

---

# SER Social

ALIMENTAÇÃO,  
ABASTECIMENTO E CRISE

Brasília, v. 23, n. 48, janeiro a junho de 2021

---

## **Direito à alimentação da população em situação de rua e a pandemia da Covid-19**

**Right to Food for the homeless and the Covid-19 pandemic /  
Derecho a la alimentación para las personas en situación  
de calle y la pandemia de la Covid-19**

Meimei Alessandra de Oliveira<sup>1</sup>

Luciene Burlandy Campos de Alcântara<sup>2</sup>

**Resumo:** O artigo aborda os desafios que a população em situação de rua (PSR) enfrenta para garantir o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e à Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), considerando o advento da pandemia de Covid-19. As estratégias de acesso à alimentação da PSR ficam ainda mais escassas diante do isolamento físico exigido pela pandemia, além das múltiplas dificuldades para acessar as políticas públicas. Portanto, o objetivo foi identificar as principais violações ao DHAA da PSR que vive no Centro do município do Rio de Janeiro (RJ), vide as dificuldades

---

1 Assistente Social. Mestre em Política Social pela Universidade Federal Fluminense, assistente social do Ministério Público do Rio de Janeiro. E-mail: meimei\_jf@yahoo.com.br

2 Nutricionista. Doutora em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz. Docente na UFF. E-mail: burlandy@uol.com.br

de acesso agravadas no período da pandemia. A pesquisa pautou-se em entrevistas, mapeamento bibliográfico, pesquisa documental e estudos populacionais. As principais violações identificadas referem-se à incerteza da disponibilidade do alimento, ausência do poder de escolha, local para comer, condições inadequadas de higiene, ausência ou escassez de renda para aquisição e o medo da proibição da circulação das doações.

**Palavras-chave:** população em situação de rua; direito humano à alimentação; Covid-19.

**Resumen:** El presente artículo investiga los desafíos que la población en situación de calle (PSC) enfrenta para que tenga garantizado el derecho humano la alimentación adecuada (DHAA) y la seguridad alimentar y nutricional (SAN), considerando advenimiento de la pandemia de Covid-19. Las estrategias de acceso a los alimentos (PSC) queda mucho más escaso delante del aislamiento físico requerido por la pandemia, además de las múltiples dificultades para acceder las políticas públicas. Por lo tanto, el objetivo fue identificar las principales violaciones al (DHAA) de la PSC que vive en el centro de la ciudad de Rio de Janeiro (RJ), teniendo en cuenta, las dificultades de acceso agravadas por la pandemia. La investigación fue guiada por entrevistas, mapeo bibliográfico, investigación documental y estudio de población. Las principales violaciones identificadas refiere a incertidumbres de la disponibilidad de los alimentos, la ausencia del poder de elegir, lugar para comer, condiciones inadecuadas de higiene, escasez de renta para adquisición y el miedo de la prohibición de circulación de donación.

**Palabras llaves:** población en situación de calle; derecho humano a alimentación; Covid-19.

**Abstract:** The challenges that the homeless population (HP) faces to guarantee the Human Right to Adequate Food (HRAF) and Food and Nutritional Security (FNS), considering the advent of the Covid-19 pandemic, are addresses in this article. HP's access to food strategies are even scarcer in the face of the physical isolation required by the pandemic, in addition to the multiple difficulties in accessing public policies. Therefore, the aim was to identify the main violations to the HRAF of the HP that lives in the center of the city of Rio de Janeiro (RJ), considering the access difficulties aggravated during the pandemic period. The research was based on interviews, bibliographic mapping, documentary research and population studies. The main violations identified refer to the uncertainty of the availability of food, absence of the power to choose, place to eat, inadequate conditions of hygiene, absence or scarcity of income for purchase and fear of the prohibition of the circulation of donations.

**Keywords:** homeless population; human right to food; Covid-19.

## Introdução

A População em Situação de Rua (PSR) é cotidianamente privada de direitos primordiais, incluindo o Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável (DHAA) garantido no Brasil pela Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (Losan), que instituiu, em 2006, o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan). Segundo o art. 3 da Losan:

A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde, que respeitem a diversidade cultural e que sejam sociais, econômica e ambientalmente sustentáveis (BRASIL, 2006).

O DHAA ainda não é garantido de forma universal no Brasil e, ainda que o país tenha saído do Mapa da Fome, em 2014, a pobreza e a extrema pobreza voltaram a crescer a partir de 2015. Em 2018, segundo a Linha de Pobreza utilizada para países com rendimento médio-alto como Brasil, 25,3% da população brasileira encontrava-se em situação de pobreza, aproximadamente 52,5 milhões de pessoas (IBGE, 2019). Esse contingente populacional potencialmente vivencia situações de Insegurança Alimentar e Nutricional (InSAN), relacionadas com o descompasso entre o poder aquisitivo e o custo dos alimentos. No caso da PSR, as violações ao DHAA são ainda mais expressivas, considerando suas estratégias limitadas e eticamente inaceitáveis de acesso alimentar, por meio da busca em latões de lixo, do custeio da alimentação por terceiros ou das sobras de pratos dos restaurantes. Apesar da gravidade desse quadro, são escassos os estudos acadêmicos que retratem a subalimentação dessa população no Brasil. (ESCOREL, 1999).

Com o advento da pandemia de Covid-19, decretada pela Organização Mundial de Saúde, em 11 de março de 2020, iniciam-se medidas de isolamento físico, bloqueio da circulação em algumas regiões, fechamento do comércio, como resposta ao quadro agudo de disseminação do vírus. Essas ações resultaram na paralisação dos

mercados, ou minimamente na interrupção de fluxos comerciais, com impactos diretos nas estratégias de sobrevivência da PSR. A Organização das Nações Unidas (ONU) alerta que a pandemia representa uma ameaça à SAN, especialmente para os mais vulneráveis, como a PSR, pois cerca de 49 milhões de pessoas podem entrar para pobreza extrema. (ONU, 2020).

As condições de vida da PSR expressam, em grande medida, a realidade sociourbana das capitais e indicam os gradientes de desigualdades históricas que afetam, inclusive, o alcance das políticas públicas no país. A análise aqui desenvolvida recai sobre a distância entre a realidade vivida e o direito legalmente estabelecido, bem como sobre as barreiras dessa população para acessar permanentemente uma alimentação saudável, adequada às suas necessidades, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, e para poder decidir o que e como comer, além de conhecer a origem do seu alimento. (BRASIL, 2006).

O estudo pressupõe que as características e a heterogeneidade da PSR, somadas à escassez e aos problemas de acesso e adequação das políticas públicas às suas necessidades, dificultam, ou mesmo inviabilizam, a garantia do DHAA, contribuindo para sua condição de InSAN.

Com base nas propostas de políticas nacionais, o artigo tem como objetivo identificar as principais violações ao DHAA da PSR que vive no Centro do município do Rio de Janeiro (RJ), considerando as dificuldades de acesso agravadas no período da pandemia de Covid-19. Para tal, baseou-se em pesquisa realizada em 2017, que analisou as formas de acesso alimentar dessa população e cotejou esses resultados com informações obtidas em 2020, sobre as mudanças decorrentes das medidas de isolamento físico, fechamento do comércio e outras restrições, devido à pandemia.

## **Metodologia**

A pesquisa pautou-se em métodos qualitativos e técnicas que incluíram: mapeamento bibliográfico de pesquisas e estudos populacionais; dados secundários da Pesquisa Nacional das Pessoas em Situação de Rua (MDS, 2008b) e do levantamento sobre PSR do

município do RJ realizado pela Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos (SMASDH) e pelo Instituto Pereira Passos (IPP) (SMASDH; IPP, 2018); análise de documentos oficiais do governo federal relativos à legislação vigente no âmbito do SISAN e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), produzidos entre 1993 e 2017, visando identificar as ações propostas nessas políticas que potencialmente afetam o DHAA da PSR.

Esses dados foram cotejados com o mapeamento das ações de apoio social e alimentar à PSR, desenvolvidas no período da pandemia de Covid-19. Para tal, foram identificadas 40 instituições que integram o Grupo de Trabalho da Defensoria Pública sobre PSR e do Fórum Permanente da População Adulta em Situação de Rua, com atuação mais incidente no Centro do RJ, como organizações societárias, instituições religiosas, grupos de apoio, inclusive integrados por trabalhadores do poder público. No período de 13 a 19 de maio de 2020, foi aplicado um questionário com perguntas sobre o número de refeições distribuídas, locais e dias da semana das entregas. Um limite desse mapeamento refere-se às barreiras impostas pelo respeito ao isolamento físico. Ainda assim, os dados apurados possibilitaram identificar inúmeras ações societárias que vêm contribuindo para o acesso alimentar da PSR.

A análise foi ampliada por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas em 2017 com 08 PSR e com 07 sem vivência de situação de rua, neste caso incluindo: representantes do Fórum Permanente sobre População Adulta em Situação de Rua do RJ;<sup>3</sup> trabalhadores das políticas de atendimento à PSR (Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP), Consultório na Rua (CR) e Centros de Referência Especializados de Assistência Social (Creas)); voluntários de projetos ou ações que ofertam alimentação à PSR, por estarem inseridos em políticas de atendimento a PSR ou em instâncias de controle social. Os roteiros para este conjunto de 15 depoentes abarcaram: vivência de situação de rua e acesso a benefícios e trabalho (eixo exclusivo para pessoas com vivência de situação

---

3 Fórum Permanente sobre População Adulta em Situação de Rua do Rio de Janeiro é uma instância da sociedade civil criada no ano 2000 que promove debates, realiza estudos e pesquisas sobre população adulta em situação de rua.

de rua); participação e questões abordadas nas instâncias de controle social; fatores que afetam a InSAN e o DHAA da PSR; oferta e suas percepções sobre as políticas públicas; os desafios para acessá-las; as estratégias de acesso à alimentação e às políticas públicas; além do mapeamento das ações societárias desenvolvidas no Centro do RJ. A amostra foi intencional e visou abarcar depoentes com diferentes inserções no cotidiano da situação de rua (MINAYO, 1992). Foi realizada análise temática de conteúdo, a partir da codificação dos textos por temas e categorias que emergiram das falas dos sujeitos, visando sistematizar os dados discursivos provenientes das entrevistas, cotejados com a análise documental. (FERNANDES, 2007).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da UFF, parecer nº 2.207.907, e foi aplicado o Termo de Consentimento Livre Esclarecimento (TCLE), ressaltando que a participação dos sujeitos da pesquisa foi voluntária, e que, a qualquer momento, poderiam desistir e retirar seu consentimento.

## **Resultados e discussão**

A PSR pode ser entendida como um conjunto de pessoas sem trabalho e casa que utilizam a rua como espaço de sobrevivência e moradia (SILVA, 2009). A Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua define esse grupo populacional como:

[...] heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados, a inexistência de moradia convencional regular e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória (BRASIL, 2008a).

O termo “situação de rua” demarca a transitoriedade destas pessoas nas ruas, já o tempo de permanência varia muito devido a sua heterogeneidade e as barreiras de acesso às políticas públicas. Portanto, a legislação não menciona o tempo de situação de rua como um critério para definir tal público. O traço comum às PSR é o estabelecimento no espaço público da rua de um contexto particular de

relações privadas, além das estratégias de sobrevivência que compartilham. (BRASIL, 2008a).

No Brasil, há um crescente contingente de PSR. Considerando que essa população não é contabilizada no censo nacional, estima-se a partir dos dados do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único), dos Registros Mensais de Atendimento (RMA) e das abordagens feitas à PSR nas ruas, que, em setembro de 2012, eram 92.515 PSR e, em março de 2020, este número saltou para 221.869, portanto, um crescimento de 140% da PSR no Brasil (NATALINO, 2020). Os dados municipais divulgados pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SMDS) do RJ apontam que, em 2013, havia 5.580 PSR, último ano em que a prefeitura realizou um censo dessa população. Com base em dados dos atendimentos realizados pelos equipamentos do SUAS, estima-se um contingente de 15.000 PSR, em 2015, e com a crise política, econômica e social no contexto da pandemia de Covid-19, esses números podem ultrapassar 17.000 pessoas. (CASTRO; SARZA, 2019).

Pesquisa realizada pela SMASDH do RJ, em 2018, concluiu que 81% das PSR são do sexo masculino; 68% têm entre 30 e 59 anos; 78% são pretos e pardos; 48,9% exercem alguma atividade; 1,4% pedem dinheiro; 23% têm por hábito dormir nas ruas há mais de 10 anos; 75% não têm acesso aos programas governamentais e 51% não acessam os serviços de saúde. As razões que levam à situação de rua são: conflitos familiares (40,41%); abuso de álcool e drogas (26,5%) e o desemprego (16,04%). Esta caracterização indica os possíveis desafios para que essa população acesse os programas que potencialmente impactariam sua alimentação. (SMASDH, IPP, 2018).

No sentido de identificar violações ao DHAA da PSR, destaca-se, por um lado, a oferta de ações por meio dos equipamentos do Suas, do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sisan e, por outro, os desafios e estratégias de acesso à alimentação da PSR e os possíveis agravantes deste quadro frente à pandemia de Covid-19.

O modelo de gestão do Suas tem como proposta regular e organizar em todo território nacional os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, em caráter universal e não contributivo.

Abarca ações que envolvem as três esferas de governo, em uma perspectiva descentralizada, com base em rede participativa e hierarquizada, de acordo com a complexidade dos serviços, visando operacionalizar a Lei Orgânica de Assistência Social (Loas). Assim, foram estabelecidas a atenção social básica e a especial e os serviços foram organizados nos seguintes equipamentos públicos: os Centros de Referência de Assistência Social (Cras), os Creas, os Centros POP e os serviços de acolhimento (PNAS/2004). (BRASIL, 2005).

Dois equipamentos e um serviço do Suas são voltados mais especificamente para a PSR: o Centro POP, as casas de acolhimento (abrigos e casas de passagens) e o serviço de abordagem (ligado ao Creas e/ou ao Centro POP). No que diz respeito à oferta de alimentação, o Centro POP e o serviço de abordagem só disponibilizam um pequeno lanche e o serviço de acolhimento oferece cinco refeições ao dia: café da manhã, almoço, café da tarde, jantar e colação.

No âmbito do SUS, o atendimento específico à PSR é realizado por meio dos Consultórios na Rua (CR), implementados em 2011 como parte da Política Nacional de Atenção Básica (PNab), visando ampliar o acesso dessa população aos serviços de saúde. Os CR são formados por uma equipe multiprofissional que desenvolve ações integrais de saúde, as atividades ocorrem de forma itinerante e, quando necessário, a equipe recorre às Unidades Básicas de Saúde (UBS) do território. As equipes do CR realizam acolhimento e ações preventivas, cuidados primários e promoção da saúde e também articulam equipamentos e equipes intersetoriais dentro do território e fora dele.

O estado do RJ possui 19 CR e o município do RJ possui seis que atuam nas regiões do Centro, Jacarezinho, Mangueiras, Acari, Realengo e Santa Cruz. A oferta de alimentação não faz parte das ações do CR, porém alguns distribuem diariamente um número bem reduzido de refeições, o que faz com que os técnicos tenham que eleger quem vai recebê-las. Esta insuficiência de oferta frente à demanda gera um constrangimento muito grande, segundo relato de profissionais de saúde entrevistados. Com o surgimento da pandemia esta oferta cresceu, pois os CR vêm se articulando com organizações

da sociedade civil, que doam refeições, organizam as distribuições e aproveitam o espaço físico cedido pelo CR.

Os Restaurantes Populares (RP), por sua vez, são equipamentos do Sisan que, potencialmente, atendem a PSR e foram implantados no município do RJ em 2000 e em 2003. Mesmo não sendo uma política exclusiva para PSR, devido ao baixo custo, muitas pessoas nessa situação utilizavam o restaurante para se alimentar.

No estado do RJ, desde 2016, com o advento da crise política e econômica, muitos RPs encontram-se fechados, somente três estão em funcionamento, além de um que está em obra, situados em Bonsucesso, Campo Grande, Bangu, Niterói e Volta Redonda. A rede de RP tem 16 equipamentos que serviam 37.578 refeições a um preço de R\$ 0,50 (cinquenta centavos) o café da manhã e de R\$ 2,00 (dois reais) o almoço. A municipalização dos RP vem sendo discutida, porém até à presente data a maioria não está funcionando, a única alteração verificada com a pandemia foi a oferta de jantar e todas as refeições passaram a ser servidas em quentinhas.

O mapeamento das formas de acesso à alimentação da PSR, realizado por Oliveira (2017), já indicava as múltiplas barreiras enfrentadas por essa população. Quando questionados sobre a dificuldade para se alimentar, 75% dos entrevistados expressaram “ter muita dificuldade”, “às vezes bastante dificuldade”, relataram que “a questão da comida é difícil” e que “várias vezes, tiveram dificuldade para se alimentar”. Em relação ao número médio de refeições realizadas diariamente, a maioria respondeu “de uma a duas”. Muitos depoentes relataram não almoçar, isso quando encontram alguma forma de acesso à alimentação. Nos dias em que a oferta é menor, ou mesmo inexistente, podem chegar a passar um dia inteiro sem acesso a qualquer tipo de alimento. Por várias vezes, os entrevistados descreveram a situação de passarem até três dias ininterruptos sem se alimentar. A maioria relatou que a disponibilidade de alimento é escassa. (OLIVEIRA, 2017).

A pesquisa também apontou que, dentre as formas de acesso alimentar, as mais citadas são as carreatas e as ações solidárias, seguidas da compra por meio da renda proveniente do trabalho, tais como:

catção de materiais recicláveis; trabalho em eventos – montagem e desmontagem de estruturas para grandes eventos; guarda de carros como “flanelinha”. Outras formas de acesso foram citadas com menor frequência, tais como: (1) a prostituição – citada por um entrevistado frequentador da Casa Nem<sup>4</sup> que destacou que muitas travestis em situação de rua (como preferem ser tratadas) se utilizam da prostituição como forma de obter algum rendimento, fato já ressaltado em estudo de Kulick (2008); (2) feiras livres no final de semana – único espaço que a PSR apontou como forma de acesso a alimentos frescos, tais como frutas, verduras, legumes, peixes e carnes. É interessante observar que, nos finais de semana, como a circulação de pessoas no Centro do RJ é reduzida drasticamente, a PSR encontra oportunidade para cozinhar; (3) a utilização de crianças para sensibilização; e (4) a mendicância para comprar a alimentação ou a solicitação, na porta de restaurantes, padarias e lanchonetes, das sobras de alimentação da clientela desses serviços.

Com a pandemia de Covid-19 e a diminuição da circulação de pessoas, devido as medidas restritivas de acesso, fechamento do comércio, advento do teletrabalho e o isolamento físico, propostos para desacelerar a propagação do vírus, houve um prejuízo significativo para que a PSR recorresse a essas estratégias de acesso alimentar. Além disso, os trabalhos informais, que parte da PSR realizava, foram interrompidos.

Nesse contexto, a principal forma de acesso alimentar da PSR, como já ocorria em 2017, tem sido as redes de apoio social, especialmente as chamadas Carreatas. Este dado é reforçado pelo levantamento realizado junto à rede de solidariedade, em 2020, que identificou a oferta de 16.320 refeições e/ou lanches para a PSR no município do RJ, ao longo de uma semana, a maioria com distribuição de água.

A frase que resume esta realidade apareceu em muitos depoimentos, em 2017: “se não fossem as carreatas, morreríamos de fome”, um quadro que se agrava com a pandemia de Covid-19. As “carreatas”

---

4 Casa Nem – Organização voltada para travestis e transexuais oferece cursos, oficinas, shows e debates.

consistem na distribuição de alimentação para as PSR, realizadas por instituições, grupos ou pessoas físicas, principalmente religiosas. O termo “carreatas” foi utilizado por todos os entrevistados como, em muitos casos, as principais ou mesmo as únicas formas de acesso alimentar. São mais frequentes pela manhã onde servem, em geral, pão e café e à noite ofertam refeições como sopa, macarronada ou lanche. As refeições são servidas em recipientes descartáveis (quentinhas), ou recipientes reutilizados de plásticos, latas de leite ou em caixas reaproveitadas de embalagens *tetra pak*.

As carreatas ocorrem em diferentes dias, horários, locais de distribuição; oferecem distintas quantidades de refeições; a maioria não se articula; seus organizadores nem mesmo se conhecem e fazem parte de diferentes instituições. Trata-se, portanto, de ações distintas e os relatos das PSR indicam que a frequência e a quantidade de carreatas são muito diversificadas, tendo em vista esta falta de comunicação entre elas e o caráter pontual das ações. Os locais de distribuição são uma das primeiras lições apreendidas pelas PSR, como estratégia de acesso alimentar e sobrevivência nas ruas, especialmente no Centro do RJ.

Desta forma, diversas situações relatadas pelos entrevistados configuram um quadro geral de InSAN, uma vez que não têm possibilidade de escolha do que vão comer, não sabem a origem do que comem, muitas vezes só conseguem acessar à alimentação, uma ou duas vezes por dia, não têm respeitados sua cultura e hábitos alimentares e realizam sua alimentação nas ruas, sem as condições de higiene e dignidade necessárias. (NASSER, 2018).

Oliveira (2017) também destaca os problemas de acesso à água nos espaços públicos das ruas do RJ, pois não existem bebedouros públicos. Em sua pesquisa, a maioria dos entrevistados apontou que a principal forma de obtenção da água para beber é solicitando em estabelecimentos comerciais como bares, restaurantes, estacionamentos e postos de gasolina. Alguns, quando procuram por água potável e gelada, o fazem em espaços públicos como museus, teatros, bibliotecas públicas e hospitais, e, geralmente, para tal, eles mesmos fornecem uma garrafa. Acessar água é uma tarefa difícil que gera

constrangimento e quando o fazem, em geral, recebem água quente (inclusive nos dias de verão), não potável, proveniente de “bicas (torneiras), com aparência e condições sanitárias duvidosas.

A pandemia de Covid-19 exige que o acesso à água para higiene seja uma medida essencial para conter a propagação do vírus e os espaços públicos que a PSR recorria para acesso à água estão fechados. O fechamento do comércio, por mais de dois meses, inviabiliza as estratégias de acesso à água. Novamente as “carreatas” assumem o protagonismo na oferta de água potável e em itens para higiene pessoal, lavagem das mãos e proteção do Covid-19, como máscaras. Um projeto que vem se destacando é denominado de as “Pias do Bem” e consiste na instalação de 180 pias, em 21 regiões da cidade, para possibilitar o acesso à água e sabão para lavagem das mãos, além das mangueiras e torneiras disponibilizadas em instituições religiosas.

Como as carreatas em geral sobrevivem da ação de voluntários, existe um limite do número de refeições e água a serem servidas, bem como da disponibilidade de locais para higiene. A oferta nem sempre corresponde à alta demanda, até porque não existe uma comunicação entre essas instituições ou pessoas físicas quanto aos horários e dias de distribuição. O clima também influencia, como, por exemplo, em dias chuvosos, feriados, finais de semana, horário da distribuição. Pesquisa recente indica que a PSR não ingere a quantidade nutricional mínima necessária para subsistência, pois as refeições doadas possuem um valor nutricional baixo. (NASSER, 2018, p. 94).

Sendo assim, muitos fatores influenciam a oferta e a demanda da alimentação distribuída nas carreatas. Além da restrição quantitativa, as filas são tão grandiosas que alguns não conseguem receber o alimento. Estas ações de assistência têm como objetivo “ajudar” as pessoas em situação de vulnerabilidade de maneira pontual, dependem da predisposição caritativa dos voluntários, e podem estabelecer uma relação de subserviência e de favor por parte de quem está recebendo “a ajuda”. Portanto, tais iniciativas não são implementadas em uma perspectiva do acesso a direitos, de um padrão de cidadania, de políticas em que o Estado é responsável por prover necessidades por meio da provisão de serviços de assistência e alimentação

de forma universal, regular, permanente e adequada. Trata-se de um amplo conjunto de organizações e iniciativas privadas sem definição clara, que prestam serviços sociais que assumem finalidades públicas. Na prática, um conjunto heterogêneo, agrupado de modo impreciso, atuando de forma caritativa. (YAZBEK, 2009).

Diante dessas questões, destacam-se três categorias descritas por Robaina (2015) que contribuem na compreensão do acesso alimentar da PSR por meio de políticas públicas e que se alinham ao cenário aqui analisado: *a submissão* – entendida como uma condição em que o sujeito é obrigado a obedecer, a se sujeitar, a se subalternizar e se subordinar a determinadas normas e condições pré-estabelecidas; *a dependência* – estado ou qualidade de dependência ligado à necessidade de subordinação e sujeição; e *a estigmatização* – que é o ato de sofrer julgamento, de ser tachado, criticado e censurado com características negativas.

Assim, por mais que as carreatas indiquem o potencial de resposta da sociedade para um quadro tão grave, não substituem o poder público, que dispõe de recursos e estrutura institucional capaz de implementar ações de forma mais ampla e coordenada. Observam-se, assim, as fragilidades de atuação dos governos diante de situações de vida eticamente inaceitáveis, configurando violações ao DHAA. Identifica-se uma desproteção, ausência ou inadequação das políticas públicas, pois expressam interesses contraditórios, conflitos sociopolíticos e valores sociais que contribuem para que as desigualdades, que são históricas no país, sejam reforçadas. Yazbek (2009) ressalta que a pobreza é parte da experiência diária e que os impactos destrutivos das transformações em andamento no capitalismo contemporâneo se refletem, especialmente, na população empobrecida.

Portanto, o acesso alimentar da PSR deve ser tratado, pelo Estado, na perspectiva do DHAA em duas dimensões indissociáveis: (1) o direito de estar livre da fome e (2) o direito à alimentação adequada. Entre as obrigações dos Estados no que diz respeito ao acesso à alimentação estão as de respeitar, proteger, promover e prover alimentos a indivíduos ou grupos incapazes de obtê-los por conta própria. (LEÃO, 2013).

Retomando o conceito de SAN, que orienta a análise aqui desenvolvida, destacam-se elementos essenciais para a garantia do DHAA, tais como: a *suficiência* e *adequação* cultural, quantitativa e nutricional da alimentação; a *equidade* visando garantir o acesso universal à alimentação adequada e saudável; a *disponibilidade* de alimentos saudáveis, *condições de preparo, consumo, e higiene* que garantam o valor nutricional (BRASIL, 2006). De igual modo, o direito à saúde é fundamental e inclui o acesso aos serviços de saúde de forma oportuna e resolutiva, bem como prevenção e controle dos fatores que interferem na saúde e nutrição, tais como as condições psicossociais, políticas, econômicas, culturais e ambientais.

A Losan (BRASIL, 2006) indica o conceito de Soberania Alimentar como balizador da Política de SAN e destaca que cada país tem o direito de definir suas próprias políticas e estratégias sustentáveis de produção, distribuição e consumo de alimentos, que garantam o direito à alimentação para toda a população, respeitando as múltiplas características culturais dos povos. No entanto, os conceitos de DHAA, SAN e Soberania Alimentar fundamentam direitos que não são vivenciados pelas PSR. Nesse sentido, os dados do presente estudo convergem com os resultados da Pesquisa Amostral sobre PSR que indica que 19% da população pesquisada não consegue se alimentar todos os dias (ao menos uma refeição por dia) e 79,6% conseguem realizar ao menos uma refeição por dia e 27,4% compram comida com seu próprio dinheiro. Além disso, as condições por meio das quais essa população por vezes acessa sua alimentação violam o DHAA, uma vez que incluem desde a comida doada ao final do dia por restaurantes, até o consumo de alimento do lixo e a comida proveniente da mendicância. (BRASIL, 2008b).

A InSAN inclui desde a percepção, a preocupação e a angústia ante a incerteza de dispor regularmente de comida, até a vivência da fome e a ausência do que comer durante todo um dia, além da diminuição da diversidade da dieta e da quantidade de alimentos. Esta situação pode ser crônica ou transitória e os problemas de acesso alimentar podem ser limitados a algum momento do ano, ou serem cotidianos. As causas podem ser devido à falta de recursos ou, inclusive, a dificuldades de acesso às políticas públicas que poderiam garantir

segurança alimentar. A pandemia de Covid-19 agravou este quadro e as políticas públicas, que, anteriormente, já se mostravam insuficientes, tornaram-se ainda mais frágeis diante da desinstitucionalização recente do Sisan.<sup>5</sup> Portanto, no que diz respeito às políticas públicas de acesso alimentar da PSR, novamente é possível reportar às três categorias de análise antes referidas – *submissão, dependência e estigmatização* (ROBAINA, 2015). Ainda assim, destacam-se programas do Suas e do SUS que potencializam tal acesso, quais sejam: o acolhimento e os Restaurantes Populares.

As políticas públicas configuram e simultaneamente são configuradas pelas relações entre Estado, governo, mercado e sociedade e envolvem disputas e consensos entre diferentes atores públicos e privados, com interesses de natureza distinta, por muitas vezes contraditórios. A garantia do DHAA implica, portanto, em enfrentar interesses conflitantes, dar visibilidade aos direitos da PSR e suas demandas e garantir mecanismos de exigibilidade. Neste sentido, os fóruns, espaços de controle social e organizações societárias são estratégicos, por contribuírem para pressionar o Estado no sentido de cumprir suas obrigações. Portanto, a implementação em todos os municípios do Comitê Intersetorial de Acompanhamento da Política Nacional para População em Situação de Rua<sup>6</sup> (Ciamp-Rua) –, que se encontra enfraquecido após sua alocação no Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, é fundamental. Não há como desconsiderar sua importante atuação na proposição de legislações para implementação de políticas públicas para PSR.

---

5 Em 1º de janeiro de 2020, a Medida Provisória nº 870 extinguiu o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea) que tinha atribuição de propor ao governo federal as diretrizes da política de SAN, diversas reações a esta decisão foram tomadas inclusive a manutenção dos Conselhos em níveis estadual e municipal.

6 Consideramos um retrocesso o Decreto nº 9.894, de 27 de junho de 2019, que altera o texto do Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, suprimindo os artigos do 9º ao 14º e alterando a forma de escolha democrática dos representantes do Comitê, deixando a escolha sob a responsabilidade do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, estratégia esta utilizada no governo de Bolsonaro para fragilizar a participação, este debate merece ser contemplado em outro artigo.

## Conclusão

O presente estudo indica que são inúmeras as violações ao DHAA, à SAN e à Soberania Alimentar da PSR, tais como ausência de poder de escolha do que comer e onde comer; condições inadequadas de higiene; (in)disponibilidade diária do alimento; ausência ou escassez de renda para aquisição do alimento e o comprometimento de outras necessidades essenciais; formas inadequadas de preparo; desconhecimento da procedência do alimento e o medo da proibição da circulação das doações. Portanto, a garantia desses direitos é uma realidade distante do cotidiano de vida das PSR.

Trata-se de sujeitos que são cidadãos carregados de historicidades e demandas sociais, e a violação cotidiana de seus direitos é uma expressão radical da questão social, de relações complexas entre sistema econômico, práticas sociais e valores que historicamente reforçam e naturalizam as desigualdades sociais no Brasil. A pandemia de Covid-19 simultaneamente expressa e agrava este cenário de iniquidades. Ainda que alguns programas contribuam para o acesso alimentar da PSR, a desinstitucionalização de políticas tende a agravar ainda mais este quadro. Além disso, a transferência da responsabilidade do acesso a um direito primordial para a sociedade civil é preocupante.

A proposição de políticas públicas para a PSR deve respeitar sua heterogeneidade, além de fortalecer órgãos de participação social, defesa e exigibilidade de direitos, que disseminem informações e garantam formas de acesso alimentar, considerando, inclusive, meios judiciais para a concretização do DHAA. A garantia deste direito independe de condições econômicas e pauta-se pelos princípios formalmente estabelecidos na legislação nacional, que orientam o Suas, o Sisan e o SUS.

Aceito para publicação em 25/09/2020.

## Referências

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Manual Programa Restaurante Popular**. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2014; Norma Operacional Básica – NOB/SUAS**. Brasília, 2005. Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNAS2004.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf)>. Acessado em: 10/08/2020.

BRASIL. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. **Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11346.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11346.htm)>. Acessado em: 10/08/2020.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua**. Brasília: MDS, 2008a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Meta Instituto de Pesquisa de Opinião. **Primeiro Censo Nacional e Pesquisa Amostral sobre População em Situação de Rua**. Sumário Executivo de Fortaleza. Brasília: MDS/META, mar. 2008b.

BRASIL. Decreto nº 7053 de 23 de dezembro de 2009. **Cria o Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento**. Brasília, 2009.

BRASIL. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. **Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: 2016/2019**. Brasília: CAISAN, 2016, 68 p.

BRASIL. Decreto nº 9.894, de 27 de junho de 2019. **Dispõe sobre o Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para a População em Situação de Rua**. Brasília, 2019. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2019/Decreto/D9894.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%209.894%2C%20DE%2027,que%20lhe%20confere%20o%20art](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Decreto/D9894.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%209.894%2C%20DE%2027,que%20lhe%20confere%20o%20art)>. Acessado em: 10/08/2020.

CASTRO, C. O.; SARZA, D. **Rio tem abrigos para só 15% da população de rua, mostra levantamento**. Globo News, 30/07/2019. Disponível em: <<https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2019/07/30/rio-tem-abrigos-para-15percent-da-populacao-em-situacao-de-rua-mostra-levantamento.ghtml>>. Acessado em: 10/08/2020.

ESCOREL, S. **Vidas ao léu: trajetórias de exclusão social**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.

FERNANDES, F. S. L.; RAIZES, M. V.; BRÊTAS, A. C. P. Pobre, idoso e nas ruas: uma trajetória de exclusão. **Revista Latino-Americana Enfermagem** 2007 setembro-outubro; 15 (número especial). Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15nspe/pt\\_06.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15nspe/pt_06.pdf)>. Acesso em: 10/08/2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de Indicadores Sociais. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101678.pdf>>. Acessado em: 10/08/2020.

KULICK D. **Travesti**: prostituição, sexo, gênero e cultura no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008. 280 p.

LEÃO, M. (org.). **O direito humano à alimentação adequada e o sistema nacional de segurança alimentar e nutricional**. Brasília: ABRANDH, 2013.

MINAYO, M. C. de S. (org.). **O limite da exclusão social**. Meninos e Meninas de Rua no Brasil. São Paulo: Hucitec/Rio de Janeiro: Abrasco, 1992.

NASSER, J. H. **O que comem os excluídos?** Sentidos e significados da comida oferecida para a população em situação de rua. Dissertação (Mestrado em Alimentação, Nutrição e Saúde). Rio de Janeiro: UERJ, 118 f., 2018.

NATALINO, M. **Nota Técnica nº 73**. Estimativa da população em situação de rua no Brasil (setembro de 2012 a março de 2020). Diretoria de Estudos e Políticas Sociais, IPEA. Jun. de 2020. Disponível em: <[https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=35812](https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=35812)>. Acessado em: 10/08/2020.

OLIVEIRA, M. A. de. **Políticas de Assistência Social e Segurança Alimentar e Nutricional e acesso à alimentação de pessoas em situação de rua no município do Rio de Janeiro**. Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da Universidade Federal Fluminense (UFF), 157 f., 2017.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Pandemia pode ampliar fome e jogar 49 milhões de pessoas na pobreza extrema, alerta ONU**. Publicado em 09 jun. 2020. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/pandemia-pode-ampliar-fome-e-jogar-49-milhoes-de-pessoas-na-pobreza-extrema-alerta-onu/>>. Acessado em: 10/08/2020.

ROBAINA, I. M. M. **Entre mobilidades e permanências uma análise das espacialidades cotidianas da população em situação de rua na área central da cidade do Rio de Janeiro**. Tese (Doutorado em Geografia) – Instituto de Geociências, Departamento de Geografia, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 380f, 2015. Disponível em: <<http://objdig.ufrj.br/16/teses/830370.pdf>>. Acessado em: 10/08/2020.

SMASDH. Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos; IPP. Instituto Pereira Passos. **Somos todos cariocas**: levantamento da população em situação de rua do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2018.

SILVA, M. L. L. da. **Trabalho e população em situação de rua no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2009.

SILVA, M. L. L. da. A mobilização da sociedade será fundamental. Entrevista in *PUC viva Revista dos professores da PUC/SP*, São Paulo ano 5, n. 19, 2003.

SILVA, M. M. da. Sistema Único de Assistência Social: entre o desmonte e a condição de serviço essencial no contexto de pandemia. In.: MOREIRA, E.; GOUVEIA, R. **Em tempos de pandemia**: propostas para defesa da vida e de direitos sociais. Rio de Janeiro: UFRJ, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Serviço Social, 2020.

YAZBEK, M. C. **Classes subalternas e assistência social**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2009.