

A PRECARIEDADE DAS CONDIÇÕES DE VIDA E SAÚDE DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA E O CORONAVÍRUS: AUSÊNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS E DIGNIDADE

THE PRECARIOUSNESS OF THE LIVING AND HEALTH
CONDITIONS OF HOMELESS PEOPLE AND THE
CORONAVIRUS: ABSENCE OF PUBLIC POLICIES AND
DIGNITY

LA PRECARIEDAD DE LAS CONDICIONES DE VIDA Y
SALUD DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE Y
EL CORONAVIRUS: AUSENCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS
Y DIGNIDAD

SUMÁRIO:

Introdução; 1. Direito à saúde como instrumen-
to garantidor dos direitos da personalidade; 1.1 Defi-
nição dos direitos da personalidade; 1.2 Definição do
direito à saúde como direito social; 1.3 A saúde como
direito-meio na concretização dos direitos da perso-
nalidade; 2. As pessoas em situação de rua e o homem
na pós-modernidade; 3. O coronavírus e a vulnerabi-
lidade das pessoas em situação de rua; 4. Políticas pú-
blicas na promoção da dignidade e do direito à saúde
das pessoas em situação de rua; Considerações finais;
Referências.

RESUMO:

O trabalho objetiva investigar a precariedade da

Como citar este artigo:
ALÉCIO, Suelen,
FERMENTÃO,
Cleide. A precariedade
das condições de vida
e saúde das pessoas
em situação de rua
e o coronavírus:
ausência de políticas
públicas e dignidade.
Argumenta Journal
Law, Jacarezinho – PR,
Brasil, n. 39, 2023,
p. 157-181

Data da submissão:
03/09/2020

Data da aprovação:
27/12/2021

1. Unicesumar - Centro
Universitário de
Maringá - Brasil
2. Unicesumar - Centro
Universitário de
Maringá - Brasil

saúde das pessoas em situação de rua, analisando-a como direito social e da personalidade. Pretende-se abordar o fenômeno da pandemia e como o vírus afetou pessoas que já viviam em extrema vulnerabilidade. A pesquisa analisará a ausência de políticas públicas efetivas e questionará o papel da sociedade e do Estado para a construção e garantia de uma vida digna para tal grupo. Como percurso metodológico, será utilizada a revisão bibliográfica, no intuito de expor a necessidade de medidas e políticas urgentes para tutelar a vida deste grupo.

ABSTRACT:

The paper aims to investigate the precarious health of people living on the street, analyzing it as a social and personality right. It is intended to investigate the phenomenon of the Pandemic and how the virus affected people who already lived in extreme vulnerability. The research will analyze the absence of effective public policies and question the role of society and the State in building and guaranteeing a dignified life for that group. As a methodological path, the bibliographic review will be used, to expose the need for urgent measures and policies to protect the life of those people.

RESUMEN:

El trabajo tiene como objetivo investigar la precariedad de la salud de las personas en situación de calle, analizándola como un derecho social y de personalidad. Su objetivo es abordar el fenómeno de la pandemia y cómo el virus afectó a personas que ya vivían en extrema vulnerabilidad. La investigación analizará la ausencia de políticas públicas efectivas y cuestionará el papel de la sociedad y el Estado en la construcción y garantía de una vida digna para dicho grupo. Como camino metodológico se utilizará la revisión bibliográfica, con el fin de exponer la necesidad de medidas y políticas urgentes para proteger la vida de este colectivo.

PALAVRAS-CHAVE:

Covid-19; Dignidade; Direitos da personalidade; Direito à Saúde; Políticas Públicas.

KEY-WORDS:

Covid-19; Dignity; Personality rights; Right to health; Public policy.

PALABRAS CLAVES:

Covid-19; Dignidad; Derechos de personalidad; Derecho a la salud; Políticas públicas.

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa pretende fazer uma análise acerca dos direitos da personalidade, dos direitos sociais e da dignidade das pessoas em situação de rua, destacando o direito à saúde. Será verificado sobre a precariedade das políticas públicas em proteção ao direito à saúde para as pessoas em situação de rua, principalmente no contexto da disseminação do vírus Covid-19. Dessa forma pode ser questionado: qual a relação do direito à saúde com os direitos da personalidade? O papel de ajudar as pessoas em situação de rua incumbe somente ao Estado? Existe preocupação do Estado com políticas públicas em prol da saúde das pessoas em situação de rua diante da pandemia pelo Covid-19?

Para analisar tais questionamentos, a presente pesquisa utilizará o método dedutivo e hermenêutico, com a interpretação dos direitos da personalidade da pessoa humana, do direito à saúde como direito-meio e a ausência de tutela por parte do Estado na efetivação de políticas públicas que transformem a situação de vulnerabilidade, enfatizando-se a saúde e a dignidade das pessoas que moram nas ruas. Para tanto, iniciar-se-á a pesquisa em textos, ideologias e teorias gerais, objetivando uma premissa específica.

Para isso, o presente artigo pauta-se em pesquisa bibliográfica, com o intuito de explicar os problemas apresentados a partir de referências teóricas e de revisão de literatura. A coleta bibliográfica ocorrerá por meio de seleção de artigos científicos, reportagens recentes, teses e dissertações, decretos e leis, obras em Direito, Psicologia, Antropologia e Sociologia. Justifica-se que o estudo das pessoas em situação de rua deve ser realizado de forma multidisciplinar, uma vez que exige da pesquisa uma visão ampla que englobe o contexto vivido por tal grupo.

No primeiro capítulo, será abordado a respeito dos direitos da perso-

nalidade, os direitos sociais e o direito à saúde em específico, como instrumento de efetivação dos direitos da personalidade, enfatizando a indivisibilidade desses direitos. Será examinado que a saúde é tão fundamental na vida humana e que, sem ela, vários direitos tornam-se irrealizáveis.

No segundo capítulo, o foco da pesquisa será dado ao homem pós-moderno e, como consequência, às pessoas em situação de rua. Pretende-se demonstrar que o homem inserido na sociedade líquida tende a provocar a exclusão das pessoas e provocar desigualdade social, o que traz à tona a vida das pessoas em situação de rua. Verificar-se-á que as pessoas em situação de rua, ante a pobreza material e de espírito, além de sofrer rejeição social, também são impedidas de ter acesso aos mais variados direitos, dentre eles, o direito à saúde e à dignidade.

No terceiro capítulo serão examinados os efeitos nocivos do vírus Covid-19 na vida das pessoas em situação de rua, resultado de extrema vulnerabilidade social e da falta de efetivação do direito à saúde na vida deste grupo.

No último capítulo, será abordado acerca da elaboração das políticas públicas em prol da proteção e da promoção da dignidade da pessoa em situação de rua. Pretende-se demonstrar que existem maneiras de cooperar para com este grupo, ainda que de forma singela, como as que serão citadas. As pessoas em situação de rua sofrem com a ausência de proteção do Estado e da sociedade, por isso, necessitam de um olhar mais humanitário e mais solidário para sobreviver. Isso inclui a elaboração de políticas públicas que identifiquem este problema com maior cautela e que apliquem tais políticas com urgência, tendo em vista o quadro que se alastra pelo mundo devido ao vírus Covid-19.

1. DIREITO À SAÚDE COMO INSTRUMENTO GARANTIDOR DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE

1.1. Definição dos direitos da personalidade

Os direitos da personalidade são inerentes à pessoa, essenciais para o seu desenvolvimento e para a concretização do princípio da dignidade humana. Os direitos da personalidade são concedidos pelo simples fato do indivíduo ser pessoa, portanto, de forma incondicionada, sem distinção, sem preconceitos ou preferências. Salienta-se que a garantia da

personalidade deve ser efetivada de forma plena, portanto, nos aspectos físico, psíquico, espiritual, moral, ético, entre outros. Os direitos da personalidade são aqueles inerentes à pessoa humana, direitos essenciais que podem se confundir com a própria pessoa, e estão elencados no artigo 5º, inciso X da Constituição, bem como nos artigos 11 a 20 do Código Civil, sendo os principais: intimidade, vida privada, honra e imagem das pessoas (BRASIL, 2002).

Nas lições de Adriano De Cupis é possível compreender que esses direitos são tão essenciais que constituem a medula da personalidade, dizendo que os direitos da personalidade são: “[...] direitos sem os quais todos os outros direitos subjetivos perderiam todo o interesse para o indivíduo, o que equivale a dizer que, se eles não existissem, a pessoa não existiria como tal. São esses os chamados ‘direitos essenciais’” (DE CUPIS, 2008, p. 24). Para ele, tais direitos são tão importantes que sem eles todos os demais seriam uma “susceptibilidade completamente irrealizada, privada de todo o valor concreto [...]” (DE CUPIS, 2008, p. 24).

Os direitos da personalidade estão intimamente ligados ao próprio ser e aos elementos que compõem a pessoa. Szaniawski aduz que “[...] a personalidade é o primeiro bem que a pessoa humana adquire, e por meio deste que o ser humano pode obter todos os demais. Acerca destes bens, seleciona como mais importantes: a vida, a liberdade e a honra, porque são inerentes à pessoa humana” (SZANIAWSKI, 2005, p. 70).

1.2. Definição do direito à saúde como direito social

Compreendidos os direitos da personalidade, cumpre verificar a conceituação dos direitos sociais, que se constituem direitos de segunda dimensão e correspondem a direitos voltados para uma prestação positiva por parte do Estado, onde este, além de respeitar e se abster de interferir na vida privada da pessoa (1ª dimensão), tem o dever de garantir direitos ao cidadão. Enquanto a primeira dimensão está em busca do direito à liberdade em face de um Estado opressivo, a segunda dimensão se preocupa com o direito à igualdade, nesta senda, Luiz Edson Fachin e Carlos Eduardo Ruzyk (2010, p. 98) esclarecem que: “[...] a relação não seria, pretensamente, de subordinação jurídica, mas de igualdade: tratava-se, na verdade, de uma igualdade perante a lei [...]”.

O ordenamento jurídico brasileiro rege que os direitos sociais são

aqueles que garantem o bem-estar de todos e a justiça social, conforme prescreve o art. 193 da Constituição Federal¹. Posteriormente, no art. 196² da Constituição, verifica-se o direito à saúde propriamente dito (BRASIL, 1988). Nesse sentido, salienta-se que a saúde é um direito social que condiciona o desenvolvimento de um povo. Assim como a educação, a saúde deve ser garantida, tendo em vista que esta é requisito mínimo pelo qual o Estado deve se preocupar “[...] e sobre os quais legitimamente se funda o contrato social” (SCHWARTZ, 2001, p. 193).

O direito à saúde, até o ano de 1988, era um direito não igualitário. Os cuidados médicos restringiam-se somente aos trabalhadores do mercado formal e aos contribuintes autônomos (ARRETCHE, 2018, p. 11). Desta forma, verifica-se que os operários começaram a lutar em prol de seus direitos, “[...] estes passaram a reivindicar melhorias nas condições de trabalho a que estavam submetidos, impondo seus interesses e, muitas vezes, colocando-os acima dos interesses dos empregadores [...]”. Assim, a fiscalização das condições de trabalho por parte do Estado começou a ocorrer, “[...] o que favoreceu as melhorias de saúde no âmbito laboral” (VENDRAME, MORENO, 2011, p. 3-4). De acordo com Cleber Sanfelici Otero (2011, p. 328-329): “[...] o reconhecimento de sua essencialidade adveio com as crises sociais provocadas pelo liberalismo e com a intervenção do Estado de forma a promover os direitos dos trabalhadores basicamente por meio dos serviços públicos”.

Após o ano de 1988, com a chegada da Constituição Federal, é possível compreender que o direito à saúde e outras garantias previdenciárias, que eram de titularidade dos inseridos no mercado formal de trabalho, passam a ser de todos de forma universalizada. Foi por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) que ocorreu a substituição de um modelo de seguro, para um sistema público, universal e gratuito (ARRECTHE, 2018, p. 3-11). Ademais, o SUS “[...] articula as três esferas do governo (federal, estadual e municipal) observados os princípios da universalidade, da equidade e da integralidade dos serviços” (ARRECTHE, 2015, p. 264). Portanto, verifica-se que o SUS tornou-se um mecanismo de isonomia à sociedade, uma vez que possibilita o acesso à saúde de forma integralizada e universal.

1.3. A saúde como direito-meio na concretização dos direitos da personalidade

Verifica-se que, apesar de os direitos serem categorizados em formas diferentes, por exemplo, direitos fundamentais, direitos humanos, direitos da personalidade, direitos sociais, entre outros, em verdade, todos compreendem um complexo de direitos que tutelam a pessoa humana em sua plenitude, tendo como característica principal a sua indivisibilidade. O exercício de um direito de primeira dimensão, como a liberdade por exemplo, fica restrito e dependente dos direitos de segunda geração, portanto, há uma interdependência entre tais direitos. Se não houver um direito mínimo, uma base sólida, a pessoa não tem condições de desenvolver sua personalidade.

Segundo Maria Paula Dallari Bucci, os direitos sociais são:

[...] direitos-meio, isto é, direitos cuja principal função é assegurar que toda pessoa tenha condições de gozar os direitos individuais de primeira geração. Como poderia, por exemplo, um analfabeto exercer plenamente o direito à livre manifestação de pensamento? Para que isso fosse possível é que se formulou e se positivou nos textos constitucionais e nas declarações internacionais o direito à educação. Na mesma linha, como pode um sem-teto exercer o direito à intimidade (art. 5º, X, da Constituição brasileira)? Isso será uma ficção enquanto não lhe for assegurado o direito à moradia, hoje constante no rol de direitos sociais do art. 6º da Constituição. E assim sucessivamente. (BUCCI, 2006, p. 3)

A reflexão realizada pela autora traz à baila a seguinte questão: não há como dissociar os direitos ou hierarquizá-los, nota-se que a realização de um está conectada ao sucesso do outro. Portanto, verifica-se que a ausência do direito à saúde na vida das pessoas pode provocar consequências extremamente negativas a ponto de retirar a sua dignidade. Por isso, as pessoas em situação de rua são reflexos da ausência não de um ou outro direito, mas de vários direitos, vivendo à margem da sociedade, sem condições mínimas para o desenvolvimento físico e psíquico, sofrendo pela ausência de proteção do Estado e pela indiferença e preconceito da sociedade.

Com isso, é possível afirmar que o direito à saúde, embora não sendo categoricamente um direito da personalidade, todavia, dada a sua es-

sencialidade na existência mínima da vida humana, pode refletir como verdadeiro instrumento de efetivação da personalidade e na dignidade humana.

Nas lições de Rodrigo Pereira Moreira, o direito à saúde também pode ser considerado como essencial ao desenvolvimento da personalidade: “A própria OMS se pronunciou no sentido de que a saúde não se restringe ao aspecto físico, pois transcende à integridade psíquica e social”. Por isso, sem direito à saúde não é possível se falar em desenvolvimento da pessoa humana, pois esse fator compreende o bom funcionamento do corpo e da mente (MOREIRA, 2016, p. 159).

Sabe-se que atualmente os direitos da personalidade são abordados sob uma perspectiva de tutela geral. O direito não comporta espaço para que haja fragmentações, ou que ocorra a taxatividade para que os direitos da personalidade sejam elencados um a um, assim também os direitos fundamentais³. Segundo Elimar Szaniawski (2005, p. 86), quem adota a teoria de que não há limites aos direitos da personalidade acaba criando infinitas tipificações “[...] como se a personalidade humana fosse um buraco negro, sem fundo, incluindo nesta categoria direitos que, na realidade, são totalmente estranhos a noção e características do direito de personalidade [...]”. Justamente por conta da rápida mudança dos comportamentos sociais, adota-se hoje, majoritariamente, a tutela geral da personalidade.

Para Roxana Cardoso Brasileiro Borges: “[...] os direitos da personalidade são uma categoria em expansão, pois na medida em que a sociedade fica mais complexa, que novas tecnologias são descobertas, novos problemas surgem, os quais demandam o reconhecimento de novos direitos”, e conclui seu posicionamento aduzindo que “uma tutela tipificadora se torna deficiente para proteger os direitos da personalidade” (BORGES, 2008, p. 251).

Os direitos da personalidade não são engessados ou estáticos, pelo contrário, possuem um sistema aberto, dinâmico, para que todo direito ligado à personalidade possa ser protegido. Conforme Pietro Perlingieri (1997, p. 156) afirma: “A elasticidade torna-se instrumento para realizar formas de proteção também atípicas fundadas no interesse à existência e no livre exercício das relações”. Houve uma ruptura da ótica tipificadora seguida pelo Código Civil, assim, a noção de pessoa humana vem se ampliando para que seja alcançada a tutela de todos os direitos que, mesmo

fora daqueles tipificados pelo legislador, possam também ser protegidos (TEPEDINO, 2002, p. 118). Isso representa a existência de uma cláusula da tutela geral dos direitos da personalidade que Cláudio Ari Mello (2006, p. 88) explica: “corresponde à percepção da natureza ilimitada e ilimitável da personalidade humana, não sendo possível prefigurar as inesgotáveis manifestações da subjetividade humana em um catálogo infenso à dinâmica temporal e espacial do contexto cultural geral”.

Não se pode categorizar tudo como direito da personalidade, pois há direitos que fogem desta órbita e em nada se relacionam com a pessoa. De forma técnica, o direito à saúde não é da personalidade, não está no rol, todavia, dada a sua importância, sem ele a personalidade não se desenvolveria. Sem uma higienização adequada, sem o saneamento básico, sem as condições mínimas para viver de forma saudável, não é possível se falar em qualquer direito fundamental ou da personalidade.

Os direitos básicos, como a saúde por exemplo, visam proteger “[...] o bem maior assegurado pela Constituição, que é o bem da vida, assegurando o princípio da dignidade da pessoa humana e seu conjunto (vida e dignidade)” (VENDRAME; MORENO, 2011, p. 2). Dessa forma, o complexo de saúde moradia e alimentação adequada, garantem à pessoa humana não apenas o resgate de sua dignidade e cidadania, mas também reflete, senão, a própria sobrevivência do ser humano: “Quem não possui acesso à saúde, não tem uma habitação apropriada e não se alimenta adequadamente, sujeita-se a riscos e a enfermidades que podem colocar em risco a própria vida” (OTERO, 2011, p. 299).

O direito à saúde, portanto, é um direito tão essencial que se torna alicerce para a existência e concretização de inúmeros outros direitos, nesse sentido, as pessoas em situação de rua são extremamente desprovidas de tais direitos, conforme se verá a seguir.

2. AS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA E O HOMEM NA PÓS-MODERNIDADE

A vida das pessoas em situação de rua é marcada pela ausência de diversos direitos e garantias fundamentais, bem como pela invisibilidade social. Os fatores que levam as pessoas a decidirem viver nas ruas estão ligados à estigmatização social conectada ao preconceito. A desigualdade contribui para o isolamento desses pequenos grupos, que têm crescido

nos últimos tempos. É preciso pensar não apenas nos aspectos econômicos ou fáticos, mas também nos sociais, éticos e morais, refletindo sobre o que tem feito essas pessoas irem para as ruas.

Para Marcel Burstyn (2000, p. 19): “[...] viver no meio da rua não é um problema novo. Se não é tão atingido quanto a própria existência das ruas, da vida urbana, remonta, pelo menos, ao renascimento das cidades, no início do capitalismo”. O preconceito se consolida quando a sociedade julga esse grupo de pessoas acreditando que a forma como sobrevivem é uma escolha, essa pré-concepção deve ser rompida, pois conforme Almir Galassi (2011, p. 21-22), “crê-se que ninguém em sua sã consciência optaria em morar nas ruas se tivesse outro local adequado para se instalar [...]”; prosseguindo, o mesmo autor afirma que: “Trata-se de um conceito errado e preconceituoso, um pré-julgamento sem chance de defesa [...]. Nessa sociedade, é fácil julgar e condenar, mas é difícil estender a mão” (GALASSI, 2011, p. 21-22).

Nas lições de Luís Fernando Centurião Argondizo, Tereza Rodrigues Vieira e Laís Teixeira Frasson (2018, p. 248-249), as pessoas em condições de rua são submetidas a diversas humilhações, sendo vistas como: “[...] estigma social de uma condição de desqualificação pessoal, onde se taxam boa parte desses cidadãos como pessoas que ali se encontram por vontade própria e que muitos são desinteressados pela vida, ou mesmo optantes por um estilo de vida fácil e sem compromisso”. Nessa perspectiva, é necessário elaborar estratégias e crer em políticas públicas para uma sociedade “onde se valorize o indivíduo enquanto integrante social e não como indivíduo isolado” (ARGONDIZO; VIEIRA; FRASSON, 2018, p. 248-249).

Maria Helena de Souza Patto apresenta a realidade das pessoas em situação de rua:

Alguns moradores de rua aproveitam o gradeado para delimitar uma casa: como paredes, as painéis, os pratos e os copos delimitam a cozinha; um sofá pode servir de sala; um lençol tampando a visão de rua circunscribe um quarto; ao fundo, papelões denotam o esforço de garantir, mesmo que de forma precária, alguma privacidade. Para os que não encontram um vão de ponte para morar, resta acomodar-se de outras formas: em pontos de ônibus cobertos, sob as marquises de grandes lojas, nas calçadas. Esconder-se e se proteger

são cuidados necessários: ao serem notados, eles são alvo não só de olhares preconceituosos, como de ações de extrema violência. Hoje, como ontem, a matança de moradores de ruas em muitas cidades brasileiras ilustra a que ponto pode chegar os maus-tratos a que eles estão sujeitos. (PATTO, 2010, p. 269)

Depreende-se da narração acima que a pessoa que vive em situação de rua encontra inúmeras dificuldades em todos os âmbitos que formam a dignidade da pessoa humana. São pessoas que sofrem fisicamente e emocionalmente, que sentem medo, frio, fome, sede, dentre outras situações que só demonstram uma vida totalmente precária, se é que se pode dizer vida.

A exclusão dessas pessoas que vivem em condição de rua é resultado de ausência por parte do Estado no que tange a políticas públicas de promoção humana. Todavia, denota-se que a sociedade também os tem ignorado. A desigualdade social é ainda mais evidente na sociedade contemporânea, que encontra-se mergulhada na pós-modernidade, onde as pessoas têm construído relações líquidas e passageiras.

As pessoas têm associado o amor à ideia de recompensa, de obter algo em troca, como se isso fosse um objeto para atingir determinado fim. A sociedade acaba indo contra os ensinamentos de Immanuel Kant, que definiu a dignidade humana com a diferença de coisa e pessoa: “[...] as coisas não possuem um fim em si mesmas, mas que o homem deve ser sempre tratado como fim e não como meio” (FERMENTÃO; LIMA JÚNIOR, 2012, p. 321). Argumentam Dante e Motta que: “Na atualidade, é possível apontar a existência de um mundo complexo, marcado pela globalização e pelo mercado de consumo, onde se estimula a busca pelo prazer a todo custo, o consumo exacerbado em busca de uma suposta felicidade” (DANTE; MOTTA, 2016, p. 351).

Verifica-se que a propriedade e os interesses patrimoniais tomaram espaço e tornaram-se centro dos anseios sociais. Nesse sentido, Hirschman (2002, p. 28-29) salienta que: “interesses de pessoas e grupos acabou eventualmente por concentrar-se na ideia de vantagem econômica enquanto seu significado essencial”, ou seja, a pessoa humana continua sendo centro da tutela jurídica insculpida na Constituição Federal, todavia, a própria humanidade tem retirado a pessoa do centro e substituído

pelo materialismo. Isso demonstra que os tempos modernos se traduzem em verdadeiras crises de valores sociais: “O interesse patrimonial superou o altruísmo e os valores morais e éticos. A pessoa humana que é o centro do Direito não está sendo respeitada em seus valores pessoais e em seus direitos conquistados ao preço de lutas no tempo” (FERMENTÃO, 2014, p. 30-31).

A sociedade moderna demonstra uma priorização dos objetos, valorizando não mais o sujeito, mas considerando-o por aquilo que ele tem, e não pelo que é: “O homem, assim, é coisificado por aquilo que veste, por aquilo que possui, por ser magro (ou gordo), por ser bonito (ou não), por ser jovem (ou não)” (DANTE; MOTTA, 2016, p. 342). O homem já não vive mais relações duradouras, em verdade, a solidez e o compromisso são vistos como uma ameaça: “[...] qualquer juramento de felicidade, qualquer compromisso a longo prazo (e ainda mais por prazo indeterminado) renuncia um futuro livre de obrigações que limitam a liberdade de movimento e capacidade de perceber novas oportunidades [...]” (BAUMAN, 2010, p. 40-41).

Atualmente, a sociedade moderna vive sob um desejo acelerado de substituir as coisas, os objetos têm perdido cada vez mais rápido seu valor, e muitas vezes, até aquilo que ainda tem utilidade, já não satisfaz mais os anseios do homem. Por isso, o homem vive neste ciclo de compra, uso e descarte, e acaba inserindo neste contexto as pessoas, nesse sentido: “O consumismo de hoje não consiste em acumular objetos, mas em seu gozo descartável” (BAUMAN, 2010, p. 41). Destaca-se que, com a globalização, as relações tornaram-se cada vez mais líquidas, principalmente com a vinda das relações virtuais: “Relações virtuais são equipadas com a tecla ‘delete’ e com ‘*antispam*’, mecanismos que protegem das consequências incômodas (e sobretudo dispendiosas em termos de tempo) das interações mais profundas” (BAUMAN, 2010, p. 67).

Evidencia-se neste contexto, que o homem perdeu sua própria identidade, já não se reconhece mais como pessoa e isso o leva a, também, não reconhecer mais o seu próximo como a ti mesmo, o que intensifica o número de pessoas que vivem em condição de rua na atualidade: a invisibilidade e falta de empatia. O homem na pós-modernidade encontra-se perdido, vazio, descentralizado, é o que se denomina uma personalidade biopolítica. Num cenário de iluminismo, Stuart Hall relata que o sujeito

tinha uma identidade fixa e estável, todavia, houve uma descentração do seu interior resultando em “[...] identidades abertas, contraditórias, inacabadas, fragmentadas, do sujeito pós-moderno” (HALL, 2006, p. 46).

Salienta Alain Supiot (2007. p. 193-194) que a razão humana é um dado imediato da consciência: “[...] é o produto das instituições que permitem a cada homem dar sentido à sua existência, que lhe reconhecem um lugar na sociedade e permitem-lhe nela expressar seu talento próprio”. Portanto, a falha estatal na ausência de políticas públicas de resgate da pessoa humana, faz com que essa pessoa desorientada, busque sua identidade em outros elementos: “Uma vez que essa identidade já não é garantida pelo Estado, os homens se esforçam em fundamentá-la noutra coisa: numa referência religiosa, étnica, regional, tribal, sectária, etc.” (SUPIOT, 2007. p. 193-194).

O homem contemporâneo, na política de descarte, acaba por excluir as pessoas que não se enquadram em seus padrões, por isso, as pessoas em condição de rua são excluídas de todos os direitos sociais: “Quem não tem habitação, não tem trabalho, não tem dinheiro, não tem saúde, não tem segurança, não tem educação. Cultura e lazer, então, nem se fala”. Esse foi o depoimento de uma moradora de rua, Sra. Cida, a qual relatou que o seu grupo se tornou extremamente vulnerável e depende da solidariedade das pessoas para sobreviver: “[...] Se os moradores de rua não contarem com a solidariedade alheia, às vezes nem comida todos os dias eles têm. Nada está garantido a essas famílias no campo dos direitos sociais. Tudo é preciso pedir. Pedir para viver” (PATTO, 2010, p. 333).

A respeito da precariedade do sistema público no que tange às pessoas em situação de rua, verifica-se que elas vivem em “[...] condições de vulnerabilidade a que estão constantemente expostas, bem como o estigma e o preconceito que as acompanham, compõem um cenário de intensa violação aos direitos fundamentais, dentre eles o direito à saúde” (BARBOSA, 2018, p. 45).

As pessoas em situação de rua encontram-se nessa condição por inúmeros motivos, motivos estes que raramente ocorreram por sua vontade. Excluídos da sociedade, sobrevivem correndo risco de vida todos os dias. Ficam expostos a doenças, sentem fome, frio, sentem na pele como é ser invisível para os olhos sociais e estatais. Enfatiza-se que esse grupo de pessoas, que já são por natureza fragilizadas, são alvos ainda maiores de

acontecimentos trágicos, uma vez que não possuem ferramentas para se protegerem. É o caso da contaminação do vírus Covid-19 que se espalhou pelo mundo no ano de 2020.

3. O CORONAVÍRUS E A VULNERABILIDADE DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

O vírus Covid-19 já se espalhou por todo o mundo e retirou a vida de milhares de pessoas no ano de 2020. De forma avassaladora, o coronavírus transformou o cotidiano das pessoas que, agora, vivem em isolamento social. Diversas precauções foram tomadas, como por exemplo, a paralização das atividades comerciais e educacionais, o fechamento dos aeroportos e demais meios de transporte que aglomeram pessoas, a suspensão das atividades judiciais, a proibição de encontros em bares, restaurantes, igrejas, entre outros eventos sociais. A pandemia se alastrou pelo mundo e exigiu por parte do Estado, providências urgentes na decretação de calamidade pública.

Diante deste caos, foi estabelecido que somente serviços essenciais estariam funcionando, tais como: serviços da área da saúde, mercados e postos de combustíveis, as demais atividades não essenciais passariam a serem feitas por meios digitais, tais como a continuação de algumas atividades educacionais, profissionais e digitais. Além disso, ficou estabelecido que as pessoas deveriam ficar em suas casas, sair somente em casos emergentes, proteger-se com o uso de máscaras e fazer a higienização frequente e uso de álcool em gel.

Ocorre que nem todas as pessoas estão conseguindo se adaptar a este novo formato de vida. Muitos perderam seus empregos, outros comerciantes tiveram que fechar seus estabelecimentos, outras pessoas encontram-se extremamente carentes de alimentos básicos e de higienização. Verifica-se, portanto, que quem já enfrentava problemas de renda antes da pandemia, agora sofre por uma dupla-vulnerabilidade. Nesse contexto, destacam-se as pessoas em situação de rua, que estão abaixo da linha da extrema pobreza. Essas sequer possuem um “lar” para se protegerem, não possuem acesso a saneamento básico e nem acesso aos cuidados mínimos de higienização.

O direito à saúde no Brasil, após a implementação do SUS, melhorou em muitos quesitos conforme já salientado anteriormente. Todavia, sabe-

-se que quem enfrenta crises econômicas e financeiras não possui o mesmo acesso ao direito à saúde com qualidade. A renda influencia muito na forma do atendimento à saúde na atualidade brasileira. Segundo Jacqueline Nogueira Cambota e Fabiana Fontes Rocha: “[...] A renda contribuiu para uma distribuição pró-rico do uso total de consultas médicas e uma distribuição pró-pobre do uso total de internações hospitalares”. Salientam as autoras que esse resultado não significa “[...] uma melhor utilização das internações pelos mais pobres. Pode, entretanto, ser um indicativo de que estes só conseguem usufruir de cuidados quando precisam de tratamento intensivo” (CAMBOTA; ROCHA, 2015, p. 233).

O direito à saúde não é distribuído com qualidade a todos, muito pelo contrário, verificou-se que os mais ricos buscam atendimentos, consultas, serviços de prevenção e rotina, ou seja, sem uma “necessidade emergente”, enquanto que os mais pobres procuram o atendimento médico do SUS quando estão realmente doentes, e acabam utilizando mais os serviços hospitalares e de internações (CAMBOTA; ROCHA, 2015, p. 229). Nesse sentido, as pessoas que são de classe média/alta, ou seja, que detêm um poder aquisitivo maior, conseguem de forma direta, seja por plano de saúde ou desembolsando o pagamento no ato, ter acesso às redes de saúde privada, hospitais e consultas particulares. Essas também, acabam tendo acesso a locais de saúde mais estruturados, equipados, aparelhados, ou seja, atendimento mais seletivo: “O sistema público de saúde atende, assim, as pessoas mais pobres, por vezes, lamentavelmente, com a prestação de serviços precários” (OTERO, 2011 p. 333).

Diante desse cenário, é possível identificar que as pessoas em situação de rua encontram-se em “estado de risco”, se não for igual, talvez pior, do que os maiores de 60 anos e pessoas que possuem problemas respiratórios e pulmonares. Essa realidade é tão cruel que várias notícias foram circuladas na mídia no intuito de dar voz e vez a este grupo.

Uma manchete veiculada no jornal global “El País” merece destaque na presente pesquisa: “Moradores de rua à margem da prevenção contra a Covid-19: ‘Lavamos as mãos nas poças quando chove’ Sem água, sabonete e álcool em gel, população fica vulnerável para o coronavírus e também sofre com os efeitos da crise econômica” (CASTOR; BARBOSA, 2020). Um dos entrevistados desta notícia de março de 2020, foi o Sr. José de Souza de 49 anos de idade que é catador de recicláveis pelas ruas de São

Paulo. Em meio às discussões a respeito do coronavírus e à recomendação de higienização, o entrevistado respondeu: “Falam que a gente tem que lavar as mãos, mas vamos lavar onde? A gente não tem água. Não acredito que eu vá pegar essa doença. Tenho fé, Deus vai me proteger. Já passei por muita coisa nessa vida e tô aqui trabalhando de baixo de chuva e sol” (CASTOR; BARBOSA, 2020).

Esse grupo de risco, necessita de ajuda social e estatal, foi por meio do reconhecimento dessas dificuldades enfrentadas pelas pessoas em situação de rua, que algumas políticas públicas e ações sociais foram surgindo para “amenizar” os riscos da doença, levando um pouco de humanidade e direitos básicos a essas pessoas, conforme se verá no capítulo a seguir.

4. POLÍTICAS PÚBLICAS NA PROMOÇÃO DA DIGNIDADE E DO DIREITO À SAÚDE DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

A vida das pessoas em situação de rua, conforme verificado no capítulo anterior, é marcada pela ausência de vários direitos, incluindo a saúde. O contexto do Covid-19 intensificou a precariedade e vulnerabilidade dessas pessoas, por isso, é necessário a elaboração de políticas públicas imediatas para este grupo em situação de risco.

Para compreender políticas públicas é necessário visualizar que elas se conectam diretamente a problemas advindos do meio social e que devem ser resolvidas pelo Estado, todavia, verifica-se que elas repercutem na economia, no Direito, na sociedade, na política e demais setores (SOUZA, 2007, p. 69). Nesse sentido, Felipe Chiarello de Souza Pinto e Daniel Francisco Nagao Menezes (2019, p. 400) afirmam que: “O Estado é o local de reconhecimento, debate e resolução dos problemas, existentes em uma determinada sociedade e a política pública é responsável pela identificação, planejamento e resolução dos problemas de determinada sociedade”.

Verificado o contexto onde as políticas públicas se inserem, importante destacar, o conceito de políticas públicas que Celina Souza (2007, p. 69) resume como: “[...] o campo do conhecimento que busca, ao mesmo tempo, colocar o ‘governo em ação’ e/ou analisar essa ação (variável independente) e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações (variável dependente)”. Desse modo, verifica-se que a política pública constitui uma ação governamental que, por meio de ferramentas coordenadas, impulsionam, ou seja, movimentam a máquina do governo

para atingir um determinado objetivo, ou a concretização de um direito (BUCCI, 2006, p. 14).

Para que uma política pública seja formulada, é necessário a identificação de um problema, o enfrentamento deste problema como prioridade para sua inclusão na agenda, discussão, formulação da agenda e de alternativas, processo de tomada de decisão, implementação/execução e avaliação, ou seja, existe um processo, metodologicamente, a ser seguido. Esse processo que uma política pública passa, é também denominado como ciclo político-administrativo (HOWLETT, 2013, p. 99).

A questão das pessoas em situação de rua é um problema que já foi identificado como problema e enfrentado pelo Poder Público, ou seja, as fases da política pública citadas por Howlett anteriormente foram verificadas na implementação da Política Nacional de Pessoas em Situação de Rua, regida pelo decreto 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Acerca desta política em específico, verifica-se que ainda faltam muitas regulamentações e soluções para que ela seja realmente avaliada como uma medida que resolveu o problema deste grupo em estado de vulnerabilidade. De acordo com Denicy de Nazaré Pereira Chagas e outros (2019, p. 383): “as políticas voltadas a essa população, na maioria das vezes são quase sempre compensatórias e assistencialistas, não havendo preocupação em diminuir a desigualdade social ou reinserir essas pessoas em suas comunidades e famílias”.

Tal política enfrenta diversos direitos sociais como objetivos a serem atingidos pela implementação do decreto: “Art. 7º São objetivos da Política Nacional para a População em Situação de Rua: 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; [...]”. Mais adiante, a política aborda no inciso X, especificamente sobre o direito à saúde: “X - criar meios de articulação entre o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde para qualificar a oferta de serviços” (BRASIL, 2009).

Ocorre que tais previsões são genéricas em face dos problemas realmente enfrentados pelas pessoas em situação de rua. Antes mesmo da pandemia, já se verificava a implementação de novas políticas que trouxessem efetividade e transformação concreta na vida dessas pessoas. No

que tange ao inciso X acerca da articulação do SUS para qualificar a oferta dos serviços de saúde, é necessária uma análise crítica, tendo em vista haver muita burocratização a ser atendida. Denicy Chagas *et al.* afirmam: “A falta de organização interna de determinados serviços de saúde explicita as contradições do SUS, pois, ao mesmo tempo em que defendem a equidade e a universalidade do atendimento, exige-se dos usuários comprovação de moradia para definir base territorial”. Essa exigência, concluem os autores, acaba dificultando e bloqueando o acesso dessas pessoas ao sistema de saúde. Para eles “[...] seria necessária maior flexibilidade ao se considerar as especificidades de cada segmento populacional” (CHAGAS *et al.*, 2019, p. 380).

Além disso, as pessoas em situação de rua já enfrentam problemas com a saúde, inclusive com a saúde psicológica, uma vez que se utilizam do álcool e das drogas para mitigarem seu sofrimento. O sustento do vício dificulta até mesmo que essas pessoas procurem ajuda e apoio do Poder Público. Salienta Almir Galassi que é nesse ponto onde o Estado, por meio de políticas públicas, deve criar medidas que: “possam levar até essas pessoas um tratamento de saúde com médicos, psicólogos e assistentes sociais. São ações na qual o Estado, detentor de recursos financeiros, pode e deve investir para dar a essas pessoas um tratamento de saúde adequado”. Conclui o autor que não é possível resolver a questão da saúde dessas pessoas sem considerar o sustento de seus vícios, “[...] tendo em vista que é utopia imaginar que qualquer pessoa dependente consiga sair dessa situação crítica por vontade própria, ainda mais se o meio em que a pessoa vive não colabora para isso” (GALASSI, 2011, p. 27).

Formular políticas públicas nessa área necessita uma cautela, “[...] o fenômeno ‘situação de rua’ é complexo, multicausal e precisa ser enfrentado de forma global, tendo como norte uma perspectiva de integralidade e da dignidade do ser humano” (CHAGAS *et al.*, 2019, p. 383). Por isso, deve-se considerar o contexto onde essas pessoas estão, suas formas de convivência, seus hábitos, seus vícios, suas relações sociais e afetivas, suas reais dificuldades e precariedades para que se possa formular uma política efetiva. A atenção deve ainda ser redobrada quando os fatos atuais revelam uma preocupação maior com esse grupo ante ao contágio do Covid-19.

Ante o caos que o coronavírus causou no mundo, o Estado do Rio de Janeiro disponibilizou duas cartilhas com orientações para a população

em situação de rua e para os voluntários que os atendem. As orientações são complementadas por ilustrações e basicamente se resumem a como esse grupo pode se prevenir: evitando aglomerações, não compartilhando seus itens e objetos pessoais, diminuindo o contato, como aperto de mão e abraços, entre outras. A cartilha também informa onde essas pessoas podem buscar abrigo e alimentos, se higienizar e para onde se dirigir caso sintam os sintomas do Covid-19 (ABDALA, 2020). A prefeitura do Estado de São Paulo instalou pias no centro da cidade, para os moradores de rua lavarem suas mãos, explica o repórter Dimitrius Dantas. Nos locais onde foram instaladas as pias, as pessoas em situação de rua possuem acesso a equipamentos com água potável e sabonetes para poderem se higienizar (DANTAS, 2020).

Ainda no Estado de São Paulo, o G1 informou que na data de 06 de maio de 2020, foram registradas 22 mortes de pessoas sem teto, o que provocou a antecipação da prefeitura em atender os moradores durante o frio: “Segundo a prefeitura, a cidade tem nesse momento 40 pessoas sem-teto com quadro suspeito da doença e outros quatro tiveram a confirmação do coronavírus e estão em uma casa separada, em isolamento”. Interessante a reflexão trazida na notícia pelo presidente do movimento, Sr. Robson César Correia de Mendonça: “Eles chegam com a roupa da rua. Tomam um banho, não têm outra roupa e têm que botar a mesma. Qual a higienização que é feita, qual é a prevenção pra isso? Não tem prevenção” (LARA, 2020).

Nessa última notícia foi registrado que o frio intensificou os casos de pessoas em situação de rua. A baixa temperatura facilitou a contaminação do vírus. Verificado o quadro atual, a notícia enfatiza que a Prefeitura de São Paulo: “[...] determinou que as secretarias de Educação, Esportes e Cultura cedam espaços para a criação de novos centros de acolhimento de emergência para os sem-teto na capital, adiantando o Plano de Contingência para Baixas Temperaturas da cidade” (LARA, 2020).

O número de mortos pelo contágio do vírus Covid-19 é assustador. A mídia atualiza todos os dias a tragédia que o mundo está enfrentando. Entretanto, enfatiza-se que algumas políticas foram criadas de forma imediata, como as citadas acima pelas notícias, sendo que poderiam ter sido efetivadas no cotidiano dessas pessoas sem o contexto do coronavírus. Ora, por que essas pessoas tiveram acesso à higienização somente agora?

Por que se preocuparam com elas e com a proteção delas em relação à saúde somente nesse contexto? Será que tragédias têm que acontecer para a população de rua ser vista? Essas e tantas outras indagações refletem a desigualdade social que esse grupo enfrenta, com ou sem Covid.

Acredita-se que não é necessário esperar atrocidades para que as políticas sejam voltadas para proteger e promover esse grupo de extrema vulnerabilidade. Os profissionais da saúde e agentes sociais, por meio de políticas públicas de saúde, devem enfrentar esse desafio e incorporar em suas práticas “[...] os princípios da igualdade, integralidade, equidade e da universalidade do cuidado de saúde, apoiando-se nos pressupostos da educação e promoção da saúde como instrumental para transformação social”. As políticas públicas devem promover muito mais do que a manutenção da vida, é preciso garantir a este grupo uma qualidade de existência (CHAGAS *et al*, 2019, p. 389).

Por mais simples que sejam as medidas aqui citadas como exemplo, verifica-se que elas podem transformar a vida de um grande número de pessoas. Ações de solidariedade, convênios particulares em conjunto com o Poder Público podem funcionar de forma efetiva na vida dessas pessoas, seja na simples implementação de torneiras e pias para que possam realizar a sua simples higienização, seja para construir um local apto a receber, cuidar, promover e incentivá-las. As políticas públicas para este grupo devem ser regidas por uma interdisciplinaridade, pois necessita de cuidados psicológicos, assistenciais, jurídicos, médicos, entre tantas outras áreas.

Políticas públicas nesse espaço, devem refletir e aplicar de forma imediata os mandamentos constitucionais de um Estado Democrático de Direito. Exige-se do Estado e dos Poderes Públicos: “a impossibilidade de retrocesso social naquilo que já foi alcançado, bem como o dever de progresso para alcançar novas possibilidades de concretização” (VENDRAME; MORENO, 2011, p. 3).

Denota-se que ainda há a necessidade de novos olhares para as políticas públicas que envolvem as pessoas em situação de rua. Apesar de haver uma política nacional para esse grupo, essa não é norma suficiente para dirimir o problema. Vislumbra-se que o direito à saúde, pelo princípio da universalidade, deve ser garantido a todos, contudo, as pessoas em situação de rua, no contexto do Covid-19, encontram-se totalmente desprotegidas e segregadas desta justiça social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os direitos da personalidade expressam-se como os mais íntimos da pessoa humana, dos quais é impossível se dissociar a pessoa. Tais direitos fundam-se na essencialidade do que é ser pessoa, por isso, estão intimamente ligados a outros direitos que, somados, tornam a vida humana digna.

Verifica-se que a saúde, embora não seja categorizada como direito da personalidade, é um direito-meio, ou seja, é um instrumento que efetiva os direitos da personalidade. Não somente a saúde, mas diversos outros direitos sociais, acabam por garantir os direitos de primeira dimensão. Por isso, é possível afirmar que todos os direitos, sejam eles humanos, fundamentais, da personalidade, sociais e outros, visam proteger a dignidade humana das pessoas, sendo que há uma relação de dependência entre eles.

O homem da pós-modernidade, inserido na sociedade capitalista e líquida, perdeu sua identidade e, atuando numa política de descarte de coisas, tende a descartar aquilo que é humano. Observa-se que as pessoas em situação de rua representam, assim, a soma da descartabilidade social e da ausência de políticas públicas efetivas na promoção da vida.

Nesse intuito, deve o Estado garantir a existência de todos os direitos na vida dessas pessoas, tendo em vista que todos os direitos são concedidos a todos de forma igualitária. Uma atenção deve ser dada às pessoas em situação de rua, pois revela-se que este grupo vive sob extrema pobreza e vulnerabilidade. Com a chegada do Covid-19, foi possível verificar o quanto essas pessoas precisam ser enxergadas e ajudadas pela sociedade e pelo Estado, e o quanto uma simples ajuda pode ser muito bem-vinda na transformação de suas vidas.

REFERÊNCIAS

ABDALA, Vitor. Urbanistas lançam cartilha sobre covid-19 para moradores de rua. **Agência Brasil**, Rio de Janeiro, 03 de maio de 2020. Disponível em: <<https://agenciabrasil.etc.com.br/saude/noticia/2020-04/urbanistas-lancam-cartilha-sobre-covid-19-para-moradores-de-rua>>. Acesso em 14 maio 2020.

ARGONDIZO, Luís Fernando Centurião; VIEIRA, Tereza Rodrigues. FRASSON, Laís Teixeira. Aluguel social: Direitos e Desafios. In: CARDIN, Valéria Silva Galdino. VIEIRA, Tereza Rodrigues (orgs). **Pessoas em**

situação de rua: Invisibilidade, Preconceitos e Direitos. Brasília, DF: Zakarewicz, 2018.

ARRETCHE, Maria. Democracia e redução da desigualdade econômica no Brasil. A inclusão dos outsiders. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 33, n. 96, 2018, p. 1-23.

_____. **Trajetórias da desigualdade:** como o Brasil mudou nos últimos 50 anos. São Paulo: Editora da Unesp, 2015.

BARBOSA, Amanda Souza. (Não) Acesso à Saúde das Pessoas em Situação de Rua que usam Substâncias Psicoativas. In: CARDIN, Valéria Silva Galdino. VIEIRA, Tereza Rodrigues (orgs). **Pessoas em situação de rua:** Invisibilidade, Preconceitos e Direitos. Brasília, DF: Zakarewicz, 2018.

BAUMAN, Zygmunt. **Capitalismo parasitário:** e outros temas contemporâneos. Tradutor Eliana Aguiar. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. Dos direitos da personalidade. In: LOTUFO, Renan; NANNI, Giovanni Ettore (coord.). **Teoria geral do direito civil**. São Paulo: Atlas, 2008.

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

_____. **Conselho da Justiça Federal**. Enunciado n. 274. Disponível em: <<https://www.cjf.jus.br/enunciados/enunciado/219>>. Acesso em: 11 dez. 2019.

_____. Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Diário Oficial da União**, 12 de janeiro de 2002; Brasília - DF.

_____. DECRETO n. 7.053 de 23 de dez. 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**. Brasília, DF, dez 2009.

BUCCI, Maria Paula Dallari. O conceito de política pública em direito. In: BUCCI, Maria Paula Dallari (org.). **Políticas públicas:** reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006.

BURSTYN, Marcel (org). **No meio da rua:** nômades, excluídos e viradores. Brasília: Garamond, 2000.

CAMBOTA, Jacqueline Nogueira; ROCHA, Fabiana Fontes. Determi-

nantes das desigualdades na utilização de serviços de saúde: análise para o Brasil e regiões. **Pesquisa e Planejamento Econômico**, v. 45, n. 2, 2015, p. 219-243.

CASTOR; Caio; BARBOSA, Leandro. Moradores de rua à margem da prevenção contra a Covid-19: “Lavamos as mãos nas poças quando chove”. **El País**, [s.l.], 20 de março de 2020. Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/sociedade/2020-03-20/moradores-de-rua-a-margem-da-prevencao-contr-a-covid-19-lavamos-as-maos-nas-pocas-quando-chove.html>>. Acesso em 14 maio 2020.

CHAGAS, Denicy de Nazaré Pereira *et al.* Direito à saúde das pessoas em situação de rua. In: GRINOVER, Ada Pllegrini *et al.* **Direitos fundamentais das pessoas em situação de rua**. 2. ed. Belo Horizonte: D'Plácido, 2019.

DANTAS, Dimitrius. Coronavírus: Prefeitura de SP instala pias para moradores de rua lavarem as mãos. **O Globo**. São Paulo, 27 de março de 2020. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus-servico/coronavirus-prefeitura-de-sp-instala-pias-para-moradores-de-rua-lavarem-as-maos-24332914>>. Acesso em 14 maio 2020.

DANTE, Caroline Rodrigues Celloto. MOTTA, Ivan Dias. A personalidade na biopolítica e a ideia de promoção humana. **Revista Jurídica UNICURITIBA**. vol. 03, n°. 44, Curitiba, 2016. Disponível em: <<http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RevJur/article/view/1752>>. Acesso em: 27 mar. 2020.

DE CUPIS, Adriano. **Os direitos da personalidade**. Tradutor de Afonso Celso Furtado Rezende. São Paulo: Quorum, 2008.

FACHIN, Luiz Edson; RUZYK, Carlos Eduardo Pianovski. Direitos Fundamentais, dignidade da pessoa humana e o novo Código Civil: uma análise crítica. In: SARLET, Ingo Wolfgang. **Constituição, Direitos Fundamentais e Direito Privado**. 3. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

FERMENTÃO, Cleide Aparecida Gomes Rodrigues. A axiologia, o Direito e a crise dos valores: uma análise da construção interior humana, do valor e da dignidade frente à desigualdade e à segregação social. In: XX-III Congresso Nacional do CONPEDI/UFPB, 2014, João Pessoa/Paraíba, **Anais [...]**. Paraíba: 2014, p. 6-36.

_____; LIMA JÚNIOR, Paulo Gomes. A eficácia do direito à dignidade da pessoa humana **Revista Jurídica Cesumar**, v. 12, jan/jun 2012, p. 313-

340.

GALASSI, Almir. O morador de rua na sociedade brasileira: em busca de um abrigo da Constituição Federal. In: SIQUEIRA, Dirceu Pereira; LEÃO JÚNIOR, Teófilo Marcelo (ogs). **Direitos sociais: uma abordagem quanto à (in)efetividade desses direitos a Constituição de 1988 e suas previsões sociais.** São Paulo: Boreal Editora, 2011.

HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade.** 11. ed. Trad. Tomaz Tadeu da Silva, Guaracira Lopes Louro. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

HIRSCHMAN, Albert Otto. **As paixões e os interesses: argumentos políticos para o capitalismo antes de seu triunfo.** Trad. Lúcia Campeio. Rio de Janeiro: Grupo Editorial Record, 2002.

HOWLETT, Michael. RAMESH, M, PERL, Anthony. **Política Pública: seus ciclos e subsistemas: uma abordagem integradora.** Trad. Francisco G. Heidemann. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

LARA, Wallace. São Paulo tem 22 sem-teto mortos pela Covid-19 e prefeitura antecipa plano para atender moradores durante frio. **G1.** 06 de maio de 2020. São Paulo. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/05/06/sao-paulo-tem-22-sem-teto-mortos-pela-covid-19-e-prefeitura-antecipa-plano-para-atender-moradores-durante-frio.ghtml?utm_source=facebook&utm_medium=social&utm_campaign=g1>. Acesso em 14 maio 2020.

MELLO, Cláudio Ari. Contribuição para uma teoria híbrida dos direitos da personalidade. In: SARLET, Ingo Wolfgang (org). **O novo Código Civil e a Constituição.** 2. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006.

MOREIRA, Rodrigo Pereira. **O direito ao livre desenvolvimento da personalidade: proteção e promoção da pessoa humana.** Curitiba: Juruá, 2016.

OTERO, Cleber Sanfelici. **A inclusão social da extrema pobreza: direito à cidadania integral e contextualização do mínimo necessário no Brasil.** 2011. 444 f. Tese (Doutorado). Instituição Toledo de Ensino, Centro de Pós-Graduação. Bauru: 2011.

PATTO, Maria Helena de Souza. **A Cidadania negada: políticas públicas e formas de viver.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

PERLINGIERI, Pietro. **Perfis do Direito Civil.** Perfis do Direito Civil: In-

trodução ao Direito Civil Constitucional. Rio de Janeiro: Renovar, 1997.

PINTO, Felipe Chiarello de Souza Pinto; MENEZES, Daniel Francisco Nagao. Superação da Divergência entre Competências Federativas e Formulação de Políticas Públicas: O Caso dos Moradores de Rua. *In: Grinover, Ada Pellegrini et al. Direitos Fundamentais Das Pessoas Em Situação de Rua*. 2. ed. Belo Horizonte: D' Plácido, 2019.

SCHWARTZ, Germano. **Direito à saúde**: efetivação em uma perspectiva sistêmica. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

SOUZA, Celina. **Estado da arte da pesquisa em políticas públicas**. *In Políticas Públicas no Brasil* (Gilberto Hochman, Marta Arretche e Eduardo Marques, orgs.). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

SUPIOT, Alain. **Homo Juridicus**: ensaio sobre a função antropológica do Direito. Tradutor Maria Ermantina de Almeida Prado Galvão. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2007.

SZANIAWSKI, Elimar. **Direitos de personalidade e sua tutela**. 2. ed. ver., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.

TEPEDINO, Gustavo. Crise das fontes normativas e técnicas legislativas na Parte Geral do Código Civil de 2002. **Revista Forense**. Ano 98, v. 364, nov/dez, 2002.

VENDRAME, Alan; MORENO, Jamile Coelho. Saúde como garantia fundamental: uma perspectiva da evolução constitucional e histórica das políticas públicas. *In: SIQUEIRA, Dirceu Pereira. Direitos sociais: uma abordagem quanto à (in)efetividade desses direitos: a Constituição de 1988 e suas previsões sociais*. Teófilo Marcelo de Arêa Leão Júnior (orgs). São Paulo: Boreal Editora, 2011.

'Notas de fim'

1 Art. 193. A ordem social tem como base o primado do trabalho, e como objetivo o bem-estar e a justiça sociais.

2 Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

3 Nesse sentido, o enunciado nº 274 CJP/STJ estabelece: "Os direitos da personalidade, regulados de maneira não-exaustiva pelo Código Civil, são expressões da cláusula geral de tutela da pessoa humana, contida no art. 1º, inc. III, da Constituição (princípio da dignidade da pessoa humana)".

