

# PRÁTICAS ALIMENTARES DE UMA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO CONTEXTO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

## FOOD PRACTICES OF A HOMELESS PERSONS IN THE CONTEXT OF FOOD AND NUTRITION SECURITY

Alexandra Magna Rodrigues 1  
Évelin Carvalho dos Santos 2  
Maria do Carmo Benedita Duarte 3  
Elisa Maria Andrade Brisola 4

Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). 1  
e Professora do Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento Humano:  
Formação, Políticas e Práticas Sociais, Universidade de Taubaté (Unitau).  
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3843228032073245>.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7143-3258>.  
E-mail: alexandramagnarodrigues@gmail.com

Graduada em Nutrição pela Universidade de Taubaté (Unitau), 2  
Taubaté, SP, Brasil.  
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6030970778227424>.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5506-4691>.  
E-mail: evelin\_de\_carvalho@hotmail.com

Mestra pelo Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento 3  
Humano: formação, políticas e práticas sociais da Universidade de Taubaté  
(Unitau) Taubaté, SP, Brasil.  
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1925664757185655>.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5313-8033>.  
E-mail: maria.duarte.unifesp@gmail.com

Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica 4  
de São Paulo (PUC/SP). Professora do Programa de Pós-graduação em  
Desenvolvimento Humano: Formação, Políticas e Práticas Sociais, Universidade  
de Taubaté (Unitau). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1419236134315852>.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9571-0923>.  
E-mail: elisabrisola@gmail.com

**Resumo:** Este estudo propõe avaliar as práticas alimentares de uma População em Situação de Rua de um município do interior paulista. A partir de uma abordagem quantiqualitativa, a coleta de dados foi realizada por acessibilidade em espaços públicos habitados pela População em Situação de Rua. Realizou-se preenchimento de formulário com questões sociodemográficas e entrevista semiestruturada sobre práticas alimentares. Participaram da pesquisa 16 indivíduos do sexo masculino de 37 a 51 anos. Observou-se que oito indivíduos possuíam ensino fundamental, nove eram solteiros e nenhum possuía renda ou benefício assistencial. Todos se alimentavam diariamente, porém 12 relataram já ter passado fome e 14 já se alimentaram de alimentos encontrados no lixo. Notou-se que 13 indivíduos realizaram três refeições no dia anterior à entrevista e sete consumiram uma porção de fruta, legume ou verdura. Embora tenham acesso diário a mais de uma refeição por dia, tal fato não é garantia de segurança alimentar e nutricional para os entrevistados em questão.

**Palavras-chave:** Moradores de Rua. Práticas Alimentares. Desenvolvimento Humano.

**Abstract:** This study has the objective of evaluating the food practices of Homeless Persons from a town in Vale do Paraíba Paulista/SP. A cross sectional and descriptive study, using a quantitative and qualitative approach with non probabilistic sample, by accessibility, made in public areas inhabited by local Homeless Persons. The subjects filled forms with questions about socio-demographics issues and went by semi structured interview about their food practices. The subjects were 16 male between 37 and 51 years old. 8 of them had finished 1st grade, 9 had were single and none had any income or assistance benefit. All of them fed daily, however 12 reported already had starve and 14 already had fed from food found in trash. It was noted that 13 of the individuals had three meals in the day before the interview and that seven had eaten fruits, vegetables or greens. Thus, although they have daily access to more than one meal per day, this fact is not a guarantee of food and nutritional security for the interviewees in question.

**Keywords:** Homeless People. Food Practices. Human Development.

## Introdução

O Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) é um direito universal que fundamenta o conceito de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) no Brasil, conceito definido, segundo a Lei orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), como a

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 social, econômica e ambientalmente sustentáveis (BRASIL, 2006a).

Esse direito, previsto na constituição, ao cidadão brasileiro, por meio de uma emenda constitucional (BRASIL, 2010) não é garantido à População em Situação de Rua (PSR), a qual vive em uma condição permanente de vulnerabilidade alimentar e social, uma vez que a condição de SAN diz respeito a um processo complexo de garantia do acesso ao alimento e condições de vida (social, alimentar, trabalho, lazer e saúde) dignas e adequadas. Por outro lado, a Política para Inclusão da População em Situação de Rua prevê que essas pessoas acessem os serviços vinculados à Política de SAN existentes no território onde habitam, como, por exemplo, Cozinhas Comunitárias (CC) e Restaurantes Populares (RP), como forma de minimizar a situação de Insegurança Alimentar vivenciada por essa população (MDS, 2009).

A PSR é definida como um “grupo populacional heterogêneo, caracterizado por sua condição de pobreza extrema, pela interrupção ou fragilidade dos vínculos familiares e pela falta de moradia convencional regular” (BRASIL, 2009). Essas pessoas habitam espaços públicos ou abandonados, de forma temporária ou permanente e utilizam, ocasionalmente, abrigos e albergues para pernoitar e se alimentar. Apesar da heterogeneidade da PSR, o grupo tem em comum a rua como espaço de moradia e sustento, a pobreza ou a miséria, os vínculos familiares interrompidos, bem como a desvinculação social por falta do trabalho assalariado e dos benefícios sociais e econômicos derivados dele (MDS, 2009).

A Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua, realizada em 2007/2008, em 71 municípios com mais de 300 mil habitantes, identificou 31.922 adultos em situação de rua, sendo 82% do sexo masculino; 53% com idade entre 25 e 44 anos; 27,9% negros e 39,1% pardos; e 53% com renda semanal de 20 a 80 reais. Dentre os dados obtidos, constatou-se que 60% dos indivíduos possuíam algum histórico de internação/hospitalização, 29,7% relatou ter algum problema de saúde, sendo os mais citados: problemas psiquiátricos/mentais (60,1%), hipertensão (10,1%), HIV/AIDS (5,1%) e problemas de visão/cegueira (4,6%). Tal pesquisa revelou, ainda, que 70,9% dessa população é composta por trabalhadores que exercem alguma atividade remunerada, como catador de material reciclável, flanelinha, estivador, dentre outras (MDS, 2009). Contudo, a pesquisa não aborda questões relacionadas à alimentação da PSR, nem discute a situação de IA em que essa população vive.

Diante desse contexto, considera-se importante estudar as práticas alimentares desses indivíduos, a fim de conhecer suas condições de alimentação, além do grau de adequação alimentar ao qual eles têm acesso, de acordo com as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira de 2014 (BRASIL, 2014), elaborado à luz do conceito de SAN. Porém, entende-se que, mesmo a PSR tendo acesso a determinados alimentos, sua permanente condição de IA não pode ser esquecida, uma vez que estes indivíduos não possuem renda fixa, moradia, ou suprimento de demais necessidades básicas comuns ao cidadão. Assim, além de saber o que e quanto comem, são necessários estudos que evidenciem o porquê dessa condição de alimentação, pois o ato de se alimentar na rua possui múltiplas faces, sendo impossível desvincular a realidade de acesso ao alimento na qual se encontram e a situação de vulnerabilidade social e alimentar que permeia a vida dessa população.

A maior parte dos trabalhos existentes na literatura nacional trata de questões referentes às condições de vida e saúde e seus significados para a PSR (ROSA; CAVICCHIOLI; BRETAS, 2005; ROSA; SECCO; BRETAS, 2006; SOUZA; SILVA; CARICARI, 2007; AGUIAR; IRIART, 2012), tornando necessário o estudo das práticas alimentares, a fim de compreender a complexa realidade

de do comer em situação de rua e, assim, contribuir com um dos objetivos da Política Nacional para a PSR: a pesquisa, produção e divulgação de conhecimentos sobre a PSR nas diversas áreas do conhecimento (BRASIL, 2009; MDS, 2006). Sendo assim, o objetivo deste estudo foi avaliar as práticas alimentares de indivíduos em situação de rua de um município do Vale do Paraíba Paulista/SP.

## Metodologia

A presente pesquisa é do tipo transversal, descritiva, de abordagem quantiquantitativa, com amostragem não probabilística, por acessibilidade. O presente estudo fez parte de um projeto de pesquisa de Mestrado intitulado “O comer e a comida para a População em Situação de Rua: políticas e representações sociais”, que integrou alunos de pós-graduação e iniciação científica. Parte das informações coletadas foi aqui analisada sob o olhar da ciência da Nutrição, no que diz respeito às práticas alimentares, aspectos sociais e culturais do ato de comer, além das Políticas Públicas voltadas à população em questão.

O estudo, após aprovação pelo comitê de ética (parecer n. 2.221.149), foi realizado nos espaços habitados pela PSR em um município do Vale do Paraíba Paulista/SP. Para participação no estudo foram utilizados como critérios de inclusão: indivíduos acima de 18 anos que não apresentassem, no momento da entrevista, traços de dependência química ou psiquiátrica, e que estivessem em condições de responder às questões tratadas durante a entrevista. Para participar do estudo, o indivíduo, voluntariamente, assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Realizou-se o preenchimento de formulário com questões sociodemográficas e entrevista semiestruturada sobre as práticas alimentares; ao final da entrevista foi aplicado o Recordatório Alimentar de 24 horas (R24h). A pesquisadora responsável pela coleta de dados já realizava, anteriormente ao início do projeto de pesquisa, trabalho voluntário com a PSR da região onde reside, fato que tornou o acesso a essas pessoas possível, pois os entrevistados já a conheciam, o que fez com que aceitassem mais facilmente responder às questões e participar da pesquisa. Nesse contexto, a pesquisadora em questão teve acesso aos entrevistados em praças da cidade, nas quais estes costumam habitar durante o dia, espaço em que ela os abordava, convidando-os à entrevista. Todos os indivíduos em situação de rua que atendiam aos critérios de inclusão do estudo foram convidados a participar da entrevista individualmente pela pesquisadora. Os dados foram tabulados em planilha do Excel e tratados por meio da estatística descritiva, e as informações obtidas por meio do R24h foram analisadas de forma quantitativa por meio do cálculo de energia, feito com auxílio do *software Dietbox*. Com relação à análise e discussão das informações obtidas, utilizou-se como referencial o Guia Alimentar para a População Brasileira de 2014 e a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), além de demais pesquisas relacionadas ao tema.

## Resultados

Participaram da pesquisa 16 indivíduos, todos do sexo masculino, os quais relataram viver nas ruas há períodos de tempo variados e já ter passado por diversas cidades ao longo de suas vidas. Todos os entrevistados não possuíam renda nem recebiam benefício assistencial, 12 afirmaram viver sozinhos, enquanto 4 (quatro) afirmaram viver com amigos. Verificou-se que os entrevistados nasceram, predominantemente, na região Sudeste (10 indivíduos), nos estados de São Paulo, Minas Gerais e, em menor número, no Rio de Janeiro; seguido da região Nordeste (5 indivíduos), nos estados de Alagoas, Pernambuco e Ceará; e 1 (um) indivíduo nasceu na região Centro-Oeste, no estado do Mato Grosso. As Tabelas 1 e 2 apresentam os dados sociodemográficos obtidos (idade, tempo vivendo na rua, escolaridade e estado civil).

**Tabela 1.** Distribuição dos indivíduos entrevistados, de acordo com idade e tempo vivendo na rua

Variáveis	Mín. – Máx. (anos)	Média (anos)	DP
Idade	37 a 51	42,63	±3,95
Tempo vivendo na rua	4 a 36	19,53	±8,92

**Fonte:** Das autoras.

**Tabela 2.** Distribuição dos indivíduos entrevistados, de acordo com dados sociodemográficos

Variáveis	Indivíduos (n)
Escolaridade	
Nenhuma escolaridade	5
Ensino fundamental	8
Ensino médio	2
Ensino superior	1
Total	16
Estado civil	
Solteiro	9
Divorciado	2
Viúvo	5
Total	16

DP = Desvio Padrão.

**Fonte:** Das autoras.

Com relação às práticas alimentares, os entrevistados relataram se alimentar diariamente, porém 12 destes afirmaram já ter passado alguma vez por situação de fome, a qual ocorreu, em mais da metade dos casos, em outras cidades, nas quais residiam anteriormente. Quando questionados a respeito do momento do dia em tinham maior acesso à comida, as respostas foram variadas, porém predominaram relatos de que não havia horário “certo”, ou mesmo que tinham acesso à comida a qualquer momento em que precisassem. Em todos os casos, os alimentos advinham de doações, seja de voluntários, restaurantes e comércio em geral ao final do expediente, bem como doações de pessoas em geral. Além disso, alguns indivíduos relataram conseguir, além das doações, dinheiro para a compra de alimentos, por meio de trabalhos informais, como vigiar carros, vender materiais recicláveis, além de dinheiro que conseguiam pedindo nas ruas. Ainda a respeito da aquisição de alimentos para consumo, foi visto que 14 dos entrevistados já se alimentaram de alimentos encontrados no lixo, em momentos mais difíceis ou em locais em que não conseguiam obter alimentos com tanta facilidade.

No que diz respeito à prática do preparo dos alimentos, 12 dos entrevistados não o fazia atualmente, visto que recebem alimentos já prontos nas doações; porém, aqueles que preparavam alguma refeição geralmente o faziam em latas e utensílios improvisados para o uso. Com relação ao momento da refeição, 8 (oito) dos indivíduos afirmou realizar a maioria de suas refeições de acordo com a situação em que se encontram no momento, por vezes sozinhos ou em companhia de amigos/colegas, enquanto os demais entrevistados se dividiram em 4 (quatro) que se alimentavam sempre sozinhos e outros 4 (quatro) que faziam suas refeições sempre acompanhados. Com relação ao consumo de água, os indivíduos relataram não apresentar dificuldades em obtê-la, já que a encontram em igrejas, bares ou bicas, estabelecimentos comerciais em geral e restaurantes, não sendo negada pelas pessoas, de fácil acesso.

De acordo com o inquérito alimentar, os indivíduos consumiram no dia anterior à entrevista uma média de 1960,5 kcal (±594,16). A seguir, nas Tabelas 3 e 4, são apresentados dados a respeito das práticas alimentares dos entrevistados em situação de rua, cujas informações

também foram obtidas por meio do R24h.

**Tabela 3.** Distribuição dos indivíduos em situação de rua, de acordo com o número de refeições realizadas no dia anterior

Número de refeições	Indivíduos (n)
Duas refeições	1
Três refeições	13
Quatro refeições	2
Total	16

**Fonte:** Das autoras.

**Tabela 4.** Distribuição dos indivíduos em situação de rua, de acordo com o número de porções de frutas, legumes e verduras (FLV) consumidas no dia anterior

Número de porções de FLV	Indivíduos (n)
Nenhuma porção	4
Uma porção	7
Duas porções	4
Três porções	1
Total	16

FLV = Frutas, verduras e legumes.

**Fonte:** Das autoras.

Com base no R24h, e de acordo com a classificação dos alimentos proposta pelo Guia Alimentar para a População Brasileira de 2014, foi possível identificar que os indivíduos consumiram, em todas as refeições do dia, alimentos pertencentes aos quatro grupos (alimentos *in natura*, minimamente processados, processados e ultraprocessados), porém em proporções variáveis, como pode ser observado na Tabela 5.

**Tabela 5.** Distribuição dos indivíduos em situação de rua, de acordo com o consumo de alimentos *in natura*, minimamente processados, processados e ultraprocessados no desjejum, almoço e jantar

Refeição	Consumo de Grupos de alimentos, por indivíduo (n)			
	<i>In natura</i>	Minimamente processados	Processados	Ultraprocessados
Desjejum	3	13	1	16
Almoço	12	16	2	3
Jantar	5	9	2	7

**Fonte:** das autoras.

No desjejum, apenas 3 (três) indivíduos consumiram alimentos *in natura*, sendo que em todos os casos esse alimento era banana; 13 indivíduos consumiram algum alimento minimamente processado, o que se resumiu basicamente a café e/ou leite, e caldo de cana (apenas um entrevistado); apenas 1 (um) indivíduo consumiu alimentos processados, nesse caso, queijo muçarela; e todos consumiram no desjejum ao menos um alimento ultraprocessado, dentre os quais se destacaram pães e sucos industrializados, margarina, biscoitos, refrigerante e salgadinhos fritos.

Já no almoço, os alimentos *in natura* e minimamente processados foram os mais citados, sendo que 12 indivíduos consumiram alimentos *in natura*, principalmente legumes e ver-

duras, além de ovo; e todos os 16 indivíduos consumiram alimentos minimamente processados, com destaque para arroz, feijão, carnes (bovina, suína, frango e frango caipira) preparadas de diferentes formas (fritas, assadas ou cozidas), macarrão e farinha de mandioca; apenas 2 (dois) consumiram alimentos processados (extrato de tomate); e, ao contrário do que se viu no desjejum, menor quantidade de ultraprocessados era consumida, os quais estavam presentes nos pratos de 3 (três) indivíduos, que consumiram linguiça nessa refeição.

Com relação ao jantar, 15 dos 16 indivíduos realizaram essa refeição, 5 (cinco) deles consumiram alimentos *in natura* – legumes –; 9 (nove) consumiram alimentos minimamente processados, como arroz, feijão, carnes e macarrão; apenas 2 (dois) indivíduos consumiram alimentos processados – queijo muçarela e extrato de tomate; e um número mais elevado de entrevistados (em comparação ao almoço) consumiu alimentos ultraprocessados, sendo 7 (sete) indivíduos, os quais relataram ter consumido pães e sucos industrializados, refrigerantes e embutidos, como mortadela e presunto.

## Discussão

Apesar de o conceito de PSR ter sido definido por meio de uma Política Nacional no ano de 2009, há muito tempo esse fenômeno existe no Brasil e no mundo. Ao longo dos tempos, diversas mudanças – sociais, econômicas, históricas – contribuíram para o crescimento da exclusão social, tais como o desenvolvimento do capitalismo, a urbanização, a globalização, as crises econômicas etc., gerando rupturas sociais, privação do acesso aos direitos sociais básicos e até mesmo aos direitos humanos, situação na qual se encontra a PSR (PAIVA et al., 2016).

No que diz respeito à exclusão, Escorel (1999) faz referência ao “processo que envolve trajetórias de vulnerabilidade, fragilidade ou precariedade e até ruptura dos vínculos nas dimensões sociofamiliar, do trabalho, das representações culturais, da cidadania e da vida humana”. Nesse contexto, tem-se que a exclusão social pode ter como uma de suas consequências o surgimento e/ou aumento da PSR, já que atinge indivíduos que não se enquadram nos modelos econômicos vigentes, cuja qualificação profissional exigida se mostra inacessível à maior parte da população (CANÔNICO et al., 2007).

A bibliografia disponível sobre a origem do ato de viver nas e das ruas revela como esse fenômeno é antigo. A questão do “não possuir moradia fixa”, andar pelas ruas, ou mesmo migrar, são ocorrências de uma dinâmica social que data desde a Grécia Antiga, de modo que o termo “situação de rua” só pode ser criado após a sedentarização do homem e a construção de moradias, já que em tempos de nomadismo esta denominação seria impossível (BRASIL, 2015). Stoffels (1977) afirma que seu surgimento na Grécia Antiga vem desde a dissolução da sociedade arcaica, que trouxe consigo a consolidação da propriedade privada, o estabelecimento das cidades e dos Estados, bem como da escravidão, o direito escrito, a divisão do trabalho e a economia monetária. Já em Roma, a mendicância advinha das desocupações rurais causadas pela guerra, mas também da ampliação do regime de escravidão, das dissoluções dos exércitos, além da consolidação da propriedade privada.

De acordo com Silva (2009), a origem desse fenômeno “remonta ao surgimento das cidades pré-industriais da Europa” – as quais tinham o objetivo de criar as condições necessárias à produção capitalista e ao crescimento urbano – e passou, ao longo da história, a fazer parte da vida cotidiana em cidades de diversas partes do mundo, expressando-se com mais ou menos força de acordo com o desenvolvimento do capitalismo. Na Inglaterra, o início do mercado de trabalho, segundo Marx, se deu por meio da desapropriação das terras dos camponeses, os quais foram forçados a ir para as cidades e aceitar trabalhar nas fábricas em troca de baixos salários e péssimas condições de vida. Tal acontecimento ocorreu especialmente entre os séculos XV e XVI, o que significou a separação do camponês de seus meios de produção. Aos indivíduos que não eram rapidamente absorvidos pela manufatura restava, como alternativa, vagar pela cidade em busca de novas maneiras de sobreviver (MARX, 1984).

No Brasil, o período histórico de transição entre o sistema escravocrata e o trabalho livre representou um processo importante para reestruturação social e econômica do país, além de ocasionar uma maior inserção da economia brasileira no contexto global. Entretanto, também

teve importante repercussão nos primeiros processos de habitação das ruas. Nesse contexto, o Brasil era composto por um pequeno contingente da elite branca; por aqueles que restaram do modelo econômico anterior; e por uma grande massa, composta de escravos libertos, filhos bastardos, migrantes vindos da Europa e do Japão, descendentes de índios e brancos em condição desfavorável. Com isso, ao fim do regime de escravidão, muitos ex-escravos foram lançados para as ruas, libertos do regime, porém sem emprego e moradia ou condições de sobrevivência, de modo que andavam pelas ruas a mendigar, realizar pequenos furtos ou mesmo aceitar condições de trabalho desumanas. Sua força de trabalho livre disputava por emprego de modo desigual junto aos brancos pobres e imigrantes recém-chegados (CERQUEIRA, 2011).

Além da questão pós-escravidão, é importante ressaltar o fenômeno da PSR também como resultado das ações de cunho “sanitário-higienista”, cujo foco era o combate às epidemias causadas devido às condições de vida precárias das populações que viviam nos centros urbanos, os quais haviam sido criados em decorrência das novas indústrias. A atenção central dessas ações voltava-se aos cortiços, e o objetivo de tal cuidado com relação às epidemias visava a “proteção” das elites, pois não se restringia apenas à transmissão de doenças, mas à ideia de que a população menos favorecida possuía vícios e maus costumes, os quais poderiam ser incorporados ao ambiente. Por essa razão, pobres, negros e bandidos eram afastados das áreas urbanas (VALLADARES, 1991).

Até as décadas de 1960 e 1970, o Brasil era um país de economia agrícola, com menor número de PSR, (devendo-se considerar também que o número de cidades era igualmente menor). Com o processo de industrialização, as cidades brasileiras, que não dispunham de planejamento urbano, nem quantidades suficientes de moradias e postos de trabalho, começaram a inflar, sendo ocupadas por uma população de cidadãos que vinham do campo às cidades com o objetivo de conseguir melhores condições de vida. Isso deu origem a bolsões de pobreza urbana, culminando na favelização de grande contingente da população – os indivíduos de baixa renda –, além do aumento da desigualdade social e da violência urbana (BRASIL, 2013).

Na década de 1980, o processo de urbanização, acompanhado da valorização dos centros urbanos, obrigou a população de baixa renda a abandonar esses locais e se periferizar. Além disso, a transformação do regime político, ocorrida na mesma década no contexto da redemocratização, seguida por recessões econômicas, elevação das taxas de desemprego e intensificação da globalização colaborou para que a miséria fosse além das favelas, cortiços e vilas, e chegasse às ruas e às praças dos centros urbanos (BRITO, 2012). Com o passar das décadas, a PSR se manteve presente no cotidiano urbano, com crescimento progressivo. Escorel (1999), tendo como referência o Rio de Janeiro, situa o crescimento dessa população a partir do final da década de 1980, momento em que a presença desses indivíduos passou a ser tida como inoportuna e, sobretudo, ameaçadora.

Após caracterizar a amostra desta pesquisa do ponto de vista sociodemográfico, econômico, algumas comparações podem ser feitas com base nos dados da Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua. Realizada entre os anos de 2007 e 2008, pelo Instituto Meta, este é o primeiro e único censo até a atualidade que reúne informações a nível nacional a respeito desta população, a qual possui diversas particularidades e problemáticas a serem discutidas. Além desta, outras pesquisas já foram realizadas em algumas capitais do Brasil, porém os locais em que a pesquisa ocorreu próximo à data da pesquisa nacional – Belo Horizonte, São Paulo, Recife e Porto Alegre – não foram incluídos no total de municípios participantes. Na cidade de São Paulo, o último censo da PSR foi realizado em 2015, pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (FIPE, 2015).

É importante ressaltar a escassez de estudos em nível nacional e regional sobre essa população, visto que a Pesquisa Nacional já completou 10 anos de existência. A Pesquisa Nacional sobre a PSR identificou 31.922 indivíduos adultos em situação de rua, dos quais 82% eram do sexo masculino e 53% possuíam entre 25 e 44 anos. Esse contingente representava, na época, 0,061% da população total dos municípios participantes. Ao somar o número de indivíduos identificados nas capitais não incluídas na Pesquisa Nacional, obteve-se um contingente de 45.837 pessoas em situação de rua, número que podia ser estendido, segundo Sposati (2009), para 50 mil pessoas, já que os dados de São Paulo datavam de 2003, e os de

Recife e Belo Horizonte, 2005 (MDS, 2009).

Na cidade de São Paulo, o censo de 2015 revelou um total de 15.905 pessoas em situação de rua, divididos entre 7.335 que pernoitavam em locais públicos e 8.570 que utilizavam serviços de acolhimento; os indivíduos adultos totalizavam 12.135 (76,3%). Foi predominante a faixa etária de 31 a 49 anos (36,6%) e, do total da PSR do município, excluindo-se os indivíduos que não tiveram essa variável identificada (5,5%), 84% eram do sexo masculino (FIPE, 2015). Assim como na pesquisa nacional e na de São Paulo, o presente trabalho contou com predominância de homens em situação de rua, estes, porém, possuíam idade um pouco mais avançada – entre 37 e 51 anos.

Com relação ao tempo em que se encontravam em situação de rua, 48,8% dos entrevistados no censo nacional afirmaram viver há mais de 2 (dois) anos nas ruas ou em serviços de acolhimento, assim como todos os entrevistados deste trabalho, os quais vivem nessa situação há, no mínimo, quatro anos (podendo chegar até 36 anos). O censo revelou também que 76,1% dos entrevistados sempre viveram nos municípios em que vivem atualmente, ou em outros próximos (MDS, 2009), enquanto os entrevistados do presente estudo afirmaram ter vivido em diversos locais desde que passaram a viver nas ruas, sendo que muitos deles têm origem em cidades distantes, por vezes de outras regiões do Brasil, onde se encontram seus familiares. Todos afirmam ter passado por situações de maior dificuldade em locais anteriores ao que se encontram atualmente, principalmente quando se referem ao acesso a alimentos.

Quase 40% dos entrevistados no censo nacional não possuem mais contato familiar, aproximadamente 30% mantêm contato frequente (ao menos mensal), e apenas 10% estavam acompanhados de algum membro da família (CNMP, 2015). Em contrapartida, nenhum dos indivíduos entrevistados no presente estudo possuía contato com seus familiares, vivendo, em sua maioria, sozinhos, enquanto os demais viviam em companhia de amigos. Seus familiares se encontravam, na maioria dos casos, em cidades distantes, por vezes na cidade natal dos entrevistados, e mesmo os que estão em cidades próximas não conviviam com os indivíduos em questão. Vale ressaltar que na amostra estudada não havia indivíduos casados, apenas solteiros, divorciados ou viúvos, situações estas muitas vezes relacionadas, no caso destes indivíduos, ao fato de viver nas ruas. Tendo em vista que os entrevistados estão há vários anos nas ruas, esses dados se mostram coerentes, já que é esperado que, quanto maior o tempo nas ruas, maior a possibilidade de perda dos vínculos familiares e substituição dos mesmos, conforme foi observado.

Com relação à educação, a pesquisa nacional identificou que 74% da PSR são alfabetizados, porém 63,5% não finalizaram o ensino fundamental; além disso, 15% afirmaram nunca ter frequentado a escola. No presente trabalho, 5 dos entrevistados eram analfabetos, e a maior parte da amostra (8 indivíduos) conseguiu concluir o ensino fundamental. Já com relação à renda e trabalho, nenhum possuía renda fixa, nem recebia benefícios assistenciais; o dinheiro que conseguiam adivinha de trabalhos informais, como vigiar carros e vender materiais recicláveis, ou então quando pediam dinheiro; enquanto isso, a pesquisa nacional mostrou que a maioria da PSR (88,5%) não recebia benefícios, e a minoria que a eles tinha acesso recebia aposentadoria, Programa Bolsa Família ou Benefício de Prestação Continuada (MDS, 2009).

O presente trabalho revelou que todos os entrevistados se alimentavam diariamente, enquanto na pesquisa nacional essa realidade acontece na vida de 80% de indivíduos, um número expressivo, porém que também revela que muitos brasileiros em situação de rua ainda não têm acesso a pelo menos uma refeição por dia, o que se mostra uma discussão muito pertinente, já que tais dados mostram que o DHAA não tem sido garantido a essa população, evidenciando a necessidade de alternativas para alcançá-lo (CNMP, 2015).

No censo nacional, 27,4% dos entrevistados com acesso diário a algum alimento relatou comprá-lo com seu próprio dinheiro (MDS, 2009), podendo significar que os demais o adquirem por meio de algum tipo de doação, fato muito observado no presente trabalho, em que todos afirmaram receber diariamente doações de voluntários, restaurantes comerciais, ou mesmo doações de dinheiro ao pedirem nas ruas (além dos relatos de alguns acerca da compra de alimentos com dinheiro que conseguiam por meio de trabalho informal). Com essa junção de meios para obtenção de alimentos, os entrevistados conseguiam realizar, predomi-



nantemente, três refeições ao dia, realidade que, embora não seja garantia de uma condição ideal de alimentação sob o ponto de vista nutricional, social etc., se mostra distinta de muitos locais pelos quais a PSR percorre, situação que os próprios entrevistados relataram ao narrar as diversas experiências com relação à alimentação, como a fome e a busca por alimentos no lixo, o que geralmente ocorria em outras cidades.

Nesse sentido, cabe ressaltar que a alimentação diária não os tira de uma situação permanente de IA, já que o acesso aos alimentos não é regular e constante, e não se consegue garantir qualidade e quantidade adequadas, bem como o respeito à cultura e tradições do indivíduo que se alimenta, além de, em grande parte, depender de voluntários para que se concretize. Ou seja, os entrevistados não têm autonomia a respeito de sua alimentação e, nas condições em que vivem, não têm poder de decisão sobre quanto, quando, como e de que vão se alimentar, além de não terem a certeza de que vão obter alimentos no dia seguinte, questões agravadas pelo fato de que o Estado não tem conseguido estratégias eficazes que atinjam essa população e proporcionem a eles o DHAA. É relevante avaliar também o papel dos voluntários que se dirigem periodicamente até os locais onde a PRS se encontra, pois possuem considerável participação na vida dessa população, já que contribuem para a concretização daquilo que o Estado apresenta dificuldades em realizar para garantir seus direitos como cidadãos. O trabalho voluntário se mostra muito presente, porém cabe a reflexão do quanto as pessoas em situação de rua estariam ainda mais inseguras caso estes membros da sociedade civil não se mobilizassem com seu trabalho, doações e apoio.

A partir dessa reflexão, é importante enfatizar as estratégias já existentes voltadas a populações que se encontram em vulnerabilidade e sem acesso a seus direitos, além de propor novas intervenções e iniciativas que se mostrem relevantes. Com relação à alimentação, atualmente, há no Brasil os chamados Equipamentos Públicos de Segurança Alimentar e Nutricional (EPSAN), dentre os quais se incluem Restaurantes Populares (RP), Cozinhas Comunitárias (CC) – ambos pertencentes à Rede Operacional do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) – e Bancos de Alimentos (BA). A estratégia dos RP tornou-se mais conhecida e disseminou-se pelo país a partir do ano de 2003, com o Programa Fome Zero, o qual impulsionou essa popularização na temática de SAN e combate à fome, sob o olhar da alimentação saudável como um direito. O Programa Restaurante Popular, o qual visa o apoio à implantação e modernização de tais restaurantes, é integrado às ações do Programa Fome Zero, e financiado pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), o qual efetua transferência, desde 2004, de recursos não reembolsáveis à administração dos governos estaduais ou municipais que possuam interesse de implantá-lo (NUNES, 2017; PAULA; FIGUEIREDO; OLIVEIRA, 2014; MDS, 2004).

Os RP são estabelecimentos de responsabilidade do poder público local e consistem em “Unidades de Alimentação e Nutrição que têm como princípios fundamentais a produção e a distribuição de refeições saudáveis, com alto valor nutricional, a preços acessíveis, para pessoas em situação de insegurança alimentar”, com produção de, no mínimo, 1000 refeições por dia no almoço por, pelo menos, cinco dias por semana, atuando na garantia do DHAA, além de disponibilizar à população atividades de desenvolvimento social, geração de emprego e renda, já que se trata de uma estrutura multifuncional inserida na perspectiva do SISAN (NETO, 2007).

Essa modalidade de restaurantes em questão foi instituída no estado de São Paulo pelo Decreto nº 45.547, de 26 de dezembro de 2000, dentro do Programa Estadual de Alimentação e Nutrição para populações carentes, visando oferecer a essa população uma alimentação acessível e de qualidade. Tal decreto foi alterado pela última vez em 2016 e, atualmente, os RP são subordinados à Secretaria do Desenvolvimento Social, podendo ser executados pela própria administração, ou em conjunto com organizações da sociedade civil em parceria ou não com o município que receberá a unidade. No estado de São Paulo, estes restaurantes, denominados “Bom Prato” totalizam atualmente 52 unidades, distribuídas na capital (22 unidades), na Grande São Paulo (nove unidades), no litoral (seis unidades) e nas cidades do interior (15 unidades), as quais, somadas, servem mais de 85 mil refeições por dia. O café da manhã é composto por café com leite ou leite com achocolatado ou bebida láctea, uma fruta, pão com margarina, frios ou requeijão; já o almoço, que fornece 1200 kcal, é composto por arroz, fei-

ção, prato principal (algum tipo de carne), legumes, salada, farinha de mandioca, refresco, pão francês e sobremesa (doce ou fruta) (BRASIL, 2000; BRASIL, 2016).

As CC possuem a mesma proposta dos RP, visto que pertencem à mesma Rede Operacional do SISAN. Oferecem menor número de refeições, no mínimo 200 por dia, devendo ter sua unidade implantada em áreas periféricas da cidade, onde há grande número de pessoas em risco ou vulnerabilidade alimentar e nutricional, grupos vulneráveis à fome, com foco em desempregados, trabalhadores de baixa renda, populações abaixo da linha de pobreza, dentre outras realidades, enquanto os RP, já que servem um número maior de refeições, podem ser inseridos também em áreas centrais próximas às rodoviárias da cidade, a fim de atender trabalhadores, idosos, estudantes, desempregados etc., assim como ocorre na cidade da presente pesquisa. As CC são unidades de alimentação menores e mais periféricas, e não existem na cidade na qual ocorreu esta pesquisa, porém poderiam ser de grande contribuição para a PSR local, a fim de atender as necessidades desses indivíduos que não se encontram nos grandes centros urbanos, além do fato de que tais cozinhas proporcionam oportunidades de cursos e capacitação profissional, o que seria uma possibilidade de reinserção dos indivíduos no mercado de trabalho formal, e também outras ações e projetos em parceria com as secretarias municipais com relação à educação, renda, cultura e socialização, que trariam diversos benefícios à vida dessas pessoas (NETO, sem data).

O acesso aos RP e/ou às CC proporcionaria aos indivíduos refeições de qualidade, no café da manhã e almoço, além da possibilidade de reinserção social e no mercado de trabalho, por meio das ações desenvolvidas nesses locais. As razões pelas quais estes locais não são frequentados pela PSR em questão podem ser diversas: desde a falta de conhecimento de sua existência, o fato de terem se acostumado às doações, a vergonha de frequentar o local junto às demais pessoas (visto que por vezes se encontram sem banho, com roupas sujas, ou carregando seus pertences etc.), ou também a falta de dinheiro, visto que não recebem nenhuma renda fixa e, na cidade em questão, as refeições são vendidas a R\$0,50 e R\$1,00 (café da manhã e almoço, respectivamente). Embora seja um preço acessível à grande parte da população, nem sempre é acessível à PSR. Vê-se, portanto, que tais Equipamentos Públicos não têm sido utilizados por esta população, cabendo a reflexão de que a existência das estratégias não garante, necessariamente, o acesso a elas de forma eficaz. A respeito disso, poderiam ser criadas estratégias de divulgação que alcançassem estes indivíduos, por meio de mídias como o rádio, por exemplo (já que o acesso da PSR a aparelhos de TV e internet não se aplicaria), de modo que eles saibam que podem realizar suas refeições nesses locais; além disso, os próprios grupos voluntários poderiam levar até eles essa informação. Outra alternativa poderia ser a criação de parcerias como forma de garantir refeições para a PSR, servindo-as gratuitamente a essa população. Tal parceria poderia se dar entre iniciativas de caráter público juntamente aos próprios voluntários, de forma que o trabalho voluntário contribuísse para o benefício de mais pessoas, e, ao mesmo tempo, para que a PSR tivesse acesso às demais ações intersetoriais oferecidas pelo município.

Nesse sentido, sabe-se que, além da questão da alimentação, são essenciais estratégias intersetoriais que enxerguem o problema da miséria e vulnerabilidade da PSR (e de outras populações) de modo integral, pois só assim estariam gerando SAN, por meio da ressocialização, geração de conhecimento e renda, já que a alimentação não mais viria a comprometer outras necessidades básicas desses cidadãos em vulnerabilidade social e alimentar.

Com relação ao R24h dos entrevistados, este foi analisado inicialmente de forma quantitativa, sendo observado um consumo médio de 1960,5 kcal ( $\pm 594,16$ ) no dia anterior. Não foi realizada avaliação nutricional completa dos indivíduos, de modo que outras informações não foram obtidas, tais como peso, altura, nível de atividade física, presença de enfermidades agudas ou crônicas etc., o que não permite avaliar de forma precisa a adequação energética para essa amostra em questão, porém vê-se que muitos ingerem uma quantidade de energia aquém das 2000 kcal diárias recomendadas, de forma geral, à população brasileira saudável (BRASIL, 2006b).

Também foi observado que os entrevistados não atingem as recomendações de ingestão de FLV preconizadas pela Organização das Nações Unidas sobre Alimentos e Agricultura

(*Food and Agriculture Organization of the United Nations – FAO*) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), as quais recomendam o consumo de, no mínimo, 400 g por dia ou o equivalente a cinco porções desses alimentos. (WHO, 2003). Em gramas, o total de FLV consumidos pelos entrevistados variou de 0 a 260 g no dia em questão. O acesso a esses alimentos foi relatado principalmente no almoço, refeição na qual todos os entrevistados haviam consumido uma refeição completa, composta por preparações culinárias, o que favoreceu esse consumo. Foi observado que 8 (oito) entrevistados ingeriram alguma verdura ou legume nesta refeição, sendo estes: couve, tomate, alface, cenoura, repolho ou legumes variados. Já no jantar, a contribuição foi menor, pois se tratavam, em sua maioria, de alimentos doados por voluntários que iam ao encontro da PSR no período da noite, levando, principalmente, sopas e caldos, além de sanduíches e marmitas, sendo que as marmitas e as sopas continham os legumes. Já no café da manhã, apenas 3 (três) indivíduos ingeriram uma porção de fruta, uma vez que foi predominante o consumo de café com leite junto a alimentos ultraprocessados comprados em padarias, sendo raro que eles conseguissem alguma fruta nesse horário. Tal realidade seria amenizada caso eles realizassem suas refeições em RP e/ou CC, conforme citado anteriormente.

Com relação às recomendações do Guia Alimentar de 2014, vê-se que os entrevistados têm acesso aos quatro grupos de alimentos, de forma variável de acordo com as refeições. Considerando que de manhã os alimentos advinham de padarias e estabelecimentos similares, o consumo de café e leite foi elevado, e foi comum a todos o consumo de alimentos ultraprocessados. Como apresentado nos resultados, o consumo de ultraprocessados diminuiu no almoço, ao passo que o consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados aumentou, devido ao consumo das preparações culinárias; os legumes e verduras consumidos no dia predominaram nessa refeição, porém em quantidades não muito expressivas. Já no jantar, as refeições completas diminuíram e deram lugar a lanches (aumentando o consumo de ultraprocessados) e sopas, estas últimas responsáveis pelo consumo de legumes nessa refeição. Sendo assim, esses indivíduos têm um acesso considerável a alimentos *in natura* ou minimamente processados como arroz, feijão, carnes, ovo, porém muito aquém do ideal com relação a FLV, visto que o modo como têm acesso às refeições dificulta a opção de um maior consumo desse grupo de alimentos.

O fato de se alimentarem a depender de doações não permite grandes escolhas, realidade que, para muitos deles, parecia ser relatada com naturalidade, pois já se mostravam habituados a essa situação. Porém, é essencial ressaltar que a condição dessa população não é simplesmente natural, mas sim, social. Sabe-se que diversos motivos podem levar um indivíduo à situação de rua, dentre os quais se destacam alcoolismo, uso de drogas, desemprego e conflitos na família. São pessoas que, por diversas razões, chegaram a viver nas ruas e hoje não encontram suporte e oportunidades para uma vida digna e com acesso a direitos básicos de um cidadão, como alimentação que respeite o conceito de SAN e DHAA, moradia, saúde, educação e renda. Segundo Netto, a realidade de pobreza e miséria vivenciada na África sub-saariana, em grandes áreas da Ásia, América Latina e Caribe é tida como “barbárie”, a qual possui como uma de suas dimensões a “naturalização da pobreza”, seguida da “criminalização do pobre” (Netto, 2008). Com relação à criminalização do pobre, é possível verificá-la, dentre outras formas, em diversas notícias veiculadas pela mídia, nas quais, muitas vezes, passa-se uma imagem da PSR como uma ameaça à sociedade, um risco à população, desconsiderando o fato de que este é um grupo inserido em diversas realidades de vulnerabilidade (Valencio, 2008). Os riscos pelos quais a PSR passa em seu cotidiano envolvem riscos à sua saúde, segurança, integridade física e psicológica, bem como à alimentação e renda. É possível perceber, nesse contexto, que a existência de PSR no Brasil se trata de um elemento histórico que acompanha todo o processo de industrialização e urbanização ao longo das décadas (RUI; FRANGELLA, 2010; PENTEADO, 2010), e seu elevado contingente manifesta tanto os desafios estruturais do país para garantir cidadania aos que se encontram à margem dos benefícios sociais, quanto a invisibilidade social pela qual essas pessoas passam (FILHO, 2008). Na prática, percebe-se que “(...) Há uma tendência à naturalização do fenômeno, que no país se faz acompanhada da quase inexistência de dados e informações científicas sobre o mesmo e da inexistência de políticas públicas para

enfrentá-lo” (SILVA, 2006, p.95).

### Considerações Finais

Embora tenham acesso diário a mais de uma refeição por dia, tal fato não é sinônimo de SAN para os entrevistados em questão. As práticas alimentares descritas não ocorrem de forma a respeitar e garantir o DHAA e não se adequam qualitativamente às recomendações do MS propostas no novo Guia Alimentar para a População Brasileira. A alimentação se mostra, portanto, uma questão social, a qual demanda discussão atenta e urgente por parte do Estado e da sociedade civil para a PSR, do mesmo modo que outras urgências desses indivíduos na atualidade. É de extrema importância que as pessoas em situação de rua tenham acesso às redes de apoio, a fim de terem garantido o mínimo a que têm direito como cidadãos, como prevê a legislação que, desde 2006, garante a alimentação como um direito social, além de outros direitos dos quais a PSR é privada.

### Referências

AGUIAR, M. M.; IRIART, J. A. B. Significados e práticas de saúde e doença entre a população em situação de rua em Salvador, Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 115-124, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n1/12.pdf>. Acesso em: 9 jun. 2018.

BRASIL. Decreto nº 45547, de 26 de dezembro de 2000. Institui o Restaurante Popular dentro do Programa Estadual de Alimentação e Nutrição para populações carentes, e dá providências correlatas. **Diário Oficial da União**, 27 dez. 2000. Seção 110(247), p. 2. Disponível em: <http://dobuscadireta.imprensaoficial.com.br/default.aspx?DataPublicacao=20001227&Caderno=EXECUTIVO%20I&NumeroPagina=2>. Acesso em: 17 ago. 2018.

BRASIL. Decreto nº 62292, de 6 de dezembro de 2016. Altera a redação do Decreto nº 45.547, de 26 de dezembro de 2000, que institui o Restaurante Popular dentro do Programa Estadual de Alimentação e Nutrição para populações carentes. **Diário Oficial da União**, 7 dez. 2016. Seção 126(228), p. 4. Disponível em: <http://dobuscadireta.imprensaoficial.com.br/default.aspx?DataPublicacao=20161207&Caderno=DOE-I&NumeroPagina=4>. Acesso em: 2 set. 2018.

BRASIL. Decreto nº 7053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 24 dez. 2009.

BRASIL. Emenda Constitucional nº 64, de 04 de fevereiro de 2010. Altera o art. 6º da Constituição Federal, para introduzir a alimentação como direito social. **Diário Oficial da União**, 5 fev. 2010.

BRASIL. Lei nº 11346, de 5 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. **Diário Oficial da União**, 18 set. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira. Promovendo alimentação saudável**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Diálogos sobre a população em situação de rua no Brasil e na Europa: experiências do Distrito Federal, Paris e Londres**. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Brasília: SDH, 2013.

Disponível em: <http://www.mdh.gov.br/biblioteca/promocao-e-defesa/dialogos-sobre-a-populacao-em-situacao-de-rua-no-brasil-e-na-europa-experiencias-do-distrito-federal-paris-e-londres>. Acesso em: 1 abr. 2018.

BRITO, M. M. M. **Loucos pela rua**: escolha ou contingência. Curitiba: CRV, 2012.

CANÔNICO, R. P. et. al. Atendimento à população de rua em um Centro de Saúde Escola na cidade de São Paulo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 41, n. esp., p. 799-803, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41nspe/v41nspea09.pdf>. Acesso em: 2 jul. 2018.

CERQUEIRA, A. S. T. **Evolução do Processo Social População em Situação de Rua**: um estudo sobre pobreza, necessidades humanas e mínimos sociais. 2011. Monografia (Graduação em Serviço Social)-Instituto de Ciências Humanas IH da Universidade de Brasília, Departamento de Serviço Social SER, Brasília, 2011. Disponível em: [http://bdm.unb.br/bitstream/10483/2573/1/2011\\_AmaranthaSaTelesdeCerqueira.pdf](http://bdm.unb.br/bitstream/10483/2573/1/2011_AmaranthaSaTelesdeCerqueira.pdf). Acesso em: 4 maio 2018.

CNMP. **Conselho Nacional do Ministério Público**; Comissão de Defesa dos Direitos Fundamentais. Guia de Atuação Ministerial: Defesa dos Direitos das Pessoas em Situação de Rua. Ação Nacional em Defesa dos Direitos Fundamentais. Brasília: CNMP, 2015. Disponível em: [http://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/Guia\\_Ministerial\\_CNMP\\_WEB\\_2015.pdf](http://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/Guia_Ministerial_CNMP_WEB_2015.pdf). Acesso em: 17 jun. 2018.

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

FILHO, T. A. F. Anais: Seminário Nacional População em Situação de Rua, v. 1, n. 1, São Paulo, Brasil. São Paulo: Cubo multimídia, 2008.

FIPE. **Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas**. Pesquisa censitária da população em situação de rua, caracterização socioeconômica da população adulta em situação de rua e relatório temático de identificação das necessidades desta população na cidade de São Paulo: Relatório completo do censo da população em situação de rua na cidade de São Paulo. Prefeitura municipal de São Paulo. Secretaria de assistência e desenvolvimento social. São Paulo: Fipe, 2015. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/00-publicacao\\_de\\_editais/0001.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/00-publicacao_de_editais/0001.pdf). Acesso em: 25 set. 2018.

MARX, K. **O capital**: crítica da economia política. São Paulo: Abril Cultural, 1984.

MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Manual: Programa Restaurante Popular. Brasília, 2004. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/projeto\\_logico\\_restaurante\\_popular.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/projeto_logico_restaurante_popular.pdf). Acesso em: 12 ago. 2018.

MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Relatório do I Encontro Nacional sobre População em Situação de Rua**. Secretaria Nacional de Assistência Social. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2006. Disponível em: [http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/PainelPEI/Publicacoes/S103%20-%20relatorio\\_pop\\_rua.pdf](http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/PainelPEI/Publicacoes/S103%20-%20relatorio_pop_rua.pdf). Acesso em: 14 fev. 2018.

MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Série relatos de uso de M&A. **A Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua**, 2009. Disponível em: [https://www.org.br/wp-content/uploads/2016/11/Pesquisa-Nacional-sobre-a-Popula%C3%A7%C3%A3o-de-Rua-Relato-de-Uso-WWP-\\_PORT.pdf](https://www.org.br/wp-content/uploads/2016/11/Pesquisa-Nacional-sobre-a-Popula%C3%A7%C3%A3o-de-Rua-Relato-de-Uso-WWP-_PORT.pdf). Acesso em: 25 fev. 2018.

NETO, A. L. N. et al. (Equipe técnica) **Restaurantes Populares: Roteiro de implantação**, 2007. Disponível em: [http://www.ufjf.br/renato\\_nunes/files/2011/04/Roteiro-de-Implanta%C3%A7%C3%A3o-Restaurantes-Populares-visualiza%C3%A7%C3%A3o.pdf](http://www.ufjf.br/renato_nunes/files/2011/04/Roteiro-de-Implanta%C3%A7%C3%A3o-Restaurantes-Populares-visualiza%C3%A7%C3%A3o.pdf). Acesso em: 19 set. 2018.

NETO, A. L. N. et al. (Equipe técnica) **Roteiro de implantação para Cozinhas Comunitárias**, sem data. Disponível em: [http://professor.pucgoias.edu.br/SiteDocente/admin/arquivosUpload/17452/material/roteiro\\_de\\_implantacao\\_-\\_cozinhas\\_comunitarias.pdf](http://professor.pucgoias.edu.br/SiteDocente/admin/arquivosUpload/17452/material/roteiro_de_implantacao_-_cozinhas_comunitarias.pdf). Acesso em: 13 ago. 2018.

NETTO, J. P. **Abertura da XIX Conferência Mundial da Federação Internacional dos Trabalhadores Sociais**. Salvador, Bahia, 2008. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/josepaulonetto.pdf>. Acesso em: 7 ago. 2018.

NUNES, E. A. **Restaurante Popular de Maracanaú-CE: a certeza de uma refeição**. In: VIII JORNADA INTERNACIONAL POLÍTICAS PÚBLICAS, 2017, Maranhão, 2017. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo10/restaurantepopulardeamaracanauceacertezadeumarefeicao.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2018.

PAIVA, I. K. S. et al. Direito à saúde da população em situação de rua: reflexões sobre a problemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 8, p. 2595-2606, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n8/1413-8123-csc-21-08-2595.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2018.

PAULA, N. G.; FIGUEIREDO, M. L.; OLIVEIRA, R. F. C. **Manual normativo de implantação e estruturação das unidades do Restaurante Cidadão – OVG**. Goiânia, 2014. Disponível em: [http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2015-09/manual-normativo-de-implantaCAo-e-estruturaCAo-dos-restaurantes-cidadAos\\_p\\_-360172\\_Aguas-lindas.pdf](http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2015-09/manual-normativo-de-implantaCAo-e-estruturaCAo-dos-restaurantes-cidadAos_p_-360172_Aguas-lindas.pdf). Acesso em: 12 ago. 2018.

PENTEADO, A. T. C. **A circulação de crianças e adolescentes em situação de rua e a rede de serviços na cidade de Campinas / SP: possibilidades e limitações das políticas sociais**. 2010. Monografia (Especialização em Serviço Social)-Departamento de Serviço Social - SER/IH da Universidade de Brasília, Brasília, 2010.

ROSA, A. S.; CAVICCHIOLI, M. G. S.; BRETAS, A. C. P. O Processo saúde-doença-cuidado e a população em situação de rua. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 4, p. 576-582, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n4/v13n4a17.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2018.

ROSA, A. S.; SECCO, M. G.; BRETAS, A. C. P. O cuidado em situação de rua: revendo o significado do processo saúde-doença. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 59, n. 3, p. 331-336, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n3/a15v59n3.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2018.

RUI, T.; FRANGELLA, S. M. **Corpos Urbanos Errantes: uma etnografia da corporalidade de moradores de rua em São Paulo**. São Paulo: Anablume, Fapesp, 2009, pp. 361. **Revista de Antropologia**, v. 53, n. 2, p. 801-808, 2010. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/ra/article/view/37394>. Acesso em: 16 set. 2018.

SILVA M. L. L. **Mudanças recentes no mundo do trabalho e o fenômeno população em situação de rua no Brasil 1995-2005**. 2006. Dissertação (Mestrado em Política Social)-Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

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

SOUZA, E. S.; SILVA, S. R. V.; CARICARI, A. M. Rede social e promoção da saúde dos “descartáveis urbanos”. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 41, n. esp., p. 810-814, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41nspe/v41nspea11.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2018.

SPOSATI, A. **O caminho do reconhecimento dos direitos da população em situação de rua: de indivíduo a população**. In: CUNHA, J. V. Q.; RODRIGUES, M. (Org.). *Rua: aprendendo a contar*. Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009.

STOFFELS, M. G. **Os mendigos na cidade de São Paulo**: ensaio de interpretação sociológica. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.

VALENCIO, N. F. L. S. et al. **Pessoas em situação de rua no Brasil**: Estigmatização, desfiliação e desterritorialização. *Revista Brasileira de Sociologia da Emoção*, João Pessoa, v. 7, n. 21, p. 556-605, 2008. Disponível em: <http://www.cchla.ufpb.br/rbse/NormaArt.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2018.

VALLADARES, L. **Cem anos pensando a pobreza (urbana) no Brasil**. In: BOSCHI, R. R. (org.). *Corporativismo e desigualdade: a construção do espaço público no Brasil*. Rio de Janeiro/São Paulo: IUPERJ/Vértice, 1991.

WHO. World Health Organization. **Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases**: report of a joint WHO/FAO expert consultation. Geneva: WHO, 2003.

Recebido em: 24 de novembro de 2021.

Aceito em: 29 de novembro de 2021.