetivo II se refere à formação e capacitação dos profissionais e gestores que atuam com a PSR e neste caso questionamos as instituições e grupos sociais se foram cumpridos esses preceitos.

Na avaliação do Objetivo X (criar meios de articulação entre o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde para qualificar a oferta de serviços) são tratadas as dimensões da intersetorialidade, articulações em rede e acompanhamento dos casos individual ou coletivamente pelos serviços, com ênfase nos setores de Assistência Social e Saúde.

O Objetivo XIII, relacionado à implementação de ações de segurança alimentar e nutricional também incorpora a questão do acesso à água potável por parte da PSR, visto que são mínimos sociais interrelacionados em termos de sobrevivência.

A avaliação dos serviços e ações voltadas à PSR no município de Niterói, é realizada a partir dos dados coletados nas entrevistas das Fases 1 (instituições e grupos sociais) e Fase 2 (PSR) pela pesquisa realizada no âmbito do Projeto UFF/FEC/PDPA 4410 “Niterói Inclusiva e Sustentável: construindo políticas intersetoriais para população em situação de rua” (2020-2023).

O tamanho da amostra, ou “N” da Fase 1, pode variar a depender se: está sendo avaliada uma área de atendimento específica (Ex: área da Saúde: N=15) ou se houver desqualificação para resposta (Ex: atividades encerradas durante a pandemia ou se a pergunta for dependente da resposta anterior (sendo consideradas apenas as respostas dadas pelos entrevistados).

O “N” referente à Fase 2 da pesquisa, ou seja, às entrevistas com a população em situação de rua de Niterói, pode variar dependendo do tipo de questionário: se reduzido N=157; se estendido, N=147; ou N variável se a pergunta for dependente da resposta anterior (sendo consideradas apenas as respostas dadas pelos entrevistados).

Iniciamos o próximo subitem com a caracterização das instituições e grupos sociais entrevistados a partir do tipo de organização, das fontes de financiamento, das restrições ou não de atendimento à PSR e dos critérios de elegibilidade impostos por essas instituições e grupos sociais ao público-alvo.

6.1 Caracterização das Instituições e Grupos Sociais entrevistados

Como já apontado em nossa Metodologia, das 38 instituições e grupos sociais entrevistados, 27 eram instituições e organizações públicas, 9 eram organizações privadas e duas eram instituições privadas com vínculo governamental. A categorização foi feita como instituições e grupos sociais, pelo tipo de serviço ofertado e pela dinâmica da oferta. Os respondentes eram preferencialmente profissionais de nível de gestão e, na ausência desses, profissionais ou voluntários indicados. Nessa seção, após breve apresentação das instituições e grupos sociais entrevistados, faremos a avaliação dos serviços e ações voltados à PSR de Niterói, com base nos objetivos selecionados da PNPR apresentados na Matriz Analítica da Tese (Quadro 01).

À época da Fase 1 de coleta de dados não foram identificadas instituições que atuassem com a população em situação de rua em áreas estratégicas, como Trabalho e renda e Habitação. Esse fato ocorreu possivelmente pela inexistência desse tipo de ação em Niterói, visto que, durante o mapeamento por “bola-de-neve”, não foram citadas ou havia desconhecimento da existência desse tipo de ação. No âmbito da execução da presente tese, foi realizada também exaustiva busca em sítios eletrônicos e portais da Prefeitura de Niterói sobre ações nesse âmbito, entretanto, não logramos êxito em encontrá-las.

Também não foi possível entrevistar instituições que, à época da pesquisa, estivessem ofertando ações de arte, cultura, esporte e lazer. Durante a fase do mapeamento por “bola-de-neve”, foram citadas algumas ações nessa seara que

estavam encerradas por conta da necessidade de distanciamento social imposta pela pandemia da COVID-19 e com as quais não foi possível estabelecer contato, com exceção de uma ação pedagógica-cultural promovida no âmbito de um projeto de extensão da Universidade Federal Fluminense (UFF), que, mesmo estando paralisada, aceitou participar da pesquisa.

Na área/setor de Assistência Social foram entrevistados 1 (um) Centro Pop; 1 (uma) equipe de Abordagem Social; 1 (um) Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS); 1 (uma) Equipe de Referência para Álcool e outras Drogas do SUAS de Niterói (ERAD); e 5 (cinco) unidades de acolhimento institucional (modalidade abrigo e hotel). Apenas uma unidade de acolhimento institucional era uma instituição privada conveniada ao setor governamental e os demais equipamentos de Assistência social eram públicos.

As instituições entrevistadas na área da Saúde foram: 1 (um) Consultório na Rua (CnaR); 3 (três) Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS); 1 (um) Centro de Convivência; 1 (uma) Equipe de Referência para Ações de Atenção ao Uso de Álcool e Drogas (ERIJAD); 1 (uma) Unidade Básica de Saúde (UBS); 1 (uma) Unidade de Pronto Atendimento (UPA); 1 (um) Ambulatório de Atenção à Saúde da População Travesti e Transexual; 1 (uma) Policlínica; e 5 (cinco) Hospitais, dos quais um era hospital psiquiátrico e uma era maternidade. Todos os serviços/equipamentos de saúde eram públicos.

Na área/setor de Direitos Humanos foram entrevistados um Centro de Cidadania e um Eixo de Proteção e Defesa vinculado à Secretaria de Direitos Humanos de Niterói, sendo ambos públicos.

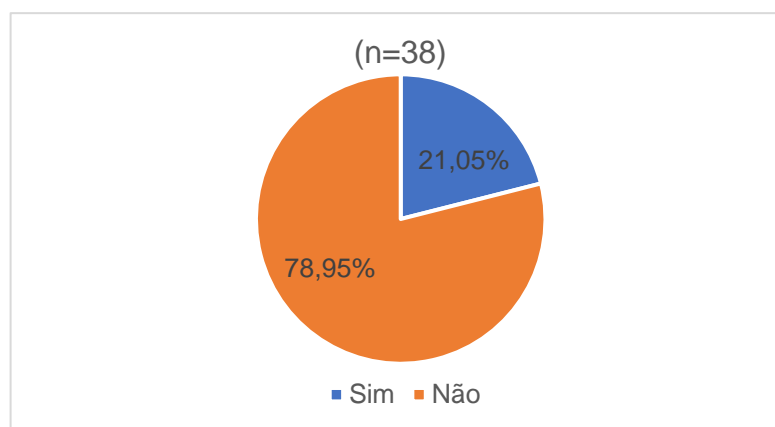
Entrevistamos 11 (onze) organizações tratadas aqui como grupos sociais. Destas, 10 (dez) atuavam na entrega de alimentação pronta (quentinhas) na rua. Cabe salientarmos que uma destas era a ação de extensão vinculada à UFF, a qual, mesmo sendo pública, possuía uma dinâmica de atividade mais assemelhada aos grupos sociais, sendo, portanto, assim categorizada. Além disso, também entrevistamos uma organização que atua com acolhimento institucional de crianças e adultos acamados, mas cujas atividades direcionadas à PSR eram de entrega de refeições, sendo, portanto, categorizada enquanto grupo social. A Tabela 15 mostra a distribuição das entrevistas por área/setor categorizados e tipo de serviço ofertado.

Tabela 15 – Distribuição por categoria de serviços ofertados

| Serviço ofertado | Categoria | (f) |
|---------------------------|--------------|-----|
| Assistência Social | Instituição | 10 |
| Saúde | Instituição | 15 |
| Cultura | Grupo social | 1 |
| Direitos Humanos | Instituição | 2 |
| Distribuição de refeições | Grupo social | 10 |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Das 38 instituições/organizações/grupos sociais entrevistados, apenas 8 (oito) ou 21,05% realizam atendimento exclusivo a pessoas em situação de rua, conforme demonstramos no Gráfico 15, a seguir. A exclusividade no atendimento à PSR, é restrita a serviços ou estratégias, como o Consultório na Rua e os serviços socioassistenciais, como Centro Pop, Serviço de Abordagem Social, unidades de acolhimento ou repúblicas voltadas a esse público.

Gráfico 15 – Exclusividade no atendimento à PSR

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Questionamos aos respondentes os critérios de elegibilidade para o atendimento. A maior parte dos serviços (63,13%) apontou que atende a ampla variedade de segmentos populacionais elencados na Tabela 16. Todos os respondentes de grupos sociais categorizados informaram não haver restrições quanto ao público-alvo.

Tabela 16 – Elegibilidade do público PSR atendido

| Segmentos Elegíveis para Atendimento | Instituições | (%) |
|-------------------------------------------------------|---------------------|------------|
| Homens | 11 | 28,95 |
| Mulheres | 10 | 26,32 |
| Crianças e adolescentes (0 a 18 anos incompletos) | 5 | 13,16 |
| Adultos (18 a 59 anos) | 11 | 28,95 |
| Idosos (acima de 60 anos) | 8 | 21,05 |
| Migrantes/ refugiados | 11 | 28,95 |
| LGBTQIA+ | 11 | 28,95 |
| Pessoas com deficiência (física, mental ou sensorial) | 11 | 28,95 |
| Mulheres com crianças | 6 | 15,79 |
| Gestantes | 8 | 21,05 |
| Famílias | 7 | 18,42 |
| Pessoas na rua há menos 2 (dois) anos | 11 | 28,95 |
| Pessoas na rua entre 2 (dois) a 5 (cinco) anos | 11 | 28,95 |
| Pessoas na rua há mais de 5 (cinco) anos | 11 | 28,95 |
| Todas as anteriores | 24 | 63,16 |
| Outros. Quais? | 2 | 5,26 |
| Total de Instituições | 38 | 100 |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Na área de Assistência Social, observamos mais restrições especialmente com relação às unidades de acolhimento institucional, que, a não ser que sejam abrigos voltados a famílias, possuem perfil de atendimento voltados para públicos específicos a depender de gênero e faixa-etária.

Nas áreas da Saúde, as restrições se concentram a indivíduos do sexo masculino no caso de Hospital-Maternidade. Os equipamentos de Saúde mental possuem restrição de faixa etária, não atendendo crianças e adolescentes por se tratar de serviços voltados a adultos.⁴⁰

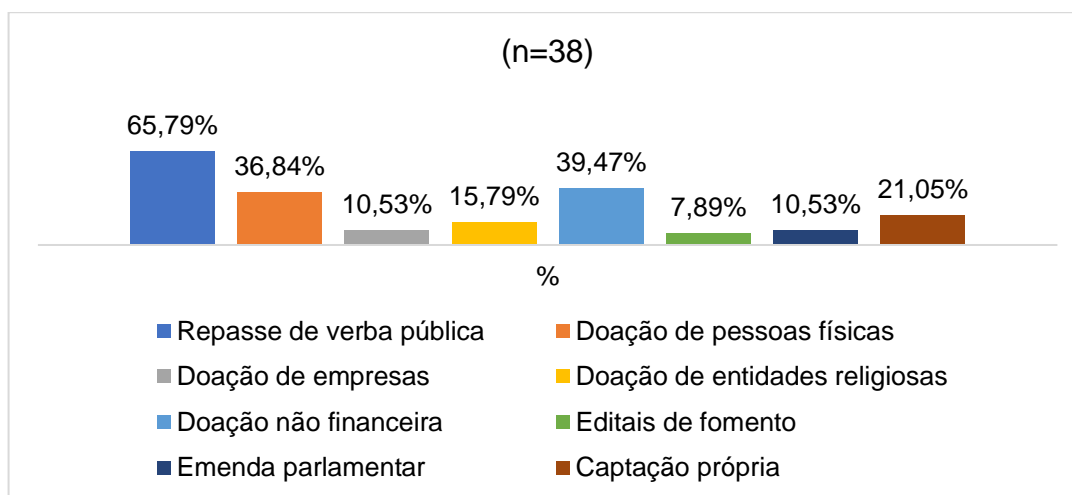
As instituições/organizações que atendem crianças aparecem em apenas 13,16% de nossa amostra, demonstrando menor cobertura. Entretanto, cabe lembrarmos que o próprio desenho da pesquisa não incorporava crianças e adolescentes, mas apenas a população adulta, ou seja, maior de 18 anos, em situação

⁴⁰ Os Centros de Atendimento Psicossocial voltados ao atendimento de crianças e adolescentes são os CAPSI.

de rua. A infância e juventude possui instrumentos, legislação protetiva e serviços específicos, inclusive unidades de acolhimento institucional.

Questionamos as instituições e grupos sociais acerca do financiamento de suas atividades, como mostra o Gráfico 16. Cada respondente poderia marcar mais de uma opção, quando fosse o caso.

Gráfico 16 – Fontes de financiamento



Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

As fontes de financiamento das instituições e grupos sociais são diversificadas, sendo a maior parte realizada a partir do repasse de verba pública, de acordo com 65,79% da amostra. Nesse caso, verificamos a única área/setor em que todos os respondentes informaram esse tipo de fonte orçamentária foi a Saúde. Alguns serviços executados por agentes públicos, como é o caso do grupo social de Extensão da UFF, de equipamentos públicos e conveniados de assistência social e da área de direitos humanos informaram não receber esse tipo de repasse.

No Brasil, o desfinanciamento das políticas sociais tem sido uma realidade recorrente nos últimos anos, com limitação de investimentos públicos em áreas estratégicas pela imposição de limite de teto de gastos. Além disso, a crise econômica e política que o país enfrenta desde 2014 também contribuiu para a redução de recursos destinados às políticas sociais. Os investimentos devem também ser feitos com qualidade. A título de exemplo, o Governo Bolsonaro “quebrou o teto de gastos” diversas vezes, entretanto, não conseguiu lograr efeitos duradouros e atender a população mais vulnerada, pela baixa qualidade dos programas implementados. Os

efeitos do desfinanciamento podem ser observados em diversos aspectos da vida da população, inclusive no acirramento da questão da situação de rua.

A diversificação na captação demonstra a necessidade das instituições e grupos sociais terem iniciativas próprias para conseguir suprir as necessidades dos atendidos e reiteram as dificuldades que o desfinanciamento de políticas sociais impõe. As doações não financeiras (alimentos, cobertores, roupas, colchões, medicamentos, kits de higiene etc.) foram sinalizadas por 39,47% das instituições e grupos sociais, e 36,84% recebem doações de pessoas físicas. As outras formas de captação são: doação de empresas por 10,53%; doação de entidades religiosas por 15,79%; editais de fomento por 7,89%; emenda parlamentar por 10,53% e captação própria por 21,05% dos entrevistados.

Tendo sido feita essa breve apresentação dos serviços e ações direcionadas à PSR no município de Niterói que fizeram parte do universo de pesquisa, na próxima subseção, realizaremos sua avaliação a partir dos objetivos da PNPR.

Compreendendo que políticas públicas são ações intencionais com objetivos a serem alcançados, em nosso caso, essa lógica parte da execução de serviços, ações e atividades por meio de uma avaliação que converge processos e resultados.

6.2 Objetivos I, IX e XII da PNPR

Para a nossa análise, se faz necessário pontuar novamente que os Objetivos I, IX e XII da PNPR foram aglutinados nesta subseção, tendo em vista que essas categorias de serviços apresentam similaridade, sendo subdivididos e detalhados nessa sequência proposta.

O Objetivo I da PNPR é “assegurar o acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas de saúde, educação, previdência, assistência social, moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda” (BRASIL, 2009a).

O acesso aos serviços pode ser realizado de diversas formas. As buscas ativas ou abordagens sociais costumam ser realizadas pelo próprio Serviço de Abordagem e por equipamentos de saúde. As demandas espontâneas, ou seja, quando os usuários dos serviços o acessam voluntariamente, denotam uma relação entre informação sobre a existência do serviço e a necessidade de acessá-lo.

Determinações judiciais, ou seja, a judicialização do acesso, têm uma dimensão antagônica: na mesma medida em que o usuário possui o direito de acessar o serviço, o equipamento pode não ter capacidade ou estrutura para recebê-lo. Isso também pode significar uma violação de direitos quando ocorre falha no atendimento ou mesmo quando há a decisão de não atender o usuário.

As solicitações por terceiros ocorrem, geralmente em dois casos antagônicos, que também podem ser complementares: um é quando um indivíduo vê que uma pessoa em situação de rua precisa de atendimento, como é o caso pessoas que visivelmente precisam de atendimento em saúde, por exemplo. O outro é quando as pessoas em situação de rua causam “incômodo” à população domiciliada, que demanda que sejam atendidos, ou melhor dizendo, retirados do espaço que estão ocupando.

Os encaminhamentos por instituições públicas e privadas dão uma dimensão de intersectorialidade ou articulação em rede, podendo ou não ser parte do fluxo da execução dos serviços. Questionamos as instituições e grupos sociais sobre a forma de acesso da PSR, como mostrado na Tabela 17.

Tabela 17 – Acesso da PSR aos serviços e ações das instituições e grupos sociais (N=38)

| Formas de Acesso | Assistência Social (N=10) | | Direitos Humanos (N=2) | | Grupo Social (N=11) | | Saúde (N=15) | |
|---------------------------------------|---------------------------|-----|------------------------|------|---------------------|--------|--------------|-------|
| | (f) | (%) | (f) | (%) | (f) | (%) | (f) | (%) |
| Busca ativa ou Abordagem social | 3 | 30% | 0 | 0% | 7 | 63,64% | 6 | 40,0% |
| Demanda espontânea | 5 | 50% | 2 | 100% | 9 | 81,82% | 14 | 93,3% |
| Encaminhamento de instituição pública | 9 | 90% | 2 | 100% | 0 | 0,00% | 11 | 73,3% |
| Determinação judicial | 4 | 40% | 0 | 0% | 0 | 0,00% | 8 | 53,3% |
| Encaminhamento de instituição privada | 2 | 20% | 2 | 100% | 0 | 0,00% | 5 | 33,3% |
| Solicitação de demanda por terceiros | 2 | 20% | 2 | 100% | 0 | 0,00% | 5 | 33,3% |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Percebemos que as demandas atendidas pelos Serviços de Assistência são configuradas da seguinte forma: busca ativa ou abordagem social (30%); demanda espontânea (50%); determinação judicial (36,36%); encaminhamento de instituição privada (20%); encaminhamento de instituição pública (90%) solicitação de demanda por terceiros (20%). A maior incidência de encaminhamentos realizados por outros

serviços públicos demonstra que há certo grau de intersetorialidade no fluxo dos serviços com relação à forma de acesso da PSR no âmbito estatal. O baixo percentual de encaminhamentos de instituições privadas demonstra que a intersetorialidade entre o público e o privado possui nível mais baixo.

Ambos os serviços da área de Direitos Humanos entrevistados recebem pessoas em situação de rua para atendimento, seja por demanda espontânea, encaminhamento de instituição privada, encaminhamento de instituição pública ou solicitação de terceiros.

O acesso da PSR às ações dos grupos sociais ocorre apenas a partir de busca ativa ou abordagem social (63,64%) e demanda espontânea (81,82%). Os resultados não mostram articulação entre instituições públicas e privadas com esses grupos no que diz respeito às formas de acesso da PSR aos serviços e ações. A alta incidência da demanda espontânea ocorre, pois a PSR, como pudemos perceber durante nossas incursões ao campo para a realização das entrevistas, já está familiarizada com os dias e horários em que os grupos sociais entregam refeições na rua.

Na área da Saúde, 40% das instituições disseram que fazem busca ativa ou abordagem social junto à PSR, sendo realizadas pelo CnaR, CAPS, UBS e ERIJAD. Aqueles que atendem a partir de demanda espontânea são 93,3% da amostra, determinação judicial são 53,3% e solicitação de demanda por terceiros são 33,3% dos equipamentos de saúde. Os encaminhamentos feitos a partir de instituições públicas e privadas são 73,3% e 33,3% respectivamente.

O acesso a direitos ocorre a partir de diversas dimensões. Desde demandas advindas da luta de grupos sociais, perpassando pelas atividades legislativas, pela construção de políticas, programas, serviços e projetos. É no âmbito da execução que ocorre a efetivação da oferta dos serviços, comumente e não sem propósito, chamado de “a ponta” das políticas sociais.

O Objetivo IX se refere a “proporcionar o acesso das pessoas em situação de rua aos benefícios previdenciários e assistenciais e aos programas de transferência de renda, na forma da legislação específica”. Pela similaridade com o Objetivo I, no que tange ao acesso a Previdência e Assistência Social, a análise aqui foi unificada.

O Objetivo XII, referente à implementação de centros de referência especializados para atendimento da população em situação de rua, no âmbito da proteção social especial do Sistema Único de Assistência Social vincula-se à

existência de equipamentos como Centro Pop e Abordagem Social, cuja análise se realiza nessa seção, também de forma unificada.

Para que possamos realizar a avaliação do cumprimento desses objetivos, referentes ao acesso da PSR aos serviços e programas de diferentes áreas, no município de Niterói, optamos por uma subdivisão temática do Objetivo I da PNPR. Buscamos saber acerca da existência de serviços, programas, projetos ou ações nas áreas de políticas públicas apontadas pelos objetivos, como é o acesso e participação da PSR nessas áreas, se há restrições/barreiras e como a PSR avalia os serviços. Para tanto, foram utilizados os resultados das Fases 1 e 2, análise documental e revisão de literatura.

6.2.1 Objetivo I - Acesso à Saúde

A situação de rua é um grave obstáculo na oferta de serviços de saúde. Seja habitando a própria rua ou vivendo em abrigos lotados e insalubres, a atenção a pessoas em situação de rua apresenta uma série de desafios, que se impõem no cotidiano dos equipamentos de saúde. Além das questões de saúde relacionadas à condição em que vivem, o acesso à saúde é permeado por diversas barreiras de acesso devido, dentre outros motivos, ao preconceito e à ausência de capacitação dos profissionais dos equipamentos.

No Brasil, de acordo com a Constituição Federal de 1988, a saúde compõe o sistema de Seguridade Social brasileiro o qual “compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social” (BRASIL, 1988).

A análise de políticas de saúde implica na decisão metodológica (a qual também recai na decisão política) de que tipo de saúde estamos falando. Ao compreendermos a política de saúde enquanto uma política social, estamos assumindo que “a saúde é um dos direitos inerentes à condição de cidadania” (FLEURY; OUVÉNEY, 2016, s/p).

Nesse sentido, a saúde ampliada, a partir da concepção adotada pela Constituição Federal deve prever “políticas sociais e econômicas abrangentes que reduzam o risco de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988).

Ademais, a depender da formatação da política social e do sistema de proteção no qual está inscrita, o acesso à saúde pode assumir diferentes características, como por exemplo: “medida de caridade, benefício mercadorizado ou usufruto de direito da própria condição da cidadania” (FLEURY; OUVENEY, 2016, s/p).

Carmo e Guizardi (2017) destacam a adoção da concepção de saúde a partir de uma perspectiva ampliada, se apoiando na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Orgânica da Saúde), a qual dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde a partir da compreensão de que a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais são elementos condicionantes e determinantes dos níveis e saúde do país. De acordo com a referida lei, o Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS) é definido como sendo “o conjunto de ações e serviços públicos de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público” (BRASIL, 1990).

O modelo de contrarreforma pautado no neoliberalismo, vai na contramão das conquistas presentes na Constituição Federal. O receituário neoliberal implantado no Brasil, especialmente no pós-Constituinte, logrou impedir mudanças estruturais. Entretanto, é inegável que, apesar das barreiras no campo dos direitos sociais, ocorreram importantes conquistas, como é o caso da própria implementação do SUS.

O processo de consolidação do SUS perpassa também a Atenção Básica ou Atenção Primária. Organizado em Redes de Atenção à Saúde (RAS), o SUS tem a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), cuja primeira publicação data do ano de 2006, como “primeiro ponto de atenção e porta de entrada preferencial do sistema, que deve ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações em todos os pontos de atenção à saúde” (BRASIL, 2017). Giovanella e Mendonça (2012) apontam para uma não homogeneidade no que tange à concepção da Atenção Primária, que pode ser compreendida a partir das seguintes dimensões:

- 1) programa focalizado e seletivo, com cesta restrita de serviços – é denominada em inglês *selective primary care*;
- 2) um dos níveis de atenção, que corresponde aos serviços ambulatoriais médicos não especializados de primeiro contato, incluindo ou não amplo espectro de ações de saúde pública e de serviços clínicos direcionados a toda a população – é denominada em inglês *primary care*;
- 3) abrangente ou integral, como uma concepção de modelo assistencial e de organização do sistema de saúde conforme proposto em Alma-Ata para

enfrentar necessidades individuais e coletivas – é denominada em inglês *comprehensive primary health care*;

4) filosofia que orienta processos emancipatórios pelo direito universal à saúde. (GIOVANELLA; MENDONÇA, 2016, s/p).

Uma das principais estratégias da Atenção Básica (Primária) é a Estratégia da Saúde da Família (ESF), que entrou na agenda pública em 1994 com a instituição do Programa Saúde da Família, “consolidando-se como principal estratégia de reorganização do modelo de atenção à saúde” em 1996, com a publicação da a Norma Operacional Básica do SUS de 1996 (SENNA; GARCIA, 2014, p. 285).

No Brasil, as pessoas em situação de rua têm direito, assim como qualquer outro cidadão, a receber atendimento pelo SUS. Além disso, existe um instrumento específico criado para o atendimento dessas pessoas, o Consultório na Rua, que faz parte da estratégia da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). De acordo com a PNAB, a atenção à saúde da população em situação de rua deve ser responsabilidade de todos os profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente na Atenção Básica (BRASIL, 2012).

Em situações específicas, com o objetivo de ampliar o acesso desses usuários à rede de atenção e ofertar de maneira mais oportuna atenção integral à saúde, pode-se lançar mão das equipes dos Consultórios na Rua, o qual se configura,

Como uma política pública de saúde para a população em situação de rua em convergência com as diretrizes da atenção básica e a lógica da atenção psicossocial com sua proposição de trabalhar a redução de danos, assume legitimamente a responsabilidade da promoção da equidade, garantindo o acesso dessa população às outras possibilidades de atendimento no SUS, com a implantação dos Consultórios na Rua. (BRASIL, 2012, p. 12).

Apesar de ser o instrumento específico na Atenção Básica voltado para PSR, “o Consultório na Rua não é a única porta de entrada da PSR no SUS. O seu acesso também pode se realizar por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), principalmente nos municípios onde não houver Consultório na Rua” (BRASIL, 2014, p. 30).

O próprio processo de realização pode originar demandas específicas na atenção à saúde para esses usuários, bem como há dificuldades no atendimento a esse público pela falta de preparação dos profissionais de outros equipamentos. Um diferencial dos Consultórios na Rua é o fato de que há a previsão de atendimentos na própria rua no instrumento da PNAB, tornando assim, o processo de trabalho dessas equipes de atenção básica mais convergentes à realidade dos usuários. Enquanto equipes da Atenção Básica, as equipes dos Consultórios na Rua são “compostas por

profissionais de saúde com responsabilidade **exclusiva** de articular e prestar atenção integral à saúde das pessoas em situação de rua” (BRASIL, 2012, p. 62, grifos nosso).

Apesar de o Consultório na Rua não estar previsto no Decreto nº 7.053/2009 (2009), a PNPR e seu processo de consolidação impulsionaram o desenvolvimento dessa estratégia. A inclusão do Consultório na Rua na Estratégia de Saúde da Família, incorporada pela Política de Atenção Básica, está relacionada ao Objetivo I da PNPR, que visa garantir o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde.

A criação desse instrumento exclusivo para PSR se inspirou em uma estratégia anterior. Trata-se de um importante antecedente do Consultório na Rua: o Consultório **de** Rua, que foi uma ação desenvolvida no ano de 2009 pelo Ministério da Saúde, o qual tinha como objetivo executar abordagens na rua, tendo como público-alvo pessoas em situação de rua que faziam uso abusivo ou nocivo de álcool e/ou outras drogas a partir da redução de danos como paradigma.

Esse processo ocorreu alguns meses antes da consolidação da PNPR e o Consultório **de** Rua foi estabelecido como uma das estratégias de intervenção do Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde – SUS (PEAD 2009-2010), instituído pela Portaria nº 1.190. Na alínea “f” do art. 4º, inciso I) é apontado que se criem mecanismos de “fortalecimento e expansão de experiência de intervenção comunitária, como consultórios de rua, ações no território, atenção domiciliar e outros (articuladas à Atenção Básica e visando à inclusão social)”.

Ocorre que com a publicação da PNAB em 2011 foi feita a alteração lexical trocando o “de” por “na” rua. Essa modificação no pronome indica dois pontos importantes: o primeiro, refere-se à própria forma do cuidado. Se no Consultório **de** Rua o foco se dá na Saúde Mental, no Consultório **na** Rua as diretrizes da PNAB foram incorporadas. Além disso, pensado inclusive a partir de uma perspectiva semiótica, a preposição “de” indica pertencimento, origem. Por sua vez, a preposição “na” leva à associação imagética de movimento, de trânsito, de dinâmica.

Os atendimentos também podem ser realizados nas unidades de saúde nas quais as equipes estão lotadas ou mesmo em outros equipamentos, como abrigos ou hospitais (com pacientes em acompanhamento, por exemplo). Outro ponto importante é a perspectiva amplificada do cuidado. Além de estar inscrito como estratégia da

Saúde da Família na Atenção Básica, as equipes do Consultório na rua integram o componente Atenção Básica da Rede de Atenção Psicossocial.

O financiamento do Consultório na Rua é público, sendo transferidos recursos aos municípios automaticamente do Fundo Nacional de Saúde. O modelo de gestão é definido pelos municípios, sendo que, há uma tendência à terceirização das equipes, assim como em toda a Atenção Básica. O atendimento, mesmo que formatado a partir de equipes terceirizadas, também é realizado por equipamentos públicos de saúde.

Cabe recordarmos que também foram realizadas alterações na Política Nacional de Atenção Básica no ano de 2017, período de grave crise e ajuste fiscal. Não foram, entretanto, realizadas alterações nas equipes de consultório na rua a partir da publicação da nova PNAB. Entretanto, visto que a maioria das cidades não possuem as estratégias específicas de Consultório na Rua e, considerando que, conforme ambas as PNAB 2011 e 2017, em cidades que não possuam essa estratégia, a atenção a saúde das pessoas em situação de rua continua “de responsabilidade das equipes que atuam na Atenção Básica, incluindo os profissionais de saúde bucal e os Núcleos Ampliados à Saúde da Família e equipes de Atenção Básica (Nasf-AB) do território onde estas pessoas estão concentradas” (BRASIL, 2017), as alterações na política se fazem também refletir no público em questão. Nesse sentido, sobre as alterações, Melo et al (2018, p. 49) apontam que,

Se forem efetivamente considerados os dispositivos da PNAB que induzem, impedem ou condicionam mudanças, pode-se dizer que os propósitos centrais dessa política são a diminuição dos ACS e a mudança de seu perfil, bem como a priorização da chamada AB tradicional em detrimento da ESF, com maior autonomia e flexibilidade para a gestão municipal. Se tentarmos configurar uma ‘trama’, relacionando os elementos da PNAB entre si e com a conjuntura (do SUS e do país), veremos que o seu principal efeito tende a ser o desmonte da ESF (ao invés do enfrentamento dos seus problemas, limites e desafios), em uma conjuntura em que seria desejável manter o que fora conquistado até o momento. (MELO et al., 2018, p. 49).

Compreendemos a constituição da estratégia Consultório na Rua como um avanço no que tange à atenção à saúde à população em situação de rua. As condições de vida que o processo de realização abarcam trazem determinações sociais da saúde que acabam por demandar ações específicas, como é o caso dessa política. Sobre essa questão, Medeiros e Cavalcante apontam que

As condições precárias e insalubres das ruas sucedem em exposições e riscos acumulados, sobre os quais são necessárias intervenções e formas de tratamento que atendam às especificidades de cada situação. Nesses casos, os conceitos gerais de universalidade, integralidade e equidade do SUS são desafiados ao ponto de se levantar subsídios para a implementação de

políticas públicas de saúde para a população em situação de rua. (MEDEIROS; CAVALCANTE, 2018, p. 755).

Entretanto, seja pelos desafios na implementação de uma política tão específica, com financiamento inadequado e que lida com um público tão heterogêneo, seja pela baixa adesão dos municípios à estratégia Consultório na Rua.

Se no Brasil temos um modelo de saúde que em teoria é universalizado, a criação de um instrumento focalizado como o Consultório na Rua pode residir não apenas nas necessidades especiais da população-alvo, mas também no fato de essa população pode estar sendo excluída das políticas universais. No caso do Brasil, apesar das dificuldades práticas, temos previsão legal de acesso universalizado a todos os níveis de atenção em saúde.

A análise apresentada por Gondim (2016) aponta que há uma tendência de ainda maior sectarização de grupos vulnerados, como é o caso desse segmento com a particularização de políticas. O preconceito, o estigma, o racismo (a maior parte das pessoas em situação de rua é preta ou parda) e a ausência de documentação são apontados também por Fonseca (2018) como os principais elementos impeditivos ou limitadores do acesso à saúde desse público.

Gondim (2018) reconhece a importância e o avanço da consolidação do Consultório na rua como política pública. Entretanto, assinala que, dada a especificidade da estratégia, voltada para uma população específica, o objetivo inicial de inclusão pode dar indícios de segmentação da política e implicar em uma dificuldade de integração. Nesse sentido,

[...] essa contraditória inclusão via segmentação pode, no transcorrer das práticas, tanto caminhar no sentido de consolidação, fortalecimento e inclusão de pessoas em situação de rua no rol efetivo das políticas de saúde, como também no seu oposto, ou seja, na reificação de sujeitos segmentados, cuja inclusão só ocorre por via de espaços e equipes específicas. (GONDIM, 2018).

Podemos considerar, portanto, que há um movimento antinômico com relação ao Consultório na Rua. A inclusão via consolidação de estratégias específicas pode visar a eliminação ou redução das barreiras de acesso à saúde. Em sentido oposto, pode-se cogitar a possibilidade de essas políticas específicas se tornarem não um ponto de apoio para políticas mais amplas, mas a única referência dos grupos em questão, implicando em uma perspectiva que não mais focaliza buscando a equidade, mas torna estanque o lugar já segmentado de seu público-alvo.

No contexto da criação de instrumentos que prestem suporte à PSR na área de Saúde, a dimensão da Saúde Mental deve ser considerada, visto que “pessoas em situação de rua apresentam importante prevalência de transtornos mentais graves, constituindo desafio às redes de atenção psicossocial”. O Centro de Atendimento Psicossocial (CAPs) é uma importante estratégia nesse sentido para o acesso à saúde pela PSR. São serviços de atendimento e assistência a pessoas com problemas de saúde mental com atendimento personalizado e individualizado para cada usuário, realizado por profissionais de diversas áreas, como psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais, musicoterapeutas, assistentes sociais, profissionais de enfermagem e outros. Lejdermen (2010) aponta que esses equipamentos

constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica que vem sendo implantada no Brasil nas últimas décadas. Suas funções primordiais seriam:

- 1) prestar atendimento clínico em regime de atenção diária;
- 2) evitar as internações em hospitais psiquiátricos;
- 3) promover a inserção social e familiar das pessoas com transtornos mentais; e
- 4) dar suporte à atenção em saúde mental na rede básica de saúde. (LEJDERMEN, 2010, p. 1).

O objetivo principal é investir na reabilitação das pessoas e na manutenção de seus laços sociais, permitindo que os indivíduos mantenham sua participação na família e na comunidade, com oportunidades de moradia, convívio, trabalho e lazer. Os Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS) utilizam diversas estratégias de atendimento, incluindo o acolhimento de familiares, atendimento individual e em grupo, oficinas terapêuticas de artesanato, música, informática, mosaico, reciclagem de materiais e outras.

Os CAPS podem ser classificados em diferentes modalidades, dependendo do tamanho, da complexidade do atendimento e do tamanho da comunidade que devem atender. Eles devem seguir os princípios do SUS em relação à regionalização, descentralização e hierarquização. É importante compreender as funções e o perfil de atendimento de cada CAPS em Niterói.

O município de Niterói possui quatro CAPs, sendo um do tipo AD II (Atendimento de adultos, crianças e adolescentes com problemas mentais ocasionados pelo abuso de drogas, como crack e álcool), dois CAPs II (Atendimento de pessoas, independentemente da faixa etária, que estejam em sofrimento mental decorrente de transtornos psíquicos, incluindo os relacionados ao uso de drogas) e um CAPSi (atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e

duradouros e também dos que fazem uso de drogas)⁴¹. Nossa pesquisa entrevistou os três equipamentos voltados ao público adulto.

Perguntamos aos entrevistados em situação de rua se possuíam algum problema de Saúde. Cada respondente poderia citar quantos problemas de saúde quisesse e os dados sistematizados estão apresentados na Tabela 18. Ao buscarmos saber as doenças mais prevalentes na PSR, a partir da autodeclaração dos respondentes, 27,2% informaram não ter nenhum problema.

Tabela 18– Prevalência de doenças autodeclaradas pela PSR (N=147)

| Doenças relatadas | (f) | (%) |
|---------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Não possui problemas de saúde | 40 | 27,2% |
| Dependência química | 35 | 23,8% |
| Alcoolismo | 30 | 20,4% |
| Depressão | 20 | 13,6% |
| Hipertensão arterial | 19 | 12,9% |
| Problemas de saúde bucal | 11 | 7,5% |
| Doenças respiratórias | 10 | 6,8% |
| Diabetes | 9 | 6,1% |
| Problemas cardíacos | 9 | 6,1% |
| Doenças crônicas (artrite/artrose, reumatismo, dor na coluna) | 8 | 5,4% |
| HIV/Aids | 8 | 5,4% |
| Colesterol alto | 7 | 4,8% |
| Tuberculose | 7 | 4,8% |
| Problemas de saúde mental | 5 | 3,4% |
| Problemas decorrentes de acidentes | 5 | 3,4% |
| Hérnia de disco | 4 | 2,7% |
| Doenças do aparelho digestivo/intestinal | 2 | 1,4% |
| Epilepsia | 2 | 1,4% |
| Hanseníase | 2 | 1,4% |
| Hepatite | 2 | 1,4% |
| Infecções de pele | 2 | 1,4% |
| Sífilis | 2 | 1,4% |
| Não sabe/ Não Respondeu | 5 | 3,4% |

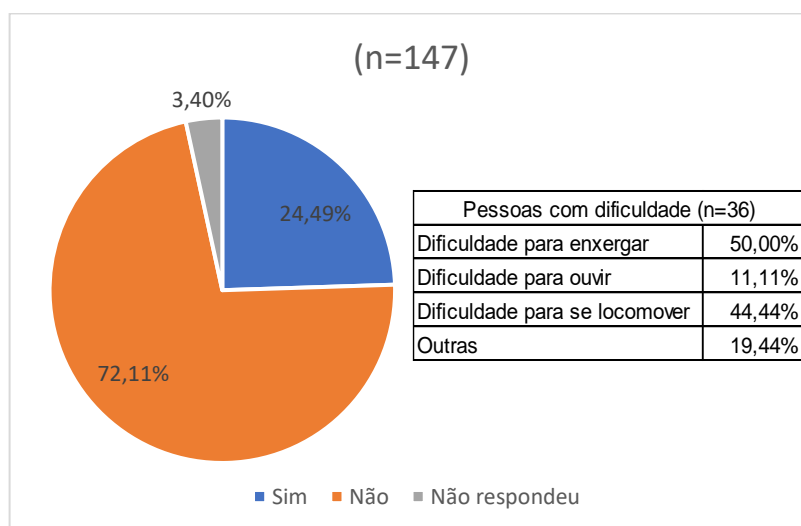
Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

⁴¹ Programa de Saúde Mental do Município de Niterói. Disponível em: <http://www.saude.niteroi.rj.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=121&Itemid=94>. Acesso em: 16 jun. 2023.

Ainda, questionamos se os respondentes tinham algum tipo de dificuldade física e 72,11% ou 106 indivíduos (N=147) disseram não possuir quaisquer dificuldades, e 24,49% (36 pessoas) tinham uma ou mais dificuldades, conforme Gráfico 17. Como ilustrado, dos 36 indivíduos que disseram ter algum tipo de dificuldade física, 50% afirmaram ter problemas para enxergar, 44,44% têm dificuldade para se locomover e 11,11% possuem dificuldade para ouvir. Ainda, 19,44% disseram que têm outros tipos de problema, como "dificuldade mental", problemas no braço, deficiência física nos membros superiores e dores.

Percebemos a importância do acompanhamento diário em saúde pelas doenças relatadas pela PSR, já que, além da prevalência de questões relacionadas à saúde mental, foram citadas questões crônicas ou que demandam frequência na assistência em saúde, inclusive, pela dispensa de medicamentos de uso contínuo. Questões relacionadas ao processo saúde-doença podem ser determinantes para a ida para a rua, ou serem originadas durante a permanência na rua. De qualquer forma, se colocam como importantes elementos para determinar os caminhos a serem seguidos no suporte à PSR.

Gráfico 17– Dificuldades físicas autodeclaradas pela PSR



Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Buscando entender melhor o relacionamento da PSR com a área de saúde do município, perguntamos que tipo de serviços de saúde eles frequentam no município de Niterói. Os respondentes poderiam escolher mais de um tipo de serviço, se fosse o caso e os resultados são apresentados na Tabela 19.

Tabela 19 – Unidades de saúde frequentadas em Niterói (N=147)

| Que tipo de unidade de saúde frequenta? | (f) | (%) |
|-------------------------------------------|-----|--------|
| Não frequenta | 49 | 33,33% |
| Centro de Atendimento Psico social (CAPS) | 37 | 25,17% |
| Consultório na Rua (CNAR) | 32 | 21,77% |
| Hospital | 27 | 18,37% |
| Posto de Saúde | 25 | 17,01% |
| Policlínica | 14 | 9,52% |
| Saúde da Família | 9 | 6,12% |
| UPA | 3 | 2,04% |
| Serviço Privado (IGREJA /ONG) | 1 | 0,68% |
| Outros | 1 | 0,68% |
| Não responderam | 2 | 1,36% |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Observamos que 33,33% dos entrevistados não frequentam nenhuma unidade de saúde. O tipo de serviço mais mencionado pela PSR durante as entrevistas foram os CAPS, correspondendo a 25,17% da amostra, seguidos pelo CnaR, com 21,77%. Hospitais foram citados por 18,37% dos entrevistados, Policlínicas por 9,52%, Postos de Saúde por 17,01%, Saúde da Família por 6,12%, UPAs por 2,04%. A utilização de serviço de saúde privado e de outros (Clínica de Hemodiálise) corresponde a 0,68%. Os que não responderam são 1,36% do total de entrevistados.

A partir da questão acerca dos serviços de saúde frequentados, perguntamos à PSR, qual o serviço mais utilizado, sendo possível apenas uma resposta nessa questão, conforme Tabela 20.

Tabela 20 – Unidade de saúde mais frequentada em Niterói (N=96)⁴²

| Qual dos Serviços mais frequenta? | (f) | (%) |
|----------------------------------------------|-----|--------|
| Centro de Atendimento Psico social (CAPS) | 26 | 27,08% |
| Consultório na Rua (CNAR) | 20 | 20,83% |
| Hospital | 17 | 17,71% |
| Policlínica | 6 | 6,25% |

⁴² A variação do “N” ocorreu, pois, a pergunta dependia de resposta positiva anterior (Questionário Fase 2, pergunta 54 – Que tipo de unidade de saúde você vai em Niterói?). Foram considerados no número amostral apenas os indivíduos que responderam à pergunta subsequente (Questionário Fase 2, pergunta 55 – Qual desses serviços você mais frequenta?).

| | | |
|-------------------------------|----|--------|
| Posto de Saúde | 17 | 17,71% |
| Saúde da Família | 6 | 6,25% |
| Serviço Privado (IGREJA /ONG) | 1 | 1,04% |
| UPA | 2 | 2,08% |
| Outros | 1 | 1,04% |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Conforme Tabela 20, a maior parte dos respondentes (27,08%) frequenta os CAPS, equipamentos que, como já dito, são da esfera da Saúde Mental. A partir desta pergunta, buscamos saber também que tipo de serviços os usuários buscam na unidade de referência, frequência de ida ao equipamento e sua avaliação dos serviços, dificuldades para o acesso e o que acham que poderia ser feito para melhorar.

A Tabela 21 mostra como a PSR de Niterói avalia o serviço de saúde mais frequentado. A escala de avaliação foi construída de forma que os respondentes classificassem esse serviço como “Ótimo”, “Bom”, “Regular”, “Ruim” ou “Péssimo”. Para sabermos as dificuldades de acesso, questionamos os usuários do serviço se tiveram dificuldades de acesso a essa unidade de saúde e quais são essas dificuldades.

Tabela 21 – Avaliação dos serviços de saúde pela PSR (N=95)⁴³

| Serviço/ Qualidade | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | Total |
|-------------------------------------------|-------|-----|---------|------|---------|-------|
| Centro de Atendimento Psico social (CAPS) | 8 | 14 | 3 | 0 | 1 | 26 |
| Consultório na Rua (CNAR) | 10 | 8 | 0 | 0 | 2 | 20 |
| Hospital | 5 | 8 | 1 | 3 | 0 | 17 |
| Policlínica | 2 | 4 | 1 | 0 | 0 | 7 |
| Posto de Saúde | 3 | 11 | 2 | 1 | 0 | 17 |
| Saúde da Família | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| Serviço Privado (IGREJA /ONG) | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| UPA | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| Outro | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

⁴³ Para a apresentação desses dados, foram consideradas apenas as respostas válidas, ou seja, quantitativo de respondentes que avaliou o serviço de saúde mais frequentado (N=95). O serviço mais frequentado não avaliado foi uma estratégia de Saúde da Família.

Também perguntamos “O que você sugere para melhorar o serviço prestado pela unidade de saúde?” É interessante que, ao analisarmos as respostas, percebemos que, mesmo alguns daqueles que disseram não encontrar quaisquer dificuldades de acesso, sugeriram melhorias no serviço vinculadas a alguma dificuldade pré-existente.

Como mostra a Tabela 21, a avaliação dos CAPS pelos usuários do serviço é, em maior parte (14 respostas), considerada “boa” e 8 respondentes consideraram o serviço como “ótimo”. Três usuários consideraram os serviços prestados pela unidade de CAPS que mais frequenta como sendo “regular” e um aferiu que os serviços são “péssimos”. De uma forma geral, temos, portanto, uma boa ou ótima avaliação dos serviços prestados por esses equipamentos.

Com relação ao acesso, 8 indivíduos afirmaram ter tido algum tipo de entrave, inclusive respondentes que classificaram o serviço como “ótimo” e “bom”. Os problemas citados nesse quesito foram a baixa qualidade da alimentação, a distância (localização do equipamento), longo tempo de espera para atendimento, falta de profissionais, necessidade de documentação para atendimento, excesso de avaliações.

Quando questionados o que poderia melhorar no atendimento, foram apontadas possibilidades de melhora com relação à dispensa de medicações que estavam em falta, contratação de funcionários dedicados, melhora da alimentação, melhora no tratamento dos profissionais aos usuários, melhorias estruturais, contratação de profissionais de psiquiatria, melhoria no diálogo com as unidades de acolhimento para acesso a transporte e abrir atendimento 24 horas (modalidade CAPS III).

Quanto à questão dos medicamentos, precisamos recordar que à época da coleta dos dados com a PSR, o Brasil vivia uma situação muito delicada, em especial no âmbito da Saúde e a falta de medicamentos dos mais básicos aos mais especializados era grande em todo o país. Diversos municípios, inclusive Niterói, padeceram do “apagão” da saúde ocorrido nos últimos anos, o que implicou na dificuldade de oferta de serviços adequados em toda a estrutura pública de saúde. Particularmente na área de atendimento em saúde mental, houve falta de medicamentos por meses entre 2021 e 2022.⁴⁴

⁴⁴ Folha de São Paulo. Falta de medicamentos: MP recomenda readequação da assistência farmacêutica de Niterói. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/rio/bairros/saude-mental-pacientes-de-niteroi-estao-sem-remedios-ha-sete-meses-25475858>>. Acesso em: 20 fev. 2022.

A oferta de alimentação não é obrigatoriedade do CAPS, entretanto, traz, em nosso ver, diversos benefícios, quando feita adequadamente. Para além de garantir a nutrição, o alimento pode ser um “chamariz” para a ida e frequência de atendimento dos usuários nas unidades, visto que, não tendo que se preocupar em procurar outras formas de subsistência nutricional, tende a ir à unidade, engendrando relações mais profundas com o serviço, profissionais e outros usuários, possibilitando, também, maior comprometimento com o tratamento.

O questionamento sobre a distância das unidades do local de permanência parece pertinente, especialmente quando pensamos em indivíduos com problemas físicos de mobilidade e nas barreiras para conseguir gratuidade no transporte, inclusive citadas pelos usuários do serviço. Problemas relacionados à estrutura e falta de funcionários precisam ser visto a partir, também, do ponto de vista orçamentário, visto que a área de Saúde Mental tem sofrido desfinanciamento constante no processo de contrarreforma psiquiátrica (CHIABOTTO; NUNES; AGUIAR, 2022).

O Consultório na Rua, sendo o serviço mais frequentado por 20,83% dos respondentes, conforme Tabela 20, também foi avaliado de forma positiva. Como mostra a Tabela 21, dos 20 indivíduos que mais frequentam esse serviço, 10 consideraram os serviços prestados como “ótimos”, 8 consideraram “bons”, e 2 avaliaram como “péssimos”. Um total de 5 respondentes afirmou ter tido alguma dificuldade para acessar a unidade. Os problemas de acesso mais citados foram longo tempo de espera para o atendimento, falta de profissionais, questões relacionadas à documentação, impossibilidade de entrar com o animal de estimação, preconceito de outros usuários do serviço e de profissionais.

Quanto às possíveis melhorias que poderiam ser feitas, foram citadas: promoção de acesso à cultura e formação profissional pela unidade, melhora na distribuição/oferta de remédios., falta de profissionais médicos, melhor segurança no entorno, melhora no acolhimento, presença mais frequente nos territórios (rua), melhora na estrutura e dispensação de materiais para curativos. Dois respondentes levaram sua avaliação para a esfera federal e disseram, respectivamente, que era necessário mudar o presidente (Bolsonaro) e que o governo “tem que ajudar e ter mais amor”.

É perceptível que, assim como nos CAPS, os respondentes também destacaram problemas estruturais, atendimento inadequado, falta de medicamentos e escassez

de médicos. Aqueles que mencionaram sofrer preconceito por parte de outros usuários do serviço referiam-se a pessoas que também estão em situação de rua. A rua, como mencionado anteriormente, é um ambiente onde práticas discriminatórias que existiam quando os indivíduos estavam domiciliados podem persistir. Portanto, preconceitos raciais, discriminação com base no trabalho, questões de gênero e sexualidade também podem ser observados dentro dessa população que, devido à sua heterogeneidade, se trata, em verdade, de "populações". Houve a menção de uma presença mais frequente nos territórios, fator relevante, pois permite a atenção à saúde no próprio local onde os usuários estão inseridos.

Ainda sobre o Consultório na rua, cabe pontuarmos que, apesar de ser o único equipamento de saúde exclusivo para o atendimento à PSR, foi citado como o mais utilizado por menos pessoas que o próprio CAPS. Pode ocorrer, nesse sentido, uma baixa cobertura ou baixa incidência do equipamento no atendimento à saúde. Sobre essa questão, é importante salientarmos que o trabalho realizado pelo Consultório na Rua demanda atividades cotidianas que são amplas e complexas e talvez apenas uma unidade não seja suficiente para atender todo o território de Niterói, nem todas as pessoas que estão nas ruas da cidade.

Os hospitais foram os equipamentos mais frequentados por 17,71% dos indivíduos (Tabela 20). Conforme Tabela 21, tiveram a seguinte avaliação: considerados ótimos por 5 respondentes, bons por 8 respondentes, regulares por um e ruim por 3 pessoas. Apenas um indivíduo referiu ter tido dificuldade no acesso, alegando falta de profissionais e predominância de estagiários e não de profissionais formados. Os problemas foram apontados quando questionamos o que poderia ser melhorado no serviço. Foram propostas adequação de quantidade de profissionais, melhoria da infraestrutura, problemas de falta de medicamentos, demora no atendimento. A PSR indicou que podem ser melhoradas a gestão, financiamento/orçamento dos equipamentos, e aumento dos salários dos profissionais.

Nas policlínicas, equipamento de mais frequentado por 7,29% dos entrevistados, conforme Tabela 20, não houve alegação de dificuldade em acessar os serviços. A avaliação pelos usuários, conforme Tabela 21 ocorreu da seguinte forma: dois respondentes consideram os serviços ofertados ótimos, quatro consideram bons e um considera regular. As melhorias citadas se dariam, na opinião dos usuários, pela

melhora no investimento, distribuição de medicamentos, e na área estrutural. Foi apontado por um usuário a falta de acesso a bebedouros.

Como pode ser observado na Tabela 20, a Saúde da Família é o serviço mais frequentado por 6,25% dos respondentes. A avaliação dos serviços foi realizada apenas por cinco entrevistados, dos quais três consideraram os serviços bons e dois consideraram ótimos, conforme Tabela 21. Barreiras de acesso foram citadas por apenas um respondente que apontou falta de profissionais e longo tempo de espera no atendimento, sendo essas as questões que deveriam melhorar, em sua opinião.

Os postos de saúde são mais frequentados por 17,71% dos respondentes (Tabela 20). Daqueles que avaliaram os serviços desses equipamentos, de acordo com a Tabela 21, três os consideraram ótimos, onze consideraram bons, dois consideraram regulares e um considerou ruim. As dificuldades apontadas foram: dificuldade em chegar na unidade por não ter dinheiro para transporte, o preconceito de profissionais e de outros usuários do serviço, a falta de profissionais, a falta de medicação, o longo tempo de espera, impeditivos relacionados à ausência de documentação e falta de acessibilidade/rampa. As melhorias foram citadas especialmente na questão da infraestrutura e de quantitativos de profissionais, limpeza do ambiente, no atendimento, no excesso de burocracia.

A Saúde da Família foi citada como local privilegiado de frequência no atendimento à saúde por 6,25% dos respondentes (N=96). Dos 6 indivíduos, um não avaliou os serviços, 3 consideraram bons e 2 consideraram ótimos. As dificuldades no acesso foram citadas por um respondente, que alegou que há falta de profissionais e longa espera para atendimento, devendo, em sua visão, essas questões serem melhoradas.

As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) são o serviço mais frequentado por 2,08% dos respondentes, como mostra a Tabela 20. A avaliação dos serviços (Tabela 21) mostra que um dos entrevistados considera o serviço ótimo e um considera o serviço péssimo. As dificuldades de acesso apontadas foram: falta de profissionais, longo tempo de espera, preconceito de outros usuários do serviço e de profissionais. Alegou que além da questão do atendimento e da contratação de mais profissionais, deve ser melhorada também a infraestrutura do espaço.

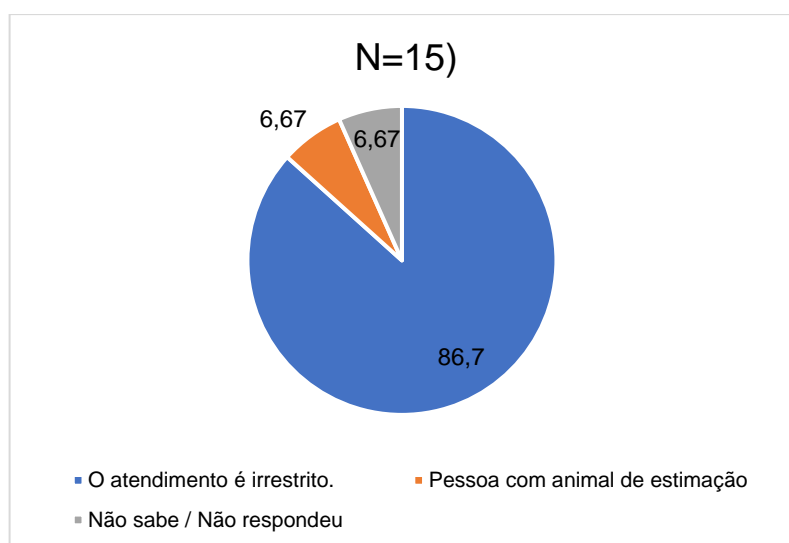
Serviços de saúde privados fornecido por Igreja ou ONG e Clínica de hemodiálise (categoria outros) foram, respectivamente, os mais frequentados por

1,04% dos entrevistados, conforme Tabela (20). Nesses dois casos, os serviços foram avaliados como “bons”, conforme Tabela 21. No caso da Clínica de hemodiálise, foi relatado que o atendimento pode melhorar.

Como podemos perceber, a avaliação dos usuários acerca dos equipamentos de saúde é, de forma geral, de que o atendimento é bom, mas os problemas são recorrentes e, como apontamos, relacionados a problemas que, inclusive, ultrapassam a ingerência da esfera municipal, como a distribuição de medicamentos pelo SUS. A questão do atendimento por profissionais mais capacitados se vincula a processos de formação pedagógica para lidar com a PSR não apenas por parte dos equipamentos que atuam exclusivamente com esse público-alvo. Se há compartilhamento no cuidado, deve haver também compartilhamento na formação de competências profissionais.

Buscando compreender melhor como é realizado o acesso pela PSR a partir da perspectiva das instituições de Saúde. Perguntamos se elas possuíam alguma restrição para o atendimento e apenas uma informou (6,67%) restringir o atendimento a pessoas com animais de estimação. Uma instituição não soube informar (6,67%) e as demais instituições de saúde (86,7%) disseram que o atendimento é irrestrito. Os resultados estão no Gráfico 18.

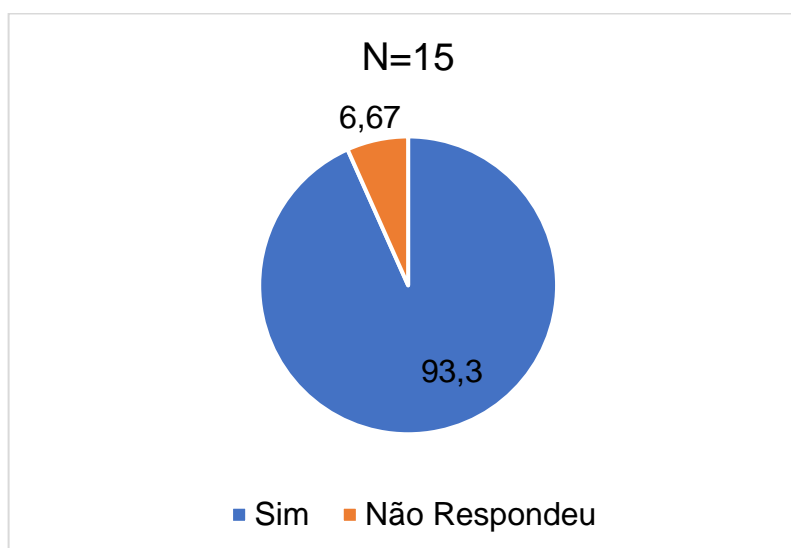
Gráfico 18 - Restrição de Atendimento na Saúde (N=15)



Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Por conta das grandes discussões engendradas em espaços de movimentos sociais para incorporar também pessoas que vivem em ocupações irregulares à problemática da situação de rua, questionamos se os equipamentos atendem esse público e, conforme Gráfico 19, 93,3% informaram que realizam esse tipo de atendimento e uma instituição (6,67%) não soube responder.

Gráfico 19- Atendimento a ocupações pela área da Saúde



Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Quanto às atividades voltadas à PSR realizadas pelas instituições de saúde, conforme Tabela 22, há alta cobertura no que tange à orientação e apoio ao acesso sobre direitos e benefícios: 93,33% orientam sobre Benefício de Prestação Continuada (BPC) e 86,67% orientam sobre o Programa Bolsa Família (PBF)⁴⁵. O apoio ao acesso ao BPC e PBF é realizado por 86,67% das instituições, respectivamente. Atendimento psicológico, consulta com médico e consulta com outros profissionais de saúde são atividades realizadas por 86,67% das instituições entrevistadas. As demais atividades se apresentam da seguinte forma, respectivamente: acolhimento, atendimento social curativos e informações sobre direitos sociais por 73,33%; apoio para acesso a benefícios sociais do município de Niterói e alimentação por 60%; acompanhamento de usuários, educação em saúde, fornecimento de medicação e reabilitação por 53,33%; desenvolvimento de atividades

⁴⁵ À época da coleta, o Governo Federal ainda não tinha encerrado o Programa Bolsa Família, substituído pelo Auxílio Brasil entre novembro de 2021 e dezembro de 2022. O retorno do PBF ocorreu em 2023, após a terceira vitória na eleição presidencial por Luiz Inácio Lula da Silva.

vida diária/ autocuidado, organização e participação social, orientações previdenciárias e realização de exames por 46,67%; atividades recreativas, fornecimento de material de higiene e disponibilização de local para higiene pessoal por 40%; abordagem social na rua, acolhimento sigiloso medida protetiva, atividades de capacitação profissional, atividades esportivas e fornecimento de vestuário/cobertores/colchonetes por 33,33%; aconselhamento e vacinas por 26,67%; e inscrição no CadÚnico por 6,66%. A área de Saúde figura como um importante espaço para a dimensão de direitos socioassistenciais, configurando a práticas integrativas, intersetoriais e integrais.

Há grande importância na promoção de atividades que ultrapassam a perspectiva médico-centrada. Ações que ultrapassam essa dimensão, como educação em saúde, atividades voltadas ao desenvolvimento de atividades cotidianas e autocuidado, alimentação, higiene, atividades recreativas e esportivas, fornecimento de insumos básicos como roupas e cobertores podem ser importantes iniciativas do setor para um atendimento integral.

Tabela 22 – Atividades realizadas pela Saúde junto à PSR (N=15)⁴⁶

| Atividades Saúde | (f) | (%) |
|----------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Orientação sobre BPC | 14 | 93,33 |
| Apoio ao acesso do PBF | 13 | 86,67 |
| Apoio ao acesso do BPC | 13 | 86,67 |
| Orientação sobre PBF | 13 | 86,67 |
| Atendimento psicológico | 13 | 86,67 |
| Consulta com médico | 13 | 86,67 |
| Consulta com outros profissionais de saúde | 13 | 86,67 |
| Acolhimento | 11 | 73,33 |
| Atendimento social | 11 | 73,33 |
| Curativos | 11 | 73,33 |
| Informações sobre direitos sociais | 11 | 73,33 |
| Apoio para acesso a benefícios sociais do município de Niterói | 9 | 60 |
| Alimentação | 9 | 60 |
| Acompanhamento de usuários | 8 | 53,33 |
| Educação em Saúde | 8 | 53,33 |
| Fornecimento de medicação | 8 | 53,33 |

⁴⁶ O N se refere apenas a instituições de saúde. Como já apontado, foram entrevistadas 15 instituições de saúde, todas essas públicas.

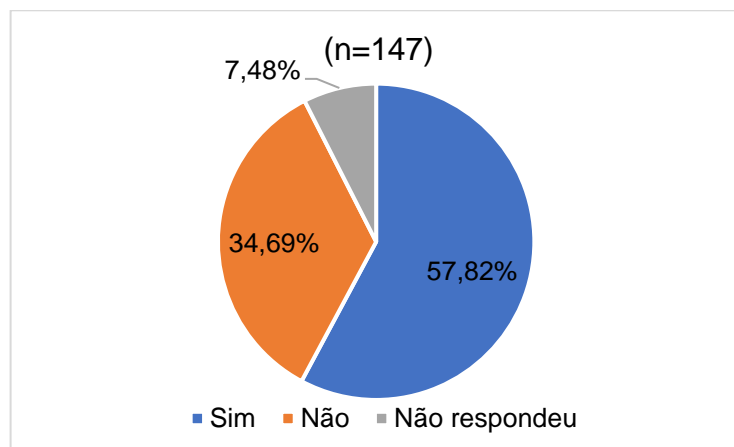
| | | |
|--------------------------------------------------------|---|-------|
| Reabilitação | 8 | 53,33 |
| Desenvolvimento de atividades vida diária/ autocuidado | 7 | 46,67 |
| Organização e participação social | 7 | 46,67 |
| Orientações previdenciárias | 7 | 46,67 |
| Realização de exames | 7 | 46,67 |
| Atividades recreativas | 6 | 40 |
| Fornecimento de material de higiene | 6 | 40 |
| Local para higiene pessoal | 6 | 40 |
| Abordagem social na rua | 5 | 33,33 |
| Acolhimento sigiloso medida protetiva | 5 | 33,33 |
| Atividades de capacitação profissional | 5 | 33,33 |
| Atividades esportivas | 5 | 33,33 |
| Fornecimento de vestuário/ cobertores/ colchonetes | 5 | 33,33 |
| Aconselhamento | 4 | 26,67 |
| Vacinas | 4 | 26,67 |
| Inscrição no CadÚnico | 1 | 6,67 |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Tendo sido avaliados o acesso à saúde à luz do Objetivo I da PNPR, o qual, como informado, se refere ao asseguramento de acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas, no próximo item avaliaremos o acesso à Educação e Qualificação Formal no município de Niterói.

6.2.2 Objetivo I e XIV – Acesso à Educação e Qualificação Profissional

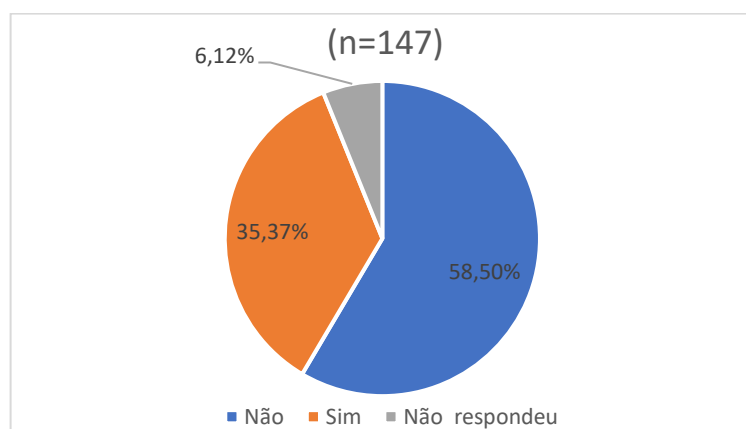
Como apontamos no capítulo 5 da tese, referente ao perfil da PSR de Niterói, essas pessoas, de modo geral, apresentam um baixo nível de escolaridade. Questionamos à PSR se eles gostariam de voltar a estudar e os resultados mostram que 57,82% dos entrevistados gostariam de retomar os estudos na Educação Formal. Os que não desejavam voltar a estudar correspondem a 34,69% e 7,48% não responderam, conforme representado no Gráfico 20, a seguir.

Gráfico 20 – Desejo da PSR de retomar a educação formal

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Buscamos, ainda a partir da ótica educacional, mas agora vinculada ao mundo do trabalho, compreender se a PSR já havia feito algum curso de qualificação profissional. Como foi verificado no capítulo 5 da presente tese, as atividades laborativas exercidas pela PSR antes da situação de rua demandavam pouca ou nenhuma qualificação.

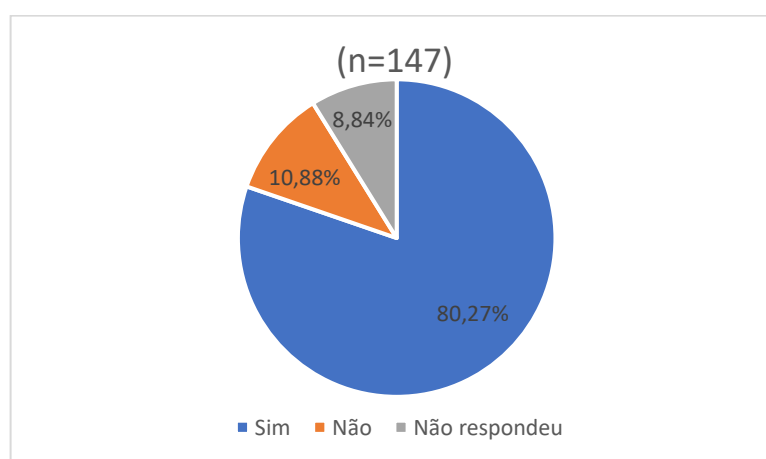
Assim, perguntamos à PSR se já haviam feito algum curso ou participado de projetos ou programas de qualificação ao longo da vida. Conforme Gráfico 21, a maior parte dos entrevistados, ou seja, 58,5% informaram nunca ter feito cursos e 35,37% disseram que já participaram de alguma formação. Os que não responderam correspondem a 6,12% da amostra.

Gráfico 21 – Realização de cursos de qualificação profissional pela PSR

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Ainda nesse campo de investigação, buscando compreender as necessidades e vontades (a partir de uma perspectiva de autonomia de escolha) da PSR, e perguntamos se eles gostariam de fazer cursos e as áreas que mais os interessavam⁴⁷. A pergunta possuía resposta aberta e os dados foram sistematizados e categorizados. O Gráfico 22 ilustra o desejo da PSR de fazer ou não cursos profissionalizantes. Como podemos observar, 80,27% manifestaram o desejo de fazer algum curso. Os que não queriam fazer cursos correspondem a 10,88% e os que não responderam foram 8,84 da amostra.

Gráfico 22 – Vontade da PSR de realizar cursos profissionalizantes



Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Como informado, a pergunta sobre o curso que gostariam de fazer possuía campo aberto para resposta e os entrevistados poderiam falar quantos e quais cursos quisessem, como podemos ver na nuvem de palavras representada pela Figura 3, de forma a ilustrar a frequência dos termos apresentados. As respostas refletem que os cursos mais procurados pela PSR se concentram na área de construção/reparos/indústria, que compreendeu cursos de pedreiro, carpintaria pintor, marceneiro, elétrica, bombeiro hidráulico, soldador). As outras áreas mais procuradas foram as relacionadas à estética e beleza (cabelereiro/ manicure/ barbearia/ trancista/ tatuagem, design de cílios e sobrancelha e esteticista). Houve alta incidência de respostas também nas área alimentícia (cozinheiro, ajudante de cozinha, confeitaria, panificação, culinária); na área de automóveis (mecânica, elétrica automotiva); na área da saúde (cursos de Enfermagem, Psicologia, de saúde, de massoterapia e da

⁴⁷ Pergunta 83 do Questionário da Fase 2: (Que cursos você gostaria de fazer?).

área médica). Algumas respostas indicavam desejo de realizar cursos na área de segurança (escolta armada, vigilante, direção com cargas explosivas). Cursos de administração, de tecnologia da informação, de idiomas, de RH, de vendas e de informático possuíram quantitativo expressivo de respostas.

Ainda, foram citados cursos de atendente, de garçom, de porteiro, de reciclagem, de açougue, de auxiliar de serviços gerais, de meio ambiente, de filosofia, de arquitetura, de desenho, de jardinagem, de turismo, de conserto de aparelho celular, de modelo e de robótica e de árbitro. Houve, ainda, duas respostas referentes a aprender a ler e escrever e respostas não específicas, em que foi referido “qualquer curso” ou “diversos cursos”

Figura 3 – Nuvem de palavras – cursos que gostariam de fazer (N=136) ⁴⁸



Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

⁴⁸ O “N”=136 corresponde ao quantitativo de respostas válidas (cursos que querem fazer) informadas por 106 indivíduos respondentes. Não foram consideradas não-respostas (indivíduos que não responderam a questão. Não foram consideradas respostas de indivíduos que não queriam fazer cursos (“não”; “nada”; “nenhum”).

Sobre a questão da disponibilidade de cursos voltados à PSR, cabe informar que à época que realizamos a coleta de dados com as instituições e grupos sociais (Fase 1), não havia sinalização de que seria implementado algum programa ou projeto na área de qualificação profissional e não existiam programas específicos para a PSR retomar a educação formal.

Entretanto, de acordo com o site institucional da Prefeitura de Niterói, foi lançado em julho de 2022 um programa voltado para a população em situação de vulnerabilidade social intitulado “Qualificar”⁴⁹, que também teria a PSR como público-alvo. Apesar de não termos conseguido entrevistar nenhum responsável pelo projeto, pois nossa coleta com as instituições ocorreu em período anterior ao lançamento, entrevistamos a PSR após esse momento e não foi citado o referido projeto por nenhum dos entrevistados. Mesmo com buscas no Portal da Transparência do Município de Niterói, não conseguimos informações relativas ao Programa Qualificar além da notícia de seu lançamento, portanto, não podemos avaliar em que medida a PSR está, de fato, tendo suas necessidades atendidas nessa seara.

Ao questionarmos as instituições, organizações e grupos sociais se eram realizados encaminhamentos para instituições da área de Educação e de Qualificação Profissional, 36,84% disseram que esse tipo de trabalho era realizado. As atividades em conjunto com a área de Educação possuem ainda menos expressividade, visto que apenas 18,42% das instituições entrevistadas afirmou executar atividades para a população em situação de rua em conjunto com esse setor. A baixa intersectorialidade das instituições que atuam com a PSR e o setor educacional pode ser vista também pelo fato de que nenhuma delas afirmou ter a Área de Educação como parceira frequente.

Trata-se de uma questão complexa que demanda esforços a partir da intersectorialidade. Em geral, a questão da situação de rua acaba sendo tratada apenas pela Assistência Social e pela Saúde (em especial pelos CAPS e Consultórios na Rua). Nossos resultados mostram, entretanto, que há uma grande demanda por Educação Formal e Qualificação Profissional entre as pessoas em situação de rua de

⁴⁹ Prefeitura de Niterói lança programa de qualificação profissional para população em situação de vulnerabilidade social. Disponível em: <<http://www.niteroi.rj.gov.br/2022/07/28/prefeitura-de-niteroi-lanca-programa-de-qualificacao-profissional-para-populacao-em-situacao-de-vulnerabilidade-social/>>. Acesso em: 20 fev. 2023.

Niterói. O incentivo e facilitação do acesso e permanência da PSR, considerando suas particularidades, em cursos profissionalizantes e em programas de Educação de Jovens e Adultos (EJA) e iniciativas correlatas nos parece um caminho óbvio ainda não seguido.

6.2.3 Objetivos I – Previdência e IX – Acesso à benefícios previdenciários, assistenciais e de transferência de renda

O asseguramento do acesso amplo, simplificado e seguro a serviços e programas que integram as políticas públicas de previdência consta do Objetivo I da PNPR e a Previdência Social é elemento constituinte do Tripé da Seguridade Social, em conjunto com a Saúde e a Assistência Social.

Esse item do Objetivo I encontra grande similaridade com o objetivo IX da PNPR, que é: “proporcionar o acesso das pessoas em situação de rua aos benefícios previdenciários e assistenciais e aos programas de transferência de renda, na forma da legislação específica. Nesse sentido, a análise aqui está ancorada em ambos os objetivos” (BRASIL, 2009a).

A Previdência Social é um sistema de seguro social que entra em ação quando um segurado-contribuinte perde sua capacidade de trabalho devido a doença, acidente de trabalho, velhice, maternidade, morte ou reclusão. Os beneficiários deste sistema são os segurados e seus dependentes (BRASIL, 2004).

Qualquer pessoa que exerça atividade remunerada e contribua para a Previdência Social é considerada um segurado, inclusive estudantes maiores de 16 anos e donas de casa, que podem optar por contribuir de forma facultativa. Os segurados obrigatórios incluem todos os trabalhadores urbanos e rurais com atividades remuneradas que não estão sujeitas a regime próprio de previdência social, como os servidores públicos, a partir dos 16 anos de idade. Esta categoria abrange empregados com carteira assinada, trabalhadores domésticos, trabalhadores avulsos, contribuintes individuais (empresários e autônomos) e trabalhadores especiais (rurais em regime de economia familiar).

Os benefícios da Previdência são: Aposentadoria por idade, Aposentadoria por tempo de contribuição, Aposentadoria especial, Aposentadoria por invalidez, Pensão por morte, Auxílio-doença, Auxílio-acidente, Auxílio-reclusão, Salário-maternidade e Salário-família.

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um benefício assistencial não contributivo concedido a partir de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social às pessoas que não têm condições de contribuir para a Previdência Social”. A operacionalização do BPC ocorre, conforme sítio eletrônico do MDS, da seguinte forma:

O Benefício de Prestação Continuada – BPC, previsto na Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, é a garantia de um salário-mínimo por mês ao idoso com idade igual ou superior a 65 anos ou à pessoa com deficiência de qualquer idade. No caso da pessoa com deficiência, esta condição tem de ser capaz de lhe causar impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial de longo prazo (com efeitos por pelo menos 2 anos), que a impossibilite de participar de forma plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas.

O BPC não é aposentadoria. Para ter direito a ele, não é preciso ter contribuído para o INSS. Diferente dos benefícios previdenciários, o BPC não paga 13º salário e não deixa pensão por morte.

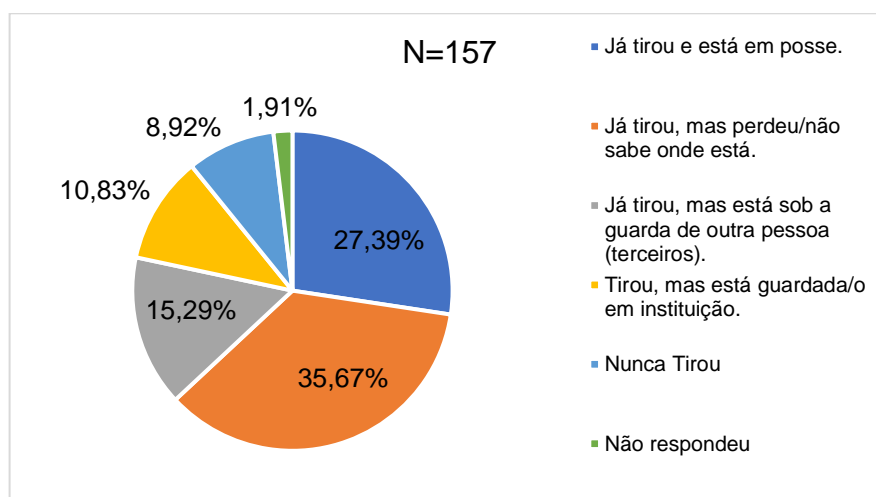
Para ter direito ao BPC, é necessário que a renda por pessoa do grupo familiar seja igual ou menor que 1/4 do salário-mínimo.

O requerimento do BPC é realizado nos canais de atendimento do INSS. (BRASIL, 2023)⁵⁰.

Os direitos previdenciários vinculados à atividade laboral contributiva não costumam abarcar a PSR, que, quando já teve carteira assinada, em geral, possui pouco tempo de contribuição. Sobre essa questão, perguntamos se a PSR possuía Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS). Como podemos ver no Gráfico 23, a maior parte (35,67%) disse que já tirou esse documento, porém perdeu ou não sabe onde está. Aqueles que estavam em posse desse documento representam 27,39% da amostra.

Muitos disseram que tinham o documento, mas que estava sob a posse de terceiros, ou seja, guardado por algum conhecido ou familiar, sendo 15,29% ou, ainda, que estava guardado em uma instituição, representando 10,83% do total. Os que nunca tiraram esse documento são 8,92% dos indivíduos entrevistados e os que não responderam são 1,91% do total.

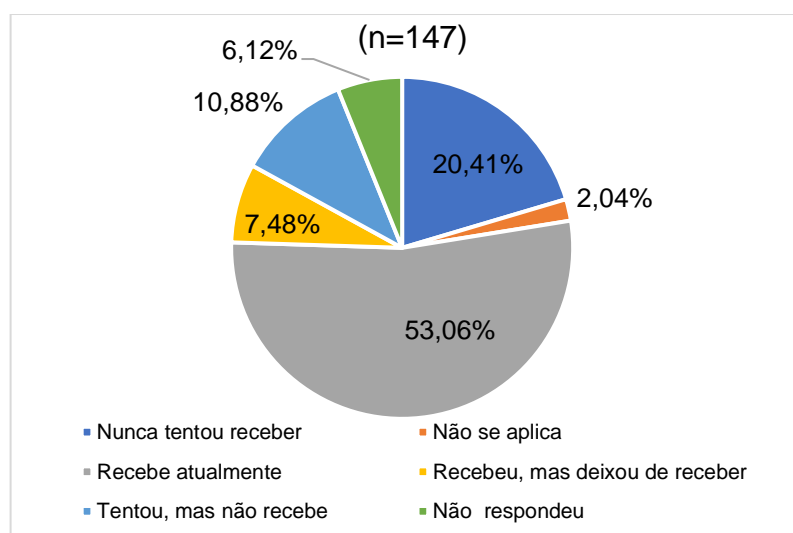
⁵⁰ Benefício de Prestação Continuada (BPC). Sítio eletrônico Ministério do Desenvolvimento Social. Atualizado em 6 jan 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/beneficios-assistenciais/beneficio-assistencial-ao-idoso-e-a-pessoa-com-deficiencia-bpc>>. Acesso em 26 mar. 2023.

Gráfico 23 – Situação da Carteira de Trabalho da PSR

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

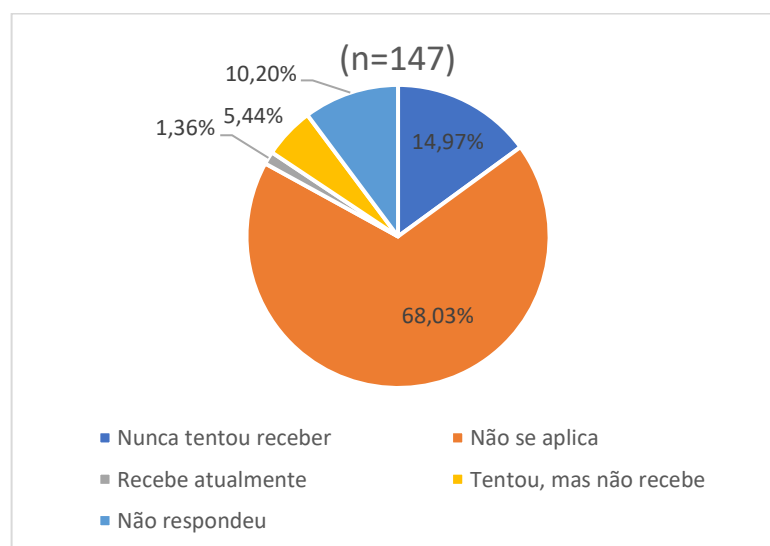
A manutenção de pertences e documentos na rua é complicada, demonstrado pelo alto quantitativo de pessoas que perdeu ou não sabe onde estão os documentos. Além disso, com relação à CTPS, particularmente, há muita dificuldade em se conseguir emprego formal, conforme abordaremos na subseção sobre trabalho e renda.

Nesse sentido, perguntamos à PSR se possuem benefícios previdenciários e socioassistenciais. À época da coleta, estava extinto o Programa Bolsa Família pelo Governo Bolsonaro e em seu lugar estava em vigor o Auxílio Brasil. A partir do Gráfico 24, podemos ver que a maior parte dos respondentes, 53,06% estavam recebiam o benefício no momento de nossa entrevista. A alta incidência de pessoas que nunca tentaram receber (20,41%), mostra um desconhecimento de seus direitos, ou ainda, falha na assistência ao recebimento dos benefícios por parte das instituições competentes. Aqueles que recebiam, mas deixaram de receber foram 7,48%, os que não conseguiram acesso ao benefício são 10,88%. e os que não responderam foram 6,12% dos entrevistados. Problemas de atualização cadastral no CadÚnico, outros entraves burocráticos e dificuldades das instituições socioassistenciais em atender esse público podem ser apontados como motivos para o não recebimento desse benefício.

Gráfico 24 – Recebimento do Auxílio Brasil pela PSR

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Como apontamos, benefícios previdenciários, como aposentadoria e pensão, não abarcam um quantitativo expressivo da PSR, inclusive pela própria faixa etária predominante ser de indivíduos em idade economicamente ativa. Assim, 68,03% dos indivíduos não se enquadravam como potenciais beneficiários (categorizados como “não se aplica”). Apenas 1,36% recebiam aposentadoria. Os que tentaram receber, mas não conseguiram foram 5,44% e os que nunca tentaram foram 14,97%. Ainda, os que não responderam correspondem a 10,2% conforme representado no Gráfico 25, a seguir.

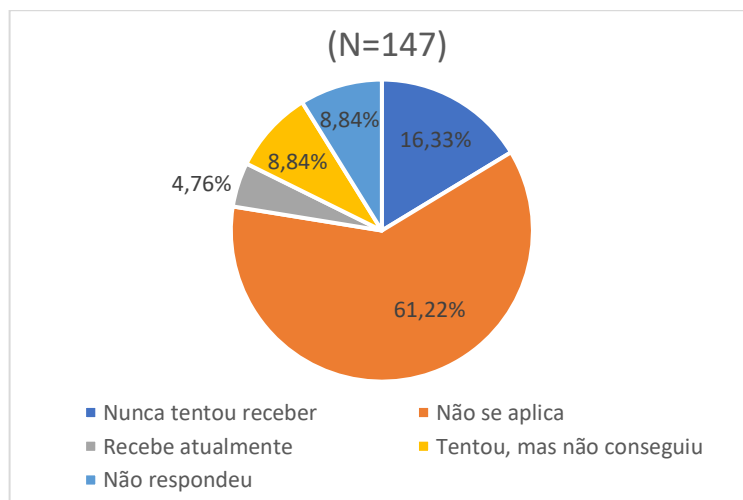
Gráfico 25 – Recebimento de Aposentadoria/Pensão pela PSR

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Como muitas pessoas em situação de rua não possuem o tempo de contribuição previdenciário necessário e, por vezes, não possuem nenhuma contribuição, passam a ser elegíveis ao recebimento do BPC por atingirem a idade de 65 anos ou, ainda, pela existência de deficiências físicas (em qualquer idade).

O Gráfico 26 mostra que 4,76% dos entrevistados recebiam o BPC no momento da entrevista, 8,84% tentaram receber, mas não conseguiram, 16,33% nunca tentaram receber e 61,22% não era elegível. Os que não responderam correspondem a 8,84% da amostra. O desconhecimento sobre os benefícios e as dificuldades enfrentadas nos últimos anos pelo desmonte do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) são entraves para a garantia de direitos (SILVA et al., 2019).

Gráfico 26 – Recebimento do BPC pela PSR



Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

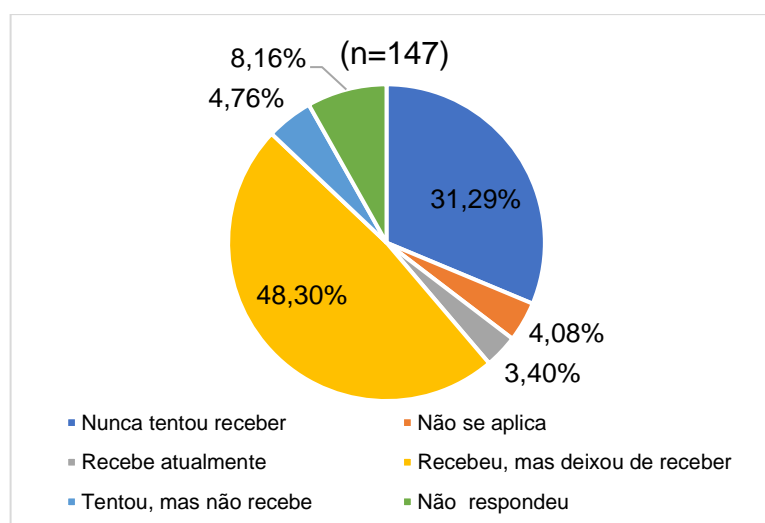
O Auxílio Emergencial, benefício criado para garantir renda mínima aos brasileiros em situação vulnerável durante a pandemia do COVID-19 (coronavírus) foi recebido, mas não estava mais sendo pago quando no momento da entrevista a 48,3% dos respondentes, conforme Gráfico 27. Os que tentaram receber, mas não conseguiram, representam 4,76% e os que nunca tentaram recebimento 31,29% do total e 3,4% recebiam o benefício no momento da entrevista. Os que não responderam correspondem a 8,16% do total de entrevistados.

A estratégia de implementação dessa política envolveu a criação de um aplicativo e um site para que os beneficiários pudessem se cadastrar digitalmente. Para determinar a elegibilidade, os dados das famílias já cadastradas no Cadastro

Único para Programas Sociais, incluindo as que recebiam ou não o Bolsa Família, foram cruzados. Quando as famílias já cadastradas eram aprovadas, o Auxílio Emergencial seria liberado automaticamente. No entanto, essa medida, que tinha como objetivo evitar o contato social, resultou em dificuldades de cadastramento devido à falta de informações, instabilidade do sistema on-line e dificuldade de acesso à internet. Como resultado, filas e aglomerações se formaram em diversas instituições por todo o país, incluindo a Receita Federal, a Caixa Econômica, os Centros de Referência de Assistência Social e lotéricas. (MARINS et al., 2021). Importante ressaltarmos que havia necessidade de cadastramento em celulares quando do lançamento do Auxílio, sendo que só era possível cadastrar uma pessoa por aparelho. A população em situação de rua, que muitas vezes não tem celular, teve muitos problemas para acessar o benefício, especialmente em sua fase inicial.

Outros problemas ocorreram com relação ao Auxílio Emergencial. O não-estabelecimento de critérios adequados, o desenho ineficaz do programa e a incapacidade estatal de atender a população, pela histórica precarização de serviços de assistência social, fez com que pessoas que não deveriam ser beneficiárias, como militares, por exemplo, conseguissem acesso e pessoas em situação de extrema vulnerabilidade, como o caso da PSR, não tivessem acesso.

Gráfico 27 – Recebimento do Auxílio Emergencial pela PSR



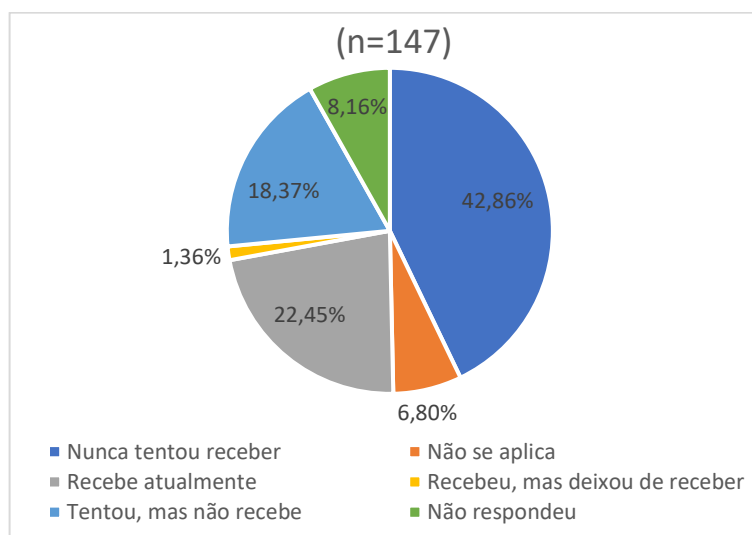
Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

O programa de transferência de renda permanente implementado pela Prefeitura de Niterói, denominado Moeda Social Arariboia, oferece um valor mensal aos

beneficiários cadastrados no CadÚnico. O objetivo do programa é não apenas fornecer uma renda adicional para esses beneficiários, mas também fomentar a geração de novos empregos e a ampliação de renda de comerciantes, empreendedores e prestadores de serviços cadastrados, através da circulação da moeda em toda a cidade.⁵¹

A maior parte dos respondentes (42,86%) informaram que nunca tentaram receber o benefício e 18,37% disseram que tentaram, mas não conseguiram. Alguns entrevistados apontaram que dentre os entraves para o recebimento era o fato de estarem inseridos como residentes de outro município no Cadastro Único. Os que recebiam o benefício no momento da entrevista eram 22,45% e os que já tinham recebido, mas deixaram de receber eram 1,36% da amostra. Os que não responderam eram 8,16%, conforme Gráfico 28.

Gráfico 28 – Recebimento da Moeda Araribóia pela PSR



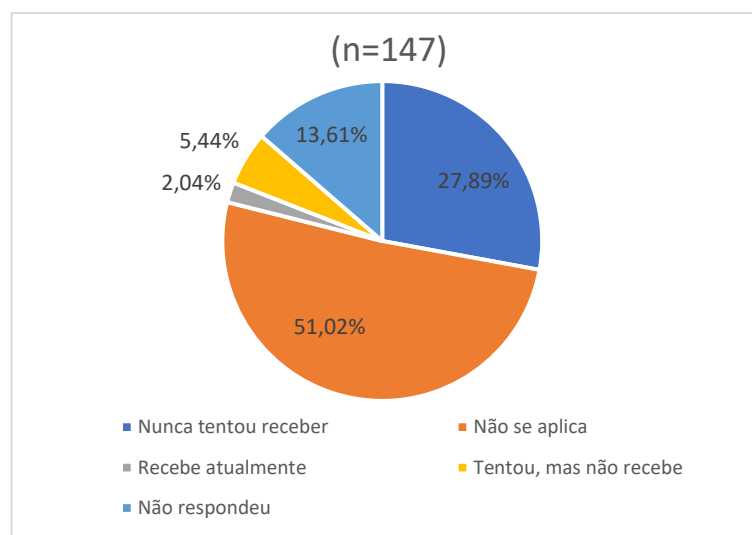
Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

O vale social é um direito assegurado por lei a todos os cidadãos com deficiência física, visual, auditiva e mental e a pessoas com doenças crônicas residentes do Estado do Rio de Janeiro que estejam em tratamento de saúde. O objetivo do vale social é garantir o direito ao transporte a essas pessoas, a partir da gratuidade em barcas, trens, metrô, ônibus e vans intermunicipais, sendo necessário convênio da prefeitura com o Estado.

⁵¹ Moeda Araribóia. Disponível em: <<http://www.niteroi.rj.gov.br/arariboia/>>. Acesso em: 20 fev. 2022.

Como ilustrado no Gráfico 29, um baixo percentual de indivíduos (2,04%) tinha acesso ao Vale Social quando da entrevista, sendo que 5,44% tentaram receber, mas não conseguiram. Aqueles que nunca tentaram são 27,89% e os não elegíveis (“não se aplica”) são 51,02% da amostra. A taxa de não-resposta foi de 13,61%.

Gráfico 29 – Recebimento de Vale Social pela PSR



Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Podemos perceber que o acesso a direitos previdenciários e assistenciais de transferência de renda pela PSR possui diversas barreiras, sendo determinado também pela trajetória e perfil desses indivíduos e, em uma perspectiva mais ampla, pelo contexto e situação geral das políticas públicas no país.

6.2.4 Objetivos I e XII – Acesso à Assistência Social e Implementação de Centros de Referência especializados no âmbito do SUAS

O desenvolvimento das políticas da área de Assistência Social no Brasil tomou forma com a inclusão do direito à assistência a partir da cidadania e do dever estatal na Constituição Federal de 1988, incorporada ao tripé da Seguridade Social (composta por Assistência Social, Saúde e Previdência Social). Foi com o amadurecimento da noção de direito à assistência, que os serviços e políticas socioassistenciais passaram a ser executados não mais exclusivamente (ou quase exclusivamente) por instituições filantrópicas e de caridade, religiosas ou não.

De acordo com Sposati (1985), a década de 1930 marca o início da preocupação do Brasil com os trabalhadores e as condições de trabalho, ou seja, com a reprodução da força de trabalho. Essa preocupação foi o primeiro sinal de mudança da posição do Estado em relação à pobreza. Progressivamente, o Estado brasileiro passou a reconhecer a questão social como uma questão política a ser resolvida sob sua direção. A assistência começou a se configurar como uma esfera programática da ação governamental para a prestação de serviços, bem como um mecanismo político para amortecer as tensões sociais (SPOSATI, 1985, p. 42). É possível observar que esse momento coincide com o início da urbanização e da ainda incipiente industrialização do país, o que reforça a indissociabilidade entre as políticas urbanas e sociais.

Após a redemocratização do país na década de 1980, a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, conhecida como Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), promoveu a assistência social como uma política social pública, atuando no campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal (BRASIL, 2005, p. 31). Em consonância com o Art. 203 da Constituição Federal de 1988, foi estabelecido na LOAS, em seu Art. 1º que,

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. (BRASIL, 2005).

Como parte da seguridade social, a assistência social passou a ter um caráter de proteção social, um conceito que foi materializado por meio das unidades e serviços organizados pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Em 2004, foi lançada a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), um documento que descreve as atribuições, princípios, objetivos, diretrizes, usuários e proteções sociais garantidas pela política pública de assistência social (BRASIL, 2005). com a criação da Política Nacional de Assistência atenção à população em situação de rua passa a fazer parte do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). No ano seguinte, a Lei nº 11.258 de 2005 incluiu no parágrafo único do Art. 23 LOAS, as pessoas em situação de rua como prerrogativa da organização dos serviços da Assistência Social, apontando para a criação de programas específicos para esse público. De acordo com a PNAS,

no caso da proteção social especial, à população em situação de rua serão priorizados os serviços que possibilitem a organização de um novo projeto de vida, visando criar condições para adquirirem referências na sociedade brasileira, enquanto sujeitos de direitos. (BRASIL, 2009a, p. 37).

Nesse sentido, como reitera Silva (2022, p. 259), a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, a proteção social foi institucionalizada no Brasil, e a Seguridade Social foi estabelecida como sendo composta por três políticas de proteção social: a saúde, que é universal e destinada a toda a população; a previdência social, que é contributiva; e a assistência social, que é pública e não contributiva. A assistência social mudou significativamente a vida de muitas pessoas no país após alcançar o status de direito estabelecido por lei, e sua transição de filantropia/caridade para direito, juntamente com o aumento do salário-mínimo e dos programas de transferência de renda, mudou o cenário no campo social. A assistência social, juntamente com as políticas de saúde e previdência se tornaram um “padrão de proteção social indispensável para enfrentar a fome e a miséria no país”. Assim,

A partir da criação do SUAS, a assistência social teve seu protagonismo ampliado, conquistou reconhecimento público, legitimou as demandas dos usuários, de modo a estabelecer um padrão de gestão descentralizada que se distancie da histórica trajetória de centralização, fragmentação e descontinuidade, característicos da política de assistência em anos anteriores. (SILVA, 2022, p. 260).

Conforme a LOAS (BRASIL, 1993), o SUAS “é um sistema descentralizado e participativo, público, não contributivo, integrado pelos entes federativos e pelos respectivos Conselhos de Assistência Social e entidades de assistência social abrangida pela Lei Orgânica de Assistência”. O SUAS é organizado em diferentes níveis de proteção e complexidade. A Proteção Social Básica (PSB) atua garantindo o acesso às condições básicas de proteção social. Por sua vez, a Proteção Social Especial (PSE) atua em situações em que direitos já foram violados. A PSE é estruturada em diferentes níveis hierárquicos, como a Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade, que são diferenciadas pela existência ou rompimento dos vínculos familiares e comunitários.

A organização do SUAS ocorre em dois níveis de proteção social: proteção social básica, em que as ações são desenvolvidas nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), que atendem famílias e indivíduos com o objetivo de prevenir situações de risco pessoal e social, e proteção social especial de média e alta complexidade, em que as ações são desenvolvidas nos Centros Especializados de

Assistência Social (CREAS), responsáveis por atender pessoas que vivem em situação de risco pessoal, com violação de direitos ou violências.

No âmbito do SUAS, a Proteção Social Especial (PSE) é a área responsável pela organização e ofertas de programas, projetos e serviços socioassistenciais de caráter especializado. Apesar de poder também ser atendida pelo CRAS, na ausência de serviços de alta complexidade, O atendimento à PSR pela PSE no nível de Média complexidade é representado pelo Centro POP, CREAS e Abordagem Social. No nível da Alta Complexidade é representada por abrigos (públicos ou privados conveniados).

A PSE 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 acompanhamento a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos.

De acordo com o último Censo SUAS, há 2.872 CREAS cadastrados no país e 235 Centros POP. Apesar de serem público-alvo da alta complexidade, na ausência desses equipamentos de atendimento especializado no município ou território, por vezes a PSR é atendida pelos CRAS.

Cabe salientar que os CREAS atuam com diversos públicos e ofertas de serviços, enquanto o Centro Pop está necessariamente filiado à oferta de serviços especializados para a PSR, devendo se constituir “como referência no território para o convívio grupal, social e para o desenvolvimento de relações de solidariedade, afetividade e respeito”. Além disso, os Centros Pop são “um importante canal para a inserção das pessoas em situação de rua no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, a partir da realização dos encaminhamentos para sua viabilização”. (BRASIL, 2011, p. 67). Por sua vez, na Alta Complexidade estão referenciados o Serviço de Acolhimento Institucional e o Serviço de Acolhimento em República para PSR. (SNAS, 2014).

Os equipamentos que entrevistamos da Assistência Social foram 1 Centro Pop, 2 CREAS, 6 Unidades de Acolhimento Institucional (Abrigo/Hotel), 1 equipe de Abordagem Social e 1 equipe de referência para álcool e outras drogas do SUAS de Niterói. Todos os equipamentos/serviços possuem sede ou estrutura física e dois relataram que o espaço é compartilhado com outros equipamentos. Cabe apontarmos que o município de Niterói concentra na região central, na Rua Coronel Gomes Machado um leque de serviços socioassistenciais (CRAS, CREAS, Centro Pop,

Conselho Tutelar, Abrigo). A existência do Centro Pop e Serviço de Abordagem contempla o Objetivo XII da PNPR, entretanto, há que se pensar se o quantitativo e qualidade são adequados às demandas apontadas tanto por usuários quanto por profissionais.

Para melhor compreensão acerca do relacionamento da PSR com a área de Assistência Social de Niterói, perguntamos que tipo de serviços eles frequentam. Os respondentes poderiam escolher mais de um tipo de serviço, se fosse o caso e os resultados são apresentados na Tabela 23.

Os resultados mostram que 8,16% dos entrevistados não frequentam nenhum serviço de assistência social. O tipo de serviço mais mencionado pela PSR durante as entrevistas foi o Centro Pop com 71,43%, o que demonstra uma presença considerável nos territórios/conhecimento repassado pelos usuários acerca da existência dos serviços.

Tabela 23– Atendimento da PSR pela Assistência Social (N=147)

| Serviço | (f) | (%) |
|------------------------------------------|-----|--------|
| Centro Pop | 105 | 71,43% |
| Acolhimento Institucional (Abrigo/Hotel) | 96 | 65,31 |
| Restaurante Popular | 51 | 34,69% |
| Abordagem Social | 33 | 22,45% |
| CRAS | 22 | 14,97% |
| CREAS | 14 | 9,52% |
| ERAD | 4 | 2,72% |
| Outro (especifique) | 2 | 1,36% |
| Nunca foi atendido | 12 | 8,16% |
| Não sabe/Não quis responder | 8 | 5,44% |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Respostas de atendimento em abrigos ou Hotel Emergencial de Niterói⁵² somam 65,31% da amostra. Como parte da pesquisa foi realizada nas próprias unidades de acolhimento, cabe pontuarmos que das 96 respostas de atendimento nesses equipamentos, 35,42% foram entrevistados na rua.

⁵² Em abril de 2020, ainda no início da pandemia, a prefeitura arrendou um serviço no qual passou a ser ofertado acolhimento denominado “Hotel Emergencial” ou “Hotel Popular”. Disponível em: <

Houve incidência considerável (34,69%) de respostas de atendimento no Restaurante Popular⁵³. Os restaurantes populares são uma importante estratégia cuja criação foi integrada ao Programa Fome Zero, desenvolvido pelo primeiro Governo de Luiz Inácio Lula da Silva de forma a criar uma rede de proteção alimentar “entre os segmentos mais vulneráveis nutricionalmente” (BRASIL, 2004). Esses equipamentos integram a estrutura do SISAN e estão articulados à estrutura do SUAS.

A abordagem social foi citada em 22,45% das respostas. Trata-se de um serviço especializado que tem a PSR de todas as faixas etárias como público-alvo crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos e famílias em situação de risco pessoal e social que utilizam os espaços públicos como forma de moradia e/ou sobrevivência (BRASIL, 2013). A partir da busca ativa continuada e programada, tem por objetivo identificar “a incidência de situações de risco pessoal e social, por violação de direitos, como: trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, uso abusivo de crack e outras drogas, dentre outras” (BRASIL, 2009a). A oferta desse serviço é realizada pelo CREAS ou pelo Centro Pop de referência da região.

Freitas e Brito (2021) apontam para a dimensão contraditória desse serviço. Apesar de sua importância na garantia de direitos, pode ser usado a partir de denúncias realizadas pela população domiciliada do território ocupado pela PSR, que solicita a remoção. O planejamento e a escolha do território a ser abordado é, conforme Freitas (2019), em grande medida realizado a partir das “denúncias da população”. Conforme a autora,

O planejamento baseado em diagnósticos socioterritoriais deve considerar o diálogo constante com a vigilância socioassistencial e dados levantados sobre o território e suas demandas. O planejamento de uma ação que deve constituir um serviço continuado e programado para o público ao qual se destina não pode prescindir de um planejamento que entenda as demandas deste público. (FREITAS, 2019, p. 4)

Freitas (2020) aponta ainda para a problemática da participação de profissionais da Assistência Social em ações de cunho higienista realizadas conjuntamente a profissionais de limpeza urbana, guarda municipal, polícia militar. Nessas ações são realizados recolhimentos compulsórios das pessoas em situação de rua e retirada de pertences.

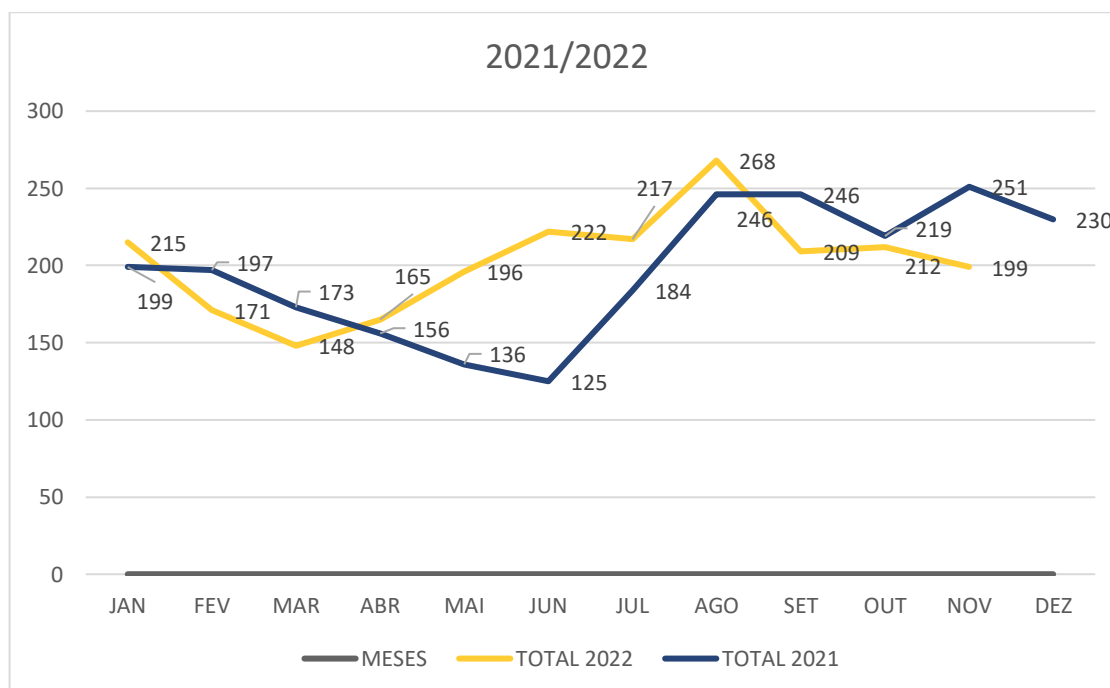
⁵³ O Restaurante Popular funciona na região central do município de Niterói e serve café da manhã a R\$0,50 e almoço ao custo de R\$2,00.

Os CRAS aparecem em 14,97% das respostas. Apesar de os CRAS não serem serviços da proteção especial, a PSR pode ser atendida por esses equipamentos e pela dinâmica territorial e localização dos equipamentos, ocorre um intercâmbio de atendimento entre os serviços.

Dentre as respostas, ainda, 9,52% informaram atendimento pelo CREAS e 2,72% pelo ERAD. Na categoria “outros”, correspondente a 1,36%, foram citados atendimento pela Fundação Leão XIII e pelo Conselho Tutelar. Os que não responderam são 5,44 % do total de entrevistados.

O Gráfico 30, construído a partir dos Registros Mensais de Atendimento (RMA)⁵⁴ do Centro POP, mostra que houve uma queda brusca no quantitativo de atendimentos realizados nos primeiros meses de 2021, com mínimo de atendimentos em junho deste ano, provavelmente por conta da pandemia da COVID-19 que, nos primeiros meses, trouxe incertezas e dificuldades de ação em âmbitos locais/serviços/políticas pela falta de suporte do Governo Federal, que naquele momento, estava sob o comando de Jair Bolsonaro.

Gráfico 30– Atendimentos à PSR de Niterói pelo Centro POP- RMA



Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados do Registro Mensal de Atendimento.

⁵⁴ Registro Mensal de Atendimentos (Centro Pop). Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>>. Acesso em: 23 fev. 2022.

Provavelmente as ações de vacinação da população incidiram na maior capacidade de atendimento do equipamento, visto que em julho de 2021 houve diminuição em 40% do número de mortes e em agosto 50% da população brasileira já tinha tomado a primeira dose de vacina⁵⁵. No período de nossa coleta na rua (de abril a julho de 2022), houve aumento do quantitativo de atendimentos.

A partir da pergunta feita junto à PSR, sobre já terem ou não sido atendidos por serviços assistenciais, cujos resultados foram apresentados anteriormente, na Tabela 24, buscamos saber da PSR qual o Serviço de Assistência Social mais frequentado. Essa pergunta só foi respondida por quem já havia sido atendido por serviços de assistência social, sendo consideradas 124 respostas válidas. Os resultados constam na Tabela 24 e mostram que o Centro Pop é o mais frequentado por 44,35% dos respondentes, seguido do acolhimento institucional, por 40,32%. O Restaurante Popular foi o mais frequentado por 5,65%; o CRAS por 4,84%; a Abordagem Social por 3,23% e o CREAS por CREA por 1,61% do total.

Tabela 24 – Serviço de Assistência Social mais frequentado (N=124)⁵⁶

| Serviço | (f) | (%) |
|-------------------------------------------|------------|------------|
| Centro Pop | 55 | 44,35% |
| Acolhimento institucional (Abrigo/ hotel) | 50 | 40,32% |
| Restaurante Popular | 7 | 5,65% |
| CRAS | 6 | 4,84% |
| Abordagem Social | 4 | 3,23% |
| CREAS | 2 | 1,61% |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

A avaliação dos serviços de assistência do ponto de vista dos usuários foi realizada a partir de pergunta aos respondentes se consideravam o serviço assistência social mais frequentado como “ótimo”, “bom”, “regular”, “ruim” ou “péssimo”.

⁵⁵ Instituto Butantã. Retrospectiva 2021: segundo ano da pandemia é marcado pelo avanço da vacinação contra COVID-19 no Brasil. Disponível em <<https://butantan.gov.br/noticias/retrospectiva-2021-segundo-ano-da-pandemia-e-marcado-pelo-avanco-da-vacinacao-contra-COVID-19-no-brasil>>. Acesso em 26 fev. 2022.

⁵⁶ A variação do “N” ocorreu, pois, a pergunta dependia de resposta positiva anterior (64. Já foi atendido por algum desses serviços de assistência social em Niterói?). Foram considerados no número amostral apenas os indivíduos que responderam à pergunta subsequente (Questionário Fase 2, pergunta 65 – Qual desses serviços você mais frequenta?). Foram excluídos os que disseram que não frequentam.

Obtivemos um total de 124 respostas válidas nessa questão e a avaliação dos serviços pela PSR consta da Tabela 25.

Tabela 25 – Avaliação dos serviços de Assistência Social de Niterói pela PSR (N=124)

| Serviço/ Qualidade | Ótimo (f) | Bom (f) | Regular (f) | Ruim (f) | Péssimo (f) | Total (f) |
|-------------------------------------------|-----------|---------|-------------|----------|-------------|-----------|
| Centro Pop | 8 | 30 | 9 | 5 | 3 | 55 |
| Acolhimento institucional (Abrigo/ Hotel) | 23 | 14 | 7 | 3 | 3 | 50 |
| Restaurante Popular | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 7 |
| CRAS | 3 | 2 | 0 | 1 | 0 | 6 |
| Abordagem Social | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 |
| CREAS | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Como podemos ver, de um total de 55 indivíduos que avaliaram Centro POP, 8 consideraram o serviço ótimo, 30 consideraram bom, 9 consideraram regular, 5 consideraram ruim e 3 consideraram péssimo.

Na avaliação feita pelos usuários dos serviços de acolhimento institucional, dos 50 indivíduos, 23 consideraram ótimo, 14 consideraram bom, 7 regular, 3 ruim e 3 disseram que é péssimo.

O Restaurante Popular foi avaliado por 7 pessoas. Destas, duas consideram ótimo, duas consideram bom, uma considerou regular e duas consideraram ruim. O CRAS foi avaliado como ótimo por 3 respondentes, bom por dois e ruim por um. A Abordagem Social, foi considerada ótima por 3 respondentes e ruim por um. O CREAS foi avaliado como bom por um indivíduo e ótimo por outro.

Para que possamos nos aprofundar melhor na análise acerca do nível de satisfação dos usuários com, buscamos saber se eles tiveram alguma dificuldade de acesso. Foram apontadas dificuldades relacionadas a longo tempo de espera, ausência de documentação e falta de profissionais. Nas unidades de acolhimento. Quanto ao CRAS foram apontadas dificuldades no sentido de que “não tem o que precisa” e que “não tem acesso”.

O CREAS apresentou barreiras de acesso com relação a falta de profissionais, a impossibilidade de entrar com o animal de estimação, o longo tempo de espera e o preconceito dos profissionais. No Centro POP foram citadas as seguintes barreiras de acesso: ausência de documentação, falta de profissionais, longo tempo de espera,

preconceito dos profissionais, falta de atendimento decente, regra de que não poderia estar trabalhando, ausência de documentação, críticas a outros usuários do serviço que fazem uso de drogas⁵⁷ e em um apontamento, em particular, foram tecidas duras críticas, a partir da afirmação de que “não foi ajudado no problema da agressão que sofreu por um policial. “Não existe direitos humanos para pobre. Eles puxam a miséria no Centro Pop e humilham as pessoas. Não resolvem nada”.

Nos serviços de acolhimento, foram citados o longo tempo de espera para o atendimento e, em particular, foi apontado por uma pessoa que “Permaneceu por um ano no hotel emergencial e não teve encaminhamento para emprego ou qualquer outra coisa”.

O Restaurante popular apresentou problemas de acesso com relação ao tempo de espera para o atendimento e a não terem gostado do serviço.

Cabe retomarmos algumas questões com relação à pesquisa de satisfação com usuários de serviços públicos. Há uma dimensão subjetiva nas pesquisas de avaliação de satisfação. De acordo com Silva e Lima (2014, p. 171), a satisfação com os serviços "assim como a insatisfação, é gerada por diversos fatores, alguns incontroláveis, mas muitos podem ser prevenidos pelas instituições para obterem êxito". Ainda,

Os atributos geradores da satisfação e da insatisfação possuem pesos diferentes porque depende da avaliação de cada usuário a respeito do serviço recebido, o que pode causar satisfação em um usuário pode causar insatisfação ao outro, mas não necessariamente pelo mesmo motivo. (SILVA; LIMA, 2014, p. 171).

Nesse sentido, podemos compreender a insatisfação informada por falas com reclamações sobre usuários do serviço que fazem consumo de drogas, são uma percepção de cunho individual. Certamente os usuários de drogas também têm direito a serem atendidos pela Assistência Social, devendo, inclusive, esta questão ser tratada a partir da ótica da saúde pública.

Percepções dos usuários do serviço acerca de preconceito de profissionais vão de encontro aos princípios e diretrizes da PNPR. A referência da PSR à questão da falta de encaminhamento para o mercado de trabalho mostra uma dificuldade dos equipamentos em conseguir executar a política a partir de uma perspectiva integral e

⁵⁷ Forma pejorativa de se referir a usuários de crack. De fato, em frente à unidade há uma grande concentração de pessoas que dormem na calçada, sendo que, durante a coleta das entrevistas, observamos alguns indivíduos fazendo uso de drogas (maconha, cocaína, cachaça, cigarro e loló, entretanto, ao menos no momento da coleta, não observamos uso de crack).

intersetorial. Ponto importante é ressaltar a prática comum de “deixar a questão da situação de rua nas mãos da Assistência Social”, havendo ausência ou insuficiência programática em outros setores.

6.2.5 Objetivo I - Acesso à Moradia

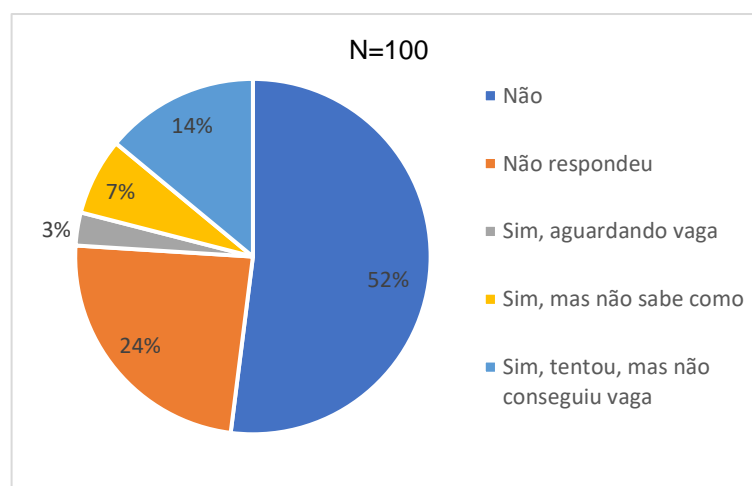
Uma das questões mais complicadas no Brasil é o direito constitucional à moradia. Enquanto escrevemos essas palavras, mais uma tragédia assola a população vulnerada empurrada para as encostas de morro.

Se, como já apontamos, a questão habitacional, não é o único determinante para a realização, a moradia se coloca como elemento imprescindível para a solução da problemática. Em geral as políticas de teto no Brasil voltadas para a PSR giram em torno do acolhimento institucional e esse também é o caso do município de Niterói. Antes de continuar, convidamos o leitor domiciliado a fazer algumas reflexões: Você pode convidar quem quiser a frequentar sua casa? Você pode ter animais de estimação na sua casa? Você pode guardar seus pertences/instrumentos de trabalho em casa? Você pode entrar e sair de sua casa a hora que quiser? Você divide sua casa ou seu quarto com estranhos?

A provocação que ora fazemos é oportuna ao pensarmos nas restrições existentes em equipamentos de acolhimento institucional e que “abrigo não é casa”,⁵⁸ seguindo essa linha de argumentação, ao questionamos as pessoas em situação de rua se gostariam de ir para um abrigo. Essa pergunta foi direcionada apenas às pessoas entrevistadas na rua, excluindo-se aquelas que estavam nas unidades de acolhimento.

O Gráfico 31 mostra que 52% dos entrevistados não gostariam de ser acolhidos institucionalmente. Há ainda, aqueles que tentaram acolhimento, mas não conseguiram por falta de vagas, correspondendo a 14% da amostra, 7% gostariam de acolhimento, mas não sabem como conseguir, 3% estavam aguardando a abertura de vagas nesses espaços e 24% não responderam.

⁵⁸ Seja ao longo da realização da pesquisa doutoral que originou a presente tese, nos espaços de militância e incidência política, ou no atendimento a pessoas em situação de rua, a afirmação “abrigo não é casa” é comum.

Gráfico 31 – Vontade da PSR de ir para um abrigo⁵⁹

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

A partir do questionamento às pessoas entrevistadas na rua de se gostariam de ir para abrigos, buscamos elucidar os motivos pelos quais as pessoas em situação de rua não queriam acolhimento institucional, questionando as motivações a partir de uma gama de respostas pré-definidas.

Nesse sentido, àqueles que disseram que não queriam ir para um abrigo, perguntamos o porquê, sendo que poderiam ser apontadas quantas razões fossem cabíveis. Importante enfatizarmos que essa pergunta não se referia especificamente às unidades de acolhimento de Niterói, mas a serviços de acolhimento de uma forma geral, com vistas a tentar compreender se havia histórico ou percepções negativas sobre os abrigos.

Como podemos ver na Tabela 26, o motivo mais apontado foram as regras restritivas com relação a horários de entrada e saída dos equipamentos, que apareceu em 15 respostas. Em segundo lugar, apareceram 14 resposta de que não vão para os abrigos porque querem ser livres.

Tabela 26 – Motivações para não querer acolhimento (N=52)⁶⁰

| Por que não quer ir para um abrigo? | (f) |
|----------------------------------------------------|-----|
| Regras restritivas do abrigo em relação ao horário | 15 |

⁵⁹ O N=100 corresponde apenas aos indivíduos em situação de rua que responderam o Questionário da Fase 2 em sua versão estendida e foram entrevistados na rua, conforme ilustrado na Tabela 3.

⁶⁰ O N=52 considera apenas aqueles indivíduos que responderam que não queriam ir para um abrigo na Pergunta 76– Gostaria de ir para um abrigo? (Questionário da Fase 2). Perguntamos de forma subsequente: 77 – Por que não quer ir para um abrigo?

| | |
|------------------------------------------------------------|----|
| Quer ser livre | 14 |
| Violência no interior do abrigo | 11 |
| Regras restritivas em relação a entrada de animais | 8 |
| Regras restritivas em relação a entrada de grandes volumes | 7 |
| Experiência anterior em abrigo muito negativa | 5 |
| Condições de higiene dos abrigos | 3 |
| Impossibilidade de permanência junto com parceiros | 3 |
| Condições de infraestrutura dos abrigos | 2 |
| Violência no entorno do abrigo | 2 |
| Impossibilidade de permanência junto com filhos | 1 |
| Não respondeu | 2 |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

A estrutura de acolhimento, por suas restrições e imposições acaba por implicar na sensação (ou constatação) de falta de liberdade. A insistência na utilização de abrigos como política de teto (não se confunde com moradia, porque não é) parece ser uma constante em termos de ações do poder público quando o assunto é a situação de rua. Há que se ter em mente que

políticas públicas de acesso à moradia não se confundem com serviços institucionais de abrigamento, como albergues, centros de acolhida e repúblicas, na medida em que estes não oferecem às pessoas atendidas quaisquer condições de independência e autonomia, mas apenas — quando muito — um suporte para banho, alimentação e pernoite. Nesse sentido, é urgente que se reformule a maneira como a moradia tem sido enxergada no Brasil, a fim de que passe a ser tratada como política social, superando-se o velho (e ainda predominante) modelo de acolhimento de pessoas em situação de rua, de caráter meramente assistencialista, onde o que ocorre é muito mais um controle de corpos do que propriamente um suporte para a superação da condição de vulnerabilidade. (DOMINGUES; LIMA; GAIO, 2021, p. 88).

A violência no interior e no entorno dos abrigos apareceu como motivação para o não-acolhimento em 11 e 3 respostas, respectivamente. Outro ponto relevante é com relação aos animais de estimação. Muitos entrevistados possuíam animais de estimação.⁶¹ A solidão nas ruas pode ser muito grande, assim como a dificuldade em se estabelecer vínculos. Em artigo recente acerca da relação entre a PSR do

⁶¹ Foi questionado no início da entrevista se possuíam animais de estimação, qual a espécie, nome e quantidade. Questionário da Fase 2. Pergunta 6 – Qual seu nome? Possui apelido (nome pelo qual é conhecido na rua)? Qual o nome de sua mãe? Possui animal de estimação com você na rua? Quantos? Qual o nome e espécie do animal? Dentre os indivíduos entrevistados que responderam ao questionário básico (N=157), 34,39% afirmaram possuir um ou mais animais.

município de Niterói e seus cães, Moutinho et al. (2022) apontam para que uma das maiores motivações para ser tutor desses animais é ter companhia. Os resultados desse trabalho indicam que a tutoria de um animal por uma pessoa em situação de rua promove melhoria da segurança, da autoestima, da estabilidade emocional e da responsabilização, além da afetividade. Além disso, afirmam que

Na companhia de seus cães, os moradores em situação de rua são mais bem-tratados pela população e, desse modo, aumentam a sua visibilidade social. Desse modo, os cães podem ser considerados intermediadores dos indivíduos com a população em geral e uma ponte para a reinserção social. (MOUTINHO et al., 2022, p. 114).

A partir dessa motivação e, compreendendo que, de fato, é complicado a aceitação de animais em ambientes compartilhados como os abrigos, a ausência de políticas habitacionais se coloca como uma grande problemática.

Os equipamentos possuem restrições para o acolhimento, por exemplo, de pessoas com grandes volumes, sendo observado em 7 respostas esse motivo para não querer ir para um abrigo. Cabe recordarmos que as pessoas em situação de rua, por vezes carregam consigo objetos grandes, como barracas, carrinhos (podem ser utilizados tanto para dormir, quanto para realização de coleta de recicláveis), dentre outros. Por vezes escutamos dessas pessoas que elas “carregam a casa nas costas”.

Experiências ruins anteriores em abrigos foram citadas em 5 respostas. Más condições de higiene apareceram em 3 respostas e más condições infraestruturais apareceram em 2 respostas. A impossibilidade de ser acolhido com o parceiro também é uma razão para não querer acolhimento, referida em três pessoas e não poder ser acolhido com os filhos, foi referido em uma. Cabe lembrarmos que há apenas uma unidade de acolhimento familiar no município. Duas pessoas não responderam.

O acesso à moradia foi apontado por 49,66%% dos entrevistados da pesquisa como sendo uma forma de “sair da rua”, conforme informado anteriormente, na Tabela 14. Tendo em vista essa questão, precisamos reiterar que não há programas de moradia voltados à PSR no município de Niterói. Os problemas com relação à habitação no país são muitos, como a regularização fundiária, o fortalecimento da habitação de interesse social e o planejamento urbano adequado, para que seja possível garantir o direito à moradia para todos os cidadãos brasileiros.

Nas grandes cidades e metrópoles, o acesso à moradia pela população de mais baixa renda, em regra, se dá através da moradia em favelas ou através da residência autoconstruída nos loteamentos ilegais periféricos. Nas cidades pequenas e médias esse acesso não difere muito, pois, embora o processo

de favelização seja menor, a autoconstrução nos loteamentos ilegais periféricos é cada vez mais intensa. A presença de assentamentos irregulares é uma constante na grande maioria das cidades brasileiras, sejam pequenas, médias ou grandes. Devido à falta de uma política habitacional eficiente para a população de baixa renda, o mercado habitacional informal tem sido decisivo na configuração das cidades brasileiras nas últimas décadas. (D'OTTAVIANO; SILVA, 2010, p. 202).

Cabe recordarmos que há compartilhamento nas competências de todos os entes federativos a promoção de “programas de construção de moradias e a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico”. Entretanto, é competência dos municípios a execução das políticas de desenvolvimento urbano, dadas as particularidades socioterritoriais. Conforme a Constituição Federal (BRASIL, 1988) em seu Art. 182 “A política de desenvolvimento urbano, executada pelo Poder Público municipal, conforme diretrizes gerais fixadas em lei, tem por objetivo ordenar o pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade e garantir o bem-estar de seus habitantes”.

O setor público sempre cumpriu um importante papel (nem sempre positivo) com relação às políticas habitacionais. Com relação à PSR, o que se observa em todas as esferas de governo é uma lacuna em termos de elaboração e financiamento de programas. Se, como apontamos, a questão da realização possui diversos determinantes, a falta de moradia adequada antes da rua, e aqui retomamos a questão de que no Brasil há grande déficit habitacional, sendo essa área mercadorizada e permeada por questões complexas a ocupação de áreas irregulares ou impróprias, seja por falta de opção, no caso de pessoas em situação de vulnerabilidade, seja por descumprimento proposital à legislação, como é o caso de empreiteiras que invadem locais não permitidos, burlando o sistema para construir mansões.

No que tange ao financiamento, algumas experiências positivas foram realizadas, mas excluíram a PSR. Cabe trazer algumas reflexões de Rolnik (2019). A autora aponta que a questão habitacional ultrapassa a necessidade de construção de novas casas e apartamentos por empreiteiras. A própria existência de milhões de imóveis sem uso, servindo apenas para especulação imobiliária, que infla de forma artificial os valores de imóveis tanto para compra, quanto para aluguel.

A questão habitacional exige pensar a partir de uma perspectiva holística: uma casa precisa de pessoas morando nela. Essas pessoas precisam de acesso a transporte, educação, arte, cultura, esportes, lazer, emprego, saúde, assistência social, comércio. Historicamente, a implementação de políticas habitacionais no Brasil

acaba por priorizar o capital financeiro, imobiliário e o setor de construção civil. As populações de baixa renda, quando conseguem acessar algum programa imobiliário, são empurradas para periferias distantes dos grandes centros e têm que enfrentar horas dentro de transportes urbanos de baixa qualidade para chegar ao trabalho. Não à toa, há um movimento de ocupação de regiões centrais pela PSR, dada a maior gama de serviços ofertados e, como apontamos ao longo do trabalho, mais movimento, que engendra aferição de renda.

Embora a habitação seja um elemento crucial na vida das pessoas, mínimo social, já que todos necessitam de um lugar para morar e estar incluída no rol de direitos sociais de nossa Carta Magna (BRASIL, 1988), o alto nível de mercadorização dessa área dificulta o desenvolvimento de políticas públicas devido às barreiras impostas pelo mercado. A mercantilização da habitação e sua inclusão no mercado financeiro global comprometeram gravemente o direito à moradia adequada em todo o mundo, uma vez que o mercado prevalece em detrimento de políticas públicas que reconhecem a habitação como um direito.

A implementação e a retórica da agenda neoliberal, que favorece a comercialização e políticas orientadas para o mercado, afetaram significativamente o setor habitacional, assim como outras áreas em todo o mundo (ROLNIK, 2019; CINACCHI, 2022). Essa situação vai de encontro à concepção da habitação como direito e como mínimo social. Políticas de teto são imprescindíveis para a proteção de todas as pessoas, uma vez que

Os seres humanos são criaturas frágeis e, por questões físicas e fisiológicas, seus corpos precisam de abrigo. Os seres humanos necessitam de lugares onde possam se proteger de condições climáticas desfavoráveis: do frio e do calor excessivo, das chuvas, dos ventos e da neve. Precisam de locais onde possam estar resguardados dos perigos da natureza e também dos perigos das ruas. (BRASIL, 2013. p. 9).

A partir da importância da implementação de políticas de moradia, temos algumas reflexões sobre o Minha Casa Minha Vida (MCMV), programa federal de habitação criado pelo governo do presidente Luiz Inácio Lula da Silva em março de 2009. O MCMV trouxe avanços consideráveis, mas longe de serem suficientes para o problema habitacional que vivemos no país. Nonato e Dias (2016, p. 52) reiteram a importância do MCMV, pelo ineditismo e incremento nos critérios de subsídio financeiro. Entretanto, esses autores afirmam que

o atendimento das necessidades de moradia da população em situação de rua, segmento social de baixíssima renda ou sem poder aquisitivo para

acessar a linhas de financiamentos para aquisição de habitação. Parte-se das seguintes hipóteses: a) a complexidade e a diversidade da sociedade brasileira exigem que as políticas públicas na área de moradia considerem as necessidades habitacionais de distintos setores sociais; b) embora seja inovador na concessão de um volume significativo de subsídios para o atendimento das necessidades habitacionais de grupos sociais de renda mais baixa, o PMCMV não enfrenta efetivamente a questão do déficit habitacional no Brasil, porque a população em situação de rua é negligenciada ou excluída de seus critérios de prioridades. (NONATO; DIAS, 2016, p. 52).

Apesar da importância do MCMV, uma minoria da PSR conseguiu ser enquadrada nos critérios e selecionada para participar do programa. Ocorre que pelo desenho do programa, porque “mesmo prevendo atender famílias com renda de 0 (zero) a 03 (três) salários-mínimos, esse segmento social não tem poder aquisitivo ou capacidade financeira para contratar aquisições de unidades habitacionais” (NONATO; DIAS, 2016, p. 67).

Kohara (2021, p. 23) aponta que houve inclusão da PSR em critérios locais nas normativas do MCMV, os quais, a partir de organizações da sociedade civil organizada, em especial do MNPR, “resultaram em novos elementos legais para que as Defensorias Públicas e Ministérios Públicos atuassem em prol da moradia para esse segmento social, possibilitando que o DF e municípios atendessem à população em situação de rua no programa”. Quantitativamente, a inserção da PSR no MCMV foi irrelevante. Cabe lembrarmos que, de forma geral, o MCMV sofreu um apagão ou processo de extinção durante o governo Bolsonaro, sendo substituído pelo Programa Casa Verde e Amarela. Euclides et al trazem reflexões sobre essa questão, conforme excerto a seguir.

Não obstante à relevância conquistada, a conjuntura política e econômica responsável pelo surgimento e capilarização do PMCMV foi se dissolvendo com o início da crise fiscal, a partir de 2014, e com o impeachment da presidente Dilma Rousseff, em 2016. Embora tenha ocorrido uma série de mudanças incrementais que desidrataram o Programa nos anos seguintes, foi somente em 2021 que ocorreu a consolidação de seu desmonte e a sua formal extinção. Com a promulgação da Lei nº 14.118/21, o governo do presidente Jair Bolsonaro anunciou a criação do Programa Casa Verde e Amarela (PCVEA), que alterou a política pública em forma (desenho) e em conteúdo (objetivos). O novo programa habitacional não contempla o estrato de habitação de interesse social, composto pela população de menor renda, implicando, portanto, no fim de uma intervenção estatal que abarcou de forma pioneira a principal parcela do déficit habitacional brasileiro. (EUCLYDES et al., 2022, p. 2).

Há poucos dias, entretanto, o Terceiro Governo de Luiz Inácio Lula da Silva trouxe uma novidade importante: a “refundação” do MCMV, a partir da Medida Provisória nº 1.162, de 14 de fevereiro de 2023. O instrumento aponta em seu Art. 8º, a priorização, para fins de atendimento com o emprego de dotação orçamentária da

União e com recursos do FNHIS, do FAR ou do FDS, as famílias em situação de rua. De fato, é uma importante medida de médio/longo prazo que poderá impactar positivamente no processo de saída da rua se, de fato, a normativa programática for cumprida.

Entretanto, concordamos com Kohara (2021). Se a população em situação é heterogênea “é preciso ter diferentes modalidades, desde acesso a casa própria para quem está em condições de pouca fragilidade até para aquelas que apresentam graves fragilidades de difícil superação e que tem renda zero”. Seguindo essa lógica, diferentes estratégias podem (e devem) ser adotadas, a depender do perfil e das necessidades dos indivíduos em situação de rua e da capacidade do município de implementar os programas. Nesse sentido, “o direito à moradia não deve necessariamente estar vinculado com o direito à propriedade, deve-se investir programas como Locação Social, Serviço Público de Moradia Social, Moradia Primeiro, Bolsa Aluguel por longo período”.

No Estado do Rio de Janeiro, há previsão do benefício de Aluguel Social. Em fevereiro de 2023 foram pagos 609 benefícios de Aluguel Social no valor de R\$ 400,00 pelo Estado do Rio de Janeiro a cidadãos de Niterói. Instituído pelo Decreto 44052/2013, trata-se de

benefício assistencial, não definitivo, destinado a atender necessidades advindas da destruição total ou parcial do imóvel residencial do beneficiário, decorrente de calamidade pública ou de remoções de pessoas residentes em áreas de risco, nos casos definidos por ato do Governador do Estado. (RIO DE JANEIRO, 2013).

Os requisitos para ser beneficiário do aluguel social são bastante restritivos. De acordo com a Lei nº 2425/2007, que institui o Programa de Aluguel Social incorporado concomitantemente às Políticas de Assistência Social e de Habitação, o público-alvo habilitado a fazer parte do programa, conforme Art. 3º do instrumento normativo, é composto por

famílias com renda familiar de até 3 (três) salários mínimos, que se encontrem em situação de emergência com a sua moradia destruída ou interditada em função de deslizamentos, inundações, insalubridade habitacional, que residam comprovadamente há pelo menos 12 (doze) meses, num mesmo imóvel construído há pelo menos 05 (cinco) anos, de modo a evitar que novas ocupações de áreas de risco sejam utilizadas como artifício para a inclusão no Programa Aluguel Social. (NITERÓI, 2007).

Interessante pontuarmos que expressões como “aluguel social” e “locação social”, por vezes, são tratadas como homônimas, entretanto, o aluguel social se destina, como podemos observar, a famílias que tiveram que sair de suas casas ou

que as perderam por alguma catástrofe ou como forma de prevenção a situações de risco, como pessoas que moram em locais passíveis de desabamento, por exemplo. O valor, entretanto, é incompatível com a realidade do setor imobiliário de muitas cidades, inclusive com a realidade de Niterói. Em 2022 o valor médio para aluguel de imóveis no município era de R\$ 20,98 pelo metro quadrado⁶². Considerando o tamanho médio das unidades habitacionais construídas pelo MCMV, 70 m², o valor do aluguel ficaria em torno de R\$ 1.468,60. Assim, os beneficiários desses programas acabam indo para áreas muito distantes, retornando para o território de onde foram removidas ou indo para outras áreas, igualmente de risco. A locação social, por sua vez,

consiste em um programa ou ação do Estado, podendo haver parceria com o setor privado, para viabilizar o acesso à moradia por meio de pagamento de taxas e/ou “aluguel”. Estes pagamentos podem ser ou não subsidiados, de maneira direta (orçamento) ou indireta (contribuições e diferentes taxas cobradas em um parque locatício com tipologias diversas), sem haver a transferência de propriedade do imóvel para o beneficiário. Locação social refere-se a um serviço de moradia, ofertado a beneficiários finais, sendo necessária a definição do público-alvo para a configuração exata tanto dos benefícios/serviços, quanto dos subsídios que os assegurem. (BALBIM, 2015).

Nesse sentido, programas de locação social podem ser utilizados para a PSR. A cidade de São Paulo lançou em 2019 um projeto de locação social em no Edifício Asdrubal, com 34 unidades habitacionais, todas voltadas a pessoas em situação de rua. Aos moradores do prédio era cobrado uma taxa condominial de R\$ 40,00 mensais, além do valor do aluguel que varia entre R\$ 75,00 e R\$ 171,00, a depender do tamanho do imóvel (LIMA, 2020). Os resultados parecem ser positivos, apesar de algumas melhorias ainda terem que ser realizadas (SÃO PAULO, 2020).

No âmbito de políticas habitacionais para a PSR, o *Housing First* tem ganhado forte destaque internacional pelos bons resultados apresentados junto à população em situação de rua. Schor (2021) aponta que esse programa está se tornando uma referência no Brasil. Seu desenho inicial foi a partir de uma primeira concepção, que parece óbvia ao pensarmos no nome do programa: a moradia vem primeiro. A primeira experiência do Programa foi feita nos Estados Unidos, em Nova Iorque no início dos anos 1990 voltada para pessoas que estavam há muito em situação de rua e tinham alta frequência no uso de abrigos.

⁶² Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/rio/bairros/niteroi/noticia/2022/11/valor-do-aluguel-sobe-14percent-em-niteroi-em-um-ano.ghtml>>. Acesso em: 21 fev. 2023.

De modo sucinto, o modelo Moradia Primeiro (Housing First) se estabelece como uma alternativa ao sistema progressivo de abrigo e casas transitórias. Ao invés de deslocar as pessoas em situação de rua por diferentes níveis de abrigo e produzir lentamente a autonomização do sujeito em etapas, o pressuposto do modelo objetiva a alocação imediata das pessoas para um local estável, seguro, com autonomia e privacidade. Enquanto as questões e desafios que comumente afetam a permanência e manutenção do domicílio são administradas pelo indivíduo (morador ou moradora) em conjunto com a equipe de suporte técnico que auxiliará na manutenção do domicílio e demais possíveis desafios. (BRASIL, 2022, p. 34).

A maior parte das políticas habitacionais no mundo ainda parte do modelo etapista ou *staircase model* (BAPTISTA, MARLIER, 2019). O modelo *staircase* trata a habitação como um fim, como uma coisa a ser conquistada, não como um direito, ou ainda, como um instrumento imprescindível para solucionar a questão da situação de rua. No modelo etapista a pessoa em situação de rua deve passar por várias etapas ou fases de transição, como por exemplo, sobriedade, para que consiga ser “recompensada” com um local de moradia (HANNELE; FREDRIKSSON, 2009).

Nesse sentido, a “escada refere-se à transição de morar na rua para uma acomodação em abrigo de baixo nível, seguida por uma habitação transitória” (O’SHAUGHNESSY et al., 2020). Dessa forma, o *staircase* oferece serviços prontos para a moradia, ou seja, hospedagem temporária com assistência e orientação de especialistas em um local designado. Esses serviços costumam ser acessados por meio de centros de atendimento e abrigos. Os atendimentos incluem entrevistas detalhadas sobre a história de vida, análise das causas da situação de rua e a elaboração de um plano de suporte personalizado para os usuários do serviço.

Existem várias restrições associadas a essa abordagem, como a limitação dos direitos e das individualidades dos indivíduos, com alguém decidindo se eles estão prontos ou não para ter uma casa e viver de forma independente, por exemplo. Além disso, o não cumprimento das regras impostas pode impedir a progressão ou até mesmo resultar em uma regressão do usuário do serviço. A maneira como essa política é executada também é vista como moralista e culposa em relação às pessoas que se encontram em situação de rua.

Na Europa, embora o modelo de *housing ready staircase* ainda prevaleça, tem havido uma transição para a implementação de políticas baseadas no *Housing First*, ou Moradia Primeiro, que está ganhando importância nos debates sobre abordagens metodológicas de habitação no continente europeu (LINDOVSKÁ, 2014).

O paradigma etapista ou de escada, se refere, em suma, ao cumprimento de expectativas colocadas sobre um indivíduo que tem como um de seus principais

problemas a ausência de uma moradia para que ele tenha acesso a essa moradia, sem levar em consideração que “o não ter onde morar” em si já é uma grande barreira para que se possa conseguir o cumprimento dessas expectativas ou objetivos nem sempre acordados. Cada etapa ou degrau da escada apresenta, assim, um nível de consecução do que foi previsto para que se possa evoluir na “subida”. Se ao escalar uma montanha, sempre que uma pessoa tropeçar, tiver que voltar para a base, será muito difícil que consiga alcançar o topo. Em resumo,

O modelo etapista parte do princípio de que as pessoas em situação de rua, ao se depararem com diversos desafios com seus vínculos familiares, dificuldades econômicas, problemas de saúde, emprego, dependência de substâncias, dentre outros, perderam as condições de realizar a própria sobrevivência de forma autônoma e, portanto, precisam de auxílio para reorganizar suas vidas em outros termos, buscando atingir um nível desejável de bem-estar e independência. (BRASIL, 2022, p. 19).

Indo de encontro a esse modelo, o *Housing First* parte da premissa de que a moradia é um direito humano fundamental e propõe uma abordagem holística que visa garantir que indivíduos ou famílias obtenham moradia o mais rapidamente possível, sem as barreiras comuns a outros modelos. O desenho do programa parte da perspectiva da remoção das barreiras enfrentadas por pessoas em situação de rua.

A ausência de pré-requisitos para o atendimento (não é necessário subir nenhum degrau) e, em especial, o foco justamente nos casos de maiores complexidades (pessoas com algum grau de sofrimento/comprometimento mental, usuários de álcool e outras drogas e o acesso aos serviços de apoio necessários a cada indivíduo são elementos fundamentais do desenho do programa. Assim,

Muitos provedores de suporte habitacional impõem requisitos rígidos às pessoas que buscam moradia, como restrições de sobriedade e uso de substâncias; requisitos para receber tratamento médico ou de saúde mental; requisitos de renda ou trabalho; limitações em relação a viver com um parceiro e trazer animais de estimação ou pertences pessoais; ou restrições em relação a envolvimento prévio com o sistema de justiça. Por outro lado, o *Housing First* segue o princípio de que ter moradia segura é fundamental para alcançar maior estabilidade e sucesso na vida, e que a moradia não deve depender do cumprimento de outros critérios. (LEONARD; LOWERY; STEEVES, 2022, p. 3, trad. nossa).

É importante lembrarmos que não se trata de uma fórmula mágica e diversos fatores podem ser impeditivos para uma implementação com bons resultados, e, como já dissemos, a PSR é um grupo heterogêneo e demanda soluções heterogêneas. De qualquer forma, programa tem se mostrado muito promissor na diminuição da

incidência de pessoas em situação de rua, em especial aquelas muito tempo de rualização.

De acordo com Pleace et al. (2019), é importante destacar que os programas de *Housing First* devem incluir uma abordagem intersetorial, uma vez que essa política é destinada a lidar com casos complexos de indivíduos que enfrentam problemas relacionados ao uso abusivo ou nocivo de álcool e outras drogas, bem como questões de saúde mental. Essas pessoas geralmente têm uma história de longa permanência em situação de rua e, portanto, devem receber apoio para acessar rapidamente a sua própria moradia, com o suporte necessário.

Algumas iniciativas de adaptação ou complementação ao modelo *Housing First* têm sido implementadas em algumas localidades. Partindo da premissa principal “a moradia antes de qualquer coisa”, no modelo *housing-led* ou *rapid re-housing*, os serviços focam em indivíduos com poucas necessidades, ou necessidades menos complexas. O *housing-led*, portanto, apesar de não seguir os princípios do modelo originalmente criado, por não focar em pessoas com comprometimentos de saúde mental grave e alto grau de cronicidade, por exemplo, pode ser uma alternativa interessante para atingir pessoas em situação de rua com necessidades menos complexas, como por exemplo, aquelas que estão na rua há pouco por não conseguir pagar o aluguel, ou ainda as pessoas que estão com risco eminente de ficarem sem casa.

Trata-se de um ponto que já tocamos: quanto mais tempo em situação de rua, maiores são as dificuldades de se domiciliar. O processo de rualização engendra novas construções de sociabilidade, novas formas de lidar com problemas, que também são novos, como a luta pela sobrevivência diária sem um teto sob a cabeça, a deterioração da saúde, problemas emocionais diversos que podem ser causados pela solidão, por viver de forma amplificada os preconceitos, o estigma, a invisibilização. Sendo assim, o ponto mais importante a ser considerado é a filosofia do *Housing First*: o direito à moradia o mais rápido possível, sem restrições, como forma de mitigar e evitar a situação de rua.

No continente europeu, assim como no Brasil, as políticas de acolhimento institucional como abrigos, albergues e hotéis, de longa ou curta permanência, ou emergenciais, figuram como principais políticas de “teto” adotadas na maior parte dos

países. Esses serviços podem ser vinculados tanto às políticas de habitação quanto à *staircase model*.

O *Housing First* tem ganhado cada vez mais espaço na América Latina e experiência já estão em andamento no Chile (*Vivienda Primero*), Uruguai (*Incuba*) e Brasil (*Moradia Primeiro*). O Projeto Moradia Primeiro, baseado no modelo de atendimento de pessoas em situação de rua denominado internacionalmente de *Housing First* e foi instituído pela Portaria nº 2.927, de 26 de agosto de 2021. A demanda pela implementação desse modelo no país já acontece há alguns anos, sendo grandes as pressões de movimentos sociais.

No município do Rio de Janeiro, nos últimos anos, o Fórum sobre a População Adulta em Situação de Rua do Estado do Rio de Janeiro, O MNPR, a Pastoral do Povo da Rua, dentre outros organismos da sociedade civil organizada têm atuado diuturnamente para as alterações nas políticas de teto voltadas à PSR, em geral, como já apontamos, restritas ao acolhimento institucional. Em Curitiba, Paraná, desde 2018 já funciona um piloto com financiamento e organização feitos pelo setor privado. No município do Rio de Janeiro, recentemente foi anunciada pela Prefeitura Municipal, a implementação do Programa Moradas Cariocas, uma espécie de fusão do *Housing First* com o extinto projeto Casa das Margaridas (unidade de acolhimento institucional voltada ao atendimento de gestantes ou puérperas com histórico de uso abusivo ou nocivo de álcool e outras drogas e seus filhos de até 12 anos). Ainda na cidade do Rio de Janeiro, o Projeto Ruas, Organização Não Governamental, desenvolve desde 2017 o Programa Habitação Primeiro.⁶³

Gestores de alto nível costumam trazer empecilhos à questão das políticas habitacionais, em geral relacionados a um suposto alto custo. Entretanto, os custos da manutenção de um abrigo ou do aluguel de vagas em hotéis podem ser maiores, inclusive se considerarmos a baixa capacidade desses serviços de auxiliar a saída da rua a partir da moradia. O recentemente publicado Guia Brasileiro de Moradia Primeiro – *Housing First* (BRASIL, 2022) traz uma projeção do custo do programa. É claro, que

⁶³ Conforme sítio eletrônico do Projeto Ruas, o Habitação Primeiro é um “Programa baseado na metodologia “*housing first*” (moradia primeiro), amplamente reconhecida no mundo todo, que visa conectar indivíduos que estejam vivenciando situação de rua com moradia segura e permanente. Não fazem parte da metodologia impor pré-condições ou obstáculos para o ingresso, tais como sobriedade, tratamentos complementares e/ou garantia de emprego. Serviços complementares são oferecidos para maximizar a estabilidade do abrigamento e prevenir retorno à situação de rua”. Disponível em: <<https://www.projetoruas.org.br/programas>>. Acesso em: 27 fev. 2022.

diversos fatores podem interferir nos custos, como o valor do aluguel no município, o preço do mobiliário das residências (que também pode ser advindo de doações), valores como água, luz e gás variam de acordo com a localidade e com o uso, dentre outros. De qualquer forma, acreditamos que a projeção realizada pode nos fornecer uma visão interessante da possibilidade da implementação do programa, em termos orçamentários, especialmente se considerarmos os altos custos do acolhimento institucional.

Trazemos como exemplo o fato de que, desde 2020, o município de Niterói tem terceirizado o acolhimento da PSR a partir do contrato de Prestação de serviço de locação de vagas para hospedagem em hotel para acolhimento provisório para usuários do Abrigo Lelia Gonzales (mulheres e famílias). Conjuntamente o primeiro contrato assinado mais o termo aditivo, se referem ao acolhimento de 62 indivíduos. O valor total do contrato inicial (50 indivíduos) mais o termo aditivo (12) indivíduos é de R\$ 1.543.874,40 pelo período de 6 meses⁶⁴. O valor per capita mensal a partir de um cálculo simplificado (valor total/acolhidos/meses) é de R\$ 4.150,20. A contratação desse serviço se mante até o presente momento. Entre janeiro e fevereiro de 2023⁶⁵, a Prefeitura de Niterói já empenhou R\$ 372.826,30 destinados à locação de 49 vagas. Além de ser um montante considerável, ao pensarmos em termos de custo mensal, outros valores como os próprios custos operacionais/ recursos humanos da prefeitura não estão embutidos.

O cálculo foi feito a partir de uma estimativa de preço conservadora e contemplou mobiliário, utensílios domésticos, Aluguel (valor de 800 reais mensais), contas (eletricidade, água, gás, fundo de emergência) e investimento com equipe técnica (e obrigações pessoais). O Cálculo do valor médio mensal por pessoa trazido pelo Guia foi de R\$ 3.438,66, sendo, portanto, ainda menor que o valor investido para o acolhimento no Lélia Gonzalez.

⁶⁴ TERMO DE CONTRATO CONTRATAÇÃO DE VAGAS EM HOTEL - ACOLHIMENTO LÉLIA GONZALEZ famílias e crianças. Disponível em: <<http://www.sma.niteroi.rj.gov.br/contratos/sasdh/TERMO%20SASDH%20188-2020%20-%20NEIDE%20APARECIDA%20SOARES%20FONTES%20LTDA.pdf>>. Acesso em: 21 fev. 2023. TERMO ADITIVO. CONTRATAÇÃO DE VAGAS EM HOTEL- ACOLHIMENTO LÉLIA GONZALEZ famílias e crianças. Disponível em: <<http://www.sma.niteroi.rj.gov.br/contratos/sasdh/TERMO%20SASDH%20200-2020.pdf>>. Acesso em: 21 fev. 2023.

⁶⁵ Valores retirados do site da Prefeitura. Disponível em: <<https://transparencia.niteroi.rj.gov.br/api/despesas>>. Acesso em: 21 fev. 2023.

Reiteramos um ponto importante: um grupo heterogêneo demanda políticas e soluções heterogêneas. A situação de rua é muito complexa e não é fácil o processo de ida para uma casa, especialmente quando a pessoa está há muitos anos na rua e/ou tem comprometimentos mentais, justamente o público prioritário do Moradia Primeiro.

Certamente se trata de um desafio. Mesmo pessoas domiciliadas, ao nos mudarmos para uma nova residência, por vezes ficamos confusos, por exemplo, com o lugar onde fica o interruptor de luz. Temos que nos “reprogramar” tanto na estrutura física do imóvel, quanto pensando nas novas relações que estabeleceremos nessa também nova comunidade ou vizinhança da qual agora fazemos parte. Quando adentramos um mundo novo, a nova realidade imposta se torna mais palatável quando temos suporte adequado.

Urge a implementação de políticas habitacionais para a PSR em Niterói, visto que essa ação vai ao encontro, inclusive, dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável da Agenda da ONU 2030, encampado pelo município.

6.2.6 Objetivo I – Acesso à Segurança

Dentre as políticas públicas citadas no Objetivo I da PNPR figura o direito à Segurança. Em nossa análise, trata-se de analogia ao preceito constitucional contido no “Art. 6º. São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”. O artigo 5º traz a inviolabilidade de todos os cidadãos do “direito a vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade” (BRASIL, 1988).

Entretanto, se há previsão normativa a partir da Constituição Federal e da PNPR, o histórico de violência contra a PSR é extenso, como os já citados Massacre da Sé, Chacina da Candelária, Operação Mata-Mendigo. Em 2019, na cidade de Niterói, uma mulher em situação de rua foi assassinada a tiros por um comerciante, quando o abordou para pedir um real (R\$ 1,00). De acordo com reportagem do Jornal Extra,

Pouco antes de ser baleada e morta na manhã do último dia 16, a moradora em situação de rua Zilda Henrique dos Santos Leandro, de 31 anos, reclamou que estava com fome. Conhecida pelos amigos como Neia, a mulher dormia ao lado do marido na Praça São João, no Centro de Niterói, Região Metropolitana do Rio, quando, por volta de 4h30, decidiu levantar e ir pedir dinheiro na região. Segundo o também morador em situação de rua Fabiano

Trindade, de 29 anos, que vivia ao lado de Neia há três anos, a mulher era uma "pessoa tranquila", apesar de ser usuária de drogas e de ter algumas passagens pela polícia.

— Estávamos deitados e ela disse que estava com muita fome, que precisava pedir dinheiro na rua e comprar pão. Eu ainda falei para ela esperar, que aquela hora não tinha nenhuma padaria aberta, mas ela não me ouviu. Acabou acontecendo essa tragédia — conta o homem.

Segundo Fabiano, Neia saiu de casa há cerca de dez anos depois de brigar com a família, que não aceitava o fato dela fumar e consumir bebidas alcólicas. O homem conta que uma das irmãs da vítima, na ocasião, a ameaçou com uma faca durante uma discussão. Depois disso, Neia optou por viver nas ruas, onde passou a usar cocaína.

— A família dela tentou levá-la de volta para casa pelo menos três vezes, mas ela não aceitou ir. Aqui nas ruas ela me ajudava a recolher materiais recicláveis e já vendeu doces no sinal e entregou panfletos.

O marido de Neia lembra ter ouvido os tiros que atingiram a mulher. Segundo ele, ela já chegou a morar em alguns abrigos municipais, mas a falta de estrutura e as condições precárias a fizeram voltar às ruas.

— Eu estava deitado e ouvi os tiros, mas não imaginei que pudessem ser para ela. Lembro de ter ouvido um ou dois disparos — conta Fabiano, citando que a mulher foi a terceira pessoa em situação de rua a ser assassinada em pouco mais de um mês: — Mataram um homem aqui na "prainha", há umas semanas, e uma mulher na rodoviária. (AMORIM, 2019).

O excerto retirado da notícia de jornal estampa que as violências contra a PSR vão além daquelas cometidas por agentes estatais. Não é incomum que pessoas em situação de rua sejam mortas, agredidas, que mulheres sejam estupradas por homens que estavam “apenas passando no local”. A sujeição à violência perpassa pela dimensão da invisibilidade e da naturalização das violações. Sendo “menos gente”, importam menos também.

A pesquisa considerou a violência a partir de três perspectivas: violências sofridas, abordagem de agentes de segurança, formas de proteção. Assim, como ilustrado na Tabela 27, perguntamos às pessoas em situação de rua se elas já haviam sofrido alguma forma de violência enquanto estavam em situação de rua, considerado a identificação da situação de rua como elemento chave para as ocorrências. A questão foi elaborada de forma que os respondentes pudessem, quando fosse o caso, assinalar mais de uma possibilidade da nossa listagem prévia de possíveis violências.

Tabela 27 – Violências sofridas na rua (N= 147)

| Tipo de violência | (f) | (%) |
|----------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Nunca sofreu violência | 59 | 40,14% |
| Violência Física | 58 | 39,46% |
| Violência Verbal | 41 | 27,89% |
| Violência Institucional (por parte de representantes públicos) | 33 | 22,45% |
| Violência Patrimonial (inclui retirada de pertences) | 32 | 21,77% |

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------|----|--------|
| Violência Psicológica | 27 | 18,37% |
| Racismo | 17 | 11,56% |
| Violência Sexual | 11 | 7,48% |
| Violência contra a mulher | 7 | 4,76% |
| Lgbtfobia (violência em função da orientação sexual ou identidade de gênero) | 4 | 2,72% |
| Outro (especifique) | 3 | 2,04% |
| Não sabe/ Não quis responder | 10 | 6,80% |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Das respostas informadas, temos que 40,14% apontaram nunca ter sofrido violência. Sobre esse ponto, precisamos lembrar que muitas vezes a própria pessoa naturaliza as situações de maus tratos, e as violências são tratadas como elementos corriqueiros do cotidiano. Ao sofrer violações constantemente, podemos achar que isso é “normal”, que faz parte da vida, ou ainda, nos culpabilizar. A título de exemplo, aconteceram situações de violência psicológica e de gênero durante algumas entrevistas em que os respondentes, disseram nunca ter sofrido quaisquer tipos de violências.

Um percentual significativo, de 39,46% das respostas mostra alguma violência física. Lgbtfobia (violência em função da orientação sexual ou identidade de gênero) foi apontada em 2,9%; violência contra a mulher em 4,76% e racismo em 11,56%. A ocorrência de violência sexual na rua foi informada em 7,48% das respostas. Violência psicológica e verbal correspondem a 18,37% e 27,89%, respectivamente.

Chama atenção que em 22,45% foi informada a violência institucional, por parte de agentes públicos e em 21,77% violência patrimonial, que inclui a retirada forçada dos pertences nas ruas a partir de abordagens da Segurança, por vezes em companhia do Serviço de Abordagem da Assistência Social.

Os que não responderam foram 6,8% do total e a categoria “outros”, em que os entrevistados poderiam afirmar, de forma aberta outras violências sofridas, contempla roubo e casos que ilustram a vida nas ruas. Uma mulher disse que “Chamam de macaca moradora de rua”. O racismo é, como já discutimos, um elemento fundamental para o processo de realização como um todo, determinante de ida e impeditivo de saída das ruas. Desumanizam as pessoas nas ruas e as violentam, sem temer consequências, pois, de fato, elas estão pouco protegidas institucionalmente. Outra fala que nos chama atenção é “A forma como te olham. O olhar é a violência”. Esse

trecho veio de uma entrevista com um senhor idoso que estava na rua há pouco tempo, porque se sentia muito sozinho em casa e na rua tinha companhia.

Durante a coleta das entrevistas, víamos os mais diversos tipos de reação de transeuntes que estavam passando pelo local. Pessoas que olhavam nossos entrevistados, e também, nós, pesquisadores, com curiosidade, desconfiança, com desprezo e, em algumas vezes, com ódio no olhar. Em uma ocasião, um indivíduo que passava chamou uma mulher que estava sendo entrevistada para fazer um programa sexual, o que foi negado por ela, que se sentiu extremamente ofendida.

Pudemos perceber, *in loco*, tanto a partir dos resultados, quanto da experiência do campo, que enquanto não levamos a discussão da situação de rua para toda a sociedade, ainda haverá sujeição da PSR às violações. Entretanto, é bom ressaltar, também passaram pessoas que queriam ajudar. Havia, inclusive, pessoas que já tinham estabelecido algum tipo de relação anterior e criado vínculos com nossos entrevistados e levavam água, lanches, refeições, cumprimentavam e perguntavam se estava tudo bem. Há, portanto, uma parcela da sociedade que já se coloca como agente participante ativo na solução do problema da realização.

Pensando no alto percentual de indivíduos que já sofreu algum tipo de violência por agentes públicos e, ainda, considerando o histórico de violações de direitos por parte do Estado, perguntamos se a PSR já havia sido abordada por algum agente de segurança. A pergunta permitia que fosse assinalada mais de uma resposta, quando fosse o caso. Dentre os respondentes, apenas 23,13% disseram nunca terem sofrido abordagem. A Polícia Militar é a que mais abordou a PSR, com 63,95% das respostas se referindo a esse fato. Respostas de abordagem pela Guarda Municipal representam 53,06% e por Agentes de Segurança Privados são 21,77% e 5,44% não responderam, como podemos verificar na Tabela 28.

Tabela 28 – Abordagem da PSR por agentes de segurança (N=147)

| Já foi abordado por agentes de segurança? | (f) | (%) |
|-------------------------------------------|-----|--------|
| Não | 34 | 23,13% |
| Sim, pela Guarda Municipal | 78 | 53,06% |
| Sim, pela Polícia Militar | 94 | 63,95% |
| Sim, por agentes de Segurança Privada | 32 | 21,77% |
| Não respondeu | 8 | 5,44% |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Em nossa experiência de trabalho, pesquisa e militância na área da situação de rua, a violência institucional se coloca como um importante componente. A retirada de pertences. O “enquadro” da polícia apenas por estar parado na rua. A expulsão dos territórios. Essas violações são comuns quando pensamos na PSR. Nesse sentido,

a violência a que estão submetidos vem de todos os lados, dos agentes de segurança pública, como a polícia e guardas municipais; por parte do Poder Público, por omissão, em muitos casos, pela insuficiência e ineficiência das políticas públicas adotadas, e, por mais contraditório que possa parecer, até mesmo pela ação direta de violação de direitos, como o recolhimento dos pertences dessas pessoas; e da própria sociedade civil, que, respaldada por um sistema de exclusão protagoniza casos absurdos, agredindo verbalmente e fisicamente, e, no extremo, buscando exterminá-los, como os relatos de homicídios e tentativas de homicídios – envenenamento, atear fogo, dentre outros. (MELO, 2016, p. 52).

A segurança, direito constitucional que os cidadãos em situação de rua possuem, é negada na rua. A sensação de insegurança e desproteção material surge quando questionamos à PSR o que poderia protegê-los na rua. Perguntamos à PSR o que poderia protegê-los na rua. Essa pergunta possuía campo de resposta aberto e as respostas foram sistematizadas e categorizadas na análise. como mostra a Tabela 29.

Tabela 29 – Proteção na rua (N=147)

| O que poderia te proteger na rua? | (f) | (%) |
|---------------------------------------------------------------------|-----|--------|
| Deus/ Jesus | 60 | 40,82% |
| Polícia/ delegacia/ guarda civil/ segurança | 25 | 17,01% |
| Nada | 11 | 7,48% |
| Ele(a) próprio (a)/ ficar sozinho | 8 | 5,44% |
| Faca/ arma | 4 | 2,72% |
| Amizades | 4 | 2,72% |
| Outras pessoas em situação de rua/ andar em grupo/não ficar sozinho | 4 | 2,72% |
| Sair da rua | 3 | 2,04% |
| Animais | 3 | 2,04% |
| Família/marido/esposa | 3 | 2,04% |
| Assistência Social/ abrigo | 3 | 2,04% |
| Uma casa | 2 | 1,36% |
| Emprego | 1 | 0,68% |
| Outros | 4 | 2,72% |
| Não respondeu | 12 | 8,16% |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Dos respondentes, 40,82% afirmaram que apenas Deus ou Jesus poderiam protegê-los e 7,48% dos indivíduos disseram que nada pode lhes proteger. Foram apontadas estratégias de proteção estabelecidas no cotidiano da vivência em situação de rua, algumas antagônicas, como o fato de que 5,44% disseram que ficar sozinho é a melhor proteção (eles mesmos se protegeriam, no caso) e, em contrapartida, 2,72%, respectivamente, disseram que amizades ou andar em grupos, não ficando, portanto, sozinhos, são estratégias de proteção na rua. Estar na rua com um companheiro (esposo ou esposa) são uma estratégia que implica no desenvolvimento de relações familiar-afetivas na própria rua e foi apontada por 2,04%, tendo esse sido também o percentual daqueles que dizem que ter animais os protege.

Malgrado, a previsão normativa não possui obviamente o condão de, por si só, lidar adequadamente com o problema da violência. Se é verdade que a legislação constitucional e ordinária brasileira pretendem assegurar o direito à segurança às pessoas em situação de rua, tanto mais o é que, na contracorrente, os nefastos prejuízos das violências se tornam muito mais marcantes quando são encarados com normalidade, naturalizando-se no cotidiano social ou negando-se uma solução possível. Isso porque, assim agindo, silencia-se o outro – vítima da violência – e fomenta-se um substrato cultural favorável (ou ao menos despreocupado) com a manifestação da violência. (CABRAL JUNIOR; COSTA, 2017, p. 35).

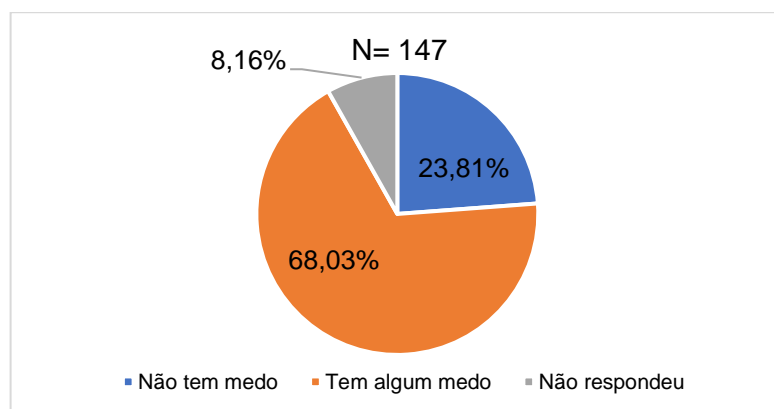
Foram também apontados: saída da rua (2,04%), o apoio da Assistência social por meio de acolhimento (2,04%), ter uma casa (1,36%), conseguir emprego (0,68%). Chama a atenção que, parte significativa dos entrevistados (17,01%), afirmou que mais policiamento, delegacias, guarda civil, ou seja, a segurança pública de uma forma geral, é, do ponto de vista da PSR, um instrumento de proteção na rua. Os que não responderam foram 8,16% do total.

A questão da (in) segurança também se expressa pelo alto percentual de indivíduos que têm medo de viver na rua. Perguntamos à PSR “Quais medos você tem de viver na rua?”. As respostas foram sistematizadas e categorizadas entre aqueles que não tinham medo e aqueles que tinham algum medo, conforme o Gráfico 32. Dos entrevistados, 68,03% disseram ter algum medo e apenas 23,81% disseram que não tem medo de nada ou que já se acostumaram. Os que não responderam correspondem a 8,16% da amostra.

Dentre os medos mais citados temos a violência (agressões, “covardia”, maldade, violência física), o medo de morrer, o medo de não sair da rua, o medo de dormir e não acordar. Interessante que alguns apontaram medo de estarem na rua e alguém passar atirando ou “tacar um tijolo”.

Esses fatos não são incomuns e relembremos aqui a história do assassinato do indígena Galdino, queimado vivo por ter sido confundido com uma pessoa em situação de rua. Uma das respostas, em particular, nos leva a pensar a situação de rua a partir da forma como os indivíduos se sentem e nosso papel enquanto pesquisadores, militantes e trabalhadores da área: o medo “De não conseguir recuperar a dignidade”.

Gráfico 32 – Medo de viver na rua pela PSR



Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

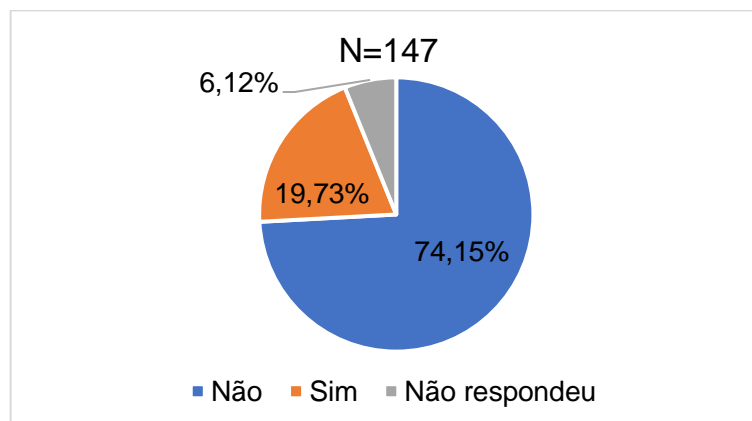
Nos parece importante a adoção de uma perspectiva oposta à alternativa histórica de violências e violações perpetradas pelo Estado, muitas vezes, por agentes de segurança pública. A inversão dessa lógica por meio de formações centradas na perspectiva de direitos humanos e cidadania pode ser uma alternativa viável. Podemos pensar a partir do exposto que, em sua heterogeneidade, a PSR se relaciona de forma distinta com as instituições. Pensarmos, portanto, na garantia de direitos a partir de políticas públicas de qualidade voltadas à PSR, é um caminho importantíssimo para que todos, enquanto sociedade, compartilhem do processo de recuperar a dignidade das pessoas em situação de rua.

6.2.7 Objetivo I - Acesso à cultura, esporte e lazer

A garantia de dignidade, de cidadania, perpassa pelo acesso a direitos sociais. Os direitos de acesso à cultura, esporte e lazer estão previstos na PNPR. Pensando nisso, buscamos saber se os entrevistados, durante o período em que estão na rua, acessaram algum serviço de arte, cultura ou lazer. Apenas 19,73% disseram que sim,

74,15% informaram não ter tido acesso a atividades dessas áreas e os que não responderam foram 6,12%, conforme representado no Gráfico 33.

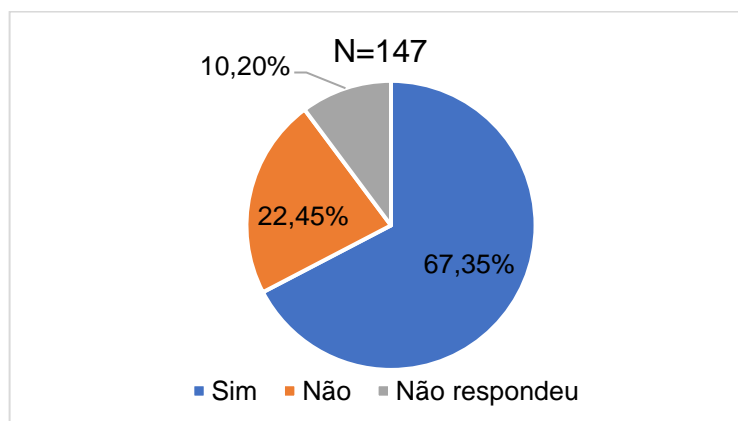
Gráfico 33 – Acesso à cultura, esporte e lazer pela PSR



Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Há que se ter em mente que, não é porque as pessoas estão na rua, que elas não gostam e não precisam de atividades culturais, esportivas e de lazer. Perguntamos à PSR que tipos de projetos eles gostariam de participar nessas áreas. Se tratava de uma pergunta de campo de resposta aberto. A partir da sistematização e categorização dos dados, temos, conforme Gráfico 34, que 67,35% dos entrevistados gostariam de fazer alguma atividade nessa área. Os que não querem fazer são 22,45% e 10,2% não responderam.

Gráfico 34 – Se a PSR gostaria de participar de atividades de esporte, cultura e lazer



Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Ainda, a partir da questão acerca dos cursos que a PSR gostaria de fazer. A Figura 4 mostra a frequência de respostas dadas pelos entrevistados sobre as atividades que desejam realizar nas áreas de esporte, cultura e lazer.

Figura 4 – Nuvem de palavras – Atividades que querem fazer nas áreas de cultura, esporte e lazer (N= 149)⁶⁶



Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

A maior parte gostaria de praticar algum esporte e atividades culturais são muito citadas pelos respondentes. Interessante que algumas pessoas disseram que queriam passear no shopping, ir à praia. Essas são ações, teoricamente gratuitas e públicas. Entretanto, provavelmente o preconceito ou a vergonha de estar em situação de rua se colocam como entrave para a execução dessas atividades. Atividades esportivas (recreativas ou não), culturais e de lazer são, além de direitos básicos previstos constitucionalmente, elementos fundamentais da consolidação da cidadania. Nesse sentido,

⁶⁶ N= 149 correspondente ao número de respostas válidas em que foram citadas atividades de lazer, esporte e cultura que a PSR gostaria de fazer. Questionário da Fase 2. Pergunta 81. Qual tipo de atividade você gostaria de participar nessa área? Foram consideradas as respostas dadas pelos 99 respondentes. Foram desqualificadas as respostas daqueles que não queriam fazer nenhuma atividade ou que não responderam.

neste mundo, cada vez mais plural e complexo, o lazer, entendido como manifestação cultural, pode colaborar para discussões mais ampliadas sobre direitos humanos, uma vez que legitima a importância do multiculturalismo, invisibilizado e diminuído na proposta de universalização dos direitos humanos. Partindo destas considerações este ensaio teórico está organizado em três subtópicos interdependentes, quais sejam: Para além da Declaração Universal dos Direitos Humanos; Lazer como cultura e os Direitos Humanos; e Lazer como direito humano: rumo à emancipação. (LUIZ; MARINHO, 2021, p. 41).

Há, em Niterói, o Projeto do Cine Acolhimento, implementado nos abrigos do município⁶⁷. O Centro Pop, por sua vez, conta com uma pequena quadra e durante nossa visita à unidade, os usuários do serviço estavam jogando futebol. Ainda, na Fase 1 da coleta de dados (instituições e grupos sociais), entrevistamos um projeto de Cultura voltado à PSR executado pela Universidade Federal Fluminense, caracterizado aqui como grupo social, que encerrou suas atividades na pandemia. Nesse caso havia também uma restrição territorial, pois as atividades eram realizadas na Praça da Cantareira, localizada em frente à universidade, o que limitava o número de atendidos.

É importante o desenvolvimento de projetos de cultura, esporte e lazer direcionados a essa população. No município do Rio de Janeiro, diversas ações são realizadas, como exemplo temos o Programa Rondas, executado pelo Projeto Ruas, com promoção de rodas de conversa e criação de espaços de conexão entre pessoas em situação de rua e residentes em seu entorno, dinâmicas coletivas com atividades lúdicas de reflexão, autoconhecimento, informação e geração de rede; o Yoga de Rua (além das aulas de yoga em parques públicos, faz entrega de alimentação e realiza viagens e passeios com os atendidos pelo projeto); o Projeto de coral Canto da Rua, composto por pessoas em situação de rua atendidas pela Pastoral do Povo da Rua; e o Projeto Vozes & Versos que desenvolve atividades de arte e poesia junto a pessoas em situação de rua e em extrema vulnerabilidade social.

A insuficiência de espaços culturais e, mesmo, o desconhecimento sobre o direito a frequentar, por exemplo, peças de teatro que, por vezes tem entrada franca, são um empecilho para a concretização do direito ao acesso a essas políticas. Além disso, parcerias com universidades poderiam ser realizadas. O grupo social oriundo do projeto de extensão da UFF que entrevistamos, conforme já informado, está com

⁶⁷ Projeto Cine Acolhimento acontece nos abrigos de população em situação de rua. Disponível em: <http://www.sma.niteroi.rj.gov.br/index.php?optioN=com_content&view=article&id=6760:2020-07-24-21-40-07>. Acesso em 19 jun. 2023.

as atividades voltadas à PSR. Quando de sua execução, eram realizadas atividades recreativas e artísticas, com discussões e debates visando a garantia de direitos. Projetos na própria Universidade Federal Fluminense poderiam ser desenvolvidos em parceria com os serviços que assistem a PSR.

6.2.8 Objetivo I – Acesso à Trabalho e renda

Como já dissemos, as atividades laborativas, formais ou não, possuem centralidade na vida de quem está em situação de rua. Prates, Prates e Machado (2011, p. 202), a partir de uma avaliação de estudos realizados sobre pessoas em situação de rua apontam para a “importância do trabalho para a reinserção desses sujeitos quanto à identificação de sua perda ou falta de acesso como um dos elementos centrais que determinam o processo de realização e a manutenção dos sujeitos nessa condição”.

Ter um emprego é visto como a principal forma de saída da rua, de acordo com a maior parte dos entrevistados. Nesse sentido, a implementação de programas de inserção ou de recolocação no mercado de trabalho e/ou geração de emprego e renda são primordiais para se tratar a questão da situação de rua. Questionamos à PSR, quais trabalhos ou atividades eles fazem na rua para conseguir dinheiro, conforme Tabela 30. Os entrevistados poderiam citar mais de uma atividade, quando fosse o caso. A maior parte das pessoas em situação de rua realizam uma ou mais atividades para aferição de renda.

Tabela 30 – Atividades para aferição de renda (N=157)

| Atividade que exerce | (f) | (%) |
|-------------------------------------------------|-----|--------|
| Reciclagem | 47 | 29,94% |
| Vendedor (vende coisas na rua) | 31 | 19,75% |
| Lava/guarda carros/flanelinha/ tomador de conta | 8 | 5,10% |
| Construção civil/pedreiro/ pintor | 7 | 4,46% |
| Pede dinheiro (mendicância) | 6 | 3,82% |
| Artesanato | 6 | 3,82% |
| Jardinagem | 5 | 3,18% |
| Outros | 5 | 3,18% |
| Carga/descarga em caminhões/frete | 4 | 2,55% |
| Limpeza/faxina | 4 | 2,55% |
| Distribui panfletos | 2 | 1,27% |

| | | |
|-----------------------------|----|--------|
| Pesca | 2 | 1,27% |
| Faz programas/ Prostituição | 1 | 0,64% |
| Não trabalha | 60 | 38,22% |
| Não respondeu | 3 | 1,91% |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Dentre as atividades mais citadas está a reciclagem, que aparece em 29,94% das respostas. Interessante pensarmos que há previsão da reciclagem de materiais na cadeia produtiva. As pessoas em situação de rua, realizando esses trabalhos informalmente e, não aferindo com eles benefícios para além da pouca renda que conseguem, estão inseridas, portanto, no complexo produtivo, de maneira totalmente informal e sem quaisquer direitos.

Um percentual expressivo (19,75%) se relaciona a vendas na rua (produtos oriundos de garimpagem feita durante a reciclagem, alimentos, plantas, objetos etc.). Algumas pessoas vendem seus produtos de forma itinerante, andando pela cidade e outros se firmam em algum ponto estratégico para estabelecer sua “loja”.

A limpeza e/ou guarda de veículos (flanelinhas ou “tomadores de conta”⁶⁸ representam 5,1%; e trabalho na área de construção civil (pintores, pedreiros, serventes) aparece em 4,46% das respostas. Atividades de artesanato foram citadas em 3,82%; de jardinagem em 3,18%; de carga/descarga de caminhões ou fretes (em carrinhos) em 2,55%; de limpeza ou faxina em 2,55%. A panfletagem e a pesca, apareceram, respectivamente, em 1,27%; e a prostituição em 0,64% das respostas. Na categoria “outros” foi apontado: trabalho com a área de culinária e o recebimento de BPC. Os que não responderam foram 1,91% e 38,22% disseram que não trabalham.

A quase inexistência de programas voltados ao trabalho e renda para a PSR no município de Niterói é um entrave para a “solução” da situação de rua. A Câmara Municipal de Niterói aprovou a Lei nº 3.270/2017 que reserva um percentual de 3% das vagas de trabalho nas licitações de serviços e obras públicas municipais que gerem mais de trinta postos de trabalho (NITERÓI, 2017). As vagas seriam voltadas as pessoas em situação de rua que estejam assistidas por políticas da Secretaria

⁶⁸ Tomadores de conta são as pessoas que ficam em algum local fixo cuidando (tomando conta) de um carro ou de um local ou ponto comercial.

Municipal de Assistência Social. Essa importante iniciativa nunca foi, entretanto, colocada em prática.

Recordamos que há muitas pessoas em situação de rua, como temos visto ao longo do presente trabalho, que têm experiência ou se interessam em qualificação profissional na área da construção civil. O desenvolvimento de um programa qualificado e intersetorial a partir desse projeto de lei poderia ter bons resultados.

Está em curso em Niterói e no Rio de Janeiro, o Projeto Revista Traços. Trata-se de uma publicação impressa sobre cultura e economia criativa vendida em Brasília, Rio de Janeiro e Niterói por pessoas em situação de rua. Os vendedores circulam em áreas de grande movimentação e turismo e a revista é vendida ao custo de R\$ 10,00, sendo que R\$ 3,00 são utilizados para comprar novos exemplares e R\$ 7,00 são o lucro obtido. Trata-se de um projeto inovador organizado a partir de parceria entre a iniciativa privada, a Fiocruz e as prefeituras (ALMEIDA, 2021). Não conseguimos, entretanto, acessar os resultados do projeto em Niterói, pois não há disponibilização desses dados no sítio eletrônico da Revista Traços. Nas cidades do Rio de Janeiro e Niterói, são 100 pessoas beneficiadas pelo projeto que atuam em 60 pontos diferentes.⁶⁹

Percebemos, portanto, que são poucas as iniciativas voltadas à construção de políticas de acesso a trabalho e renda da PSR. Como já vimos, o perfil é de pessoas com baixa escolaridade e experiência profissional em atividades de baixa complexidade. Ações integradas do ponto de vista intersetorial, tanto entre setores públicos, como parcerias público-privadas com empresas e organizações sociais, nos parecem o caminho mais adequado a se seguir.

6.2.9 Objetivo I – Dificuldades na Pandemia da COVID-19

A pandemia da COVID-19 implicou em diversos desafios e, em alguma medida, jogou luz em questões perenes, como as desigualdades, que possuem sua expressão máxima na realização de seres humanos. Aqui trazemos possíveis dificuldades com relação à pandemia, tanto do ponto de vista das instituições e grupos sociais (Questionário da Fase 1), quanto das pessoas em situação de rua (Questionário da

⁶⁹ Revista Traços- RJ. Disponível em: <<https://www.revistatracos.com/tra%C3%A7os-rj>>. Acesso em: 19 fev. 2023

Fase 2). Compreendendo que a pandemia pode ter engendrado alterações por parte dos serviços e ações e problemas em acessar direitos, optamos por inserir este item na avaliação a partir do Objetivo I da PNPR (BRASIL, 2009a).

Assim, pensando na questão da situação de rua e nos impactos que a pandemia poderia ter nesse público e no acesso a direitos e serviços, questionamos instituições, grupos sociais e PSR sobre desafios e mudanças. Nunes et al afirmam que

Os desafios da pandemia provocada pelo novo coronavírus – ou COVID-19 – são inúmeros, considerando que vivemos não somente uma crise sanitária, mas também uma crise política, econômica e social. A extrema desigualdade social expõe a sociedade segregada que se construiu ao longo de sua história, cujas vidas dos mais pobres pouco importa, expondo as fraturas da sociedade brasileira. (NUNES et al., 2021, p. 21).

Inicialmente, um dos aspectos avaliados foi a percepção das instituições e grupos sociais em relação a possíveis alterações na composição e presença da população em situação de rua atendida durante a pandemia da COVID-19. Foi apresentada uma listagem com as possíveis alterações na dinâmica das ruas a partir da percepção pessoal dos entrevistados. Conforme a Tabela 31, em 70,27% das respostas foi notado um aumento geral no número de pessoas em situação de rua.

Tabela 31 – Identificação de mudanças do perfil da PSR segundo as instituições e grupos sociais (N=37)⁷⁰

| Mudanças | (f) | (%) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Aumento de pessoas em situação de rua | 26 | 70,27% |
| Pessoas que apontaram nunca terem estado em situação de rua | 23 | 62,16% |
| Maior quantitativo de famílias nas ruas | 21 | 56,76% |
| Maior quantitativo de pessoas com sofrimento psíquico | 21 | 56,76% |
| Pessoas que anteriormente só trabalhavam pelas ruas, mas perderam suas moradias e passaram a permanecer nas ruas | 21 | 56,76% |
| Pessoas que perderam a possibilidade de desenvolver serviços informais | 19 | 51,35% |
| Maior quantitativo de idosos | 18 | 48,65% |
| Maior quantitativo de mulheres nas ruas | 17 | 45,95% |
| Maior quantitativo de pessoas LGBTQIA+ | 16 | 43,24% |
| Maior quantitativo de crianças/adolescentes nas ruas | 12 | 32,43% |
| Maior quantitativo de gestantes | 12 | 32,43% |

⁷⁰ O Grupo Social que realizava atividade de extensão na UFF encerrou suas atividades durante a pandemia da COVID-19, portanto, foi desqualificado para responder as perguntas desta seara. Desta forma, ao tamanho da amostra (N) de instituições e grupos sociais é 37 no que tange a questões relacionadas ao período pandêmico.

| | | |
|-----------------------------------------------|---|--------|
| Maior quantitativo de pessoas com deficiência | 9 | 24,32% |
| Não foram observadas alterações | 6 | 16,22% |
| Não sabe/ Não respondeu | 2 | 5,41% |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

A percepção de que houve aumento no quantitativo de pessoas que nunca tinham estado em situação de rua aparece em 62,16% das respostas; um maior quantitativo de famílias nas ruas, de pessoas com sofrimento psíquico e de pessoas que anteriormente só trabalhavam pelas ruas, mas perderam suas moradias e passaram a permanecer nas ruas em 56,76%, respectivamente; pessoas que perderam a possibilidade de desenvolver serviços informais em 51,35%; maior quantitativo de idosos em 48,65%; maior quantitativo de mulheres nas ruas em 45,95%; maior quantitativo de pessoas LGBTQIA+ em 43,24%; maior quantitativo de crianças/adolescentes nas ruas e de gestantes em 32,43%; maior quantitativo de pessoas com deficiência em 24,32%. Os que não observaram alterações correspondem a 16,22% da amostra e 5,41% não responderam.

Percebemos, portanto que, além de um aumento global, as instituições e grupos sociais perceberam um aumento em grupos específicos de pessoas em situação de rua em comparação com o período anterior à pandemia.

Cabe recordarmos que, embora tenha sido observado um aumento da PSR por parte dos grupos sociais e instituições, apenas uma pessoa atribuiu sua situação (de rua) à pandemia, conforme apresentado anteriormente na Tabela 12, o que sugere que outros fatores podem ter contribuído para a realização, ou ainda, uma não percepção dos determinantes a partir de uma perspectiva conjuntural.

No entanto, mais da metade da PSR entrevistada estava em situação de rua há dois anos ou menos, o que indica que o processo de realização ocorreu durante a crise sanitária da COVID-19. Outro ponto é que a coleta de dados junto à PSR teve início quando a pandemia já completava 2 anos, sendo menores seus efeitos em termos de contaminação/ mortes pela doença, dado o processo de vacinação. De acordo com última atualização do Painel de Vacinação da Prefeitura de Niterói, em junho de 2022, época em que realizávamos a coleta, toda a população adulta de Niterói já estava vacinada com duas doses ou dose única para COVID-19⁷¹. Nesse

⁷¹ Painel de Acompanhamento COVID-19. Prefeitura Municipal de Niterói. Disponível em <<http://www.niteroi.rj.gov.br/painelCOVID/>>. Acesso em 29 mar. 2023.

sentido, mesmo que de forma transversal ou não percebida pelos entrevistados, a crise sanitária perpassou pelo processo de rualização dos entrevistados.

Buscamos compreender se houve alterações quanto ao funcionamento e oferta de serviços e ações voltadas à PSR de Niterói, questionando os grupos sociais e instituições acerca dessa questão. Conforme indicado pela Tabela 32, os resultados apontam tanto para reduções quanto para aumentos na capacidade de atendimento.

Tabela 32– Alterações no atendimento de instituições e grupos sociais durante a pandemia à PSR (N=37)

| Alterações | (f) | (%) |
|-----------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Sim, deixou de oferecer atividades | 24% | 9 |
| Sim, aumentou o número de atendimentos por dia | 22% | 8 |
| Sim, reduziu o horário de atendimento | 19% | 7 |
| Sim, ampliou o horário de atendimento | 16% | 6 |
| Sim, com o desenvolvimento de atividades exclusivamente individuais | 16% | 6 |
| Sim, reduziu o número de atendimento por dia | 11% | 4 |
| Sim, aumentou a oferta de atividades | 8% | 3 |
| Sim, com o encerramento do atendimento à população em situação de rua | 5% | 2 |
| Outro (especifique) | 27% | 10 |
| Não houve alterações | 24% | 9 |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Dentre as alterações relativas à diminuição ou restrições, os resultados mostram que em 24% das respostas das instituições e grupos sociais houve suspensão de alguma atividade. A diminuição no horário de atendimento e no número de atendimentos diários foi relatada por 19% e 11% das respostas, respectivamente. Além disso, em 16% dos casos ocorreu o desenvolvimento de atividades exclusivamente individuais, com conseqüente suspensão das atividades coletivas e em 5% houve encerramento do atendimento à população em situação de rua.

Quanto às mudanças no atendimento que implicaram em aumento, em 22% das respostas houve indicativo de aumento no número de atendimentos diários, enquanto em 16% houve ampliação do horário de atendimento e em 8% aumento da oferta de atividades.

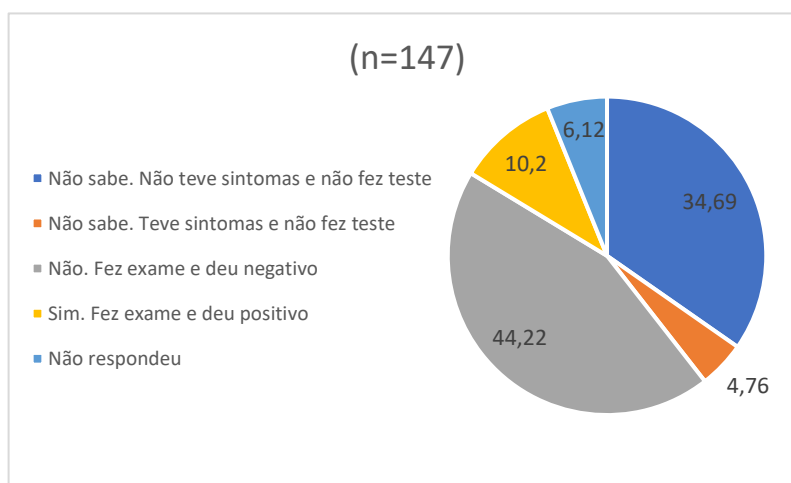
As outras mudanças mencionadas foram: execução de ações isoladas exclusivamente pela coordenação; encerramento de atividades apenas em alguns territórios; priorização de algumas ações em detrimento de outras; O atendimento médico-centrado foi também citado, bem como a restrição do uso do espaço coletivo

dos serviços. Houve redução de doações e aumento de ações realizadas diretamente nas ruas. Foram relatadas mudanças relacionadas à forma de atendimento, com a adoção da modalidade remota ou online. O adoecimento de profissionais foi um problema encontrado que implicou em alterações e ocorreu tanto encerramento de atividades quanto início das atividades na própria pandemia.

Finalmente, 24% dos respondentes afirmaram que não houve nenhuma mudança durante a pandemia da COVID-19. Percebemos uma certa equivalência entre aumentos e reduções no atendimento à PSR. Essas alterações podem ocorrer em função de tomadas de decisão acerca da capacidade dos serviços e definição de grupos prioritários de atendimento e ao tipo de oferta.

Perguntamos à própria PSR se tiveram ou não COVID-19, com o objetivo, não apenas de sabermos a prevalência da doença nesse grupo, mas também de compreender se estavam tendo acesso a exames. Como podemos perceber no Gráfico 35, a maior parte da PSR fez exames, sendo que 44,22% obtiveram teste negativo e 10,2% testaram positivo para a doença. Os assintomáticos que não fizeram exames correspondem a 34,96% e os que tiveram sintomas, mas não fizeram exames foram 4,76% da amostra.

Gráfico 35 – Prevalência de COVID na PSR por autodeclaração



Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Podemos perceber que houve esforços por parte da área de saúde na questão da identificação de casos de COVID-19 na PSR. Durante conversas com profissionais do CnaR, foi apontado que o equipamento buscou realizar testes, de acordo com as normas estabelecidas, nesse público.

Perguntamos, ainda, à PSR se tiveram algum tipo de dificuldade durante a pandemia da COVID-19, conforme Tabela 33. Nessa questão, mais de uma resposta poderia ser assinalada, se fosse o caso. Dos entrevistados, apenas 28,26% não tiveram ou não observaram dificuldades e 7,48% não responderam.

Tabela 33 – Dificuldades para a sobrevivência na rua durante a Pandemia da COVID-19 (N=147)

| Dificuldades para a sobrevivência da PSR na rua | (f) | (%) |
|-------------------------------------------------------|-----|--------|
| Sim, dificuldade de conseguir renda | 76 | 51,70% |
| Sim, dificuldade para conseguir trabalho formal | 58 | 39,46% |
| Sim, dificuldade em conseguir alimento | 43 | 29,25% |
| Sim, dificuldade de atendimento na saúde | 19 | 12,93% |
| Sim, dificuldade de atendimento na assistência social | 16 | 10,88% |
| Sim, dificuldade de atendimento de emergência | 8 | 5,44% |
| Sim, dificuldade de acesso a máscara e álcool | 6 | 4,08% |
| Sim, dificuldade de acesso a vacina | 5 | 3,40% |
| Outro (especifique) | 20 | 13,61% |
| Não | 39 | 26,53% |
| Não respondeu | 11 | 7,48% |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Dentre as respostas, temos como questões mais problemáticas o acesso a renda (51,7%) e a trabalho formal (39,46%). A dificuldade em conseguir alimentação foi apontada por 29,25% das respostas. O início da pandemia com fechamento parcial dos comércios foi particularmente devastador. Como já informado, a maior parte da PSR trabalha, executando atividades na própria rua. Os resultados que mostram prejuízo em conseguir alimentação podem ser oriundos, também, da dificuldade em acessar renda e trabalhar. Outras dificuldades citadas foram com relação ao atendimento em serviços de assistência social, em 10,88% das respostas; atendimento na área de saúde em 12,93% e de atendimento de emergência na área de saúde em 5,44%. As dificuldades de conseguir máscara e álcool foram apontadas em 4,08% dos casos e em 3,4% foram assinalados problemas para conseguir vacina. Dois dos entrevistados afirmaram que as dificuldades em conseguir vacina eram de uma ordem mais ampla e disseram que a falta de vacinas culpa do governo Bolsonaro e do negacionismo promovido por ele.

Os problemas relacionados à pandemia que afetaram a PSR parecem ter similaridade com os da população domiciliada, notadamente as pessoas em situação de vulnerabilidade. As problemáticas engendradas na crise sanitária afetaram de forma desproporcional as populações mais pobres e vulneráveis em diversos aspectos.

Aqueles que possuíam vínculos fragilizados ou trabalhavam de forma informal foram os que mais tiveram perdas com relação à renda. O acesso a serviços de saúde públicos foi dificultado pela necessidade de priorização de pacientes de COVID-19 e escassez de recursos humanos e insumos.

Na área da educação, crianças de classes altas tiveram aulas particulares em formato online, enquanto a população infanto-juvenil pobre não conseguiu ter acesso às novas estratégias pedagógicas desenvolvidas, bem como também perdeu acesso à alimentação, muitas vezes oriunda da merenda escolar.

Como resultado, a pandemia agravou a situação de pobreza e desigualdade social em muitas regiões do mundo, com especial acirramento dessa questão em países periféricos, como é o caso do Brasil. O número de mortos em nosso país chegou a 700 mil pessoas, entretanto, como dissemos no início da tese, até o presente momento não sabemos quantas pessoas em situação de rua foram vitimadas pela COVID-19.

6.3 Objetivo II da PNPR

Como indicado na Matríz Analítica (Quadro 1), o Objetivo II da PNPR é garantir a formação e capacitação permanente de profissionais e gestores para atuação no desenvolvimento de políticas públicas intersetoriais, transversais e intergovernamentais direcionadas às pessoas em situação de rua. Para avaliarmos o cumprimento desse objetivo, analisamos a participação dos profissionais em atividades de formação/qualificação profissional e as barreiras de acesso citadas pela PSR por preconceito por parte desses profissionais.

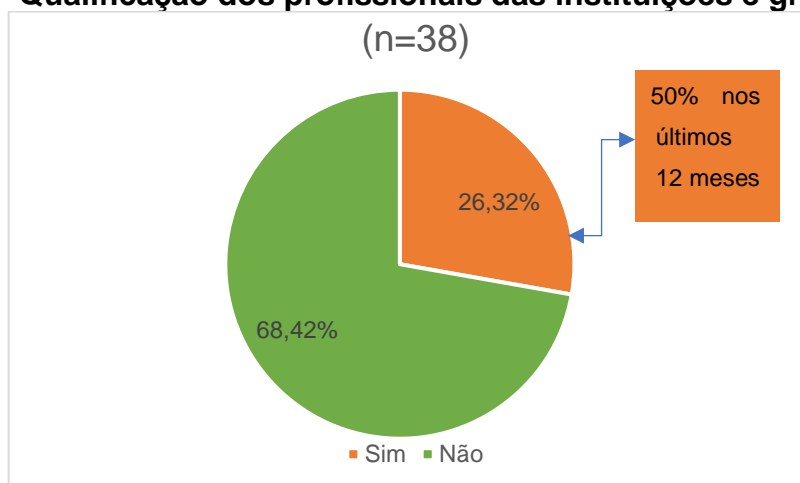
A falta de profissionais e o despreparo destes, seja pelo preconceito, pelo desconhecimento das normativas e legislações protetivas e das especificidades do público-alvo são uma questão problemática que tem sido recorrente no âmbito das

políticas assistenciais, especialmente pela própria formatação do quadro da rede, que demanda ações constantes e capacitação dos profissionais.

Perguntamos às instituições se os profissionais receberam alguma qualificação para o trabalho com a população em situação de rua e dos 11 serviços citados, apenas 4 acenaram positivamente e destes, um não havia realizado capacitação nos últimos 12 meses que precederam a pesquisa. Machado (2020) cita como um avanço a partir da PNPR, dentre outros, a capacitação dos profissionais que trabalham com esse público, entretanto, nossos resultados mostram uma baixa aderência a essa prática.

Há uma demanda por capacitação vinda dos próprios respondentes das instituições. Como ilustrado no Gráfico 36, perguntamos se os profissionais das organizações/ instituições/ grupos sociais que responderam à pesquisa receberam alguma qualificação para o trabalho com a PSR e apenas 26,32% acenaram positivamente. Destes, apenas metade receberam alguma qualificação nos últimos 12 meses e os respondentes disseram que essa qualificação foi adequada.

Gráfico 36 – Qualificação dos profissionais das instituições e grupos sociais



Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Trabalhar com população em situação de rua pode ser uma tarefa desafiadora e complexa, pois envolve lidar com indivíduos que enfrentam diversas dificuldades e vulnerabilidades, tais como falta de moradia, desemprego, uso abusivo ou nocivo de álcool/ drogas, precarização da saúde, dentre outras questões já apontadas ao longo do trabalho.

Nesse contexto, a realização de atividades de qualificação/capacitação/formação profissional é de extrema importância, visto que

enseja o desenvolvimento das habilidades e competências necessárias para lidar com as demandas específicas dessa população, assim como desenvolverem uma abordagem mais humana e eficaz.

A capacitação permite que os profissionais adquiram novos conhecimentos e habilidades, o que possibilita a prestação de serviços de maior qualidade para essa população, levando em conta suas particularidades e necessidades. Os profissionais capacitados são capazes de desenvolver estratégias mais eficazes de atendimento e intervenção com a população em situação de rua, de modo que possam ajudá-los a superar suas dificuldades e vulnerabilidades e que compreendam melhor a realidade vivenciada pela população em situação de rua, o que pode contribuir para o desenvolvimento de uma abordagem mais empática e humanizada em relação a essas pessoas.

6.4 Objetivo X da PNPR

O Objetivo X da PNPR se refere à criação de meios de articulação entre o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde para qualificar a oferta de serviços. Buscamos compreender como estão sendo executadas as dimensões da intersetorialidade e rede, incluindo as articulações e relações com outras áreas e setores, que se fazem imprescindíveis para o cumprimento integral desse objetivo e da PNPR como um todo. Foram, como já sinalizado, entrevistadas 10 instituições da área de Assistência Social e 15 da área de Saúde, 11 grupos sociais e duas instituições de Direitos Humanos.

Justo, Arantes e Senna (2010), nos elucidam alguns pontos acerca dos desafios avaliação de políticas sociais. De acordo com os autores, as políticas sociais, a partir da Constituição Federal de 1988 passaram a ser pautadas por diretrizes e princípios que incorporam as dimensões da descentralização, intersetorialidade, participação social e controle social.

Prates, Prates e Machado (2011) apontam para a falta de integração entre as políticas sociais, com ações restritas e superficiais sem integração no planejamento e intervenções no trabalho junto à PSR. A intersetorialidade se coloca como uma importante dimensão a ser avaliada quando pensamos em políticas para PSR.

Carmo e Guizardi (2017) apontam que há uma indefinição conceitual da intersectorialidade, a qual, por ser polissêmica, “experimenta uma imprecisão teórica nas diferentes áreas do conhecimento que o manejam”. É tratada como processo, estratégia, abordagem ou paradigma. No caso da questão da situação de rua, se situa no âmbito tanto das diretrizes quanto dos princípios expostos na PNPR.

A partir da previsão constitucional da seguridade social (BRASIL, 1988) e consequente implementação do Sistema Único de Saúde e do Sistema Único de Assistência Social, a intersectorialidade ganha forma, sendo preconizada pelas leis orgânicas que regem os dois sistemas.

Entretanto, apesar de constar do aparato legislativo, a intersectorialidade e articulação, apontadas por Carmo e Guizardi como elementares “aos objetivos da gestão pública, não se materializam ou ganham sua amplitude como pensado e proposto nos marcos regulatórios da seguridade social”. Nesse sentido, a necessidade de consolidação da intersectorialidade no âmbito das políticas públicas se tornou mais evidente quando a implementação das políticas setoriais não alcançou “a eficiência, a efetividade e a eficácia esperadas na implementação das políticas setoriais, primordialmente no que se refere ao atendimento das demandas da população e aos recursos disponibilizados para sua execução” (2017, p. 1266).

Cunnil-Grau (2014, p. 6-7, trad. nossa) traz duas possíveis abordagens acerca da intersectorialidade, apontando a necessidade de se compreender os diferentes significados das relações entre os distintos setores, e que setores são esses, visto que a partir daí, também se distingue a noção adotada. O primeiro significado “refere-se às lógicas de ação coletiva, distinguindo assim entre o setor público, o setor comercial, o setor privado não comercial ou as comunidades”.

Aqui são estudadas as relações entre os setores público e privados e suas diferentes forma de associação. A intersectorialidade, a partir da relação entre o público e o privado, “tende a estar vinculada a uma possível melhora no desempenho na prestação de determinados serviços”. Esse processo pode ser observado, por exemplo, quando pensamos na regulação das organizações privadas no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), sendo “marcado por maior centralização decisória e definição de parâmetros nacionais, em contraponto com a fragmentação histórica desse campo” (BICHIR, 2016, p. 132).

O segundo significado se situa no âmbito estatal e nas diferentes especialidades que existem nas políticas e aparelhos governamentais, como educação, saúde, assistência, cultura etc. Aqui, há extrapolação da dimensão da melhoria da oferta de serviços. Apesar de a questão da qualidade dos serviços estar incluída, inclusive fazendo parte do escopo de avaliações, busca-se, em problemas multideterminados, complexos e multifacetados, desenvolver estratégias abrangentes, por meio das articulações intersetoriais. Assim, a relação intragovernamental

implica que diversos setores governamentais não apenas entreguem aos mesmos públicos específicos os serviços que são próprios de cada um, mas que atendam, de maneira articulada, às necessidades sociais ou previnam problemas que têm causas complexas, diversas e relacionadas em suas origens. O pressuposto é, portanto, que se aspirarmos a alcançar, por exemplo, o desenvolvimento integral da primeira infância, não basta que cada setor (saúde, educação etc.) faça o que lhe corresponde de acordo com seus respectivos mandatos (prestar cuidados às crianças para prevenir doenças, curá-las oportunamente, fornecer educação etc.); nem mesmo significa evitar redundâncias entre eles. Implica que os setores "se ponham de acordo" para atuar "conjuntamente" a fim de alcançar uma mudança social em relação à situação inicial. (CUNNIL-GRAU, 2014, p. 8, trad. nossa).

Considerando o papel de atendimento a necessidades e o impacto positivo que políticas sociais devem causar a seus beneficiários, há que se considerar que sendo os seres humanos complexos, e tendo, por sua vez necessidades complexas, as políticas setoriais devem dialogar entre si, de forma a compreender gargalos, dificuldades associadas, correlacionadas ou pontuais, complementaridade.

Trata-se de conseguir compreender os indivíduos como seres "inteiros", devendo também ser "inteiro" o processo de solução de seus problemas, melhoria da qualidade de vida e trabalho etc. Nesse sentido, "a intersetorialidade entre políticas públicas de seguridade social de natureza não contributiva é, pois, um modelo de gestão ao qual a realização da integralidade e da equidade se liga organicamente" (CARMO; GUIZARDI, 2017, p. 1281).

No caso da questão da situação de rua, a abordagem intersetorial é um fator chave mediante a complexidade das demandas e do perfil da PSR. Sendo multideterminada, multidimensional e complexa, a necessidade de estratégias abrangentes que articulem diferentes setores, tanto no nível da gestão, quanto no nível da execução são imprescindíveis.

Bronzo (2010, p. 127-128), tratando da questão da pobreza, aponta que para que todas as suas dimensões sejam abarcadas, é necessário que sejam desenhadas "estratégias de intervenção capazes de abranger distintos setores das políticas

públicas, remetendo à atuação conjunta e necessária de vários programas e iniciativas sociais”. Essa perspectiva pode ser ampliada para a questão da situação de rua, a qual, inclusive, também possui a pobreza como importante elemento. Nesse sentido, no nível da gestão, a intersectorialidade se coloca como “decorrência lógica” da multidimensionalidade, multideterminação e complexidade da situação de rua. Nesse sentido, o planejamento das políticas públicas passa pelo desenvolvimento de “ações intersectorialmente articuladas, o que exige mais do que uma simples conexão ou agregação de setores”.

Um outro fator importante para pensarmos a intersectorialidade enquanto estratégia de gestão no nível institucional e organizacional é que essa se configura “como estratégia adequada ao aumento da eficácia das políticas e como resposta aos desafios colocados para as políticas de proteção social” (BRONZO, 2010, p. 128). Isso significa que a segmentação da gestão de diferentes políticas não consegue abarcar questões complexas e multifacetadas, como é o caso da situação de rua. Assim, “problemas complexos (wicked problems) e multidimensionais, como pobreza e vulnerabilidade, demandam abordagem integral e políticas intersectoriais” (BICHIR, 2016, p. 114).

Do ponto de vista da construção da intersectorialidade, é preciso considerar os desafios relacionados às diversas lógicas organizacionais que regem as arenas setoriais, à disputa por recursos e status entre os setores envolvidos e à complexidade do processo de intermediação de interesses distintos com capacidades também distintas de influência na arena decisória, entre outros aspectos (SENNÁ, 2013, p. 250).

Canato e Bichir (2021, p. 997) dizem que, apesar de ter sido destacado pela literatura que os fluxos de problemas e soluções são relativamente independentes, é frequente afirmar que a abordagem intersectorial surge da percepção de problemas complexos que requerem uma análise completa e integrada. Apesar de a intersectorialidade estar presente em diversos espaços de discussão sobre políticas e gestão pública, há dificuldades em se conseguir desvendar a dinâmica de seus processos e sua execução factual. Nesse sentido, concordamos com as autoras que afirmam ser mais profícuo, diante da variabilidade de arranjos intersectoriais e de estratégias de coordenação, considerar empiricamente como eles têm sido

construídos no âmbito da gestão pública, em vez de definir modelos ideais de intersectorialidade”.

Particularmente pensando no nível da execução das políticas, temos as articulações intersectoriais, que podem se referir tanto à coordenação de ações entre diferentes organizações ou setores, com o objetivo de atingir um objetivo em comum, quanto à execução dessas parcerias, geralmente realizadas a partir do estabelecimento de redes. Ela envolve a comunicação efetiva, o compartilhamento de informações e recursos e a construção de parcerias, que podem ocorrer a partir de iniciativas individuais de profissionais, demonstrando não institucionalização da perspectiva intersectorial, ou a partir da construção de fluxos e processos que instrumentalizem intersectorialidade. A relação articulada de diferentes setores ou áreas de políticas públicas de forma a resolver problemas complexos e interconectados requer uma abordagem na qual as soluções são desenvolvidas em conjunto com a participação ativa de diferentes partes interessadas.

Retomando Cunnil-Grau (2014) que, pensando nos possíveis modos de gestão, organização e execução das ações intersectoriais aponta que é preciso tipo de integração e compartilhamento [ações, tomadas de decisão etc.], quem realiza a intervenção integrada, e onde a integração é produzida. A partir dessa perspectiva, define três variáveis que incidem na formatação dos modelos de intersectorialidade relevantes:

- 1) *Grado de inclusividad en el ciclo de formación y evaluación de las política* (Grau de inclusividade no ciclo de formação e avaliação das políticas);
- 2) *Grado de mancomunidad en la ejecución y el financiamiento de las acciones* (Grau de parceria na execução das ações e no financiamento das ações;
- 3) *Cobertura de las estructuras orgánicas suprasectoriales e intersectoriales* (Cobertura das estruturas orgânicas suprasetoriais e intrasetoriais).

A variável que trata do nível da inclusividade se refere ao grau de interlocução/articulação entre os diferentes setores, devendo ser avaliado se há previsão/consolidação da intersectorialidade no planejamento ou apenas na ponta, na execução dos serviços. A questão da avaliação conjunta a partir da sistematização de instrumentos comuns se colocaria como uma questão problemática, dadas as dificuldades em se realizar isso de forma intersectorial, pois a maior parte das avaliações é setorializada (muitas vezes realizada apenas internamente). Seguindo

essa lógica, o grau de inclusividade também depende da participação da população-alvo nos processos de planejamento e avaliação das políticas.

Pensando em termos legislativos, no caso da PNPR, a intersectorialidade é prevista como princípio e como diretriz, como já apontamos. Entretanto, a consolidação da efetivação de direitos de que trata essa política ocorre a partir das implementações de políticas de outras áreas. Sendo assim, há que se considerar se há previsão da intersectorialidade em instrumentos normativos que constituem essas políticas.

A segunda variável apresentada é o grau de parceria ou compartilhamento das ações. Trata-se da união de esforços, pessoas e recursos de distintos setores em torno de um objetivo comum, podendo ser realizada a partir do compromisso da execução de ações em função de um mesmo objetivo ou na estruturação de processos em torno do objetivo comum. Um alto nível de intersectorialidade ocorreria quando há “compartilhamento de recursos, responsabilidades e ações; ou seja, pela existência de recursos compartilhados (*pooled funds*) e sistemas unificados de informação” (CUNNIL-GRAU, 2014, p. 24).

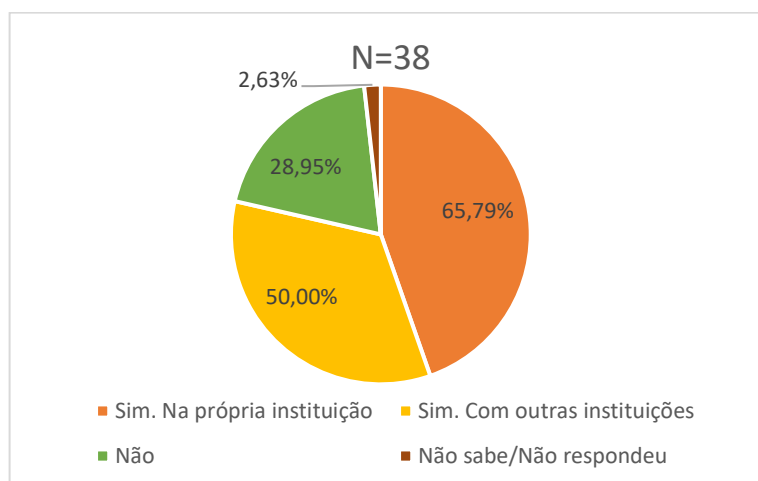
Com relação a essa questão, para a autora, há no nível de execução das políticas, ações compartilhadas, realizadas conjuntamente, entretanto, os fundos costumam ser setorializados (entre áreas do governo), sendo compartilhados apenas com setores privados que prestam o atendimento de uma ou outra área. Quanto ao compartilhamento de outros recursos materiais e humanos também há setorialização. A questão do sistema de informação unificado é complexa, visto que mesmo em um mesmo setor, podem ser utilizados diferentes sistemas por diferentes equipamentos/serviços. Nesse caso, as informações acabam sendo coletadas a partir de articulações em rede (formais e informais).

No caso da terceira variável, pensa-se a existência e o nível de cobertura de estruturas suprasetoriais. A intersectorialidade pode causar alterações significativas nas dinâmicas e nos processos organizacionais a partir do estabelecimento de fluxos/processos de governança. Os acordos intersectoriais podem, nesse sentido, ser mais sutis ou envolver mudanças profundas nas estruturas organizacionais de cada setor, podendo inclusive resultar na criação de uma nova organização que abarque os setores existentes, sendo, ainda conforme Cunnil-Grau (2014), importante estabelecer espaços comuns de governança para solucionar conflitos entre setores.

A criação de estruturas orgânicas voltadas para promoção da articulação intersetorial na implementação da PNPR são, portanto, imprescindíveis. O Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento das políticas para a população em situação de rua (CIAMP-Rua) seria, nesse sentido um *locus* privilegiado para governança (incluindo planejamento e avaliação), solução de conflitos e problemas e apresentação de propostas. Já apontamos que, no caso de Niterói, o referido comitê não está em funcionamento.

Perguntamos aos respondentes das instituições acerca da realização de estudo de casos de pessoas em situação de rua. As respostas positivas permitiam assinalar uma ou duas opções: “Sim, na instituição” e “Sim, com outras instituições”. Para além de conhecer o processo de trabalho, essa pergunta nos permite compreender o nível de articulação entre diferentes organizações. Como é possível visualizar no Gráfico 37, 28,95% dos respondentes não realizam estudo de caso (8 grupos sociais e 3 unidades de saúde) e 2,63% não soube responder.

Gráfico 37 – Realização de estudos de caso pelas instituições/grupos sociais



Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Dentre as respostas das instituições e grupos sociais, temos que 65,79% fazem estudos de caso de PSR dentro da própria instituição e 50% fazem estudo de caso também em conjunto com outras instituições. A discussão dos casos a partir de junto a outras instituições mostra um nível de articulação que pode ser intrasetorial ou intersetorial. O fato de apenas metade das instituições realizarem esse tipo de ação pode ser indicativo de superficialidade e fragmentação no cuidado.

Os encaminhamentos realizados pelos serviços são importantes na condução da intersectorialidade. Mioto e Schütz (2011, p. 15), a partir de análise sobre intersectorialidade no trabalho de profissionais de Serviço Social definem essa atividade como “uma forma de acesso ao usuário” do serviço. Do ponto de vista das assistentes sociais, o “encaminhamento é intersectorial quando o profissional entra em contato com outra instituição para captar informações desta, e melhorar o atendimento do usuário”. Um dos problemas apontados pelas autoras, é a inexistência de fluxos e de sistemas de informação compartilhados que permitam o acompanhamento e resolutividade compartilhada dos casos. No nível das burocracias de rua são criadas estratégias por profissionais dos serviços, formatando uma rede intersectorial informal personalista, na qual, se busca conseguir realizar o atendimento integral dos usuários, a partir do desenvolvimento de táticas, como estabelecer contatos “amigáveis” com profissionais de outros serviços/setores. Ainda sobre o trabalho das assistentes sociais, as autoras apontam que “é possível inferir, com base nos dados coletados, que os assistentes sociais realizam ações na perspectiva da integralidade, uma vez que seus atendimentos mobilizam informações e encaminhamentos intersectoriais”.

Considerando a importância de atividades intersectoriais na execução das políticas (nível de rua), questionamos os respondentes das instituições se eram realizados encaminhamentos para um rol de serviços pré-definidos (Tabela 34)⁷².

Tabela 34 – Encaminhamentos por áreas/setores (N=38)

| Encaminhamentos | Assistência Social (f) | Direitos Humanos (f) | Grupo Social (f) | Saúde (f) | Total |
|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------|------------------|-----------|-------|
| Não são realizados encaminhamentos | 1 | 0 | 4 | 1 | 6 |
| Encaminhamento para saúde | 9 | 1 | 3 | 13 | 26 |
| Encaminhamento para equipamentos/atividades da política de assistência social | 10 | 2 | 4 | 9 | 25 |
| Encaminhamento para aposentadoria/ BPC/ INSS | 10 | 1 | 2 | 11 | 24 |
| Encaminhamento para auxílio social | 9 | 1 | 2 | 12 | 24 |

⁷² Os percentuais apresentados na tabela se referem à relação entre a realização de encaminhamentos para cada serviços e o quantitativo de equipamentos existentes em cada área.

| | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------|---|---|---|----|----|
| Encaminhamento para equipamento público de saúde mental | 9 | 2 | 1 | 11 | 23 |
| Encaminhamento para documentação | 9 | 1 | 2 | 10 | 22 |
| Encaminhamento para Renda Básica Temporária | 8 | 2 | 6 | 5 | 21 |
| Encaminhamento para suporte sociojurídico | 8 | 1 | 1 | 9 | 19 |
| Encaminhamento à DEAM (Delegacia Especial de atendimento o a mulher) | 7 | 1 | 1 | 9 | 18 |
| Encaminhamento para atividades culturais/esportivas | 7 | 1 | 0 | 7 | 15 |
| Encaminhamento para mercado de trabalho | 7 | 0 | 1 | 7 | 15 |
| Encaminhamento para educação | 7 | 1 | 0 | 6 | 14 |
| Encaminhamento para qualificação profissional | 8 | 0 | 0 | 6 | 14 |
| Encaminhamento para equipamento público de saúde mental | 9 | 2 | 1 | 11 | 23 |
| Encaminhamento para suporte sociojurídico | 8 | 1 | 1 | 9 | 19 |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Dentre as 38 instituições entrevistadas, 6 não realizam nenhum tipo de encaminhamento. Destas, 4 eram grupos sociais e, nos parece preocupante, a resposta negativa de um equipamento público de saúde e de um equipamento conveniado da Assistência Social. Há que se considerar que essas atividades, apesar de poderem parecer simplistas, são, em verdade, importantes instrumentos na garantia de direitos no cotidiano dos serviços. Não encaminhar, significaria não compreender os usuários em sua totalidade.

Os serviços que mais fazem encaminhamentos são aqueles da área da Assistência Social (públicos e privados conveniados). A maior parte dos encaminhamentos é realizada de forma intrasetorial (entre serviços da própria Assistência Social), se configurando da seguinte forma: todas as instituições entrevistadas fazem encaminhamentos para outros serviços e assistência e para o BPC ou INSS; 9 das instituições fazem encaminhamento para auxílio social, para serviços de saúde, para equipamento público de saúde mental e para documentação, respectivamente; 8 instituições afirmaram que encaminham os usuários para Renda

Básica Temporária, suporte sociojurídico; serviços de qualificação profissional; 7 instituições fazem encaminhamento à Delegacia Especial de atendimento o a mulher (DEAM)⁷³, para atividades culturais/esportivas, para o mercado de trabalho e para serviços de educação; 6 instituições encaminham os usuários dos serviços para o setor habitacional; e duas encaminham para comunidades terapêuticas.

Apenas duas instituições da área de Direitos Humanos foram entrevistadas e os resultados se apresentam da seguinte forma: encaminhamento à DEAM (uma instituição); encaminhamento para aposentadoria/BPC/INSS (uma instituição); encaminhamento para atividades culturais/esportivas (uma instituição); encaminhamento para auxílio social (uma instituição); encaminhamento para comunidades terapêuticas/ centros de reabilitação (duas instituições); encaminhamento para documentação (uma instituição); encaminhamento para educação (uma instituição); encaminhamento para equipamentos/atividades da política de assistência social (duas instituições); encaminhamento para política habitacional (duas instituições); encaminhamento para Renda Básica Temporária (duas instituições); encaminhamento para saúde (uma instituição); encaminhamento para equipamento público de saúde mental (duas instituições); encaminhamento para suporte sociojurídico (uma instituição).

O menor quantitativo de encaminhamentos realizados por grupos sociais, deve-se provavelmente ao fato de alguns serem grupos informais e/ou caritativos, havendo pouca especialização/instrumentalização técnica nas atividades. Além disso, sendo compostos por voluntariado, realizam ações mais fragmentadas e direcionadas (como exclusivamente a entrega de refeições, por exemplo). Os resultados foram da seguinte ordem: 6 grupos sociais fazem encaminhamento para Renda Básica Temporária; 4 para equipamentos/atividades da política de assistência social; 3 para serviços de saúde e comunidades terapêuticas, respectivamente; 2 para aposentadoria/ BPC/ INSS, auxílio social e documentação. Dos grupos entrevistados os encaminhamentos para equipamento público de saúde mental, suporte sociojurídico, DEAM e mercado de trabalho foram citados por um grupo social, respectivamente.

As instituições de saúde, todas públicas, apresentam resultados medianos com relação aos encaminhamentos realizados para outras áreas/setores, havendo mais

⁷³Os encaminhamentos para a DEAM podem ser mais baixos devido ao fato de que foram entrevistadas unidades de acolhimento masculinas.

articulação intrasetorial, entre os serviços de saúde e, especificamente, saúde mental, tendo maior incidência também nos encaminhamentos para recebimentos de benefícios, assim apresentados: 13 encaminham para saúde; 12 para auxílio social; 11 para aposentadoria/BPC/INSS e para equipamento público de saúde mental, respectivamente; 10 para documentação; 9 disseram encaminhar para equipamentos/atividades da política de assistência social, para suporte sociojurídico e para a DEAM; 7 encaminham para atividades culturais/esportivas e para o mercado de trabalho 6 para o setor de educação e qualificação profissional; 5 fazem encaminhamento para Renda Básica Temporária; 4 disseram encaminhar para políticas habitacionais; duas informaram encaminhar para comunidades terapêuticas/centros de reabilitação.

A menor incidência de encaminhamentos é para comunidades terapêuticas (uma instituição pública e uma privada conveniada) e grupos sociais. As comunidades terapêuticas são entidades privadas para internação temporária de usuários de álcool/drogas, que costumam ser ligadas a grupos religiosos (COSTA; SANTOS, 2021). Considera-se pela literatura especializada e militância dos movimentos antimanicomiais que o modelo de comunidades terapêuticas viola os direitos humanos e retoma o antigo modelo de manicômios, bem como criminaliza

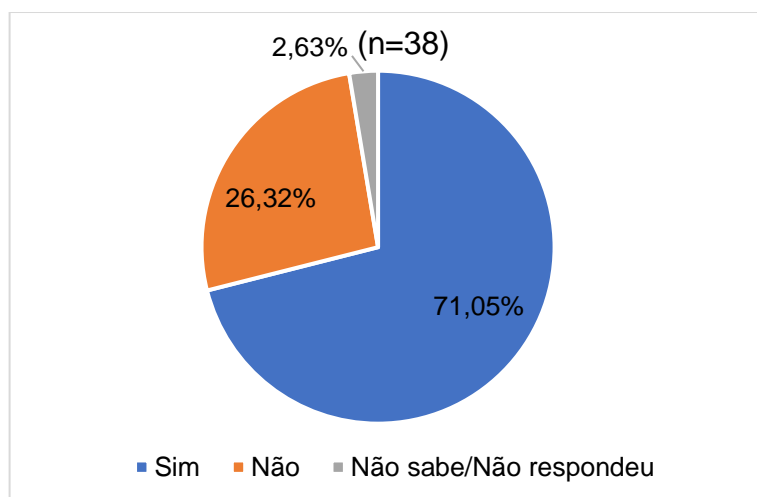
usuário de drogas e ignora a lógica da redução de danos. Além de deixar de investir nos equipamentos de saúde pública, aumenta a verba para as instituições privadas, predominantemente de cunho religioso. As chamadas comunidades terapêuticas são alvo de sérias denúncias de violações contra os direitos humanos como privação de liberdade e trabalho forçado. (COSTA; SANTOS, 2021, p. 59).

A redução de danos é uma abordagem que tem como objetivo minimizar os danos causados pelo uso de drogas, sem necessariamente exigir a abstinência total dos usuários. Surgindo no contexto da Reforma Psiquiátrica e da luta antimanicomial, essa abordagem é baseada em princípios de respeito aos direitos humanos, autonomia, dignidade e bem-estar dos usuários. Lugarinho observa a redução de danos “enquanto um posicionamento ético-político sendo a diminuição de agravos específicos o que permite a promoção de avanços em outras áreas da vida das pessoas, principalmente para grupos em situação de vulnerabilidade”, como as pessoas em situação de rua com transtorno mental grave. (LUGARINHO, 2022, p. 50).

Percebemos que há mais encaminhamentos realizadas de entre os mesmos setores tanto no caso da Saúde, quanto da Assistência Social. Ao relacionarmos esses dois setores, há mais encaminhamentos da Assistência Social para serviços de saúde, do que o oposto, o que demonstra uma interlocução de via única. A situação se deve, provavelmente, ao fato de que a maior parte dos equipamentos de saúde não estar preparada para atender a PSR e seu complexo de necessidades/demandas.

Há que se considerar a importância em se acompanhar os encaminhamentos, com vistas a evitar a fragmentação do cuidado e atenção aos usuários. Como mostra o Gráfico 38, 71,05% das instituições dizem que fazem acompanhamento, 26,32% dizem que não realizam essa atividade e 2,63% não souberam responder.

Gráfico 38 – Acompanhamento dos encaminhamentos da PSR



Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Perguntamos às instituições e grupos sociais o tipo de acompanhamento realizado apenas àqueles que executavam essa tarefa. A pergunta possuía campo de resposta aberto. As respostas foram sistematizadas e categorizadas, conforme Tabela a 35.

Tabela 35 – Acompanhamento da PSR (N=27)⁷⁴

⁷⁴ O N=27 corresponde apenas àquelas instituições e serviços que responderam como executam o

| Formas de Acompanhamento | (f) | (%) |
|--------------------------------------|------------|------------|
| Contato telefônico com a instituição | 13 | 48,15% |
| Contato com o próprio usuário | 10 | 37,04% |
| Conversa entre equipes | 12 | 44,44% |
| Reuniões de Acompanhamento | 6 | 22,22% |
| Busca ativa | 1 | 3,70% |
| Respostas | 42 | |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

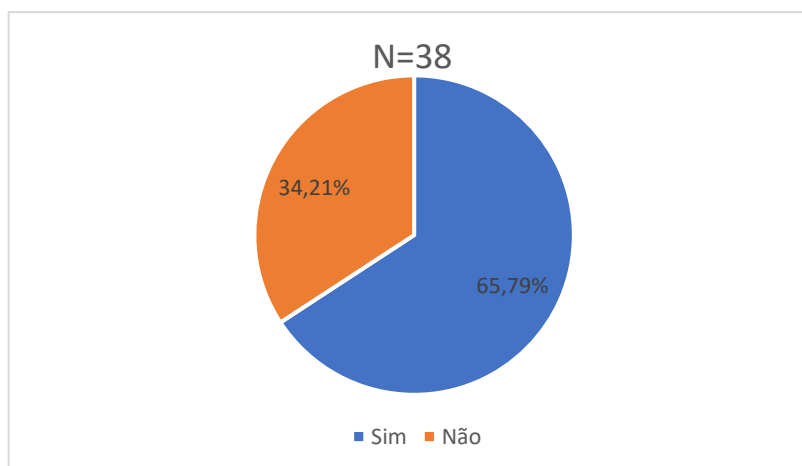
As formas de acompanhamento indicadas foram: contato telefônico com a instituição por 48,15%; contato com o próprio usuário por 37,04%; conversa entre equipes por 44,44%; reuniões de Acompanhamento por 22,22%; busca ativa por 3,70%. O não-acompanhamento dos encaminhamentos ou, ainda, um encaminhamento superficial, como apenas contatos telefônicos, por vezes apenas para perguntar se o usuário chegou à unidade, são indicativos de baixa ou inexistência de articulações intersetoriais entre os serviços.

Ainda pensando nas articulações intersetoriais realizadas na execução dos serviços questionamos se são executadas atividades para a população em situação de rua em conjunto com outras áreas/setores e em quais áreas há mais frequência nesse tipo de parceria. Se tratava de pergunta com campo de resposta aberto e deveriam ser apontadas duas áreas/setores. As respostas foram sistematizadas e categorizadas.

O Gráfico 39 mostra que 65,79% realizam algum tipo de atividade conjunta com outra área o setor e 34,29% não realizam essa articulação, demonstrando um percentual considerável de inexistência de ações intersetoriais no nível da execução dos serviços. Detalhadamente, temos que 5 são serviços públicos de saúde, 3 equipamentos públicos e 1 privado de Assistência Social e 4 grupos sociais, incluso o grupo da UFF não fazem atividades conjuntas.

acompanhamento dos encaminhamentos realizados. Questionário da Fase 1. Pergunta 42. Há acompanhamento dos encaminhamentos realizados. Se sim, Pergunta 43. Como a instituição/organização/grupo social realiza esse acompanhamento?

Gráfico 39 – Realização de atividades conjuntas voltadas à PSR com instituições e grupos sociais de outras áreas/ setores.

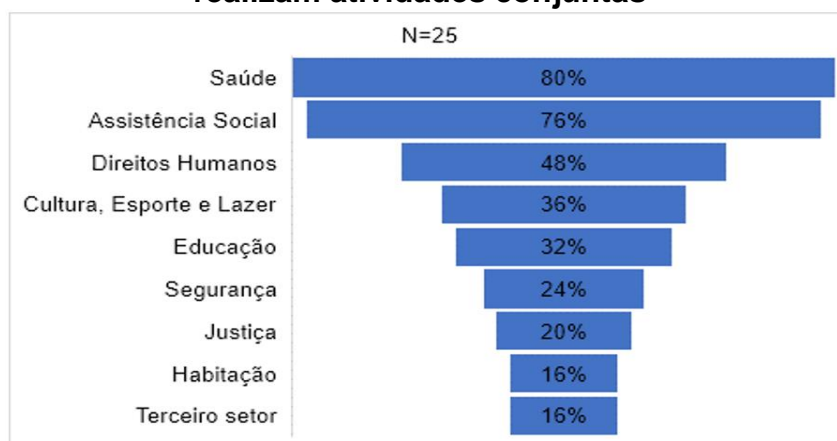


Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

As respostas sobre as áreas e setores com os quais eram realizadas atividades conjuntas foram categorizadas a partir das respostas válidas, excluindo-se os que não fazem esse tipo de articulação. Dentre os que realizam atividades com outras áreas/setores, o setor mais citado foi de Saúde com representação de 80% das respostas e de Assistência social, com 76% das respostas. A interlocução na execução de atividades com na área/setor de na área/setor de Direitos Humano foi de 48%; de Cultura, Esporte e Lazer foi de 36%. Na área/setor de Educação, incluindo atividades com a Universidade Federal Fluminense, tivemos 32% das respostas; na área/setor de Segurança foram 24%; de Justiça 20%. Com relação ao Terceiro setor (organizações e grupos sociais, igrejas), apareceram em 16% das respostas. A área de Habitação também foi citada em 16% das respostas, conforme Gráfico 40.

O baixíssimo grau de articulação com a área de Habitação é, em nosso ver, de grande gravidade, ao pensarmos em nosso público-alvo. A moradia é uma questão tanto imprescindível quanto ignorada quando pensamos em atendimento à PSR. A baixa articulação com as outras áreas também chamam atenção e demonstra que há desagregação e fragmentação na oferta dos serviços, que desconsideram as necessidades das pessoas em situação de rua que, conforme apontamos, têm necessidades complexas que perpassariam um atendimento integralizado e intersetorial.

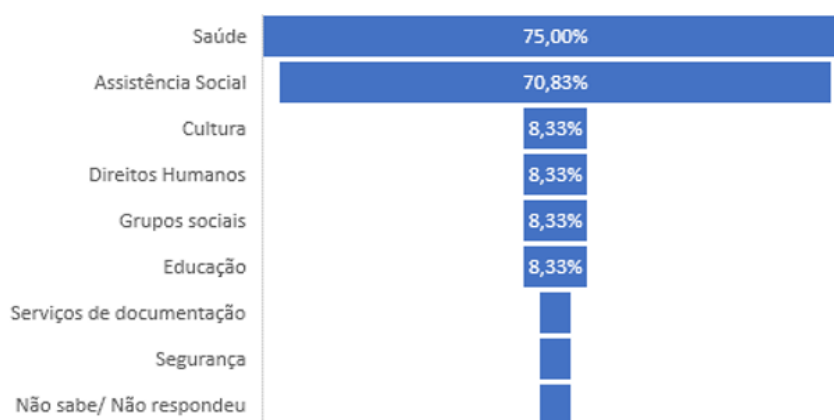
Gráfico 40 – Áreas/setores com os quais as instituições/ grupos sociais realizam atividades conjuntas⁷⁵



Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Perguntamos, dentre essas áreas/setores com os quais eram realizadas atividades conjuntas, aquelas que possuíam parcerias mais frequentes. As instituições e grupos sociais poderiam apontar até dois setores. Conforme Gráfico 41, a área que apareceu com mais frequência foi a Saúde, com 75%, seguida da Assistência Social, com 70,83%. As áreas de Cultura, Direitos Humanos, Educação, assim como os Grupos sociais foram citados por 8,33% da amostra, respectivamente. A área de Segurança e os serviços que auxiliam na questão da documentação das pessoas em situação de rua (Detran, Fundação Leão XIII, cartórios e Junta Militar) foram citados por um entrevistado, respectivamente e um não soube responder.

Gráfico 41 – Articulação mais frequente por setor/área (N=24)



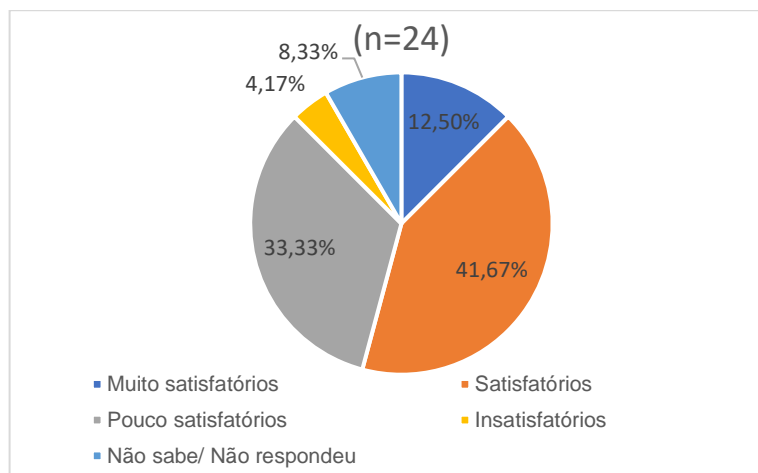
Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

⁷⁵ O “N” se refere apenas às instituições e grupos sociais que fazem atividades conjuntas com outras áreas/ setores. Foram excluídos os que não fazem atividades. Questionário da Fase 1. Pergunta 52. São executadas atividades para a população em situação de rua em conjunto com outras áreas/setores?

Nenhum respondente apontou a área de Justiça como parceria frequente, ocorrendo o mesmo com a área de Habitação, o que é particularmente preocupante e, cabe reiterar, estamos falando de população em situação de rua e a moradia deveria ser central nas ações e discussão sobre o tema.

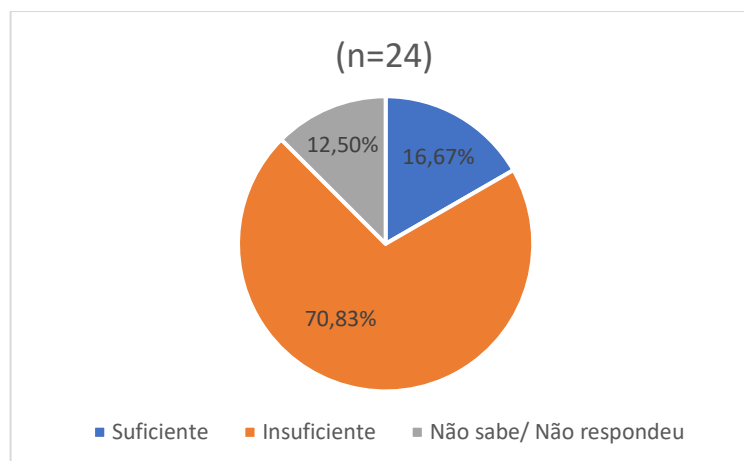
Buscando saber como os respondentes se sentem com relação aos resultados obtidos a partir da realização de atividades em conjunto com outras áreas, organizações e/ou instituições, a maior parte informou que os resultados são muito satisfatórios (12,5%) ou satisfatórios (41,67%). Aqueles que consideram os resultados pouco satisfatórios ou insatisfatórios correspondem, respectivamente, a 33,33% e 4,17% da amostra e 8,33% não souberam responder, conforme ilustrado no Gráfico 42.

Gráfico 42 – Satisfação com a articulação entre os setores



Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Quanto à percepção acerca da adequação da frequência das atividades, 70,83% consideram que articulação é insuficiente, 16,67% consideram suficiente e 12,5% não souberam responder, de acordo com o Gráfico 43. Podemos perceber que há baixo grau de interlocução a partir da variável tempo/frequência. Importante também compreendermos que, para além do quantitativo, há que se qualificar o trabalho conjunto para alcançar melhores resultados.

Gráfico 43 – Avaliação da frequência das atividades entre setores

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Seguindo essa linha, questionamos as dificuldades do trabalho em rede, conforme consta na Tabela 36.

Tabela 36 – Dificuldades na Articulação em Rede (N=38)

| Respostas | (f) | (%) |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|
| Não há dificuldades | 5 | 13,16% |
| Ausência de profissional exclusivo à articulação (articulador) | 9 | 23,68% |
| Ausência/escassez/falta de qualidade nos serviços na área de abrangência do território | 18 | 47,37% |
| Ausência/escassez de serviços para inserção no mundo do trabalho | 17 | 44,74% |
| Restrições no atendimento à população em situação de rua por outros equipamentos/instituições | 13 | 34,21% |
| Desconhecimento das organizações/instituições existentes | 15 | 39,47% |
| Desconhecimento de contatos nas organizações/instituições | 15 | 39,47% |
| Falta de uniformidade nas formas de trabalho das instituições (abrangência, critérios de elegibilidade, horários) | 13 | 34,21% |
| Falta de incentivo da gestão para o trabalho em rede | 5 | 13,16% |
| Falta de interesse das outras organizações/instituições para a realização do trabalho em rede | 9 | 23,68% |
| Insuficiência no quantitativo de profissionais/recursos humanos | 16 | 42,11% |

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------|----|--------|
| Problemas de infraestrutura (Ex. telefones, acesso à internet) | 14 | 36,84% |
| Não realiza/ Não tem interesse em realizar | 2 | 5,26% |
| Dificuldades de trabalhar com a PSR | 3 | 7,89% |
| Falta de formação/qualificação/desconhecimento | 2 | 5,26% |
| Problemas na qualidade/quantitativo/direcionamento de outros serviços | 6 | 15,79% |
| Outros | 3 | 7,89% |
| Não respondeu | 1 | 2,63% |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Cada respondente poderia apontar quantas dificuldades fossem cabíveis. Apenas 13,16% informaram não haver dificuldades, os que não realizam ou não têm interesse em realizar foram 5,26% e 2,63% não souberam responder. As respostas se configuram da seguinte maneira: ausência de profissional exclusivo à articulação (articulador) em 23,68%; ausência/escassez/falta de qualidade de serviços na área de abrangência do território em 47,37%; ausência/escassez de serviços para inserção no mundo do trabalho em 44,74%; restrições no atendimento à população em situação de rua por outros equipamentos/instituições em 34,21%; desconhecimento das organizações/instituições existentes em 39,47%; desconhecimento de contatos nas organizações/instituições em 39,47%; falta de uniformidade nas formas de trabalho das instituições (abrangência, critérios de elegibilidade, horários) em 34,21%; falta de incentivo da gestão para o trabalho em rede em 13,16%; falta de interesse das outras organizações/instituições para a realização do trabalho em rede em 23,68% das respostas; insuficiência no quantitativo de profissionais/recursos humano em 42,11%; problemas de infraestrutura (Ex. telefones, acesso à internet) em 36,84%; dificuldades de trabalhar com a PSR em 7,89%; falta de formação/qualificação/desconhecimento em 5,26%. Outras questões citadas foram a dificuldade de transporte e problemas no setor viário, “a falta de preocupação com questões estruturantes” e um grupo social informou que há problemas de interferências de ordem religiosa com relação a essa questão.

Os dados que chamam mais atenção são aqueles referentes a problemas do cotidiano da oferta de serviço, tanto no que tange à qualidade e quantitativo de serviços e recursos, quanto no que tange às dificuldades no compartilhamento de informações e problemas de desenho/direcionamento de fluxos e processos. A falta de interesse por parte dos gestores teve baixa incidência, em comparação com o

apontamento de que a falta de interesse advém de outros serviços. O desconhecimento sobre a forma de trabalho com a PSR pela falta de capacitação/qualificação dos profissionais mostra uma lacuna no cumprimento do Objetivo II da PNPR (garantir a formação e capacitação permanente de profissionais e gestores para atuação no desenvolvimento de políticas públicas intersetoriais, transversais e intergovernamentais direcionadas às pessoas em situação de rua). O desconhecimento sobre a existência de serviços deixa claro a desarticulação da rede e mostra a necessidade da criação de um sistema informacional compartilhado não apenas com relação aos casos, mas que incorpore toda a rede existente, tanto pública, quanto privada.

Também foi solicitado aos entrevistados que fizessem proposições para melhorar os resultados das ações conjuntas junto à população em situação de rua (cada um poderia citar até três sugestões principais). A pergunta era do tipo aberta e as respostas foram recategorizadas, conforme apresentada no Quadro 5. Quase todos os respondentes (31) fizeram uma ou mais sugestões. Como podemos perceber, há certa congruência nas dificuldades e soluções apresentadas. Categorizamos as sugestões, que foram agrupadas e numeradas, de forma a podermos visualizar melhor a linha de pensamento dos respondentes, conforme a seguir.

Quadro 5 – Sugestões para melhoria do trabalho em rede

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>PARCERIA NO MOMENTO DA ALTA HOSPITALAR;</p> <p>PARCERIA COM O CONSUTÓRIO;</p> <p>APOIO DA REDE DE SAÚDE;</p> <p>MELHOR ARTICULAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA COM A EQUIPE DO CNAR PARA GARANTIR DOCUMENTAÇÃO;</p> <p>MAIOR ARTICULAÇÃO ENTRE A SAÚDE E A ASSISTÊNCIA SOCIAL PARA UM MELHOR CONHECIMENTO DA SITUAÇÃO DO IDOSO;</p> <p>MAIOR ARTICULAÇÃO ENTRE A ÁREA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E</p> | <p>MAIS OPORTUNIDADE DAS PESSOAS SAIREM DAS RUAS;</p> <p>ABERTURA DE POSSIBILIDADES PARA A PSR: TRABALHO, LAZER, ETC;</p> <p>MAIOR AUTONOMIA PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA;</p> <p>AUMENTO DAS POLÍTICAS SOCIAIS VOLTADAS À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA;</p> <p>POLÍTICAS EFETIVAS DE EDUCAÇÃO, SEGURANÇA PÚBLICA E CONTROLE DE NATALIDADE;⁷⁶</p> <p>DIRECIONAMENTO</p> | <p>DISPONIBILIZAR BANHEIRO PARA PSR COM CHUVEIRO</p> <p>IDOSOS SEM DOCUMENTAÇÃO ACARRETA GRANDE TRABALHO E DIFICULDADES. MAIOR ESFORÇO NO SENTIDO DE SANAR ESTE PROBLEMA.</p> | <p>EFETIVAR O QUANTITATIVO DE 3% DE VAGAS EXCLUSIVO PARA PSR EM NITERÓI;</p> <p>QUEBRAR O ESTIGMA DE CONTRATAR OS ACOLHIDOS NAS EMPRESAS;</p> <p>AUMENTAR AS OPORTUNIDADES PARA O PRIMEIRO EMPREGO EM NITERÓI;</p> <p>QUESTÃO DA QUALIFICAÇÃO PARA INSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO.</p> |

⁷⁶ Nos parece preocupante a fala do respondente acerca do controle de natalidade, pois pode partir de pressupostos higienistas que visam controlar corpos negros e pobres, como o caso da PSR.

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>SAÚDE; MAIOR CONEXÃO COM A REDE DE ATENDIMENTO SOCIAL.</p> | <p>EFETIVO DAS POLÍTICAS PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA; CADA EQUIPAMENTO ASSUMIR SUA RESPONSABILIDADE SOCIAL. ESTRATÉGIA DE MAIOR PRODUÇÃO E EQUIDADE JUNTO À POPRUA; AMPLIAÇÃO DA INTERSETORIALIDADE; EFICÁCIA DA EFETIVAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS; TODAS AS ORGANIZAÇÕES TÊM O MESMO FOCO, O POP RUA, MAS NÃO DIALOGAM, NÃO EXISTE CONVERSA ENTRE OS DIVERSOS GRUPOS; ARTICULAÇÃO COM OS SERVIÇOS PÚBLICOS PARA POP RUA; MAIOR ARTICULAÇÃO ENTRE OS SERVIÇOS.</p> | | |
| 5 | 6 | 7 | 8 |
| <p>AUMENTAR O NÚMERO DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS FORMAÇÃO COM A EQUIPE; FORMAR EQUIPE COM OLHAR TERRITORIAL E DE HISTÓRIA DE VIDA DO USUÁRIO SEM PRECONCEITOS E VALORES PRÓPRIOS; CAPACITAR VOLUNTÁRIOS E OS COORDENADORES DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS; FORMAÇÃO PARA ATUAR COM POP RUA; TER MAIS RECURSOS HUMANOS; CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS/EQUIPE. CAPACITAR VOLUNTÁRIOS E OS COORDENADORES DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS</p> | <p>UNIDADE QUE ACEITAM MULHERES E BEBÊS</p> | <p>CRIAÇÃO DE POLÍTICA PÚBLICA HABITACIONAL VOLTADA PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA ESTRATÉGIAS DE HABITAÇÃO (MORADIA PRIMEIRO); POLÍTICA HABITACIONAL.</p> | <p>IMPLANTAÇÃO DE OUTRO CENTRO POP PARA ATENDER A REGIÃO OCEÂNICA; AMPLIAÇÃO NO NÚMERO DE VAGA DE ILPI; AUMENTO DE QUANTITATIVO DE VAGAS NOS ACOLHIMENTOS; AUMENTO DO NÚMERO DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS NAS SECRETARIAS MUNICIPAIS; CRIAÇÃO DE NOVOS ACOLHIMENTOS; MELHOR SUPORTE DE INFRAESTRUTURA NAS UNIDADES.</p> |
| 9 | 10 | 11 | 12 |
| <p>IDENTIFICAR ESSA POPULAÇÃO; MAPEAMENTO DA PSR GESTANTE</p> | <p>ABORDAGEM NA RUA DE FORMA INTERSETORIAL E COM MAIS CONSISTÊNCIA; ATENDIMENTO MAIS</p> | <p>MAIOR INVESTIMENTO NOS SERVIÇOS, TANTO EM INFRAESTRUTURA COMO NO QUADRO PROFISSIONAL;</p> | <p>REDUÇÃO DA BUROCRACRIA PARA O ATENDIMENTO E, PRINCIPALMENTE ENCAMINHAMENTO DA PSR; AMPLIAÇÃO DO ACESSO A</p> |

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | HUMANIZADO PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA; "QUAIS DISPOSITIVOS QUE PODEMOS RECORRER"; ALINHAMENTO DO QUE É O CUIDADO ENTRE AS INSTITUIÇÕES. PENSAR FORMAS DE PERMANÊNCIA DOS USUÁRIOS NOS ACOLHIMENTOS | INVESTIMENTO NAS EQUIPES DO CNAR; MAIOR INVESTIMENTO NOS SERVIÇOS, TANTO EM INFRAESTRUTURA COMO NO QUADRO PROFISSIONAL. | INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS E AÇÕES; COMPROMETIMENTO DAS POLÍTICAS NO ACOMPANHAMENTO DOS USUÁRIOS; COMPROMETIMENTO DAS POLÍTICAS NO ACOMPANHAMENTO DOS USUÁRIOS; |
| 13 | 14 | 15 | 16 |
| ORGANIZAÇÃO DA GESTÃO PARA REDE; MAIOR LIBERDADE PARA ARTICULAÇÃO; FOMENTO NA ARTICULAÇÃO ENTRE AS EQUIPES; GESTÃO INTERSETORIAL; TÉCNICOS NOS CARGOS DE GESTÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS; PACTUAÇÃO À NIVEL DE GESTÃO; ESTREITAR A RELAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS COM A REDE DE ATENDIMENTO SOCIAL PÚBLICO | FÓRUM; REUNIÕES PERIÓDICAS; SISTEMÁTICA DE ENCONTROS DE ARTICULAÇÃO; INCLUIR A ESCUTA DAS DEMANDAS REAIS DESSA POPULAÇÃO (PROTAGONISMO); ENCONTROS; INTENSIFICAÇÃO DE REUNIÕES DE EQUIPAMENTOS INTERSETORIAIS FACILITARIA O CUIDADO COMPARTILHADO DA PSR; FORTALECIMENTO DOS ESPAÇOS DE CONTROLE SOCIAL; MAIOR ARTICULAÇÃO ENTRE OS SERVIÇOS; INTEGRAÇÃO DOS GRUPOS PARA TER REPRESENTATIVIDADE NOS FÓRUMS DE PSR; REUNIÃO MENSAL. | MAIOR DIÁLOGO ENTRE OS TRABALHADORES E AS AUTORIDADES; ESTREITAR A RELAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS COM A REDE DE ATENDIMENTO SOCIAL PÚBLICO. | COMPROMETIMENTO DE OUTROS ORGÃO; AGENDA DE INCIDÊNCIA SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS. VONTADE POLÍTICA 17 MEDO DA ARTICULAÇÃO |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Conforme as proposições apresentadas pelas instituições e grupos sociais a partir dos responsáveis que responderam o questionário, temos as seguintes questões, sistematizadas e agrupadas a partir dos temas ou processos abordados:

- 1) Necessidade de realização de parcerias; suporte de áreas e articulação e articulação saúde/assistência social.

Percebemos que os próprios respondentes sentem falta de articulações parcerias com outras áreas/serviços no cotidiano dos equipamentos. Lembrando que nem todos os entrevistados atuam especificamente com a PSR, a articulação

junto a outras áreas é uma demanda comum. As articulações entre Saúde e Assistência Social constam no Objetivo X da PNPR (2009): criar meios de articulação entre o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde para qualificar a oferta de serviços.

2) Direitos, políticas, efetivação da intersetorialidade:

Apesar de não mostrarem os caminhos a serem seguidos (ações diretas mostram o desejo de que a PSR tenha acesso a direitos, mais oportunidades, autonomização, políticas efetivas da PSR e compreendem que a importância da intersetorialidade para a garantia de direitos.

3) Questões específicas

Alguns apontamentos não parecem, em um primeiro momento, se vincular ao trabalho em rede, como a disponibilização de espaço para banho e a necessidade de acesso à documentação. Entretanto, a existência desses espaços de banho funciona como um atrativo para a PSR frequentar os serviços, o que pode engendrar uma articulação maior, pelo intercâmbio dos usuários/movimentações em diferentes serviços. Com relação à documentação, ela é um dos principais instrumentos para a garantia de acesso a alguns direitos, como benefícios, acesso à educação, trabalho etc.

4) Políticas de trabalho/renda

Podemos observar que os profissionais entrevistados não conseguem fazer interlocução com programas voltados à formação profissional e entrada no mercado de trabalho. A não efetivação do aparato legislativo protetivo da PSR em Niterói, como por exemplo, a destinação de 3% das vagas de trabalho em obras públicas para a PSR e a não criação de programas que consigam alinhar expectativas de contratantes e complexidade das pessoas em situação de rua são um grande desafio a ser superado no município.

5) Questões relacionadas aos recursos humanos, como mais profissionais, mais profissionais capacitados e realização de capacitações/ qualificações/ formação.

O desmantelamento das políticas públicas nos últimos anos acabou por diminuir o quantitativo de profissionais necessários para atendimento e garantia de acesso a

direitos em diversas áreas, inclusive no atendimento à PSR. As demandas complexas desse grupo populacional implicam na necessidade de profissionais capacitados ao atendimento, o que vai ao encontro do Objetivo II da PNPR: garantir a formação e capacitação permanente de profissionais e gestores para atuação no desenvolvimento de políticas públicas intersetoriais, transversais e intergovernamentais direcionadas às pessoas em situação de rua;

6) Implantação de serviços para públicos específicos, como de mulheres, gestantes e crianças.

As especificidades da PSR não são abarcadas pelos serviços existentes no município e questão das mulheres e de famílias inteiras em situação de rua se coloca como uma problemática a ser enfrentada de forma articulada e criativa. O município do Rio de Janeiro teve uma boa experiência com um projeto de acolhimento institucional para mulheres em situação de rua gestantes ou puérperas que fazem uso abusivo ou nocivo de álcool e outras drogas, chamado Casa das Margaridas. Recentemente está sendo remodelado a partir do *Housing First* e irá se chamar Moradas Cariocas. Trata-se de uma estratégia interessante, que pode inspirar a gestão da cidade de Niterói para o atendimento desse tipo de demanda.

7) Políticas Habitacionais.

Como já apontamos, o município carece de programas de acesso à moradia, focando exclusivamente no acolhimento institucional. A baixíssima prevalência de articulações dos serviços entrevistados junto ao Setor de Habitação mostra a incapacidade estatal em atuar nesse quesito, imprescindível quando pensamos em quem está em situação de rua.

8) Aumento da capacidade de atendimento o do quantitativo de serviços/equipamentos, políticas e melhoria na infraestrutura.

As condições infraestruturais, insuficiência de vagas e de equipamentos se colocam como um importante entrave para o atendimento à PSR. Não há vagas suficientes em instituições de acolhimento e os serviços exclusivamente destinados à PSR se concentram apenas na região central da cidade, onde há maior expressividade quantitativa dessa população. Importante termos em mente que, se abrigos, Centro Pop e CnaR têm dedicação exclusiva à PSR, isso não significa que outros equipamentos não devam compartilhar esse cuidado. A qualificação de

profissionais e do atendimento em serviços/equipamentos que atendem a um público mais amplo e não específicos à PSR pode se colocar como uma estratégia interessante e eficaz se constatada a inviabilidade da construção de novos espaços. Entretanto, cabe recordarmos do Objetivo XII da PNPR: implementar centros de referência especializados para atendimento da população em situação de rua, no âmbito da proteção social especial do Sistema Único de Assistência Social. O município conta com apenas um Centro Pop, sendo apontado por um respondente, a necessidade de implementação de mais um equipamento na Região Oceânica.

9) Identificação da população.

O Objetivo III da PNPR (2009) se refere à instituição da contagem oficial da população em situação de rua. O município de Niterói ainda não conseguiu realizar essa contagem. Entretanto, a Pesquisa PDPA/FEC/UFF, da qual participamos e que nos subsidiou na construção da presente tese, apesar de não trazer um quantitativo, por não ser censitária, traz o perfil da PSR no município, podendo, portanto, auxiliar o engendramento de estratégias.

10) Mudanças na forma de atendimento/abordagem/tratamento destinados à PSR e uniformidade procedimental.

O atendimento à PSR deve ser humanizado e os profissionais devem ser qualificados para atender às demandas e complexidades desse público. Como já apontado, a qualificação dos recursos humanos é imprescindível para a garantia de um trabalho que preze pelo cuidado e integralidade. Além disso, mudanças podem implicar também em maior adesão da PSR aos serviços

11) Investimentos.

No Brasil, o desfinanciamento das políticas sociais tem sido uma realidade recorrente nos últimos anos, principalmente após a implementação da Emenda Constitucional 95, em 2016, que estabeleceu um teto de gastos para o orçamento público, limitando os investimentos em áreas como saúde e educação, por exemplo. Além disso, a crise econômica e política que o país enfrenta desde 2014 também contribuiu para a redução de recursos destinados às políticas sociais. Os investimentos devem também ser feitos com qualidade. A título de exemplo, o Governo Bolsonaro “quebrou o teto de gastos” diversas vezes, entretanto, não conseguiu lograr efeitos duradouros e atender a população mais vulnerada, pela baixa

qualidade dos programas implementados. Os efeitos do desfinanciamento podem ser observados em diversos aspectos da vida da população, inclusive no acirramento da questão da situação de rua.

12) Alterações operacionais dos serviços/sistemas informacionais e formas de acompanhamento.

Há dificuldades em se acompanhar os usuários e a operacionalização dos serviços encontram diversos desafios, especialmente com relação à ausência de um sistema informacional integrado. Cunnil-Grau (2014) aponta para a importância do compartilhamento de informações de forma sistêmica para a execução da intersectorialidade. Os serviços têm que conseguir conversar entre si, a partir do alinhamento das estruturas organizativas e da capacidade de interlocução com a rede e, conseqüentemente, com os usuários.

13) Mudanças no nível gestão voltadas à intersectorialidade/trabalho em rede.

A falta de interesse, de incentivo ou da organização do nível da gestão para o desenvolvimento de ações intersectoriais implica na fragmentação dos profissionais de nível de rua que fazem atendimento direto à população. Para além do setor público é importante incentivar e desenvolver estratégias para o trabalho em conjunto com organizações e grupos comunitários, os gestores de serviços públicos podem garantir que suas políticas e programas reflitam as necessidades e expectativas da população que eles servem, criando espaços e oportunidades para a colaboração entre diferentes áreas e estabelecendo estruturas que facilitem a troca de informações e recursos entre eles.

14) Realização de reuniões/encontros/ espaços coletivos de construção e articulação e protagonismo da PSR.

Cunnil-Grau (2014) atenta para a imprescindibilidade da criação de espaços dialógicos em que ocorram debates e solução de problemas. A população em situação de rua, destinatária das políticas precisa fazer parte de processo de construção coletiva que engendre a melhoria e ampliação dos serviços e crie novas estratégias, a partir de sua vivência e necessidades. O CIAMP-Rua, previsto na PNPR, seria um local em que essas questões poderiam ser debatidas de forma coletiva e intersectorial,

entretanto, ainda não foi implementado em Niterói. Entende-se a participação da sociedade nos processos de planejamento, acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações da gestão pública e na execução das políticas e programas públicos, avaliando objetivos, processos e resultados. Trata-se de uma ação conjunta entre Estado e sociedade em que o eixo central é o compartilhamento de responsabilidades, debatidas em arenas políticas (JUSTO, ARANTES, SENNA, 2010, p. 106).

O apontamento de que é preciso realizar mais reuniões e encontros nos mostra que há baixa articulação, inclusive no nível da execução dos serviços, já tendo sido mostrado que há dificuldades no acompanhamento à PSR e que os estudos de caso não são realizados de forma conjunta por boa parte dos entrevistados.

15) Horizontalização das relações entre níveis organizacionais.

Existe uma dificuldade na interlocução não apenas dentro do aparato público, mas entre os setores público e privado. Há a necessidade de se criar estratégias para que haja maior articulação entre os distintos setores. Além disso, dentro dos próprios serviços, a horizontalidade se coloca como um importante elemento no sentido de o gestor “escutar o profissional da ponta”.

16) Formação de agenda política e vontade e comprometimento político.

Se hoje temos algumas políticas voltadas à PSR, até pouco tempo esse público esteve completamente marginalizado da agenda de incidência política, havendo apenas ações pontuais em poucos municípios do Brasil, como São Paulo e Belo Horizonte. O olhar para a pessoa em situação de rua enquanto sujeito de direitos que demandam mais que ações caritativas. Nesse sentido, há que se incentivar a “habilidade dos Estados na formulação e implementação de suas políticas, envolvendo todo o processo de formação de agendas para o desenvolvimento, bem como as formas de construção de apoio a essas agendas entre os atores sociais, políticos e econômicos relevantes” (BICHIR, 2015 p. 12).

17) Medo da articulação

Uma das pessoas entrevistadas pertencente a um grupo social que entrega alimentação afirmou ter “medo da articulação”. Não ficou claro o motivo para tal afirmação, mas especulamos que a afirmação derive do desconhecimento acerca da

importância da articulação em rede para a garantia de direitos, ou ainda, pode haver receios de interferências externas no seu trabalho se a articulação com outros setores for realizada.

6.5 Objetivo XIII da PNPR

O objetivo XIII da PNPR trata da necessidade de se realizar ações de segurança alimentar e nutricional à PSR. A inserção de um objetivo específico para se tratar dessa questão se deve, provavelmente, ao momento de histórico combate à fome no Brasil quando do processo de consolidação da política. Também, a alimentação é, provavelmente, o mínimo social mais elementar, visto que todos precisamos de alimento e nutrição para subsistirmos. Assim, o objetivo é implementar ações de segurança alimentar e nutricional suficientes para proporcionar acesso permanente à alimentação pela população em situação de rua à alimentação, com qualidade.

Além da previsão constitucional da alimentação como um direito social (BRASIL, 1988), a segurança alimentar e nutricional no Brasil está organizada a partir da Lei nº 11.346/2006 que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). Esse instrumento estabelece que

Art. 2º a alimentação adequada é direito fundamental do ser humano, inerente à dignidade da pessoa humana e indispensável à realização dos direitos consagrados na Constituição Federal, devendo o poder público adotar as políticas e ações que se façam necessárias para promover e garantir a segurança alimentar e nutricional da população”.

§ 1º A adoção dessas políticas e ações deverá levar em conta as dimensões ambientais, culturais, econômicas, regionais e sociais.

§ 2º É dever do poder público respeitar, proteger, promover, prover, informar, monitorar, fiscalizar e avaliar a realização do direito humano à alimentação adequada, bem como garantir os mecanismos para sua exigibilidade.

Art. 3º A segurança alimentar e nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis. (BRASIL, 2006).

Nos últimos anos, a falta de acesso regular a alimentos adequados tem sido um grande desafio enfrentado pela sociedade brasileira. Apesar de ter saído do Mapa da Fome da ONU em 2014, o Brasil voltou a figurar no mapa em 2015, situação agravada durante a pandemia de COVID-19. Assistimos as filas do osso se espalhando pelo país, pessoas comendo lixo, famílias inteiras em situação de fome.

De acordo com o Segundo Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia de COVID-19 no Brasil (REDE PENSAN, 2022), mais de 3 milhões de brasileiros não têm garantido o que comer. A insegurança alimentar é uma situação que ocorre “quando as pessoas carecem de um acesso seguro a uma quantidade suficiente de alimentos e nutritivos para um crescimento e desenvolvimento normal e uma vida ativa e saudável” (ONU, 1996).

Há maior incidência no crescimento da insegurança alimentar quando se analisa a questão racial: “Enquanto na população negra houve um aumento de mais de 60,0% na proporção daquelas que convivem com a fome, dentre brancos esse aumento foi de 34,6%” (REDE PENSAN, 2022, p. 86). Cabe recordarmos da alta incidência de pretos e pardos entre os indivíduos em situação de rua em Niterói e no país, portanto, a fome também tem cor.

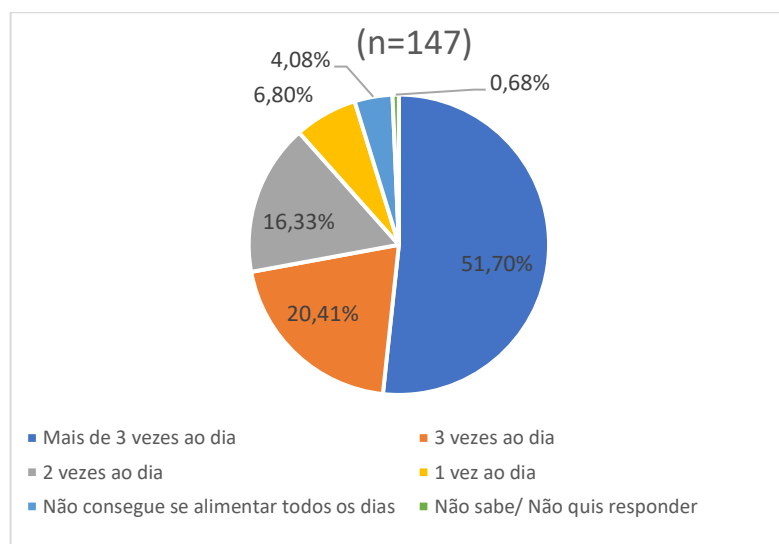
Cinacchi (2020) tratando do município do Rio de Janeiro, aponta para as dificuldades enfrentadas pela PSR em especial no início da pandemia, pois, visto que geralmente acessam renda a partir do movimento das cidades (reciclagem, “bicos”, venda de produtos etc.), com o esvaziamento dos espaços coletivos urbanos, fechamento de comércios e diminuição considerável do quantitativo de carreatas (ações de entrega de alimentação pronta realizadas por grupos sociais religiosos ou não), houve ameaça à segurança alimentar desse grupo. No município de Niterói, conforme apontado anteriormente na Tabela 33, das pessoas em situação de rua entrevistadas na pesquisa que responderam questões sobre dificuldades durante a pandemia, 31,16% informaram a dificuldade em conseguir alimento. Nesse sentido,

O crescimento da pobreza, somado à inflação dos preços dos alimentos e ao desmonte de políticas efetivas só vem acentuar as desigualdades e levar à miséria grupos sociais e regiões historicamente mais afetados. Por trás da fome, temos o flagelo sobre as crianças, as mulheres e a população negra, acrescido a isso o negacionismo frente ao problema climático, que tanto prejudica a produção agrícola e tem relação direta com a Insegurança Hídrica. (REDE PENSAN, 2022, p. 7).

A PSR enquanto grupo populacional que agrega um complexo de adversidades no cotidiano, dentre eles a necessidade de criar estratégias de sobrevivência que incluem a busca por alimentação, possui, portanto, um alto grau de vulnerabilidade à insegurança alimentar. As formas de buscar alimentação são diversificadas. Perguntamos quantas vezes os entrevistados se alimentavam, em geral, por dia. Os resultados mostram, de acordo com o Gráfico 44, que em termos quantitativos (não foram avaliadas as qualidades nutricionais da alimentação ingerida), há baixa

prevalência de indivíduos que não conseguem se alimentar todos os dias, sendo 4,08% da amostra. Aqueles que se alimentam apenas uma vez ou duas vezes por dia, correspondem a 6,8% e 16,33%, respectivamente. Os que se alimentam três vezes ao dia são 20,41% e os que se alimentam mais de três vezes são 51,7%, ou seja, mais da metade dos respondentes. Os que não responderam foram 0,68% da amostra.

Gráfico 44 – Frequência da alimentação da PSR



Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Niterói possui uma rede de ofertas de alimentação relativamente ampla destinada a esse público. Além dos abrigos, que fornecem alimentação diária aos acolhidos, o Centro Pop e os Caps também fornecem alimentos, bem como há um Restaurante Popular acessado pela PSR. Com a pandemia da COVID-19, as dificuldades de alimentação da PSR e da população em geral passaram, paulatinamente, a fazer parte dos noticiários. Alguns grupos sociais e, mesmo iniciativas individuais foram criadas naquele momento para entregar alimentação pronta a esse público.

Perguntamos à PSR como ela se alimentava, buscando saber a origem dos alimentos. Cada respondente podia apontar quantas formas fossem cabíveis. A Tabela 37 mostra a origem da alimentação da PSR de Niterói, estruturada da seguinte forma: carreatas por 55,78%; Centro Pop por 27,21%; compra a própria comida por 27,99%; cozinha a própria alimentação na rua por 6,8%; doação de pessoas por 38,1%; doação de restaurantes por 12,24%; Hotéis/ Abrigos/ Unidades de

Acolhimento por 34,69%; igrejas por 13,61%; Organizações Sociais/ ONGs por 8,16%; Restaurantes Populares por 14,97% dos entrevistados. Outras formas de acesso à alimentação (4,76%) foram os CAPS e pessoas que se alimentam no trabalho.

Tabela 37 – Origem da alimentação da PSR (N=147)

| Respostas | (f) | (%) |
|--------------------------------------|------------|------------|
| Carreatas | 82 | 55,78% |
| Doação de pessoas | 56 | 38,10% |
| Unidades de Acolhimento | 51 | 34,69% |
| Compra a própria comida | 41 | 27,89% |
| Centro Pop | 40 | 27,21% |
| Restaurantes Populares | 22 | 14,97% |
| Igrejas | 20 | 13,61% |
| Doação de restaurantes | 18 | 12,24% |
| Organizações Sociais/ ONGs | 12 | 8,16% |
| Cozinha a própria alimentação na rua | 10 | 6,80% |
| Outro (especifique) | 7 | 4,76% |
| Não sabe/ Não quis responder | 2 | 1,36% |

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023).

Como podemos perceber, há alta incidência da origem da alimentação a partir das carreatas e de doações individuais. A utilização de equipamentos públicos, teve expressiva utilização. Recordamos a dificuldade em se cozinhar na rua, daí a necessidade de entrega de refeições prontas (quentinhas) para garantir que a PSR consiga se alimentar.

Do ponto de vista observacional, percebemos ao longo da pesquisa que alguns locais tinham entrega de alimentação por grupos sociais que passavam mais de uma vez no mesmo horário, o que incidia na entrega de mais de uma quentinha e no conseqüente desperdício do alimento. Apesar de termos avaliado que, em termos gerais, há variedade de acesso à alimentação, devemos recordar que, ao comer um alimento pronto, doado, que você não escolheu, há perda de autonomia no poder de decidir o que comer. Nesse sentido, a PSR acaba “comendo o que tem”. Em conversas informais durante as entrevistas, alguns respondentes inferiram que não gostavam da comida entregue, que era sempre o mesmo tipo de comida, que as quentinhas eram demasiado grandes ou pequenas. Sobre a qualidade e autonomia do alimento a ser ingerido pela PSR, estudo de Oliveira e Burlandy (2021) no

município do Rio de Janeiro aponta para violações dos direitos à segurança alimentar como

ausência de poder de escolha do que comer e onde comer; condições inadequadas de higiene; (in)disponibilidade diária do alimento; ausência ou escassez de renda para aquisição do alimento e o comprometimento de outras necessidades essenciais; formas inadequadas de preparo; desconhecimento da procedência do alimento e o medo da proibição da circulação das doações. Portanto, a garantia desses direitos é uma realidade distante do cotidiano de vida das PSR. (OLIVEIRA; BURLANDY, 2021, p. 77).

Buscamos também saber se a PSR tinha acesso a água potável e apenas um indivíduo relatou não possuir esse acesso. A PSR busca água em comércios, equipamentos públicos e privados, igrejas, terminal rodoviário ou barcas, doações, ou compram a própria água. Neves-Silva, Martins e Heller, inferem que a água deve ser entendida como “bem e serviço social e cultural, além de elemento intrínseco ao processo de produção e reprodução social” (2018, p. 8). Apesar do acesso à água existir, temos que recordar que, pode haver algum tipo de barreira na entrada, por exemplo de uma pessoa em situação de rua em alguma localidade, como shoppings e supermercados. O acesso à água e alimentação não deve ser tratado como “favor”, mas como direito a ser viabilizado por meio de políticas públicas, dentre as quais, assinalamos as habitacionais, para o acesso mais autônomo a esses direitos.

Essas questões nos levam a refletir como de fato conseguiremos garantir direitos partindo de uma noção de respeito à autonomia dos indivíduos. Se estão comendo quase todos os dias, portanto não estão com fome, certo? Nos esquecemos que estamos falando de seres humanos. Portanto, questionamos: e as outras fomes? Os desejos e subjetividades são alçados à categoria de supérfluos. Não podemos, entretanto, considerar supérfluo aquilo que nos faz únicos.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa, partimos da importância das políticas sociais enquanto instrumentos indispensáveis para a superação das desigualdades, particularmente, a partir da questão da situação de rua. O processo de consolidação do trabalho teve alguns percalços, como a pandemia da COVID-19, que implicou em dificuldades na coleta de dados no âmbito da Pesquisa “Niterói Inclusiva e Sustentável: construindo políticas intersetoriais para população em situação de rua” (UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410, 2020/2023), de onde extraímos os dados brutos para a análise. Não é fácil, também, partindo de uma perspectiva pessoal, observar tão de perto a realidade árida na qual vivem as pessoas em situação de rua no Brasil em especial, em Niterói, campo empírico da tese.

A aridez urbana não é apenas a paisagem acinzentada e hostil das calçadas, dos bancos, das marquises. É árida a forma de viver, que é mais sobreviver que qualquer coisa. É árida a forma de tratamento do público e da sociedade. No espaço urbano, a aridez está em toda parte. E estar em situação de rua é se tornar parte da paisagem, interagir com ela, mas ao mesmo tempo, não pertencer a ela.

Nossa pesquisa teve como objetivo a avaliação dos serviços e ações executados por instituições e grupos sociais públicos e privados no município de Niterói. Como mencionado ao longo da tese, a coleta de dados brutos foi realizada no âmbito do projeto de pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410 (2020/2023), a partir de entrevistas realizadas em uma primeira fase, com instituições e grupos sociais que promovem ações e serviços junto à população em situação de rua e, em uma segunda fase, com a realização de entrevistas com essas pessoas na própria rua e em unidades de acolhimento institucional. A participação nesse projeto, como coordenadora técnica propiciou um olhar amplo acerca de questões que atravessaram também nossa tese. A consolidação de instrumentos, idas ao campo, e possibilidade de estar presente no processo do desenvolvimento metodológico trouxe amplitude para a consolidação deste trabalho e ensejou uma multiplicidade de reflexões.

A opção pela construção de uma Matriz Analítica pautada em objetivos da Política Nacional para a População em Situação de Rua (BRASIL, 2009a), ocorreu não por considerarmos esse instrumento ideal, mas porque se trata de um documento que apresenta materialidade jurídica e que expressa um processo de consolidação do

entendimento acerca do fenômeno da situação de rua a partir da ótica de direitos e de cidadania e, para tanto, da instrumentalização de políticas sociais.

Reiteramos a importância da consolidação de direitos na forma de atos normativos a partir do processo de luta por direitos construído horizontalmente com protagonismo dos atores mais relevantes nesse processo político: as pessoas em situação de rua. Todavia, o fato de se tratar de um Decreto, e não de uma Lei incide em alguns problemas. O tratamento de questões complexas impede a realização de discussões e pode levar a decisões unilaterais sem participação da sociedade, como foi o caso da alteração da PNPR (BRASIL, 2009a) no âmbito do Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento.

As mudanças paradigmáticas na abordagem do fenômeno e de quem o experencia ocorrem, como mostramos, por uma movimentação de diversos setores da sociedade. Movimentos sociais, especialmente os de catadores e o da população em situação de rua, junto a acadêmicos, profissionais, igrejas, organizações sociais e membros de governo, especialmente governos petistas, em luta coletiva travada por anos, buscaram reverter a ordem das coisas.

Tratamos da construção lexical da “população em situação de rua” com o objetivo de situarmos o fenômeno no processo histórico. De sujeitos de polícia a sujeitos de políticas, e paulatinamente foram, ao menos oficialmente, se tornando destinatários de políticas sociais, deixando de ser tratados como mendigos e se tornando populações em situação de rua. A questão situacional é, como tentamos demonstrar, particularmente importante. As pessoas não surgem espontaneamente na rua. E, com as devidas exceções, cujos desejos e subjetividades devem ser respeitados, as pessoas querem sair da rua.

Nosso trabalho reafirmou o fenômeno como complexo, multideterminado, multifacetado e global, compreendendo, entretanto, que em países periféricos que padecem com os ataques a direitos sociais, como é o caso do Brasil, esta situação é agravada. Vimos que em âmbito internacional vêm se consolidando políticas protetivas e ações destinadas para lidar com a questão.

Em nosso país, os antecedentes de violência e violações ainda se fazem presentes e, como demonstram nossos resultados, a maior parte da PSR já sofreu alguma espécie de violência na rua. Consideramos que o próprio fato de uma pessoa estar em situação de rua, expressar desejo de se domiciliar e não possuir os

instrumentos necessários para tanto, já é uma violação. Desse modo, devemos considerar, entretanto, que apesar desse histórico, passado e presente, tem sido maior o espaço de construção coletiva e propositiva sobre a temática.

Em nossa epígrafe, trouxemos a canção Fotografia 3X4, do artista cearense Antonio Carlos Belchior. De 1976, a música traz percepções de Belchior sobre as dificuldades de quem vinha da região nordeste para as metrópoles, especialmente para o Rio de Janeiro e São Paulo, em busca de oportunidades, de uma vida melhor. Se naquela época já havia um fluxo migratório intenso que podia culminar na rualização de muitas pessoas, hoje, percebemos que a problemática é territorializada, ao menos em Niterói, visto que a maior parte dos entrevistados vivia no Estado do Rio de Janeiro e muitos no próprio município.

Nesse sentido, nossos resultados demonstram que o perfil da PSR em Niterói não foge muito àquele encontrado em outras pesquisas. A rua niteroiense é habitada principalmente por homens cisgêneros, negros, em idade laborativa, com baixa escolaridade e pouca ou nenhuma qualificação profissional que, antes de estarem em situação de rua, exerciam atividades profissionais precárias ou que exigem baixa qualificação.

Esse grupo, apesar de heterogêneo, possui, portanto, características cristalizadas que se originam em nossa história, inclusive em nossa história do tempo presente. A maior parte são homens negros em idade laborativa. O racismo estrutural em nossa análise, determina a rualização, seja na ida para a rua, seja na permanência na rua. Nossos resultados mostram que homens negros e jovens estão mais sujeitos à rualização, portanto, a violências e violações. Os baixos níveis de educação formal e de qualificação profissional reforçam a sujeição à rualização, pela dificuldade de entrada e permanência em posições menos fragilizadas no mercado de trabalho. Observamos que antes da rua, essas pessoas exerciam atividades laborativas que exigiam pouca ou nenhuma qualificação em postos ocupacionais informalizados ou frágeis.

Importante retomarmos a centralidade do trabalho nas nossas vidas de pessoas domiciliadas e na vida das pessoas em situação de rua. Quando conhecemos uma pessoa nova, uma das primeiras perguntas que fazemos é: “Você trabalha com o que?”. O trabalho nos dá sentimento de identificação, de pertencimento a um ou outro lugar.

Na rua, as pessoas trabalham informalmente com reciclagem, comércio informal ou fazendo “bicos” e complementam renda, quando conseguem acesso, por meio de benefícios sociais. A figura do “mendigo” e “pedinte” não apenas se molda no preconceito, mas, conforme nossos resultados, não se consolida na realidade concreta. Conseguir um emprego ou trabalho foi apontado como a principal porta para a saída da rua.

Mostramos nesse trabalho que a maior parte das pessoas em situação de rua é oriunda de comunidades/favelas ou bairros periféricos, o que mostra a importância de se estabelecer com mais afinco políticas habitacionais, com foco em regularização fundiária e promoção de programas de habitação social.

Trouxemos aqui a experiência do Housing First ou Moradia Primeiro, que já tem sido adotada timidamente em território nacional. Enquanto não for assimilado que “rua não é para morar” e que a moradia é um direito constitucional que deveria ser tratado como inalienável, continuaremos com soluções paliativas que não conseguem propiciar a saída da rua para essas pessoas e, tampouco a dignidade que elas têm direito.

Acreditamos na importância de não apenas buscarmos remédios para quando as pessoas já estão em situação de rua, mas desenvolver estratégias que a realização seja evitada. Pensando a partir dessa perspectiva, compreendemos que a rede de proteção deve ser intersetorializada, de qualidade e com garantia e facilitação de acesso.

Em nossa avaliação sobre serviços e ações voltadas à PSR, percebemos que há ainda uma centralidade na Assistência Social, compartilhada com a área da saúde, em especial com os Consultórios na Rua e os Centros de Atendimento Psicossocial. A articulação intersetorial foi maior entre essas duas áreas, com destaque para as articulações intrassetoriais. Os resultados mostram baixíssimo nível de articulação com outros setores, especialmente com a área de Habitação. A inexistência de políticas habitacionais em Niterói que contemplem as pessoas em situação de rua é, em nosso ver, a decisão de ignorar a problemática e acirrará-la. Com relação à assunção da pauta por outros setores, como cultura, lazer, esportes, trabalho e renda e segurança, os resultados aqui apresentados sobre ações e serviços, mostram pouca ou nenhuma iniciativa governamental positiva no município de Niterói para garantir esses direitos.

Sobre a questão da centralidade da questão da situação de rua nas áreas de Assistência Social e Saúde, é compreensível que o setor de Assistência Social seja agente condutor do processo, dado seu papel como precursor no processo de transformação das pessoas em situação de rua de sujeitos de favores a sujeitos de direitos. Recordamos o protagonismo da Assistência Social e do próprio Ministério de Desenvolvimento Social (MDS) no reconhecimento dessas pessoas como alvo de suas políticas, antes mesmo da criação da PNPR. O protagonismo na área da Saúde pode se explicar, tanto pelo caráter universal do Sistema Único de Saúde (SUS), quanto pela existência de estratégias específicas voltadas à população em situação de rua, inclusive do ponto de vista legislativo. Entretanto, a inércia de outros setores demonstra desinteresse em participar do processo de consolidação e proteção de direitos das pessoas em situação de rua a partir de uma perspectiva coletiva, o que culmina, como mostramos, em barreiras de acesso, reiteração dos determinantes que levaram à rua e impedimentos para saída da rua.

Mesmo do ponto de vista acadêmico, percebemos que não há interesse de outras áreas com relação à temática. Sicari e Zanela (2018) mostram que as dissertações e teses publicadas sobre a questão da situação de rua se concentram em programas de pós-graduação de Psicologia, Saúde Pública, Saúde Coletiva e Serviço Social. Nos parece particularmente importante que outras áreas adensem a produção científico-acadêmica sobre essa temática que deve concernir a todos em caráter de urgência.

Nossa avaliação mostrou resultados que podem ser considerados minimamente satisfatórios com relação ao cumprimento do Objetivo I e IX da PNPR nas áreas de Assistência Social, saúde e benefícios. Não verificamos a execução de projetos ou programas que assegurem de forma adequada o acesso a moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda. Percebemos dificuldades quanto ao Objetivo XIV pela ausência ou insuficiência de programas de qualificação profissional voltados à população em situação de rua.

A baixa execução de capacitação dos profissionais que atuam em serviços e ações junto à população em situação de rua mostrou resultados inadequados com relação ao Objetivo II da PNPR. No âmbito das articulações entre o SUAS e o SUS, verificamos maior interlocução do que entre outras áreas, entretanto, as dificuldades

de articulação apontadas pelas instituições e grupos sociais demonstram que o nível de interlocução ainda é baixo.

A existência de Centros Pop e Consultório na Rua em Niterói contemplam o Objetivo XII, e as avaliações satisfatórias pelos usuários dos serviços. Quanto à questão da segurança alimentar e Nutricional, relativa ao Objetivo XIII da PNPR, verificamos que há uma rede ampla de oferta de alimentação, tanto a partir de iniciativas governamentais, com os CAPS, Restaurante Popular e Centro Pop, quanto a partir da entrega por grupos sociais. Entretanto, nesse quesito, a falta de autonomia alimentar e a ausência da estruturação e sistematização das entregas de alimentação pronta pelos grupos sociais, se mostraram problemáticas.

Apesar de Niterói ter apresentados resultados que poderiam ser considerados satisfatórios, do ponto de vista da avaliação dos usuários dos serviços e pela existência de uma rede protetiva, é importante recordarmos que se trata de uma cidade que possui um dos maiores Índices de Desenvolvimento Humano no país (IDH). Nesse sentido, mesmo não sabendo exatamente quantas pessoas estão em situação de rua no município pela ausência de pesquisas censitárias, ao realizarmos a coleta de dados nas ruas, víamos uma profusão de pessoas que escaparam da rede de proteção.

Aproveitamos essas considerações para reafirmarmos que as pessoas em situação de rua são pessoas inteiras, sujeitos de direitos com necessidades complexas e urgentes. As respostas a serem dadas precisam partir desse pressuposto com garantia de acesso, de qualidade, compreendendo que os muitos setores que compõem as políticas públicas, devem atender essas muitas necessidades e que ações efetivas devem ser realizadas com brevidade, pois a rua tem pressa de matar suas muitas fomes.

A partir das análises realizadas ao longo da tese, sumarizamos algumas proposições relativas a possibilidades de ação sobre a questão da situação de rua no município de Niterói. As propostas elencadas não se encerram nesse trabalho. Outras questões, inclusive, abordadas ao longo da tese, carecem de um olhar atento por parte do poder público. As propostas que ora realizamos, partem daquilo que consideramos mais urgente a ser implementado, conforme a seguir:

- Compreender a trajetória dessas pessoas auxilia no desenvolvimento de estratégias para evitar que indivíduos com características similares, fiquem em

situação de rua. Além disso, para o planejamento das políticas, serviços e programas, conhecer o quantitativo de possíveis usuários dos serviços também é essencial. Nesse sentido, a realização de pesquisas periódicas censitárias que abarquem questões relativas ao histórico e vivência nas ruas nos parece pertinente para uma agenda propositiva.

- Estratégias de avaliação internas e externas devem ser implementadas não apenas a partir da situação de quem já está na rua, mas pela avaliação dos determinantes, em suas inúmeras complexificações, que levam à rua. Assim, avaliar os serviços que atendem esse público antes da situação de rua e executar as melhorias necessárias pode ser uma forma de evitar a rualização.
- O cumprimento dos objetivos da Política Nacional para População em Situação de Rua seria um importante passo a ser dado. Entretanto, saindo da esfera municipal e indo para o plano nacional, compreendemos a importância da reedição dessa política. O Decreto 7.053 (BRASIL, 2009a) é muito generalista e não impõe, por exemplo, a garantia de financiamento regular e partilhado para implementação da agenda proposta. Além disso, nos parece importante que o Decreto seja transformado em Lei, com vistas a evitar atitudes autoritárias por parte de governantes e garantir o processo democrático na construção de políticas para a população em situação de rua.
- Como observamos, foi demandado pelas instituições e grupos sociais a realização de parcerias, articulações e a efetivação da intersetorialidade. A Consolidação da perspectiva intersetorial, com a construção de caminhos para a efetiva articulação das diferentes áreas/setores das políticas sociais no atendimento a essa população a partir da criação de espaços dialógicos e de estrutura burocrática que organize essa questão, tanto no âmbito da tomada de decisão, quanto na “ponta”, ou seja, no nível da execução dos serviços.
- Esforços devem ser realizados com relação à questão de trabalho e renda. A baixa escolaridade e baixa qualificação profissional desse público demandam ações de curto prazo de inserção no mercado de trabalho a partir das condições concretas e ações de médio prazo que permitam que as pessoas em situação de rua possam ter direito a se qualificar e educar para poderem desempenhar outras funções nos espaços ocupacionais. Particularmente no município de Niterói, o cumprimento da reserva de percentual das vagas de trabalho em serviços e obras públicas para

peças em situação de rua previsto na Lei Municipal nº 3.270/2017 seria de grande importância, visto que nossos resultados apontam tanto experiência na área de construção, quanto desejo de fazer cursos voltados a essa área por parte da PSR. Além disso, é importante que sejam criados programas cujo desenho possa alinhar as expectativas dos contratantes e à complexidade das pessoas em situação de rua, bem como criar estratégias para que facilitar esse processo.

- O baixo índice de qualificação dos profissionais e a necessidade de se criar estratégias de humanização do cuidado demandam que sejam criados instrumentos para suprir essa necessidade, inclusive com relação a formações e qualificação junto aos grupos sociais que atuam na área. O cuidado humanizado pode implicar em maior adesão aos serviços por parte dos usuários.
- A criação de programas de moradia é imprescindível. O foco de Niterói em políticas de acolhimento para situação de rua em detrimento de políticas habitacionais vai de encontro aos nossos resultados, que mostram que um alto percentual das pessoas em situação de rua não acolhidas não quer ir para abrigos. Investimentos em programas como o *Housing First* (Moradia Primeiro), locação social, Minha Casa Minha Vida, dentre outros são iniciativas importantes.
- Apesar da avaliação positiva das pessoas em situação de rua com relação aos abrigos, vimos que há aqueles que não conseguiram acesso às unidades de acolhimento. Nesse sentido, e, compreendendo a heterogeneidade desse público, há que se avaliar se a disponibilização de programas de moradia consegue abarcar as necessidades ou se é necessária a criação de novos equipamentos na Alta Complexidade.
- Foi apontado pelas instituições e grupos sociais entrevistados a necessidade de aumentar a capacidade de atendimento e o quantitativo de serviços e equipamentos, bem como melhorias na infraestrutura. Esse processo deve ser realizado a partir da avaliação dos serviços existentes e das necessidades, disposição socioespacial e quantitativo de usuários.
- A ausência de sistemas informacionais compartilhados foi informada como uma problemática por grupos sociais e instituições para o acompanhamento dos usuários do serviço, implicando, inclusive, em dificuldades de uma abordagem intersetorial no nível da execução. O alinhamento das estruturas organizativas públicas e privadas é imprescindível para a execução de serviços de qualidade

- A consolidação da perspectiva intersetorial, com a construção de caminhos para a efetiva articulação das diferentes áreas/setores das políticas sociais no atendimento a essa população é imprescindível. A criação de uma política organizativa que privilegie essa perspectiva perpassa por sua incorporação na agenda dos gestores e disseminação desse processo junto aos executores dos serviços.
- Ainda na questão da intersetorialidade, a efetivação do CIAMP-Rua enquanto espaço propositivo, dialógico e democrático é um *locus* privilegiado para a planejamento, construção, avaliação, monitoramento e articulação das políticas voltadas à questão da situação de rua. A partir do CIAMP-Rua, outras iniciativas, como encontros e consolidação de agendas unificadas entre diferentes setores e níveis. Reforçamos a necessidade do protagonismo das pessoas em situação de rua nesse processo. Nesse sentido, a atual versão do Comitê Gestor que consta no Decreto N° 14.806 (NITERÓI, 2023) não satisfaz a imprescindibilidade da participação ativa da população em situação de rua nesse espaço e compromete o fazer democrático.

Nossos resultados mostram que as pessoas em situação de rua conseguem se alimentar todos os dias no município de Niterói, mas ainda têm fome. A Fome de respeito, de ser visto como cidadão e de poder exercer sua cidadania. Fome de ir à praia, de passear no shopping sem ser importunado por seguranças ou sentir vergonha. Fome de não sofrer preconceito pela cor de sua pele, por sua classe, por sua falta de teto. Fome de arte, de cinema, de teatro e de futebol. Fome de autonomia, de poder escolher, de poder gostar e ter. Fome de saúde melhor, de assistência melhor, de melhor tratamento pelos agentes públicos. Fome de emprego digno. A rua tem fome de teto.

É nosso intento que a presente tese possa ampliar a produção científica sobre a situação de rua e colaborar para que profissionais, tomadores de decisão, legisladores e movimentos sociais tenham mais elementos para a concretização efetiva dos direitos dessas pessoas. Esperamos ter feito jus à atenção dispensada pelas instituições, grupos sociais entrevistados e, especialmente pelas pessoas em situação de rua, que nos acolheram com muito carinho.

Por fim, recorremos a Caetano quando cantava “Gente é pra brilhar” e afirmamos que “Gente não é pra viver na rua. Gente é pra ser feliz”.

REFERÊNCIAS

AGUILAR, M. J; ANDER-EGG, E; CLASEN, J. A. **Avaliação de serviços e programas sociais**. Vozes, 1995.

ALMEIDA, V. B.. **A revista traços e a geração de trabalho e renda para pessoa em situação de rua**: perspectiva sobre o trabalho porta-voz da cultura. 2021. 114 f. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas em Saúde) - Escola Fiocruz de Governo, Fundação Oswaldo Cruz, Brasília, 2021.

ALVES, G. A tragédia de Prometeu: a degradação da pessoa-humana-que-trabalha na era do capitalismo manipulatório. **Bauru: Projeto Editorial Práxis**, 2016.

AMORIM, D. Pouco antes de ser morta a tiros, moradora de rua de Niterói disse estar com 'muita fome'. **JORNAL EXTRA**, Rio de Janeiro, 22 de nov. de 2019. Disponível em: <<https://extra.globo.com/casos-de-policia/pouco-antes-de-ser-morta-tiros-moradora-de-rua-de-niteroi-disse-estar-com-muita-fome-24092156.html>>. Acesso em: 01 mar. 2023.

ANTONIO, M. D. A “Operação mata-mendigos” e o jornal Última Hora (Rio de Janeiro, 1961-1969). **Vozes, Pretérito & Devir**: Revista de história da UESPI, v. 9, n. 1, p. 85-105, 2019.

ARAÚJO, M. I. V. P. E. S. **Albergue da Boa Vontade**. Um projeto de proteção aos desvalidos (1931-1943). Dissertação (Mestrado em História) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

ARGENTINA. Buenos Aires. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. **Ley nº 3.706**. Protección integral y garantía integral de los derechos de las personas en situación de calle y en riesgo de estar en situación de calle. Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires, n. 4207, 02 de ago. de 2013.

ARGENTINA. **Ley nº 27.654**. La presente ley tiene por objeto garantizar integralmente y hacer operativos los derechos humanos de las personas en situación de calle y en riesgo a la situación de calle que se encuentren en el territorio de la República Argentina. Buenos Aires, 2021.

ARRETCHE, M. Tendências no estudo sobre avaliação de políticas públicas. *In*: **Revista Crítica de Sociologia e Política**, v. 1, n. 1, p. 126-133, 2013. Disponível em: <<https://revistaterceiromilenio.uenf.br/index.php/rtm/article/view/64>>. Acesso em: 20 ago. 2022.

ARRETCHE, M.. Tendências no estudo sobre avaliação. **Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate**, v. 3, n. 1, p. 29-49, 1998. Disponível em: <<https://www.revistaterceiromilenio.uenf.br/index.php/rtm/article/download/64/113>>. Acesso em: 08 jun. 2022.

ATHERTON, I; NICHOLLS, C, M. ‘Housing First’ as a means of addressing multiple needs and homelessness. *In*: **European Journal of Homelessness**, Vol. 2, 2008, p. 289-303. Disponível em:

<https://www.feantsaresearch.org/download/feantsa_ejh_v2_12-20082972161241020136936.pdf>. Acesso em: 20 set. 2022.

AVRITZER, L. **Impasses da democracia no Brasil**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

BACHELARD, G. **A epistemologia**. Lisboa: Edições 70, 2006.

BALBIM, R. Serviço de Moradia Social ou Locação Social: alternativas à política habitacional. **IPEA**. Texto para Discussão, 2015. Disponível em: <<https://www.econstor.eu/bitstream/10419/121520/1/836133145.pdf>>. Acesso em: 01 mar. 2023.

BAPTISTA, I; MARLIER, E. Fighting homelessness and housing exclusion in Europe. A Study of National Policies. **European Social Policy Network (ESPN)**, 2019. Disponível em: <<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&furtherPubs=yes&pubId=8243&langId=en&>>. Acesso em: 03 mai. 2022.

BARBOSA, J. C. **Implementação das políticas públicas voltadas para a população em situação de rua: desafios e aprendizados**. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília, 2018.

BASTOS, F.I. et al. (Org.). **III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017. 528 p.

BELCHER, J. R.; DEFORGE, B. R. Social stigma and homelessness: The limits of social change. **Journal of Human Behavior in the Social Environment**, v. 22, n. 8, p. 929-946, 2012. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10911359.2012.707941>>. Acesso em: 20 abr. 2022.

BICHIR, R.M. **Capacidades estatais para a implementação de programas de transferência de renda: os casos de Brasil, Argentina e África do Sul**. 2015. Disponível em: <<http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/3656>>. Acesso em 18 mai. 2021.

BICHIR, R. Novas agendas, novos desafios reflexões sobre as relações entre transferência de renda e assistência social no Brasil. **Novos estudos CEBRAP**, v. 35, p. 111-136, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/nec/a/M5XFdvfntQWHTHFZk7FKwwJ/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 20 mai. 2022.

BOBBIO, N. Dicionário de política. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1998.

BORELLI, E. Política de saneamento básico no Brasil versus Agenda 2030. São Paulo: **Ponto-E-Vírgula**, nº 27, 1 semestre 2020, p. 19–32. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/pontoevirgula/article/view/51000/34394>>. Acesso em 1 mai. 2022.

BOSCHETTI, I. Avaliação de políticas, programas e projetos sociais. *In: Serviço social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília: CFESS, ABEPSS, 2009. Disponível em: <<http://www.cressrn.org.br/files/arquivos/V6W3K9PDvT66jNs6Ne91.pdf>>. Acesso em: 05 abr. 2022.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 3.688, de 3 de outubro de 1941**. Lei de contravenções penais. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3688.htm>. Acesso em: 10 fev. 2023.

_____. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. (SUS). Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 05 abr. 2022.

_____. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. (LOAS). Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm>. Acesso em: 05 abr. 2022.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Manual Programa Restaurante Popular**. Brasília, 2004. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/projeto_logico_restaurante_popular.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2023.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **O que você precisa saber sobre a Previdência Social**. Publicado em parceria com a Secretaria Executiva do Programa de Educação Previdenciária do Ministério da Previdência Social. Rio de Janeiro: Ed. Senac Nacional, 2004. 40p. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/previdencia_social.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2023.

_____. **Lei nº 11.258, 30 de dezembro de 2005**. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social, para acrescentar o serviço de atendimento a pessoas que vivem em situação de rua. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/norma/572797#:~:text=Altera%20a%20Lei%20n%C2%BA%208.742,vivem%20em%20situa%C3%A7%C3%A3o%20de%20rua.>>. Acesso em: 20 jul. 2022.

_____. **Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006**. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Disponível em: <<http://www4.planalto.gov.br/consea/conferencia/documentos/lei-de-seguranca-alimentar-e-nutricional#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2011.346%2C%20DE%2015,quada%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias.>>. Acesso em: 20 out. 2022.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **I Encontro Nacional sobre População em Situação de Rua**: relatório. Brasília, DF : Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2006. 96 p. Disponível em: <<https://fpabramo.org.br/acervosocial/estante/relatorio-do-i-encontro-nacional-sobre-populacao-em-situacao-de-rua/>>. Acesso em: 20 fev. 2023.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua**. Brasília, 2009. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/projeto_logico_restaurante_popular.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2023.

_____. **Decreto nº 7.053, 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. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm> Acesso em: 10 nov. 2019. 2009a.

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

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Portaria nº 177, de 16 de junho de 2011**. Define procedimentos para a gestão do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, revoga a Portaria nº 376, de 16 de outubro de 2008, e dá outras providências. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/bolsa_familia/portarias/2011/Portaria%20no%20177%20-%20MDS%20de%202016%20de%20junho%20de%202011.pdf> Acesso em: 10 nov. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Proteção de Assistência Social: Segurança de Acesso a Benefícios e Serviços de Qualidade**. Capacita SUAS (Caderno 2). Centro de Estudos e Desenvolvimento de Projetos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – 1 ed. – Brasília: MDS, 2013. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/CapacitaSUAS_Caderno_2.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2019.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Perguntas e Respostas: Serviço especializado em Abordagem Social**. Brasília, 2013. Disponível em:

<https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Perguntas_Servico_AbordagemSocial.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Saúde da população em situação de rua: um direito humano**. 2014. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_populacao_situacao_rua.pdf>. Acesso em: 08 out. 2022.

_____. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 13, de 13 de maio de 2014**. Inclui na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, aprovada por meio da Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, a faixa etária de 18 a 59 anos no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Disponível em: <<http://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-13-de-13-de-maio-de-2014/>>. Acesso em: 21 fev. 2023.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 21 fev. 2023.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 10 nov. 2019.

_____. **Decreto nº 9.894, de 27 de junho de 2019**. Dispõe sobre o Comitê Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para a População em Situação de Rua. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/d9894.htm>. Acesso em: Acesso em: 21 fev. 2023.

_____. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Portaria nº 2.927, de 26 de agosto de 2021**. Institui o Projeto Moradia Primeiro no âmbito do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/portarias/portaria-no-2-927-de-26-de-agosto-de-2021>>. Acesso em: 23 fev. 2023.

_____. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Guia Brasileiro de Moradia Primeiro (Housing First)**. Brasília: 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/guia-auxilia-a-implementacao-de-projetos-de-moradia-primeiro-no-brasil/copy5_of_Guia_Brasileiro_de_Moradia_Primeiro_V3.pdf>. Acesso em: Acesso em: 15 mar. 2023.

_____. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Benefício de Prestação Continuada (BPC)**. Brasília: 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/beneficios-assistenciais/beneficio-assistencial-ao-idoso-e-a-pessoa-com-deficiencia-bpc>>. Acesso em: 15 mar. 2023.

_____. **Decreto nº 11.472, de 6 de abril de 2023**. Altera o Decreto nº 9.894, de 27 de junho de 2019, que dispõe sobre o Comitê Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para a População em Situação de Rua. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11472.htm>. Acesso em: 21 mai. 2023.

_____. **Medida Provisória nº 1.162, de 14 de fevereiro de 2023**. Dispõe sobre o Programa Minha Casa, Minha Vida. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=9260930&ts=1676669366740&dispositioN=inline#:~:text=A%20Medida%20Provis%C3%B3ria%20n%C2%BA%201.162,da%20requalifica%C3%A7%C3%A3o%20de%20im%C3%B3veis%20para>>. Acesso em: 21 mai. 2023.

BRONZO, C. Intersectorialidade, autonomia e território em programas municipais de enfrentamento da pobreza: experiências de Belo Horizonte e São Paulo. **Planejamento e Políticas Públicas**, (IPEA), n. 35, 2010. Disponível em: <<http://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/200>>. Acesso em: 01 dez. 2022.

BURSZTYN, M. No meio da rua: nômades, excluídos e viradores. **Rio de Janeiro: Garamond**, p. 19-26, 2003.

CALSYN, R. J.; MORSE, G. Homeless men and women: Commonalities and a service gender gap. **American journal of community psychology**, v. 18, n. 4, p. 597-608, 1990. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1007/BF00938062>>. Acesso em: 16 fev. 2023.

CANATO, P; BICHR, R. Intersectorialidade e redes sociais: a implementação de projetos para população em situação de rua em São Paulo. **Revista de Administração Pública**, v. 55, p. 995-1006, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/vBvJnmywMQm6nR9HgTh3FTG/?lang=pt&utm_source=researcher_app&utm_medium=referral&utm_campaign=RESR_MRKT_Researcher_inbound>. Acesso em: 16 fev. 2023.

CAPONI, S. COVID-19 no Brasil: entre o negacionismo e a razão neoliberal. In: **Estud. av.** São Paulo, v. 34, n. 99, p. 209-224, aug. 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142020000200209&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 mar. 2021.

CARMO, M. E; GUIZARDI, F. L. Desafios da intersectorialidade nas políticas públicas de saúde e assistência social: uma revisão do estado da arte. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, p. 1265-1286, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/wcqnQQKzjKH7jM4hyRDCYVc/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 30 jul. 2022.

CARRARO, G. **As pesquisas avaliativas de políticas sociais públicas: um estudo sobre a metodologia de trabalho com famílias no SUAS**. 2011. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Disponível em: <<https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/5212/1/000430034-Texto%2BCompleto-0.pdf>>. Acesso em: 16 fev. 2023.

CARVALHO, J. M. **Cidadania no Brasil**. O longo Caminho. Rio de Janeiro, 2006.

CASTELLANOS, H. D. The role of institutional placement, family conflict, and homosexuality in homelessness pathways among Latino LGBT youth in New York City. **Journal of homosexuality**, v. 63, n. 5, p. 601-632, 2016. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26503713/>>. Acesso em: 01 jan. 2023.

CHAVES JUNIOR, A; SCHMIT, M, S. A miséria atrás das grades: a produção da criminalidade a partir da seletividade da norma penal. *In*: **REVISTA DIREITO E JUSTIÇA: REFLEXÕES SOCIOJURÍDICAS**, v. 9, n. 12, p. 13- 32, abr. 2010. Disponível em: <<https://vlex.com.br/vid/ria-aacute-grades-criminalidade-seletividade-221140395>>. Acesso em: 20 abr. 2022.

CHIABOTTO, C. C; NUNES, I. S; AGUIAR, K. S. P. Contrarreforma psiquiátrica e seus reflexos no cuidado ao usuário e à família. **Revista Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea**, v. 20, n. 49, 2022. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/63478>>. Acesso em: 01 jan. 2023.

CINACCHI, G. B. **Filantropia e feminismo. Alianças para o atendimento à saúde materno-infantil: o caso da Pro-Matre (1918-1945)**. Dissertação de mestrado. Programa de Estudos Pós-graduados em Política Social – UFF. Niterói, 2017.

CINACCHI, G. B. Do desmonte neoliberal à pandemia da COVID-19: impactos na população em situação de rua. *In*: **1º SIMPÓSIO UFF DE POLÍTICA SOCIAL: “Direitos Sociais Frente aos Desafios da Conjuntura em Tempos de COVID-19”**. Niterói – RJ, 19, 20 e 21 de outubro de 2020. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/handle/1/23488>>. Acesso em: 01 mar. 2022.

CINACCHI, G. B. Situação de Rua: políticas habitacionais em dois modelos distintos de Welfare State. *In*: Nunes, Nilza Rogéria de Andrade; Senna, Mônica de Castro Maia; Cinacchi, Giovanna Bueno (org.). **População em situação de rua: abordagens interdisciplinares e perspectivas intersetoriais**. Rio de Janeiro: Rede Unida, 2022. Disponível em: <<https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2022/07/Livro-Populacao-em-situacao-de-rua-abordagens-interdisciplinares-e-perspectivas-intersetoriais.pdf>>. Acesso em: 03 abr. 2023.

CINACCHI, G. B., et al. Mulheres e a vida na rua: onde as violências se encontram. Vitória: **Argumentum**, v. 13, n. 3, p. 41-56, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/35376>>. Acesso em: 21 abr. 2022.

COCHRAN, C. E. et al. **American public policy: An introduction**. Boston: Cengage Learning, 2015.

COSTA, F. L.; CASTANHAR, J.C. Avaliação de programas públicos: desafios conceituais e metodológicos. **Revista de Administração Pública**, v. 37, n. 5, p. 969-992, 2003. Disponível em: <<https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6509>>. Acesso em: 20 jun. 2021.

COSTA, R. G. "Esses elementos que enfeiam a cidade": Mendigos e vadios na Capital da República (Rio de Janeiro, 1956–1960). **Temporalidades**, v. 12, n. 2, p. 345-365, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufmg.br/index.php/temporalidades/article/download/24088/20260>>. Acesso em: 03 abr. 2022.

COSTA, A. M. L.; SANTOS, C. A. População em situação de rua e a pandemia da COVID-19 no Brasil. **Dignidade Re-vista**. v. 7 | n. 12, jul. 2021. Disponível em: <<https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/53816/53816.PDF>>. Acesso em: 01 mai. 2023.

COTTA, T. C. Metodologias de avaliação de programas e projetos sociais: análise de resultados e de impacto. **Revista do Serviço Público – RSP**, v. 49, n. 2, ano 49, n. 2, p. 103-124, 1998. Disponível em: <<https://repositorio.enap.gov.br/handle/1/1634>>. Acesso em: 20 abr. 2022.

COUTINHO, C. N. Cidadania e modernidade. **Perspectivas: Revista de Ciências Sociais**, v. 22, 1999. Disponível em: <<https://periodicos.fclar.unesp.br/perspectivas/article/view/2087>>. Acesso em: 01 mai. 2023.

COSTA RICA. Ministerio de Desarrollo Humano e Inclusión. Gobierno de la República de Costa Rica. **Política Nacional Atención Integral para personas en situación de abandono y en situación de calle**, 2016. Disponível em: <<https://www.iafa.go.cr/wp-content/uploads/2021/10/Documento-Polie%CC%8Ctica-final-3-de-julio-5-7-16.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2023.

CHILE. Ministerio de Desarrollo Social. **Oficina Nacional de Calle. Política Nacional de Calle. Una estrategia para la inclusión de las personas en situación de calle**. Santiago, Chile. 2014. Disponível em: <https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/btca/txtcompleto/midesocial/politnac_call e.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2023.

CUNILL-GRAU, N. La intersectorialidad en las nuevas políticas sociales: Un acercamiento analítico-conceptual. **Gestión y política pública**, v. 23, n. 1, p. 5-46, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.org.mx/pdf/gpp/v23n1/v23n1a1.pdf>>. Acesso em: 01 mai. 2022.

CRYSTAL, S. Homeless men and homeless women: The gender gap. **Urban and social change review**, v. 17, n. 2, p. 2-6, 1984. Disponível em <<https://eric.ed.gov/?id=EJ303717>>. Acesso em: 16 fev. 2023.

D'OTTAVIANO, M. C. L; SILVA, S. L. Q. Regularização fundiária no Brasil: velhas e novas questões. **Planejamento e Políticas Públicas**, n. 34, p. 201-229, jan./jun., 2010. Disponível em <<https://repositorio.usp.br/item/002129549>>. Acesso em: 16 fev. 2023.

DE LUCCA, D. **A rua em movimento** - experiências urbanas e jogos sociais em torno da população de rua. 241 f. Dissertação (Mestrado). São Paulo: Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, 2007.

DE SANT'ANA, D; METELLO, D. Reciclagem e inclusão social no Brasil: balanço e desafios. **Catadores de Materiais Recicláveis: Um Encontro Nacional; IPEA: Rio de Janeiro, Brazil**, p. 21-41, 2016. Disponível em: <https://portalantigo.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/livros/160331_livro_catadores_cap_1.pdf>. Acesso em: 02 set. 2022.

DINIZ, B, F. O Discurso sobre a vadiagem na Praça da Sé (SP). *In: Psicol. Soc.*, Belo Horizonte, v. 28, n. 2, p. 341-349, ago. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822016000200341&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 mar. 2021.

DOMINGUES, T. F; LIMA, S. T. B; GAIO, D. O Programa Bolsa Moradia e a população em situação de rua em Belo Horizonte. *In: Gaio, Daniel; Diniz, Ana Paula Santos. (Orgs.). A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA E A QUESTÃO DA MORADIA.* Imprensa Universitária da UFMG: Belo Horizonte, 2021.

DOVEY K. Home and Homelessness. **Home Environments. Human Behavior and Environment.** (Advances in Theory and Research), v. 8. Springer, Boston, MA, 1985. Disponível em: <https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4899-2266-3_2>. Acesso em: 15 nov. 2021.

Dye, T. R. **Understanding Public Policy** (Englewood Cliffs: PrenticeHall). 1972. Disponível em: <<https://www.cambridge.org/core/journals/canadian-journal-of-political-science-revue-canadienne-de-science-politique/article/abs/thomas-r-dye-understanding-public-policy-englewood-cliffs-nj-prenticehall-1972-pp-xii-305/2629D85A620EA27A038D87841F686FD0>>. Acesso em: 20 out. 2022.

ENAP. Escola Nacional de Administração Pública. Visão geral sobre serviços e avaliação de serviços públicos. *In: Avaliação da qualidade de serviços como base para gestão e melhoria de serviços públicos.* Brasília, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.enap.gov.br/handle/1/6625>>. Acesso em: 19 nov. 2022.

SCOREL, S. **Vidas ao léu: trajetórias de exclusão social.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999. Ebook. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/livro/vidas-ao-leu-trajetorias-de-exclusao-social>>. Acesso em: 01 abr. 2022.

SCOREL, S. Vivendo de teimosos. **No meio da rua**, p. 139, 2000. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=Ap8ohvCqljoC&oi=fnd&pg=PA139&dq=%22vivendo+de+teimosos%22+e+scorel&ots=N5z2kK-hmy&sig=izYNp-pO_R0uz_HJKlii0V0kKww>. Acesso em: 10 mar. 2022.

EUCLYDES, F. M. et al. O processo de política pública do “Minha Casa, Minha Vida”: criação, desenvolvimento e extinção. **Revista de Sociologia e Política**, v. 30, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsocp/a/XzN3FcCLxhX7dtzWBfdbhyN/citation/>>. Acesso em: 30 mai. 2021.

EUROPEAN PARLIAMENT. **European Parliament resolution of 24 November 2020 on tackling homelessness rates in the EU**. 2020. Disponível em: <https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2020-0314_EN.html>. Acesso em: 30 mai. 2021.

FARIA, R. M. Avaliação de programas sociais: evoluções e tendências. *In*: RICO, Elizabeth Melo (org.). **Avaliação de políticas Sociais: uma questão em debate**. São Paulo: Cortez, Instituto de Estudos Especiais, 1998.

FARIA, H. Mendigo gato e mendigo lixo: a cor de quem merece ou não ficar na rua. **Geledés**, 21 dez. 2013. Disponível em: <<https://www.geledes.org.br/mendigo-gato-e-mendigo-lixo-a-cor-de-quem-merece-ou-nao-ficar-na-rua/>>. Acesso em: 26 nov. 2019.

FARIAS, V. C. Candido de. **Possibilidades de inserção/reinserção produtiva dos moradores de rua do município de Porto Alegre**. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. 2007.

FONDATION ABBÉ PIERRE. **Seventh overview of housing exclusion in Europe**. FEANTSA, 2022. Disponível em: <https://www.feantsa.org/public/user/Resources/reports/2022/Rapport_Europe_GB_2022_V3_Planches_Corrected.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2023.

FERRO, M. C. T. Política Nacional para a População em Situação de Rua: o protagonismo dos invisibilizados. *In*: **Revista Direitos Humanos**, nº 08, 2012. Disponível em: <https://www.academia.edu/3703348/Pol%C3%ADtica_Nacional_para_a_Popula%C3%A7%C3%A3o_em_Situa%C3%A7%C3%A3o_de_Rua_o_protagonismo_dos_invisibilizados_National_Policy_for_the_Street_Population_the_protagonism_of_the_invisibilized>. Acesso em: 15 jan. 2023.

FIGUEIREDO, M, F. A. Avaliação política e avaliação de políticas: um quadro de referência teórica. **Análise e Conjuntura**, Belo Horizonte, n. 1 (3), set./dez. 1986, 107-127. Disponível em: <<https://picture.iczhiku.com/resource/paper/whksjoUKOudfEbXb.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2023.

FINLÂNDIA. ARA. The Housing e Finance and Development Centre of Finland (ARA). Report 2021: Homelessness in Finland 2020. Disponível em: <[https://www.ara.fi/en-US/Materials/Homelessness_reports/Report_2021_Homelessness_in_Finland_2020\(60242\)#:~:text=There%20were%204%20341%20homeless,under%20the%20age%20of%2025](https://www.ara.fi/en-US/Materials/Homelessness_reports/Report_2021_Homelessness_in_Finland_2020(60242)#:~:text=There%20were%204%20341%20homeless,under%20the%20age%20of%2025)>. Acesso em: 28 mai. 2021.

FLEURY, S. **Construção de sujeitos políticos e cidadãos**. SONIA FLEURY Professora titular da Escola de Administração Pública e de Empresas da Fundação Getúlio Vargas e presidente do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES), 2008.

FLEURY, S; OUVRENEY, A. M. Política de Saúde: uma política social. *In*: GIOVANELLA, L., et al. (orgs.). **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012. 2. ed.

FLEXOR, G; LEITE. **Análise de Políticas Públicas**: breves considerações teórico-metodológicas. Avaliando a gestão das políticas agrícolas no Brasil: uma ênfase no papel dos policy-makers. São Paulo. Relatório Final de Pesquisa, 2006. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/publication/255643920_Analise_De_Politicas_Publicas_Breves_Consideracoes_Teorico-Metodologicas>. Acesso em: 01 abr. 2023.

FONSECA, A. P. **O trabalho da Assistente Social no Consultório na Rua**: um estudo sobre o trabalho coletivo em saúde. Dissertação de Mestrado em Serviço Social. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2018.

FREEMAN, R; MAYBIN, J. Documents, practices and policy. **Evidence & Policy**, 2011 (7): 155- 170. Disponível em: <<https://www.research.ed.ac.uk/en/publications/documents-practices-and-policy>>. Acesso em: 08 jun. 2023.

FREITAS, R. M; BRITO, V. S. Direitos Humanos e a abordagem social a pessoas em situação de rua no SUAS. **Serviço Social em Debate**, v. 4, n. 1, 2021. Disponível em: <<https://revista.uemg.br/index.php/serv-soc-debate/article/view/5696>>. Acesso em: 20 jan. 2023.

FREITAS, R.M. Serviço Especializado em Abordagem Social, a cidade e a criminalização da pobreza. *In*: **IX Jornada Internacional de Políticas Públicas**. São Luiz, 20 a 23 jun. de 2019. (Anais). Disponível em <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2019/images/trabalhos/trabalho_submissa_old_1077_10775cbe3e9decea0.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2023.

FREITAS, R. M. População em situação de rua e as respostas do Estado nas tramas da cidade capitalista. **Revista Vértices**, v. 22, n. Especial, p. 928-951, 31 dez. 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/3elpu8C>>. Acesso em: 25 fev. 2023.

GAUTHIER, B. Recherche sociale: de la problématique à la collecte des données. **Presses de l'Université du Québec**. Québec, 2009.

GASPARINI, M. F. V.; FURTADO, J. P. Avaliação de Programas e Serviços Sociais no Brasil: uma análise das práticas no contexto atual. *In*: **Serviço Social & Sociedade**, n. 117, p. 122–141, jan. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ssoc/a/mCqmwxdC3MVcWYLYLj9rJng/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 45 fev. 2023.

GIORGETTI, C. **Moradores de rua**: uma questão social? São Paulo: Fapesp: EDUC, 2014.

GIOVANELLA, L; M. H. M. Atenção Primária à Saúde. *In: GIOVANELLA, L., et al. orgs. Políticas e sistemas de saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012. 2 ed.

GOMEZ, C, M. et al. A construção do socioambiente insustentável. **Inf. Epidemiol. Sus**, Brasília, v. 11, n. 3, p. 177-194, set. 2002. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010416732002000300008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 mar. 2021.

GONÇALVES, R. S; SANTOS, C. R. Gestão da informalidade urbana e tolerância precária: uma reflexão crítica em torno dos sentidos implicados em projetos de regularização fundiária. **Revista brasileira de estudos urbanos e regionais**, v. 23, jan. / dez. 2021.

GONDIM, R. Atenção Primária à Saúde e Populações Vulnerabilizadas: potencialidades e contradições da atenção à saúde de pessoas em situação de rua. *In: Atenção Primária à Saúde e Populações Vulnerabilizadas: potencialidades e contradições da atenção à saúde de pessoas em situação de rua*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018.

_____. **Doenças, corpos e territórios negligenciados?** práticas de saúde sobre a tuberculose em espaços e pessoas vulnerabilizadas. Tese de doutorado. Universidade de Coimbra, Portugal, 2016.

GREVE, J; CURRIE, E. **Homelessness in Britain**. York: Joseph Rowntree Foundation, 1991.

Gulliver, K. **Forty Years of Struggle A Window on Race and Housing, Disadvantage and Exclusion**. Human City Institute, 2016. Disponível em: <<https://bmenational.files.wordpress.com/2016/10/forty-years-of-struggle-a-window-on-race-and-housing-disadvantage-and-exclusion1.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2023.

GUZMÁN, J. H. **Atención de salud de las personas en situación de calle: un análisis desde la equidad**. (Trabajo de Conclusión de Grado em Licenciatura em Enfermería). Universidad de Costa Rica, Escuela de Enfermería, 2020. Disponível em: <<http://repo.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/bitstream/123456789/19084/1/45835.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2022.

HOWLETT, M; CASHORE, B. Conceptualizing public policy. **Comparative policy studies**. Palgrave Macmillan, London, 2014. p. 17-33. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/304869764_Conceptualizing_Public_Policy>. Acesso em: 01 ago. 2022.

HOWLETT, M; RAMESH, M. **A CIÊNCIA DA POLÍTICA PÚBLICA: Ciclos e subsistemas político-administrativos**. Toronto: Oxford University Press, 2003.

IANNI, O. A questão social. **Ciência & Trópico**, v. 17, 1989. Disponível em: <<https://periodicos.fundaj.gov.br/CIC/article/view/436>>. Acesso em: 01 ago. 2022.

INSTITUTE OF GLOBAL HOMELESSNESS. IGH. **Overview of global homelessness and strategies for systemic change**. Chicago, 2016. Disponível em: <<https://ighhub.org/resource/overview-global-homelessness-and-strategies-systemic-change>>. Acesso em: 20 ago. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. **Aglomerados subnormais 2019**: classificação preliminar e informações de saúde para o enfrentamento à COVID-19. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101717>>. Acesso em: 14 set. 2020.

_____. **Arranjos populacionais e concentrações urbanas no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. Disponível em <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv99700.pdf>>. Acesso em 11 jun. 2023.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA E APLICADA. IPEA. **Desmonte de políticas federais no Brasil**. Policy Brief, nº 21, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11636/1/EmQuestao_n21_Desmonte.pdf>. Acesso em: 14 jan. 2023.

JANNUZZI, P. M. Avaliação de programas sociais: conceitos e referenciais de quem a realiza. **Estudos em Avaliação Educacional**, v. 25, n. 58, p. 22-42, 2014. Disponível em: <<https://publicacoes.fcc.org.br/eae/article/view/2916>>. Acesso em: 14 jan. 2023.

_____. Indicadores para diagnóstico, monitoramento e avaliação de programas sociais no Brasil. In: Revista do Serviço Público, Brasília, v. 2, n. 56, p. 137-160, abr./jun. 2005. Disponível em: <<https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/222> >. Acesso em: 14 jan. 2023.

JERÔNIMO, I. C. **O Léxico do Preconceito no Discurso Jornalístico**. Tese apresentada à Faculdade de Ciências e Letras de Assis–UNESP–Universidade Estadual Paulista para a obtenção do título de Doutor em Letras (Área de Conhecimento: Filologia e Linguística Portuguesa). Assis, 2007.

JESUS, J. G.; HOFFMANN, R. De norte a sul, de leste a oeste: mudança na identificação racial no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 37, 2020. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/rbepop/a/xD4Hnb6NYHPLWYzyzK5dRLg/?lang=pt>>. Acesso em: 24 abr. 2022.

JUSTO, A. M; ARANTES, R. F; SENNA, M. C. M.. Desafios para as avaliações em políticas sociais. **Revista Avaliação de Políticas Públicas-AVAL**, v. 1, n. 5, 2015. Disponível em: <<http://www.avalrevista.ufc.br/index.php/revistaaval/article/view/61>>. Acesso em: 01 jan. 2023.

JUNIOR, L. R. G. C; COSTA, E. D. Violências às pessoas em situação de rua: o direito fundamental à segurança em xeque. **JURIS-Revista da Faculdade de Direito**, v. 27, n. 2, p. 25-40, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.furg.br/juris/article/view/6777/4872>>. Acesso em: 15 jan. 2021.

KIRBY, T. Efforts escalate to protect homeless people from COVID-19 in UK. **SPOTLIGHT**. V. 8, ISSUE 5, P447-449, MAY 01, 2020. Disponível em: <www.thelancet.com/respiratory>. Acesso em: 15 jan. 2021.

KOHARA, L. A moradia é a base estruturante para inserção social da população em situação de rua. Deve ser o primeiro serviço público a ser acessado. *In*: Gaio, Daniel; Diniz, Ana Paula Santos. (Orgs.). **A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA E A QUESTÃO DA MORADIA**. Imprensa Universitária da UFMG: Belo Horizonte, 2021.

LASSWELL, H.D. **Politics: Who Gets What, When, How**. Cleveland, Meridian Books. 1936/1958.

LEJDERMAN, F. A falácia da adequação da cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial no estado do Rio Grande do Sul: comentário. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 32, p. 01-02, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rprs/a/mFPzp6BWZ78S7fZLc3tDdRc/?lang=pt>>. Acesso em: 20 jan. 2023.

LEÃO, L S; EYAL, G. Em busca do padrão-ouro? O percurso histórico do uso de experimentos na avaliação de políticas sociais. *In*. KOGA, Natália Massaco et al (Orgs.). **Políticas públicas e usos de evidências no Brasil: conceitos, métodos, contextos e práticas**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), 2022. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11337/1/padiao_ouro_cap08.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2023.

LEWER, I. B., et al. COVID-19 among people experiencing homelessness in England: a modelling study. **Lancet Respir Med** 2020, 8, 1181–91. Disponível em: <www.thelancet.com/respiratory>. Acesso em: 25 jan. 2021.

LIMA, M. ET AL. Desigualdades Raciais e COVID-19: o que a pandemia encontra no Brasil?. Informativo Desigualdades Raciais e COVID-19, **AFROCEBRAP**, n. 1, 2020. Disponível em: <https://cebrap.org.br/wp-content/uploads/2020/11/Afro_Informativo-1_final_-2.pdf>. Acesso em: 01 mai. 2022.

LIMA, J. C. F. B. **Avaliação da Fase I da Implementação do Empreendimento Asdrúbal do Nascimento II: Projeto Piloto de Locação Social para a População em Situação de Rua no Município de São Paulo**. Trabalho de Conclusão de Curso (pós-graduação) – Insper, 2020. Disponível em: <https://repositorio.insper.edu.br/bitstream/11224/3357/4/J%c3%balia%20Carvalho%20Ferreira%20Barbosa%20Lima%20_%20Trabalho.pdf>. Acesso em: 19 jan. 2023.

LIMA, L. F.C. **A atuação da burocracia de nível de rua no serviço de acolhimento institucional para pessoas em situação de rua no município de Belo Horizonte**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração Pública) - Fundação João Pinheiro, Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho, 2021.

LINDOVSKÁ, E. Homelessness coping strategies from housing ready and housing first perspectives. **European Journal of Homelessness**, v. 8, n. 1, 2014. Disponível em:

<https://www.feantsaresearch.org/download/article-05_8-12660385672362856573.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2023.

Lipsky, M. **Burocracia de nível de rua**: dilemas do indivíduo nos serviços públicos. Brasília: Enap, 2019.

LOBATO, L. C. V. Avaliação de políticas sociais: notas sobre alguns limites e possíveis desafios. **Trab. educ. saúde**. Rio de Janeiro: v. 2, n. 1, p. 95-106, mar. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462004000100006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 mar. 2021.

LOBATO, L. V. C. Dilemas da institucionalização de políticas sociais em vinte anos da Constituição de 1988. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 3, p. 721-730, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/kbngJ8pQNvCs7ThF9Krr9Qs/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 10 dez. 2022.

LUGARINHO, J. **Loucos de rua**: uma revisão de escopo sobre pessoas em situação de rua com transtornos mentais graves. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2022.

LUIZ, M. E. T; MARINHO, A. Lazer e direitos humanos no Brasil. **Revista Brasileira De Estudos Do Lazer**, v. 8, n. 2, p. 38-54, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufmg.br/index.php/rbel/article/view/35002>>. Acesso em: 19 jun. 2022.

MACHADO, R. W. G. A construção da política nacional para população em situação de rua. **Temporalis**, v. 20, n. 39, p. 102-118, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/28084>>. Acesso em: 20 jan. 2021.

MADRIGAL, C. R. Indigencia en San José: Expresión de la exclusión social y desarraigo. **Revista Reflexiones**, v. 85, n. 1-2, 2006. Disponível em: <<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/reflexiones/article/view/11443>>. Acesso em: 01 jan. 2023.

MAGNI, C. T. **Nomadismo Urbano: uma etnografia sobre moradores de rua em Porto Alegre**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2006.

MARSHALL, T. H. **Cidadania, classe social e status**. São Paulo: Zahar, 1967.

MARINS, M. T. et al. Auxílio Emergencial em tempos de pandemia. **Sociedade e Estado**, v. 36, p. 669-692, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/se/a/xJ7mwmL7hGx9dPDtthGYM3m/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 21 mar. 2022.

MEDEIROS, F. C. et al. Entre a benesse e o direito: as políticas de atendimento à população em situação de rua na América Latina. **Psicologia em Estudo**, v. 25, 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1143498>>. Acesso em: 21 mar. 2022.

MEDEIROS, C. R. S.; CAVALCANTE, P. A implementação do programa de saúde específico para a população em situação de rua - Consultório na rua: barreiras e facilitadores. **Saúde e Sociedade**, v. 27, n. 3, p. 754–768, jul. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/wNJjBC5ypbdWxZHkK64dqQh/?lang=pt>>. Acesso em: 01 ago. 2022.

MELO, E. A. et al. Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafios. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe1, p. 38–51, set. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Vs4dLSn6T43b6nPBCFg8F3p/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 20 nov. 2022.

MELO, C. F. População de rua: entre a exclusão e a justiça social. *In*: GRINOVER, A. Pellegrini et. al. (orgs.). **Direitos fundamentais das pessoas em situação de rua**. 2. ed. Belo Horizonte: D'Plácido, 2016. p. 51-64.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa Social- teoria, método e criatividade**. São Paulo: Ed Vozes, 2012.

MINAYO, M. C. S. Construção de indicadores qualitativos para avaliação de mudanças. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 33, p. 83-91, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbem/a/36mvLQPqTjRTp8kLXbs3b5Q/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 21 mar. 2021.

MIOTO, R C. T; SCHUTZ, F. Intersetorialidade na política social: reflexões a partir do exercício profissional dos assistentes sociais. **O direito a saúde e a proteção social em faixas de fronteiras: um balanço do debate acadêmico no sul da América do Sul**, 2011. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2382/15666>>. Acesso em: 21 mar. 2021.

MOREIRA, M. 'Mendigata' atrai atenções de pedestres no Centro de Niterói. **O Globo**, 18 out. 2014. Disponível em: <<http://oglobo.globo.com/rio/bairros/mendigata-atraio-atencoes-de-pedestres-no-centro-de-niteroi-14282809#ixzz3lAS6iMm1>>>. Acesso em 26 nov. 2019.

MOTA, A. E; RODRIGUES, M. Legado do Congresso da Virada em tempos de conservadorismo reacionário. **Rev. katálysis**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 199-212, ago. 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802020000200199&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 mar. 2021.

MOUTINHO, F. F. B. et al. Pessoas em situação de rua e seus cães: uma relação que pode abrir as portas para a reinserção social. **Revista de APS**, v. 25, 2022. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/35785/24825>>. Acesso em: 21 mar. 2021.

NATALINO, M. A. C. **Estimativa da População em Situação de Rua no Brasil**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília: Rio de Janeiro: Ipea, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7289/1/td_2246.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2021.

_____. **Estimativa da população em situação de rua no Brasil.** (setembro de 2012 a março de 2020). Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília: Rio de Janeiro: Ipea, 2023. Disponível em: <<https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/11604#:~:text=Estima%2Dse%20que%20existam%2C%20em,situa%C3%A7%C3%A3o%20de%20rua%20no%20Brasil>>. Acesso em: 21 mai 2022.

NEWCOMER, Kathryn E.; TRIPLETT, Timothy. Using surveys. **Handbook of practical program evaluation**, p. 344-382, 2015. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/9781119171386.ch14>>. Acesso em: 20 abr. 2022.

NEVES-SILVA P, MARTINS GI, HELLER L. A gente tem acesso de favores, né?. A percepção de pessoas em situação de rua sobre os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário. **Cad Saúde Pública**. 2018;34 (3). Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00024017>>. Acesso em: 21 mar. 2021.

NIETO, J. C; KOLLER, S. H. Definiciones de Habitante de Calle y de Niño, Niña y Adolescente en Situación de Calle: Diferencias y Yuxtaposiciones. **Acta de investigación psicol**, México, v. 5, n. 3, p. 2162-2181, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322015000302162&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 13 mar. de 2021.

NITERÓI. **Lei Nº 2.425, de 10 de janeiro de 2007.** Fica criado no âmbito da prefeitura municipal de Niterói o Programa Aluguel Social, que passa a fazer parte da Política Municipal de Assistência Social e da Política Municipal de Habitação, passando a dar suporte às intervenções urbanas emergenciais de relevante interesse público. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/rj/n/niteroi/lei-ordinaria/2007/243/2425/lei-ordinaria-n-2425-2007-fica-criado-no-ambito-da-prefeitura-municipal-de-niteroi-o-programa-aluguel-social-que-passa-a-fazer-parte-da-politica-municipal-de-assistencia-social-e-da-politica-municipal-de-habitacao-passando-a-dar-suporte-as-intervencoes-urbanas-emergenciais-de-relevante-interesse-publico>>. 25 jul. de 2022.

_____. **Decreto nº 10.980, de 21 de julho de 2011.** Institui o Comitê Gestor Intersetorial de Planejamento, Execução, Acompanhamento e Monitoramento de Políticas Públicas do Município voltadas para a População em Situação de Rua, e dá outras providências. Disponível em: <http://pgm.niteroi.rj.gov.br/legislacao_pmn/2011/DECRETOS/10980_Comite_Gestor_Intesetorial_de_Planejamento_Execucao_Monitoramneto_de_Políticas_Publicas_Populacao_de_Rua_Instituiacao.pdf>. Acesso em: 05 jan. de 2022.

_____. **Lei nº 3.270, de 9 de março de 2017.** Dispõe sobre a reserva de percentual das vagas de trabalho em serviços e obras públicas para pessoas em situação de rua. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/rj/n/niteroi/lei-ordinaria/2017/327/3270/lei-ordinaria-n-3270-2017-dispoe-sobre-a-reserva-de-percentual-das-vagas-de-trabalho-em-servicos-e-obras-publicas-para-pessoas-em-situacao-de-rua>>. Acesso em: 20 abr. 2023.

_____. **Decreto nº 14.806, de 13 de abril de 2023**. Institui o Comitê Intersetorial de Planejamento, Execução, Acompanhamento e Monitoramento de Políticas Públicas do Município voltadas para a População em Situação de Rua, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.niteroi.rj.gov.br/wp-content/uploads/do/2023/04_Abr/13.pdf>. Acesso em: 20 jun. de 2023.

NONATO, Domingos; RAIOL, Raimundo Wilson Gama. Pessoas em situação de rua e violência: entrelaçados em nome da suposta garantia de segurança pública. **Revista Direito em Debate**, v. 27, n. 49, p. 90-116, 2018. Disponível em: <<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/revistadireitoemdebate/article/view/7505>>. Acesso em: 05 mai. 2022.

NONATO, D; DIAS, D. **Programa Minha Casa, Minha Vida: Política Pública de (ex) Inclusão Social da População em Situação de Rua**. MINHA CASA, MINHA VIDA PROGRAM: PUBLIC POLICY SOCIAL (EX) INCLUSION OF THE POPULATION IN STREET SITUATION. 2016. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/210566061.pdf>>. Acesso em: 13 mar. 2021.

NUNES, M. F. As metodologias de ensino e o processo de conhecimento científico. **Educar em revista**. Curitiba, n. 9, p. 49-58, dec. 1993. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/educar/article/view/36055/22244>>. Acesso em: 28 set. 2021.

NUNES, R. S. **A relação entre sujeitos em situação de rua e o poder local: protagonismo ou passividade**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

NUNES, R. S. **Como a população em situação de rua está contemplada no processo de vigilância socioassistencial?**. Tese (Doutorado em Programa de Pós Graduação em Serviço Social, Escola de Humanidades da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul). Rio Grande do Sul, 2019.

NUNES, N.R.A.; SOUSA, P. C. S. Para ficar em casa é preciso ter casa. **Revista Augustus**, (UNISUAM. ONLINE), v. 1, p. 97-112, 2020. Disponível em: <<https://revistas.unisuam.edu.br/index.php/revistaaugustus/article/view/545/292>>. Acesso em: 21 mar. 2021.

NUNES, N. R. de A. *et al.* **População em situação de Rua em Tempos de Pandemia da COVID-19**. Editora Puc-RIO, Rio de Janeiro, 2021.

O'SHAUGHNESSY, B. R. et al. Home as a base for a well-lived life: Comparing the capabilities of homeless service users in housing first and the staircase of transition in Europe. **Housing, Theory and Society**, p. 1-22, 2020. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14036096.2020.1762725?journalCode=shou20>>. Acesso em: 08 jun. 2022.

OLIVEIRA, M. A; BURLANDY, L Campos. Direito à alimentação da população em situação de rua e a pandemia da COVID-19. **SER Social**, [S. l.], v. 23, n. 48, p. 76-93, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/32305>. Acesso em: 20 mai. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. ONU. **Declaração de Roma Sobre a Segurança Alimentar Mundial e Plano de Acção da Cimeira Mundial da Alimentação**. Food and Agriculture Organization of the United Nations, 1996. Disponível em: <<https://www.fao.org/3/w3613p/w3613p00.htm>>. Acesso em: 4 abr. 2021.

_____. **Relatório da Relatora Especial sobre moradia adequada como componente do direito a um padrão de vida adequado e sobre o direito a não discriminação neste contexto**. Conselho dos Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas, 30 de dezembro de 2015. Disponível em: <https://terradedireitos.org.br/wpcontent/uploads/2016/11/Relat%C3%B3rio_Popula%C3%A7%C3%A3o-em-situa%C3%A7%C3%A3o-de-rua.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2022.

OURIQUES, C. Q. **A PEDRA ANGULAR: Fundamentos utilizados pelo Serviço Social sobre População em Situação de Rua**. (Tese apresentada no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social do Centro Socioeconômico da Universidade Federal de Santa Catarina). Florianópolis, 2016.

OXFAM. **O vírus da desigualdade**: Unindo um mundo dilacerado pelo coronavírus, 2021. Disponível em: <https://www.oxfam.org.br/wp-content/uploads/2021/01/bp-the-inequality-virus-110122_PT_Final_ordenado.pdf?utm_campaign=davos_2021_-_pre_lancamento%26utm_medium=email%26utm_source=RD+Station>. Acesso em: 20 abr. 2023.

PAIVA, A. R. Análise e avaliação de políticas sociais: algumas perspectivas do debate atual. **O Social em Questão**, v. 19, n. 36, p. 21-38, 2016. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/journal/5522/552264396001/552264396001.pdf>>. Acesso em 15 nov. 2022.

PEREIRA, P. A. P. Discussões conceituais sobre política social como política pública e direito de cidadania. *In*: BEHRING, Elaine Rossetti et al. (Orgs.). **Política social no capitalismo: tendências contemporâneas**. São Paulo: Cortez, 2008. p.87-108. Disponível em: <http://www.ser.puc-rio.br/3_PEREIRA.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2023.

PEREIRA, P. A.P. **Política Social: Temas e Questões**. 1ª ed. São Paulo: Cortez Editora, 2009.

PLEASE, N. et al. The Finnish homelessness strategy. An International Review. **Reports of the Ministry of the Environment**. Helsinki. Ministry of the Environment, 2015. Disponível em: <<https://www.soch.lu.se/en/marcusknutagard/publication/c3d1e64e-e0ad-45de-8d82-1272887f1ba4>>. Acesso: 15 fev. 2023.

PLEASE, N. The Action Plan for Preventing Homelessness in Finland 2016-2019: The Culmination of an Integrated Strategy to End Homelessness?. **European Journal of Homelessness**, Volume 11, nº. 2, December 2017. Disponível em: <<https://www.feantsaresearch.org/download/strategy-review-19029039682682325644.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2023.

PLEASE, N; BRETHERTON, J. **The cost effectiveness of Housing First in England**. 2019. Disponível em: <<https://eprints.whiterose.ac.uk/145440/>>. Acesso em: 20 jul. 2022.

POPAY, J. et al. Understanding and Tackling Social Exclusion. Final Report to the WHO Commission on Social Determinants of Health from the Social Exclusion Knowledge Network. **Journal of Research in Nursing**. 2008. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1744987110370529>>. Acesso em: 20 abr. 2022.

POPPER, Karl R. **A lógica da pesquisa científica**. Editora Cultrix, 2004.

PORFÍRIO, M. V. **População em situação de rua e direitos humanos na cidade do Rio de Janeiro: a invisibilidade no olhar dos meios de comunicação**. Tese (Doutorado em Ciências Sociais na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo). 2014.

PORTO, A. G. **CRIME EM LETRA DE FORMA** – sangue, gatunagem e um misterioso esqueleto na imprensa no prelúdio republicano. Dissertação (Mestrado em História, Unicamp) 2003.

PRATES, J. C; CARRARO, G. A necessária articulação quanti-qualitativa para o planejamento de políticas públicas. **III Seminário de Política Social no Mercosul: Temaaas emergentes e perspectivas para o futuro, 2011, Brasil.**, 2011. Disponível em: <https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/9427/2/UCPEL_A_necessaria_a_rticulacao_quanti_qualitativa_para_o_planejamento_de_politicas_publicas.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2021.

PRATES, J. C; PRATES, F. C; MACHADO, S. Populações em situação de rua: os processos de exclusão e inclusão precária vivenciados por esse segmento. **Temporalis**, Brasília (DF), ano 11, n.22, p.191-215, jul./dez. 2011. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/1387>>. Acesso em: 20 jan. 2022.

PRATES, J. C; CARRARO, G. A necessária articulação quanti-qualitativa para o planejamento de políticas públicas. **III Seminário de Política Social no Mercosul: Temas emergentes e perspectivas para o futuro, 2011, Brasil.**, 2011. Disponível em: <https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/9427/2/UCPEL_A_necessaria_a_rticulacao_quanti_qualitativa_para_o_planejamento_de_politicas_publicas.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2021.

SÃO PAULO. Município. **RELATÓRIO**. Acompanhamento da Fase III do Projeto Piloto de Locação Social para População em Situação de Rua: Trabalho social de acompanhamento da população, pós-ocupação das unidades e gestão do Conjunto Habitacional Asdrúbal do Nascimento II. São Paulo. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/direitos_humanos/Relatorio%20Asdrubal%20um%20ano.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2021.

RAMOS, M. P; SCHABBACH, L. M. O estado da arte da avaliação de políticas públicas: conceituação e exemplos de avaliação no Brasil. **Revista de administração pública**, v. 46, n. 5, p. 1271-1294, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rap/a/bPM5xsjhwWgL54mdx3R7cnP/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 01 fev. 2022.

REDE PENSAN. **II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil** [livro eletrônico]: II VIGISAN: relatório final/Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar – PENSSAN. - São Paulo, SP: Fundação Friedrich Ebert : Rede

RIO DE JANEIRO. Município. **Censo municipal do Rio de Janeiro**. 2020. Disponível em: <<http://www.qualitestct.com.br/censo-da-populacao-em-situacao-de-rua-rio-de-janeiro-2020/>>. Acesso em: 01 jan. 2023.

RIO DE JANEIRO. Estado. **Decreto nº 44.052, de 20 de julho de 2013**. Dá nova redação ao Decreto nº 43.091, de 20 de julho de 2011, que regulamenta os procedimentos para a concessão, fiscalização e supervisão do aluguel social no Estado do Rio de Janeiro, e determina outras providências. Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=250876>>. Acesso em: 15 abr. 2023.

ROBAINA, Igor. Entre Mobilidades e Permanências. **PhD diss., Universidade Federal do Rio de Janeiro**, 2015. Disponível em: <https://www.academia.edu/download/63375002/Tese_doutorado_Igor_Robaina20200520-26584-1cn6qdo.pdf>. Acesso em: 19 mai. 2022.

ROLNIK, R. **Guerra dos lugares: a colonização da terra e da moradia na era da finança**. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2019.

SCHMIDT, K; ROBAINA, I. M. Beyond removal: Critically engaging in research on geographies of homelessness in the city of Rio de Janeiro. **Journal of Latin American Geography**, v. 16, n. 1, p. 93-116, 2017. Disponível em: <<https://muse.jhu.edu/pub/15/article/653102/summary>>. Acesso em: 25 jan. 2022.

SANTOS, W. G. **Cidadania e Justiça**. Rio de Janeiro: Editora Campos, 1979.

SANTOS, M. S. dos. A prisão dos ébrios, capoeiras e vagabundos no início da Era Republicana. **Topoi (Rio de Janeiro)**, v. 5, p. 138-169, 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/topoi/a/DPRr6kxK4gx8k56fN9tvGKc/?lang=pt&format=html>>. Acesso em: 17 fev. 2023.

SANTOS, B. B. Guerra as drogas em sua teoria e prática: análises sobre proibicionismo, vício e dependência química. **Cultura y Droga**, v. 21, n. 23, p. 13-33, 2016. Disponível em: <<https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/culturaydroga/article/view/3219>>. Acesso em: 17 fev. 2023.

SÁ-SILVA, JR; ALMEIDA CD; GUINDANI JF. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista brasileira de História & Ciências Sociais** 2009. Disponível em: <<https://periodicos.furg.br/rbhcs/article/view/10351>>. Acesso em: 01 out. 2022.

SAWAIA, Bader B. (Org.). **As artimanhas da exclusão**: análise psicossocial e ética da desigualdade social (14^a ed.). Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

SCHOR, Silvia Maria. A população em situação de rua é responsabilidade de quem?. [Entrevista]. **Jornal Nexo**, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.usp.br/item/003039725>>. Acesso em: 30 nov. 2021.

SCHUCH, P; GEHLEN, I. A situação de rua para além de determinismos: explorações conceituais. *In*: SCHUC, Patrice et al. (Orgs.). **A rua em movimento**: debates acerca da população adulta em situação de rua na cidade de Porto Alegre. FASC- Fundação de Assistência Social e Cidadania da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, p. 11-25, 2012. Disponível em: <http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/fasc/usu_doc/a_rua_em_movimento.pdf#page=11>. Acesso em: 20 jan. 2022.

SCOTT, J. A. **Matter of Record**: Documentary Sources in Social Research. England: Polity Press, 1990.

SENNA, M. Ações intersetoriais envolvendo assistência social e saúde: o Programa Bolsa Família em questão. **O Social em Questão**, v. 12, n. 30, pp. 245-272. 2013. Disponível em: <http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_30_Senna_12.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2022.

SENNA, M. C. M.; GARCIA, D. V. Políticas sociais e intersetorialidade: elementos para debate. *In*: **O Social em Questão**, v. 32, p. 277-294, 2014. Disponível em: <http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_32_SL3_Senna_Gracia_WEB.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2022.

SENNA, M. C. M. et al. **Niterói Inclusiva e Sustentável**: construindo políticas intersetoriais para população em situação de rua. Projeto de Pesquisa UFF/FEC/UFF/FEC/PDPA 4410, 2020-2023.

SENNA, M. C. M; REIS, M. F. Intervenções públicas dirigidas à população em situação de rua no Brasil: continuidades e mudanças. *In*: NUNES, N.R.A; SENNA, M. C. M; CINACCHI; G.B. (Org.). **População em situação de rua: abordagens interdisciplinares e perspectivas intersetoriais**. 1ed.Porto Alegre: Rede Unida, 2022, v. 1, p. 71-95.

SERAFIM, M. P; DIAS, R. B. Análise de Política: uma revisão da literatura. **Cadernos Gestão social**. vol.3, nº 1, jan/jun, 2012. Disponível em: <https://www.academia.edu/27581499/AN%C3%81LISE_DE_POL%C3%8DTICA_U_MA_REVIS%C3%83O_DA_LITERATURA_Policy_analysis_a_review>. Acesso em: 20 abr. 2022.

SICARI, A. A.; ZANELLA, A. V. Pessoas em Situação de Rua no Brasil: Revisão Sistemática. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 38, n. 4, p. 662-679, out. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932018000500662&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 jan. 2021.

SILVA, M. L. L. da. **Mudanças recentes no mundo do trabalho e o fenômeno população em situação de rua no Brasil 1995-2005**. 2006. Dissertação (Mestrado) – Universidade de Brasília, Departamento de Serviço Social, Programa de Pós-graduação em Política Social, 2008.

SILVA, M. O. da S. Avaliação de políticas e programas sociais: uma reflexão sobre o conteúdo teórico e metodológico da pesquisa avaliativa. *In*: SILVA, M. O. da S. (Coord.); GUILHON, M. V. M.; SOUSA, S. de M. P. S.; LIMA, V. F. S de A.; GURGEL, W. B. Pesquisa avaliativa aspectos teórico-metodológicos. 1ª edição. São Paulo: Veras, 2008, p. 89-177.

SILVA, W. M. F; RUIZ, LEE; J. A centralidade do SUS na pandemia do coronavírus e as disputas com o projeto neoliberal. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, e300302, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312020000300301&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 mar. 2021.

SILVA, L; LIMA, M. Análise da Satisfação dos Usuários: Caso CRAS/Marcelino Vieira-RN. **Revista Gestão e Desenvolvimento**, v. 11, n. 2, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistagestaoedesenvolvimento/article/view/112>>. Acesso em: 20 mai. 2022.

SILVA FILHO, D. S. E. A Pobreza Desigual entre a População de Rua do Rio de Janeiro: formação de redes e critérios subjetivos de estratificação e ocupação. **XXVII Encontro Anual da ANPOCS**, 2003, Caxambu, 2003. Disponível em: <<https://www.anpocs.com/index.php/papers-27-encontro-2/gt-24/gt07-9/4173-dsilvafilho-a-pobreza/file>>. Acesso em: 01 set. 2022.

SILVA, M. L. L. da. **Mudanças recentes no mundo do trabalho e o fenômeno população em situação de rua no Brasil 1995-2005**. Dissertação (mestrado) Universidade de Brasília, Departamento de Serviço Social, Programa de Pós-Graduação em Política Social, 2006.

SILVA, M. O. S. **Pesquisa avaliativa: aspectos teórico-metodológicos**. São Paulo: Veras, 2008.

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

SILVA, C. L. da. **Estudos sobre população adulta em situação de rua: campo para uma comunidade epistêmica**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2012.

SILVA, J. E. *et al.* O DESMONTE PREVIDENCIÁRIO OBSERVADO PELO TRABALHO JURÍDICO ASSISTENCIAL. **Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais** 2019. Disponível em: <<https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/1107>>. Acesso em: 20 mai. 2022.

SOMERVILLE, P. "Homelessness and the Meaning of Home: Rooflessness or Rootlessness?". **International Journal of Urban and Regional Research**. England: 1992, v. 16 (4), p. 529-539. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1468-2427.1992.tb00194.x>>. Acesso em: 01 abr. 2022.

SOMERVILLE, P. Understanding Homelessness. **Housing, Theory and Society**. 2013, v. 30 (4), p. 384-415. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14036096.2012.756096>>. Acesso em: 01 abr. 2022.

SOUZA, C. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, n. 16, p. 20-45, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/soc/a/6YsWyBWZSdFgfSqDVQhc4jm/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 01 abr. 2022.

SPOSATI, A. O. **A assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras**: uma questão em análise. São Paulo: Cortez, 1985.

SPOSATI, A. O. **Leituras Contemporâneas da Exclusão e da Inclusão Social**. In: A Fé na Metrópole: desafios e olhares múltiplos. São Paulo: EDUCA, 2009.

SPEAK, *et al.* **Millions: Homelessness in Developing Countries**. England: Routledge, 2009.

STOFFELS, M. G. **Os mendigos na cidade de São Paulo: ensaio de interpretação sociológica**. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 1977.

TEIXEIRA, A.; SALLA, F. A.; MARINHO, M. G. S. M. C. Vadiagem e prisões correcionais em São Paulo: Mecanismos de controle no firmamento da República. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, vol. 29, no 58, p. 381-400, maio-agosto 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/eh/a/NDxbXBDZNkC5kDrZmfk5Pbm/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 01 abr. 2022.

TAINIO, H; FREDRIKSSON, P. The Finnish homelessness strategy: from a 'staircase' model to a 'housing first' approach to tackling long-term homelessness. **European Journal of Homelessness**, v. 3, dez. 2009. Disponível em: <<https://www.feantsaresearch.org/download/feantsa-ejh2009-evaluation-16622178144273146290.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2022.

TELLES, V. S. Direitos sociais: afinal do que se trata?. **Revista USP**, n. 37, p. 34-45, 1998. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/27023>>. Acesso em: 20 mai. 2022.

URUGUAI. **Decreto n° 159/021, de 25 de maio de 2021**. Reglamentacion de la Ley 18.787, relativa a la prestacion de asistencia obligatoria por parte del Estado a las personas en situacion de calle. Disponível em: <<http://impo.com.uy/bases/decretos/159-2021/1>>. Acesso em: 12 fev. 2021.

_____. Ministerio de Desarrollo Social. **Programa Atención a las Situaciones de Calle 2012 Diagnóstico de situación y capacidades de los Centros.** Documento de Trabajo nº 14. Disponível em: <<http://dinem.mides.gub.uy/innovaportal/file/61589/1/atencion-a-situaciones-de-calle.-diagnostico-de-situacion-y-capacidades-de-los-centros-de-atencion.-2012.pdf>>. Acesso em: 12 fev. 2021.

_____. **Ley nº 18787, de 27 de julho de 2011.** Prestacion de asistencia obligatoria por parte del Estado a las personas en situacion de calle. Disponível em: <<http://impo.com.uy/bases/leyes/18787-2011>>. Acesso em: 25 fev. 2022.

UNITED STATES OF AMERICA. **Health Centers Consolidation Act of 1996.** PUBLIC LAW 104–299—OCT. 11, 1996. Disponível em: <<https://www.congress.gov/104/plaws/publ299/PLAW-104publ299.pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2021.

VALARELLI, L. L. **Indicadores de resultados de projetos sociais.** Apoio à Gestão. Rio de Janeiro, 1999. Disponível em: <https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/valarelli_indicadores_de_resultados_de_projetos_sociais.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2021.

VIANNA, M. L. T. W. **Em torno do conceito de política social: notas introdutórias.** Rio de Janeiro: Luperj, dezembro de 2002. Disponível em: <<http://www.unirio.br/cchs/ess/Members/silvana.marinho/disciplina-politica-social-i/unidade-i-introducao-aos-fundamentos-socio-historicos-e-conceituais-das-politicas-sociais/texto-1-vianna-maria-lucia-t-w-201cem-torno-do-conceito-de-politica-social-notas-introdutorias201d-rio-de-janeiro-iuperj-dezembro-de-2002/view>>. Acesso em: 20 abr. 2022.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, SP, v. 22, n. 44, p. 203–220, 2014. Disponível em: <<https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>>. Acesso em: 13 jun. 2023.

WARDHAUGH, J. The Unaccommodated Woman: Home, Homelessness and Identity. **The Sociological Review.** England, 1999 47(1), p. 91–109. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/230065449_The_Unaccommodated_Woman_Home_Homelessness_and_Identity>. Acesso em: 20 mai. 2022.

WOLFF, S. Analysis of Documents and Records. *In: A Companion to QUALITATIVE RESEARCH.* London: SAGE Publications, 2004, p. 284-289.

ZLOTNICK, C et al. Health Care for the Homeless: What We Have Learned in the Past 30 Years and What's Next. **American Journal of Public Health.** Supplement 2, 2013, v. 103, No. S2. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3969140/>>. Acesso em 28 abr. 2021.

ANEXOS

ANEXO I – FASE 1 – QUESTIONÁRIO UTILIZADO NAS ENTREVISTAS
COM INSTITUIÇÕES/ GRUPOS SOCIAIS

**Universidade
Federal
Fluminense**

PESQUISA NITERÓI INCLUSIVA E SUSTENTÁVEL: CONSTRUINDO POLÍTICAS INTERSETORIAIS PARA APOPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA
QUESTIONÁRIO - INSTITUIÇÕES/ORGANIZAÇÕES/GRUPOS SOCIAIS
Roteiro para caracterização de instituições/organizações públicas e privadas e grupos sociais que atuam junto à população em situação de rua no município de Niterói

*** 1. Data do preenchimento do questionário**

Data

*** 2. Pesquisadora/Entrevistadora**
Respostas múltiplas

*** 3. Meio de coleta**
Resposta única

Presencial
 Remoto/online
 Contato telefônico

4. Observações

PESQUISA NITERÓI INCLUSIVA E SUSTENTÁVEL: CONSTRUINDO POLÍTICAS INTERSETORIAIS PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA
BLOCO I - IDENTIFICAÇÃO DO RESPONDENTE

* **5. Nome da instituição/organização/grupo social**

***6. Nome do Respondente**

***7. Gênero**

Resposta única

- Feminino
- Masculino
- Não respondeu
- Outro (especifique)
-

* **8. Faixa Etária**

Resposta única

- 18 a 24 anos
- 25 a 29 anos
- 30 a 34 anos
- 35 a 39 anos
- 40 a 44 anos
- 45 a 49 anos
- 50 a 54 anos
- 55 a 60 anos
- 60 a 65 anos
- Acima de 65 anos
- Não sabe/Não respondeu

* **9. Nível de escolaridade completo**

Resposta única

- Ensino Elementar
- Ensino Fundamental
- Ensino Médio
- Ensino Superior
- Ensino Superior com pós-graduação
- Não sabe/ não respondeu

*** 10. Função na instituição/organização/grupo social.****Resposta única**

- Coordenador
 - Diretor
 - Assessor
 - Supervisor
 - Profissional técnico
 - Voluntário
 - Não sabe/ não respondeu
 - Outro. Qual?
-

*** 11. Profissão exercida na instituição/organização/grupo social:**

Resposta única

- Advogado
- Agente de saúde
- Agente Social
- Antropólogo
- Assistente social
- Auxiliar administrativo
- Auxiliar de cuidador
- Auxiliar de educador
- Cuidador
- Dentista
- Educador
- Educador físico
- Enfermeiro
- Fonoaudiólogo
- Médico
- Musicoterapeuta
- Nutricionista
- Pedagogo
- Profissional da área de Segurança
- Profissional da área Jurídica
- Psicólogo
- Sociólogo
- Técnico de Enfermagem
- Técnico em saúde bucal
- Terapeuta Ocupacional
- Não sabe/ não respondeu
- Outro. Qual?

*** 12. Há quanto tempo atua na instituição/organização/grupo social?**

Resposta única

- Menos de 1 ano
- De 1 ano a 3 anos
- De 3 anos a 5 anos
- De 5 anos a 10 anos
- Mais de 10 anos
- Não sabe/ não respondeu

*** 13. Vínculo com a instituição/organização/grupo social**

Respostas múltiplas

- Profissional estatutário
- Profissional celetista
- Cargo comissionado
- Contratado por tempo determinado
- Contratado por Organização Social/Empresa privada
- Voluntário
- Não sabe/ não respondeu
- Outro. Qual?

*** 14. Há quanto tempo atua junto à população em situação de rua?**

Resposta única

- Menos de 1 ano
- De 1 ano a 3 anos
- De 3 anos a 5 anos
- De 5 anos a 10 anos
- Mais de 10 anos
- Não sabe/ não respondeu

PESQUISA NITERÓI INCLUSIVA E SUSTENTÁVEL: CONSTRUINDO POLÍTICAS INTERSETORIAIS PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA
BLOCO II: CARACTERIZAÇÃO
DA INSTITUIÇÃO/ORGANIZAÇÃO/GRUPO SOCIAL

*** 15. Vínculo da instituição/organização/grupo social**

Respostas múltiplas

- Instituição/organização pública
- Instituição/organização privada com vínculo com a prefeitura
- Instituição/organização privada com vínculo com outro nível governamental
- Instituição/organização sem vínculo governamental
- Grupo Social
- Coletivo
- Não sabe/ Não respondeu
- Outro. Qual?

*** 16. Tipo de serviço**

Respostas múltiplas

- Abordagem Social
- Caps/ Capsi/CapsAD
- Caridade/ Filantropia
- Centro de cidadania
- Centro municipal de saúde
- Centro Pop
- Consultório na rua
- CREAS
- Defensoria
- Grupo de apoio/ autoajuda
- Guarda Municipal
- Hospital
- Movimento social
- Organização social
- Posto de saúde
- Saúde da Família
- Unidade de acolhimento/abrigo/hotel
- Não sabe / Não respondeu
- Outro. Qual?

*** 17. Atende exclusivamente população em situação de rua?**

Resposta única

- Sim
- Não
- Não sabe/ Não respondeu

*** 18. Sua instituição/organização/grupo social professa alguma confissão religiosa?**

Resposta única

- Não
- Sim, católica
- Sim, evangélica
- Sim, espírita
- Sim, judaica
- Sim, umbanda, candomblé ou outras religiões afro-brasileiras
- Não sabe / Não respondeu
- Outro. Qual?

* **19. Tempo de existência da instituição/organização/grupo social:**

Resposta única

- Menos de 1 ano
- De 1 ano a 3 anos
- De 3 anos a 5 anos
- De 5 anos a 10 anos
- De 10 anos a 20 anos
- Mais de 20 anos
- Não sabe/ Não respondeu

* **20. A qual órgão público/secretaria municipal de Niterói sua instituição/organização/grupo social está vinculada?**

Respostas múltiplas

- Coordenadoria de Políticas e Direitos das Mulheres
 - Coordenadoria de Trabalho, Emprego e Renda
 - Secretaria Municipal de Assistência Social e Economia Solidária
 - Secretaria Municipal de Cultura
 - Secretaria Municipal de Direitos Humanos
 - Secretaria Municipal de Educação
 - Secretaria Municipal de Esporte e Lazer
 - Secretaria Municipal de Habitação e Regularização Fundiária
 - Secretaria Municipal de Ordem Pública
 - Secretaria Municipal de Participação Social
 - Secretaria Municipal de Saúde
 - Secretaria Municipal de Urbanismo e Mobilidade
 - Não sabe/ Não respondeu
 - Não está vinculada a nenhum órgão/ secretaria
 - Outro. Qual?
-
-

* **21. A instituição/organização/grupo social está inscrita em algum conselho domunicípio de Niterói?**

Respostas múltiplas

- Conselho Municipal da Juventude
 - Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência
 - Conselho Municipal de Acompanhamento e Controle Social do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação
 - Conselho Municipal de Alimentação Escolar
 - Conselho Municipal de Assistência Social
 - Conselho Municipal de Ciência e Tecnologia
 - Conselho Municipal de Defesa do Consumidor
 - Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa
 - Conselho Municipal de Economia Solidária
 - Conselho Municipal de Meio Ambiente
 - Conselho Municipal de Política Cultural
 - Conselho Municipal de Política e Atenção às Drogas
 - Conselho Municipal de Política Urbana
 - Conselho Municipal de Políticas para Mulheres
 - Conselho Municipal de Promoção da Igualdade Racial
 - Conselho Municipal de Proteção do Patrimônio Cultural
 - Conselho Municipal de Saúde
 - Conselho Municipal de Segurança Alimentar
 - Conselho Municipal de Transparência e Controle Social
 - Conselho Municipal de Turismo
 - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
 - Conselho Municipal dos Direitos da População de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
 - Não sabe/ não respondeu
 - Não está inscrita em nenhum conselho
 - Outro.Qual?
-

* **22. Possui sede/ estrutura física?**

Resposta única* Questão com lógica

- Sim → 23. O espaço é compartilhado com outro equipamento?
 - Não → 25. Quais os critérios de elegibilidade....
 - Não sabe/ Não respondeu → 25. Quais os critérios de elegibilidade....
 - Outro. Qual? → 23. O espaço é compartilhado com outro equipamento?
-

PESQUISA NITERÓI INCLUSIVA E SUSTENTÁVEL: CONSTRUINDO POLÍTICAS INTERSETORIAIS PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

* **23. O espaço é compartilhado com outro equipamento?**

Resposta única

- Não
- Sim
- Não sabe/Não respondeu

| * 24. Qual estrutura da instituição/organização/grupo social é destinada ao atendimento à população em situação de rua? | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Compartilhado com outro equipamento/serviço? | Quantos? |
| | RESPOSTAS: Não Sim Não sabe/Não respondeu | RESPOSTAS: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mais de 10 Não sabe/Não respondeu |
| Sala de atendimento psicosocial | | |
| Sala de espera | | |
| Sanitário/Banheiro | | |
| Espaço para banho | | |
| Refeitório | | |
| Dormitório | | |
| Espaço para guarda de pertences | | |
| Sala para atendimento médico | | |
| Vestiário | | |
| Espaço de convivência | | |
| Outro (especifique) | | |
| | | |
| | | |
| | | |

* **25. Quais critérios de elegibilidade de pessoas em situação de rua são aplicados para atendimento na instituição/organização/grupo social?**

Respostas múltiplas

- Homens
 - Mulheres
 - Crianças e adolescentes (0 a 18 anos incompletos)
 - Adultos (18 a 59 anos)
 - Idosos (acima de 60 anos)
 - Migrantes/ refugiados
 - LGBTQIA+
 - Pessoas com deficiência (física, mental ou sensorial)
 - Mulheres com crianças
 - Gestantes
 - Famílias
 - Pessoas na rua há menos 2 (dois) anos
 - Pessoas na rua entre 2 (dois) a 5 (cinco) anos
 - Pessoas na rua há mais de 5 (cinco) anos
 - Todas as anteriores
 - Não sabe/ Não respondeu
 - Outros. Quais?
-
-

* **26. Como se dá o acesso da população em situação de rua ao serviço da instituição/organização/grupo social?**

Respostas múltiplas

- Busca ativa ou Abordagem social
 - Demanda espontânea
 - Determinação judicial
 - Encaminhamento de outra instituição privada
 - Encaminhamento de outra instituição pública
 - Solicitação de demanda por terceiros
 - Não sabe/ Não respondeu
 - Outros. Quais?
-
-

* **27. Quantas pessoas em situação de rua, em média, a instituição/organização/ grupo social atende por mês?**

Resposta única

- 1 a 10
- 11 a 30
- 31 a 50
- 51 a 100
- Mais de 100
- Não sabe/ não respondeu
- Outro (especifique)

* **28. A capacidade de atendimento a pessoas em situação de rua na instituição/organização/grupo social hoje está:**

Resposta única

- Abaixo da capacidade total.
- Acima da capacidade total.
- De acordo com a capacidade total
- Não se aplica
- Não sabe/ Não respondeu

Se estiver acima ou abaixo da capacidade, indique o porquê.

* **29. A instituição/organização/grupo social NÃO atende população de rua em algumas dessas situações?**

Respostas múltiplas

- Pessoa sob efeito de álcool e outras drogas
- Pessoa com sofrimento psíquico e transtorno mental
- Pessoa apresentando "surto"
- Pessoa com deficiência intelectual
- Pessoa com deficiência física
- Pessoa com deficiência sensorial
- Pessoa com animal de estimação
- Pessoa com grandes volumes ou quantidade de pertences
- Não sabe / Não respondeu
- O atendimento é irrestrito.
- Outros. Quais?

* **30. Atende pessoas que vivem em ocupações?**

Resposta única

- Não
- Sim
- Não sabe/ Não respondeu

* **31. Quais as fontes de financiamento da instituição/organização/grupo social?**

Respostas múltiplas

- Repasse de verba pública
 - Doação de pessoas físicas
 - Doação de empresas
 - Doação de entidades religiosas
 - Doação não financeira (alimentos, roupas etc.)
 - Editais de fomento
 - Emenda parlamentar
 - Captação própria (bazares, eventos, campanhas etc.)
 - Não sabe/Não respondeu
 - Outras. Quais?
-
-

* **32. Em sua percepção, os recursos financeiros são suficientes para a execução dos serviços?**

Resposta única

- Não
- Sim
- Não sabe/ Não respondeu

*** 33. Quais são os problemas mais comuns na sua instituição/organização/grupo social no atendimento à população em situação de rua?**

Respostas múltiplas

- Ausência de cursos de capacitação
- Ausência de insumos necessários ao trabalho (tecnológicos, material de escritório, de alimentação, jogos, material de leitura, material de limpeza e higiene etc.)
- Ausência de profissionais qualificados
- Ausência de veículo próprio a serviço do equipamento
- Ausência ou baixo nível de apoio/articulação das políticas públicas
- Ausência ou má qualidade de materiais permanentes
- Baixo financiamento
- Determinação judicial
- Falta de apoio da gestão/nível central
- Insuficiência de profissionais
- Preconceito da comunidade do entorno
- Preconceito dos profissionais
- Problemas de relacionamento com outras equipes da instituição/organização/grupo social.
- Problemas de relacionamento com equipes de outras instituições.
- Problemas de relacionamento na equipe
- Problemas infraestruturais no imóvel
- Quadro profissional com diferentes vínculos trabalhistas
- Salários e benefícios defasados e/ou atrasados
- Não sabe/ Não respondeu
- Não há problemas**
- Outros. Quais?

* **34. A instituição/ organização/ grupo social possui profissionais que atendam predominantemente a população em situação de rua?**

Resposta única. Questão com lógica

- Sim → **35.** Aponte o quantitativo desses profissionais por nível educacional
- Não → **36.** Os profissionais receberam alguma qualificação para o trabalho com a população em situação de rua?
- Não sabe/ não respondeu → **36.** Os profissionais receberam alguma qualificação para o trabalho com a população em situação de rua?

PESQUISA NITERÓI INCLUSIVA E SUSTENTÁVEL: CONSTRUINDO POLÍTICAS INTERSETORIAIS PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

35. Aponte o quantitativo desses profissionais por nível educacional.

| | Quantidade |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | RESPOSTAS: Nenhum 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mais de 10 Não sabe/ não respondeu |
| Nível superior | |
| Nível técnico | |
| Nível médio | |
| Nível fundamental | |

*** 36. Os profissionais receberam alguma qualificação para o trabalho com a população em situação de rua?**

Resposta única

- Sim
 Não
 Não sabe/ não respondeu

PESQUISA NITERÓI INCLUSIVA E SUSTENTÁVEL: CONSTRUINDO POLÍTICAS INTERSETORIAIS PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

*** 37. Foi realizada alguma capacitação nos últimos 12 meses?**

Resposta única* Questão com lógica

- Sim → 38. *Em relação ao trabalho desenvolvido junto à população em situação de rua, você considera que a capacitação dos profissionais foi adequada*
- Não → 40. *Quais atividades são desenvolvidas com a população em situação de rua pela instituição/organização/grupo social?*
- Não sabe/ não respondeu → 40. *Quais atividades são desenvolvidas com a população em situação de rua pela instituição/organização/grupo social?*

*** 38. Em relação ao trabalho desenvolvido junto à população em situação de rua, você considera que a capacitação dos profissionais foi adequada?**

Resposta única. Questão com lógica

- Sim → 39. *Por quê?*
- Não → 39. *Por quê?*
- Não sabe/ não respondeu. → 40. *Quais atividades são desenvolvidas com a população em situação de rua pela instituição/organização/grupo social?*

*** 39. Por quê?**

Respostas múltiplas

- Temática relevante
- Temática irrelevante
- Baixa oferta de atividades de capacitação
- Oferta adequada de atividades de capacitação
- Excesso de oferta de atividades de capacitação
- Não liberação para capacitação no horário do trabalho
- Liberação para capacitação no horário do trabalho
- Falta de incentivo da gestão
- Incentivo da gestão
- Conteúdo apropriado
- Conteúdo inapropriado
- Professores/ facilitadores capacitados
- Professores/ facilitadores não capacitados
- Didática adequada
- Didática inadequada
- Carga horária suficiente
- Carga horária insuficiente
- Não sabe/ Não respondeu
- Outros/ Comentários

PESQUISA NITERÓI INCLUSIVA E SUSTENTÁVEL: CONSTRUINDO POLÍTICAS INTERSETORIAIS PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA
BLOCO III – AÇÕES DIRIGIDAS À PSR

*** 40. Quais atividades são desenvolvidas com a população em situação de rua pela instituição/organização/grupo social?**

Respostas múltiplas

- Abordagem social na rua
- Apoio para acesso a benefícios sociais do município de Niterói
- Orientação sobre BPC
- Apoio ao acesso do PBF
- Orientação sobre PBF
- Acolhimento
- Acolhimento sigiloso medida protetiva
- Acompanhamento de usuários
- Aconselhamento
- Alimentação
- Aluguel social
- Atendimento psicológico
- Atendimento social
- Atendimento sociojurídico
- Atividades de capacitação profissional /Preparação para o mundo do trabalho
- Atividades esportivas
- Atividades recreativas
- Consulta com médico
- Consulta com outros profissionais de saúde
- Curativos
- Desenvolvimento de atividades vida diária/ autocuidado
- Educação em Saúde
- Escuta/conforto espiritual
- Fornecimento de material de higiene
- Fornecimento de medicação
- Fornecimento de vestuário/ cobertores/ colchonetes
- Informações sobre direitos sociais
- Inscrição no CadÚnico
- Local para higiene pessoal
- Organização e participação social
- Orientações previdenciárias
- Reabilitação
- Realização de exames
- Vacinas
- Não sabe/ Não respondeu
- Outras. Quais?

***41. São realizados encaminhamentos aos seguintes serviços?**

Respostas múltiplas

- Encaminhamento à DEAM (Delegacia Especial de atendimento o a mulher)
- Encaminhamento para aposentadoria/ BPC/ INSS
- Encaminhamento para atividades culturais/esportivas
- Encaminhamento para auxílio social
- Encaminhamento para comunidades terapêuticas/ centros de reabilitação
- Encaminhamento para documentação
- Encaminhamento para educação
- Encaminhamento para equipamentos/atividades da política de assistência social
- Encaminhamento para mercado de trabalho
- Encaminhamento para política habitacional
- Encaminhamento para qualificação profissional
- Encaminhamento para Renda Básica Temporária
- Encaminhamento para saúde
- Encaminhamento para equipamento público de saúde mental
- Encaminhamento para suporte sócio-jurídico
- Não sabe/ Não respondeu
- Não são realizados encaminhamentos
- Outros. Quais?

*** 42. Há acompanhamento dos encaminhamentos realizados (Ex. Buscar saber se o usuário acessou o serviço para onde foi encaminhado)?**

Resposta única. Questão com lógica

- Sim → 43. Como a instituição/organização/grupo social realiza esse acompanhamento?
- Não sabe/ Não respondeu → 44. Em quais áreas da cidade a instituição/organização/grupo social atua?
- Não realiza acompanhamento. Por quê? → 44. Em quais áreas da cidade a instituição/organização/grupo social atua?

*** 43. Como a instituição/organização/grupo social realiza esse acompanhamento?**

*** 44. Em quais áreas da cidade a instituição/organização/grupo social atua?**

Respostas múltiplas

- Praias da Baía (Bairro de Fátima, Boa Viagem, Cachoeiras, Centro, Charitas, Gragoatá, Icaraí, Ingá, Jurujuba, Morro do Estado, Pé Pequeno, Ponta d'Areia, Santa Rosa, São Domingos, São Francisco, Viradouro, Vital Brazil)
- Região Norte (Baldeador, Barreto, Caramujo, Cubango, Engenhoca, Fonseca, Ilha da Conceição, Santa Bárbara, Santana, São Lourenço, Tenente Jardim, Viçoso Jardim)
- Região Oceânica (Cafubá, Cambinhas, Engenho do Mato, Itacoatiara, Itaipu, Jacaré, Jardim Imbuí, Maravista, Piratininga, Santo Antônio, Serra Grande)
- Pendotiba (Badu, Cantagalo, Ititioca, Largo da Batalha, Maceió, Maria Paula, Matapaca, Sapê, Vila Progresso)
- Região Leste (Muriqui, Rio do Ouro, Várzea das Moças)
- Não sabe/ Não respondeu
- Outras. Quais?

*** 45. Fazem atendimento em área de favela/comunidade?**

Resposta única

- Sim. Quais?

- Não. Por quê?

- Não sabe/ Não respondeu

* **46. Sua instituição/organização/grupo social possui articulação com associações ou grupos comunitários?**

Resposta única

Sim. Quais? _____

Não

Não sabe/Não respondeu

* **47. A instituição/organização/grupo social realiza cadastro próprio da população atendida?**

Resposta única. Questão com lógica

Sim → 48. *Quais informações constam nesse cadastro?*

Não → 49. *Qual a periodicidade do planejamento das ações?*

Não sabe/Não respondeu → 49. *Qual a periodicidade do planejamento das ações?*

* **48. Quais informações constam nesse cadastro?**

Respostas múltiplas

- Nome
- Data de nascimento
- Filiação
- Naturalidade
- Último local de moradia (antes de ir para a rua)
- Local de permanência na rua
- Documentos
- Escolaridade
- Cor/ raça
- Situação de saúde
- Profissão
- Benefícios
- História de vida
- Referência Familiar
- Maior demanda
- Forma de acesso à instituição
- Não sabe / Não respondeu
- Outras. Quais?

*** 49. Qual a periodicidade do planejamento das ações?**

Resposta única

- Diária
- Semanal
- Quinzenal
- Mensal
- Bimestral
- Trimestral
- Quadrimestral
- Semestral
- Anual
- Não sabe/ Não respondeu
- Outra. Qual?
- Não há planejamento**

*** 50. Qual a frequência das reuniões de equipe?**

Resposta única

- 2 ou mais vezes por semana
 - Semanalmente
 - Quinzenalmente
 - Mensalmente
 - Não sabe/ Não respondeu
 - Não são realizadas reuniões de equipe**
 - Outra. Qual?
-

51. Faz estudo de caso de pessoas em situação de rua?

Respostas múltiplas

- Sim. Na própria instituição
- Sim. Com outras instituições
- Não**
- Não sabe/Não respondeu

*** 52. São executadas atividades para a população em situação de rua em conjunto com outras áreas/setores?**

Respostas múltiplas. Questão com lógica

- Sim. Com área/setor de Assistência Social → 53. Dentre essas áreas...
- Sim. Com área/setor de Cultura, Esporte e Lazer → 53. Dentre essas áreas...
- Sim. Com área/setor de Direitos Humanos → 53. Dentre essas áreas...
- Sim. Com área/setor de Educação → 53. Dentre essas áreas...
- Sim. Com área/setor de Habitação → 53. Dentre essas áreas...
- Sim. Com área/setor de Justiça → 53. Dentre essas áreas...
- Sim. Com área/setor de Saúde → 53. Dentre essas áreas...
- Sim. Com área/setor de Segurança → 53. Dentre essas áreas...
- Não são realizadas atividades conjuntas → 57. Quais as maiores dificuldades..
- Não sabe/ Não respondeu 57. Quais as maiores dificuldades..
- Sim. Com outras áreas/Setores. Quais? → 53. Dentre essas áreas...

*** 53. Dentre essas áreas/setores, com quem realizam parceria com maior frequência? Marque apenas duas opções.**

Respostas múltiplas (apenas duas)

- Área/setor de Assistência
- Área/setor de Cultura
- Área/setor de Educação
- Área/setor de Habitação
- Área/setor de Justiça
- Área/setor de Saúde
- Área/setor de Segurança
- Não sabe/ Não respondeu
- Outras áreas/Setores. Quais?

*** 54. Nomeie as duas instituições com as quais possui parceria mais frequente e descreva as atividades realizadas em conjunto.**

Instituição 1 (nome e atividades conjuntas)

Instituição 2 (nome e atividades conjuntas)

Não sabe/Não quis responder

* **55. Com relação às atividades para a população em situação de rua em conjunto com outras áreas/organizações/instituições, você considera que os resultados são:**

Resposta única

- Muito satisfatórios
- Satisfatórios
- Pouco satisfatórios
- Insatisfatórios
- Não sabe/ Não respondeu

* **56. Com relação às atividades para a população em situação de rua em conjunto com outras áreas/organizações/instituições, você considera que a frequência das atividades é:**

Resposta única

- Suficiente
- Insuficiente
- Excessiva
- Não sabe/ Não respondeu

***57. Quais as maiores dificuldades para a articulação em rede para o atendimento à população em situação de rua?**

Respostas múltiplas

- Ausência de profissional exclusivo à articulação (articulador)
- Ausência/escassez de serviços na área de abrangência do território
- Ausência/escassez de serviços para inserção no mundo do trabalho
- Restrições no atendimento à população em situação de rua por outros equipamentos/instituições
- Desconhecimento das organizações/instituições existentes
- Desconhecimento de contatos nas organizações/instituições
- Falta de uniformidade nas formas de trabalho das instituições (abrangência, critérios de elegibilidade, horários)
- Falta de incentivo da gestão para o trabalho em rede
- Falta de interesse das outras organizações/instituições para a realização do trabalho em rede
- Insuficiência no quantitativo de profissionais/recursos humanos
- Problemas de infraestrutura (Ex. telefones, acesso à internet)
- Não sabe/ Não respondeu
- Não há dificuldades**
- Outras. Quais?

58. Em sua opinião, o que poderia ser feito para melhorar os resultados das ações conjuntas junto à população em situação de rua? (Cite três sugestões principais).

Sugestão 1

Sugestão 2

Sugestão 3

* **59. Sua instituição/organização/grupo social participa de alguma organização colegiada (fóruns, comitês, grupos de trabalho, conselhos) que abarque os direitos da população em situação de rua?**

Sim. Quais?

Não

Não sabe/Não respondeu

PESQUISA NITERÓI INCLUSIVA E SUSTENTÁVEL: CONSTRUINDO POLÍTICAS INTERSETORIAIS PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA
BLOCO 04 – AVALIAÇÃO

* **60. Sua instituição/organização/grupo social realiza avaliação sobre o trabalho realizado junto às pessoas em situação de rua?**

Resposta única. Questão com lógica

Sim. → **61. Qual a finalidade da avaliação?**

Não → **67. Você acredita que a avaliação é importante?**

Não sabe/ Não respondeu. **67. Você acredita que a avaliação é importante?**

* **61. Qual a finalidade da avaliação?**

Respostas múltiplas

- Melhorar a qualidade dos serviços
 - Aumentar o quantitativo de atendimento
 - Reduzir quantitativo de atendimento
 - Otimizar os recursos financeiros/orçamentários
 - Prestar contas
 - Medir a satisfação dos usuários dos serviços
 - Medir o alcance de metas/objetivos
 - Apoiar o planejamento
 - Não sabe/Não respondeu
 - Outras. Quais?
-
-
-

***62. Qual a regularidade da avaliação?**

Resposta única

- Semanal
- Mensal
- Bimestral
- Trimestral
- Quadrimestral
- Semestral
- Anual
- Bianual
- Não há regularidade
- Não sabe/ Não respondeu

* **63. Quem participa do processo de avaliação?**

Respostas múltiplas

- Gestores da organização/instituição/grupo social
 - Gestores do nível central da instituição
 - Área de monitoramento e avaliação
 - Profissionais que atuam na ponta
 - Profissionais de outras organizações/instituições
 - Profissionais/empresas contratados para avaliação
 - Profissional responsável pela avaliação dentro da organização.
 - Usuários
 - Sociedade civil organizada (movimentos sociais, conselhos, fóruns, coletivos, etc)
 - Não sabe/ Não respondeu
 - Outros. Quais?
-

* **64. Os resultados da avaliação são usados para o planejamento de ações futuras?**

Resposta única

- Sim
- Não
- Não sabe/ Não respondeu

* **65. Em sua opinião, a avaliação realizada cumpre seus objetivos?**

Resposta única

- Sim, totalmente
- Sim, parcialmente
- Não
- Não sabe /Não respondeu

* **66. Quais as principais dificuldades para a realização da avaliação?**

Respostas múltiplas

- Ausência da cultura de avaliação na instituição/organização
- Ausência de espaços participativos para uma avaliação democrática
- Falta de autonomia
- Falta de incentivo à avaliação
- Falta de tempo para executar a avaliação
- Questões político-partidárias
- Não sabe/ Não respondeu
- Não há dificuldades**
- Outras. Quais?

* **67. Você acredita que a avaliação é importante?**

Resposta única

- Sim
- Não
- Não sabe/ Não respondeu

PESQUISA NITERÓI INCLUSIVA E SUSTENTÁVEL: CONSTRUINDO POLÍTICAS INTERSETORIAIS PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA
BLOCO V - ATENDIMENTO À PSR NA PANDEMIA DA COVID-19

* **68. A instituição/organização/grupo social identificou mudanças na população em situação de rua atendida em consequência da pandemia da COVID-19?**

Respostas múltiplas

- Aumento de pessoas em situação de rua
- Maior quantitativo de famílias nas ruas
- Maior quantitativo de mulheres nas ruas
- Maior quantitativo de crianças/adolescentes nas ruas
- Maior quantitativo de idosos
- Maior quantitativo de gestantes
- Maior quantitativo de pessoas com deficiência
- Maior quantitativo de pessoas com sofrimento psíquico
- Maior quantitativo de pessoas LGBTQIA+
- Pessoas que apontaram nunca terem estado em situação de rua
- Pessoas que anteriormente só trabalhavam pelas ruas, mas perderam suas moradias e passaram a permanecer nas ruas
- Pessoas que perderam a possibilidade de desenvolver serviços informais
- Não sabe/ Não respondeu
- Não foram observadas alterações**
- Outras. Quais?

* **69. Durante a pandemia da COVID-19 a instituição/organização/grupo social alterou o seu atendimento voltado para PSR?**

Respostas múltiplas

- Sim, ampliou o horário de atendimento
- Sim, reduziu o horário de atendimento
- Sim, com o desenvolvimento de atividades exclusivamente individuais
- Sim, com o encerramento do atendimento à população em situação de rua
- Sim, pelo não atendimento de novos usuários
- Sim, reduziu o número de atendimento por dia
- Sim, deixou de oferecer atividades
- Sim, aumentou o número de atendimentos por dia
- Sim, aumentou a oferta de atividades
- Não houve alterações**
- Não sabe /Não respondeu
- Outro (especifique)

ANEXO II – FASE 2 – QUESTIONÁRIO UTILIZADO NAS ENTREVISTAS COM POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA



PESQUISA NITERÓI INCLUSIVA E SUSTENTÁVEL:
CONSTRUINDO POLÍTICAS INTERSETORIAIS PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

INSTRUMENTO DE COLETA – POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

1. Qual sua idade?

Se menor de 18 anos, encerrar a entrevista.

Resposta: _____

2. Está em situação de rua?

Marcar apenas uma opção.

Se não estiver em situação de rua, encerrar a entrevista.

- Sim
- Não
- Não sabe/ Não quis responder

IDENTIFICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO**3. Dia e horário da entrevista**

Data: ____/____/____

Hora: ____: ____

4. Entrevistador/a:*Marcar mais de uma opção, quando for o caso.**Preferencialmente em duplas.* _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

5. Local da entrevista.*Marcar apenas uma opção.*

- | | |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Av. 22 de Novembro (Fonseca) | <input type="checkbox"/> Praça Juscelino Kubitscheck |
| <input type="checkbox"/> Av. Amaral Peixoto (Centro) | <input type="checkbox"/> Praça São João |
| <input type="checkbox"/> Barcas (Centro) | <input type="checkbox"/> Rua Ator Paulo Gustavo |
| <input type="checkbox"/> Bateria São Lourenço | <input type="checkbox"/> Rua Gavião Peixoto (Icaraí) |
| <input type="checkbox"/> Caminho Niemeyer | <input type="checkbox"/> Rua Joaquim Távora (Icaraí) |
| <input type="checkbox"/> Campo de São Bento | <input type="checkbox"/> Rua Rui Barbosa (São Francisco) |
| <input type="checkbox"/> Centro Pop | <input type="checkbox"/> Rua Santa Rosa (Santa Rosa) |
| <input type="checkbox"/> Charitas | <input type="checkbox"/> RSão Lourenço |
| <input type="checkbox"/> Complexo Esportivo Caio Martins | <input type="checkbox"/> Terminal Rodoviário |
| <input type="checkbox"/> Consultório na Rua | <input type="checkbox"/> Transversais da Av. Amaral Peixoto (Centro) |
| <input type="checkbox"/> Coronel Gomes Machado | <input type="checkbox"/> Unidade de Acolhimento Arthur Bispo Do Rosário |
| <input type="checkbox"/> Coreto (Gragoatá) | <input type="checkbox"/> Unidade de Acolhimento Florestan Fernandes |
| <input type="checkbox"/> CREAS | <input type="checkbox"/> Viaduto da Alameda. |
| <input type="checkbox"/> Favela do Sabão (em frente ao Extra) | <input type="checkbox"/> Viaduto da Igreja São Lourenço |
| <input type="checkbox"/> Hotel Social/ Emergencial | <input type="checkbox"/> Outro local. Especifique: |
| <input type="checkbox"/> Ingá | |
| <input type="checkbox"/> Lateral da Prefeitura | |
| <input type="checkbox"/> Lateral do Plaza Shopping | |
| <input type="checkbox"/> Praça da Cantareira | |
-

DADOS DO/A ENTREVISTADO/A

6. Qual seu nome? Possui apelido (nome pelo qual é conhecido na rua)? Qual o nome de sua mãe? Possui animal de estimação com você na rua? Quantos? Qual o nome e espécie do animal?

Nome completo (contempla também nome social):

Apelido: _____

Nome da mãe: _____

Possui animal de estimação? Quantos? _____

Nome e espécie do animal: _____

7. Qual sua data de nascimento?

Inserir (01/01/1901) para quem não sabe/ não respondeu)

Resposta: ____ / ____ / _____

8. Onde costuma dormir?

Marcar mais de uma opção, quando for o caso.

- Rua (calçada, viaduto, praça, rodoviária, cemitério, barcos, praias etc.)
- Abrigo (pernoite gratuito, albergue, unidade de acolhimento, casa de passagem, asilo, hotel, etc.)
- Barracos, locais abandonados, carros
- Quartos ou vagas alugados
- Outro (especifique): _____
- Não sabe/ Não quis responder

9. Com que frequência dorme na rua?

Marcar apenas uma opção.

- todos os dias
- 4 a 5 vezes por semana
- 2 a 3 vezes por semana
- 1 vez por semana
- apenas finais de semana
- Nunca
- Outro (especifique): _____
- Não sabe/Não quis responder

10. Qual seu sexo?

Marcar apenas uma opção.

- Feminino
- Masculino
- Outro (especifique): _____
- Não sabe/Não quis responder

11. Com qual gênero você se identifica?

Explicar de forma simplificada.

Marcar apenas uma opção.

- Cisgênero
- Transgênero
- Travesti
- Não binário
- Outro (especifique): _____
- Não sabe/Não quis responder

12. Qual sua orientação sexual?

Explicar de forma simplificada.

Marcar apenas uma opção.

- Heterossexual
- Homossexual
- Assexual
- Bissexual
- Pansexual
- Outro (especifique): _____
- Não sabe/ Não quis responder

13. Qual sua cor ou raça?

Ler as opções apenas se o entrevistado apresentar dificuldades em responder.

Marcar apenas uma opção.

- Parda
- Preta
- Branca
- Amarela
- Indígena
- Não sabe/ Não quis responder

14. Qual seu estado civil?

Marcar apenas uma opção.

- Solteiro/a
- Casado/a
- União estável
- Divorciado/a
- Separado/a
- Viúvo/a
- Solteiro/a
- Não sabe/Não quis responder

15. Qual a sua religião?*Marcar mais de uma opção, quando for o caso.*

- Não possuo
- Católica
- Evangélica
- Espírita
- Judaica
- Umbanda, candomblé ou outras religiões afro-brasileiras
- Outro (especifique) _____
- Não sabe/ Não quis responder

16. Onde você nasceu?*Questão aberta (caixa de texto com legenda).*

Município: _____

Estado: _____

Outro país: _____

17. Em que cidade você vivia antes de ir para a rua?*Questão aberta (caixa de texto com legenda).*

Município: _____

Estado: _____

Outro país: _____

18. Há quanto tempo está em situação de rua?*Inserir o número correspondente em apenas uma opção: dias, meses **OU** anos.*

| Número no local | Marcar se dia, mês OU ano |
|-----------------|---------------------------------------------------|
| | <input type="radio"/> Dias |
| | <input type="radio"/> Meses |
| | <input type="radio"/> Anos |
| | <input type="radio"/> Não sabe/Não quis responder |

19. Onde você costuma passar o dia?

(Exemplos: na praia, no Centro Pop, no abrigo, em tal rua, em tal praça, circulando pelo centro da cidade).

Questão aberta (caixa de texto).

20. Onde você costuma passar a noite?

(Exemplos: na praia, no abrigo, em tal rua, em tal praça, circulando pelo centro da cidade).

Questão aberta (caixa de texto).

21. Por que você está em situação de rua?

(Deixar o entrevistado falar e adequar às opções, quando possível. Marcar mais de uma opção quando for o caso)

Marcar mais de uma opção, quando for o caso.

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Conflitos familiares (dificuldades de conviver com a família, desavenças com parentes, separações) | <input type="checkbox"/> Para trabalhar/acessar renda na rua |
| <input type="checkbox"/> Expulsão de casa | <input type="checkbox"/> Perda da casa por causas naturais ou acidentes (deslizamentos, alagamentos, incêndios etc.) |
| <input type="checkbox"/> Deficiência | <input type="checkbox"/> Preconceito pela orientação de gênero/sexualidade |
| <input type="checkbox"/> Desalento | <input type="checkbox"/> Problemas de saúde |
| <input type="checkbox"/> Desemprego | <input type="checkbox"/> Sempre viveu em situação de rua (está na rua desde que nasceu) |
| <input type="checkbox"/> Despejo/ não conseguiu pagar aluguel | <input type="checkbox"/> Uso abusivo ou nocivo de álcool e outras drogas |
| <input type="checkbox"/> Diminuição da renda | <input type="checkbox"/> Violência doméstica |
| <input type="checkbox"/> Egresso do sistema de acolhimento infantojuvenil (abrigos) | <input type="checkbox"/> Violência no território de origem (Inclui ameaças no lugar que morava) |
| <input type="checkbox"/> Egresso do sistema socioeducativo | <input type="checkbox"/> Expulsão pelo tráfico/ milícia |
| <input type="checkbox"/> Egresso do sistema prisional de privação de liberdade (cadeia, casa de detenção, presídios, sistema socioeducativo) | <input type="checkbox"/> Violência sexual |
| <input type="checkbox"/> Opção própria/Prefere ficar na rua | <input type="checkbox"/> Outros (especifique) |
| <input type="checkbox"/> Pandemia da Covid-19 | _____ |
| <input type="checkbox"/> Para ficar perto do trabalho (não consegue pagar a passagem de volta para casa) | _____ |
| | <input type="checkbox"/> Não sabe/ Não quis responder |

22. Você tem algum dos seguintes documentos?

Insira a letra correspondente ao status de cada documento.

| Inserir a letra correspondente (colunas 2) ao status de cada documento (coluna 3) | Coluna 2 | STATUS DO DOCUMENTO Coluna 3 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------|
| Certidão de nascimento/ Certidão de casamento _____ | A | Nunca tirou |
| RG _____ | B | Não se aplica |
| CPF _____ | C | Já tirou e está em posse. |
| Título de eleitor _____ | D | Já tirou, mas perdeu/não sabe onde está. |
| Certificado de reservista _____ | E | Já tirou, mas está sob a guarda de outra pessoa (terceiros). |
| Carteira de trabalho _____ | F | Já tirou, mas está guardada/o em instituição. |
| Cartão do SUS _____ | G | Já tirou, mas está inacessível devido a violência doméstica. |
| | H | Já tirou, mas perdeu |
| | I | Já tirou, mas foi recolhido pela Abordagem ou Segurança Pública |
| | J | Não sabe/ Não quis responder |

Outro(especifique): _____

23. Sabe ler e escrever?

Marcar apenas uma opção.

- Não (mesmo se souber escrever apenas o nome)
- Sim
- Não sabe/ Não quis responder

24. Qual sua escolaridade?

Marcar apenas uma opção.

- Nunca frequentou a escola
- Ensino fundamental completo
- Ensino fundamental incompleto
- Ensino médio completo
- Ensino médio incompleto
- Ensino técnico completo
- Ensino técnico incompleto
- Ensino superior incompleto
- Ensino superior completo
- Pós-graduação
- Não sabe/ Não quis responder

25. Qual sua profissão?

Caixa de texto única

Se não possuir, escrever por extenso "Não possui".

26. Você trabalha?

Marcar apenas uma opção.

- Sim, na rua
- Sim, fora da rua
- Sim, dentro e fora da rua
- Não
- Não sabe/ Não quis responder

27. Em que você trabalha ou qual atividade você faz na rua para conseguir dinheiro?

Marcar mais de uma opção, quando for o caso.

- Não trabalha
- Carga e descarga em caminhões
- Construção civil/pedreiro/ pintor
- Distribui panfletos
- Faz programas/ Prostituição
- Jardinagem
- Lava/guarda carros/flanelinha
- Limpeza/faxina
- Pede dinheiro (mendicância)
- Reciclagem
- Tomador de conta
- Vendedor (vende coisas na rua)
- Outro (especifique): _____
- Não sabe/ Não quis responder

QUESTIONÁRIO ESTENDIDO

28. Assinale "sim" para continuar o questionário (versão estendida) e "não" para encerrar (versão reduzida).

Marcar apenas uma opção.

- Sim
- Não

29. Trabalhava antes de ir para a rua?

Marcar apenas uma opção

Questão com lógica de ramificação: se responder sim, vai para a questão 30. Se responder não ou não sabe, vai para a questão 31.

- Sim, trabalhava em emprego formal com carteira assinada
- Sim, trabalhava em emprego informal sem carteira assinada
- Sim, trabalhava, mas ficou desempregado
- Não, nunca trabalhou. PULE PARA Q.31
- Nunca trabalhou. PULE PARA Q.31
- Não sabe/ Não quis responder. PULE PARA Q.31

30. Em qual ocupação?

Caixa de texto única.

31. Antes de ir para a rua, em que tipo de local você residia?

Referente à diferenciação socioespacial.

Marcar apenas uma opção.

- Em comunidade/ favela
- Em bairro periférico, na área urbana
- Na zona rural
- Em região central
- Em área ocupada por classes altas
- Não sabe/ Não quis responder
- Outro (especifique) _____

32. Em qual tipo de residência você vivia antes de ir para a rua?

Marcar apenas uma opção.

- Imóvel próprio
- Imóvel alugado
- Imóvel cedido
- Imóvel de posse
- Ocupação
- Não sabe/ Não quis responder
- Outro (especifique) _____

33. Qual o tipo de construção da residência que você vivia antes de ir para a rua?*Marcar apenas uma opção.*

- Alvenaria
- Adobe
- Madeira
- Papelão
- Metal
- Palafita
- Não sabe/ Não quis responder
- Outro (especifique)_____

34. Quantos cômodos havia e quantas pessoas viviam no imóvel?*Inserir o valor correspondente nas duas colunas*

| Número de cômodos da residência | Número de pessoas na residência |
|---------------------------------|---------------------------------|
| | |

35. Quais serviços estavam disponíveis (na residência ou próximo à residência)?*Marcar mais de uma opção, quando for o caso.*

- | | |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Abastecimento de água encanada | <input type="checkbox"/> Área de esporte/lazer |
| <input type="checkbox"/> Esgotamento sanitário | <input type="checkbox"/> Posto de policiamento |
| <input type="checkbox"/> Coleta de lixo | <input type="checkbox"/> Supermercado/ comércio |
| <input type="checkbox"/> Energia elétrica | <input type="checkbox"/> Transporte público |
| <input type="checkbox"/> Rua asfaltada/ calçamento | <input type="checkbox"/> Não sabe/ Não quis responder |
| <input type="checkbox"/> Escola | <input type="checkbox"/> Outra. Especifique:_____ |
| <input type="checkbox"/> Posto de saúde | _____ |

36. Já viveu em situação de rua em outro município antes de estar em Niterói?

Questão com lógica de ramificação. Se sim, vai para questão 37. Se não ou não sabe/ Não quis responder, vai para 38.

Marcar apenas uma opção.

- Sim
- Não. PULE PARA Q.38
- Não sabe/ Não quis responder. PULE PARA Q.38

37. Em qual município?

Caixa de texto única.

38. Possui filhos?

Marcar apenas uma opção.

Questão com lógica de ramificação: se sim, ir para a questão 39.

Se não, ou não sabe/ não quis responder, ir para a questão 41.

- Sim
- Não. PULE PARA Q.41
- Não sabe/ Não quis responder. PULE PARA Q.41

39. Possui filhos menores de idade?

Marcar apenas uma opção.

Questão com lógica de ramificação: se sim, ir para a questão 40.

Se não, ou não sabe/ não quis responder, ir para a questão 41.

- Sim
- Não. PULE PARA Q.41
- Não sabe/Não quis responder. PULE PARA Q.41

40. Se sim, onde estão esses filhos?

Marcar mais de uma opção, quando for o caso (considerando que pode ser mais de uma situação, por ter mais de um filho).

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Estão comigo na rua ou no abrigo | <input type="checkbox"/> Foram adotados |
| <input type="checkbox"/> Estão com familiares | <input type="checkbox"/> Não sei onde estão |
| <input type="checkbox"/> Estão com conhecidos | <input type="checkbox"/> Não quis responder |
| <input type="checkbox"/> Estão com desconhecidos | <input type="checkbox"/> Outro (especifique): |
| <input type="checkbox"/> Estão em situação de acolhimento (vivem em abrigos) | <hr/> |

41. Possui contato com alguém da família que não está na rua?

Marcar apenas uma opção.

Questão com lógica de ramificação: se responder sim, vai para a questão 42. Se responder não, vai para a questão 43. Se não sabe/Não quis responder, vá para questão 44.

- Sim
- Não. PULE PARA Q.43
- Não sabe/ Não quis responder. PULE PARA Q.44

42. Se sim, com quem?

Caixa de texto única

43. Se não, por quê?

Caixa de texto única

44. Com que frequência consegue se alimentar?

Marcar apenas uma opção.

- Não consegue se alimentar todos os dias
- 1 vez ao dia
- 2 vezes ao dia
- 3 vezes ao dia
- Mais de 3 vezes ao dia
- Não sabe/ Não quis responder

45. Qual a origem da sua alimentação?*Marcar mais de uma opção, quando for o caso.*

- Carreatas
- Centro Pop
- Compra a própria comida
- Cozinha a própria alimentação na rua
- Doação de pessoas
- Doação de restaurantes
- Hotéis/ Abrigos/ Unidades de Acolhimento
- Igrejas
- Organizações Sociais/ ONGs
- Restaurantes Populares
- Não sabe/ Não quis responder
- Outro. Qual? _____

46. Onde costuma fazer suas necessidades fisiológicas (usar o banheiro)?*Marcar mais de uma opção, quando for o caso.*

- Casa de parentes/amigos
- Escolas/universidades
- Pequenos comércios (lojas, restaurantes, bares etc.)
- Postos de gasolina
- Praia
- Rodoviária
- Rua
- Serviços da assistência (hotel, abrigo centro pop, creas etc.)
- Serviços de saúde (Consultório na rua, clínicas da família, hospitais etc.)
- Supermercados/ Shopping
- Não sabe/ Não quis responder
- Outros. Especifique _____

47. Possui acesso a água potável?

Marcar apenas uma opção

Questão com lógica de ramificação: se responder sim, vai para a questão 48. Se responder não ou não sabe, vai para questão 49.

- Sim
- Não. PULE PARA Q.49
- Não sabe/ Não quis responder. PULE PARA Q.49

48. Onde você consegue a água?

Caixa de texto única

49. Possui acesso a banho?

Marcar apenas uma opção.

Questão com lógica de ramificação: se responder sim, vai para a questão 50. Se responder não ou não sabe, vai para questão 51.

- Não. PULE PARA Q.51
- Sim, todos os dias
- Sim, apenas alguns dias na semana
- Não sabe/ Não quis responder PULE PARA Q.51

50. Onde costuma tomar banho?

Caixa de texto única

51. Possui algum problema de saúde?

Marcar mais de uma opção, quando for o caso.

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Hipertensão arterial |
| <input type="checkbox"/> Alcoolismo | <input type="checkbox"/> HIV/Aids |
| <input type="checkbox"/> Câncer | <input type="checkbox"/> Infecções de pele |
| <input type="checkbox"/> Colesterol alto | <input type="checkbox"/> Não possui problemas de saúde |
| <input type="checkbox"/> Dependência química/uso abusivo ou nocivo de drogas | <input type="checkbox"/> Outras ISTs |
| <input type="checkbox"/> Depressão/doença dos nervos | <input type="checkbox"/> Problemas cardíacos |
| <input type="checkbox"/> Diabetes | <input type="checkbox"/> Problemas de saúde bucal (dor de dente, inflamação nas gengivas etc.) |
| <input type="checkbox"/> Doença autoimune | <input type="checkbox"/> Problemas decorrentes de acidentes |
| <input type="checkbox"/> Doença de chagas | <input type="checkbox"/> Sífilis |
| <input type="checkbox"/> Doenças crônicas (artrite/artrose, reumatismo, dor na coluna) | <input type="checkbox"/> Tuberculose |
| <input type="checkbox"/> Doenças do aparelho digestivo/intestinal | <input type="checkbox"/> Não sabe/ Não quis responder |
| <input type="checkbox"/> Doenças respiratórias | <input type="checkbox"/> Outro (especifique)? |
| <input type="checkbox"/> Hanseníase (lepra) | _____ |
| <input type="checkbox"/> Hepatite | _____ |

52. Possui alguma dificuldade física?

Marcar mais de uma opção, quando for o caso.

- Não possui nenhuma dificuldade
- Dificuldade para enxergar
- Dificuldade para falar
- Dificuldade para ouvir
- Dificuldade para se locomover
- Não sabe/ Não quis responder
- Outro (especifique) _____

53. Fez uso de cigarro, álcool e/ou outras drogas no último ano?

Marcar mais de uma opção, quando for o caso.

- Não
- Sim, álcool
- Sim, anfetaminas
- Sim, cigarro
- Sim, cocaína
- Sim, cola
- Sim, crack
- Sim, loló
- Sim, maconha
- Sim, tinner
- Não sabe/ Não quis responder
- Outro (especifique): _____

54. Que tipo de unidade de saúde você vai em Niterói?

Marcar mais de uma opção, quando for o caso.

Questão com lógica de ramificação: se responder não ou não sabe, vai para a questão 62. Se responder alguma unidade, vai para 55.

- Não frequenta. PULE PARA Q.62
- Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS)
- Centro de convivência
- Consultório na Rua (CNAR)
- Hospital
- Policlínica
- Posto de Saúde
- Saúde da Família
- Serviço Privado (IGREJA /ONG)
- Não sabe/ Não quis responder. PULE PARA Q.62
- Outro. (especifique): _____

55. Qual desses serviços de saúde você mais frequenta?

Mesmos serviços listados na questão anterior

Marcar apenas uma opção

- Centro de Atendimento Psico social (CAPS)
- Centro de convivência
- Consultório na Rua (CNAR)
- Hospital
- Policlínica
- Posto de Saúde
- Saúde da Família
- Serviço Privado (IGREJA /ONG)
- Não sabe/ Não quis responder
- Outro. (especifique): _____

56. Que tipo de serviço você busca na unidade de saúde que você mais frequenta?

Marcar mais de uma opção, quando for o caso.

- Atendimento da psicologia
- Atendimento do serviço social
- Consulta de enfermagem
- Consulta médica
- Consulta odontológica
- Curativo
- Medicamento
- Nebulização
- Vacina
- Não sabe/ Não quis responder
- Outro. Especificar: _____

57. Com que frequência vai a essa unidade?

Marcar apenas uma opção.

- Diariamente
- Mensalmente
- Não há regularidade
- Semanalmente
- Só quando sente necessidade
- Não sabe/ Não quis responder
- Outro. Especificar: _____

58. Como você avalia os serviços prestados pela unidade de saúde?

Marcar apenas uma opção.

- Ótimo
- Bom
- Regular
- Ruim
- Péssimo
- Não sabe/ Não quis responder

59. Teve dificuldades de acesso a essa unidade de saúde?

Marcar apenas uma opção

Questão com lógica de ramificação: se responder sim, vai para a questão 60. Se responder não ou não sabe, vai para a questão 61.

- Sim
- Não PULE PARA Q61
- Não sabe/ Não quis responder PULE PARA Q61

60. Quais dificuldades encontrou para acessar a unidade de saúde?

Marcar mais de uma opção, quando for o caso.

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ausência de documentação | <input type="checkbox"/> Preconceito de outros usuários do serviço |
| <input type="checkbox"/> Falta de profissionais | <input type="checkbox"/> Preconceito dos profissionais |
| <input type="checkbox"/> Impossibilidade de entrar com o animal de estimação | <input type="checkbox"/> Não sabe/ Não quis responder |
| <input type="checkbox"/> Longo tempo de espera | <input type="checkbox"/> Outros. Especificar: |
-

61. O que você sugere para melhorar o serviço prestado pela unidade de saúde?

Caixa de texto única

62. Faz uso de algum medicamento de uso contínuo?

Marcar mais de uma opção, quando for o caso.

- Não
- Sim, busca na farmácia popular
- Sim, busca no consultório na rua
- Sim, busca no dispensário
- Sim, busca no hospital
- Sim, busca no posto de saúde
- Sim, compra os próprios medicamentos
- Sim, recebe de doações (igrejas, pessoas, grupos sociais etc)
- Sim, recebe na rua de profissionais da saúde na rua
- Não sabe/ Não quis responder
- Outro (especifique) _____

63. Que dificuldades você tem para cuidar da sua saúde?*Marcar mais de uma opção, quando for o caso.*

- Acessar medicação
- Acessar o serviço
- Ausência/ poucos profissionais
- Falta de insumos nas unidades de saúde
- Infraestrutura ruim nas unidades de saúde
- Localização da unidade de saúde
- Preconceito dos outros pacientes
- Falta de autocuidado
- Preconceito dos profissionais
- Não sabe Não quis responder
- Outros. Especifique: _____

64. Já foi atendido por algum desses serviços de assistência social em Niterói?*Marcar mais de uma opção, quando for o caso.**Questão com lógica de ramificação: se responder não ou não sabe, vai para a questão 69. Se responder alguma unidade, vai para 65.*

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Nunca foi atendido. PULE PARA Q.69 | <input type="radio"/> Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) |
| <input type="radio"/> Acolhimento institucional (Abrigo) | <input type="radio"/> Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) |
| <input type="radio"/> Hotel Emergencial | <input type="radio"/> Não sabe/Não quis responder PULE PARA Q.69 |
| <input type="radio"/> Centro Pop | <input type="radio"/> Outro(especifique):_____ |
| <input type="radio"/> Abordagem Social | _____ |
| <input type="radio"/> Restaurante Popular | |
| <input type="radio"/> Equipe de Referência para Álcool e outras Drogas (ERAD) | |

65. Qual desses serviços você mais frequenta?

(Serviços listados na questão anterior).

Marcar apenas uma opção.

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Acolhimento institucional (Abrigo) | <input type="radio"/> Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) |
| <input type="radio"/> Hotel Emergencial | |
| <input type="radio"/> Centro Pop | <input type="radio"/> Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) |
| <input type="radio"/> Abordagem Social | <input type="radio"/> Não sabe/Não quis responder |
| <input type="radio"/> Restaurante Popular | <input type="radio"/> Outro(especifique): _____ |
| <input type="radio"/> Equipe de Referência para Álcool e outras Drogas (ERAD) | _____ |

66. Como você avalia os serviços prestados nesse equipamento?

Marcar apenas uma opção.

- Ótimo
- Bom
- Regular
- Ruim
- Péssimo
- Não sabe/ Não quis responder

67. Teve dificuldades de acesso a esse serviço/ equipamento da assistência social?

Marcar apenas uma opção

Questão com lógica de ramificação: se responder sim, vai para a questão 68. Se responder não ou não sabe, vai para a questão 69.

- Sim
- Não. PULE PARA Q.69
- Não sabe/ Não quis responder.PULE PARA Q.69

68. Quais dificuldades encontrou para acessar o equipamento da assistência social?

Marcar mais de uma opção, quando for o caso.

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ausência de documentação | <input type="checkbox"/> Preconceito de outros usuários do serviço |
| <input type="checkbox"/> Falta de profissionais | <input type="checkbox"/> Preconceito dos profissionais |
| <input type="checkbox"/> Impossibilidade de entrar com o animal de estimação | <input type="checkbox"/> Não sabe/ Não quis responder |
| <input type="checkbox"/> Longo tempo de espera | <input type="checkbox"/> Outros. Especificar: |
-

Assinale se o questionário é realizado em abrigo (unidades de acolhimento e hotel social ou se é na rua)

- Abrigo
- Rua

**ATENÇÃO – QUESTÕES 69 A 72 APENAS PARA PESSOAS ACOLHIDAS
SE NÃO ESTIVER ACOLHIDA, PULAR PARA A Q.73**

69. Há quanto tempo está no abrigo ou hotel?

APENAS PARA PESSOAS ACOLHIDAS

Inserir o número correspondente em apenas uma opção: dias, meses OU anos.

| Número | Marcar se dia, mês OU ano |
|--------|---------------------------------------------------|
| | <input type="radio"/> Dias |
| | <input type="radio"/> Meses |
| | <input type="radio"/> Anos |
| | <input type="radio"/> Não sabe/Não quis responder |

70. Como avalia o atendimento prestado neste abrigo/ hotel?

Marcar apenas uma opção.

- Ótimo
- Bom
- Regular
- Ruim
- Péssimo
- Não sabe/ não quis responder

71. O que pode ser feito para melhorar o atendimento no abrigo/ hotel?

Caixa de texto única

72. Já esteve em outra instituição de acolhimento?

Marcar mais de uma opção, quando for o caso.

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim, em outro município do interior do estado |
| <input type="checkbox"/> Sim, em Niterói | <input type="checkbox"/> Sim, em outro estado |
| <input type="checkbox"/> Sim, em outro município da região metropolitana do Rio | <input type="checkbox"/> Sim, em outro país |
| | <input type="checkbox"/> Não sabe/ Não quis responder |

**ATENÇÃO – QUESTÕES 73 A 77 APENAS PARA PESSOAS NA RUA
SE NÃO ESTIVER NA RUA, PULAR PARA A Q.78**

73. Já esteve em alguma instituição de acolhimento?

Marcar apenas uma opção.

Questão com lógica de ramificação. Se respondeu Não ou não sabe vai para 76. Se respondeu Sim, vai para 74.

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Não. PULE PARA Q.78 | <input type="checkbox"/> Sim, em outro estado |
| <input type="checkbox"/> Sim, em Niterói | <input type="checkbox"/> Sim, em outro país |
| <input type="checkbox"/> Sim, em outro município da região metropolitana do Rio | <input type="checkbox"/> Não sabe/ Não quis responder PULE PARA Q.78 |
| <input type="checkbox"/> Sim, em outro município do interior do estado | |

74. Por quanto tempo?

Considere a última instituição

Marcar apenas uma opção.

- Menos de 1 semana
- De 1 semana até 1 mês
- De 1 mês a seis meses
- De seis meses a 1 ano
- De 1 a 3 anos
- Mais de 3 anos
- Não sabe/ Não quis responder

75. Como avalia o atendimento prestado nessa instituição/ abrigo?

Marcar apenas uma opção.

- Ótimo
- Bom
- Regular
- Ruim
- Péssimo
- Não sabe/ não quis responder

76. Gostaria de ir para um abrigo?

Marcar apenas uma opção.

Questão com lógica de ramificação: se responder sim ou não sabe, vai para a questão 78.

Se responder não, vai para a questão 77.

- Não
- Sim, tentou, mas não conseguiu vaga. PULE PARA Q.78
- Sim, está aguardando vaga. PULE PARA Q.78
- Sim, mas não sabe como. PULE PARA Q.78
- Não sabe/ Não quis responder. PULE PARA Q.78

77. Por que não quer ir para um abrigo?

Marcar mais de uma opção, quando for o caso.

- Violência no entorno do abrigo
 - Violência no interior do abrigo
 - Regras restritivas do abrigo em relação ao horário
 - Regras restritivas em relação a entrada de animais
 - Regras restritivas em relação a entrada de grandes volumes
 - Distância do abrigo em relação aos territórios que ocupa
 - Condições de higiene dos abrigos
 - Condições de infraestrutura dos abrigos
 - Impossibilidade de permanência junto com parceiros
 - Impossibilidade de permanência junto com filhos
 - Experiência anterior em abrigo muito negativa
 - Quer ser livre
 - Não sabe/ Não quis responder
 - Outros (Especifique) _____
-
-

78. O que poderia ser feito para melhorar os abrigos? O que um abrigo deveria ter para atender suas necessidades?

Caixa de texto única.

79. Você recebe algum Benefício Social?

Marcar todas as linhas.

Preencher todas as linhas

| Inserir a letra correspondente (coluna 2) | Coluna 1 | Coluna 2 |
|-------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Auxílio Brasil (antigo Bolsa Família) | A) Recebe atualmente B) Recebeu, mas deixou de receber (suspensão ou cancelado) C) Tentou, mas não conseguiu receber D) Nunca tentou receber E) Não se aplica ao caso F) Não sabe/ Não quis responder |
| | Aposentadoria/pensão | |
| | BPC/LOAS | |
| | Auxílio emergencial | |
| | Moeda Araribóia (auxílio de Niterói) | |
| | Vale Social | |
| | Riocard (BILHETE ÚNICO GRATUIDADE) | |

Outro (especifique): _____

80. Durante o período em que está na rua, acessou algum serviço ou projeto de arte, cultura, lazer ou esporte?

Marcar apenas uma opção.

- Sim
- Não
- Não sabe/ Não quis responder

81. Qual tipo de atividade você gostaria de participar nessa área?

Caixa de texto única

Se o respondente não souber ou não quiser responder, escreva no espaço.

82. Já participou de algum projeto/programa ou fez algum curso de qualificação profissional?

Marcar apenas uma opção.

- Não
- Sim
- Não sabe/ Não quis responder

83. Que cursos você gostaria de fazer?

Caixa de texto única

Se o respondente não souber ou não quiser responder, escrever no espaço.

84. Gostaria de voltar a estudar (Educação Formal)?

Marcar apenas uma opção.

- Não
- Sim
- Não sabe/ Não quis responder

85. Já foi abordado por agentes de segurança?

Marcar mais de uma opção, quando for o caso.

- Não
- Sim, pela Guarda Municipal
- Sim, pela Polícia Militar
- Sim, por agentes de Segurança Privada
- Não sabe/ Não quis responder

86. Já sofreu alguma violência na rua?*Enquanto estava/está em situação de rua.*

Marcar mais de uma opção, quando for o caso.

- Nunca sofreu violência
- Lgbtphobia (violência em função da orientação sexual ou identidade de gênero)
- Racismo
- Violência contra a mulher
- Violência Física
- Violência Institucional (por parte de representantes públicos)
- Violência Patrimonial (inclui retirada de pertences)
- Violência Psicológica
- Violência Sexual
- Violência Verbal
- Não sabe/ Não quis responder
- Outros (especifique):
-
-

87. Já foi impedido de frequentar algum espaço por estar em situação de rua? (Percepção do entrevistado)*Marcar mais de uma opção, quando for o caso.*

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Nunca foi impedido de entrar em nenhum lugar | <input type="checkbox"/> Sim. Serviços de assistência |
| <input type="checkbox"/> Sim. Bancos, Igrejas | <input type="checkbox"/> Sim. Serviços de saúde |
| <input type="checkbox"/> Sim. Espaços públicos (praças, praias, canteiros, viadutos etc.) | <input type="checkbox"/> Sim. Transporte coletivo |
| <input type="checkbox"/> Sim. Estabelecimentos comerciais (lojas, mercados, shopping, bares etc.) | <input type="checkbox"/> Sim. Universidades/ escolas |
| Outros órgãos públicos | <input type="checkbox"/> Não sabe/ Não quis responder |
| <input type="checkbox"/> Sim. Estabelecimentos de cultura/lazer (museus, cinemas etc.) | <input type="checkbox"/> Outro (especifique): |
-

88. Você teve Covid-19?

Marcar apenas uma opção.

- Sim. Fez exame e deu positivo
- Não. Fez exame e deu negativo
- Não sabe. Teve sintomas, mas não fez exame
- Não sabe. Não teve sintomas e não fez exames
- Não quis responder

89. A pandemia da Covid 19 trouxe alguma dificuldade para sua sobrevivência na rua?

Marcar mais de uma opção, quando for o caso.

- Não
- Sim, dificuldade de conseguir renda
- Sim, dificuldade para conseguir trabalho formal
- Sim, dificuldade em conseguir alimento
- Sim, dificuldade de atendimento na assistência social
- Sim, dificuldade de atendimento na saúde
- Sim, dificuldade de acesso a máscara e álcool
- Sim, dificuldade de acesso a vacina
- Sim, dificuldade de atendimento de emergência
- Não sabe/ Não quis responder
- Outros. (especifique) _____

90. Conhece movimentos sociais voltados para os direitos da população em situação de rua?

- Não
- Não, mas gostaria de participar
- Sim, é integrante
- Sim, já ouviu falar
- Sim, gostaria de participar
- Não sabe/ Não quis responder

91. Você votou na última eleição?

Marcar apenas uma opção.

Considere a última eleição.

- Sim
- Não
- Não sabe/ Não quis responder

92. Quais os medos que você tem em viver na rua?

93. O que poderia te proteger na rua?

94. Você gostaria de sair da rua?

Marcar apenas uma opção.

- Sim
- Não
- Não sabe/ Não quis responder

95. O que faria você sair da rua?

Marcar mais de uma opção, quando for o caso.

- Benefício social financeiro (aposentadoria, BPC-Loas, Auxílio Brasil, transferência de renda, etc)
- Emprego
- Moradia
- Tratamento para uso abusivo de álcool/drogas
- Resgate dos vínculos familiares
- Nada (prefere ficar na rua)
- Não sabe/ não quis responder
- Outro (especifique): _____

96. O que melhoraria sua vida?

97. O que você acha que as pessoas que estão em situação de rua precisam?

98. Como você vê sua vida nos próximos cinco anos?

ATENÇÃO – QUESTÕES 99 A 117
APENAS PARA PESSOAS DO SEXO FEMININO
Destinado apenas a mulheres cis e homens trans
SE NÃO FOR O CASO, PULAR PARA A Q.118

99. Você faz uso de algum método contraceptivo?

Marcar mais de uma opção, quando for o caso.

- Não faz uso
- Contraceptivo oral
- Contraceptivo injetável
- Camisinha masculina
- Camisinha feminina
- Diafragma
- DIU
- Coito interrompido
- Laqueadura
- Não sabe/ Não quis responder
- Outros. Especifique: _____

100. Você tem acesso a absorventes?

Marcar mais de uma opção, quando for o caso.

- Não se aplica
- Não
- Sim, por distribuição da prefeitura
- Sim, por doação
- Sim, eu mesma (o) compro
- Não sabe/ Não quis responder

101. Que estratégias você utiliza para sua higiene durante o período menstrual?

Se não menstrua, escrever no espaço.

102. Você já fez o exame preventivo (Papanicolau)?*Marcar apenas uma opção*

- Não
- Sim
- Não sabe/ Não quis responder

103. Há quanto tempo você fez seu último exame preventivo?*Marcar apenas uma opção*

- Nos últimos 2 anos
- Nos últimos 5 anos
- Há mais de 5 anos
- Nunca fez
- Não sabe/ Não quis responder

104. Você já fez mamografia?*Marcar apenas uma opção*

- Sim
- Não
- Não sabe/ Não quis responder

105. Há quanto tempo você fez a última mamografia?*Marcar apenas uma opção*

- Nos últimos 2 anos
- Nos últimos 5 anos
- Há mais de 5 anos
- Nunca fez
- Não sabe/ Não quis responder

106. Você está grávida?

Questão com lógica de ramificação. Se respondeu sim, vai para 107, se respondeu não ou não sabe, vai para 109.

Marcar apenas uma opção

- Sim
- Não. PULE PARA Q.108
- Não sabe/ Não quis responder. PULE PARA Q.108

107. Está fazendo pré-natal?

Marcar apenas uma opção

- Não
- Sim, no Consultório na Rua
- Sim, na Clínica da Família
- Sim, em outro Serviço Público de Saúde
- Sim, em um Serviço Privado de Saúde
- Não sabe/ Não quis responder

108. Você já teve alguma gestação enquanto estava em situação de rua? Se sim, quantas?

Marcar apenas uma opção.

Questão com lógica de ramificação: se responder que nunca teve gestação na rua ou não sabe, vai para a questão 116. Se responder qualquer outra alternativa, vai para a questão 109.

- Nunca teve uma gestação na rua. PULE PARA Q.116
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- Mais de 10
- Não sabe/ Não quis responder PULE PARA Q.116

109. Foi realizado o pré-natal da última gestação em situação de rua?*Marcar mais de uma opção, quando for o caso.*

- Não
- Sim, no Consultório na Rua
- Sim, na Clínica da Família
- Sim, em outro Serviço Público de Saúde
- Sim, em um Serviço Privado de Saúde
- Não sabe/ Não quis responder

110. Você recebeu algum tipo de ajuda durante as suas gestações na rua?*Marcar as linhas com a letra correspondente**Preencher todas as linhas*

| Inserir a letra correspondente (coluna 2). | Coluna 1 Tipo de apoio/suporte | Coluna 2 Quem prestou apoio |
|--------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| | Apoio emocional | A) Não recebeu apoio |
| | Apoio financeiro | B) Igreja/ONGs |
| | Apoio material | C) Serviços públicos |
| | Alimentação | D) Amigos que também estão na rua |
| | Medicação | E) Amigos ou família domiciliados |
| | Outro. Especificar: | F) Desconhecidos |
| | | G) Não sabe/ Não quis responder |

111. Onde o(s) bebês nasceu/nasceram?*Marcar mais de uma opção, quando for o caso.*

- Hospital
- Outro Serviço de Saúde
- Rua
- Casa
- Ambulância/ SAMU
- Transporte
- Viatura policial
- Outro. Especifique: _____
- Não sabe/ Não quis responder

112. Após o(s) parto(s) da(s) sua (s) gestação (ões) na rua, o que aconteceu com a(s) criança(s)?

Marcar mais de uma opção, quando for o caso.

- Está/estão com conhecidos
- Está/estão com familiares
- Está/estão em abrigos
- Está/estão Estão na rua
- Está/estão Foram adotadas
- Está/estão Estão com desconhecidos
- Está/estão
- Não sabe onde as crianças estão
- Não quis responder
- Outro (especifique): _____

113. Foi oferecido algum tipo de alternativa para você ficar com a (s) criança (s)?

Questão com lógica de ramificação. Se responder sim, vai para 114. Se responder não ou não sabe, vai para 115.

Marcar apenas uma opção

- Sim
- Não. PULE PARA Q.115
- Não sabe/ Não quis responder. PULE PARA Q.115

114. Se sim, quais foram as alternativas dadas? Quem ofereceu as alternativas?

Caixa de texto única

115. Você mantém contato com a(s) criança(s)? Que tipo de contato?

Caixa de texto única

116. Você já sofreu algum aborto?*Marcar apenas uma opção*

- Sim
- Não
- Não sabe/ Não quis responder

117. Quais as principais dificuldades que você, enquanto pessoa do sexo feminino, enfrenta vivendo em situação de rua?*Caixa de texto única*

ATENÇÃO – QUESTÕES 118 A 123
APENAS PARA PESSOAS TRANS, TRAVESTI, NÃO BINÁRIOS
SE NÃO FOR O CASO, ENCERRAR A ENTREVISTA

118. Você faz uso de hormônio?

Marcar apenas uma opção.

Questão com lógica de ramificação: se responder que não ou não sabe, vai para a questão 123. Se responder sim, vai para a questão 125.

- Sim
- Não
- Não sabe/ Não quis responder

119. Onde você adquire o hormônio?

Marcar apenas uma opção

- Compra com recursos próprios
- Doação
- Na unidade de saúde
- Não sabe/ Não quis responder
- Outros. Especifique _____

120. Recebe acompanhamento para o tratamento hormonal?

Marcar apenas uma opção

- Sim, na unidade de saúde
- Não, auto aplicado/ terceiros
- Não sabe/ Não quis responder
- Outros. Especifique _____

121. Você faz uso de silicone?

Marcar apenas uma opção

Questão com lógica de ramificação: se responder que não ou não sabe, vai para a questão 123. Se responder sim, vai para a questão 122.

- Sim
- Não. PULE PARA Q.123
- Não sabe/ Não quis responder. PULE PARA Q.123

122. Teve algum acompanhamento para o uso do silicone?

Marcar apenas uma opção.

- Sim, na unidade de saúde
- Não, auto aplicado/ terceiros
- Não sabe/ Não quis responder
- Outros. Especifique _____

123. Quais as principais dificuldades que você enfrenta vivendo em situação de rua?

Dificuldades, formas de enfrentamento, percepções, violências vivenciadas (enquanto, pessoa trans, travesti, não binária).

Caixa de texto única.

124. OBSERVAÇÕES E COMENTÁRIOS
