



POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: REFLEXÕES SOBRE O ACESSO À SAÚDE E A LEI 8.080/90

HOMELESS POPULATION: REFLECTIONS ON THE ACCESS TO HEALTH CARE AND LAW 8.080/90

POBLACIÓN SIN HOGAR: REFLEXIONES SOBRE EL ACCESO A LA SALUD Y LA LEY 8.080/90

Gabriel Jessé Moreira Souza¹, Maria Gabriela Teles de Moraes², Pedro Henrique Abdalla Gomes¹, Luciane Guiomar Barbosa², Júlia Ágata Cardoso Barbosa³, Raynna Beatriz Castelo de Oliveira², Lionel Espinosa Suarez Neto², Amanda Luzia Moreira Souza¹, Gabriela Cecília Moreira Souza¹, Aline Manuelle da Silva Gonzaga², Rafael Yuji Doami do Nascimento¹, Maria Eduarda de Aragão Peixoto¹, Célio Igor Gomes Alencar¹

e3122429

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i12.2429>

PUBLICADO: 12/2022

RESUMO

Este artigo discute a questão das pessoas que vivem em situação de rua, com objetivo de compreender suas causas, efeitos e possíveis medidas para superar este fenômeno no âmbito do acesso à saúde. À luz da Lei 8.080/90, foi feita uma análise dos maiores *déficits* do acesso à saúde, a partir das condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde a partir da perspectiva das pessoas em situação de rua. É medida necessária a realização de políticas públicas em saúde voltadas para essa parcela da população, aplicando os princípios do SUS e garantindo o direito à vida e à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: População em situação de rua. SUS. Saúde.

ABSTRACT

This article discusses the issue of people living on the streets, aiming to understand its causes, effects, and possible measures to overcome this phenomenon in the context of access to health. In the light of Law 8.080/90, an analysis of the major deficits of access to health was made from the conditions for the promotion, protection and recovery of health, the organization and functioning of the Unified Health System from the perspective of people living on the streets. It is a necessary measure the realization of public health policies aimed at this portion of the population, applying the principles of SUS and ensuring the right to life and health.

KEYWORDS: Homeless population. SUS. Health care.

RESUMEN

Este artículo aborda la cuestión de las personas que viven en la calle, con el objetivo de comprender sus causas, efectos y posibles medidas para superar este fenómeno en el contexto del acceso a la salud. A la luz de la Ley 8.080/90, se hizo un análisis de los principales déficits del acceso a la salud, desde las condiciones de promoción, protección y recuperación de la salud, la organización y el funcionamiento del Sistema Único de Salud desde la perspectiva de las personas que viven en la calle. Es una medida necesaria la realización de políticas de salud pública dirigidas a esta parte de la población, aplicando los principios del SUS y garantizando el derecho a la vida y a la salud.

PALABRAS CLAVE: População em situação de rua. Sus. Saúde.

¹ Universidade Nilton Lins

² Centro Universitário Fаметro

³ Universidade Federal do Amazonas



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: REFLEXÕES SOBRE O ACESSO À SAÚDE E A LEI 8.080/90
Gabriel Jessé Moreira Souza, Maria Gabriela Teles de Moraes, Pedro Henrique Abdalla Gomes, Luciane Guiomar Barbosa, Júlia Ágata Cardoso Barbosa, Raynna Beatriz Castelo de Oliveira, Lionel Espinosa Suarez Neto, Amanda Luzia Moreira Souza, Gabriela Cecília Moreira Souza, Aline Manuelle da Silva Gonzaga, Rafael Yuji Doami do Nascimento, Maria Eduarda de Aragão Peixoto, Célio Igor Gomes Alencar

1. INTRODUÇÃO

A partir de uma perspectiva jurídica e social, é preciso compreender a questão da população em situação de rua e a relação deste fenômeno com o acesso à saúde sob perspectiva da Lei 8.080/90, seja quanto a promoção em saúde, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento do sistema de saúde e dos mecanismos.

Levando em conta conceituações, dados quantitativos e qualitativos, foi possível fornecer um panorama da realidade deste fenômeno social brasileiro, em que diversas pessoas estão inseridas em uma realidade de existência em que diversos os direitos lhes são tolhidos ou limitados, seja de maneira direta ou indireta.

Dessa maneira, sob a perspectiva da Lei 8.080/90, e os princípios do Sistema Único de Saúde, bem como sob as premissas e os objetivos consolidados por meio da Política Nacional para a População em Situação de Rua, como:

“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; [...] de modo a resguardar a observância aos direitos humanos; implantar centros de defesa dos direitos humanos para a População em Situação de Rua; criar meios de articulação entre o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e o Sistema Único de Saúde (SUS) para qualificar a oferta de serviços; implementar ações de segurança alimentar e nutricional suficientes para proporcionar acesso permanente à alimentação pela População em Situação de Rua, com qualidade;”. (BRASIL, 2014)

Assim, para além de compreender o fenômeno, é preciso compreender os déficits e possíveis soluções, para que assim possa de fato ser feita uma análise sobre o acesso à saúde das pessoas em situação de rua.

2. DIREITO À SAÚDE

O direito à saúde é previsto na Constituição da República Federativa do Brasil, para além de outras abordagens, por meio do artigo 196, que diz que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (BRASIL, 1988)

Nessa esteira, é preciso compreender que o Brasil, por meio de seu desenho constitucional, prevê um modelo de sociedade onde a existência do Sistema Único de Saúde - SUS, tem como objetivo a universalização, a equidade, a integralidade, a descentralização e a participação popular.

Os princípios alhures são elementos essenciais do modelo organizacional do sistema de saúde brasileiro, mas, na prática, a defesa e promoção dessas diretrizes não é possível de ser feita de forma plena, como é o caso das pessoas em situação de rua.

Nessa baila, é preciso compreender que o Direito à Saúde é, para além de uma previsão constitucional, uma garantia da própria consolidação do que é compreendido como “Direitos



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: REFLEXÕES SOBRE O ACESSO À SAÚDE E A LEI 8.080/90
Gabriel Jessé Moreira Souza, Maria Gabriela Teles de Moraes, Pedro Henrique Abdalla Gomes, Luciane Guiomar Barbosa, Júlia Ágata Cardoso Barbosa, Raynna Beatriz Castelo de Oliveira, Lionel Espinosa Suarez Neto, Amanda Luzia Moreira Souza, Gabriela Cecília Moreira Souza, Aline Manuelle da Silva Gonzaga, Rafael Yuji Doami do Nascimento, Maria Eduarda de Aragão Peixoto, Célio Igor Gomes Alencar

Humanos”, sendo, portanto, necessário a garantia do acesso à saúde para a salvaguarda da Dignidade Humana e consequentemente do Direito à Vida. Nesse sentido, André Ramos aponta que:

O direito à vida engloba diferentes facetas, que vão desde o direito de nascer, de permanecer vivo e de defender a própria vida e, com discussões cada vez mais agudas em virtude do avanço da medicina, sobre o ato de obstar o nascimento do feto, decidir sobre embriões congelados e ainda optar sobre a própria morte (RAMOS, 2020).

A Lei 8.080/90, já em seu segundo artigo, preconiza que “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.” (BRASIL, 1990). A partir dessa perspectiva, é possível depreender que o Direito à saúde não se trata de exclusividade de alguns, como os mais abastados, mas sim de todos os seres humanos que vivem no território brasileiro.

Nessa baila, é preciso compreender ainda que, como preconiza Dallari, a concepção de saúde não se trata de meramente atender pessoas que estão enfermas, mas que na verdade vai muito além disso, devendo ser uma busca constante, veja-se:

Pode-se compreender a angústia dos sanitaristas que têm tão vasto objeto de trabalho, "busca constante do completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência e doenças"; entretanto, qualquer redução na definição desse objeto o deformará irremediavelmente. [...] Observado como direito individual, o direito à saúde privilegia a liberdade em sua mais ampla acepção. As pessoas devem ser livres para escolher o tipo de relação que terão com o meio ambiente, em que cidade e que tipo de vida pretendem viver, suas condições de trabalho e, quando doentes, o recurso médico-sanitário que procurarão, o tipo de tratamento a que se submeterão entre outros. (DALLARI, 1989).

Assim, compreendido o acesso a saúde, passa-se a analisar esta situação jurídica a partir da População em Situação de rua.

3. PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA NO BRASIL

Segundo Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, que cria a Política Nacional para a População em Situação de Rua, considerasse para fins de caracterização a seguinte definição:

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

Para além da definição conceitual, é preciso compreender que o fenômeno das pessoas em situação de rua é uma realidade social brasileira, com fortes raízes históricas e que não pode ser invisibilizada. É preciso compreender que não se trata de um fenômeno recente, menos ainda restrito a determina região do país. Em verdade, como preconiza Bursztyn:



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: REFLEXÕES SOBRE O ACESSO À SAÚDE E A LEI 8.080/90
Gabriel Jessé Moreira Souza, Maria Gabriela Teles de Moraes, Pedro Henrique Abdalla Gomes, Luciane Guiomar Barbosa, Júlia Ágata Cardoso Barbosa, Raynna Beatriz Castelo de Oliveira, Lionel Espinosa Suarez Neto, Amanda Luzia Moreira Souza, Gabriela Cecília Moreira Souza, Aline Manuelle da Silva Gonzaga, Rafael Yuji Doami do Nascimento, Maria Eduarda de Aragão Peixoto, Célio Igor Gomes Alencar

Após a Revolução Industrial, no entanto, esse fenômeno vem aumentando, relacionado ao processo de ruptura social decorrente das mudanças no mundo da produção econômica, desde o crescimento do capitalismo – sobretudo da mudança do capitalismo financeiro e do neoliberalismo – e as agudas desigualdades sociais produzidas nesse processo. [...] O rebaixamento social imposto pelas novas formas de produção econômica modificou o perfil das populações de rua. Aos grupos de moradores de rua de décadas atrás, compostos de pedintes, hippies e egressos de hospitais psiquiátricos, somam-se hoje novos integrantes: desempregados e subempregados, adultos desocupados” (BURSZTYN, 2000)

A fim de melhor compreender a problemática no Brasil, é preciso uma visão panorâmica da dimensão do problema. Segundo o IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, que realizou a primeira pesquisa no país a traçar um perfil da população em situação de rua, tem-se que no Brasil existiam em 2020 um total de 221.869 pessoas em situação de rua, sendo que a taxa de crescimento acumulada desta população foi de 140% entre setembro de 2012 e março de 2020.

Diante desta realidade, não é possível ignorar o problema, pois, é alarmante o montante de pessoas em situação de rua, o que significa, diretamente, uma ineficiência do Estado Brasileiro em diminuir estes números. Em seus estudos quanto a população em situação de Rua na cidade de São Paulo, Oliveira, Micael Almeida de *et al.* anotam que:

Com relação à saúde, uma das preocupações é o baixo índice da procura e de acesso aos serviços da rede pública, sobretudo pelas pessoas que usam álcool e outras drogas em situação de extrema vulnerabilidade e riscos⁶. Para abordar esta questão, o Consultório na Rua (CnaR), implementado na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), realiza a ponte entre a rua e os serviços de saúde, buscando atuar frente aos diferentes problemas e necessidades de saúde da PSR, inclusive na busca ativa e cuidado aos usuários de álcool, crack e outras drogas. Os CnaR são formados por equipes multiprofissionais, desenvolvendo ações compartilhadas e integradas também com as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), serviços de Urgência e Emergência e de outros pontos de atenção, de acordo com a necessidade do sujeito. (OLIVEIRA *et al.*, 2021)

Diante das informações expostas, é possível perceber que a realidade das pessoas em situação de rua é complexa, multifacetada e, por isso, requer atenção especial do poder público. Para tanto, é preciso compreender os principais desafios enfrentados por essas pessoas, para que assim seja possível se pensar em soluções.

4. PRINCIPAIS DIFICULDADES

São diversos os desafios envolvendo o acesso à saúde enfrentados por quem vive em situação de rua. De acordo com o Ministério da Saúde, por meio da Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua, os índices mais relevantes quanto à saúde e higiene dessa população são:

29,7% dos entrevistados afirmaram ter algum problema; Os problemas mais prevalentes foram: hipertensão (10,1%), problemas psiquiátricos / mental (6,1%), HIV/aids (5,1%), e problemas de visão/cegueira (4,6%); 18,7% dos entrevistados afirmaram que fazem uso de algum medicamento, os Postos/Centros de Saúde são os principais meios de acesso a eles; 43,8% dos entrevistados afirmaram que



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: REFLEXÕES SOBRE O ACESSO À SAÚDE E A LEI 8.080/90
Gabriel Jessé Moreira Souza, Maria Gabriela Teles de Moraes, Pedro Henrique Abdalla Gomes, Luciane Guiomar Barbosa, Júlia Ágata Cardoso Barbosa, Raynna Beatriz Castelo de Oliveira, Lionel Espinosa Suarez Neto, Amanda Luzia Moreira Souza, Gabriela Cecília Moreira Souza, Aline Manuelle da Silva Gonzaga, Rafael Yuji Doami do Nascimento, Maria Eduarda de Aragão Peixoto, Célio Igor Gomes Alencar

procuram primeiramente o hospital/emergência quando estão doentes, e 27,4% procuram o posto de saúde (BRASIL, 2014).

Quanto às questões de higiene, é informado ainda que:

Os locais mais usados pelas Pessoas em Situação de Rua para tomar banho são a rua (32,6%), os albergues/abrigos (31,4%), os banheiros públicos (14,2%) e a casa de parentes ou amigos (5,2%); Os locais mais usados pelas pessoas em situação de rua para fazer suas necessidades fisiológicas são a rua (32,5%), os albergues/abrigos (25,2%), os banheiros públicos (21,3%), os estabelecimentos comerciais (9,4%) e a casa de parentes ou amigos (2,7%) (BRASIL, 2014).

É notável que, de acordo com o Ministério da Saúde, tais dados são relevantes para compreender a real situação das Pessoas em Situação de rua, que envolve significativos índices de doenças, mas não somente, níveis alarmantes de situações que colocam em risco a higiene básica dessas pessoas.

Além disso, como apontado pela mesma instituição, é uma realidade que em determinadas situações, são recorrentes os relatos de recusa em ir para unidades de saúde, pois, existem episódios de mau atendimento em hospitais, ou até mesmo de negação a atendimento e impedimento de entrada nas unidades de saúde. Em mesmo sentido, há um relevante dado que revela que 18,4% das pessoas em situação de rua já passaram por experiências de impedimento de receber atendimento na rede de saúde (BRASIL, 2014).

Em um período de “normalidade” estas informações já se revelam bastante significativas, por revelarem uma situação de óbice ao acesso à saúde, em contramão ao preconizado pela Lei 8.080/90. Mas, dado ao recente cenário epidemiológico enfrentado pela população mundial, a população em situação de rua encontra-se em ainda maior vulnerabilidade quando o assunto são doenças infectocontagiosas como o Coronavírus (COVID-19).

De início, já demonstra certa invisibilidade das pessoas em situação de rua o fato de que estas nem sequer constavam no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19, quando lançado em 2020.

Ainda no ano de 2020, a população em situação de rua trazia à academia relevante preocupação quanto pandemia vigente à época. Nesse sentido, Honorato e Oliveira anotam que:

A condição das pessoas em situação de rua merece consideração especial, uma vez que essa população é naturalmente suscetível à infecção e pode correr maior risco de exposição graças às condições em que se encontra. A situação de rua leva a uma grande vulnerabilidade social, com dificuldades reconhecidas de acesso ao sistema de saúde brasileiro e aos apoios sociais. 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, o coronavírus entre a população em situação de rua (PSR) aponta para uma tendência preocupante, com importantes implicações na saúde pública e nos recursos de assistência à saúde, uma vez que mesmo os casos mais leves de coronavírus entre essas pessoas exigem consideração de locais de isolamento e manejo (HONORATO; OLIVEIRA. 2020).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: REFLEXÕES SOBRE O ACESSO À SAÚDE E A LEI 8.080/90
Gabriel Jessé Moreira Souza, Maria Gabriela Teles de Moraes, Pedro Henrique Abdalla Gomes, Luciane Guiomar Barbosa, Júlia Ágata Cardoso Barbosa, Raynna Beatriz Castelo de Oliveira, Lionel Espinosa Suarez Neto, Amanda Luzia Moreira Souza, Gabriela Cecília Moreira Souza, Aline Manuelle da Silva Gonzaga, Rafael Yuji Doami do Nascimento, Maria Eduarda de Aragão Peixoto, Célio Igor Gomes Alencar

Ato contínuo, outro relevante problema de saúde pública enfrentado com maior dificuldade pelas pessoas em situação de rua é o uso de drogas (lícitas e ilícitas) por parte dessa população. Assim anota Halpern *et al*:

Dados nacionais apontam que 35,5% da população em situação de rua do país refere o uso abusivo de álcool ou de outras drogas como a principal motivação para passar a viver e morar na rua, e 28% informam já ter passado por alguma casa ou clínica de recuperação para dependentes químicos 23. Estudos internacionais com populações em situação de rua apontam que esses indivíduos identificam o uso de substâncias como uma das principais razões para sua perda de moradia e permanência na rua 24. Da mesma forma, pessoas que dependem de programas de moradia, ou que não têm moradia estável, apresentam maior índice de abuso e/ou dependência de substâncias ilícitas, o que pode levar ao envolvimento com a justiça criminal e gerar relações tensas com familiares e amigos, afetando, ainda mais, sua capacidade de garantir a habitação (HALPERN *et al.*, 2017).

Nessa senda, tendo em vista o uso de drogas, a marginalização e a criminalidade que envolve essa situação em situação de rua, medida necessária é o acompanhamento próximo e humano, providenciando, inclusive acompanhamento psicossocial para compreender os motivos e possíveis saídas da situação em que se encontram.

4.1 SAÍDAS PARA O PROBLEMA NA ÁREA DA SAÚDE

Um importante passo dado, que precisa ser ratificado, foi implementado por meio da Portaria MS/GM nº 3.305, de 24 de dezembro de 2009, que instituiu o Comitê Técnico de Saúde da População em Situação de Rua. Este organismo é composto por representantes de Secretarias do Ministério da Saúde e da Fundação Oswaldo Cruz, bem como por representantes da Sociedade Civil organizada. Tal passo tem notável relevância, pois, é imprescindível a ampla discussão e participação democrática para que os problemas sociais sejam sanados.

No que se refere à Pandemia de Coronavírus, as medidas mais frequentemente adotadas, como anotam Honorato e Oliveira, são:

Identificamos como medida mais frequente que vem sendo tomada por municípios e estados a adaptação dos pontos de acolhimento já existentes ou criados temporariamente, seguida de perto pela instalação de abrigos temporários destinados ao acolhimento da PSR. Destacam-se, portanto, 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, é evidente 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 (HONORATO; OLIVEIRA, 2020).

Sendo assim, deve haver um mapeamento da população em situação de rua pela rede de saúde, em especial, utilizando os relatos e acompanhamento das experiências nos diferentes entes



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: REFLEXÕES SOBRE O ACESSO À SAÚDE E A LEI 8.080/90
Gabriel Jessé Moreira Souza, Maria Gabriela Teles de Moraes, Pedro Henrique Abdalla Gomes, Luciane Guiomar Barbosa, Júlia Ágata Cardoso Barbosa, Raynna Beatriz Castelo de Oliveira, Lionel Espinosa Suarez Neto, Amanda Luzia Moreira Souza, Gabriela Cecília Moreira Souza, Aline Manuelle da Silva Gonzaga, Rafael Yuji Doami do Nascimento, Maria Eduarda de Aragão Peixoto, Célio Igor Gomes Alencar

da federação, elencando os diversos problemas e definindo as possíveis soluções frente ao caso concreto.

Nessa senda, diante das dificuldades enfrentadas no que tange ao acesso a saúde, é primordial o rompimento dessa barreira entre a população que se encontra em situação de rua e o os serviços de saúde. Com isso, o caminho a ser percorrido para conectar esses polos, paira sobre a ampliação da quantidade de equipes nas Unidades Básicas de Saúde, bem como criação de equipes de consultórios na rua e de Centros de Atenção Psicossocial.

Outrora, medida necessária é a capacitação e conscientização dos profissionais da saúde, visando erradicar o preconceito contra a população em situação de rua e garantir um serviço de saúde de qualidade, criando espaços de discussão para sensibilização e qualificação das equipes.

Por fim, deve haver o fortalecimento da participação dos entes no controle social para aprimorar os serviços do SUS, concedendo espaço para representantes das entidades vinculadas à saúde, investindo em políticas públicas e promovendo esforços para mudança da situação vivenciada por essa população.

5. CONCLUSÃO

Diante do exposto, é notável que a população de rua enfrenta diversos problemas que, devido a sua condição de moradia e higiene, os afligem de maneira mais intensa que aquelas pessoas que têm garantido seu direito à moradia digna.

Assim, para que se possa enfrentar os desafios citados, parece ser imprescindível que as soluções sejam pensadas de maneira a mitigar imediatamente os *déficits* democráticos, mas a longo prazo se pensar em garantia do direito pleno a moradia para todas as pessoas, nos termos da constituição federal, art. 6º da Constituição Federal (BRASIL, 1988, p. 6), que afirma ser a moradia um dos direitos sociais do povo brasileiro.

Portanto, é necessária a capacitação dos profissionais e a quebra do preconceito existente no atendimento dessa população em situação de rua, qualificando o acesso aos serviços de saúde e promovendo o debate na esfera pública e acadêmica desse tema relevante, atual e necessário para aplicação dos princípios constitucionais e garantia da dignidade da pessoa humana.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Apelação Cível nº 70018489146**. Apelante: Município de Caxias do Sul. Apelado: Ministério Público. Interessado: Estado do Rio Grande do Sul. Relator: Desembargador Luiz Felipe Brasil dos Santos. 13 de junho de 2007. Disponível em: <http://www1.tjrs.jus.br/site/>.

BRASIL. **Balanco da Saúde**: janeiro de 2003 a junho de 2005. Brasília: Ministério da Saúde, 2005a.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: REFLEXÕES SOBRE O ACESSO À SAÚDE E A LEI 8.080/90
Gabriel Jessé Moreira Souza, Maria Gabriela Teles de Moraes, Pedro Henrique Abdalla Gomes, Luciane Guiomar Barbosa, Júlia Ágata Cardoso Barbosa, Raynna Beatriz Castelo de Oliveira, Lionel Espinosa Suarez Neto, Amanda Luzia Moreira Souza, Gabriela Cecília Moreira Souza, Aline Manuelle da Silva Gonzaga, Rafael Yuji Doami do Nascimento, Maria Eduarda de Aragão Peixoto, Célio Igor Gomes Alencar

BRASIL. **Boletim Epidemiológico Aids/DST ano IV, nº 01; julho a dezembro de 2006 e janeiro a junho de 2007.** Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: .

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências.** Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. **Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não-transmissíveis:** promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência. Brasília: Ministério da Saúde, 2008a. (Série B. Textos Básicos de Saúde. Série Pactos pela Saúde, v. 08)

BRASIL. **Diretrizes operacionais: pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. (Série Pactos pela Saúde, v. 1)

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF: Ministério da Justiça, 16 jul. 1990.

BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996.** Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 15 jan. 1996.

BRASIL. **Pesquisa de conhecimento atitudes e práticas na população brasileira, 2004.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.

BRASIL. **Um olhar sobre o jovem no Brasil.** Brasília: Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz., 2008b.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 20 nov. 2022.

BURSZTYN, M. Da pobreza à miséria, da miséria à exclusão: o caso das populações de rua. *In*: BURSZTYN, M. **No meio da rua:** nômades, excluídos e viradores. Rio de Janeiro: Garamond, 2000. p. 27-52.

DALLARI, Sueli Gandolfi. O direito à saúde. **Revista de Saúde Pública** [online], v. 22, n. 1, p. 57-6, 1988. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101988000100008>.

HALPERN, Sílvia Chwartzmann et al. Vulnerabilidades clínicas e sociais em usuários de crack de acordo com a situação de moradia: um estudo multicêntrico de seis capitais brasileiras. **Cadernos de Saúde Pública** [online], v. 33, n. 6, p. e00037517, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102>

HONORATO, Bruno Eduardo Freitas e OLIVEIRA, Ana Carolina S. População em situação de rua e COVID-19. **Revista de Administração Pública** [online], v. 54, n. 4, p. 1064-1078, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-761220200268>

OLIVEIRA, Micael Almeida de et al. O acesso à saúde pela população em situação de rua da Avenida Paulista: barreiras e percepções. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [online], v. 55, p. e03744, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020033903744>

RAMOS, André de Carvalho. **Curso de direitos humanos.** 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2020.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988.** 9. ed. rev. atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2011.