

/ESTUDOS/

# POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

NILZA ROGÉRIA DE ANDRADE NUNES  
/COORDENAÇÃO E AUTORIA/

GIOVANNA CINACCHI, TANIA RAMOS,  
ANDREA RODRIGUEZ E BIANCA MATTOS  
/COAUTORIA/

DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO



DSS Departamento de  
Serviço Social

DEPARTAMENTO DE  
TEOLOGIA  
PUC-Rio

APOIO

University of Dundee



Forecasting  
CONSULTORIA ESPECIALIZADA

negas



**REITOR**

PROF. PE. JOSAFÁ CARLOS DE SIQUEIRA SJ

**VICE-REITOR**

PROF. PE. ANDERSON ANTONIO PEDROSO SJ

**VICE-REITOR PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS**

PROF. JOSÉ RICARDO BERGMANN

**VICE-REITOR PARA ASSUNTOS ADMINISTRATIVOS**

PROF. RICARDO TANSCHKEIT

**VICE-REITOR PARA ASSUNTOS COMUNITÁRIOS**

PROF. AUGUSTO LUIZ DUARTE LOPES SAMPAIO

**VICE-REITOR PARA ASSUNTOS DE DESENVOLVIMENTO**

PROF. SERGIO BRUNI

**DECANOS**

PROF. JÚLIO CESAR VALLADÃO DINIZ (CTCH)

PROF. LUIZ ROBERTO A. CUNHA (CCS)

PROF. SIDNEI PACIORNIK (CTC)

PROF. HILTON AUGUSTO KOCH (CCBS)

/ESTUDOS/

# POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

NILZA ROGÉRIA DE ANDRADE NUNES  
/COORDENAÇÃO E AUTORIA/

GIOVANNA CINACCHI, TANIA RAMOS,  
ANDREA RODRIGUEZ E BIANCA MATTOS  
/COAUTORIA/

DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO



DSS Departamento de  
Serviço Social

DEPARTAMENTO DE  
TEOLOGIA  
PUC-Rio

APOIO



negas

©**Editora PUC-Rio**

Rua Marquês de S. Vicente, 225 – Casa da Editora PUC-Rio

Gávea – Rio de Janeiro – RJ – CEP 22451-900

T 55 21 3527-1760/1838

edpucrio@puc-rio.br

www.editora.puc-rio.br

**Conselho Gestor da Editora PUC-Rio**

Augusto Sampaio, Danilo Marcondes, Felipe Gomberg, Hilton Augusto Koch,

José Ricardo Bergmann, Júlio Cesar Valladão Diniz, Sidnei Paciornik,

Luiz Roberto Cunha e Sergio Bruni.

**Editor e coordenador:**

Felipe Gomberg

**Editora assistente:**

Lívia Salles

**Produtora editorial:**

Tatiana Helich Lopes

**Revisão e preparação de texto:** Beatriz Vilardo

**Projeto gráfico de capa:** Flávia da Matta Design

**Projeto gráfico e diagramação de miolo:** SBNigri Artes & Textos Ltda

**Infográficos:** Isabel Guia

**Fotografias:** Lorena Mossa

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte desta obra pode ser reproduzida ou transmitida por qualquer forma e/ou quaisquer meios (eletrônico ou mecânico, incluindo fotocópia e gravação) ou arquivada em qualquer sistema ou banco de dados sem permissão escrita das editoras.

População em situação de rua em tempos de pandemia da Covid-19 [recurso eletrônico] / Nilza Rogéria de Andrade Nunes, coordenação; Giovanna Cinacchi ... [et al.], autoras. – Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio, 2021.

1 recurso eletrônico (60 p.). - (Coleção Interseções. Série Estudos)

Descrição baseada na consulta ao recurso eletrônico em 18 de outubro de 2021

Inclui bibliografia

Exigências do sistema: conexão com a Internet, World Wide Web browser e Adobe Acrobat Reader

Disponível em: <http://www.editora.puc-rio.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=1011&sid=3>

ISBN (e-book): 978-65-88831-39-7

1. Pessoas desabrigadas - Brasil. 2. COVID-19 (Doença). 3. Pandemia de COVID-19, 2020-. I. Nunes, Nilza Rogéria de Andrade. II. Cinacchi, Giovanna.

CDD: 305.5690981

# AGRADECIMENTOS

---

Expressamos aqui nossos agradecimentos à população em situação de rua participante deste estudo e a todas as instituições e pessoas envolvidas que possibilitaram sua realização.

- Associação de Comunidade de Vida Mariana – ACVM
- Aliança da Misericórdia
- Catedral Metropolitana do RJ – Projeto café que sustenta
- Coral Canto da Rua
- Instituto Lar
- IPG nas Ruas
- Juca / Coletivo Rua Solidária
- Lar de Emaus
- Paróquia Cristo Rei – Vaz Lobo
- Paróquia Imaculada Conceição – Recreio
- Paróquia Nossa Senhora da Conceição – Ramos
- Paróquia Nossa Senhora da Glória – Largo do Machado
- Paróquia Santo Antônio – Quitungo
- Paróquia Santo Antônio – Tauá
- Paróquia São José Operário – Ilha do Governador
- Paróquia São Marcos – Barra da Tijuca
- Paróquia São Pedro do Mar – Recreio
- Pequena Nuvem
- Porto com Vida – Radical Norte
- Porto com Vida – Reação Radical – Igreja Batista
- Projeto Resgatando Vidas da Paróquia Santos Anjos – Leblon
- Projeto Semeadores de Esperança
- Serviço Franciscano de Solidariedade – SEFRAS – Largo da Carioca
- Toca de Assis – Benfica

# SOBRE AS AUTORAS

## NILZA ROGÉRIA DE ANDRADE NUNES

/COORDENADORA/

Pós-doutora em Saúde Coletiva, doutora em Serviço Social e mestre em Psicologia Social. Assistente social, professora, pesquisadora e extensionista no Departamento de Serviço Social da PUC-Rio. Líder do Núcleo de Estudos em Saúde e Gênero – NEGAS.

## GIOVANNA BUENO CINACCHI

Mestre e doutoranda em Política Social. Cientista social e assistente social. Coordenadora de pesquisa no Instituto Rede Abrigo e cofundadora e coordenadora do Projeto Porto ComVida.

## TANIA MARIA RAMOS COSTA DO NASCIMENTO

Socióloga, assistente social e assessora do Vicariato para a Caridade Social da Arquidiocese do Rio de Janeiro. Membro da coordenação da Pastoral do Povo da Rua.

## ANDREA RODRIGUEZ

Doutora e mestre em Psicologia Social. Psicóloga, professora e pesquisadora em Saúde Pública Odontológica. Coordenadora do Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral e Psicossocial para a população sem moradia, Smile4life. Professora na Escola de Odontologia da Universidade de Dundee, na Escócia, Reino Unido.

## BIANCA MATTOS

Estatística, sócia da empresa Forecasting Consultoria Especializada. Atua com levantamento de dados customizados voltados principalmente para projetos sociais.

# SUMÁRIO

<b>PREFÁCIO   Por Augusto Sampaio .....</b>	<b>10</b>	<b>3. COVID E POP RUA: A PRIMEIRA ONDA .....</b>	<b>42</b>
<b>INTRODUÇÃO   Por Waldecir Gonzaga .....</b>	<b>11</b>	<b>4. O QUE AS REGIÕES DA CIDADE NOS REVELARAM? .....</b>	<b>46</b>
<b>APRESENTAÇÃO   Por Inez Stampa.....</b>	<b>16</b>	4.1. Zona Centro .....	46
<b>PANORAMA DA PESQUISA.....</b>	<b>21</b>	4.2. Zona Sul .....	48
<b>1. POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: DE QUEM ESTAMOS FALANDO.....</b>	<b>25</b>	4.3. Zona Norte.....	50
1.1. Metodologia do estudo .....	27	4.4. Zona Oeste.....	52
<b>02. O QUE AS RUAS DA CIDADE TÊM A NOS DIZER?.....</b>	<b>29</b>	<b>5. COMPARTILHANDO AS DESCOBERTAS .....</b>	<b>54</b>
2.1. Perfil da PSR: similaridades no heterogêneo.....	31	<b>6. REFLEXÕES EM CONSTRUÇÃO.....</b>	<b>55</b>
2.2. Trajetórias e realização: ninguém está na rua porque quer .....	33	<b>POSFÁCIO   Por Mons Manuel Manangão .....</b>	<b>57</b>
2.3. Acesso a serviços: o público é primordial .....	36	<b>CADERNO ICONOGRÁFICO .....</b>	<b>59</b>

*A todas as pessoas que existem e resistem à aridez e  
indiferença das ruas.*

# PREFÁCIO

As ruas simbolizam palcos de lutas e resistência, representam espelhos de múltiplas manifestações das relações sociais, sobretudo, no reflexo por sobrevivência. São as ruas que refletem as tramas mais simbólicas de reprodução da sociedade e de “atuação” das mais variadas expressões humanas.

Mas quem são os protagonistas das ruas? Aqueles que por elas transitam, migram permanecem ou vão embora? Em cenários de extrema desigualdade e injustiça social, resultantes de políticas públicas enfraquecidas que fragilizam, cada vez mais, o humano e suas relações sociais, as ruas dão visibilidade ao invisível, assumem o lugar daqueles que, inexistentes, resistem em existir.

Mas os protagonistas das ruas nos ensinam muito. Escancaram a pobreza através da forte e potente presença do invisível, gritam aos olhos, mesmo que míopes, as desigualdades sociais que, reiteradas, expõe pessoas à margem de necessidades sociais dignas. É do lado extremo dessas desigualdades que vivem pessoas em situação de rua. Este grupo vem em busca por visibilidade das suas múltiplas trajetórias e, através de muita luta, enfrenta as dificuldades mais severas de acesso às políticas sociais, revelando a realidade cruel e desumana que “empurra” milhares de pessoas a essas condições.

O livro *População em situação de rua em tempos de pandemia* nos convida a uma bela reflexão ao se dedicar, com humanidade e respeito, às pessoas que resistem na indiferença das ruas, sobretudo no contexto da crise gerada pela pandemia da Covid-19, a maior emergência sanitária e humanitária global do último século. Se a crise política, econômica e social no Brasil já gerava enormes desafios, o vírus jogou luz às desigualdades sociais existentes, expondo ainda mais as fraturas da sociedade brasileira. Os

resultados da pesquisa nos mostram que, apesar de heterogêneo, alguns quesitos no perfil da população em situação de rua evidenciam também similaridades e simetrias. Características predominantes representadas por questões de gênero, raça/cor, classe social, geração, escolaridade, dentre outras, são, portanto, influenciadas pela própria formação social, econômica, cultural e política do Brasil. A situação de rua é, também, e, principalmente, uma questão racializada, que envolve um emaranhado de relações de trabalho, condições de moradia, educação, violências e tantas outras fragilidades resultantes e vinculadas à história brasileira. Porém, a rua é, para além de uma estratégia de sobrevivência, uma forma única de viver e sentir essa experiência, pois cada ser humano nessa condição traz consigo sua própria história, as marcas de sua trajetória.

A situação de rua é, portanto, apresentada de maneira multifacetada e multideterminada. Dimensões subjetivas e estruturais se inter cruzam, sugerindo um perfil heterogêneo e evidenciando os desafios para políticas mais eficazes, que atendam às reais necessidades dessa população. Estar na rua é uma condição social que só pode ser compreendida em sua essência. Tratados ora com compaixão, ora com repressão, violência e indiferença, esses indivíduos despertam a necessidade de uma reflexão sobre a situação de rua, tema que, neste livro, revela o quadro de extrema desigualdade social expresso nas relações vigentes da sociedade, e que deixam pessoas entregues à própria sorte, à margem de condições de vida dignas.

Não se é das ruas, se está nas ruas. As ruas pertencem a todos e a ninguém.

**Augusto Sampaio**

Vice-Reitor para Assuntos Comunitários da PUC-Rio.

# INTRODUÇÃO

*Vem, vamos embora, que esperar não é saber,  
quem sabe faz a hora, não espera acontecer.  
(Pra dizer que não falei das flores, Geraldo Vandré)*

É com grande alegria que aceitei e agradeço ao convite para escrever este texto que compõe a obra intitulada *População em situação de rua em tempos de pandemia da Covid-19*, sob a coordenação de Nilza Rogéria de Andrade Nunes, com a participação de Giovanna Cinacchi, Andrea Rodriguez, Tania Ramos e Bianca Mattos. A obra é fruto de um sério trabalho de pesquisas bibliográficas e de campo, contando com a participação da População em Situação de Rua (PSR), de instituições e pessoas envolvidas, que possibilitaram sua realização, desde o projeto até a pesquisa, para que, em seguida, fosse se materializando, tomasse o formato de e-book e fosse disponibilizado a todos e todas gratuitamente. A publicação proporciona um espaço de reflexão, de troca de ideias, de busca de soluções colegiadas e coletivas nesse campo tão doloroso e que tem se agigantado a cada minuto do dia, que é o de tantas irmãs e irmãos nossos que não têm outra morada se não as sarjetas e outro teto se não o céu, diuturnamente, de primeiro de janeiro a trinta e um de dezembro de cada ano.

Como se vê pelos resultados aqui publicados, muitas foram e são as inquietudes que movimentaram o Núcleo de Estudos em Saúde e Gênero (NEGAS), do Departamento de Serviço Social da PUC-Rio, em parceria com a Universidade de Dundee (Escócia-UK), com a Pastoral do Povo da Rua, com a organização social Porto Com-Vida e tantos outros atores e atrizes, a realizar juntos o projeto de pesquisa *População em Situação de Rua em tempos de pandemia da Covid-19*, a partir de entrevistas em vários pontos da cidade, como aqueles em que

são distribuídas quentinhas (refeições) às pessoas em situação de rua e ou em que é realizado algum tipo de atendimento à PSR. Esta obra traz justamente os resultados desta pesquisa amostral, realizada durante três meses de 2020 (agosto, setembro e outubro), com uma margem de confiança de 95% da população em estudo. Esta foi uma pesquisa de campo que visitou parte dos “porões” de nossa querida cidade do Rio de Janeiro.

Sou grato igualmente por poder participar deste projeto-sonho que se torna realidade, seja pelo seu escopo, seja pela seriedade com que foi desenvolvido. É algo que brota da realidade e é compartilhado com os demais, por meio deste instrumento. Não nasce do abstrato e sim da realidade concreta das pessoas em situação de rua, com todos os desafios que estes tempos pandêmicos têm colocado a todos nós e muito mais às pessoas em sua vulnerabilidade cotidiana. Tendo presente o Cristo que disse “eu vim para que todos tenham vida e vida plena” (Jo 10,10) e vendo a falta das condições mínimas de vida digna de tantos irmãos e irmãs em situação de rua, é preciso que tenhamos presente que a pobreza como opção de vida evangélica é virtude, mas a pobreza como imposição de estratificação social é pecaminosa.

A beleza desta obra já é percebida em seu sumário, quando batemos os olhos e vemos seu didatismo, as abordagens e os temas oferecidos. Quando iniciamos a leitura, então, nos deparamos com um aspecto que atrai ainda mais a todos e todas: uma obra de fácil e agradável leitura, que vai nos envolvendo nos dados

e análises, em cada tabela e infográfico, em cada parágrafo e passo da reflexão que vai sendo conduzido ao longo do texto. Aliás, dados que, com o auxílio das novas tecnologias e o avanço da internet, nós podemos ir atualizando a cada instante, aproveitando todo o arcabouço aqui oferecido.

Esta é uma obra que nos ajuda a ter uma Raio X sobre o que a rua nos diz e tem a nos dizer; sobre como estava a população de rua antes da pandemia e como está hoje, após todo este tempo desde que a pandemia foi deflagrada, em março de 2020; a metodologia adotada nos ajuda a entrar na pesquisa, como coparticipantes da mesma, a imergirmos nela a partir dos dados e relatos, pois ela vai nos envolvendo e nos revelando o perfil da atual PSR: como é o viver cotidiano nas ruas, como a PSR foi afetada pela Covid-19 e qual acesso lhe foi possibilitado ou negado aos serviços básicos de saúde, por exemplo, em defesa da vida, diante da crise provocada pela pandemia.

Tudo isso se percebe pela riqueza das abordagens realizadas em cada um dos capítulos e tópicos desta obra, visando sempre a compreender a realidade da PSR, desde sua apresentação inicial até as referências bibliográficas finais, que proporcionam aos interessados seguir aprofundando ainda mais o tema, além da imersão na realidade concreta de futuras pesquisas de campo e de trabalhos junto à PSR. Aliás, este é um campo que pede uma imersão da comunidade universitária, na reflexão teórica e prática, a partir do tripé da vida acadêmica: Ensino, Pesquisa e Extensão; este é um campo em que o envolvimento de docente e discentes pode resultar em Monografias de Graduação (TCCs), PIBICs, PIBIDs, Dissertações de Mestrado e Teses de Doutorado, bem como Estágios de Pós-Doutorado, artigos, livros etc.

Debruçando-se sobre o conteúdo desta obra, o que se vê, e que já nos encanta, é igualmente a seriedade dos dados e abordagens em cada um de seus capítulos: 1) PSR: de quem estamos falando; 2) O que as ruas da cidade têm a nos dizer?; 3) Infográfico com dados gerais; e 4) Perfil da PSR: similaridades no heterogêneo.

A mesma seriedade também podemos conferir em cada uma das tabelas que o livro apresenta: 1) Perfil

da PSR. Distribuição proporcional das pessoas em situação de rua, segundo características sociodemográficas a partir do número da amostra; trajetórias e realização: ninguém está na rua porque quer; 2) Rua-lização: estratégias e trajetórias. Distribuição proporcional das pessoas em situação de rua, de acordo com sua experiência na rua; acesso a serviços: o público é primordial; 3) Acesso a serviços; Covid-19 e PSR: a primeira onda; 4) Covid-19. Distribuição proporcional das pessoas em situação de rua, de acordo com experiências na pandemia; os destaques revelados por cada uma das regiões da cidade, a partir de infográficos: Centro, Sul, Norte e Oeste; tudo isso buscando compartilhar as descobertas e abrir-se para permanentes reflexões em construção, dialogando na busca de possíveis soluções.

Como sabemos, o primeiro caso de Covid-19 foi identificado em 2019, na cidade de Wuhan, na China, e, em pouco tempo depois, questão de poucos meses, o vírus já tinha se espalhado por todo o planeta. Isso foi com uma rapidez tão grande que, no dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou situação pandêmica no mundo, tornando-se a maior emergência sanitária e humanitária global dos últimos 100 anos, que nossa geração jamais tinha visto ou sequer pensado em ver. Os infectados, as mortes, a crise sanitária, etc., tudo isso tem atingido proporções inimagináveis antes, seja pela mutação do vírus – novas cepas começaram a surgir em vários lugares do mundo –, seja pelo despreparo, mas, sobretudo, pelo não comprometimento de políticas públicas capazes de enfrentar a crise sanitária mundial.

No Brasil não foi diferente. Aqui tivemos o primeiro caso de infecção registrado aos 26 de fevereiro de 2020. Menos de um mês depois, ou seja, aos 12 de março de 2020, tivemos o primeiro caso que foi a óbito, uma mulher de 57 anos, no estado de São Paulo. O vírus entrou no país pela classe em melhores condições de vida, a partir de pessoas em viagens, seja a trabalho, seja a turismo, importando-o da Europa, que, à época, assustava o mundo pela rapidez, violência e agressividade na contaminação, nos casos graves e no altíssimo número de óbitos, sobretudo, na Itália, como víamos diariamente.

Aliás, na Itália chegava-se a situações tão desesperadoras e de esgotamento de possibilidade de interações, tratamento e socorro, que alguns falavam em aplicar a famosa “escolha de Sofia na medicina”, baseando-se no célebre romance Sofia Zawistowka, de 1979, de William Styron, escritor americano, que retrata a situação da mãe, sobrevivente do campo de concentração de Auschwitz, que é forçada a escolher entre seus dois filhos, Jen e Eva, sobre qual deles seria exterminado pelos nazistas na câmara de gás. Em vista da urgente e desesperadora situação do gigantismo e agressividade do vírus se chegou a falar de possibilidade de escolha e isso assustou ainda mais o mundo, colocado de joelhos, impotente e incapaz de afrontar a agressividade inicial, de um vírus minúsculo e invisível. O mundo caiu no desespero, pois parecia quase que impossível conseguir uma vacina de imediato para poder colocar freios a esta situação alarmante e mortal.

Se em um primeiro momento o vírus atingiu a classe mais alta, em condições econômico-financeiras para se defender, ele não demorou a sair das classes privilegiadas e abastadas e chegar até às classes mais pobres e fragilizadas. Se, inicialmente, o vírus pegou mais a população branca, não demorou a atingir a população negra. E tudo isso foi em um “efeito dominó” incontrolável. Inclusive, com a mesma ou maior rapidez, passou das gerações mais velhas para as mais jovens, e do centro atingiu a periferia, já castigada por falta de políticas públicas. Não demorou, e golpeou gravemente as favelas e a PSR. Ou seja, fez inversões de desigualdades sociais, raciais, de faixa etária de idade e de espaço habitável.

No meio de todos os mais frágeis e pobres, houve uma parcela da população que foi atingida em cheio justamente por não ter nenhum tipo de proteção a não ser a rua, com tudo o que ela comporta, contando com a sorte ou falta de sorte de cada dia. A extrema desigualdade foi ainda mais dilacerada e o vírus trouxe tudo isso de forma muito mais contundente, indicando o

gigantismo e a ferocidade das desigualdades sociais existentes entre nós. Mais ainda, o vírus trouxe à luz do dia muitos desafios que precisamos enfrentar, pois ele nos indicou que vivemos várias outras crises, como a sanitária, a política, a econômica, a social e a religiosa.

Enquanto país, vivemos um dilema muito grande: economicamente falando o Brasil é uma das maiores economias do mundo, mas com umas das maiores desigualdades sociais. A balança devia ser mais equilibrada, se mais equilibrada fosse a distribuição de renda. Mas, pelo contrário, os ricos estão cada vez mais ricos e os pobres estão cada vez mais pobres, indicando uma violência estrutural contra a vida humana em todos os campos e situações, que sobrevive e aumenta ainda mais por causa da ganância de alguns em detrimento da miséria de muitos, gerando sobrevida, visto que muitos apenas conseguem sobreviver, mas não vivem dignamente. Isso fica mais claro ainda quando olhamos para o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) brasileiro, ente os baixos e preocupantes do mundo,<sup>1</sup> refletindo concretamente em condições sub-humanas para significativa parcela da população brasileira, com concentração de renda nas mãos de poucos e elevadíssimos índices de desigualdade, com boa parte da população em condições precárias de vida, como as parcelas que temos em nossas incontáveis favelas e pior ainda quando olhamos para a PSR, haja vista suas condições de extrema pobreza e vulnerabilidade, totalmente desvalida e sem proteção alguma.

Esta obra traz à tona, e partilha com todos, os resultados de pesquisas feitas justamente com a PSR, vivendo à margem da sociedade, ainda que ocupando as ruas dos centros das grandes e ricas capitais do Brasil, como a nossa Rio de Janeiro. São irmãs e irmãos nossos que basicamente vivem sem dignidade alguma e sem que as nossas classes dirigentes realmente se preocupem em fazer políticas públicas capazes de ajudar a minorar as dores e os sofrimentos

---

1 Nosso querido Brasil vive um paradoxo de visível contradição, uma situação antagônica em sua história econômico-social: por um lado, encontra-se entre as dez maiores economias do mundo e, por outro lado, é um dos campeões de desigualdades sociais. De acordo com relatório divulgado no dia 15/12/2020, pelo Programa das Nações Unidas para Desenvolvimento (PNUD), da Organização das Nações Unidas, “o Brasil perdeu cinco posições no *ranking* mundial do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e passou do 79º para o 84º lugar entre 189 países. O IDH brasileiro foi de 0,762, em 2018, para 0,765, em 2019. Segundo o PNUD, os dados ainda não refletem o impacto da pandemia do novo coronavírus. O índice mede a saúde, a educação e o padrão de vida dos países. O líder do *ranking* é a Noruega (0,957), seguido por Suíça (0,955) e Irlanda (0,955). Os piores índices são de Níger (0,394), República Centro-Africana (0,397) e Chade (0,398) – todos localizados no continente africano. O país perdeu duas posições e ficou com o 6º melhor IDH entre os 12 países da América Latina. Na região, o Brasil está atrás de Chile (0,851), Argentina (0,845), Uruguai (0,817), Peru (0,777) e Colômbia (0,767)”. Fonte acessada dia 24/09/2021: <https://agenciabrasil.abc.com.br/geral/noticia/2020-12-brasil-fica-em-84o-lugar-em-ranking-mundial-do-idh>,

desta significativa parcela da população brasileira, muito menos em resolver sua triste situação de falta das condições mínimas de vida digna.

O atual cenário do crescente aumento da PSR escancara o fosso social em que nos encontramos, a extrema pobreza e a injustiça social que imperam em nosso meio. Se não bastasse essa triste situação de desigualdades sociais, pautada por realidades desumanas e cruéis, ainda temos o atual cenário da pandemia e das políticas econômico-sociais que agudizam enormemente este estado de pobreza, miséria e fragilidade da vida das pessoas em situação de rua. Em situação de rua, as pessoas “perdem” a identidade e entram para o grupo dos existentes-inexistentes, esquecidos e vitimados pela invisibilidade social. Em situação de rua, as pessoas perdem basicamente tudo: esperanças, dignidade, assistência à saúde, proteção social, família, emprego, moradia, comida, etc., não restando nada mais que as marcas de uma sociedade excludente e marginalizada, injustiças, violências, estigmas, preconceitos, discriminações, etc.

Na maioria das vezes e em muitos lugares, abandonada pelo poder público, à PSR não resta que a proteção de entidades civis e religiosas, Ongs, igrejas, enfim, viver da caridade de pessoas que ainda se preocupam com a vida humana. Alguns Centros e Instituições realizam um trabalho de acompanhamento e assistência, porém, estes nem sempre contam com estruturas e recursos humanos para continuar realizando seu trabalho, oferecendo o mínimo de condições de vida para a sobrevivência às pessoas que se encontram nessas condições.

Mais ainda, é preciso termos presente que o estar em situação de rua não é uma opção de vida e sim uma condição de falta de vida digna para a qual muitas pessoas foram empurradas, sendo abandonadas e entregues à própria sorte. Muitas são como que condenadas a nunca mais saírem dessa situação, colocadas em situação de total dependência da ajuda de instituições ou da caridade de quem passa por perto e lhe dá alguns centavos, comida, sapato, roupa, cobertor e remédio para chegarem ao final daquela jornada.

Se os pobres normalmente são expostos à carência de várias políticas públicas, muito mais a PSR. Tudo isso foi e tem sido agudizado ainda mais pela pandemia do novo coronavírus (Covid-19). Afinal, com o isolamento social, com o distanciamento e fechamento dos estabelecimentos comerciais, resultando em baixa circulação de pessoas nas ruas, também desapareceram as poucas fontes de renda que se dava por meio de recolhimento e comercialização de materiais recicláveis, da venda de doces e balas, de salgadinhos e da mendicância, procurando sobreviver de esmolas e da caridade dos transeuntes. Por outro lado, a fome não entrou em quarentena e muito menos em recesso. Pelo contrário, ela foi ainda mais agigantada e agudizada, criando situações ainda mais dolorosas e desesperadoras, de dores e de sofrimentos incalculáveis, desnudando o fosso de desigualdades sociais em que vivemos na sociedade atual, fortemente marcada por iniquidades cometidas contra os pobres em geral e, ainda mais, contra a PSR, relegada ao descaso social.

Esta obra vem nos ajudar a realizar um necessário mergulho neste oceano de imensas dores, saindo de nossa zona de conforto, buscando uma necessária imersão na dura e triste realidade dos irmãos e irmãs em situação de rua. Muitas perguntas são postas diante de nós e esperam por respostas que ajudem a encontrar possíveis saídas para esta realidade que mais parece um labirinto sem começo, meio e fim.

Um olhar teológico sobre esse tempo pandêmico nos convida a discernir nele a “passagem” de Deus, convidando-nos a agir sempre com os pés no chão e os olhos voltados para a Trindade, buscando manifestar a misericórdia do Pai (Ex 34,6; Jl 2,13), a compaixão dos gestos do Filho (Mt 14,14; Mc 6,34) e o vigor do Espírito Santo (At 1,8; 4,31), que faz novas todas as coisas e nos convoca a participar da renovação de tudo o que ainda não está segundo os desígnios Divinos.

No século XX, para a Igreja Católica, em nível mundial, os caminhos foram indicados pela bússola do Concílio Vaticano II (1962-1965). Para a Igreja na América Latina e Caribe, o Concílio foi recepcionado pelas Conferências Continentais: Medellín (1968), com a opção preferencial pelos pobres, confirmada em Puebla (1979) e Santo Domingo (1992), reiterada e renovada

em Aparecida (2007), e, hoje, mais fortalecida pelas orientações e apelos do Papa Francisco e pelos compromissos assumidos pela CNBB (Conferência Nacional dos Bispos do Brasil).

O Concílio Vaticano II convidou-nos a ler, discernir e interpretar “os sinais dos tempos” (GS, n. 4). Com o advento da pandemia do novo coronavírus, não tenhamos dúvidas, o atual maior e principal “sinal dos tempos” a ser lido, discernido e interpretado é a própria pandemia e todos os seus efeitos e estragos, em cada vida humana contagiada pelo vírus da Covid-19 e em toda a humanidade, que tem sofrido com suas consequências; e, com muito maior força, sobre os mais pobres e fragilizados, entre os quais se encontra a PSR, entre os últimos dos últimos.

Quando a humanidade, sob muitos aspectos, acreditava ter superado os flagelos provocados por contágios de todo tipo, tendo em vista os avanços da Ciência e da Técnica, viu-se, ao mesmo tempo, diante de uma grande crise individual e coletiva. É quase que “impossível” computar os impactos deste vírus, minúsculo e invisível, sentidos em muitos âmbitos da vida, desde os do convívio diário até à crise econômico-social sem precedentes. Mais difícil ainda quando vemos que a pandemia interveio num momento de profunda crise no Brasil, que já vinha sofrendo os efeitos das crises econômicas mundiais de 2008 e de 2016, com corrupções crônicas, com a falta de políticas públicas que privilegiem os mais pobres e, sobretudo, com as opções políticas dos que comandam os vários âmbitos da nação.

Ademais, desde que se decretou a emergência sanitária, em março de 2020, e alastrou-se a pandemia, é notória a falta de acordo entre as distintas instâncias e esferas político-administrativas sobre as medidas a serem adotadas, sem contar o desmando e o descaso na pasta da saúde brasileira neste caso. Isso tem ajudado a agudizar ainda mais as diferenças sociais, a pobreza, a violência, a miséria, a fome, a corrupção, a estratificação social etc.

Resta-nos a esperança cristã, na cruz e na *kénosis* de Cristo, a fim de entender o valor do “rebaixamento” em vista do resgate dos que mais precisam, dos mais pobres, do mais fragilizados e últimos da sociedade, colocados à margem de tudo; pois, em muitos casos, só lhes resta o abrigo do céu e o apoio das sarjetas como moradia e refúgio, na esperança de uma mão amiga que, pelo menos, ajude a minorar sua dor cotidiana, pautada pelo ritmo escaldante do sol do dia e pelo frio da lua noturna.

Enfim, esta é uma obra que vale a pena ter em nossos horizontes e entre as fontes de pesquisa, sob muitos aspectos: pelo escopo, pela seriedade, pela nobreza e abrangência de suas abordagens. Atrás de cada letra existe uma vida humana, que se tornou mais vulnerável ainda com a chegada e o avançar da pandemia, com o agigantar-se da pobreza, da miséria, da violência, da insensibilidade, como agudizar-se da falta de políticas públicas etc. Sua riqueza de dados e *insights*, seguramente, fará brotar novas pesquisas referentes ao trabalho junto à PSR. Não tenho dúvidas em afirmar que ela vem enriquecer a pesquisa e a produção na área no Brasil, especialmente no campo das Ciências Sociais em nossas Faculdades e Universidades, bem como no trabalho Pastoral da nossa Igreja junto à PSR. Não poderia deixar de reforçar que esta é uma obra que levada adiante em conjunto e parceira, com cumplicidade de compromissos na busca de possíveis soluções em relação ao resgate e à promoção da vida humana. Parabéns e grato a todos e todas pela pesquisa e produção desta obra. Aos leitores e às leitoras, espero que realizem um lindo mergulho neste sonho de Deus em defesa da vida. Oxalá a pesquisa possa nos ajudar nos campos acadêmico e pastoral em prol da PSR.

**Waldecir Gonzaga**

Doutor pela Pontifícia Universidade Gregoriana (Roma).  
Pós-doutorado pela FAJE (Belo Horizonte).  
Diretor e Professor do Departamento de Teologia da PUC-Rio.  
Líder do Grupo de Pesquisa Análise Retórica Bíblica Semítica.

# APRESENTAÇÃO

## COMPREENDENDO A REALIDADE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Ao ler o texto que compõe a obra *População em situação de rua em tempos de pandemia da Covid-19*, que, com muita satisfação, tenho a honra de apresentar nestas breves linhas, muitas emoções me tomaram. Junto com as emoções – dentre elas a alegria de ver publicados os resultados de uma pesquisa tão necessária e importante para a cidade do Rio de Janeiro e todos os seus habitantes – vieram também algumas reflexões e saltaram, no mesmo compasso, antigas angústias e preocupações. Em todas, emoções, angústias e reflexões, a questão da solidariedade (incluindo sua ausência) esteve presente. E é com este espírito que apresento aos leitores este belíssimo trabalho.

Em tempos difíceis, em que temos de ficar isolados em casa (quem tem casa e quem pode ficar em isolamento!), vem à tona também a preocupação com aqueles que não têm onde morar. Construir políticas sociais para pessoas em situação de rua sempre foi desafiador no Brasil, país de dimensões continentais e possuidor de uma monumental desigualdade social – uma das maiores do planeta.

A publicação Síntese de Indicadores Sociais, divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2020,<sup>2</sup> trouxe estimativas do Banco Mundial com base no índice de Gini.<sup>3</sup> Nesse ranking da desigualdade, o Brasil apresenta classificação de 0,539, com base em dados de 2018. Está enquadrado entre os dez países mais desiguais do mundo, sendo o único latino-americano na lista onde figuram os africanos. O Brasil é mais desigual que Botsuana, com 0,533 pelo índice de Gini, pequeno país vizinho à África do Sul com pouco mais que dois milhões de habitantes.

Ademais, o momento atual urge, e as mudanças provocadas no cenário mundial pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), causador da Covid-19, exigem respostas rápidas e eficazes para a estabilização da situação mundial, em especial para populações que têm alta possibilidade de contaminação.

A condição das pessoas em situação de rua merece consideração especial, uma vez que essa população é naturalmente suscetível à infecção e pode correr maior risco de exposição graças às condições em que

2. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Coordenação de População e Indicadores Sociais. *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira – 2020*. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101760.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2021.

3. Instrumento criado pelo matemático italiano Conrado Gini para medir o grau de concentração de renda no grupo a ser avaliado. A variação numérica é de zero a um, sendo zero quando todos têm a mesma renda e um representando o extremo oposto.

se encontra. A situação de rua leva a uma grande vulnerabilidade social, com dificuldades reconhecidas de acesso ao sistema de saúde brasileiro e à política de assistência social.

Se considerarmos a suscetibilidade altíssima a infecções sintomáticas, hospitalização e fatalidade entre essa população, não apenas em razão da idade avançada, mas também do declínio físico acelerado e de problemas mentais que frequentemente resultam da exposição a riscos e elementos agressivos, a Covid-19 entre a população em situação de rua aponta para uma tendência preocupante, com importantes implicações na saúde pública e nos recursos de assistência à saúde, uma vez que mesmo os casos mais leves entre essas pessoas exigem consideração de locais de isolamento e manejo.

Passados mais de 10 anos desde a publicação da Política Nacional para Pessoas em Situação de Rua (Decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009<sup>4</sup>), a condição de precariedade social dessa população no Brasil tem se agravado, especialmente a partir de 2017, após o aprofundamento da crise econômica e política que o país vem vivendo e com o crescente desemprego, que tem forçado famílias a migrar de cidade em busca de trabalho, além de outros fatores que já os atingiam, como dependência química, conflitos familiares, entre outros. O desafio, no Brasil, continua sendo a implementação de políticas públicas para essa população, agora ampliado pela pandemia de Covid-19.

Hoje, no país, são mais de 119 mil famílias em situação de rua cadastradas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal.<sup>5</sup> A precarização da situação de rua e a alta possibilidade de contaminação pelo novo coronavírus nos convocam a agir com urgência e traçar possíveis respostas ao desafio de lidar com

a população em situação de rua durante a pandemia, além dos já *antigos* e *tradicionais* problemas que essas pessoas enfrentam.

Neste sentido, é importante lembrar que sociedades são regidas por interesses. O sistema capitalista dita que são os interesses econômicos que devem prevalecer, criando, assim, no imaginário social, o imperativo do lucro, da propriedade e da vantagem em tudo. Isso está consolidado em ideias e ideologias que contaminam o cotidiano, e, como consequência, o consumo avança entre nós e vai determinando valores e princípios e, o que é mais grave, orientando as ações. O descarte faz parte desse processo e rapidamente leva a confundir objetos e pessoas. Tratamos tudo por igual. E, assim, pessoas também passam a ser descartáveis, numa sociabilidade que julga pela aparência, beleza e produção.

A população em situação de rua é alvo desse comportamento discriminador e arbitrário. Ela é duplamente vítima: porque incomoda e porque, *aparentemente*, não produz e não consome. Incomoda ver pessoas que passam fome, que não têm lugar para dormir, que, por vezes, estão sujos e deprimidos. A sociedade muitas vezes é assim: enxerga apenas o imediato, sem considerar as causas que determinam o estar na situação de rua.

No decorrer de sua história, o Brasil assistiu, por anos a fio, ao sequestro dos direitos humanos mais essenciais. Nossa história registra períodos que se constituem como os mais trágicos episódios de violação desses direitos.

Por outro lado, a construção da democracia e da cidadania é fruto inequívoco de conquistas de sujeitos coletivos,<sup>6</sup> protagonistas de movimentos sociais e da reorganização política, que exerceu forte impacto

4. 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: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm). Acesso em: 16 jul. 2021.

5. CORTIZO, Renata Melega. *População em situação de rua no Brasil: o que os dados revelam?* Brasília: Ministério da Cidadania, 2019.

6. Refere-se à pluralidade que está na base das múltiplas formas de organização que homens e mulheres constroem na vida social. Movimentos sociais, por vezes mal denominados de *minorias*, privilegiam determinado aspecto da vida social e individual, constituindo sujeitos sociais coletivos específicos. Os objetivos desses sujeitos coletivos não se confundem com os objetivos do sujeito coletivo que se organiza em torno da esfera da produção (classes sociais) nem a eles se subordinam, embora muitas vezes os múltiplos objetivos possam e devam articular-se entre si. Assim, os movimentos feminista, negro, das *minorias sexuais*, ecológico etc. não constituem formas secundárias de organização do sujeito coletivo. Cada um desses movimentos se organiza em torno de relações sociais específicas, nas quais se processam formas também específicas de dominação, exploração, negação de direitos etc. E quanto mais complexas se tornam a sociedade e as relações sociais que nela se organizam, mais se multiplicam os campos de atuação e as condições de emergência de novas modalidades de organização do sujeito social. Se o sujeito social deve ser pensado como plural, a organização dos sujeitos coletivos parciais, que atuam nos diversos níveis de relações sociais, não pode operar pela via da subordinação, mas da coordenação (PLASTINO, Carlos Alberto. A constituição do sujeito coletivo e a questão dos direitos humanos. In: ACSELRAD, Gilberta (org.). *Avessos do prazer: drogas, Aids e direitos humanos*. 2.ed. rev. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005).

na corrosão do Estado antidemocrático dos períodos autoritários no país, em especial o da ditadura militar (1964-1985).

A democracia só se torna plena, contudo, na medida em que a população brasileira tem acesso não apenas às teorias e normas legais acerca dos direitos humanos, mas quando tem disponíveis os elementos e mecanismos para o seu exercício, para a sua prática.

Através dos tempos, a população em situação de rua recebeu muitas denominações, em geral, de caráter pejorativo e degradante: mendigos, pedintes, vagabundos etc. Esses e outros *adjetivos* nada têm a ver com as pessoas que aí se encontram, nem com os direitos que possuem como cidadãos, nem com a crueldade do sistema que as empurrou para essa situação, nem com a ausência de políticas públicas que o Estado tem como obrigação oferecer a todos indistintamente.

Atualmente, a terminologia mais utilizada, população em situação de rua, leva a considerar sua condição não como uma situação pessoal e passageira, mas como “consequência de uma situação a que muitos trabalhadores são conduzidos, em decorrência das desigualdades sociais e da elevação dos níveis de pobreza produzidos pelo sistema capitalista”.<sup>7</sup>

Não obstante tal reconhecimento, o histórico de violações de direitos se dissemina pelo país. A sociedade, cada vez mais, discrimina, violenta e segrega. É o retrato de uma situação olhada pelo avesso: quem padece é visto como culpado, não como vítima de um sistema.

Desprovida de informações e acesso aos direitos básicos, a população em situação de rua depara-se diariamente com violações, não só dos direitos sociais, assegurados por lei, mas dos direitos fundamentais de todo e qualquer ser humano.

Além desse contexto de violações, o modelo de desenvolvimento adotado no país multiplica as situações de exclusão, e a luta pela sobrevivência se torna cada vez

mais árdua e desigual. Essa exclusão é retratada pela ausência de identidade social, pela fragmentação no trabalho, pela não organização social e pela baixa autoestima, conforme indica Freitas: “atualmente o conceito de exclusão destaca as formas de segregação, com origem nas questões culturais, espaciais, étnicas, desigualdades econômicas, além de certo sentimento de vazio da existência, muitas vezes associadas à falta de alternativas para o futuro”.<sup>8</sup>

Intervir nessa realidade de forma eficaz significa diminuir as desigualdades econômicas e criar condições para um pleno desenvolvimento dessa população, sem nenhuma restrição e/ou distinção entre as pessoas. Mas, como fazer, se o sistema capitalista multiplica as situações de exclusão e cada vez mais indivíduos vão para as ruas? Para mudar essa realidade, faz-se necessária a implementação de políticas públicas. Mas isso não é simples sem conhecer quem são essas pessoas, como vivem, o que almejam, dentre outros aspectos importantes.

No Brasil, estudos sobre a origem do fenômeno da população em situação de rua são escassos ou, até mesmo, inexistentes. Foi no final da década de 1980 que surgiram as primeiras entidades da sociedade civil, cujo principal objetivo era organizar a população em situação de rua. É a partir do trabalho delas que se inaugura o debate político, e essa população entra para agenda do Estado em 2004, após a chacina da Praça da Sé,<sup>9</sup> na cidade de São Paulo. O caso ocorreu durante a terceira edição do Festival Lixo e Cidadania, e desde então, a população em situação de rua tornou-se pauta das ações do Governo Federal.

No processo para a garantia dos direitos, muitos passos foram dados. Revisitar conceitos, articular ações, garantir políticas públicas, por exemplo, foram demandas assumidas que trouxeram um novo olhar e, sobretudo, uma nova organização, fazendo surgir o Movimento Nacional da População de Rua, que completa 20 anos de existência em 2021. No entanto, há

7. SILVA, Maria Lúcia Lopes. *Trabalho e população em situação de rua no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2009, p. 137.

8. FREITAS, Maria Vany de Oliveira. *Entre ruas, lembranças e palavras*. Belo Horizonte: PUC Minas, 2005, p. 99.

9. A chacina da Sé, também chamada de Massacre da Sé, foi uma série de atentados violentos contra pessoas em situação de rua da Praça da Sé, na cidade de São Paulo, entre os dias 19 e 22 de agosto de 2004 (ALBUQUERQUE, Flávia. Ato em São Paulo lembra 11 anos do massacre de moradores de rua na Praça da Sé. Publicado em 15 de agosto de 2015. *Agência Brasil*. EBC. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2015-08/ato-em-sao-paulo-lembra-11-anos-da-massacre-de-moradores-de-rua-na-praca-da-se>. Acesso em: 16 jul. 2021).

também retrocessos significativos em razão do contexto atual de crise política, econômica e sanitária, e aumenta o descaso por parte do Estado brasileiro.

O IBGE, órgão oficial que tem como missão subsidiar o Brasil com informações que contribuam para o conhecimento da realidade e o exercício da cidadania de todos, não contabiliza esse grupo populacional. Isso se dá pelo fato de eles não terem referência domiciliar, que é o elemento balizador das pesquisas realizadas pelo IBGE. Todavia, alguns municípios, entre eles Belo Horizonte, Recife, Porto Alegre e São Paulo, realizaram pesquisas próprias. A primeira delas foi na capital paulista, em 1992.

Algumas dessas pesquisas foram de caráter censitário, na tentativa de conhecer não somente o número de pessoas que moram nas ruas, mas também suas características predominantes. Todas têm como objetivo principal a implementação de políticas públicas. No entanto, sua efetividade tem sido mínima ou quase nula.

As pesquisas realizadas trouxeram visibilidade e maior compreensão do fenômeno, mas ainda não foi possível consolidar nenhum processo de mudança efetiva dessa realidade. O que se tem constatado é o aumento progressivo do número de pessoas vivendo em situação de rua.

Para melhor compreensão dessa realidade, houve um esforço para identificar características comuns, a fim de criar um conceito que balizasse a implementação de políticas públicas para enfrentamento e superação dessa situação. Foi um processo no qual estudiosos e pesquisadores foram aproximando informações e reflexões, como muito bem demonstra esta obra que ora apresento.

Não se pretende aqui fazer análise das características que compõem o conceito, mas importa esclarecer alguns itens que ajudam em sua compreensão.

A heterogeneidade identificada nesta população evoca o reconhecimento da diversidade dos grupos existentes

nas ruas e suas distintas localizações na cidade. São diversos os grupos de pessoas que estão nas ruas: imigrantes, desempregados, egressos dos sistemas penitenciário e psiquiátrico, entre outros. Ressalte-se ainda a presença dos chamados *trecheiros*, que são pessoas que transitam de uma cidade a outra – na maioria das vezes, caminhando a pé pelas estradas, pedindo carona ou se deslocando com passes de viagem concedidos por entidades assistenciais.<sup>10</sup>

Vários autores se referem à heterogeneidade da população em situação de rua, acrescentando outras categorias. Silva afirma que: “(...) as pessoas que utilizam a rua como espaço de moradia e sustento possuem características diversas em relação ao tempo de rua, às causas imediatas que as conduziram à situação de rua, às relações que estabelecem com o trabalho antes e após a situação de rua e ao perfil socioeconômico”.<sup>11</sup>

Diante da multiplicidade de indivíduos e de realidades, é necessário reconhecer a individualidade de cada um, jamais tratando o tema de forma generalizada. Cada pessoa possui uma história única e singular, seu nome, origem de nascimento e referência familiar, entre outras características já citadas. As pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas não são maioria entre as pessoas em situação de rua, e reconhece-se seu uso muito mais como estratégia de sobrevivência à vida nas ruas. Muitos deles passaram a fazer uso de substâncias psicoativas como suporte para a dor e o sofrimento em que se encontram, é o que indica a pesquisa ora publicada.

Outras duas características definidoras da população em situação de rua são os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular.

As relações familiares, que, no senso comum, oferecem proteção ou segurança aos parentes, estão, via de regra, comprometidas e até ausentes. Normalmente, é difícil para a pessoa em situação de rua discutir com a família a condição em que se encontra. Em geral, há uma sensação de fracasso por não ter atingido o objetivo desejado e/ou por estar em estado de abandono total.

10. BRASIL. Governo Federal. *Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua*. Brasília, 2008. Disponível em: [https://www.justica.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2019-08/pol.nacional-morad.rua\\_.pdf](https://www.justica.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2019-08/pol.nacional-morad.rua_.pdf). Acesso em: 16 jul. 2021.

11. SILVA, Maria Lúcia Lopes. *Trabalho e população em situação de rua no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2009, p. 127.

Muitas vezes, o que levou a pessoa a sair do convívio familiar foram desavenças afetivas, preconceitos relacionados à orientação sexual, à identidade de gênero (travestis, transexuais), à intolerância à situação de uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas, o que dificulta a manutenção de laços de reciprocidade e sintonia. “Entretanto, no contexto contemporâneo, o fator econômico, expresso principalmente pela ausência de trabalho e renda regulares, é preponderante”.<sup>12</sup>

É comum que as questões subjetivas fiquem subordinadas às situações de perda ou insuficiência de renda. A população em situação de rua, em sua trajetória de vida, perdeu a garantia de domicílio regular, pois, ao morar na rua, tudo é provisório: onde dormir, onde se alimentar, como sobreviver. Muitas vezes, dormir no mesmo local todas as noites é correr risco de violência, o que leva as pessoas a improvisar espaços que ofereçam maior proteção.

O espaço da rua é lugar também de trabalho, de buscar sustento e renda. Entre as pessoas em situação de rua, encontram-se catadores de material reciclável e outros trabalhadores, que, na informalidade, alternam seu dia, realizando algum *bico* ou trabalho improvisado, sem nenhuma garantia previdenciária.

Diante da riqueza de dados apresentados pela pesquisa, podemos, então, perguntar: quais são causas do fenômeno população em situação de rua? O leitor poderá observar que essa população é fruto de uma realidade desafiadora e muito complexa. Justamente por isso, não pode ser explicada de forma simples e, muito menos, as possibilidades de mudança dessa realidade podem se dar de maneira simplificada.

As causas que levam uma pessoa a viver nas ruas são variadas e sempre estão relacionadas umas com as

outras. O desemprego, o desentendimento familiar e o sofrimento mental, por exemplo, são questões que comumente motivam a saída de casa e estão quase sempre vinculadas. É praticamente impossível definir um motivo único, uma motivação exclusiva para a vida nas ruas, nos mostra o estudo.

Partindo dessa constatação, de que as causas são muitas e interrelacionadas, percebe-se a necessidade de olhar a população de rua com mais critério, de forma mais integral. É preciso considerar que as necessidades de geração de renda, de tratamento de saúde e de habitação, dentre outras, são fundamentais para se alcançar mudanças significativas na realidade de rua, sobretudo em tempos de pandemia da Covid-19, quando esses problemas se agravaram.

A pesquisa fornece muitos outros elementos instigantes e de interesse de toda a sociedade para que o fenômeno seja conhecido e reconhecido, e ainda traz dados sobre a população em situação de rua na cidade do Rio de Janeiro – a primeira nesta modalidade para o município –, que ajudam a compreender que é fundamental identificar as determinações sociais que levaram essas pessoas a viver na rua, bem como que as políticas públicas sejam realmente intersetoriais e com possibilidades de adequação, para que alcancem essas pessoas com base em suas individualidades e respeitando as especificidades que se dão em função da condição de rua.

**Inez Stampa**

Professora e diretora do Departamento de Serviço Social da PUC-Rio.  
Líder do Grupo de Pesquisa Trabalho, Políticas Públicas e Serviço Social (TRAPPUS).  
Pesquisadora Bolsista de Produtividade (CNPq).

---

12. Idem, p. 131.

# PANORAMA DA PESQUISA

O crescente aumento da população em situação de rua (PSR) no Brasil e em destaque, no Rio de Janeiro, evidencia um cenário de extrema desigualdade e injustiça social que revelam os resultados de uma política econômica e social que fragmenta e fragiliza as pessoas e suas relações sociais. As ruas são cenários férteis dessas expressões, onde a invisibilidade assume o lugar dos (in)existentes. O acesso às políticas sociais, sobretudo de assistência à saúde e à proteção social, é insuficiente para alcançar esse segmento social, fato que amplia, cada vez mais, uma realidade desumana e cruel.

O primeiro caso de Covid-19 foi identificado em 2019, na cidade de Wuhan, na China. Alguns meses depois, o vírus já tinha se espalhado por todo o globo. A doença, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, atingiu nível pandêmico, sendo este decretado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020. Essa crise tem se consolidado como a maior emergência sanitária e humanitária global do último século, tendo em vista que, até o momento de escrita deste livro, já contabilizamos mais de dois milhões de vidas perdidas em todo o mundo.

No Brasil, por sua vez, o primeiro caso registrado foi em 26 de fevereiro de 2020. Os primeiros casos ocorreram nas classes mais altas, importados da Europa, que padecia de índices de contaminação e óbito altíssimos. Se nas primeiras semanas a maioria dos óbitos

registrados era de pessoas brancas de classes mais privilegiadas e abastadas, com o passar do tempo ocorreu uma inversão, e a desigualdade social e racial brasileira foi evidenciada pelo aumento expressivo no quantitativo de mortes entre a população negra e periférica. Assim como a democracia racial brasileira é falaciosa, também o era a democracia do coronavírus. O vírus jogou luz nas já existentes desigualdades sociais.

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.

O Brasil vive uma situação antagônica na sua história econômica, pois está entre as dez maiores economias do mundo e é um dos campeões de desigualdade social. O país passou da 78ª para a 79ª posição no ranking de 189 países na comparação com 2017. Na América do Sul, o Brasil é o quarto país com maior IDH, ficando atrás de Chile, Argentina e Uruguai.<sup>1</sup> Esta é uma manifestação de violência estrutural que está diretamente relacionada a outras formas de violações, explicitadas pelo âmbito intrafamiliar, comunitária, escolar e institucional. O país apresenta uma realidade

---

1. PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Relatório do Desenvolvimento Humano 2019. *Além do rendimento, além das médias, além do presente: Desigualdades no desenvolvimento humano no século XXI*. Publicado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, 2019.

que a cada dia avoluma o índice de violência e promove a vulnerabilidade de milhares de pessoas, cuja renda não é suficiente para os mínimos essenciais que assegurem a sobrevivência, se tornando assim uma marca da sociedade brasileira que persiste com situações de extrema pobreza, vulnerabilidade e violência.

A concepção de pobreza como um fenômeno complexo e multidimensional é apontada por Yazbek<sup>2</sup> como uma das manifestações da questão social<sup>3</sup> e é expressão direta das relações vigentes na sociedade. Enquanto uma “categoria política que se traduz pela carência de direitos, de oportunidades, de informações, de possibilidades e de esperanças”,<sup>4</sup> não se pode reduzi-la às privações materiais ou de acesso a bens.

Concordamos com Yazbek ao afirmar que no Brasil “a pobreza decorre em grande parte, de um quadro de extrema desigualdade, marcado por profunda concentração de renda”. Nesse sentido, destacamos os altos índices de desigualdade brasileiros, cujas estimativas sugerem que os 10% mais ricos de fato concentram 55% do total da renda do país. Isso se reflete no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) brasileiro, no qual, em 2018, o Brasil ocupou a 79ª posição entre os 169 países onde ele é aplicado. Isso caracteriza como o país se apresenta nos quesitos de educação, saúde e renda.<sup>5</sup>

Para reduzir essa distância são necessários, embora não bastem, a transferência de renda, a construção de moradias, o acesso ao trabalho, investimentos em saúde pública e educação de qualidade. A efetividade de uma ação de combate à pobreza pode ser prejudicada por problemas simples, como a dificuldade em tirar documentos, a falta de conhecimento dos serviços disponíveis que muitas vezes ocorre devido ao isolamento e falta de informação. É nessa ponta das

desigualdades extremas que se encontram as pessoas que vivem em situação de rua.

Embora a pobreza atravesse um conjunto substancial da população brasileira, aqui focalizamos na PSR que está à margem de ter uma vida com dignidade. Seu reconhecimento e busca por visibilidade advém de muita luta política iniciada nos anos de 1980 e tem sua culminância na formulação da Política Nacional para População em Situação de Rua, sancionada em 2009, tendo então, seus direitos assegurados e adotando o seguinte conceito e definição:

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 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 [Decreto nº 7.053/2009, art. 1º, Parágrafo Único].<sup>6</sup>

Vítimas da invisibilidade social e com múltiplas determinações sociais vinculadas às suas trajetórias de vida, a população em situação de rua traz a marca de uma sociedade marginalizada, dos estigmas, da discriminação e preconceito que se manifestam em um estado de injustiças e violências.<sup>7</sup>

A proteção social no contexto do Rio de Janeiro possui, em sua política pública para assistência a este público, apenas dois Centros de Referência Especializado para População em Situação de Rua que realizam atendimento especializado à população adulta em situação de rua (Centro Pop): um localizado no centro da cidade e o outro em Bonsucesso. Estes se inserem no âmbito da Proteção Social Especial de Média Complexidade

2. YAZBEK, M. C. Pobreza no Brasil contemporâneo e formas de seu enfrentamento. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 110, p. 288-322, abr./jun. 2012, p. 290.

3. Questão social é entendida como produto e expressão da contradição entre capital e trabalho. “[...] é expressão das desigualdades resultantes das relações capitalistas desenvolvidas a partir da relação entre o capital e o trabalho; ela expressa também rebeldia, não sendo um resultado natural da sociedade humana, mas uma reação às desigualdades impostas pela ordem social capitalista” (IAMAMOTO, Marilda Villela. *Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social*. São Paulo: Cortez, 2007, p. 28).

4. MARTINS, José de Souza. *O massacre dos inocentes: a criança sem infância no Brasil*. São Paulo: Hucitec, 1991, p. 15 apud YAZBEK, Maria Carmelita. Pobreza no Brasil contemporâneo e formas de seu enfrentamento. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 110, p. 288-322, abr./jun. 2012, p. 290.

5. PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Relatório do Desenvolvimento Humano 2019. *Além do rendimento, além das médias, além do presente: Desigualdades no desenvolvimento humano no século XXI*. Publicado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, 2019.

6. BRASIL. Rua: aprendendo a contar. Pesquisa nacional sobre população em situação de rua. Brasília: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2009.

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

do Sistema Único de Assistência Social prestando serviços socioassistenciais que estão indissociáveis de uma dimensão educativa, vigilância sócio territorial, serviço especializado de abordagem diurna e noturna e atendimento social *in loco*. No âmbito da saúde, a abordagem de cuidado se dá através das sete equipes de Consultório na Rua. No entanto, a falta de recursos humanos e estrutura compromete o serviço e limita sua capacidade de atendimento.

Ao refletir acerca da população que utiliza as ruas como espaços de moradia e/ou sobrevivência na cidade do Rio de Janeiro, procura-se compreender esta realidade pela análise concreta/material das relações sociais em consonância com os aspectos que permeiam a realidade destas pessoas. O pauperismo, como consequência das desigualdades existentes na sociedade atual, aponta para uma realidade na qual a riqueza socialmente produzida é apropriada por uma pequena parcela da população.

Estar na rua é uma condição social que só pode ser compreendida em sua essência quando se apreende esse processo social que “empurra” milhares de pessoas a esta condição. Assim, vivendo à margem de todas as estratégias de prevenção a saúde e proteção social, a PSR está entregue à própria sorte. As reflexões acerca de medidas duradouras e/ou permanentes perpassam pela necessidade de se promover a saída efetiva da situação de rua, respeito às subjetividades e reconhecimento da PSR como sujeitos de direitos.

Este grupo populacional é permanentemente exposto à carência de várias políticas públicas que perpassam pela moradia, saúde, educação, assistência, entre outras, e que, em tempos da pandemia, sua situação agoniza. Com os estabelecimentos comerciais fechados e a baixa circulação de pessoas nas ruas, encerram-se as poucas fontes de provimento de renda que se dão através do recolhimento e comercialização 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 medidas preventivas tornam-se impossíveis de serem cumpridas: isolamento social, lavagem de mãos, uso

de máscaras, entre outros, conforme preconiza o Ministério da Saúde.<sup>8</sup>

As condições de vida que acometem a PSR com o crescimento da pandemia e a insuficiência de políticas públicas para este enfrentamento, acrescido da pouca oferta de espaços destinados a um acolhimento humanizado, revelam uma realidade que desnuda as desigualdades sociais e a extrema iniquidade que acometem este segmento (in)visível ao conjunto da sociedade.

No início da pandemia, as orientações para isolamento social, fechamento do comércio e serviços trouxeram inquietudes às organizações da sociedade civil que trouxeram consigo muito mais perguntas do que respostas: o que acontecerá com essa população permanentemente exposta e sem condições de provisão de condições mínimas para sua subsistência, resistência e existência? A ausência de plano de contingência específico para este segmento por parte do poder público que garantisse sua segurança alimentar, condições sanitárias básicas, auxílio emergencial e acesso aos serviços de saúde mobilizou diversas iniciativas individuais e coletivas para atendimento a estas pessoas.

Foi a partir destas inquietudes que nos mobilizamos para a realização deste estudo, cujo propósito foi monitorar as condições sociais e de saúde da PSR no período de emergência sanitária notadamente entre os meses de agosto, setembro e outubro de 2020, buscando conhecer e acompanhar como este grupo estaria sendo acometido pelo vírus, como estariam sendo assistidos pelos serviços de saúde e assistência social.

Assim, o Núcleo de Estudos em Saúde e Gênero (NEGAS) do Departamento de Serviço Social da PUC-Rio, realizou em parceria com a Universidade de Dundee/ Escócia-UK, com quem vem sendo trabalhada a temática desde 2019, e tendo como parceiros técnicos a Pastoral do Povo da Rua e a organização social Porto ComVida o projeto de pesquisa “População em Situação de Rua em tempos de pandemia da Covid-19”.

Considerando o momento de isolamento social da primeira onda da pandemia da Covid-19, buscamos com

8. BRASIL. Ministério da Saúde. *Coronavírus*. 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>. Acesso em: 2 abr. 2020.

estratégia metodológica a realização das entrevistas em 23 pontos da cidade onde estariam sendo realizadas a distribuição de quentinhas através dos nossos parceiros técnicos. Nossa pesquisa amostral, aleatória, realizou 304 entrevistas nos meses de agosto, setembro e outubro de 2020, por meio de questionário eletrônico com perguntas fechadas realizadas através do Google formulários, cujos resultados serão apresentados nesta publicação. A pesquisa nos dá uma margem

de confiança de 95% da população em estudo. Para aplicação dos questionários contamos com os colaboradores voluntários das organizações parceiras.

Esperamos que esta produção auxilie outros estudos, pesquisas e ações em prol da população em situação de rua que vem crescendo significativamente em decorrência da crise sanitária, econômica, social e política que estamos atravessando.

---

## POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: DE QUEM ESTAMOS FALANDO

Os estudos sobre a PSR têm crescido na área acadêmica e maiores têm sido os esforços epistemológicos em se pensar quem são essas pessoas. Coloca-se como fator determinante nesse processo o envolvimento de diversos setores da sociedade, em especial, de movimentos sociais na implementação de políticas públicas voltadas para este grupo populacional nos últimos anos.

A utilização da expressão pessoa ou população em situação de rua se consolidou em contraposição às expressões utilizadas no senso comum, que geralmente denominam esses indivíduos como “moradores de rua” ou “mendigos”. Há, atualmente, a compreensão de que estar na rua é um processo, não um estado permanentemente, irrevogável, sendo considerada uma questão situacional.

Apontamos aqui para 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 a partir de uma perspectiva semiótica, pois traz a ideia de uma questão situacional, nos levando à associação imagética de movimento, de trânsito, de dinâmica. Nesse sentido, de encontro ao senso comum, é utilizado também o termo 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.<sup>1</sup>

Para além da questão da ausência de moradia e da utilização da rua como espaço de sobrevivência, algumas particularidades costumam ser comuns aos indivíduos que vivenciam o processo de rualização. Características como gênero, raça/etnia, faixa etária, nacionalidade e grau de escolarização apontam certo nível de homogeneidade desse público. Essas características comuns não são mera coincidência. Se vinculam tanto à suscetibilidade de um determinado grupo à rualização, quanto à permanência nessa condição.

Em alguns países, a conceituação da população em situação de rua ou *homeless* é definida a partir de uma tipologia (são os casos dos Estados Unidos, Canadá, Europa). No Brasil, a definição de população em situação de rua consta na Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPR), instituída por meio do Decreto 7.053/2009.

---

1. PRATES, Jane Cruz et al. 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, p. 194, grifos dos autores.

Em maio de 2018, após uma intensa participação do Fórum Estadual de população em situação de rua no debate político, a Câmara de Vereadores, no Rio de Janeiro, aprova a Lei nº 6.350 que institui a Política Municipal para População em Situação de Rua. A Política Municipal está alinhada com a Política Nacional e inclui, ainda, como diretriz o Art. V, segundo o qual deve-se “incentivar a pesquisa, a produção e a divulgação de conhecimentos sobre a população em situação de rua”. Assim, consideramos a necessidade deste estudo tanto para a área acadêmica como para o envolvimento de movimentos sociais na implementação de políticas públicas voltadas para a PSR.

Curiosamente, o Rio de Janeiro possui duas políticas para a PSR. O prefeito da cidade, não tendo regulamentado a Lei nº 6.350, de 4 de maio de 2018, publicou o Decreto nº 44.857 de 7 de agosto de 2018, o qual afirma que “Fica instituída a Política Municipal para a População em Situação de Rua, a ser implementada de acordo com os princípios, diretrizes e objetivos previstos neste Decreto”. Ocorre que tal instrumento normativo, criado à revelia da Câmara Municipal, além de desconsiderar a existência da Lei nº 6.350/2018, que, conforme já dito, encontra-se em vigor na cidade, também omite princípios, diretrizes, objetivos e altera os componentes do Comitê Intersectorial de Acompanhamento.<sup>2</sup>

No Brasil, inexistem dados censitários oficiais amplos que abarquem a PSR, sendo este segmento considerado nas pesquisas de contagem populacional, como por exemplo o Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE). Em 2009, foi publicada a Pesquisa Nacional Sobre a População em Situação de Rua. Essa foi a primeira e única pesquisa do gênero realizada em nível federal, dada às dificuldades metodológicas e orçamentárias apresentadas pelo IBGE

para realizar o censo, o que levou à contratação pelo então Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), por meio de processo licitatório, de um instituto de pesquisa privado para fazer o levantamento.<sup>3</sup>

A pesquisa do MDS não logrou, contudo, contemplar todos os municípios brasileiros (tampouco era essa a intenção), tendo, entretanto, revelado a necessidade de se enfatizar a importância da realização de pesquisas censitárias que incluam a PSR, bem como de engendrar políticas sociais voltadas a esse segmento. Essa carência de dados explica-se por dificuldades metodológicas e, conforme aponta Natalino “é justificada pela complexidade operacional de uma pesquisa de campo com pessoas sem endereço fixo”. Esse hiato nas pesquisas, ainda de acordo com o autor, “prejudica a implementação de políticas públicas voltadas para este contingente e reproduz a invisibilidade social da população de rua no âmbito das políticas sociais”.<sup>4</sup>

Apesar de não ser uma pesquisa recente, visto que foi realizada há mais de uma década, e que também não abrangeu todas as cidades brasileiras, a referida Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua<sup>5</sup> nos traz algumas pistas acerca de aspectos importantes sobre esse público, como características sociodemográficas e acesso a direitos e serviços básicos. Dados recentes trazem a estimativa publicada por Natalino,<sup>6</sup> em março de 2020, de que existiriam 221.869 pessoas vivendo em situação de rua no país. O quantitativo pode ser ainda maior e tender ao recrudescimento conforme aumenta também a crise social e sanitária no país. Políticas como o Cadastro Único (CadÚnico), apesar de não trazerem um quantitativo confiável, fornecem importantes elementos para análise do perfil sociodemográfico. Em março de 2021, 160.097 pessoas em situação de rua estavam inscritas no CadÚnico.

2. CINACCHI, Giovanna Bueno. Política Municipal para a População em situação de rua na cidade do Rio de Janeiro: análise comparativa da legislação. In: FREIRE, Silene de Moraes. MARCOJE, Laís M. (Org.). *Anais do VII Seminário Internacional Direitos Humanos, Violência e Pobreza: a situação de crianças e adolescentes na América Latina hoje*. Rio de Janeiro, Editora Rede Sírius/UERJ, 2019.

3. Foi contratado para a realização da pesquisa o Instituto Meta de Pesquisa de Opinião (BRASIL. Rua: aprendendo a contar. Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua. Brasília: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2009).

4. NATALINO, Marco Antonio. *Estimativa da população em situação de rua no Brasil*. Brasília: Ipea, 2016. (Texto para Discussão, n. 2246).

5. BRASIL. Rua: aprendendo a contar. Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua. Brasília: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2009.

6. NATALINO, Marco Antonio. *Estimativa da população em situação de rua no Brasil*. Brasília: Ipea, 2020. (setembro de 2012 a março de 2020).

Na cidade do Rio de Janeiro, em 2013, um censo foi realizado pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos, incorporada posteriormente pela SMASDH. Neste, constatou-se que 5.580 pessoas viviam, então, em situação de rua. Cabe mencionar que a metodologia desse censo previa evitar a duplicidade por meio de questionário nominal e as pesquisas foram realizadas durante quatro dias seguidos em 540 pontos com conhecido trânsito de PSR, com alternância de períodos – diurno e noturno/madrugada.<sup>7</sup>

Em 2018, o levantamento realizado pela Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos (SMASDH) em parceria com o Instituto Pereira Passos, denominados “Somos todos Cariocas”, mostrou que há 4.628 pessoas em situação de rua, o levantamento foi realizado no dia 23 de janeiro de 2018. Conseguiram identificar que 81% se declararam do sexo masculino e 19% do sexo feminino, possuindo duas em cada três pessoas idades entre 30 e 59 anos. No que se refere à questão racial, 45% eram pardos e 33% pretos. Estes números, no entanto, divergem consideravelmente do divulgado pelo Fórum da População em Situação de Rua e da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, que sugerem uma população próxima a 15 mil pessoas.

No ano de 2020, em consonância com a Lei nº 6.350, de 4 de maio de 2018, a qual institui a Política Municipal para a População em Situação de Rua, foi realizado o Censo da população em situação de rua do Município do Rio de Janeiro – 2020. Podemos perceber que as metodologias utilizadas nos últimos censos municipais de PSR no Rio de Janeiro – nos anos de 2013, 2016, 2018 e 2020 – são muito distintas e não se mostram capazes de retratar com fidedignidade o quantitativo, as características e a situação da PSR. Há de se apontar também prejuízo na série histórica pela inconstância e divergência metodológica.

O Censo recém-lançado com informações sobre a cidade do Rio de Janeiro traz um total de 7.272 pessoas pesquisadas divididas em *perfil rua* (ruas, cenas de

uso, hospitais/CAPS) e *perfil acolhidos* (unidades de acolhimento e comunidades terapêuticas); sendo que 5.469 correspondem ao perfil PSR. Embora os dados numéricos levantados estejam sendo muito contestados, os dados evidenciados acerca do perfil, condições de vida, motivações para saída das ruas, muito se aproximam do que foi identificado na pesquisa por nós realizada. Inclusive, há um reconhecimento público por parte da Secretaria Municipal de Assistência Social sobre o trabalho por nós desenvolvido no período da pandemia, tendo este sido citado inúmeras vezes como fonte secundária.

## 1.1.

### Metodologia do estudo

O estudo utilizou uma metodologia de pesquisa participativa com forte envolvimento de organizações do Terceiro Setor que trabalham com pessoas em situação de rua na cidade do Rio de Janeiro. A metodologia de pesquisa foi co-projetada pelo Grupo de Trabalho formado pela PUC-Rio (Departamento de Serviço Social), Universidade de Dundee/Escócia-UK, e duas ONGs: Porto ComVida, fundada no início da pandemia, e Pastoral do Povo da Rua, organização com décadas de experiência trabalhando com pessoas em situação de rua. O projeto foi apresentado e aprovado pelo Comitê de Ética da PUC-Rio (PUC-Rio 006/2020 – Protocolo 045-2020).

A combinação de experiência de organizações parceiras no fornecimento de pesquisa e intervenção direta nesse campo e a colaboração internacional da Universidade de Dundee foram essenciais para alcançar esse público durante a pandemia e produzir dados sobre suas experiências e desafios para mitigar esses impactos.

O estudo utilizou o método misto, baseado em perguntas abertas e um levantamento com amostra aleatória simples realizada no formato *intercept* com os participantes da pesquisa nos meses de agosto a outubro de 2020. Com base no universo de 3.200 pessoas em

7. MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO. *População de rua 2013: um direito à cidade*. 2013. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/4576565/4118206/PesquisaCenso.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2018.

situação de rua que receberam alimentação diária em 23 áreas da cidade, procedeu-se um cálculo amostral por cada localidade, sendo aplicados nas Zonas Centro (100), Sul (41), Norte (132) e Oeste (31) considerando-se o quantitativo de refeições distribuídas semanalmente em cada região pelas organizações parceiras do estudo. A amostra utilizou a fórmula para calcular população finita com menos de 100.000 habitantes.

A intenção era alcançar um total de 395 questionários semiestruturados que representavam 95% de nível de confiança e 5% de margem de erro. No entanto, devido às dificuldades da internet, iluminação (em alguns casos a distribuição de alimentos ocorreu à noite/madrugada), participantes sob influência de álcool e outras drogas, foram obtidas 304 entrevistas (259 homens e 45 mulheres). Este quantitativo de entrevistados representa um pequeno aumento na margem de erro, de 5% para 5,3%, o que não exclui os resultados obtidos na pesquisa. Embora nosso estudo não tivesse pretensão em criar generalismos sobre a PSR no município do Rio de Janeiro, os dados gerais identificados estão bastante alinhados com o que foi evidenciado pelo Censo Municipal.

O processo de recrutamento de participantes da pesquisa contou com o apoio de 30 voluntários que atuam junto às organizações parceiras. A familiaridade com o território e com o público em questão foi um facilitador para a realização das entrevistas, uma vez que havia uma relação de confiança previamente estabelecida. Assim, durante a entrega de comida/refeições nesses 23 pontos mapeados com alta concentração

de pessoas vivendo nas ruas (calçadas, parques, áreas em frente a igrejas, lojas, restaurantes), a equipe de voluntários explicou os objetivos da pesquisa, a forma de consentimento e os convidou a participar. A aplicação dos questionários foi feita com aqueles que aceitaram espontaneamente, maiores de 18 anos que receberam algum tipo de ajuda ou assistência das organizações sociais parceiras, não havendo incentivos extras para os participantes da pesquisa.

O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário eletrônico (feito na plataforma Google Forms) composto por 29 questões fechadas de múltipla escolha e abertas que foram preenchidas pelos voluntários, sendo aplicados sempre que possível em um local reservado para que os participantes respondessem às perguntas, antes ou depois do recebimento de alimentos/refeições. O questionário foi elaborado com a participação desses voluntários para permitir o uso de linguagem adequada e fácil compreensão para o público envolvido e abordou temas-chave: perfil sociodemográfico; estratégias de vida e sobrevivência de rua; abordagens e acesso ao serviço e Covid-19.

O grupo de pesquisadores e voluntários de ONGs foi capacitado em pesquisas desta natureza e contou com a supervisão e apoio frequente da equipe de coordenação da pesquisa. Todos os protocolos de segurança relacionados à Covid-19 foram seguidos durante a coleta de dados, como distanciamento social, uso de máscara e álcool em gel. Os dados estão registrados em banco de dados do Pacote Estatístico para as Ciências Sociais (SPSS).

# 02

---

## O QUE AS RUAS DA CIDADE TÊM A NOS DIZER?

A pesquisa “População em situação de rua e Covid-19” buscou contemplar algumas características da PSR como forma de auxiliar nossa análise acerca dos impactos da pandemia nesse grupo. Para nossa análise, separamos as questões em quatro blocos: perfil; processo de rualização; acesso a serviços; e Covid-19. Apesar de nossa análise ser predominantemente qualitativa, dados quantitativos foram utilizados a partir de fontes secundárias. Os dados secundários são oriundos da Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua (PNPR),<sup>1</sup> realizada em 2009, aqui tratada

como “Pesquisa Nacional”; do Censo da população em situação de rua do Município do Rio de Janeiro<sup>2</sup> realizado em 2020, e aqui tratado como “Censo Municipal”; e do IBGE<sup>3</sup>.

Submetemos os dados produzidos à análise estatística, sendo a frequência absoluta (f) a quantidade de vezes que a resposta apareceu no questionário e o percentual (%) correspondente à percentagem a partir da amostra total de 304 participantes respondentes.

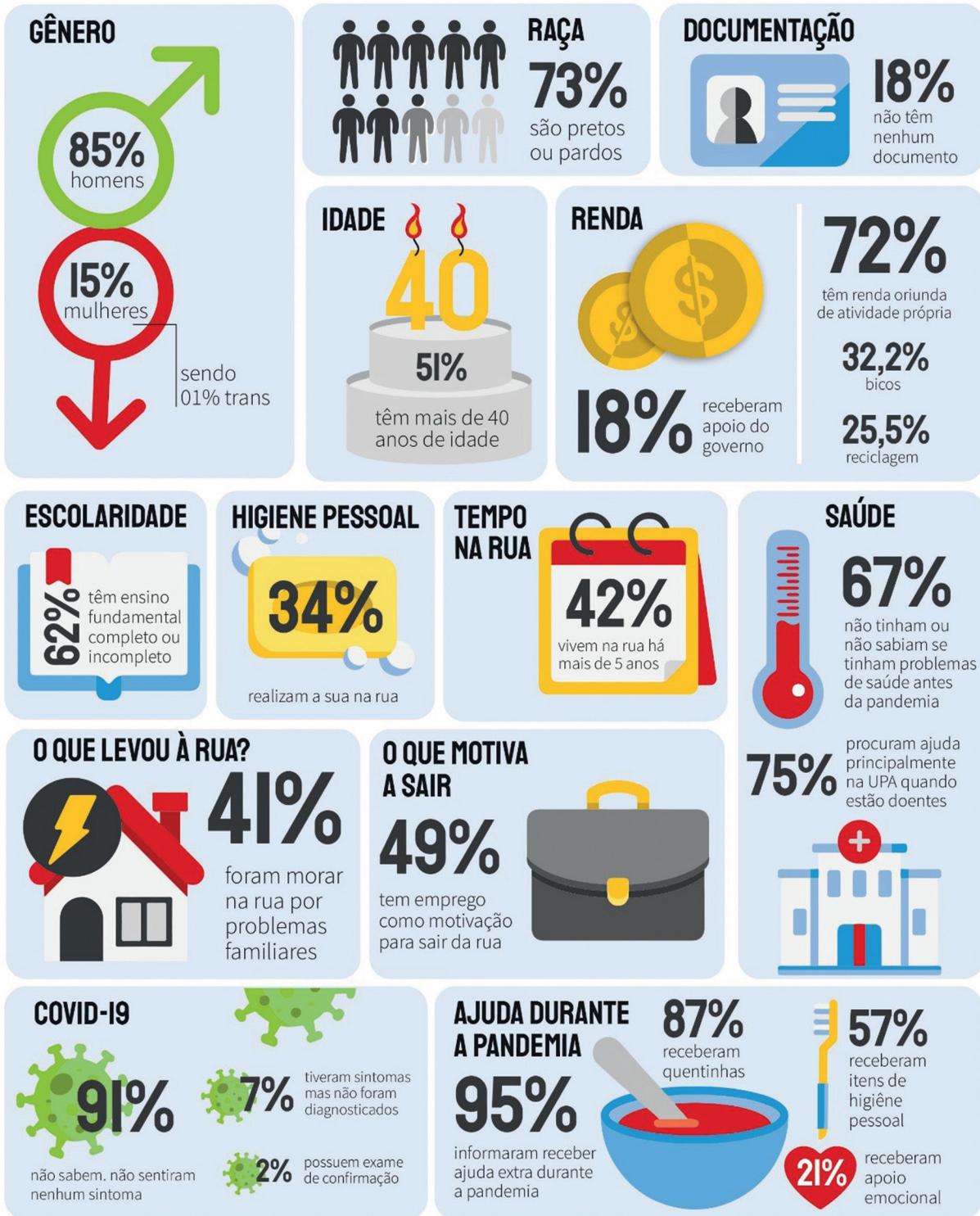
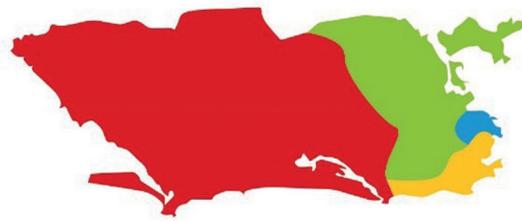
---

1. BRASIL. Rua: aprendendo a contar. Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua. Brasília: *Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social*. Brasília, 2009.

2. MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO. *População de rua 2020: um direito à cidade*. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/4576565/4118206/PesquisaCenso.pdf>. Acesso em 10 nov. 2020.

3. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Coordenação de População e Indicadores Sociais. *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira – 2020*. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101760.pdf>. Acesso em 16 jul. 2021.

# DADOS GERAIS RJ 304 ENTREVISTAS



## 2.1.

### Perfil da PSR: similaridades no heterogêneo

Como indicamos, apesar de ser um grupo heterogêneo, dados sobre a PSR apontam para uma simetria em alguns quesitos no perfil. Nosso questionário abarcou alguns traços comuns a esse público. Nesse item, apresentamos algumas variáveis do perfil sociodemográfico. As perguntas desse bloco são fechadas. Foi realizada análise dos dados a partir do cálculo entre a frequência (f) e a amostra total (304 indivíduos), conforme a Tabela 1.

Alguns resultados de nossa pesquisa são pouco destoantes da Pesquisa Nacional, realizada em 2008, e do Censo Municipal do Rio de Janeiro, realizado em 2020. Em nossa amostra, o gênero masculino aparece como sendo predominante, com 85% do total. A prevalência de homens em situação de rua é observada globalmente<sup>4</sup> e o Brasil não foge a essa realidade.

A situação de rua é também, e poderíamos dizer, principalmente, uma questão racializada. A população negra é particularmente suscetível a essa condição. Mesmo em países com baixo quantitativo total de indivíduos negros, como é o caso da Inglaterra, minorias étnicas e população negra são proporcionalmente mais vulneráveis à condição de *homeless* e têm menos acesso a políticas habitacionais.<sup>5</sup>

No Brasil, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a maioria da população é de pretos ou pardos, correspondendo a 55,8% do total de indivíduos. No caso específico da população em situação de rua, a Pesquisa Nacional aponta que 67% se declararam pretos ou pardos e 29,5% se declaram brancos.<sup>6</sup> O Censo Municipal<sup>7</sup> também indica que a prevalência de negros no município do Rio de Janeiro é de 79,6%, o que

se aproxima bastante de nossa amostra, com 73% dos indivíduos pertencentes a esse grupo étnico-racial.

Seguindo a mesma tendência das pesquisas censitárias municipal e nacional, nossa amostra também aponta para um percentual elevado de população negra em situação de rua, com 73% de representação no total.

Esses dados são de grande relevância ao serem confrontados com a pesquisa “Desigualdades Sociais por Cor ou Raça Brasil”.<sup>8</sup> De acordo com essa publicação, dentre os 10% da população brasileira que goza de maiores rendimentos, apenas 27% são constituídas por pretos ou pardos. A balança muda com relação aos 10% com menores rendimentos e nesse caso, pretos ou pardos correspondem a um percentual de 75,2%. Com relação à renda média per capita, os brancos ganham quase o dobro dos pretos e pardos. O IBGE, utilizando os parâmetros do Banco Mundial para apontar a linha da pobreza, ou seja, para tratar de pessoas que sobrevivem com rendimentos inferiores a US\$5,5 por dia, destaca que destes, o total é de 15,4% para brancos e 32,9 para pretos ou pardos. Vivendo abaixo da linha da pobreza, de acordo com os parâmetros de US\$1,90 por dia, temos 3,6% de brancos e 8,8% de pretos ou pardos.

Além da distribuição de rendimento, a pesquisa do IBGE também abarcou mercado de trabalho e condições de moradia, educação, violência e 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 deixam muitas marcas e isso é evidenciado com o maior contingente de pretos ou pardos em situação de rua.

Esse processo se vincula à própria formação social, econômica, cultural e política no Brasil. Aqui, o desenvolvimento das forças produtivas está intimamente vinculado “à generalização do trabalho livre em uma sociedade em que a escravidão deixa profundas marcas”.<sup>9</sup> Dessa

4. MAYOCK, Paula; BRETHERTON, Joanne. *Women's Homelessness in Europe*. Londres: Palgrave Macmillan, 2016.

5. GULLIVER, Kevin. *Forty Years of Struggle: A Window on Race and Housing, Disadvantage and Exclusion*. Human City Institute, 2016.

6. BRASIL. Rua: aprendendo a contar. Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua. Brasília: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2009.

7. MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO. *População de rua 2013: um direito à cidade*. 2013. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/4576565/4118206/PesquisaCenso.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2018.

8. IBGE. *Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101681>. Acesso em: 9 set. 2021.

9. IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul. de. *Relações sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica*, 19.ed. São Paulo: Cortez, 2006, p. 125.

forma, a herança da escravidão estampa as consequências da questão social, como é o caso do processo de rualização. Existem, atualmente, 154.151 pessoas em situação de rua inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CADÚnico). Destas, mais de 100 mil são pretas ou pardas.

Quanto à faixa etária, não podemos fazer um comparativo direto entre os dados da Pesquisa Nacional, o Censo Municipal e nossa pesquisa, pois a metodologia é divergente. Em 2008, a Pesquisa Nacional mostrava concentração entre 25 e 44 anos de idade (53%). O Censo Municipal indica que a maior parte das pessoas se encontra na faixa etária de 31 a 49 anos. Nossa amostra aponta prevalência de 33% entre indivíduos com idade entre 31 e 40 anos e de 42% de pessoas entre 41 e 59 anos de idade.

Todas as pesquisas mostram, entretanto, uma maior concentração de indivíduos em idade laborativa. Há em curso uma mudança paradigmática no que tange à concretização dos direitos sociais conquistados pela classe trabalhadora, haja visto, as mudanças na legislação quanto ao corte de direitos, ilustrado no caso brasileiro pelas contrarreformas. Se nos últimos anos temos vivido a concretização do processo de fragilização dos laços trabalhistas, desemprego e perda de direitos trabalhistas e sociais, a precarização e desfiliação do trabalho se colocam como um importante fator estrutural para explicar a alta incidência na faixa etária correspondente à capacidade laborativa.

Nossa pesquisa não encontrou alta incidência de indivíduos de outras nacionalidades, com apenas dois casos de migrantes. O resultado vai ao encontro do apresentado no Censo Municipal, que apontou para menos de um por cento de migrantes de outros países. Apesar da baixa prevalência, devemos ressaltar que há baixa visibilidade e não há dados oficiais no município do Rio de Janeiro acerca de refugiados de outros países, o que tornaria necessária uma investigação mais minuciosa.<sup>10</sup> Apesar de nosso questionário ter questões acerca da origem regional de forma mais minuciosa, acreditamos

ser importante trazer o fato de que a maior parte da PSR é constituída por indivíduos nascidos no próprio município do Rio de Janeiro (59%), sendo esse número ainda mais expressivo ao serem agregados aqueles nascidos no estado do Rio de Janeiro, constituindo 75% do total.

Com relação ao nível educacional formal, há predominância de baixa escolaridade, conforme aponta nossa pesquisa, em consonância com o Censo Municipal e com a Pesquisa Nacional. De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD) de 2020,<sup>11</sup> o percentual de analfabetismo da população domiciliada é de 6,9%. Em nossa amostra, a taxa ficou em 7,6%. O Censo Municipal aponta que 12,8% dos indivíduos não sabiam escrever um simples bilhete e a Pesquisa Nacional apontava que 15,1% nunca haviam estudado.

Em nossa amostra, o nível de escolaridade com maior concentração é aquele correspondente ao Ensino Fundamental incompleto, com 42,8% dos indivíduos, seguido de Ensino Fundamental completo (18,8%) e Ensino Médio incompleto (17,1%). Em comparação com a população domiciliada, a PSR apresenta grande desvantagem educacional. Enquanto menos de um por cento do nosso público possuía Ensino Superior completo, essa taxa foi de 14,49% na última PNAD.

É importante que retomemos a questão racial para analisarmos a desigualdade educacional da PSR. Nossa pesquisa indicou um quantitativo quatro vezes maior de analfabetos pretos ou pardos em relação a brancos. Mais da metade da população brasileira (56%) é constituída por pretos ou pardos. Levando em consideração o quesito racial, há grande desvantagem vivenciada por esse grupo: mercado de trabalho, distribuição de rendimento e condições de moradia, educação, violência e representação política.

Considerando que a educação formal e qualificação profissional têm impactos tanto na renda, quanto na colocação no mercado de trabalho, temos uma massa de indivíduos muito mais suscetível a sofrer o processo de rualização.

10. SANTOS, Tathiana Costa dos; LOBATO, Lenaura. Refugiados em situação de rua: invisibilidade e desproteção. *Revista de Políticas Públicas e Segurança Social*, v. 2, p. 15-43, 2018.

11. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Coordenação de População e Indicadores Sociais. *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira – 2020*. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101760.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2021.

TABELA 1

Perfil PSR		
Distribuição proporcional das pessoas em situação de rua, segundo características sociodemográficas a partir do número da amostra (n=304)		
Variáveis	f	%
<b>Gênero</b>		
Feminino	45	14%
Masculino	259	85%
Outro	1	0%
<b>Raça</b>		
Preto/pardo	221	73%
Branco	69	23%
Amarelo	1	0%
Indígena	1	0%
Sem resposta	12	4%
<b>Faixa etária</b>		
18 a 30 anos	49	16%
31 a 40 anos	99	33%
41 a 59 anos	128	42%
Acima de 60	27	9%
Sem resposta	1	0,3%
<b>Nacionalidade</b>		
Brasileira	296	97%
Outro	2	1%
Sem resposta	6	2%
<b>Escolaridade</b>		
Alfabetizado	28	9,2%
Analfabeto	23	7,6%
Ensino Médio completo	1	0,3%
Ensino Médio incompleto	52	17,1%
Ensino Fundamental completo	57	18,8%
Ensino Fundamental incompleto	130	42,8%
Superior completo	2	0,7%
Superior incompleto	6	2,0%
Sem resposta	5	1,6%

## 2.2.

### Trajétórias e realização: ninguém está na rua porque quer

Nesse item, trazemos elementos referentes às estratégias de sobrevivência e a fatores relacionados à experiência da realização. As questões se relacionam aos motivos que levaram os respondentes a viver na rua,

ao tempo em que estão na rua, às formas de obtenção de alimentação e dinheiro, ao local de pernoite, às possíveis motivações para sair da rua e à posse ou não de documentação de identificação civil. As perguntas eram abertas, permitindo múltiplas respostas, com exceção da questão acerca do tempo de vida na rua. Os dados estão agrupados na Tabela 2.

A identificação civil é direito de todos e imprescindível para o reconhecimento do Estado de que o indivíduo está vivo, possuindo, inclusive uma dimensão de cidadania. Essa dimensão ganha ainda mais corpo pelo fato de a documentação se colocar como requisito para a concessão de outros direitos e acesso a serviços ou benefícios sociais. Para alguns, que nunca tiveram acesso a qualquer tipo de documentação, possui a dimensão simbólica da própria cidadania.

De acordo com o IBGE,<sup>12</sup> a taxa de sub-registro nacional de nascidos vivos é de 2,79%, com diminuição gradual na série histórica. O registro de nascimento é o primeiro passo para a obtenção de outros documentos que permitem o acesso a direitos sociais e políticos, como a cédula de identidade (RG), o Cadastro de Pessoa Física (CPF), a Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), o Título de Eleitor e o Cartão Cidadão. O cartão do SUS é um documento que não precisa de pré-requisitos ou documentação prévia para ser obtido.

A documentação é historicamente uma questão problemática para a PSR. Além da dificuldade em guardar os documentos na rua, há também ações violentas de retirada de pertences realizadas no âmbito do município. A ausência de documentação é uma barreira concreta ao acesso à saúde pela PSR. A Portaria n° 940/2011,<sup>13</sup> publicada pelo Ministério da Saúde, dispensa comprovação de endereço para a PSR. Em 2018, foi sancionada a Lei 13.714 de 2018,<sup>14</sup> que proíbe a recusa de atendimento a pessoas em situação de rua sem documentação pelo Sistema Único de Saúde. Essas ferramentas jurídicas são, entretanto, pouco

12. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Coordenação de População e Indicadores Sociais. *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira – 2020*. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101760.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2021.

13. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0940\\_28\\_04\\_2011.html](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0940_28_04_2011.html). Acesso em: 30 jan. 2021.

14. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/lei/L13714.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13714.htm). Acesso em: 30 jan. 2021.

conhecidas pelos próprios profissionais dos equipamentos. Juntamos a isso o preconceito contra a PSR e muitas vezes os atendimentos são negados, mesmo no âmbito do SUS.<sup>15</sup>

Nossa pergunta sobre a posse de documentos permitia respostas múltiplas. Em nossa amostra, 79% dos respondentes possuíam alguma documentação de identificação e 18% não possuíam nenhum documento. Apesar de ser um quantitativo relativamente alto, é menor do que a média apontada pela Política Nacional, que girou em torno de 24 por cento. Ainda assim, está muito acima da média nacional de sub-registro. A maior parte possuía documento de identidade (69%) e CPF (59%). A Certidão de Nascimento ficou com média de 44%, a CTPS em torno de 32%. Com relação ao Cartão do SUS e ao Cartão Cidadão, nossa amostra apontou para 24% e 23%, respectivamente. Não foi citada em nossa pesquisa a posse de Título Eleitoral, indicativo de que a dimensão dos direitos políticos da PSR não tem sido contemplada.

A situação de rua é multifacetada e multideterminada. A motivação para se estar na rua perpassa desde questões subjetivas, de cunho mais individual, como a perda de um grande amor, por exemplo, quanto questões estruturais, como o desemprego. A multideterminação implicaria, também, na possibilidade da conjugação de fatores que levam os indivíduos a enfrentarem o processo de rualização. A vivência nas ruas é multifacetada, visto que cada indivíduo, mesmo que possua em comum com outros a mesma motivação para estar na rua, também divide características análogas, como raça, classe e gênero, e traz consigo sua própria história, sua própria subjetividade, sua própria forma de viver e sentir essa experiência.

Nosso questionário previu uma pergunta aberta, com possibilidade de respostas múltiplas acerca da motivação que levou os respondentes à rua. As respostas foram agregadas, para facilitar a análise. A maior parte dos entrevistados (52,6%) apontou problemas ou divergências familiares como o principal fator. O

quantitativo de pessoas que está na rua por conta do uso abusivo ou nocivo de álcool e outras drogas não é desprezível: 22,7% de nossa amostra acusou ser essa a motivação. No caso das questões habitacionais, como perda de moradia, despejo ou dificuldades em pagar o aluguel corresponde a um percentual de 16,1%, e o desemprego foi apontado por 4,6% da amostra como sendo a causa para a rualização. Apesar de a violência no território ter apresentado baixo índice de respostas, trata-se de uma questão problemática no município do Rio de Janeiro, devendo ser um fator a ser observado com cautela. A violência de gênero abarcou questões relacionadas à violência doméstica e sexual. A baixa prevalência dessa marcação pode se dever ao fato de a maior parte da PSR ser constituída por homens. Apenas dois indivíduos apontaram a pandemia como sendo o motivo para enfrentar a rualização. Esse mesmo quantitativo apontou estar na rua por vontade própria. Três pessoas disseram estar na rua para trabalhar. A crise no mundo do trabalho empurra indivíduos vulnerados para a rua em busca da sobrevivência.

A questão acerca do tempo em que os indivíduos vivem deve ser analisada a partir de uma perspectiva processual e situacional. Um ponto importante a se considerar é relembrarmos que os indivíduos não são *da* rua, mas estão *em situação de rua*. Como já apontamos, diversos fatores podem levar à rualização.

A inexistência ou ineficiência de políticas públicas preventivas ou saneadoras nessa área podem impactar no tempo em que os indivíduos ficam na rua. Ações efetivas realizadas em curto prazo naqueles indivíduos que estão na rua há menos tempo tendem a ter maior grau de eficácia. Nesse sentido, “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”.<sup>16</sup> A maior parte de nossa amostra (42,43%) vive nas ruas há mais de cinco anos, demonstrando um alto grau de cronicidade. Os indivíduos que estão na rua entre um e três anos ocuparam

15. VALLE, Fabiana Aparecida Almeida Lawall; FARAH, Beatriz Francisco; CARNEIRO, Nivaldo. As vivências na rua que interferem na saúde: perspectiva da população em situação de rua. *Saúde Debate* [online]. v. 44, n. 124, p. 182-192, jan./mar. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012413>. Acesso em: 1 mar. 2021.

16. PRATES, Jane Cruz et al. 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, p. 194.

17,76% e aqueles que estão na rua há menos de um ano somaram 22 por cento.

Silva<sup>17</sup> ressalta que o fenômeno da rualização é essencialmente urbano e surge nas sociedades pré-industriais. 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 pela via de trabalhos, mesmo que informais e precarizados, como o trabalho com recicláveis ou pequenos biscates, por exemplo, é uma das principais razões da localização do fenômeno. Outra razão é a maior quantidade de serviços que garantem a proteção social, no caso mesmo que mínima. Tanto as iniciativas filantrópicas e caritativas quanto as iniciativas governamentais são, em geral, concentradas nessas localidades.

Se o senso comum costuma tratar a PSR como mendigos, ou seja, indivíduos que praticam a mendicância como forma de obtenção de renda, a realidade se mostra totalmente distinta em nossa pesquisa. Apenas 2% praticam a mendicância e mais de 40% dos entrevistados apontou realizar trabalhos como catadores de reciclagem e bicos (biscates) como forma de obtenção de renda, sendo esses trabalhos, por vezes, concomitantes. Interessante a questão da reciclagem, pois ela faz parte do processo produtivo industrial, entretanto, a PSR insere-se nesse processo de forma informal, apartada de todos os direitos. Trata-se de uma situação antagônica: ao mesmo tempo em que estão inseridos no processo produtivo, são marginalizados por ele.

Outras atividades de geração de renda que apareceram em nossa amostra foram aquelas relacionadas a arte e cultura (2,3%), à manutenção por abrigos ou instituições filantrópicas (4,3%) e ao apoio de amigos e família, com pouca representação. Um ponto importante é o dado que traz o quantitativo de indivíduos que recebe benefícios sociais. Apenas 18,4% dos respondentes apontaram receber algum benefício do governo.

O rebatimento das políticas ultraliberais é problemático em toda a população, mas em especial, para o

processo de rualização. O desfinanciamento e desmantelamento de políticas sociais vinculados à crise econômica, ao desemprego e à pulverização de direitos trabalhistas e previdenciários, que o Brasil ora enfrenta, implica na possibilidade de acentuação da situação de rua, bem como aumenta as dificuldades enfrentadas por quem já faz parte desse grupo.

Ao questionarmos onde os entrevistados passavam a noite, a maioria (80%) apontou a rua como principal local. Em segundo lugar, apontaram ocupações, baracos e quartos alugados como sendo o local de dormida, com 9% de representatividade. Os locais menos apontados foram os abrigos, hotéis e instituições, com 5% das respostas.

A pandemia trouxe luz à questão da situação de rua. Veículos de imprensa, mídias sociais e parte da sociedade passou a integrar o coro de cobrança de políticas de acolhimento para essa população. Além dos abrigos e hotéis já existentes na cidade, foram abertos novos equipamentos, de forma emergencial para acolher a massa de indivíduos que passou a, cada vez mais, ocupar as ruas. O Censo Municipal apontou existirem 76 abrigos públicos e privados cadastrados na prefeitura. Não existem, entretanto, políticas habitacionais representativas para a PSR e a histórica baixa qualidade dos equipamentos de acolhimento na cidade implicam em uma negativa de muitos indivíduos em serem acolhidos.

Ao questionarmos o que motivaria os indivíduos a saírem da rua, quase metade apontou o emprego como principal fator. Em segundo lugar, apareceu a questão da moradia com 23%. A questão da moradia provavelmente aparece em menor número pela vinculação do emprego/renda à possibilidade de arcar com os custos habitacionais. O tratamento para o uso abusivo ou nocivo de álcool e outras drogas e o resgate de vínculos familiares performaram 8% da amostra. Algumas pessoas apontaram questões individuais, como poder viver da arte, ganhar na loteria, ter uma companhia, ter um sítio, dentre outras. Apenas dois indivíduos apontaram que nada os levaria a sair da rua.

---

17. SILVA, Maria Lúcia Lopes. *Mudanças recentes no mundo do trabalho e população em situação de rua no Brasil - 1995-2005*. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

Os movimentos sociais de defesa da PSR costumam dizer que “ninguém está na rua porque quer”. Nossa pesquisa corrobora com essa afirmação. A ausência de políticas públicas efetivas pautadas na intersectorialidade e que levem em consideração as necessidades e heterogeneidade desse público tem forte incidência no fator “motivação da ida para a rua”, na mesma

medida que implica na possibilidade de saída desta. Um país com grau elevado de desigualdade social e alto grau de mercadorização, como o Brasil, há a tendência de um maior quantitativo de pessoas nas ruas, bem como as relações causais do fenômeno possuem vinculação a fatores estruturais, como pobreza, desemprego e falta de acesso à habitação.<sup>18</sup>

**TABELA 2**

<b>Rualização: estratégias e trajetórias</b>		
Distribuição proporcional das pessoas em situação de rua, de acordo com sua experiência na rua (304/f=%)		
Variáveis	f	%
<b>Motivo (s) que o (a) levou a viver na rua</b>		
Conflitos familiares	160	52,6%
Álcool/drogas	69	22,7%
Questões habitacionais	49	16,1%
Desemprego	14	4,6%
Violência de gênero	3	1,0%
Violência no território	2	0,7%
Está na rua para trabalhar	3	1,0%
Pandemia	2	0,7%
Por vontade própria	5	1,6%
Outros	3	1,0%
Sem resposta	27	8,9%
<b>Há quanto tempo vive na rua?</b>		
Menos de 1 ano	67	22,04%
1 a 3 anos	54	17,76%
3 a 5 anos	36	11,84%
Mais de cinco anos	129	42,43%
Sem resposta	18	5,92%
<b>Tem documento de identificação?</b>		
Identidade (RG)	211	69%
CPF	178	59%
Carteira de Trabalho	98	32%
Certidão de Nascimento	134	44%
Cartão do SUS	73	24%
Cartão Cidadão	70	23%
CNH	1	0%
Não possui documentos	54	18%
Sem resposta	9	3%
<b>Formas de obtenção de dinheiro/alimento</b>		
Arte e cultura	7	2,3%

Catador/Reciclagem	123	40,5%
Venda	30	9,9%
Bico	124	40,8%
Benefício	56	18,4%
Mendicância	6	2,0%
Mantido por instituição/abrigo	14	4,6%
Família/Amigos	3	1,0%
Nenhum	4	1,3%
Sem resposta	13	4,3%
<b>Local principal onde passa a noite</b>		
Rua	244	80%
Abrigos, hotéis, instituições	16	5%
Ocupações, barracos, quartos	28	9%
Sem resposta	16	5%
<b>O que te motivaria a sair da rua?</b>		
Emprego	149	49%
Moradia	71	23%
Tratamento para dependência em álcool/drogas/jogos	23	8%
Resgate de vínculos familiares	24	8%
Questões individuais	12	4%
Nada	2	1%
Sem resposta	23	8%

### 2.3.

#### **Acesso a serviços: o público é primordial**

Em nosso bloco de questões com relação ao acesso a serviços, as perguntas sobre abordagem pelos serviços e sobre qual equipamento o respondente considerava o melhor para tratar questões de saúde eram fechadas, porém permitiam múltiplas respostas. As questões sobre realização de higiene pessoal e forma

18. FITZPATRICK, Suzanne; STEPHENS, Mark. Welfare regimes, social values and homelessness: Comparing responses to marginalised groups in six European countries. *Housing Studies*, v. 29, n. 2, p. 215-234, 2014.

de tratamento ao ter algum problema de saúde eram abertas. Foi medida a frequência na qual os respondentes acusaram ter sido abordados por um ou mais serviços e calculado o percentual a partir do total da amostra, de 304 indivíduos. A Tabela 3 mostra os dados consolidados.

O serviço que mais aparece em nossa amostra foi o de Assistência Social, com 56,3% dos usuários apontando já terem sido abordados por profissionais dessa área. Um marco nas políticas para a população em situação de rua na área da Assistência Social é a aprovação em 1993, pelo Congresso Nacional da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Em consonância com o Art. 203 da Constituição Federal de 1988, é 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.

Em 2004, com a criação da Política Nacional de Assistência, a 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 da 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.

No âmbito do SUAS, a Proteção Social Especial (PSE) é responsável pela organização e ofertas de programas, projetos e serviços socioassistenciais de caráter especializado. O SUAS aprovou a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais organizados por níveis de complexidade do SUAS, sendo estes a Proteção Social

Básica e a Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade, por meio da Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Nesse contexto, a população em situação de rua passa a ser objeto da Proteção Especial de Média Complexidade no que tange ao Serviço especializado para população em situação de rua e ao Serviço especializado em abordagem social. Como unidade de referência especializada para a provisão de serviços vinculados da PSE de média complexidade, encontram-se o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e o Centro de Referência Especializado para População em situação de Rua (Centro Pop).<sup>19</sup>

Sobre essas unidades, cabe salientar que o CREAS atua 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”.<sup>20</sup> Por sua vez, na Alta Complexidade estão referenciados o Serviço de Acolhimento Institucional e o Serviço de Acolhimento em República para PSR.<sup>21</sup>

Quase um quarto dos indivíduos (23,7%) apontou já ter sido abordado por órgãos de segurança, sendo esses a Polícia Militar, o Segurança Presente<sup>22</sup> e a Guarda Municipal. Sabemos que a PSR se constitui em um grupo vulnerado a práticas vexatórias e de violência, algumas sendo cometidas pela força estatal direcionadas pela higienização social.

As abordagens sociais realizadas pela Assistência, são por vezes desempenhadas em conjunto com esses órgãos de segurança. De acordo com Santos et

19. BRASIL. Secretaria Nacional de Assistência Social Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. *Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop SUAS e População em Situação de Rua*. Volume 3. Brasília: Editora Brasil LTDA, 2011.

20. Idem, p. 67.

21. BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Censo SUAS 2014: análise dos componentes sistêmicos da política nacional de assistência social*. Brasília: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação/Secretaria Nacional de Assistência Social, 2015.

22. “A Operação Segurança Presente é um modelo de policiamento de proximidade que complementa a atuação da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro. [...] O efetivo é formado por policiais militares, agentes civis (egressos das Forças Armadas) e assistentes sociais”. Disponível em: <https://www.seguranca presente.rj.gov.br/>. Acesso em: 12 fev. 2021.

al (2020),<sup>23</sup> essas atuações conjuntas nos remetem ao caráter higienista da relação entre assistência social e territórios. Muitas vezes as abordagens são realizadas a partir de requisições de habitantes domiciliados ou comerciantes do território, que demandam a remoção da PSR.

A violência contra a PSR possui raízes históricas no Rio de Janeiro. Robaina<sup>24</sup> aponta para dois importantes eventos históricos ocorridos nessa dimensão na cidade. O primeiro deles foi a operação “Mata-Mendigos”, ocorrida no início dos anos 1960, na qual corpos de diversos “mendigos” (não há exatidão do quantitativo) foram encontrados no Rio Guandu, na Zona Norte da cidade do Rio de Janeiro. Sobre esse caso, o autor aponta que “muitas são as especulações, mas, praticamente todas, indicam as ações do Estado e o processo de ‘limpeza social’”.

Outro evento marcante foi a “Chacina da Candelária”, na qual aproximadamente 50 crianças, adolescentes e adultos em situação de rua foram atacados com armas de fogo por integrantes da Política Militar do Estado do Rio de Janeiro no entorno da Igreja da Candelária, localizada na região central da cidade. O massacre deixou oito mortos com idades entre 11 e 19 anos e o legado da institucionalização da violência à PSR.

No caso do Rio de Janeiro, e isso se repete em escala global, a veia turística da cidade e o fato de sediar megaeventos acentuam as práticas violentas cometidas pelo Estado, como a intensificação das remoções compulsórias. Ademais, o preconceito e o ódio que este gera também coloca a PSR como sendo uma presença indesejável a ser eliminada, tornando essa parcela da sociedade alvo de grupos de extermínio. “A presença de indesejáveis surge como motivo para a desocupação das ruas e redução das atividades econômicas”.<sup>25</sup>

Apenas 15,5% dos entrevistados afirmaram já terem sido abordados pelo Consultório na Rua (CnaR). Este configura-se como uma estratégia da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). De acordo com a PNAB, a atenção à saúde à PSR deve, como ocorre com qualquer outro cidadão, ser de responsabilidade de todos os profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial na Atenção Básica.<sup>26</sup> O Art. 7º da PNPR estabelece como objetivo da política “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”.<sup>27</sup>

O próprio processo de realização pode originar demandas específicas na atenção à saúde para esses usuários. Dessa forma, em 2012 a PNAB incorporou o Consultório na Rua como um equipamento de saúde direcionado à PSR. 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. Nesse sentido, 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”.<sup>28</sup>

Algumas características estruturais da política pública de saúde “Consultório na Rua” são: a atenção integral, a articulação intersetorial e intrasetorial, a abordagem biopsicossocial e a redução de danos. Cabe reiterarmos que, apesar de essa estratégia específica se coadunar com a proposta de Equipes de Atenção Básica para Populações Específicas, conforme aponta a PNAB, a atenção básica à PSR pode ser realizada por quaisquer equipamento e profissionais públicos de saúde, considerando a universalidade do Sistema

23. SANTOS, M. P. A. dos; NERY, J. S.; GOES, E. F.; SILVA, A. da; SANTOS, A. B. S. dos; BATISTA, L. E.; ARAÚJO, E. M. de. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. *Estudos Avançados*, v. 34, n. 99, p. 225-244, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.014>.

24. ROBAINA, Igor. O trabalho de campo como um lugar em processo: experiências de uma pesquisa geográfica com a população em situação de rua numa grande metrópole. *GEOSP Espaço e Tempo* (Online), v. 22, n. 1, p. 241-256, 2018.

25. NATALINO, M. A. *Estimativa da População em Situação de Rua no Brasil*. Brasília: Ipea, 2016, p. 438. (Texto para Discussão, n. 2246).

26. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

27. BRASIL. Rua: aprendendo a contar. *Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua*. Brasília: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2009.

28. BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua*. Brasília, 2012, p. 62.

Único de Saúde. No município do Rio de Janeiro, existem sete equipamentos distribuídos em seis diferentes áreas programáticas (APs). São dois na região do centro da cidade, um em Benfica, um em Manginhos, um no Jacarezinho, um em Acari, um no Realengo e um em Paciência.

Considerando que a AP2, que conjuga a Zona Sul e a região da Tijuca, está apenas atrás da região central em termos de concentração de PSR, de acordo com o Censo Municipal, podemos inferir que a distribuição e quantitativo de consultórios na rua está longe de ser adequada à realidade do município do Rio de Janeiro. Essa talvez seja uma explicação para a relativamente baixa incidência da abordagem de profissionais dessa política, de acordo com os resultados de nossa pesquisa.

A Defensoria Pública foi o serviço com menor percentual de abordagem. No município do Rio de Janeiro, as ações direcionadas à PSR são realizadas pelo Núcleo de Defesa dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (NUDEDH). Esse órgão atua na promoção, garantia e defesa dos direitos de diversos grupos vulneráveis, dentre eles a PSR. O NUDEDH realiza atendimento presencial em sua sede, localizada no centro do Rio de Janeiro. Dentre os projetos do órgão, figuram o Posto de Identificação Civil, o Projeto Resgate, o Projeto Acelerando a Escolaridade e o Ronda de Direitos Humanos. Com a pandemia, o trabalho passou a ser realizado de forma remota até julho de 2020, sendo gradualmente retomado o atendimento a pessoas hiper vulneráveis sem acesso à internet ou telefone no modo presencial.

É expressivo o quantitativo de pessoas que relataram não terem sido abordadas por nenhum serviço (18,8%). A falta de acesso a políticas não é recente e remonta a um histórico de invisibilidade tanto na sociedade quanto em termos de políticas públicas. As pessoas em situação de rua são invisíveis para a sociedade, exceto quando se tornam “um incômodo”.

O questionário contemplou a forma como os usuários acessam os serviços de saúde. Para nossa análise, optamos por agregar os dados. Os equipamentos públicos citados foram Unidade de Pronto-Atendimento (UPA), Clínica da Família, Consultório na Rua, Hospital e Posto de Saúde. Os serviços de voluntariado e igrejas incluem as ações realizadas por Organizações Não Governamentais (ONGs), pela Pastoral do Povo da Rua e pelas casas de recuperação. As respostas foram abertas, portanto, os respondentes poderiam escolher mais de uma opção de serviço de saúde.

Menos de dez por cento acessam a saúde a partir de serviços voluntários e da Igreja. Cabe apontarmos que a organização humanitária internacional Médicos Sem Fronteiras (MSF) realizou intervenções em saúde com o objetivo de identificar e facilitar o manejo precoce de casos suspeitos de Covid-19 na PSR entre os meses de abril e junho de 2020. Muitas dessas ações foram feitas em articulação com organizações sociais, igrejas e com a Pastoral e os resultados relacionados a esses atendimentos podem estar vinculados a esse fato.

O autocuidado e a busca por tratamentos alternativos tiveram baixa incidência na amostra, com menos de dois por cento. Três indivíduos alegaram nunca terem precisado de serviço de saúde. Interessante avaliarmos que a perspectiva acerca da saúde no senso comum costuma girar em torno do binômio saúde-doença. Além disso, conforme Prates et al,<sup>29</sup> a desqualificação oriunda do processo de rualização pode engendrar o não reconhecimento de situações, como no caso de demandas de saúde.

Um quantitativo expressivo de respondentes (80,26%) apontou a utilização de serviços públicos para tratar questões de saúde. Esse dado é de extrema relevância, visto que há barreiras de acesso à saúde da PSR nos equipamentos públicos, conforme aponta Paiva et al (2016).<sup>30</sup> A Pesquisa Nacional apontava que 18% dos entrevistados já haviam sofrido impedimento em acessar serviços de saúde.

29. PRATES, Jane Cruz et al. 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.

30. PAIVA, Irismar Karla Sarmiento de. et al. Direito à saúde da população em situação de rua: reflexões sobre a problemática. *Ciência & Saúde Coletiva* [online], v. 21, n. 8, 2016, p. 2595-2606. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.06892015>. ISSN 1678-4561. Acesso em 20 de setembro de 2021.

A maior parte dos entrevistados acessa as Clínicas da Família ou Postos de Saúde. Em segundo lugar, os equipamentos mais acessados são as UPAs, seguidas dos hospitais, o que pode estar vinculado a situações emergenciais em saúde e não necessariamente ao cuidado cotidiano, ou, ainda, ao desconhecimento quanto ao fluxo do sistema de saúde. O CnaR, que também é uma estratégia de saúde da família, apresenta uma incidência de 10% em nossa amostra.

A importância dos serviços públicos de saúde se reflete ainda quando questionamos qual serviço os respondentes consideravam o melhor apoio quando tinham algum problema de saúde. A pergunta concebida apenas resposta única. A percentagem foi calculada a partir da frequência e do número da amostra. Um alto percentual de nossa amostra (88%) considerou os equipamentos públicos como sendo melhores. Um percentual de 32% considerou os Postos de Saúde e Clínicas da Família como sendo os melhores equipamentos, e 29,9% classificaram as UPAs como sendo melhores, seguido de 8,9% dos hospitais e 7,6% do CnaR. Optamos por agregar os dados relativos a serviços voluntários, prestados por Igrejas, ONGs, pela Pastoral e por casas de recuperação, sendo estes considerados melhores por 10% dos respondentes.

É importante recordarmos que as respostas a essas perguntas se vinculam também ao grau de experiência que os usuários dos serviços possuem. Se nunca foram atendidos por voluntários ou pelo CnaR, por exemplo, dificilmente responderiam que esses serviços são os melhores. De qualquer forma, percebemos o impacto do atendimento público em saúde quando revimos esses dados. O caso do Consultório na Rua é particularmente relevante: 77% dos entrevistados que recorriam ao CnaR quando tinham algum problema de saúde consideraram este o melhor serviço.

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 rualização 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.<sup>31</sup>

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, temos ainda um caminho longo a trilhar na assistência à saúde dessa população.

A questão acerca do local de realização da higiene pessoal era aberta e permitia respostas múltiplas. Por conta da diversidade de respostas, optamos por agregar alguns dados. A maioria apontou que utilizava espaços abertos, como a rua, o mar e a praia. Em segundo lugar, houve maior taxa de respostas apontando utilizar banheiros públicos. Igrejas, ONGs e uma Comunidade Terapêutica acumularam 14,8%. Estabelecimentos comerciais como mercados, shoppings, quiosques e postos de gasolina são utilizados por 9,9% dos indivíduos. Escolas e equipamentos de saúde foram pouco apontados, com 1,6% apenas. A questão do acesso à água e da capacidade de fazer a higiene pessoal na rua não é nova.

A pandemia trouxe essa problemática à tona e muito se discutiu sobre como as pessoas sem acesso à água e aos mínimos sociais seriam capazes de realizar atividades que parecem simples para os domicílios, como lavar bem as mãos.

31. MEDEIROS, Cristiane Reis Soares; CAVALCANTE, Pedro. A implementação do programa de saúde específico para a população em situação de rua – Consultório na rua: barreiras e facilitadores. *Saúde soc*, v. 27 n. 3, jul./set. 2018, p. 755. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018170946>. Acesso em: 12 set. 2021.

**TABELA 3**

<b>Acesso a serviços</b>		
Distribuição proporcional das pessoas em situação de rua, segundo acesso a serviços (304/f=%)		
Variáveis	f	%
<b>Já foi abordado por algum desses serviços?</b>		
Assistência social	171	56,3%
CnaR	47	15,5%
Polícia	71	23,4%
Guarda Municipal	72	23,7%
Segurança Presente	72	23,7%
Defensoria	27	8,9%
Nenhum	57	18,8%
Sem resposta	11	3,6%
<b>Quando você sente algum problema de saúde como você se trata?</b>		
Equipamentos públicos	244	80,26%
Voluntariado/Igrejas	30	9,9%
Nunca precisou	3	1%
Procura a família	1	0,3%
Autocuidado, tratamentos alternativos	4	1,3%
Nenhum	29	9,5%
Sem resposta	8	2,6%
<b>Qual desses você considera o melhor apoio em caso de problema de saúde?</b>		
Posto de Saúde e Clínica da Família	96	32%
UPA	91	29,9%
Hospital	27	8,9%
CnaR	23	7,6%
Voluntariado/Igreja	31	10%
Nenhum	21	6,9%
Não sabe	1	0,3%
Sem resposta	14	4,6%
<b>Onde você realiza sua higiene pessoal?</b>		
Banheiro público	83	27,3%
Em casa, casa de parentes ou amigos, apoio local	15	4,9%
Igrejas, ONGs, CT	45	14,8%
Rua, mar, cachoeira	106	34,9%
Escolas, equipamentos de saúde	5	1,6%
Estabelecimentos comerciais	30	9,9%
Sem resposta	26	8,6%

## COVID E POP RUA: A PRIMEIRA ONDA

Buscamos entender se a Covid-19 trouxe alterações no cotidiano, como mudanças no acesso a higiene e recebimento de ajuda extra, sendo a primeira uma pergunta fechada e a última aberta. Perguntamos aos entrevistados se tiveram a doença e, buscando maior detalhamento sobre a presença de doenças preexistentes, perguntamos se as possuíam e, em caso positivo, quais seriam. Os dados referentes a esses questionamentos estão contidos na Tabela 4.

Após realizarmos a questão acerca de como os respondentes faziam sua higiene, perguntamos também se essa realidade tinha mudado durante a pandemia. A maior parte (72,4%) apontou que não houve alteração nessa realidade. O quantitativo das pessoas que perceberam essa mudança no acesso a higiene não deve, entretanto, ser desprezado, visto que ocupou um relevante espaço de 21,7% da amostra. No município do Rio de Janeiro, poucas foram as ações governamentais nesse sentido realizadas durante o *lockdown* (fechamento).

A higienização durante a pandemia é uma das principais medidas individuais para evitar a Covid-19, de acordo com as autoridades sanitárias, e em um momento em que todos dizem para “lavarmos bem as mãos”, a PSR se coloca como um grupo extremamente

desfavorecido. Cabe apontarmos a ação da sociedade civil organizada com relação ao acesso à higiene da PSR. Um projeto denominado “Pia do Bem” instalou mais de 100 pias móveis no município e Região Metropolitana a partir de abril de 2020.<sup>1</sup> A prefeitura, então sob o comando de Marcello Crivella, anunciou em agosto do mesmo ano um projeto intitulado “Mapa da Pia” que previa a instalação de mais de mil pias na cidade, entretanto, não conseguimos acessar o desdobramento do referido projeto pela ausência de dados nos sítios eletrônicos oficiais.<sup>2</sup> É obrigação do Estado garantir o direito de acesso à água, conforme aponta Neves-Silva et al (2018),<sup>3</sup> entretanto, não observamos grandes esforços por parte do governo ao longo de 2020 em direção à efetivação desse direito.

Os impactos da pandemia são muito mais intensos, conforme apontamos, em grupos mais vulnerados, como pessoas de baixa renda, trabalhadores informais ou precarizados, população negra, população indígena, população quilombola, população ribeirinha e população em situação de rua. Esses impactos começaram a ser sentidos logo no início da pandemia, em meados de março, quando o isolamento social foi decretado no Rio de Janeiro. Os comércios fechados esvaziaram as ruas.

1. Disponível em: <https://tvbrasil.etc.com.br/reporter-brasil/2020/04/projeto-pia-do-bem-espalhou-mais-de-100-pias-portateis-pelo-rio>. Acesso em: 20 fev. 2021.

2. Disponível em: <http://portalpcrjwp.hom.rio.gov.br/prefeitura-lanca-programa-que-vai-distribuir-mil-pias-comunitarias-em-locais-publicos-para-reduzir-contagio-da-COVID-19/amp/>. Acesso em: 20 fev. 2021.

3. NEVES-SILVA, Priscili; MARTINS, Giselle Isabele; HELLERL, Léo. 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*, 34(3), 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ftLhKBVWqMHwrCrkN6qg7gH/?format=pdf&lang=en>

A forma de acesso à renda, por boa parte da PSR, é o labor precarizado (reciclagem, venda de produtos, trabalhos de limpeza, construção, “bicos” etc.). Essas atividades são dependentes do movimento das cidades e com as ruas vazias, passou a existir uma grande dificuldade em se conseguir renda, inclusive para comprar alimentação.

A segurança alimentar desse grupo foi rapidamente ameaçada. O desmantelamento de políticas sociais de segurança alimentar é evidenciado pelo fechamento dos restaurantes populares no estado do Rio de Janeiro no ano de 2016. Dos oito restaurantes que existiam na capital, apenas três estão em funcionamento, nos bairros de Bangu, Campo Grande e Bonsucesso, tendo sido municipalizados e com cobrança de dois reais por refeição. Cabe recordarmos que a alimentação é um direito social previsto no Art. 6º da Constituição Federal. No âmbito estadual, apenas no final de agosto de 2020, o governo implementou o programa de segurança alimentar “RJ Alimenta” na região da Central do Brasil, centro do Rio de Janeiro.<sup>4</sup> Apesar de importantes, esses programas estão longe de ser suficientes. Não há restaurantes populares na Zona Sul da cidade, por exemplo, na qual, apesar de ser considerada uma região rica, há grande concentração de comunidades e de PSR.

Nossos dados revelam a importância do apoio da sociedade civil na alimentação da PSR. Ao questionarmos que tipo de ajuda extra está recebendo com a pandemia, 83% afirmaram estar recebendo alimentação pronta (quentinhas ou café da manhã) e 10% disse receber cestas básicas. As alimentações prontas são consideradas mais adequadas pelas dificuldades em cozinhar na rua.

Outro dado relevante é a entrega de itens de higiene. Mais da metade dos respondentes apontaram receber esse tipo de insumo como ajuda extra durante a pandemia. O suporte emocional dialógico, por meio de conversas, foi apontado por 20% das pessoas. Tal dado é relevante, visto que há uma tendência ao esgotamento

e sofrimento mental oriundos da situação pandêmica provocada pela Covid-19.

O auxílio financeiro em benefícios sociais (Bolsa Família, Auxílio emergencial, Vale social, aposentadoria, Auxílio governamental) performou apenas 5% da amostra. As barreiras de acesso a serviços socioassistenciais (falta de documentação, ausência de equipamentos no território, desconhecimento, diminuição das abordagens na rua por conta da pandemia) podem explicar esses dados. Roupas e medicamentos tiveram incidência de 3% nos resultados e apenas 2% relataram não estar recebendo nenhum tipo de ajuda extra.

As condições de vulnerabilidade da PSR perante a Covid-19 vinculam-se a diversos fatores. Honorato e Oliveira<sup>5</sup> apontam para a alta suscetibilidade a infecções sintomáticas, altos índices de hospitalização e alta fatalidade. A própria vida na rua tende a afetar a saúde dessas pessoas, principalmente em virtude de questões nutricionais devido à insegurança alimentar, dificuldade de higienização, dificuldades de acesso a serviços de saúde e ao cuidado contínuo, além da própria exposição às intempéries que a ausência de um domicílio implica. A PSR possui, ainda, alta prevalência de doenças infecciosas como HIV, tuberculose, sífilis e hanseníase, além de problemas crônicos, como pressão alta e colesterol elevado.

Em pergunta fechada, questionamos os respondentes se possuíam alguma doença preexistente. De acordo com os resultados, 26,32% dos indivíduos assumiram possuir alguma doença ou comorbidade. Os que afirmaram não possuir nenhuma doença ou comorbidade somaram 66,78% e os que não sabiam 5,92%. Para aqueles que responderam positivamente, foi realizada uma pergunta aberta sobre quais eram essas doenças, podendo ser citada mais de uma. Optamos por analisar o percentual a partir apenas dos indivíduos que responderam positivamente (f=80). A maior parte do grupo (28%) disse ter algum problema cardíaco, sendo os maiores relatos de hipertensão arterial. Em segundo lugar, a maior incidência se concentra em algum

4. Disponível em: [http://rj.gov.br/NoticiaDetalhe.aspx?id\\_noticia=7657&pl=programa-rj-alimenta-distribui-refei%C3%A7%C3%B5es-a-populares-na-central-do-brasil](http://rj.gov.br/NoticiaDetalhe.aspx?id_noticia=7657&pl=programa-rj-alimenta-distribui-refei%C3%A7%C3%B5es-a-populares-na-central-do-brasil). Acesso em: 21 fev. 2021.

5. HONORATO, B. E. F.; OLIVEIRA, A. C. S. Homeless Population and Covid-19. *Revista de Administração Pública*, v. 54, p. 1064-1078, 2020.

tipo de problema respiratório (tuberculose, bronquite, pneumonia, sinusite ou gripe), com 23% do total da amostra. Dezoito por cento dos respondentes apontaram serem portadores de HIV, com apenas um caso de coinfeção para sífilis. Um percentual representativo de 14% apontou ter diabetes. Do total dos entrevistados, 10% apontaram ter alguma deficiência, percentual que está bem abaixo da média nacional, que gira em torno de 25 por cento. Problemas gástricos (úlcera e gastrite) e hepáticos (cirrose e hepatite) apareceram em 9% e 4%, respectivamente. Outras doenças infecciosas, como cachumba e hanseníase tiveram prevalência de 4 por cento. Um indivíduo apontou ter câncer e outro derrame.

A sujeição da PSR a doenças como tuberculose e hanseníase, é também um fato que deve ser considerado. Rocha e Adorno<sup>6</sup> apontam para a existência de doenças negligenciadas, referindo-se à falta de investimento em políticas de saúde que visem a atenção, tratamento e pesquisas de novos fármacos, os quais “poderiam ter sido desenvolvidos no sentido de oferecerem menores efeitos colaterais e maior eficiência no tratamento para as pessoas diagnosticadas com a doença”.

Essa categoria de doenças era, anteriormente, tratada pela OMS como “doenças tropicais”, o que de acordo com o autor refletiria uma visão colonialista, por utilizar o critério geográfico como determinante na incidência de algumas doenças. Atualmente, a OMS utiliza a expressão “doenças tropicais negligenciadas”, as quais tendem a ter maior incidência justamente nas populações negligenciadas pelas políticas públicas.

A alta prevalência de doenças com cronicidade, que precisam de acompanhamento e dispensação de remédios continuamente, como tuberculose, HIV-Aids, doenças cardiovasculares e diabetes implica na imprescindibilidade de um cuidado em saúde contínuo. Como apontamos, há poucos Consultórios na Rua no município e os mesmos não estão bem distribuídos nas áreas de maior concentração de PSR. Precisamos de políticas que garantam o acesso universal desse

público à saúde, e aqui recordamos que o atendimento à PSR não é prerrogativa exclusiva do CnaR, sendo função de todos os serviços públicos de saúde.

É preocupante a incidência de doenças preexistentes nesse grupo. A OMS cita como risco para desenvolvimento de quadro grave de Covid-19 indivíduos com hipertensão, doenças cardíacas, derrame, doenças respiratórias crônicas, tuberculose, diabetes e câncer. Além disso, pacientes imunodeprimidos, como portadores e HIV, por exemplo, também possuem mais risco de ter o quadro da doença agravado.

Com relação à Covid-19, nossa pesquisa aponta que 6,9% das pessoas em situação de rua tiveram algum sintoma relacionado à doença. Esse quantitativo é superior àquele apontado pela PNAD Covid-19, publicada pelo Instituto Brasileiro de Estatísticas (IBGE). Cabe apontarmos as diferenças metodológicas. Enquanto nosso questionário foi aplicado *in loco*, na rua, a pesquisa do IBGE foi realizada via CATI (entrevista por telefone assistida por computador).

Na referida pesquisa do IBGE, de 21,9 milhões de pessoas que realizaram teste para saber se estavam infectadas pela Covid-19, um quantitativo de 22% teve resultado positivo para a doença. Com relação à PSR, o percentual de nossa amostra que teve exame de confirmação para o novo coronavírus é de apenas 2%. Quanto aos atendimentos realizados pelo Médicos Sem Fronteiras, o rastreamento foi positivo para Covid-19 em 11% dos casos atendidos.

A baixa incidência de positividade nos testes para Covid-19 na PSR não necessariamente indica que ela estava protegida contra o vírus. Sabemos que o acesso à saúde por parte dessa população possui barreiras, o que pode ter implicado em casos não diagnosticados. Outros fatores como falta de documentação e a não existência de um marcador para a população de rua nos óbitos podem ter tido, também, algum tipo de influência nos resultados. Ponto importante a ser levado em consideração é a baixa testagem realizada no país, o que dificulta as ações de vigilância epidemiológica.

6. ROCHA, Danúzia da Silva; ADORNO, Rubens de Camargo Ferreira. Abandono ou descontinuidade do tratamento da tuberculose em Rio Branco, Acre. *Saúde e Sociedade*, v. 21, p. 232-245, 2012, p. 546.

**TABELA 4**

<b>COVID-19</b>		
Distribuição proporcional das pessoas em situação de rua, de acordo com experiências na pandemia (304/f=%)		
Variáveis	f	%
<b>Isso mudou com a pandemia? (O acesso à higiene)</b>		
Não	220	72,4%
Sim	66	21,7%
Sem resposta	18	5,9%
<b>Possui doenças preexistentes?</b>		
Não	203	66,78%
Sim	80	26,32%
Não sabe/Não lembra	18	5,92%
Sem resposta	3	0,99%
<b>Se sim, qual?</b>		
Problemas respiratórios	18	23%
HIV e ISTs	14	18%
Diabetes	11	14%
Outras doenças infecciosas	3	4%
Problemas gástricos	7	9%
Problemas cardíacos e hipertensão arterial	22	28%
Deficiência	8	10%
Doenças hepáticas	3	4%
Câncer e derrame	2	3%
Outros	5	6%
<b>Que tipo de ajuda extra está recebendo com a pandemia?</b>		
Itens de higiene	155	51%
Conversa/apoio emocional	60	20%
Alimentação pronta	253	83%
Cesta básica	31	10%
Benefícios sociais	15	5%
Outros (roupas, medicamentos)	5	2%
Nenhuma ajuda	5	2%
Sem resposta	9	3%
<b>Teve COVID-19?</b>		
Não sei, não senti nenhum sintoma	277	91%
Senti alguns sintomas, mas não fui diagnosticado	21	7%
Sim, com exame de confirmação	6	2%

## O QUE AS REGIÕES DA CIDADE NOS REVELARAM?

### 4.1.

#### Zona Centro

Na região do centro da cidade, foram realizadas 100 entrevistas, sendo 80% homens, 20% mulheres, e uma trans. A autodeclaração racial identificou 70% de pessoas negras e pardas. Deste grupo, 41% possuem idades entre 31 e 40 anos.

Quando perguntados sobre possuir ou não documentos, surpreendeu-nos positivamente identificarmos que apenas 6% não possuíam nenhum documento. Isso pode ser relacionado ao tempo de vida nas ruas, uma vez que esta região foi a que apresentou o menor tempo de vida nas ruas – 33% estão na rua há menos de um ano.

A baixa escolaridade é fator relevante, uma vez que cerca de 59% dos entrevistados não possuem o Ensino Fundamental completo. Este dado nos apresenta um desafio para propostas de empregabilidade, uma vez que esta se alinha à maior motivação para saída da condição de rua: ter um emprego. Para construirmos coletivamente propostas viáveis e sustentáveis, faz-se necessário considerar as motivações, desejos, expectativas e condições objetivas que permitam mudanças nas condições em que se encontram.

A ruptura de vínculos familiares também expõe as fragilidades desse grupo, considerando que são esses os motivos mais recorrentes que levam as pessoas à opção (ou falta dela) de vida nas ruas. Isso corresponde a 45% do total de participantes nesta região.

O tempo de vida na rua apresentou dois aspectos relevantes: uma população majoritariamente vivendo há

mais de cinco anos como PSR (42%). No entanto, os participantes do Centro são os que em sua maioria estão nas ruas há menos de um ano, o que equivale a 33%. Isso corrobora com o que vem sendo amplamente percebido no contexto da pandemia – um aumento exponencial de PSR. O centro da cidade torna-se um local atrativo por apresentar uma concentração de organizações que distribuem alimentação com regularidade.

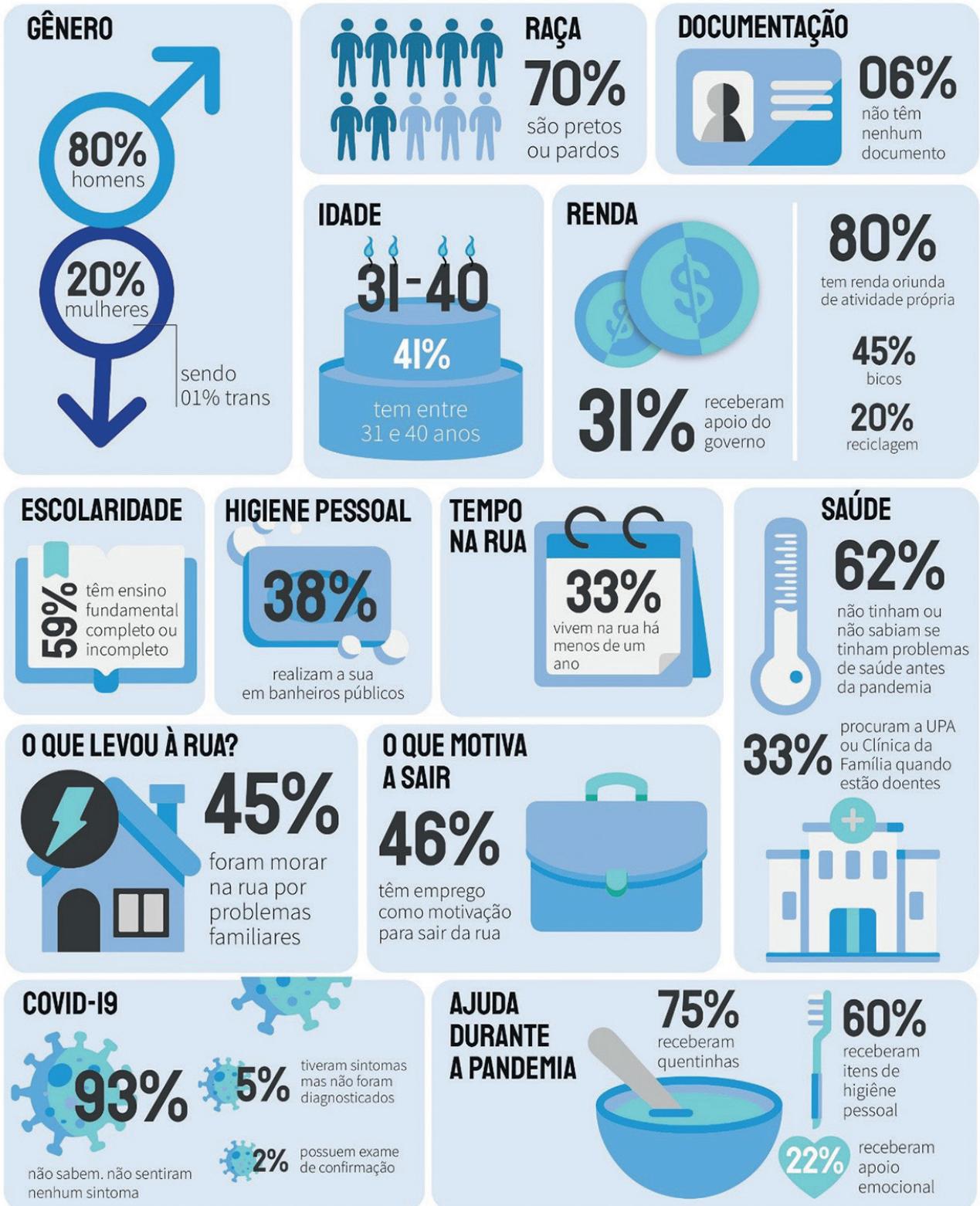
As observações acerca da geração de renda decorrem de ações informais. Deste grupo, 80% geram renda para sua subsistência, sendo 20% na reciclagem e 45% fazendo pequenos “bicos”. Outro fator relevante foi identificar que 31% receberam apoio do governo, ou seja, acessaram ou Auxílio emergência, Bolsa Família ou BPC.

A relação com o trabalho é muito significativa para a PSR, uma vez que 46% dos participantes desta região declararam que ter um emprego é a principal motivação para deixar de viver nas ruas.

Com relação à saúde, 62% desconheciam possuir problemas preexistentes e 33% buscaram a Clínica da Família ou a UPA quando necessitam de atendimento. Este dado reflete o quanto se faz necessária a presença dos Consultórios na Rua como uma estratégia para atendimento personalizado deste grupo e que cada vez mais sofre com o desmonte das políticas públicas. Sobre os sintomas da Covid-19, 93% informaram não ter sentido sintomas e os 5% que declararam ter sentido sintomas não foram diagnosticados/testados, sendo que apenas 2% tiveram confirmação com testagem.

# CENTRO RJ

## 100 ENTREVISTAS



## 4.2.

### Zona Sul

Na Zona Sul da cidade, foram realizadas 41 entrevistas, sendo 93% dos participantes homens e 7% mulheres. Embora nossa observação não apresente um expressivo quantitativo vivendo nas ruas de Copacabana principalmente, nossa amostra foi relacionada ao número de refeições distribuídas pelos parceiros da pesquisa na região. A autodeclaração racial identificou 78% de pessoas negras e pardas, com o público mais envelhecido da pesquisa – 54% estão acima de 40 anos e 51% vivem nas ruas há mais de cinco anos.

A região foi destaque para a baixa escolaridade: 90% dos participantes declararam não possuir o Ensino Fundamental completo. Também foi a região que apresentou o maior número de pessoas sem documentos, correspondendo a 44% dos entrevistados. Isso pode ser relacionado ao tempo de vida nas ruas, uma vez que esta região foi a que apresentou a maior longevidade.

Os problemas familiares também se destacaram como a principal motivação para estarem nestas condições de vida. Estes problemas corresponderam a

49% dos participantes da Zona Sul. Quando perguntados sobre a geração de renda, esta reflete as demais áreas da cidade. O trabalho informal chega a 93% dos participantes que declaram gerarem renda para sua subsistência, sendo 20% na reciclagem e 80% fazendo pequenos “bicos”. A ausência de documentos se expressa também no acesso aos benefícios sociais disponibilizados pelo governo. Como é o grupo que menos possui documentos de identificação civil, apenas 7% acessaram benefícios.

Esta foi a região em que 100% dos entrevistados declararam ter recebido ajuda extra durante a pandemia, contemplando alimentação e kits de higiene. Deixar de viver nas ruas reflete as demais regiões, sendo declarado que ter um emprego é a motivação para 63% dos participantes do estudo.

As condições de saúde deste grupo revelaram que 83% não sabem informar se possuem doenças preexistentes, sendo a UPA ou a Clínica da Família o principal serviço que acessam quando necessitam. Quando perguntados sobre a Covid-19, 95% não souberam informar e apenas 2% foram diagnosticados positivamente.

# ZONA SUL RJ

## 41 ENTREVISTAS



### 4.3.

## Zona Norte

Na Zona Norte da cidade, foi realizada a maior parte das entrevistas, totalizando 123 participantes, sendo 84% homens e 16% mulheres. Essa expressividade se deu em virtude de haver na região um maior número de pontos de distribuição de alimentos, considerando a grande extensão geográfica desta parte da cidade. A autodeclaração racial correspondeu a 69% de pessoas negras e pardas.

A faixa etária prevalente correspondeu a 43% acima dos 40 anos e 45% vivendo nessas condições há mais de cinco anos, o que se torna um desafio para o rompimento desse ciclo devido às condições adversas que a rua requer dessas pessoas para sua sobrevivência. A baixa escolaridade também se reflete nesse grupo, chegando a 85% dos entrevistados. Quanto à documentação civil, 22% declararam não possuir qualquer documento. A motivação para ocuparem as ruas como

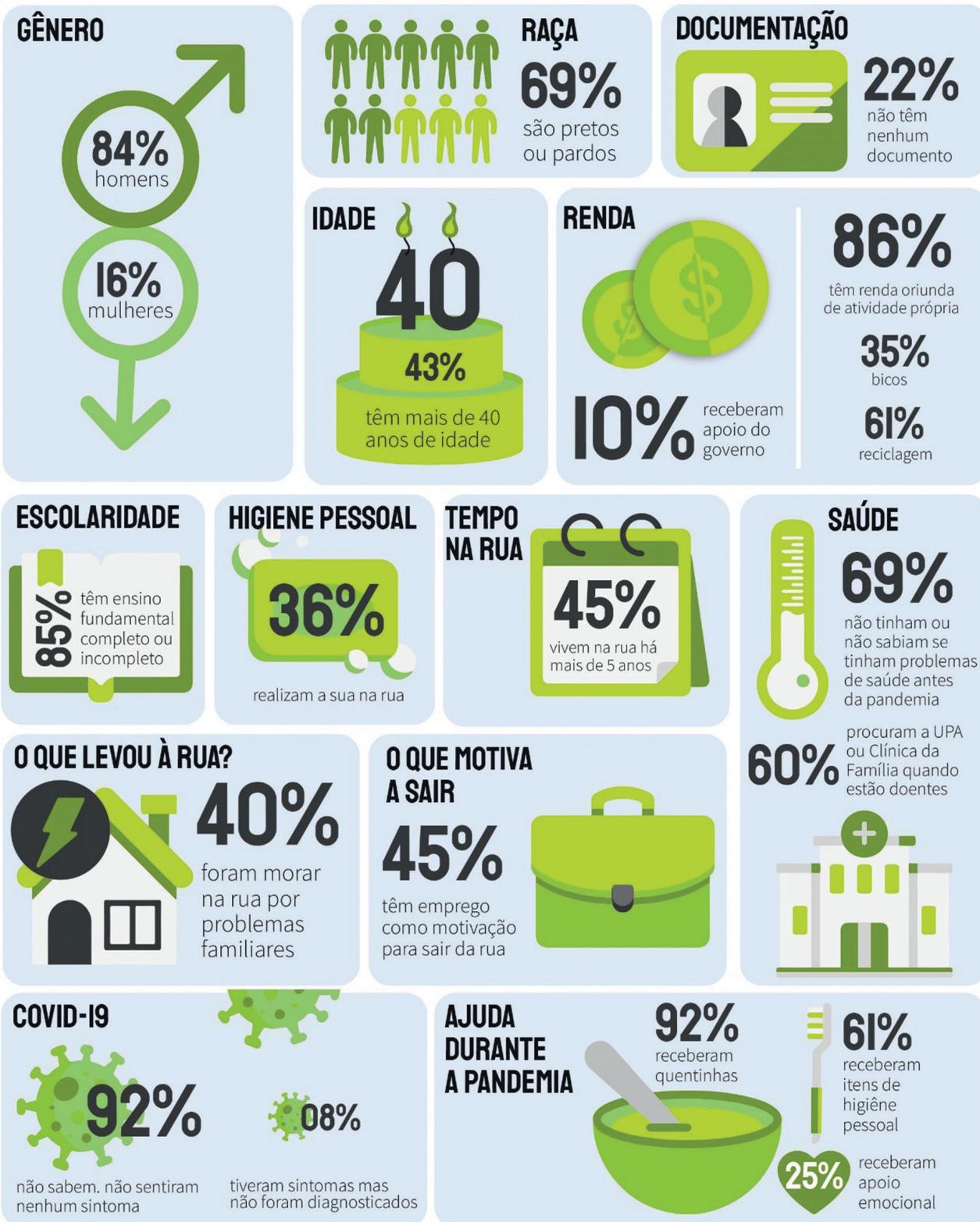
local de moradia reflete como nas demais partes da cidade. Para 40% dos participantes, os problemas relacionados à convivência familiar é o principal fator.

As condições de saúde revelada neste grupo são de desconhecimento acerca de doenças preexistentes para 69% e quando necessitam de atendimento 60% recorre às UPAs. Este grupo também informou que não foi acometido pela Covid-19, tendo apenas 8% declarado ter tido sintomas, mas sem nenhum caso testado para confirmação. O apoio extra da sociedade civil alcançou 92% dos participantes com alimentação, 61% com kits de higiene e 25% com apoio emocional.

Quando perguntados acerca da provisão de renda para subsistência, somente 10% receberam apoio do governo. Oitenta e seis por cento trabalham para geração de renda, sendo 61% nas atividades de reciclagem e 35% através dos chamados “bicos”. Ainda que exerçam atividades para geração de renda, 45% declararam que ter um emprego é a principal motivação para saída da condição de PSR.

# ZONA NORTE RJ

## 132 ENTREVISTAS



## 4.4.

### Zona Oeste

Na Zona Oeste foram realizadas 31 entrevistas, sendo 97% homens e 3% mulheres. Essa região foi a que apresentou maior presença masculina em números absolutos. A autodeclaração racial chegou a 90% de pessoas negras e pardas. Deste grupo, 48% possuem idades acima de 40 anos e o nível educacional foi de 71% de pessoas que só possuíam, no máximo, até o Ensino Fundamental.

Sobre o tempo de vida nas ruas, 61% deste grupo declarou estar vivendo nesta condição há mais de cinco anos. Um dado diferente das demais regiões da cidade se revelou quando perguntados sobre o que o/a levou a viver nas ruas. Em todas as demais regiões, o argumento foram os problemas familiares, o que não correspondeu a 29% deste grupo, que atribuiu o motivo ao fato de terem sofrido ações de despejo.

A sobrevivência nas ruas revela que são trabalhadores! Deste grupo, 86% provêm sua renda, sendo que 23% afirmaram que fazem “bicos” e 61% vivem da reciclagem. Apenas 13% receberam algum apoio por parte do governo. A empregabilidade é também a maior

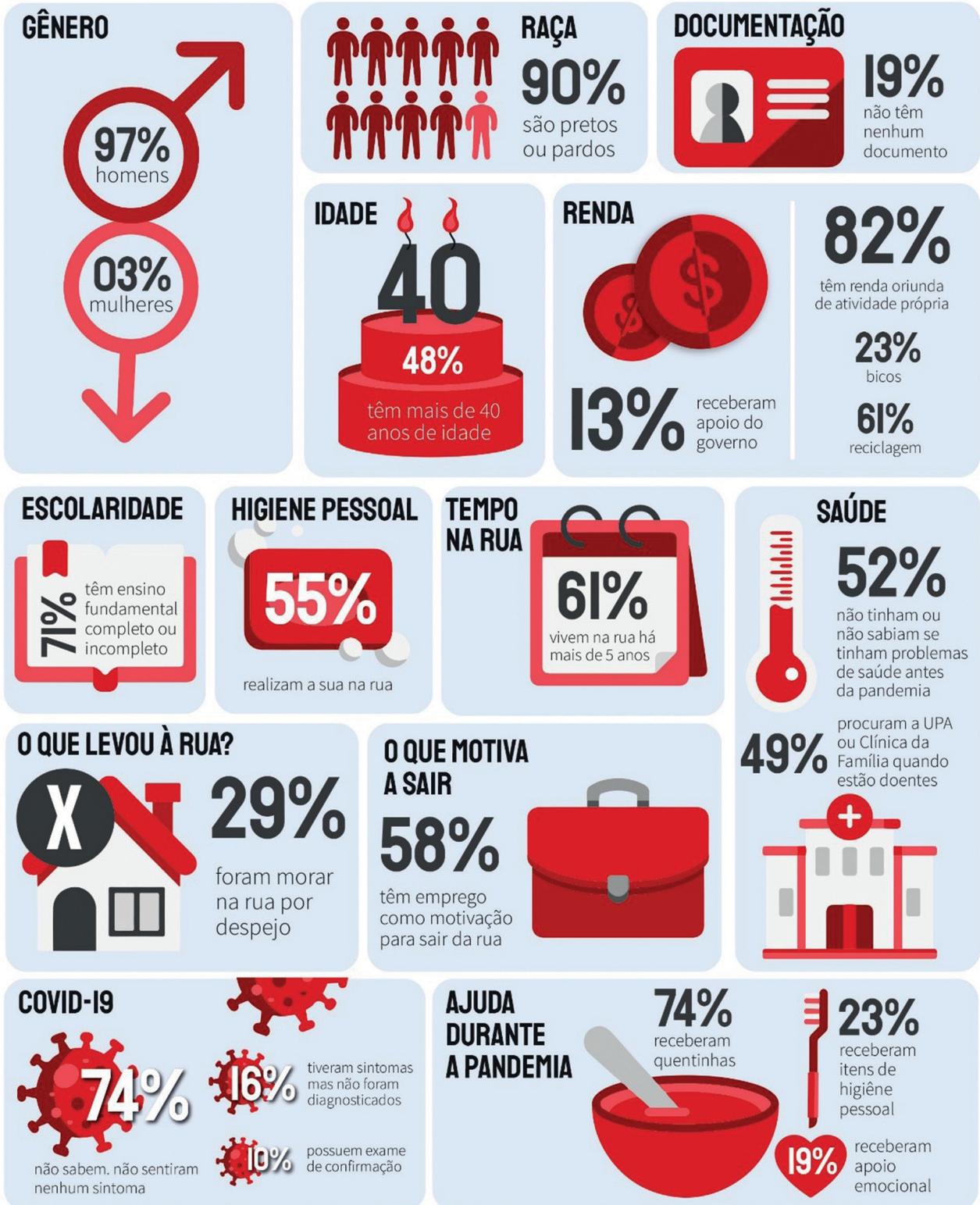
motivação deste grupo deixar as ruas como local de moradia, correspondendo a 58%. Quando perguntados sobre possuir ou não documentos, identificamos que 19% não possuem nenhum documento nesta região da cidade, o que é um dado importante considerando que este grupo está em sua maioria com longa permanência nessa condição.

Com relação aos sintomas da Covid-19, 74% informaram não terem sentido sintomas, 16% declararam ter sentido sintomas, mas não foram diagnosticados/testados, e 10% obtiveram confirmação com testagem. Como já foi dito anteriormente, a baixa testagem para Covid-19 na PSR expõe a invisibilidade desse grupo e a falta de acesso às medidas de controle sanitário. Isso também se reflete com o acesso apenas emergencial aos serviços de saúde, uma vez que 52% desconhecem possuir ou não doença preexistente, quando 39% declaram buscar a UPA ou a Clínica da Família quando necessitam de atendimento.

O apoio da sociedade civil neste período pandêmico foi determinante para a sobrevivência destas pessoas. Deste grupo, 74% declararam ter recebido ajuda extra para alimentação, 23% receberam kits de higiene pessoal e 19% afirmaram ter tido apoio emocional.

# ZONA OESTE RJ

## 31 ENTREVISTAS



## COMPARTILHANDO AS DESCOBERTAS

É muito importante para as instituições e pesquisadores envolvidos no estudo evidenciar as condições de vida da PSR no contexto da pandemia, suas estratégias para sobrevivência e suas formas de resistência. Porém, essas descobertas não poderiam ser nossas sobre eles/as. Era fundamental que fossem compartilhadas com eles/as.

Para tal, após a sistematização dos dados decorrentes das 304 entrevistas realizadas nas Zonas Centro, Sul, Norte e Oeste, buscamos a construção de uma estratégia que fosse atrativa para que os participantes do estudo conhecessem os dados, comentassem, discordassem ou pactuassem sobre seus resultados.

Considerando a baixa escolaridade do público envolvido, desenvolvemos uma animação para que as principais informações pudessem ser apresentadas e dialogadas. Nos 4'30min do vídeo, demos destaque aos aspectos gerais e mais relevantes do estudo. A estratégia de apresentar os resultados aos participantes vem sendo compartilhada pelos parceiros do estudo em eventos e encontros regulares, trazendo um retorno muito positivo, não somente por conhecerem os “achados” que o estudo revelou, mas por se sentirem respeitados e valorizados por suas opiniões.

Ganhamos todas/os! Assistam!

Clique na imagem e assista:



Ou acesse: <https://www.youtube.com/watch?v=CwzELJUhgdc&t=12s>

---

## REFLEXÕES EM CONSTRUÇÃO

A pandemia da Covid-19 está aumentando a pobreza e impactando a vida das pessoas no Brasil. O processo de disseminação da pandemia está aprofundando as desigualdades, exacerbando vulnerabilidades dos idosos, aqueles com condições médicas preexistentes, aqueles que comem mal, aqueles que não têm casa. Enquanto milhares de pessoas estão desempregadas e foram jogadas na pobreza, a recuperação das pessoas mais pobres do mundo pode levar mais de uma década, à medida que os mais ricos, tanto indivíduos quanto negócios, prosperam.<sup>1</sup>

O vírus expôs e aumentou as desigualdades de renda, gênero e raça, revelando como nosso sistema profundamente desigual, racista e patriarcal afeta particularmente mulheres e homens negros e outros grupos racializados, excluídos e historicamente marginalizados e oprimidos no Brasil e no mundo.

Os impactos econômicos também foram sentidos mais por mulheres que ganhavam menos e lutavam para obter formas de subsistência. Surpreendentemente, as mulheres participantes deste estudo apresentaram altos níveis de escolaridade em comparação com os homens. O que sugere que medidas prioritárias para garantir a representação igualitária das mulheres na resposta do governo tanto para a solução imediata

quanto para os esforços de recuperação a longo prazo são urgentes e necessárias.

A inconsistência de dados oficiais sobre essa população no Brasil leva a refletir sobre como realizar a vigilância em saúde quando não há registro específico de dados e conhecimento sobre essa população nos sistemas de informação em saúde. Esta situação reproduz e reafirma a invisibilidade social dessas pessoas, em sua maioria, corpos pardos e negros que adoecem e morrem de várias causas e isso não parece causar impacto. Suas mortes são naturalizadas pela sociedade.<sup>2</sup>

Vários depoimentos reforçaram o agravamento da situação de extrema vulnerabilidade e pobreza já vivenciada por esses grupos antes da pandemia. No entanto, devido à escassez de meios de subsistência nas ruas durante o período de distanciamento social, tornou-se muito pior, colocando em risco a sobrevivência desses grupos. O benefício oferecido pelo Governo Federal brasileiro por um curto período não chegou às mãos dessa população. Protocolos de registro para acessar o benefício, como endereço fixo e outros documentos básicos que essa população em situação de rua não poderia fornecer, impediu-os de acessar um direito a que tinham garantia.

---

1. OXFAM. O vírus da desigualdade. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.oxfam.org.br/justica-social-e-economica/forum-economico-de-davos/o-virus-da-desigualdade/>. Acesso em: 12 mar. 2021.

2. SANTOS, M. P. A. dos; NERY, J. S.; GOES, E. F.; SILVA, A. da; SANTOS, A. B. S. dos; BATISTA, L. E.; ARAÚJO, E. M. de. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. *Estudos Avançados*, v. 34, n. 99, p. 225-244, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.014>.

Quanto às medidas de contenção da transmissão do vírus, a maioria das recomendações de saúde sobre a Covid-19 transmitidas à sociedade não foram facilmente aplicáveis no cotidiano daqueles que estão em situação de rua. Assim, deve-se destacar a importância de ações articuladas entre a sociedade civil, universidades e setores de saúde e assistência social para combater o contágio da Covid-19 nessa população.

O estudo mostrou o papel central das Organizações Não Governamentais na criação de estratégias-chave para controlar a disseminação do vírus nessa população (como a distribuição de água limpa e itens de higiene para a população que vive nas ruas), minimizar o impacto financeiro em sua renda com as lojas fechadas (distribuição de refeições diárias) e aumentar o apoio emocional, e para fornecer informações sobre como se proteger (grupos de voluntários foram às ruas para conversar com os participantes). Isso mostra como a combinação de ações emergenciais, educação em saúde e estratégias intersectoriais têm contribuído para reduzir o risco de contágio e doença por Covid-19 entre as PSR. Como qualquer outro membro da sociedade, esse segmento historicamente marcado pela invisibilidade também tem direito à saúde antes, durante e depois da pandemia.

Os problemas respiratórios foram o problema de saúde mais mencionado pelos participantes do estudo, e torna-se uma preocupação para os setores de saúde, pois o impacto da Covid-19 para aqueles que já possuem esses problemas geralmente traz complicações graves, incluindo a progressão de problemas respiratórios. Um relatório recente divulgado pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, em 6 de março de 2021, mostrou que 93% das 616 unidades de atenção intensa do Sistema Único de Saúde (SUS) disponíveis para pacientes com Covid-19 no município do Rio de Janeiro foram ocupadas.<sup>3</sup>

Este estudo não tem relevância estatística para toda a população em situação de rua da cidade, mas pode

representar uma primeira ideia e pontos-chave a serem considerados e investigados ainda mais em estudos amplos. Para explorar as condições sociais e de saúde que afetam a população em situação de rua agravadas pela pandemia da Covid-19, o presente estudo não termina com as informações e dados apresentados neste artigo, mas nos ajuda a refletir sobre os desafios impostos pela pandemia na expansão da pobreza e no agravamento das desigualdades decorrentes dela.

O aumento expressivo e visível das pessoas que vivem nas ruas do Rio de Janeiro devido à pandemia é notório e já vinha sendo observado diante da atual falta de investimento substancial do Governo Federal nas áreas de saúde e assistência social. Exige o engajamento de todos os setores – públicos, privados, não governamentais e representantes desse grupo populacional – para construir alternativas sustentáveis e viáveis para uma vida melhor para essas pessoas.

Faltam ações concretas para oferecer uma abordagem mais eficaz no enfrentamento da pandemia e suas adversidades de saúde para determinados grupos. Assim, como esperamos que as discussões ao redor do mundo se concentrem em questões de equidade, sustentabilidade e dignidade humana para os mais vulneráveis, desejamos que a ênfase em uma nova dimensão política com mais coesão social, solidariedade e justiça social esteja no horizonte ao responder à crise da Covid-19.

Apesar de nossos resultados não terem apontado um quantitativo alto de confirmação de infecção por Covid-19 na PSR, há grande suscetibilidade desse grupo a doenças infecciosas. Cabe lembrarmos, também, que quando nossa pesquisa foi realizada, o Brasil vivia a chamada primeira onda e algum nível de isolamento social ainda estava sendo praticado. Enquanto escrevemos essas palavras, o país vive seu pior momento desde o início da pandemia e já acumula mais de 530 mil vidas perdidas.

3. SAÚDE IG. Rio de Janeiro atinge 93% de ocupação de leitos de UTI para Covid-19. Rio de Janeiro, 6 mar. 2021. Disponível em: <https://saude.ig.com.br/2021-03-06/rio-de-janeiro-atinge-93-de-ocupacao-de-leitos-de-uti-para-covid-19.html>. Acesso em: 10 mar. 2021.

# POSFÁCIO

Ao concluir este trabalho oriundo de uma pesquisa com a população em situação de rua da cidade do Rio de Janeiro, veio-me à memória todo o trabalho que vem sendo feito, através da parceria entre a Arquidiocese do Rio de Janeiro e a PUC-Rio. O convênio entre as instituições é fruto de um trabalho que se iniciou pelos idos da década de 1990, com o surgimento dos cursos do Pré-Vestibular Comunitário espalhados pelas paróquias e comunidades de nossa Arquidiocese. Precisávamos de orientação e ajuda especializada, e a PUC-Rio veio em nosso socorro na pessoa do então diretor do Curso de Educação, o professor Carmelo. Com sua sabedoria e boa vontade nos ajudou a superar os nós encontrados nessa área e, assim, facilitando a capacitação dos monitores dos cursos de Pré-Vestibular Comunitário.

Esta experiência fazia com que os alunos bolsistas da PUC-Rio pudessem retribuir a bolsa que recebiam. Ao ministrar aulas para os que nos procuravam através dos cursos, eles também ampliavam a possibilidade de inserção na Universidade.

O êxito desta experiência abriu oportunidades para outras iniciativas, como a realização de seminários e outros eventos promovidos pela Vice-Reitoria Comunitária e pela Pastoral Universitária, que passaram a contar com a presença das pastorais do Menor e das Favelas.

Quando da realização do 2º e do 3º Congresso da Pastoral do Trabalhador, pessoas das áreas de Assistência Social, de História e de Direito se fizeram presentes entre os muitos convidados a dar sua contribuição

para a reflexão sobre as questões fundamentais para o momento em que estávamos vivendo com tantas mudanças próprias do mundo.

Também, não podemos deixar de falar da disponibilidade do Departamento de Serviço Social que, sempre, além da ajuda nos muitos momentos de reflexão, ainda abriu as portas para que alunos pudessem realizar seu sonho de se tornarem universitários, através da concessão de bolsas. A beleza desta iniciativa é que muitos, já agora com mestrado ou doutorado, estão caminhando na vida com aquela visão de mundo solidário, nutrido das muitas participações em eventos da PUC-Rio ou da Arquidiocese.

No início dos anos 2000, de uma conferência em que se dava a conhecer um trabalho iniciado na Colômbia, se pensava no bem que aquela ação diferente, mas com tantos pontos em comum, poderia trazer para a nossa sociedade carioca. Assim, nascem aqui os grupos do ES.PE.RE (Escolas de Perdão e Reconciliação). Espaço em que se aprende a se tornar capaz de ajudar a estabelecer uma relação de resolução de conflitos com base no perdão e na reconciliação. Hoje, esta atividade faz parte de uma iniciativa que é uma das grandes questões e trata da Justiça Restaurativa, um assunto transversal a vários departamentos que lidam com a questão do humano e do social na PUC-Rio.

Por conta da questão do aumento da População em Situação de Rua e de suas necessidades, surge a parceria da Pastoral da População de Rua com o Departamento de Arquitetura para tentar viabilizar um espaço

que permitisse a convivência e o acesso à higiene pessoal e a de suas roupas na área central da cidade, como forma de reconhecimento da dignidade humana dessas pessoas na rua.

Recentemente, por causa da necessidade de capacitar aqueles que querem ingressar na política e o desejam fazer a partir dos conceitos oriundos da Doutrina Social da Igreja, foi iniciado um curso de extensão ligado ao Departamento de Teologia, mas que envolve professores de outros departamentos.

A população em situação de rua é permanentemente exposta à carência em vários setores das políticas públicas como moradia, saúde, educação, assistência, entre outras, e, em tempos da pandemia da Covid-19, sua situação se agudizou com os estabelecimentos comerciais fechados e a baixa circulação de pessoas nas ruas. Diante desse fato, encerram-se as poucas fontes de provimento de renda que se dá através do recolhimento e comercialização de materiais recicláveis, venda de balas e doces, pedidos de esmola, entre outros. Nesse sentido, foi pensado um projeto de pesquisa que pretendeu monitorar as condições sociais e de saúde que acometem a população em situação de rua agravadas em decorrência da pandemia, requerendo conhecer e acompanhar como este grupo vem sendo acometido pelo vírus, como está sendo assistido e como vem se dando o acesso aos serviços de saúde e de assistência social.

Assim sendo, consideramos que a temática em questão possui uma importante relevância social. As condições de vida que acomete este grupo com o crescimento da pandemia e a inexistência de políticas públicas para este enfrentamento, acrescido da pouca oferta de espaços destinados a um acolhimento humanizado, revela uma realidade que desnuda as desigualdades sociais e a extrema iniquidade que acomete este segmento (in)visível ao conjunto da sociedade. E, considerando a ausência de dados disponíveis e de um monitoramento que permita conhecer e produzir informações acerca de como a pandemia vem acometendo a PSR, o Núcleo de Estudos em Saúde e Gênero do Departamento de Serviço Social da PUC-Rio, em parceria com a Pastoral do Povo da Rua, pretende acompanhar este grupo populacional de forma a sistematizar informações que possam dar visibilidade a esse segmento tão abandonado pelo poder público.

Esta é a pequena história ou caminho que resultou no convênio entre a Arquidiocese e a PUC-Rio. Na verdade, depois de muitas iniciativas de parcerias bem-sucedidas, percebeu-se que no mundo de hoje não dá para cada um ficar no seu quadrado.

A PUC-Rio, que já era ligada à Arquidiocese desde sua fundação, já que o Arcebispo da Arquidiocese é o grão Chanceler da PUC-Rio, está agora amparada juridicamente por um convênio que possibilita a junção da capilaridade da Igreja Católica com a reflexão permanente do mundo acadêmico.

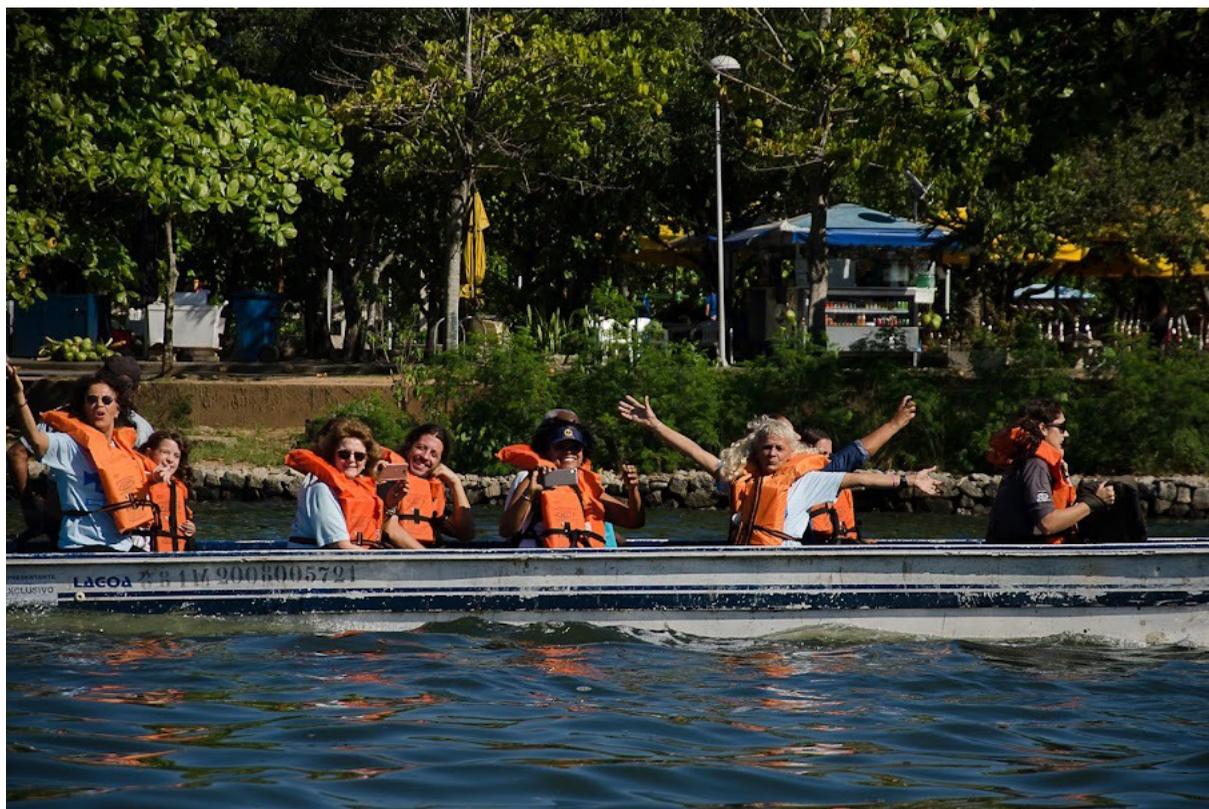
**Mons Manuel Manangão**

Vigário Episcopal para a Caridade Social.

## CADERNO ICONOGRÁFICO



Coral Canto da Rua e destaque para a bandeira do Movimento Nacional da População em Situação de Rua.



Diversão em passeio pela Lagoa.



Pia do Bem, iniciativa criada durante a pandemia da Covid-19 para possibilitar a lavagem das mãos.



Apresentação do coral Canto da Rua e Uma Só Voz.



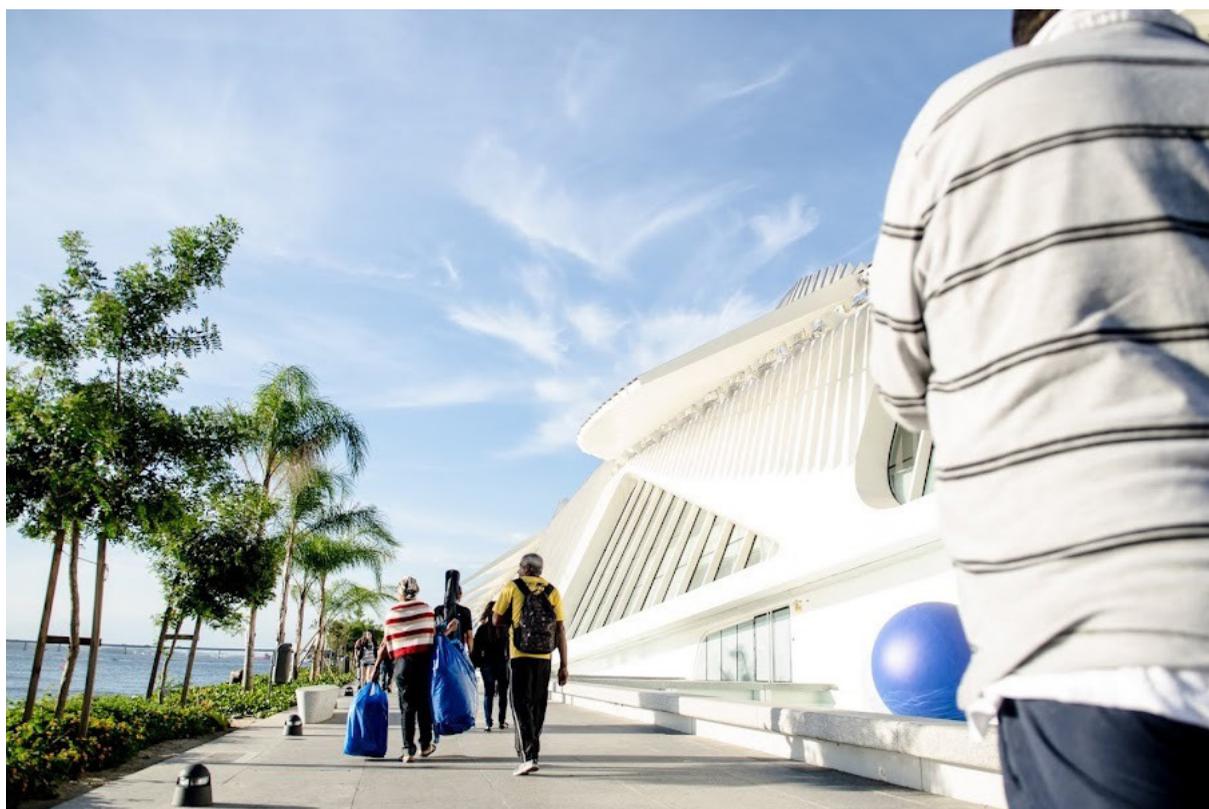
Coral Canto da Rua e Uma Só Voz.



Atendimento pelos Médicos do Mundo.



Yoga de rua.



Museu do Amanhã, espaço de todas e todos.