

RESUMO EXPANDIDO - POLÍTICAS PÚBLICAS E DIREITOS HUMANOS

**A PRECARIZAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PARA PESSOAS
EM SITUAÇÃO DE RUA**

Luanda Orieta Moraes Bagarrão (luandabagarrao@gmail.com)

Fabiano Da Gama Rodrigues (psifabianogama@yahoo.com)

Introdução: A população em situação de rua constitui-se como uma das expressões mais severas da questão social, resultante de processos históricos de desigualdade, pobreza estrutural e fragilização dos vínculos sociais. De acordo com a Política Nacional para a População em Situação de Rua, esse grupo é caracterizado pela pobreza extrema, rompimento ou fragilidade dos vínculos familiares e pela inexistência de moradia convencional regular (Brasil, 2009). Tal realidade evidencia a necessidade de políticas públicas integradas que garantam direitos fundamentais e promovam a inclusão social. Apesar da existência de dispositivos legais e legislações que reconhecem as pessoas em situação de rua como sujeitos de direitos, tais quais a legislação nº 14.821 que institui a política nacional de trabalho digno e cidadania para a população em situação de rua; a política nacional para a população em situação de rua (PNPR), instituída em 2009 pelo Decreto n° 7.053, a qual declara a necessidade de garantir o acesso dessa população às políticas públicas, por meio da gestão intersetorial de serviços e ações governamentais. (Brasil,2024) e dispositivos

como consultório de rua, Centro Pop, abrigos e abordagem social, observa-se a precarização das políticas públicas destinadas ao seu atendimento. Tal precarização pode ser compreendida como o resultado do enfraquecimento do papel do Estado na proteção social, marcado pela redução de investimentos, pela descontinuidade das ações e pela fragmentação das políticas sociais (IPEA,2016) Nesse sentido, Castel (1998) aponta que a precarização das condições de vida está diretamente relacionada à fragilização das redes de proteção social, produzindo situações de vulnerabilidade e exclusão social cada vez mais intensas. Corroborando com Castel, Silva (2009) argumenta também que as políticas públicas voltadas à população em situação de rua, embora representem avanços no reconhecimento dessa demanda social, ainda apresentam limitações significativas quanto à sua efetividade. Segundo a autora, “as ações governamentais direcionadas a esse segmento social tendem a ser pontuais, emergenciais e pouco articuladas, o que compromete a superação das condições estruturais que produzem a situação de rua” (Silva, 2009, p. 87). Tal cenário reforça práticas assistencialistas que não promovem a autonomia nem a reinserção social desse público. Diante desse panorama, torna-se fundamental analisar criticamente a precarização das políticas públicas no atendimento às pessoas em situação de rua, considerando seus determinantes sociais, políticos e econômicos. Método: trata-se de uma revisão integrativa de abordagem qualitativa. A revisão integrativa caracteriza-se pela reunião e síntese de resultados de estudos acerca de determinado tema ou objeto, de forma sistemática e ordenada (Botelho et al., 2011). Já a abordagem qualitativa refere-se a compreensão profunda e interpretação dos fenômenos estudados, explorando a complexidade e riqueza dos contextos sociais, culturais e individuais (Guerra et al.,2024). Foram utilizados os descritores “precarização”, “políticas públicas” e “pessoas em situação de rua” nas plataformas CAPES e BVS dado o recorte de publicações de 2020 a 2025, idiomas português e inglês . Como critérios de inclusão foram considerados produções científicas que abordassem as políticas públicas de saúde voltadas à população em situação de rua, com ênfase nos processos de precarização, acesso aos serviços, integralidade do cuidado e direitos sociais. Em relação aos critérios de exclusão foram considerados produções que não abordassem diretamente a temática das políticas públicas de saúde ou que

tratassem a população em situação de rua de forma secundária ou tangencial. Resultados: Os resultados evidenciam que a precarização das políticas públicas de saúde destinadas às pessoas em situação de rua está associada a fatores estruturais, institucionais e sociais que limitam a efetivação do direito universal à saúde. A análise dos estudos revela que, apesar dos avanços normativos, a execução dessas políticas ocorre de forma fragmentada e insuficiente, sobretudo nos serviços voltados à atenção básica e às ações territoriais. Conforme apontam Silva e Rosa (2019), a população em situação de rua permanece exposta a condições extremas de vulnerabilidade social, agravadas pela dificuldade de acesso contínuo aos serviços de saúde. Observou-se que o subfinanciamento do Sistema Único de Saúde impacta diretamente a oferta de serviços especializados, a manutenção das equipes multiprofissionais e a cobertura dos Consultórios na Rua, comprometendo a integralidade do cuidado (Brasil, 2012). Os dados analisados indicam, ainda, que a ausência de articulação intersetorial entre saúde, assistência social e políticas de habitação contribui para a precarização do atendimento. Segundo Minayo (2014), a fragmentação das políticas públicas dificulta a construção de respostas integrais às demandas sociais complexas, o que se reflete em ações pontuais e descontinuadas para a população em situação de rua. Outro resultado relevante refere-se às barreiras institucionais enfrentadas por essa população no acesso aos serviços de saúde. Estudos apontam que exigências burocráticas, como apresentação de documentos e comprovante de residência, funcionam como mecanismos de exclusão, incompatíveis com a realidade das ruas (Silva; Barros, 2015). Além disso, identificou-se a presença de estigmatização e discriminação nos atendimentos, o que contribui para o afastamento dos serviços e para o agravamento das condições de saúde física e mental. Observou-se também que a precarização das políticas públicas não se restringe à escassez de recursos materiais, mas envolve a insuficiência de capacitação profissional e a fragilidade na formação das equipes para lidar com as especificidades desse público. De acordo com a Política Nacional para a População em Situação de Rua. (2009, p. 16), “o cuidado à população em situação de rua deve considerar suas singularidades, vínculos sociais fragilizados e condições de vida”, o que nem sempre é observado na prática dos serviços. De modo geral, os resultados demonstram que a precarização das

políticas públicas de saúde para pessoas em situação de rua é resultado de um conjunto de fatores que perpetuam a invisibilidade social e a violação de direitos, exigindo o fortalecimento das políticas públicas, do financiamento e das ações intersetoriais para a garantia de um cuidado integral e humanizado. Considerações finais: o presente estudo evidenciou que a precarização das políticas públicas de saúde destinadas às pessoas em situação de rua configura-se como um fenômeno complexo, sustentado por desigualdades sociais históricas, fragilidades na gestão pública e insuficiência de recursos financeiros e humanos. Apesar dos avanços normativos e da existência de políticas específicas, observou-se que a efetivação do direito à saúde para esse segmento populacional ainda ocorre de forma limitada e desigual. Diante desse cenário, torna-se imprescindível o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, com investimentos adequados, ampliação e qualificação das equipes multiprofissionais e valorização de estratégias territoriais, como os Consultórios na Rua. Ademais, a formação continuada dos profissionais e a adoção de práticas fundamentadas na equidade, na humanização e no respeito às singularidades dos sujeitos mostram-se essenciais para a efetivação do cuidado integral.

Palavras-chave: precarização; políticas públicas; pessoas em situação de rua.