



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO DE DIREITO**

CARLA BEZERRA DE LIMA

**ANÁLISE ACERCA DO SISTEMA DE SAÚDE VOLTADO A POPULAÇÃO EM
SITUAÇÃO DE RUA DURANTE A PANDEMIA DO COVID 19.**

**ICÓ-CE
2023**

CARLA BEZERRA DE LIMA

**ANÁLISE ACERCA DO SISTEMA DE SAÚDE VOLTADO A POPULAÇÃO EM
SITUAÇÃO DE RUA DURANTE A PANDEMIA DO COVID 19.**

Projeto de pesquisa apresentado ao Centro Universitário Vale do Salgado/UniVS, Curso de Direito, como requisito para a obtenção de nota da disciplina Trabalho de Curso I.

Orientador: Prof. Me. Joseph Ragner Anacleto Fernandes Dantas.

CARLA BEZERRA DE LIMA

**ANÁLISE ACERCA DO SISTEMA DE SAÚDE VOLTADO A POPULAÇÃO EM
SITUAÇÃO DE RUA DURANTE A PANDEMIA DO COVID 19.**

Trabalho de Conclusão de Curso, do Curso Bacharelado em Direito do Centro Universitário Vale do Salgado - UniVS, a ser apresentado como requisito para obtenção de título de Bacharel em Direito.

APROVADA EM: ___/_____/_____

BANCA AVALIADORA:

Prof. Joseph Ragner Anacleto Fernandes Dantas.

Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS

Orientador

Prof^a. Érica de Sá Marinho Albuquerque

Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS

1º Examinadora

Prof. M.E José Antônio de Albuquerque Filho

Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS

2ª Examinador

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 CENÁRIO ANTIGO E ATUAL.....	9
3 SURTO DO COVID-19.....	10
4. CONDIÇÕES DE VULNERABILIDADE.....	10
5 OS DESAFIOS DAS POLÍTICAS DE ACOLHIMENTO DURANTE PANDEMIA...	11
5.1 PODER PÚBLICO E A SAÚDE.....	13
6. A CONSTITUIÇÃO E O MORADORES EM SITUAÇÃO DE RUA.....	14
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
REFERÊNCIAS.....	17

ANÁLISE ACERCA DO SISTEMA DE SAÚDE VOLTADO A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA DURANTE A PANDEMIA DO COVID 19.

Carla Bezerra De Lima

Prof. Joseph Ragner Anacleto Fernandes Dantas

RESUMO

A situação dos moradores em situação de rua, se agravou em meio ao contexto pandêmico do covid-19, a saúde dessa população foi fortemente comprometida pelas dificuldades de acesso aos serviços públicos de saúde, além de ser um problema social, se tornou uma questão de privação de direitos, em que a exclusão e a vulnerabilidade, levou cada vez mais esse tipo de população a aumentar nas cidades brasileiras. Ao discutir o papel do Estado durante a crise do covid-19, objetiva-se e permite-se realizar reflexões acerca de ações voltada a saúde dessa população, do ponto de vista econômico e político, promovendo, ao mesmo tempo, a integração entre governo e sociedade. A Justificativa está em entender o sistema concebido de garantia e os direitos por meio de políticas públicas, leis e programas que foram fundamentais para a sobrevivência da população em situação de rua. A metodologia desse estudo, direciona-se, em essência, às políticas públicas de saúde, leis e artigos, além disso, a pesquisa exposta é de natureza básica, a qual busca evidenciar novos conhecimentos acerca do tema. Por fim, a problemática norteadora do trabalho diz respeito a dificuldade ao acesso a saúde, diante da crise do covid-19, serviço este, garantido na Constituição Federal e que deste antes, já efetiva-se de maneira ínfima. Portanto, o objetivo específico, desta pesquisa consiste na realização de análise crítica a respeito da efetivação desse direito, durante o período pandêmico. Seguindo a seguinte pergunta norteadora, “quais estratégias adotadas pelo estado, para resguardar a saúde dessa população?”.

Palavras-chave: Acesso. Saúde. Covid-19. Políticas públicas. Estado.

ANALYSIS OF THE HEALTH SYSTEM FOCUSED ON HOMELESS PEOPLE DURING THE COVID 19 PANDEMIC.

ABSTRACT

The situation of homeless people has worsened amid the pandemic context of covid-19, the health of this population has been strongly compromised by the difficulties in accessing public health services, in addition to being a social problem, it has become a matter of deprivation of rights, in which exclusion and vulnerability, led this type of population to increase in Brazilian cities. When discussing the role of the State during the covid-19 crisis, reflections on actions aimed at the health of this population are aimed at and allowed, from an economic and political point of view, while promoting, at the same time, integration between government and society. The justification lies in understanding the conceived guarantee system and the rights through public policies, laws and programs that were fundamental for the survival of the homeless population. The methodology of this study is directed, in essence, to public health policies, laws and articles, in addition, the exposed research is of a basic nature, which seeks to highlight new knowledge on the subject. Finally, the guiding problem of the work concerns the difficulty in accessing health, in the face of the covid-19 crisis, a service that is guaranteed in the Federal Constitution and that, since then, has already been implemented in a very small way. Therefore, the specific objective of this research is to carry out a critical analysis regarding the effectiveness of this right, during the pandemic period. Following the following guiding question, “what strategies does the state adopt to safeguard the health of this population?”.

Keywords: Access. Health. Covid-19. Public policy. State.

1 INTRODUÇÃO

A população em situação de rua é descrita pela Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua, como grupo populacional que diante a pobreza extrema, quebra dos vínculos familiares e falta de moradia convencional regular, se veem obrigadas a utilizar os locais públicos como moradia (BRASIL, 2008).

A saúde desta população que vive na rua é fortemente comprometida pelas dificuldades de acesso aos serviços públicos de saúde. É notório a ineficácia de alguns instrumentos que não garantem o acesso a saúde, ainda que de direitos comum a todos que tem o seu espaço privado. Carneiro Junior et al (1998, p. 54) citam os problemas que ainda permanece quanto as políticas de saúde: “acesso, estigma, preconceito, desarticulação entre setores, despreparo profissional, atenção a saúde”.

A existência de políticas para este segmento não limita as dificuldades enfrentadas pelos moradores de rua na sua inclusão no sistema de saúde.

Em meio a tempos difíceis em que a população teve que ficar isolada em casa, mas a grande questão estava voltada à população, sem moradia. Diante do coronavírus (COVID-19), verificam-se o aumento da exclusão social da população em situação de rua e a fragilidade da integração das políticas públicas voltadas ao atendimento dessa população

Ficar em casa não era uma opção e manter a higiene foi um grande desafio, para as pessoas em situação de rua. O que ocasionou a redução no número de doações de alimentos, a esse grupo, se tornando extremamente vulneráveis ao novo coronavírus. Milhares de mortes e contaminados por dia, fez com que a preocupação só aumentasse.

Segundo matéria publicada pela Fiocruz, em junho de 2021 (CNS), estima-se que entre fevereiro e março do ano de 2020, no momento de eclosão da pandemia, 221 mil pessoas viviam em situação de rua, o que já representava um aumento de 140% desde setembro de 2012. E tudo indica que o número aumentou.

Para Kelseny Medeiros, (Fiocruz, 2021) representante da Clínica de Direitos Humanos Luiz Gama, a dificuldade de transparência e acesso a dados fez com que o governo e a sociedade civil não estivessem preparados para receber essa população e interpretar como a pandemia os atingiu. Ela realizou uma pesquisa em São Paulo e afirmou que os gargalos são comuns a outros estados: as maiores dificuldades encontradas foram na realização de testes de Covid-19 para identificar os infectados, falta de transparência e de acesso a dados.

A maioria dos casos não é quantificado, há uma invisibilidade histórica. “A pandemia agravou problemáticas anteriores e revelou a insuficiência dos modelos de abrigos até então implementados”, completou o presidente da Comissão de Legislação Participativa da Câmara de deputados da Bahia, deputado Waldenor Pereira (Fiocruz, 2021).

Já vivenciavam a falta de políticas públicas, a pandemia só tornou visível a situação. Para impedir o alastramento do vírus, era necessário o isolamento social, obstáculo para aqueles que não possuíam moradia, que já viviam socialmente isolados, passando frio, fome e ainda a covid 19.

As pessoas em situação de rua, careceram de mais atenção, já que nesse momento a população era conseqüentemente mais suscetível à infecção pelo Coronavírus e corriam maior risco de exposição devido às condições em que vivem, podendo assim transmitir para os demais, estar nessa situação ainda traz uma grande vulnerabilidade social, como dificuldade de acesso ao sistema de saúde e aos serviços sociais.

Tal tema é de interesse social, demonstrando a negligência da sociedade e do Estado em face da população em situação de rua, que vivem em uma posição precária e padecem de seus direitos.

2 CENÁRIO ANTIGO E ATUAL

Desde à antiguidade existem pessoas em situação precárias nas ruas. De acordo com Simões Júnior (1992, p. 19-20), existem relatos de casos na civilização grega, no império romano, na Idade Média e na era industrial. Segundo Costa (2005, p. 5), conforme os escritos de *Magni* (1994, p. 34): “existem fontes que estimam a existência de uma população de cem milhões de *homeless* (sem casa) no mundo”

A problemática do morador em situação de rua, desde observado o cenário de desigualdade e exclusão social, associado a crise pandêmica, tem se grande relevância social.

Se analisarmos durante o covid-19, o fato de que a orientação primordial era de não circular pelas ruas, o distanciamento, utilização de máscaras e a higienização constante das mãos e dos objetos que adquirimos, como exemplo o cuidado em limpar até as compras do supermercado, nos faz refletir como se deu a proteção às pessoas em meio a crise, uma vez que diante de uma população suscetível à infecção correndo o maior risco de exposição, carente de qualquer recurso.

Para essa população a rua não somente é, como meio de moradia, mas também de sobrevivência e por isto muitas vezes se enquadram em outro fator de mais risco do que a

população que possui acesso a moradia, devido a população em situação de rua possuir uma longevidade reduzida por conta dos riscos a que expõem, juntando o fator da exposição trazer maior possibilidade de se contaminar com o fato de já serem suscetíveis a infecções e demais doenças.

3 SURTO DO COVID-19

O primeiro caso de Covid-19 foi em 2019, na China, no município de Wuhan. A qual meses depois, o vírus já tinha se espalhado por todo o globo. Em 30 de janeiro de 2020, a OMS (Organização Mundial da Saúde) declarou o surto do coronavírus constituindo uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional, ampliando ainda mais a crise habitacional existente, conseqüentemente levando mais pessoas à rua.

A doença, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, atingiu nível pandêmico, sendo consolidando como a maior emergência sanitária e humanitária global do último século, com milhões de vidas perdidas no mundo.

O que resultou no aumentou consideravelmente em todas as cidades do Brasil. Tempos difíceis em que tivemos de ficar isolados em casa, veio à tona a preocupação com aqueles que não têm onde morar. O crescente empobrecimento, a miséria e o desemprego a que estava submetida grande parcela da população, ou seja, a perda de papéis sociais relacionados à capacidade produtiva que o indivíduo exercia na sociedade capitalista levou a esse movimento de ser, estar e morar na rua, obrigando muitos indivíduos a desenvolver novas estratégias de sobrevivência em situações de violência e a se adaptar a referências de vida social. Sempre foi notório desafio para o Brasil em gerir políticas públicas, mas a pandemia só escancarou tudo isso. O que nos fez refletir, sobre as políticas públicas de saúde, destinadas a essa camada vulnerável da população durante a Pandemia do Covid 19.

4. CONDIÇÕES DE VULNERABILIDADE

Em meio a pandemia do Covid-19, a sociedade se viu em tempos críticos, o que desencadeou a quarentena e o isolamento social, cada um em sua casa. No entanto, como é notório, nem todos vivenciam a mesma realidade ou possuem tais condições, foi então que a preocupação com as população em situação de rua ganhou relativo destaque.

Dessa forma, ficou claro a necessidade da proposição e implementação de políticas públicas efetivas que atendessem as necessidades e anseios destas pessoas, como escopo colocar em evidência a vulnerabilidade que estas populações estão submetidas, especialmente em contexto pandêmico diante Coronavírus.

Consideração que merece destaque é que a pandemia, além de intensificar as condições de vulnerabilidade das pessoas em situação de rua, a partir de seus impactos causados pela crise financeira, desencadeou o aumento do número de sem-tetos nos últimos meses. Sem trabalho e, conseqüentemente, sem fonte de renda, muitos trabalhadores foram obrigados a morar na rua (PEDROSO; SAMPAIO; AGUIAR, 2020).

O livro *População em situação de rua em tempos de pandemia* (RÓGERIA; BUENO; MARIA; RODRIGUES; MATTOS, 2021), 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.

5. OS DESAFIOS DAS POLÍTICAS DE ACOLHIMENTO DURANTE PANDEMIA.

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

Com os impactos da pandemia, as orientações para isolamento social, fechamento do comércio e serviços trouxeram questionamentos às organizações da sociedade civil que trouxeram consigo muito mais perguntas do que respostas: o que acontecerá com essa população exposta e sem condições de provisão de condições mínimas para sua subsistência, resistência e existência?

A ausência de plano eventual 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.

O Governo Federal em abril de 2020, fez orientações para o acolhimento das pessoas em situação de rua, e diante destas orientações o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos divulgou uma nota técnica (MINISTÉRIO DA MULHER, 2020) com diversas orientações sobre o acolhimento de pessoas que não têm moradia. A nota menciona o papel do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) para viabilizar o acolhimento e outros suportes, além da mobilização da sociedade civil para contribuir com essas ações.

A precarização da situação de rua e a alta possibilidade de contaminação pelo coronavírus (COVID-19) fez com agissem com urgência e buscassem possíveis respostas ao desafio de lidar com a realidade da situação de rua durante e após a pandemia.

Tempos depois em que se alastrou a pandemia no país, houve um aumento das iniciativas governamentais para assistir aos grupos mais vulneráveis, que incluíam transferência direta de renda por via do auxílio emergencial, isenção de tarifas e distribuição de máscaras e alimentos. Vale ressaltar que devido a maneira que foi conduzido o auxílio emergencial ficou muito inacessível a população em situação de rua, visto a necessidade de possuir um aparelho celular Android com internet para inscrição e movimentação do benefício e sendo reconhecida a dificuldade desta população ao acesso a guarda e zelo de itens pessoais e sua situação de vulnerabilidade econômica ficou praticamente impossível destes terem acesso ao benefício, devido grande parte deles não possuir celular nem condições financeiras de custear internet no aparelho.

Diversos municípios e estados, fizeram adaptação dos pontos de acolhimento já existentes e criados temporariamente, seguida pela instalação de abrigos temporários destinados ao acolhimento da população em situação de rua. No que tange as estratégias de prevenção e conscientização, destacaram-se como ações mais frequentes no *corpus* analisado a angariação e a distribuição de itens de higienização e alimentação, bem como a orientação sobre a existência da doença e formas de prevenção, respectivamente. Para o desenvolvimento de técnicas e ações mencionadas, foi evidenciado a relevância da articulação entre diferentes setores dentro do governo - captação de espaços culturais, religiosos, esportivos e educacionais para serem utilizados como estrutura de acolhimento - e entre governo e iniciativas voluntárias como ONGs e instituições - recebimento, preparação e distribuição de itens de limpeza e alimentação.

É interessante destacar ainda a diversidade de medidas de adaptação nos equipamentos de atendimento, desde as mais simples, como intensificação da higiene do ambiente e dos acolhidos, redução da capacidade de pessoas e afastamento dos beliches, até as mais complexas, como triagem de pessoas que apresentarem sintomas ou que compõem o grupo de risco, além de instalação de ambulatórios. Todos esses protocolos seguem as recomendações da Organização

Mundial de Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde.

5.1 PODER PÚBLICO E A SAÚDE

A Defensoria Pública da União em março de 2020 publicou orientações para lidar com a população em situação de rua diante da pandemia, quais sejam:

1. garantam o funcionamento dos equipamentos e serviços que atendam à população em situação de rua;
2. disponibilizem, nos equipamentos e serviços que atendam à população em situação de rua, álcool gel, máscaras faciais de proteção descartáveis e material informativo sobre a Covid-19;
3. prestem informações à Defensoria Pública da União nas capitais dos estados acerca das providências até então tomadas e informação sobre as políticas públicas destinadas à prevenção da Covid-19, nos equipamentos de acolhimento das pessoas em situação de rua;
4. destinem espaço específico, nos equipamentos e serviços que atendam à população em situação de rua, para as pessoas que se enquadram em grupo de risco da Covid-19 (pessoas idosas, gestantes e pessoas com doenças crônicas, imunossuprimidas, respiratórias e outras comorbidades preexistentes que possam conduzir a um agravamento do estado geral de saúde a partir do contágio, com especial atenção para diabetes, tuberculose, doenças renais, HIV e coinfeções); e, por fim, principalmente
5. disponibilizem o uso dos espaços públicos educacionais e esportivos, que estejam com a utilização suspensa, e que contenham equipamentos de higiene (vestiários/banheiros) para acomodar, evitando-se aglomerações, e para permitir a higiene básica das pessoas em situação de rua.
6. a pretexto de realizar a prevenção da Covid-19, não seja realizada uma política indiscriminada de internação compulsória de pessoas em situação de rua (DPU, 2020, grifos do autor).

De acordo com o levantamento do IPEA (SILVA; NATALINO; PINHEIRO, 2020), tendo como base os sites de prefeituras das capitais do Sudeste e Nordeste, as ações das prefeituras para lidar com o coronavírus (SARS-CoV-2) com relação à população em situação de rua foram:

- a) Inauguração de novos espaços de acolhimento;
- b) Criação de abrigos emergenciais;
- c) Abrigos especiais para pessoas em situação de rua acometidos com o Covid-19;
- d) Ampliação da concessão do auxílio moradia;
- e) Restaurantes populares passaram a abrir nos finais de semana;
- f) Alteração nos locais onde os restaurantes populares funcionam para evitar aglomeração;
- g) Serviços de abordagem que passaram a funcionar ininterruptamente;

- h) Oficinas de orientações sobre os cuidados contra o coronavírus;
- i) Entrega de kits de higiene;
- j) Higienização dos centros de acolhimento;
- k) Instalação de lavanderias, pias e banheiros em locais públicos;
- l) Avaliação médica em abrigos;
- m) Aluguel de vagas em hotéis.

A população em situação de rua entrou como grupo prioritário no Programa Nacional de Imunização (PNI) do Ministério da Saúde.

6. A CONSTITUIÇÃO E O MORADORES EM SITUAÇÃO DE RUA.

O artigo 1º, da Carta Magna determina que a República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos a cidadania, a dignidade da pessoa humana, os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa.

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

[...]

II- a cidadania;

III- a dignidade da pessoa humana;

IV- os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;

[...]

O artigo 6º da nossa Magna Carta estabelece como direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância e a assistência aos desamparados. “Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (BRASIL, 1988)”.

Vemos que, assim como o artigo 5º, este traz garantias essenciais à dignidade de toda e qualquer pessoa. Entretanto, é possível afirmar que uma grande parcela da sociedade brasileira não é assistida devidamente pelo Poder Público, como deveria e como a Constituição Federal impõe.

Essa população teve dificuldade de acesso a itens básicos de saúde, como, por exemplo, lavar as mãos. Em tempos de covid-19, as pessoas têm disponibilizado garrafinhas com água e sabão para a população que mora na rua, mas veja quanto tempo a sociedade demorou para

visualizar que essa população não tinha acesso a lugares para lavar as mãos. Veja com que atraso estamos percebendo essa situação de dificuldade. Foi preciso uma questão sanitária desse porte para percebermos essa situação. Além disso, eles encontram dificuldades para tomar banho, lavar as roupas, e até para guardar os carrinhos. Se eles querem dormir no albergue, onde vão guardar o carrinho de coleta? Acabam tendo que dormir debaixo do carrinho, então alguns acabam com pneumonia. Por isso, é importante perceber a saúde como um conceito geral. Percebemos que muitas instituições destinadas a cuidar da saúde desses cidadãos são as que acabam violando a dignidade deles.

As políticas públicas são muito distantes da realidade desses indivíduos justamente porque não conseguem mapear a realidade, não há um diagnóstico sobre a situação dessas pessoas. Criam situações impositivas, modelos adaptados e ruins, inspirados em outros países e que não têm relação com a nossa realidade. O maior desafio não é só da efetividade das políticas públicas a serem criadas, mas é o desafio simbólico de entender essa população, ver qual é o ponto de comunhão que torna esses indivíduos iguais. A noção de cidadania é importante justamente para não percebê-los somente como se fossem uma coisa, como “eles e nós”.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, evidenciou-se que a saúde e a dignidade da população em situação de rua, só se agravou no Brasil, durante o período pandêmico, pois já era um problema existente, com pouca visibilidade, tanto que em meio a crise, não houve resposta de imediato para resguardar os moradores em situação de rua.

Mesmo com medidas alternativas evidenciadas para melhor acolher estas pessoas, ainda careceram com a falta de orientação aos profissionais que trabalham na área, um maior suporte. As estratégias adotadas quando colocadas na prática não ocorrem efetivamente. Principalmente pela falta de clareza e concretude de ações e estratégias governamentais.

Outra dificuldade apresentada nos resultados revela que os moradores de rua procuram o serviço de atenção secundária, devido a vivência com situações de discriminação e preconceito por parte dos profissionais da atenção básica de saúde.

Vislumbrando a importância de que as instituições estejam preparadas para ofertar atendimento e acolhimento digno e respeitoso a população de rua. Após análise das dificuldades apresentadas quanto ao acesso aos serviços de saúde pela população em situação de rua durante o período pandêmico, se faz necessário política pública mais viável e resolutiva: a implantação do

Consultório na Rua (CR). Com o objetivo de gerir ações de saúde locais que incluem práticas de promoção de saúde à população de rua, além de realizar trabalhos em educação em saúde e incluir a população de rua nas unidades básicas de saúde, principal porta de entrada do sistema, com consequente redução na superlotação da UPA -se ao ambiente de medo, desconfiança, resistência durante a aproximação.

Dessa forma, à população em situação de rua, precisa que seja apresentado não apenas as estratégias, mas um plano efetivo que assegure o seu acesso à saúde e a uma vida digna.

Dito isso, diante das condições já precárias e violadoras vivenciadas pelas pessoas em situação de rua, somando-se a isso o alto risco de contaminação pelo Covid-19, tornou-se fundamental debates, reflexões e pesquisas, no sentido de basear ações e estratégias voltadas à garantia da dignidade humana deste grupo invisível diante da sociedade.

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

É necessário desconstruir a imagem negativa que muitos pensam dos moradores em situação de rua, o “pre-conceito” que é criado, só por estarem na ruas, como por exemplo: “se está na rua é por que é drogado, fez por merecer”, a transmissão de debates e reportagens sobre eles ganhem força, demonstrado as dificuldades destes, de forma ganhem visibilidade e seus direitos

sócias se efetivem, com o impulsionamento e o avanço de pesquisas.

É importante mostrar o outro lado dessa população, não só aquele que estamos acostumados a ver nas grandes mídias, com relatos parciais, cheios de estereótipos, de estigmas e preconceitos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988. Brasília: Senado Federal, Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Governo Federal. Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua. Brasília**, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Em situação de rua**. Brasília, 29 ago. 2017. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/artigos/869-politicas-de-equidade-em-saude/41381-emsituacao-de-rua>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Consultório na Rua: cuidado para todos**. Blog da Saúde. Brasília, 12 ago. 2015. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/promocaoda-saude/50077-consultorio-na-rua-cuidado-para-todos>.

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

BRITO, Sávio Breno Pires; BRAGA, Isaque Oliveira; CUNHA, Carolina Coelho; PALÁCIO, Maria Augusta Vasconcelos; TAKENAMI, Iukary. **Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI**. In: Visa em debate. V.8, N 2. Rio de Janeiro: Editorial. 2020. p. 54 – p. 63.

CARNEIRO JUNIOR, N. et al. **Serviços de saúde e população de rua: contribuição para um debate**. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 47-62, 1998.

FIOCRUZ, Tatiane Dias, **pesquisa população em situação de rua aumentou durante a pandemia**, Brasília 2021.

HONORATO, Bruno Eduardo Freitas; OLIVEIRA, Ana Carolina. **População em situação de rua e Covid-19**. In: Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, v. 54, n. 4., p. 1064-1078, jul./ago. 2023.

MORESI, Eduardo, Metodologia da Pesquisa, Brasília, 2003, Universidade Católica De Brasília – UCB, Pró-Reitoria De Pós-Graduação – PRPG Programa De Pós-Graduação **Stricto Sensu Em Gestão Do Conhecimento E Tecnologia Da Informação**.

SIMÕES, T. do R. de B. et al. **Missão e efetividade dos Consultórios na Rua: uma experiência de produção de consenso**. *Saúde em Debate*, v. 41, p. 963-975, 2017.

MICHELUZZI. A. **O Morador de Rua Adulto No Contexto de Uma Sociedade Excludente. Florianópolis**, 2003. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social)- Centro Sócio-Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina.

Martins, Verônica; A PANDEMIA E SEUS IMPACTOS PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA Revista de Políticas Públicas, vol. 25, núm. 1, pp. 46-62, 2021; Universidade Federal do Maranhão

NADER, H. **Entrevista.** - Biomédica, FAPESP, São Paulo, 2014.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de, **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico** , 2ª Ed., Novo Hamburgo - RS, Associação Pró-Ensino Superior em Novo Hamburgo - ASPEUR Universidade Feevale, 2013.

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

PEREIRA, Juliana Maria Fernandes; BARROS, Kelvia de Assunção Ferreira; CARVALHO, Maria de Jesus Bonfim de. **Perguntas e Respostas Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua. SUAS e População em Situação de Rua**, MDS. Brasília. 2011. perguntas-respostascentropoprua-im pressao.dez.pdf

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

RÓGERIA NILZA, coordenação; Giovanna Cinacchi ... [et, autoras.] **População em situação de rua em tempos de pandemia da Covid-19/** – Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio, 2021.

REIMBERG, Juliana. **Pandemia de Covid-19 expõe vulnerabilidades estruturais da população em situação de rua.** In: FGV/CEPESP, 13 abr. 2020.

SILVA, Tatiana Dias; NATALINO, Marco; PINHEIRO, Mariana Brito. **População em situação de rua em tempos de pandemia: Um levantamento de medidas municipais emergenciais**, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. N-74, Brasil, junho de 2020.

STANWAY, David; **Primeiro caso de covid-19 pode ter surgido na China em outubro de 2019;** Agência.Brasil-2021|<https://agenciabrasil.ebc.com.br/internacional/noticia/202106/primeiro-caso-de-covid-19-pode-ter-surgido-na-china-em-outubro-de-2019>.

SÃO PAULO. **Pesquisa censitária da população em situação de rua:** caracterização socioeconômica da população em situação de rua e relatório temático de identificação das necessidades desta população na cidade de São Paulo. Qualitest: São Paulo, 2019.

SILVA, Tatiana Dias; NATALINO, Marco; PINHEIRO, Marina Brito. **População em situação de rua em tempos de pandemia: um levantamento de medidas municipais emergenciais.** Nota técnica nº74, IPEA. 2020. Disponível em https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200610_nt_74_diset.pdf