

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE  
BACHARELADO EM GESTÃO EM SAÚDE**

**Rodrigo Laner dos Santos**

**POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DA GESTÃO EM SAÚDE DA  
POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA**

**Porto Alegre  
2024**

**Rodrigo Laner dos Santos**

**POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DA GESTÃO EM SAÚDE DA  
POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado ao Departamento de Gestão em Saúde da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Gestão em Saúde.

Orientador: Professor Dr. Raphael Maciel da Silva Caballero.

**Porto Alegre  
2024**

### Catálogo na Publicação

Santos, Rodrigo Laner dos

Políticas Públicas no Brasil: uma análise da Gestão em Saúde da População em Situação de Rua / Rodrigo Laner dos Santos. -- 2024.

25 p. : tab. ; 30 cm.

Monografia (trabalho de conclusão de curso) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Curso de Gestão em Saúde, 2024.

Orientador(a): Raphael Maciel da Silva Caballero.

1. População em Situação de Rua. 2. Planos Nacionais de Saúde. 3. Gestão da Saúde Pública. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

## AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha profunda gratidão a todos os professores que tive o privilégio de conhecer ao longo da minha trajetória acadêmica na UFCSPA, cuja contribuição foi fundamental para minha formação. Um agradecimento especial ao meu orientador, Prof. Raphael Caballero, que me acolheu com confiança e ofereceu o suporte essencial para a conclusão do meu projeto. Já ouvi dizer que, quando um professor acredita em você, isso faz com que você comece a acreditar em si mesmo. O Prof. Raphael não só acreditou em mim, como também me deu a liberdade e a leveza necessárias para desenvolver este trabalho.

Aos meus pais, Adriano e Deborah, agradeço por terem me proporcionado as condições para poder chegar até onde cheguei, não só graças ao meu esforço e dedicação, mas em especial por conta do seu apoio, cuidado, educação, suporte e amor, que me inspiraram a nunca desistir e a seguir na busca pelos meus sonhos e objetivos. Minha gratidão às minhas avós, Áurea e Isolda, às minhas irmãs, Raquel e Vitória, à minha dinda, Sandra, aos meus tios, Magda e Everton, ao meu primo Lucas e aos meus avôs, Silvio e Reno, estes dois últimos que já não estão mais fisicamente aqui, mas que também participaram e tiveram grande influência na minha jornada de formação pessoal.

Aos meus amigos, que me proporcionaram momentos de acolhimento, diversão e parceria, me apoiando e fazendo parte desta e de outras jornadas da vida.

Aos meus colegas de graduação, que além de se tornarem meus companheiros de profissão, se tornaram também grandes amigos, pessoas queridas que pretendo levar para a vida, pois contribuíram para que a minha jornada acadêmica fosse mais leve e divertida.

A todos os meus colegas e supervisores de estágio que tive durante a minha graduação, dos quais pude compartilhar muitos momentos de aprendizado, amizade, erros e acertos, que serviram e seguirão servindo de exemplo profissional para mim.

“Medicina, direito, administração e engenharia são atividades nobres, necessárias à vida. Mas a poesia, a beleza, o romance, o amor, são as coisas pelas quais vale a pena viver.” - Robin Willians.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
1.1 Política Nacional para a População em Situação de Rua.....	10
1.2 Planejamento Estratégico em Saúde.....	10
1.3 Plano Nacional de Saúde.....	11
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>12</b>
2.1 Geral.....	12
2.2 Específico.....	12
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>12</b>
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>14</b>
4.1 Analisadores mais identificados.....	15
4.2 Analisadores menos enfatizados.....	17
4.3 Analisadores ausentes.....	19
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>21</b>
<b>6. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>23</b>

## RESUMO

A Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR) tem encontrado desafios em sua implementação, como a falta de articulação entre os diferentes níveis de governo e a escassez de recursos. Este estudo tem como objetivo examinar como os Planos Nacionais de Saúde aplicam as diretrizes da PNPSR e analisar de que maneira as propostas desses planos podem melhorar as condições de saúde da população em situação de rua.

A pesquisa segue uma abordagem qualitativa, utilizando a técnica de análise documental. Foram selecionados documentos oficiais para a análise, focando-se nos objetivos da PNPSR e comparando-os com as ações previstas nos Planos Nacionais de Saúde. A metodologia de análise de conteúdo foi empregada para interpretar e categorizar os objetivos da PNPSR, organizando-os de acordo com sua presença e ênfase nos planos. Os objetivos foram estabelecidos como elementos analisadores e classificados em três categorias: analisadores mais identificados, analisadores menos enfatizados e analisadores ausentes.

Os resultados indicaram que, apesar das diretrizes da PNPSR, sua implementação nos Planos Nacionais de Saúde ainda é limitada. Alguns objetivos, como os relacionados à segurança alimentar e ao acesso a serviços essenciais, foram mais frequentemente mencionados. No entanto, muitos dos objetivos da PNPSR não receberam a atenção necessária, demonstrando a dependência da política em relação a outras políticas públicas, como a Política Nacional de Assistência Social. A pesquisa conclui que a criação de uma política de saúde específica para a população em situação de rua é fundamental, além de recomendar a formulação de planos mais direcionados e integrados para atender essa população vulnerável.

**Palavras-chave:** População em Situação de Rua; Política Nacional para a População em Situação de Rua; Planos Nacionais de Saúde; Gestão da Saúde Pública.

## ABSTRACT

The National Policy for the Homeless Population (PNPSR) has faced challenges in its implementation, such as the lack of coordination between the different levels of government and the scarcity of resources. This study aims to examine how the National Health Plans apply the PNPSR guidelines and analyze how the proposals of these plans can improve the health conditions of the homeless population.

The research follows a qualitative approach, using document analysis techniques. Official documents were selected for analysis, focusing on the objectives of the PNPSR and comparing them with the actions foreseen in the National Health Plans. The content analysis methodology was used to interpret and categorize the objectives of the PNPSR, organizing them according to their presence and emphasis in the plans. The objectives were established as analytical elements and classified into three categories: most identified analytical elements, least emphasized analytical elements and absent analytical elements.

The results indicate that, despite the PNPSR guidelines, their implementation in the National Health Plans is still limited. Some objectives, such as those related to food security and access to essential services, were mentioned more frequently. However, many of the PNPSR objectives did not receive the necessary attention, demonstrating the policy's dependence on other public policies, such as the National Social Assistance Policy. The research concludes that the creation of a specific health policy for the homeless population is essential, in addition to recommending the formulation of more targeted and integrated plans to serve this vulnerable population.

**Keywords:** Homeless Population; National Policy for the Homeless Population; National Health Plans; Public Health Management.

## 1. INTRODUÇÃO

A população em situação de rua constitui um dos grupos mais vulneráveis em relação ao acesso e à qualidade dos serviços de saúde. Estudos apontam que a exclusão social, associada a fatores como o desemprego, o uso abusivo de substâncias psicoativas e a ausência de uma rede de apoio familiar, contribui para o agravamento das condições de saúde desse segmento (Paes-Sousa & Vaitsman, 2017). Diante dessa realidade complexa, é imprescindível que a gestão de saúde pública vá além da oferta convencional de serviços, adotando estratégias intersetoriais e humanizadas. Tais estratégias devem abranger não só o tratamento de doenças, mas também a promoção da saúde e da cidadania (Lopes et al., 2019). No Brasil, a Política Nacional para a População em Situação de Rua (Decreto nº 7.053, 2009) define diretrizes voltadas para a atenção integral à saúde desse grupo, mas enfrenta obstáculos na sua implementação, como a falta de coordenação entre os diferentes níveis de governo e a escassez de recursos adequados. Ademais, a discriminação institucional e a invisibilidade social dessa população agravam as dificuldades na execução de políticas de saúde eficazes (Nascimento & Moreira, 2021). Nesse contexto, a gestão da saúde voltada para a população em situação de rua demanda uma reavaliação, com o objetivo de assegurar uma abordagem mais inclusiva, equitativa e eficiente.

O final das décadas de 1970 e 1980 marcou o início dos estudos sobre políticas públicas no Brasil. Durante esse período, análises foram conduzidas para explorar tanto as características gerais das políticas públicas quanto os atores, interesses e processos envolvidos em cada uma delas (SANTOS, 2006, p. 13;14). Lynn (1980) define políticas públicas como um conjunto de ações governamentais destinadas a alcançar objetivos específicos. Seguindo a mesma linha de raciocínio, Peters (1986) afirma que são todas as atividades realizadas pelos governos que afetam a vida dos cidadãos. Assim, as políticas públicas são ações intencionais que têm objetivos definidos e envolvem processos de decisão, formulação, implementação, execução e avaliação (SOUZA, 2006, p.17).

Dado o contexto apresentado, é evidente que essa população enfrenta uma série de situações de discriminação, sendo frequentemente submetida a condições de vulnerabilidade que vão além da mera circunstância de estar em situação de rua. Nesse sentido, o presente artigo tem como objetivo analisar a gestão da Política Nacional para a População em Situação de Rua, utilizando como base de análise os Planos Nacionais de Saúde. Através desse exame, busca-se compreender de que forma as diretrizes e estratégias propostas nos planos podem contribuir para a melhoria das condições de vida e saúde desse grupo vulnerável, promovendo uma abordagem mais integrada e sensível às suas necessidades específicas.

## **1.1 Política Nacional para a População em Situação de Rua**

A Política Nacional para a População em Situação de Rua, estabelecida pelo Decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009, define como população em situação de rua o grupo diversificado de pessoas que compartilham características como pobreza extrema, laços familiares interrompidos ou enfraquecidos e ausência de moradia convencional. Essas pessoas utilizam espaços públicos e áreas degradadas como locais de moradia e sustento, seja temporariamente ou permanentemente, além de recorrer a abrigos para pernoite ou moradia provisória.

A Resolução nº 40 do Conselho Nacional dos Direitos Humanos, de 13 de outubro de 2020, que trata das diretrizes para a promoção, proteção e defesa dos direitos humanos das pessoas em situação de rua, conforme a Política Nacional, reafirma o conceito original e expande seu escopo para incluir crianças e adolescentes nessa condição. Estes são reconhecidos como sujeitos em desenvolvimento com direitos violados, que utilizam espaços públicos ou áreas degradadas para moradia ou sobrevivência de forma contínua ou intermitente, enfrentando vulnerabilidade e risco social devido à fragilidade ou ruptura dos vínculos familiares e comunitários, especialmente em situações de pobreza extrema e dificuldade de acesso e permanência nas políticas públicas. A heterogeneidade desta população abrange aspectos como gênero, orientação sexual, identidade de gênero, diversidade étnico-racial, religiosa, geracional, territorial, nacionalidade, posição política, deficiência, entre outros. No Brasil, o perfil dessa população é majoritariamente composto por homens (87%), adultos (55%) e negros (68%) (Brasil, 2023a).

As estratégias de cuidado para a população em situação de rua são guiadas pela Política Nacional, instituída pelo Decreto nº 7.053. A saúde é um dos objetivos centrais dessa política, visando garantir acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas de saúde pública. Além disso, busca-se criar mecanismos de articulação entre o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde para melhorar a oferta de serviços.

Com a rearticulação do Comitê Técnico de Saúde da População em Situação de Rua dentro do SUS, uma das tarefas prioritárias da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) do Ministério da Saúde é a elaboração colaborativa da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da População em Situação de Rua.

## **1.2 Planejamento Estratégico em Saúde**

O planejamento estratégico em saúde é um tema de crescente importância, independentemente do contexto de sua aplicação, sendo essencial para uma gestão eficiente da saúde. Conforme o Ministério da Saúde (2009a), o planejamento

estratégico é uma abordagem sistemática destinada a orientar as ações e os recursos do sistema de saúde para atender às necessidades da população de maneira eficaz.

Segundo Lacerda JT et al. (2012), citados por Teles et al. (2020), o planejamento estratégico proposto pelo Sistema Único de Saúde (SUS) envolve a atribuição de responsabilidades aos entes públicos, promovendo uma configuração contínua, articulada, integrada e solidária entre os três níveis federativos. Este modelo visa facilitar a execução de ações através de compromissos compartilhados, desenvolvendo métodos e estratégias eficazes para alcançar resultados positivos. Portanto, o planejamento estratégico é considerado uma ferramenta de gestão crucial para a implementação das diretrizes operacionais do SUS, sendo parte integrante de sua estrutura legal (TELES et al., 2020).

Com base nas informações apresentadas, fica claro que o planejamento estratégico deve garantir a eficiência e a eficácia dos serviços de saúde, melhorando a qualidade, otimizando os recursos e promovendo a equidade. Além disso, o monitoramento e a avaliação das ações planejadas são fundamentais, pois permitem verificar a efetividade e identificar possíveis ajustes necessários.

### **1.3 Plano Nacional de Saúde**

O Plano Nacional de Saúde (PNS) é um documento fundamental para o planejamento estratégico, pois orienta as políticas de saúde no Brasil em médio prazo, sendo um guia essencial para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com duração de quatro anos, o PNS visa atender às necessidades e demandas identificadas em nível nacional.

O Ministério da Saúde (2005a) destaca que o PNS é o principal instrumento do Pacto pela Saúde no Brasil, estabelecendo diretrizes não apenas para o Ministério da Saúde, mas para todo o sistema nacional de saúde. Aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde em agosto de 2004, sua elaboração foi inspirada nas deliberações da XII Conferência Nacional de Saúde, realizada em dezembro de 2003, e no Plano Plurianual (PPA).

O processo de construção do PNS envolveu a participação de diversos atores-chave para legitimar a política de saúde, buscando parcerias que permitissem uma análise profunda da situação de saúde no país. O objetivo foi desenvolver estratégias para superar desafios e criar mecanismos adequados de monitoramento das ações, visando concretizar o SUS desejado (Brasil, 2005b).

Além de considerar as desigualdades regionais e os desafios enfrentados pelo sistema de saúde, o PNS está alinhado aos princípios do SUS, como universalidade, integralidade, equidade e participação social. Define eixos temáticos, como atenção primária à saúde, fortalecimento da gestão, qualificação da assistência, inovação em

saúde e vigilância em saúde, cada um acompanhado por metas e indicadores para monitorar o progresso e a eficácia das ações propostas (Brasil, 2005c).

Portanto, a análise dos Planos Nacionais de Saúde é essencial para os gestores em saúde, pois esses documentos fornecem diretrizes e metas que podem contribuir significativamente para o aprimoramento do sistema de saúde. Permitem também que os gestores alinhem estratégias e integrem diferentes níveis de gestão, utilizando os PNS como base para o desenvolvimento de seus planos específicos.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Geral:**

Avaliar como os Planos Nacionais de Saúde operacionalizam as estratégias para implementação da Política Nacional para a População em Situação de Rua.

### **2.2 Específico:**

Analisar os objetivos presentes na Política Nacional para a População em Situação de Rua, relacionando-os com os planos nacionais de saúde.

## **3. METODOLOGIA**

Este estudo é uma pesquisa qualitativa, empregando a análise documental como método. Segundo Alves, Saramago, Valente e Sousa (2021, p. 52 e 53), “a pesquisa classificada como Análise Documental está vinculada à abordagem qualitativa e tem como fonte e objeto de estudo a investigação de documentos”.

Antes de iniciar a análise documental, a pesquisa passou por uma etapa preliminar de seleção dos documentos que fundamentaram o estudo. Essa seleção foi feita nas bases de dados oficiais do governo brasileiro, que são de acesso público, e os seguintes documentos foram escolhidos:

- Política Nacional para a População em Situação de Rua - 2009
- Plano Nacional de Saúde - PNS 2008/2009-2011
- Plano Nacional de Saúde - PNS 2012-2015
- Plano Nacional de Saúde - PNS 2016-2019
- Plano Nacional de Saúde - PNS 2020-2023 (Revisado em 2021)
- Plano Nacional de Saúde - PNS 2024-2027

Após a seleção dos documentos, a próxima etapa envolveu a análise individual de cada um deles, considerando suas particularidades e os diferentes períodos históricos que retratam. O objetivo dessa análise é gerar conhecimento e desenvolver novas abordagens para entender os fenômenos de maneira inovadora. Embora os fatos sejam abordados como objetos da pesquisa, eles por si só não fornecem uma explicação completa. Cabe ao pesquisador a tarefa de interpretá-los, sintetizar as informações, identificar tendências e chegar a conclusões (Sá-Silva; Almeida; Guindani, 2009).

Para realizar a análise documental, foi utilizada a metodologia de análise de conteúdo, começando com uma leitura detalhada da Política Nacional para a População em Situação de Rua. A análise de conteúdo é uma estratégia investigativa destinada a esclarecer e compreender o conteúdo de diversos tipos de documentos e textos. Ela facilita a reinterpretação das mensagens e oferece uma compreensão mais profunda que vai além de uma leitura superficial (Moraes, 1999). Dessa forma, por meio da leitura desse documento, foram escolhidos como elementos analisadores, os objetivos estabelecidos pela PNPSR, devido ao seu alto grau de especificidade e detalhamento.

### **Analisadores:**

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

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

**III:** Instituir a contagem oficial da população em situação de rua;

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

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

**VI:** Incentivar a pesquisa, produção e divulgação de conhecimentos sobre a população em situação de rua, contemplando a diversidade humana em toda a sua amplitude étnico-racial, sexual, de gênero e geracional, nas diversas áreas do conhecimento;

**VII:** Implantar centros de defesa dos direitos humanos para a população em situação de rua;

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

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

**X:** Criar meios de articulação entre o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde para qualificar a oferta de serviços;

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

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

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

**XIV:** Disponibilizar programas de qualificação profissional para as pessoas em situação de rua, com o objetivo de propiciar o seu acesso ao mercado de trabalho.

Fonte: Política Nacional para a População em Situação de Rua (2009).

Os Planos Nacionais de Saúde foram lidos, com foco na seção referente à saúde da população em situação de rua, principalmente no que tange aos objetivos estipulados para esse grupo populacional. A escolha por focar nos objetivos foi fundamentada na compreensão de que estes representam instrumentos de gestão críticos para melhorar os determinantes de saúde relacionados às pessoas em situação de rua durante o PNS. Após a escolha por utilizar os objetivos da política como os elementos analisadores, esses foram organizados em uma lista, citada acima, constando a descrição de cada um. Na sequência foi feita uma análise dos Planos, com o intuito de identificar a presença dos objetivos estabelecidos pela política. Por último, foram realizadas a síntese e a organização de todos os resultados adquiridos durante a investigação dos analisadores, os quais foram organizados em um novo quadro, para efeitos de comparação entre os Planos. A finalidade dessa estratégia consiste em identificar quais analisadores estavam mais frequentes dentro dos Planos Nacionais de Saúde. Essa abordagem revelou-se essencial para adquirir uma compreensão abrangente das tendências e enfoques presentes nesses planos, contribuindo significativamente para a elaboração das conclusões deste trabalho.

A seguir, serão apresentados os resultados das análises dos Planos Nacionais de Saúde, categorizados com base nos analisadores provenientes da Política Nacional para a População em Situação de Rua. Buscou-se evitar quaisquer vieses ou exclusões injustas, reafirmando a postura do pesquisador como estudante do curso de Gestão em Saúde.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A análise dos Planos Nacionais de Saúde evidenciou particularidades e diferenças estruturais significativas entre os documentos, o que inviabilizou a adoção de uma abordagem linear. Diante disso, cada análise foi ajustada à estrutura

específica de cada Plano, a fim de garantir uma avaliação mais precisa. O propósito central foi compreender o panorama da saúde das pessoas em situação de rua em cada período contemplado e avaliar os objetivos direcionados a essa população. Com base nisso, a discussão foi organizada de acordo com a frequência e a identificação que cada um dos analisadores apresentou, sendo categorizados em três grupos: Analisadores mais identificados (cor preta), Analisadores menos enfatizados (cor cinza) e Analisadores ausentes (cor branca). A estruturação foi feita em um formato de quadro (Quadro 1), para efeitos comparativos entre os planos.

	PLANO NACIONAL DE SAÚDE				
	2008/2009-2011	2012-2015	2016-2019	2020-2023 (2021)	2024-2027
<b>OBJETIVO:</b>					
<b>I</b>	■	■	■	■	■
<b>II</b>	■	■	■	■	■
<b>III</b>					
<b>IV</b>	■	■		■	■
<b>V</b>					
<b>VI</b>	■	■		■	■
<b>VII</b>					
<b>VIII</b>	■	■	■	■	
<b>IX</b>	■	■			■
<b>X</b>		■			
<b>XI</b>	■	■	■	■	■
<b>XII</b>				■	■
<b>XIII</b>	■	■		■	■
<b>XIV</b>					

(Quadro 1: Frequência dos analisadores nos Planos Nacionais de Saúde)

#### 4.1 Analisadores mais identificados

Para ser considerado como um analisador mais identificado, foi definido que o mesmo aparecesse em pelo menos dois Planos Nacionais e estivesse devidamente

claro e em concordância com os documentos analisados. Dessa forma, foram obtidos quatro analisadores considerados mais identificados, que são eles: I, VI, VIII e XIII.

O objetivo número I diz respeito a 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. Para alcançar esse objetivo, são adotadas estratégias voltadas à inclusão social dessa população, assegurando seus direitos e proporcionando acesso integrado aos serviços essenciais, sem barreiras burocráticas excessivas. Além disso, a Política Nacional para a População em Situação de Rua, instituída pelo Decreto nº 7.053/2009, prevê a articulação entre diferentes setores para facilitar o acesso a esses programas, promovendo a equidade no atendimento e o enfrentamento das desigualdades sociais. Esse decreto é a principal diretriz para garantir que pessoas em situação de rua tenham acesso a uma ampla gama de serviços e direitos básicos, facilitando sua reintegração social e promovendo a cidadania (Brasil, 2009b).

O objetivo número VI, refere-se ao incentivo à pesquisa, produção e divulgação de conhecimentos sobre a população em situação de rua, contemplando a diversidade humana em toda a sua amplitude étnico-racial, sexual, de gênero e geracional, nas diversas áreas do conhecimento. O mesmo foi encontrado em quatro dos cinco planos, mas de forma clara em apenas dois, sendo eles: o de 2012-2015 e o de 2020-2023 (Revisado em 2021). Apesar de ser um objetivo complexo e específico, é possível perceber que ele possui frequência nos planos, devido a importância que as pesquisas científicas possuem para o desenvolvimento social e econômico do país, promovendo inovação, avanços tecnológicos e melhorias nas áreas de saúde, meio ambiente e educação (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, 2013).

O objetivo número VIII, referente à criação, divulgação e disponibilização de canais de comunicação para o recebimento de denúncias de violência contra a população em situação de rua, bem como de sugestões para o aperfeiçoamento e melhoria das políticas públicas voltadas para este segmento. Nos primeiros quatro meses de 2024, foram registrados mais de 6 mil casos de violações de direitos contra pessoas em situação de rua no Brasil, representando um aumento de 24% em comparação ao mesmo período de 2023. A maioria dessas ocorrências envolvia violência física e psicológica, como agressões, maus-tratos e abandono. Esses dados foram coletados pelo Disque 100, um serviço dedicado a receber denúncias de violações de direitos humanos (Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2024a).

O objetivo número XIII diz respeito à implementação de ações de segurança alimentar e nutricional suficientes para proporcionar acesso permanente à alimentação pela população em situação de rua, com qualidade. Em um estudo, publicado no periódico de notícias “exame.”, 44% das pessoas em situação de rua relataram que questões econômicas, como a falta de acesso a alimentos adequados, são uma das principais razões para estarem vivendo nas ruas. Além disso, as pesquisas tradicionais sobre segurança alimentar muitas vezes não capturam a

realidade dessa população, já que muitos não possuem domicílio fixo e, portanto, ficam fora dos levantamentos domiciliares. Isso sugere que a fome e a insegurança alimentar entre essas pessoas podem ser ainda mais graves do que os dados indicam. Esses fatos ressaltam a forte relação entre a vulnerabilidade dessa população e a privação alimentar, destacando a urgente necessidade de políticas públicas que garantam o direito à alimentação (Exame, 2023).

## 4.2 Analisadores menos enfatizados

Para ser considerado como um analisador menos enfatizado, foi definido que esse aparecesse em apenas um Plano Nacional, mas que ainda estivesse devidamente claro e em concordância com os documentos analisados. Dessa forma, foram obtidos seis analisadores considerados menos enfatizados, que são eles: II, IV, IX, X, XI e XII.

O objetivo número II, tem como princípio garantir a formação e a capacitação permanente de profissionais e gestores para atuação no desenvolvimento de políticas públicas intersetoriais, transversais e intergovernamentais direcionadas às pessoas em situação de rua. A formação e a capacitação contínua de profissionais e gestores são fundamentais para o desenvolvimento de políticas públicas direcionadas à população em situação de rua no Brasil. Cursos como o “População em Situação de Rua e o Modelo de Moradia Primeiro (*Housing First*)”, oferecido pelo Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, em colaboração com a Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais (Flacso), têm como objetivo preparar esses profissionais para uma atuação intersetorial, promovendo uma abordagem integrada dos direitos, que abrange saúde, moradia e educação. Esse curso integra o Programa Nacional de Educação Continuada em Direitos Humanos e visa fortalecer a oferta de serviços de acolhimento e apoio às pessoas em situação de rua. Além disso, o Decreto nº 7.053 estabelece diretrizes para qualificar a prestação de serviços por meio da articulação entre o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e o Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo políticas intersetoriais e a criação de centros de referência especializados. Essas iniciativas são essenciais para assegurar a formação de profissionais capacitados a atender às complexas necessidades dessa população, alinhando os esforços de diferentes setores do governo (Brasil, 2022a).

O objetivo número IV, respectivo a produção, sistematização e disseminação de dados e indicadores sociais, econômicos e culturais sobre a rede existente de cobertura de serviços públicos à população em situação de rua. A produção, sistematização e disseminação de dados e indicadores sociais, econômicos e culturais são fundamentais para a eficácia das políticas públicas direcionadas à população em situação de rua. Esses dados ajudam a identificar as necessidades específicas desse grupo, além de avaliar a cobertura e a qualidade dos serviços disponíveis. A coleta sistemática de informações sobre a rede de serviços públicos, incluindo abrigos, centros de referência e programas de saúde, possibilita uma análise mais detalhada das condições de vida dessa população, servindo como base para o

desenvolvimento de estratégias intersetoriais. Além disso, a transparência na divulgação desses dados é crucial, pois permite que a sociedade civil e os gestores públicos monitorem a efetividade das políticas implementadas, promovendo um ciclo contínuo de aprimoramento e adaptação às demandas emergentes (Martins; Silva, 2020).

O objetivo número IX é atinente a proporcionar o acesso das pessoas em situação de rua aos benefícios previdenciários e assistenciais e aos programas de transferência de renda, na forma da legislação específica. O acesso de pessoas em situação de rua a benefícios previdenciários, assistenciais e programas de transferência de renda está amparado por diversas legislações e políticas públicas. A Constituição Federal de 1988 assegura a Seguridade Social, que abrange a saúde, a previdência e a assistência social, como direitos fundamentais de todos os cidadãos. Entre as principais iniciativas direcionadas a essa população, destacam-se o Benefício de Prestação Continuada (BPC), instituído pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), e o Programa Bolsa Família, que presta apoio financeiro a famílias em situação de pobreza e extrema pobreza (Brasil, 1993a). Especificamente para pessoas em situação de rua, o Decreto nº 7.053/2009, que estabelece a Política Nacional para a População em Situação de Rua, prevê medidas que garantem o acesso à documentação civil, à previdência social e aos programas de transferência de renda, conforme disposto na legislação vigente (Brasil, 2009c).

O objetivo número X, é referente a criação de meios de articulação entre o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e o Sistema Único de Saúde (SUS) para qualificar a oferta de serviços. A articulação entre o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e o Sistema Único de Saúde (SUS) é essencial para aprimorar a oferta de serviços, especialmente para populações em situação de vulnerabilidade. A integração dessas políticas está prevista na Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e na Política Nacional de Saúde Integral para a População em Situação de Rua, que ressalta a importância de ações conjuntas para atender de forma integrada às necessidades de saúde e assistência social (Brasil, 2004a). O Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a organização do SUS, também estabelece a articulação intersetorial, promovendo a troca de informações, o compartilhamento de recursos e a coordenação de ações, o que qualifica o atendimento e fortalece as redes de proteção social. Essa articulação busca promover um atendimento mais eficiente e integrado, assegurando que as necessidades de saúde e de assistência social sejam abordadas de forma conjunta e coordenada (Brasil, 2011a).

O objetivo número XI, relativo à adoção de padrões básicos de qualidade, segurança e conforto na estruturação e reestruturação dos serviços de acolhimento temporários, de acordo com o disposto no art. 8º. Esses serviços devem proporcionar condições adequadas para o acolhimento da população em situação de rua, respeitando os direitos humanos e promovendo a dignidade. As instalações devem atender aos critérios de higiene, alimentação, segurança e conforto, de forma a garantir uma estadia digna e humanizada. A adoção desses padrões busca assegurar que as pessoas acolhidas tenham acesso a um ambiente que favoreça sua recuperação e reintegração social. Esse artigo reforça a importância de garantir

condições dignas para as pessoas em situação de rua nos serviços de acolhimento, com padrões que assegurem sua proteção e bem-estar (Brasil, 2009d).

O objetivo número XII diz respeito à implementação de centros de referência especializados para atendimento da população em situação de rua, no âmbito da proteção social especial do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A criação de centros de referência especializados para atender a população em situação de rua é uma diretriz fundamental da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), conforme estipulado no Decreto nº 7.053/2009, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua (Brasil, 2009e). Esses centros têm a responsabilidade de oferecer serviços de acolhimento, apoio e orientação, com o objetivo de proteger e promover a dignidade das pessoas em situação de vulnerabilidade. No âmbito da proteção social especial do SUAS, é fundamental que esses centros disponham de equipes multiprofissionais qualificadas, que garantam um atendimento integral e humanizado, focado na reinserção social e na construção de redes de apoio. Esses centros desempenham um papel essencial ao fornecer suporte especializado, contribuindo para a inclusão social e a melhoria das condições de vida da população em situação de rua (Brasil, 2004b).

### **4.3 Analisadores ausentes**

Para ser considerado como um analisador ausente, foi definido que esse não aparecesse de forma clara e em concordância com nenhum dos Planos Nacionais. Dessa forma, foram obtidos quatro analisadores considerados como ausentes, que são eles: III, V, VII e XIV.

O objetivo número III, é referente a instituição da contagem oficial da população em situação de rua. Até recentemente, o Brasil não havia realizado um censo nacional completo da população em situação de rua, sendo as estimativas baseadas principalmente em informações do Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico). Em 2022, esse sistema contabilizou mais de 236 mil pessoas vivendo nas ruas, abrangendo aproximadamente 64% dos municípios do país. Esse processo de contagem tem caráter contínuo, especialmente após uma decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) em 2023, que determinou a criação de um diagnóstico oficial e atualizado dessa população, em conformidade com as diretrizes da PNPSR (Brasil, 2023b).

O objetivo número V, é alusivo ao desenvolvimento de ações educativas permanentes que contribuam para a formação de cultura de respeito, ética e solidariedade entre a população em situação de rua e os demais grupos sociais, de modo a resguardar a observância aos direitos humanos. A implementação de ações educativas permanentes é um dos princípios definidos pela Política Nacional para a População em Situação de Rua, instituída pelo Decreto nº 7.053/2009. Essas iniciativas visam assegurar o respeito aos direitos humanos e promover uma convivência mais justa e inclusiva, garantindo a proteção da dignidade e dos direitos dessa população em situação de vulnerabilidade (Brasil, 2023c).

O objetivo número VII, é atinente a implementação de centros de defesa dos direitos humanos para a população em situação de rua. Um exemplo dessa iniciativa é o Centro Nacional de Defesa dos Direitos Humanos da População em Situação de Rua e dos Catadores de Materiais Recicláveis (CNDDH), criado com o objetivo de promover e defender os direitos humanos dessas populações. Esses centros desempenham um papel essencial ao fornecer suporte jurídico, orientação e proteção, atuando como pontes de articulação entre a sociedade civil e o poder público na formulação de políticas que garantam e fortaleçam os direitos desses grupos. Além disso, promovem a participação ativa de representantes dos movimentos sociais, assegurando uma abordagem inclusiva e humanizada. Esses centros são fundamentais na prevenção de violações de direitos e na facilitação do acesso a serviços essenciais, como saúde e emissão de documentos (Conselho Federal de Psicologia, 2021).

O objetivo número XIV, é relativo a disponibilização de programas de qualificação profissional para as pessoas em situação de rua, com o objetivo de propiciar o seu acesso ao mercado de trabalho. A implementação de programas de qualificação profissional para a população em situação de rua é uma medida fundamental para promover a inclusão social e facilitar o acesso dessa parcela da população ao mercado de trabalho. Um exemplo significativo é o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec), que, em parceria com instituições como o SENAI, oferece cursos profissionalizantes voltados para essa população. O objetivo desses cursos é capacitar e requalificar os indivíduos, preparando-os para oportunidades de emprego formal. Além disso, a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNTC PopRua) prevê a criação de mecanismos permanentes que ofereçam cursos e programas que integrem ações de reabilitação psicossocial e empreendedorismo. Esses programas visam garantir uma inserção e adaptação ao mercado de trabalho, respeitando a diversidade e as particularidades das pessoas em situação de rua. Iniciativas como as Bolsas QualisRua também são criadas para incentivar a participação em cursos de qualificação, sem comprometer o recebimento de outros benefícios sociais. Esses programas não apenas visam a formação profissional, mas também contribuem para a construção de um caminho sustentável para a reinserção social dessa população vulnerável (Brasil, 2024b).

No final de tudo, analisando os Planos Nacionais, utilizando os objetivos da PNPSR como os elementos analisadores, é possível perceber que de todos os 14 objetivos estabelecidos por ela, mesmo considerando que apenas quatro deles tenham sido categorizados como ausentes dentro de todos os Planos Nacionais, a atenção dada para as pessoas em situação de rua ainda é muito pequena, considerando não apenas o aspecto de saúde, visto que a maioria dos analisadores foram categorizados como menos enfatizado. Além disso, durante a análise dos Planos, é nitidamente perceptível a fragilidade que os objetivos da PNPSR possuem sozinhos, pois dependem de forma muito clara da sustentação de outras Políticas Públicas transversais, como a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), a Política Nacional de Assistência Social

(PNAS), e entre outras, evidenciando a dependência que a Política Nacional para a População em Situação de Rua possui, não recebendo visibilidade por si só (um contraponto da interseccionalidade desta política, ou seja, o fato dela estar em todos os lugares, faz com que ela não possua visualização sozinha). Destarte, é coerente dizer de forma explícita, que existe uma dificuldade de compromisso institucional em afirmar de forma clara a Política de Saúde para a População em Situação de Rua, devido não só a inexistência desta política específica, da mesma forma que existe a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), e entre outras políticas de saúde feitas especificamente para determinados públicos alvo, enquanto para as pessoas em situação de rua, até mesmo os objetivos estabelecidos na sua Política Nacional são pouco abordados dentro dos Planos Nacionais de Saúde.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O objetivo deste trabalho foi analisar a gestão da Política Nacional para a População em Situação de Rua por meio de analisadores nos Planos Nacionais de Saúde.

Em síntese, esta análise revelou que os Planos Nacionais de Saúde, embora abordem diversos aspectos relevantes, como os analisadores mais identificados (I, VI, VIII e XIII), não incorporam integralmente os objetivos estabelecidos pela Política Nacional para a População em Situação de Rua. Mesmo em meio a diversas implicações contemporâneas, a saúde das pessoas em situação de rua ainda é extremamente negligenciada pelo poder público responsável pela garantia deste direito.

No decorrer desta investigação documental, constatou-se que o analisador mais frequente foi o objetivo número XIII, seguido pelo objetivo número I, em terceiro lugar o objetivo número VI, e por fim, o objetivo número VIII. Os objetivos menos encontrados foram os de número III, V, VII e XIV.

No âmbito do analisador número XIII, que diz respeito à implementação de ações de segurança alimentar e nutricional suficientes para proporcionar acesso permanente à alimentação pela população em situação de rua, com qualidade, foi notada a necessidade que este objetivo da Política possui de se sustentar na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN). Devido a isso, evidencia-se que, por mais que este seja o analisador mais identificado de todos, aparecendo em quatro dos cinco Planos Nacionais percorridos, o mesmo por si só não é capaz de afirmar-se, sem a existência de outra Política Pública transversal.

Já referente ao analisador número I, que tem como princípio 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, nota-se que, para alcançar esse objetivo, são adotadas estratégias voltadas à inclusão social dessa população,

assegurando seus direitos e proporcionando acesso integrado aos serviços essenciais, sem barreiras burocráticas excessivas. Esse objetivo mostra-se importante, não apenas pela sua descrição, mas também por ser o primeiro que foi formulado e estabelecido como uma meta a ser alcançada, pela Política Nacional para a População em Situação de Rua.

Em relação às limitações e dificuldades do estudo, observa-se que a ausência de um modelo de estrutura uniforme nos Planos Nacionais de Saúde pode dificultar a análise e a comparação entre eles. Essa falta de uniformidade resulta em maiores restrições na continuidade das políticas, uma vez que os instrumentos de gestão são bastante distintos. Ademais, a Política Nacional para a População em Situação de Rua, instituída em 2009, evidencia a necessidade de revisitar e atualizar seus conceitos, incorporando abordagens mais contemporâneas para garantir sua relevância em um contexto de constante evolução no que diz respeito à saúde dessa população específica. Nesse sentido, alguns conceitos importantes e atuais podem não ter sido abordados nesta pesquisa, já que se priorizou exclusivamente a perspectiva da PNPSR.

No contexto dos potenciais desdobramentos deste estudo, propõe-se a criação de uma Política Nacional de Saúde específica para pessoas em situação de rua, abordando com atenção e seriedade as particularidades dessa população frequentemente marginalizada. Além disso, recomenda-se que os Planos Nacionais de Saúde direcionem a atenção para subpopulações de forma específica. Essa abordagem permitiria uma compreensão mais abrangente da saúde voltada a grupos vulneráveis, como a população em situação de rua, buscando eficácia na promoção de cuidados equitativos, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde.

Por fim, ao revisitar a citação que está na epígrafe deste trabalho, somos levados a uma reflexão profunda pelas palavras marcantes do personagem John Keating, interpretado pelo talentoso Robin Williams em “A Sociedade dos Poetas Mortos”. Essas palavras nos fazem pensar não apenas na importância das profissões que fazem parte do nosso dia a dia, mas também nas prioridades que definimos em nossas vidas. Embora essas ocupações sejam essenciais para a estrutura da sociedade, são nas pequenas experiências e momentos simples que realmente encontramos o que dá sentido à vida. Essa reflexão se torna ainda mais relevante quando consideramos a realidade das pessoas em situação de rua. Para esses indivíduos, que enfrentam desafios diários e muitas vezes são invisíveis para a sociedade, pequenos gestos—como um sorriso, uma conversa ou um ato de solidariedade—ganham um valor imenso. Esses momentos oferecem um pouco de dignidade e humanidade em meio às dificuldades. Por isso, é fundamental que aprendamos a reconhecer e valorizar essas interações, tanto em nossas vidas quanto em relação a quem vive em situações vulneráveis. Ao fazer isso, ampliamos nossa compreensão sobre a essência da experiência humana e reafirmamos que, mesmo nas circunstâncias mais desafiadoras, a vida pode e deve ser celebrada. Encontrar beleza e significado nas experiências mais simples é um convite à empatia e à solidariedade, essenciais para construir uma sociedade mais justa e inclusiva.

## 6. REFERÊNCIAS

ALVES, Laís Hilário; SARAMAGO, Guilherme; VALENTE, Lucia de Fátima; SOUSA, Angélica Silva de. **ANÁLISE DOCUMENTAL E SUA CONTRIBUIÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA CIENTÍFICA.** Cadernos da Fucamp, v.20, n.43, p.51-63, 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. **O CNPq e a Divulgação Científica.** 2013. Disponível em: *O CNPq e a Divulgação Científica — Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (www.gov.br).* Acesso em: 20 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde - Um pacto pela saúde no Brasil - Síntese.** 2005. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_nacional\\_saude\\_pacto\\_brasil\\_sintese.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_pacto_brasil_sintese.pdf). Acesso em: 10 jul. 2024. **a; b; c.**

BRASIL. Ministério da Saúde. **População em Situação de Rua.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/equidade-em-saude/populacao-em-situacao-de-rua>. Acesso em: 06 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização.** 318 p. – Série B. Textos Básicos de Saúde, 2009. **a.**

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Brasil registra mais de 6 mil violações contra pessoas em situação de rua nos primeiros quatro meses de 2024.** 2024. Disponível em: <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202405/brasil-registra-mais-de-6-mil-violacoes-contrapessoas-em-situacao-de-rua-nos-primeiros-quatro-meses-de-2024#:~:text=Entre%20janeiro%20e%20abril%20de%202024%2C%20a%20Ouvidoria,6.177%20viola%C3%A7%C3%B5es%20contra%20pessoas%20em%20situa%C3%A7%C3%A3o%20de%20rua>. Acesso em: 20 set. 2024. **a.**

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Curso on-line aborda**

**políticas públicas para pessoas em situação de rua.** 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/curso-on-line-aborda-politicas-publicas-para-pessoas-em-situacao-de-rua>. Acesso em: 19 set. 2024. **a.**

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **MDHC lança relatório sobre pessoas em situação de rua no Brasil; estudo indica que 1 em cada mil brasileiros não tem moradia.** 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/setembro/mdhc-lanca-relatorio-sobre-pessoas-em-situacao-de-rua-no-brasil-estudo-indica-que-1-em-cada-mil-brasileiros-nao-tem-moradia#:~:text=Perfil%2C%20viola%C3%A7%C3%B5es%20e%20n%C3%BAmeros&text=O%20perfil%20dessa%20popula%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A9,v%C3%ADtimas%20desse%20tipo%20de%20viol%C3%AAncia>. Acesso em: 22 nov. 2024. **a.**

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **População em Situação de Rua.** 2023. Disponível em: [https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/populacao-em-situacao-de-rua/publicacoes/relat\\_pop\\_rua\\_digital.pdf#:~:text=Definida%20como%20um%20grupo%20populacional%20heterog%C3%AAneo,%20que%20possui](https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/populacao-em-situacao-de-rua/publicacoes/relat_pop_rua_digital.pdf#:~:text=Definida%20como%20um%20grupo%20populacional%20heterog%C3%AAneo,%20que%20possui). Acesso em: 17 set. 2024. **b; c.**

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social - PNAS/2004. Norma Operacional Básica - NOB/SUAS.** 39-40, 2004. **a; b.**

BRASIL. Presidência da República. **Lei Nº 14.821, de 16 de janeiro de 2024. Institui a Política Nacional de Trabalho Digno e Cidadania para a População em Situação de Rua (PNTC PopRua) .** 2024. **b.**

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.** 1993. **a.**

BRASIL. Presidência da República. **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 .** 2009. **b; c; d; e.**

BRASIL. Presidência da República. **Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências .** 2011. a.

CFP. Conselho Federal de Psicologia. **Resolução do CNDH reforça direitos da população em situação de rua.** 2021. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/resolucao-do-cndh-reforca-direitos-da-populacao-em-situacao-de-rua/>. Acesso em: 19 set. 2024.

EXAME. **População de rua é 10 vezes maior em 2023 do que em 2013, diz Ipea.** 2023. Disponível em: <https://exame.com/brasil/populacao-de-rua-e-mais-de-10-vezes-maior-em-2023-do-que-em-2013-diz-ipea/>. Acesso em: 21 set. 2024.

JÚNIOR, Aylton Paulus, JÚNIOR, Luiz Cordoni. **Políticas Públicas de Saúde no Brasil.** *Revista Espaço para a Saúde*, Londrina, v.8, n.1, P.13-14, 2006.

LYNN, L. E. **Designing Public Policy: A Casebook on the Role of Policy Analysis.** Santa Monica, Calif.: Goodyear. 1980.

MARTINS, A. G.; SILVA, F. R. **A importância da informação na formulação de políticas públicas: o caso da população em situação de rua.** *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, 10(1), 45-63, 2020.

Nascimento, A., & Moreira, D. **Política de saúde para a população em situação de rua: barreiras e avanços no Brasil.** *Saúde em Debate*, 45(128), 30-45, 2021.

Paes-Sousa, R., & Vaitsman, J. **Exclusão social e políticas públicas de saúde no Brasil.** Editora Fiocruz, 2017.

PETERS, B. G. **American Public Policy.** Chatham, N.J.: Chatham House. 1986.

PIMENTEL, Alessandra. **O MÉTODO DA ANÁLISE DOCUMENTAL: SEU USO NUMA PESQUISA HISTORIOGRÁFICA.** *Cadernos de Pesquisa*, n. 114, p. 179-195, 2001.

POUPART, Jean. **A pesquisa qualitativa : enfoques epistemológicos e**

**metodológicos.** 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2012. p. 295-316, 2012.

SÁ-SILVA, Jackson Ronie; ALMEIDA, Cristóvão Domingos de; GUINDANI, Joel Felipe. **Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas.** Revista Brasileira de História & Ciências Sociais, [S. l.], v. 1, n. 1, 2009.

TELES et al. **Planejamento estratégico como ferramenta de gestão local na atenção primária à saúde.** Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, vol. 8, núm. 1, 2020.