

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

CONCLUSÕES CIENTÍFICAS RECENTES

COMPARATIVO INTERNACIONAL

Eduardo Sens dos Santos
Coordenador CDH | CSP
Fevereiro de 2026

1. Contexto e escopo

Novas pesquisas científicas e levantamentos estatísticos têm lançado luz sobre a situação da população em situação de rua em diversos países. Este relatório apresenta aos promotores de justiça de Santa Catarina um panorama atualizado das publicações dos últimos três meses, com foco em cinco contextos nacionais: Brasil, Estados Unidos, Inglaterra, Argentina e Chile.

Serão destacadas as publicações acadêmicas [revisadas por pares](#) publicadas nesse período e suas conclusões, assim como as recomendações de políticas e intervenções sugeridas pelos especialistas.

DESAFIO SOCIAL EM CRESCIMENTO

Os cinco países registram aumento significativo da população em situação de rua nos últimos anos, impulsionado por crises de moradia e condições socioeconômicas adversas. Políticas públicas insuficientes e fatores estruturais contribuem para o agravamento do problema.

SAÚDE MENTAL E VULNERABILIDADES

A maioria das pessoas em situação de rua enfrenta graves problemas de saúde mental e alta prevalência de transtornos por uso de substâncias. Em vários países, essas pessoas têm expectativa de vida reduzida e maior incidência de doenças crônicas e deficiências físicas.

FALTA DE MORADIA ACESSÍVEL E DESIGUALDADES

A escassez de moradia acessível e **desigualdades socioeconômicas** são apontadas como causas centrais da situação de rua. Aluguéis elevados, pobreza, desemprego e fragilização de laços familiares figuram entre os fatores que levam indivíduos e famílias à rua.

IMPORTÂNCIA DE POLÍTICAS INTEGRADAS

As soluções destacadas nas pesquisas incluem **intervenções multissetoriais**: programas de moradia (como Housing First), acesso facilitado a serviços de saúde e assistência social, e estratégias preventivas (habitação, emprego, educação e saúde) combinadas com combate ao estigma e discriminação.

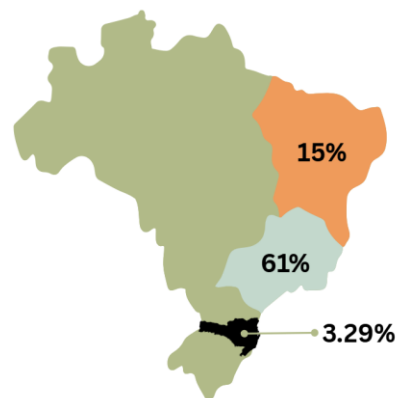
2. Brasil: crescimento atual e fatores estruturais

O Brasil passa por uma explosão no número de pessoas vivendo em situação de rua nos últimos anos. Levantamento nacional realizado pela Universidade Federal de Minas Gerais (*Observatório Brasileiro de Políticas Públicas com a População em Situação de Rua – [OBPopRua/UFMG](#)*) e [divulgado](#) em janeiro/2026 apontou que 365.822 pessoas estavam em situação de rua no país ao final de 2025, um número 11,6% maior que o do final de 2024 (327.925). Desde 2022, a trajetória é ascendente e, comparando com 2020 (194 mil pessoas), houve um impressionante aumento de 88% na população de rua até 2025.

Esse estudo identificou quatro fatores principais que explicam o aumento contínuo:

- Precarização pós-pandemia: Piora das condições socioeconômicas de grupos vulneráveis após a COVID-19, incluindo desemprego, informalidade e perda de renda, empurrando mais pessoas para a rua.
- Emergências climáticas e deslocamentos forçados: Eventos climáticos extremos e migrações regionais (por exemplo, de países vizinhos, do Norte para o sul) contribuíram para o aumento de moradores de rua em centros urbanos brasileiros.
- Falta de políticas estruturantes: Ausência ou insuficiência de políticas públicas de moradia, trabalho e educação voltadas às pessoas de rua, deixando essa população sem opções de reinserção e proteção social efetiva.
- Fortalecimento de registros administrativos: A melhoria do Cadastro Único de programas sociais permitiu identificar mais pessoas nessa situação, o que explica parte do salto nos números oficiais.

O perfil demográfico da população brasileira em situação de rua reflete as desigualdades sociais do país. Dados do OBPopRua/UFMG mostram que 61% das pessoas em situação de rua estão concentradas na Região Sudeste, a mais populosa e rica do Brasil. Apenas o estado de São Paulo responde por aproximadamente 151 mil pessoas (quase 40% do total nacional), seguido do Rio de Janeiro (33,7 mil) e Minas Gerais (33,1 mil). As regiões Norte e Sul têm números absolutos menores, mas também enfrentam o desafio, enquanto o Nordeste abriga cerca de 54,8 mil pessoas sem moradia (15% do total). **Santa Catarina tem 11,8 mil pessoas em situação de rua, o que representa 3,29% do total.** É o 10º estado com maior número, em termos absolutos. Em termos de perfil individual, observam-se maioria de adultos jovens a meia-idade, predominantemente homens, muitos dos quais negros e **migrantes internos**. Estimativas anteriores indicam ainda que cerca de 30–40% das pessoas em situação de rua no Brasil sofrem com transtornos mentais



graves ou dependência de álcool e outras drogas, e enfrenta-se alto índice de violência urbana e violações de direitos contra essa população em centros metropolitanos.



Pesquisadores, ativistas e órgãos públicos brasileiros convergem na avaliação de que são necessárias respostas estruturais e **integradas**. Especialistas do OBPopRua/UFMG afirmam que **a solução passa por ampliar políticas públicas de habitação, trabalho e educação para essa população**, de modo a prevenir a falta de moradia e promover a reinserção socioeconômica das pessoas hoje nas ruas. **Recomenda-se a implementação de programas nacionais de moradia digna e acessível (como locações sociais, moradia assistida ou abrigos de qualidade)**, combinados a iniciativas de capacitação profissional e acesso ao emprego, além de expansão de serviços de saúde mental, atenção a dependências químicas e assistência social.

Artigo publicado por pesquisadores da *Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz* e igualmente revisado por pares aponta que, à diferença das experiências internacionais, que focam na Moradia e Saúde, as ações brasileiras concentram-se no binômio Assistência Social e Saúde (Centros POP e Consultório na Rua). Outro fator diferenciador é que o Brasil enfrenta racismo estrutural, razão pela qual 68% da população de rua é negra. As dificuldades para solução do problema no país decorrem, segundo os dados obtidos pelos pesquisadores, da falta de priorização do tema nas agendas governamentais (o que pode ser visto pela ausência do Estado e União, com a responsabilidade recaindo quase exclusivamente sobre os municípios), a sobrecarga de profissionais e de comunicação entre diversos órgãos públicos, e a invisibilidade, ou seja, a naturalização do fenômeno que faz com que as pessoas em situação de rua permaneçam invisíveis aos olhos das políticas públicas.

Um ponto reiterado nas análises brasileiras é a **necessidade de combater o estigma e tratar a população em situação de rua com dignidade e respeito**. Lideranças do movimento nacional da população de rua ênfatizam que essas pessoas devem ser vistas como cidadãos em situação de desemprego e vulnerabilidade, e não como “indigentes” sem solução. Em entrevista recente, um representante desse movimento destacou que o poder público precisa encarar a questão com seriedade e empatia, garantindo que essas pessoas tenham voz, acesso a direitos e oportunidades. Isso inclui envolver a iniciativa privada – por exemplo, incentivar empresas a empregar pessoas egressas das ruas – e desenvolver programas de capacitação profissional específicos para essa população.

Há também exemplos de ações governamentais recentes. No estado de São Paulo, por exemplo, a Secretaria de Desenvolvimento Social aumentou repasses de recursos (R\$ 145,6 milhões em 2023) para fortalecer programas municipais

voltados à população em situação de rua. Foram ampliados restaurantes populares como o [Bom Prato](#), com refeições subsidiadas (atualmente há 71 unidades fixas, 4 refeitórios climatizados, 45 caminhões com Bom Prato Móvel, totalizando 124 pontos em todo o Estado) e implantadas moradias terapêuticas para pessoas em situação de rua com dependência química, buscando incentivar sua autonomia e reinserção social. Tais medidas, alinhadas às recomendações dos especialistas, indicam que apenas a união de esforços multissetoriais – habitação, saúde, assistência social, geração de emprego e renda – poderá frear o crescimento da população em situação de rua no Brasil.

O Município de São Paulo oferece [dois programas](#) com enfoque na Moradia Primeiro. No Vila Reencontro, são oferecidos 550 módulos para moradia transitória, com capacidade para atender 2 mil pessoas.



Vila Reencontro. Unidade Pari. São Paulo

Já o auxílio-reencontro consiste em auxílio financeiro pago a quem se dispuser e tiver condições técnicas de acolher pessoa em situação de rua. Paga R\$ 600 por mês para pessoas físicas, por pessoa acolhida, ou R\$ 1.200,00 para uma família acolhida.

Do Rio Grande do Sul chegam notícias de que o [Programa RS Social Recomeço](#), lançado em dezembro de 2025, vai investir R\$ 40 milhões para o que chama de “saída qualificada das ruas”. Serão construídas unidades habitacionais modulares com cozinha e banheiro para moradia transitória. Outros R\$ 20 milhões foram destinados para o [Programa Prato Gaúcho](#). O dinheiro é transferido para cozinhas comunitárias e entidades certificadas, para servir refeições gratuitas. Anunciou-se também aporte de R\$ 11,1 milhões para reforma e construção de equipamentos de assistência social ([Programa Avançar Mais](#)).

No Paraná, em fevereiro de 2026 foi [autorizada transferência](#) de R\$ 52,8 milhões para a construção de novos CRAS e CREAS em diversas cidades, com prioridade para as que apresentam maior número de inscritos no CadÚnico. Em 2025, o valor total de investimento em infraestrutura para a área da assistência social foi de R\$ 176 milhões. Anunciou-se, além disso, R\$ 533 milhões em novembro de 2025 para o programa [Casa Fácil: modalidade custo zero](#), em que são doadas casas construídas pelo Estado. Outros programas de menor vulto

também estão em andamento, como o [Acolhimento no Litoral](#), para acolhimento, higiene e alimentação no litoral paranaense, e Pontos de Apoio, com espaços modulares que oferecem lavanderia, banheiros, guarda-volumes e espaço para alimentação.

Em Santa Catarina não são conhecidos reforços orçamentários em nível estadual para ações relacionadas a PSR. As últimas iniciativas [divulgadas](#) são a promulgação da Lei 19.380/2025, que criou o Cadastro Estadual de Pessoas em Situação de Rua, e, em dezembro de 2025, o lançamento de licitação para aquisição de um aplicativo de prontuário eletrônico. Há, no entanto, iniciativas municipais, como o [contrato de R\\$ 21 milhões](#) do Município de Florianópolis para gestão da unidade de acolhimento da Passarela da Cidadania, o [Programa Mão Amiga](#), de Chapecó, que relata queda de aproximadamente 90% da população de rua, com foco numa unidade de acolhimento integrada com serviços de saúde e busca de familiares, com requalificação profissional e frentes de trabalho específicas para a população de rua, e o de Joinville, que, influenciado por Chapecó, lançou o [Programa Recomeçar](#), com esforços conjuntos das pastas de saúde, assistência social e segurança pública.

Embora crescentes as demandas como o aumento de PSR, a falta de regionalização dos serviços de média e alta complexidade, competência do Estado, é uma das fragilidades mais visíveis. Um dos fatores essenciais da falta de investimentos é a ausência de previsão constitucional de um percentual fixo de investimentos na assistência social, tal como ocorre na saúde e educação.

Segundo a Secretaria de Estado da Assistência Social, o [incremento](#) que vinha ocorrendo na ordem de 5 milhões anuais (R\$ 50 milhões em 2023, R\$ 55 milhões em 2024 e R\$ 65 milhões em 2025), será de 109,23% em 2026, passando a contar com R\$ 136 milhões para a política de assistência social. No entanto, conforme o [Portal da Transparência do Poder Executivo de Santa Catarina](#), a dotação atualizada do FEAS para 2026, é de R\$ 76 milhões, conforme consulta de 6 de março, pouco mais de metade dos R\$ 136 milhões informados a este Centro de Apoio.

O valor total da previsão orçamentária para 2025 (R\$ 65 milhões), conforme [Resolução CEAS 06/2025](#) que a aprovou, foi destinado ao repasse direto aos municípios a título de cofinanciamento estadual de benefícios eventuais, Serviços de Proteção Básica e Especial e gestão municipal do SUAS, conforme os critérios pactuados pela [Comissão de Gestores Tripartite](#) e ratificados pela Resolução do CEAS. Os municípios, portanto, utilizam os recursos conforme seus próprios interesses. Em 2026, conforme o [Plano de Aplicação](#) a pretensão inicial foi o investimento de R\$ 70 milhões no cofinanciamento direto aos municípios e R\$ 12 milhões na regionalização dos serviços de média e alta complexidade, o que é inédito, ao menos nos investimentos do Estado nos últimos anos.

O que se observa é que não há, de parte do Estado, ações ou serviços destinados especificamente à população em situação de rua, mas apenas transferências gerais. Do repasse de recursos de 2025 e do Plano de Aplicação para 2026, nota-se que o Estado tem repassado na quase integralidade os

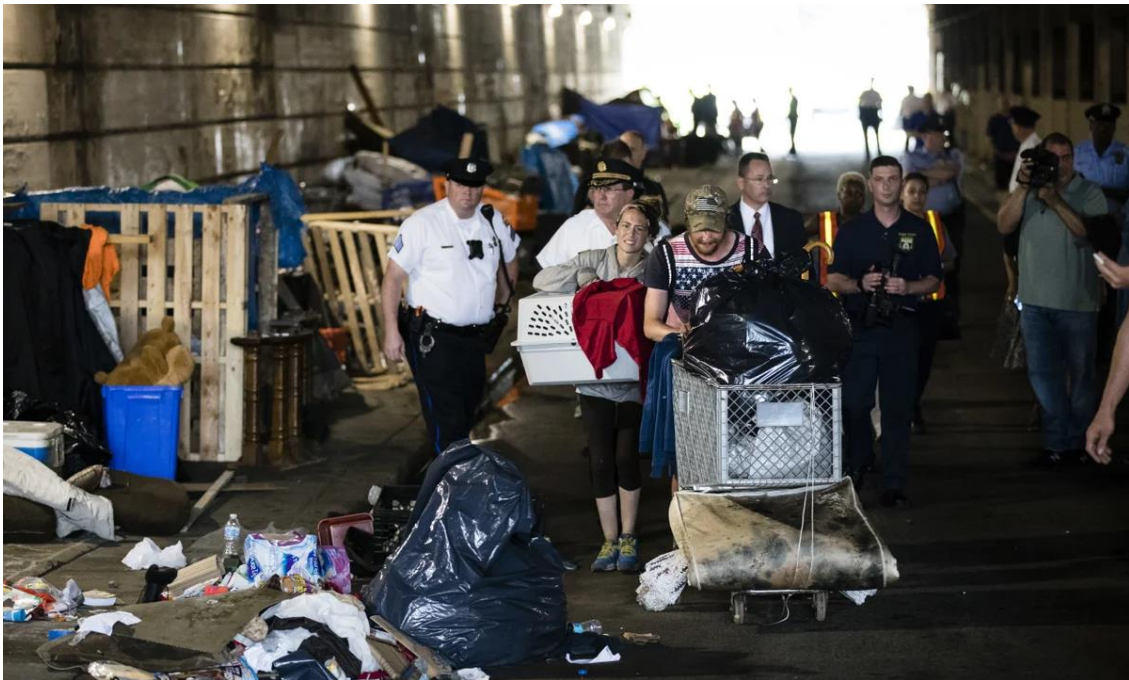
recursos aos municípios para que executem diretamente as ações de assistência social, quando recebem recursos de cofinanciamento para regionalização dos serviços de média e alta complexidade, mas **não constam projetos ou investimentos estaduais executados pelo próprio Estado**, o que até está de acordo com as competências previstas ao órgão estatal na LOAS. No entanto, os dados revelam omissão do Estado em organizar as ações de maneira territorial mais ampla, quiçá regionalizada, a fim de atuar com efetividade nesse contexto que ultrapassa os limites dos municípios, pela própria característica migratória dessa população. Vale lembrar que o [art. 13, V, da LOAS](#), prevê que compete aos Estados “prestar os serviços assistenciais cujos custos ou ausência de demanda municipal justifiquem uma rede regional de serviços, desconcentrada”.

Outro aspecto a ser considerado é a ausência histórica de projetos e recursos para habitação popular, buscando minimizar o déficit habitacional, que também é um dos principais fatores que levam as pessoas à situação de rua.

Cumprir registrar, no entanto, que em 2025 foi lançado o Programa [Casa Catarina](#), instituído pela [Lei Estadual 22.684/2025](#) em que o Estado de Santa Catarina contemplará municípios com recursos estaduais para a construção de unidades habitacionais de famílias com até seis salários-mínimos de renda mensal. Ocorre que este programa tem como um dos critérios a residência há pelo menos um ano no município, o que inviabiliza a contemplação de pessoas em situação de rua. A [lista](#) dos municípios contemplados na primeira etapa já está disponível. Os [municípios](#) com até 10 mil habitantes receberão 12 casas, aqueles com população entre 10.001 e 20 mil habitantes receberão 20 casas, os municípios com 20.001 a 50 mil habitantes terão direito a 30 casas, e as cidades com mais de 50 mil habitantes receberão 43 casas.

3. Estados Unidos: aumento expressivo e importância de políticas habitacionais

Nos Estados Unidos, a crise de falta de moradia atingiu [níveis alarmantes](#). Em janeiro de 2024, cerca de 771 mil pessoas estavam em situação de rua em uma única noite, o que representa um aumento significativo em relação aos anos anteriores (eram 553 mil em 2017 e 653 mil em 2023, evidenciando uma tendência de crescimento após anos de queda na década passada). A título de comparação, o Brasil tem 365 mil pessoas nessa situação (0,17% da população), enquanto os EUA estão com 0,23% da população em situação de *homeless*.



Filadélfia, Estados Unidos | Fonte: The Guardian

Estudos norte-americanos recentes confirmam fatores estruturais como **aluguel elevado e insuficiência de moradias acessíveis** como motores desse aumento. A conclusão é a mesma de importantes ONGs como a [National Alliance to End Homelessness](#). Além disso, a população de rua nos EUA enfrenta elevadas taxas de transtornos mentais e dependência química: uma [meta-análise](#) global publicada em abril/2024 revelou que 67% das pessoas em situação de rua têm ao menos um transtorno mental ativo, e 44% lidam com algum tipo de transtorno relacionado ao uso de substâncias. Essa alta prevalência de problemas de saúde mental e vícios é acompanhada por dificuldades de acesso a tratamentos – um estudo no [Journal of the American Medical Association \(JAMA\)](#) relatou lacunas significativas no acesso a serviços de tratamento de substâncias por parte dessa população nos EUA, o que pode contribuir para a pior crescente do quadro.

Uma das publicações de [maior destaque](#) no período foi um estudo publicado no [JAMA Health Forum \(dezembro/2025\)](#) que avaliou impactos de políticas públicas sobre a população de rua. Os pesquisadores modelaram os efeitos de mudanças no financiamento federal para programas de moradia do tipo *Housing First* (que oferecem moradia direta e estável para pessoas em situação de rua, sem exigir pré-condições como abstinência ou tratamento médico). Os achados indicam que cortar o apoio federal a programas *Housing First* poderia aumentar a população de rua em aproximadamente 5% em apenas um ano, adicionando cerca de 44,5 mil pessoas às ruas dos EUA. **Os dados reforçam a conclusão de que programas de habitação permanente com suporte (como moradias assistidas e aluguel subsidiado) são cruciais para evitar crescimento acelerado do sem-teto.** Especialistas e autores do estudo alertam que a retirada desses programas teria consequências rápidas e severas para comunidades em

todo o país, eliminando uma rede de segurança vital para indivíduos com necessidades sociais e médicas complexas.

Diante desse cenário, as recomendações centrais nos EUA enfatizam proteger e ampliar políticas baseadas em provas científicas, como o modelo *Housing First* e [programas de moradia assistida](#) e requalificação. O estudo do *JAMA Health Forum* sugere que manter (ou aumentar) o financiamento habitacional é essencial para prevenir uma escalada no número de desabrigados. Adicionalmente, integração de serviços de saúde mental e assistência social é indicada como estratégia necessária: a meta-análise do *JAMA Psychiatry* ressalta a importância de coordenação próxima entre serviços de saúde mental, atendimento social e políticas habitacionais para atender às pessoas em situação de rua que sofrem transtornos mentais e dependência química. Assim, autoridades e pesquisadores norte-americanos convergem na necessidade de abordagens abrangentes, combinando habitação, saúde e assistência social, juntamente com medidas de prevenção (por exemplo, subsídios de aluguel, programas de emprego e renda) como forma de mitigar o problema em longo prazo.



Foto de Suzanne Stein, Skid Row, Califórnia, 2020, Pepper.

4. Inglaterra: tendências recentes e acesso a serviços de saúde

No Reino Unido – com foco especial na Inglaterra – as evidências recentes mostram que a situação de rua está em ascensão e tem assumido novas características. De acordo com [análises do Shelter](#) (organização que gera dados amplamente utilizados por pesquisadores), havia cerca de 309 mil pessoas em situação de rua na Inglaterra no final de 2023, um aumento de 14% (mais 38 mil pessoas) em relação ao ano anterior. Isso equivale a 0,65% da população. Em algumas áreas de Londres, como Newham ou Westminster, há 1 pessoa sem teto para cada 20 habitantes. O conceito de sem-teto envolve pessoas que dormem em abrigos, pensões e apartamentos de emergência cedidos pelo Estado e não pessoas que dormem de fato na rua. Esse crescimento é **atribuído principalmente à crise de custo de vida e à falta de moradias acessíveis**, que empurraram um número sem precedentes de famílias e indivíduos para situações de sem-teto em 2023. Além disso, nem todos os casos são visíveis – o homelessness “oculto” (pessoas vivendo em acomodações temporárias ou dependentes de amigos/familiares) também aumentou em áreas rurais e litorâneas, uma tendência que tem sido menos estudada em comparação com os grandes centros urbanos.



Westminster. Fonte | Politicshome.com

Uma pesquisa publicada em fevereiro/2025 no [BMJ Public Health](#) examinou justamente a realidade da população de rua em zonas rurais e costeiras do Nordeste da Inglaterra. Os resultados destacam uma combinação de fatores que levam pessoas em situação de rua dessas áreas a buscarem frequentemente serviços de emergência hospitalar como forma de amparo imediato. Quatro temas-chave foram identificados nos depoimentos de 20 pessoas sem moradia e 18 profissionais de serviços dessas regiões:

- Fragmentação do suporte: Em zonas rurais e litorâneas, os serviços (abrigo, saúde mental, assistência social) são escassos e dispersos (não há integração), dificultando a continuidade do cuidado e agravando a vulnerabilidade dessas pessoas.
- Restrições de serviços e poucas alternativas: Horários rígidos de funcionamento e exigências burocráticas para acessar serviços – como a necessidade de endereço fixo para se cadastrar para atendimento pelo médico de família (*GP*) – excluem pessoas sem moradia do atendimento básico, principalmente onde “as opções são poucas”.
- Prioridade às necessidades imediatas: Diante da falta de recursos locais e do foco na sobrevivência diária, problemas de saúde e sociais acabam não recebendo atenção preventiva adequada. Isso reforça um círculo vicioso em que emergências médicas se tornam frequentes por falta de acompanhamento regular e suporte comunitário preventivo.

As conclusões dessas pesquisas inglesas convergem para a importância de repensar a estratégia de atendimento. Os especialistas recomendam “**modelos integrados de cuidado com foco local**”, isto é, adaptar os serviços à realidade de cada comunidade para superar barreiras geográficas e institucionais. No contexto rural e litorâneo, isso inclui levar serviços até as pessoas (por meio de equipes móveis de saúde e assistência) e melhorar a **coordenação entre**

saúde, habitação e serviços sociais na região – garantindo flexibilidade no atendimento e evitando que indivíduos caiam nas lacunas entre sistemas fragmentados.

De forma mais ampla, analistas do Instituto de Governo do Reino Unido e organizações como a [Crisis](#) enfatizam que o país precisa passar de uma resposta emergencial a uma abordagem de prevenção do desabrigo. A ONG [Crisis elaborou um plano](#) calcado em dados científicos para acabar com a situação de *homelessness* que foca primariamente no *Housing First* (Moradia Primeiro). Isso envolve investir em habitações acessíveis, políticas econômicas que atenuem o impacto do alto custo de moradia, além de intervenções de saúde e apoio psicossocial para tratar condições de saúde mental, uso de álcool ou outras drogas nessa população. Em 11 de dezembro de 2025, o governo britânico apresentou um esboço de [Plano Nacional para Acabar com o Desabrigo](#), sinalizando compromisso intersetorial de longo prazo e o foco na prevenção.

5. Argentina: desigualdades e perspectiva de gênero

A Argentina não tem censo nacional recente da população de rua, mas estudos focados em áreas urbanas (especialmente Buenos Aires) e grupos específicos oferecem dados importantes. [Publicação de janeiro de 2026](#) do Instituto de Estatística e Censos de Buenos Aires revelou que na maior cidade do país o número de moradores de rua subiu 27,8% apenas em 2025, passando de cerca de 4 mil para 5.176 pessoas nas ruas da capital. Essa alta reflete tanto a crise socioeconômica recente (marcada por inflação elevada e desemprego) quanto falhas históricas nas políticas públicas de moradia.

Pesquisas acadêmicas recentes na Argentina têm se debruçado sobre questões de desigualdade e vulnerabilidade específicas dentro da população em situação de rua, com destaque para gênero e raça ou cor. [Um estudo publicado no Journal of Poverty](#) em dezembro/2025 examinou mulheres em situação de rua em Buenos Aires, revelando disparidades raciais profundas: mulheres pertencentes a grupos étnicos marginalizados apresentam condições de vida significativamente mais precárias do que suas pares não racializadas. Em uma amostra de 72 mulheres sem moradia:

- As mulheres de grupos étnicos marginalizados apresentavam taxas mais altas de transtornos mentais e uso excessivo de substâncias psicoativas em comparação com as não racializadas.
- Separação familiar mais frequente: apesar de terem maior número médio de filhos, as mulheres de grupos racializados relatavam estar mais frequentemente afastadas de suas crianças (por perda de guarda ou outros motivos).
- Essas mulheres também experimentaram mais episódios de sem-teto ao longo da vida, indicando ciclos repetidos de desabrigo.
- Por outro lado, observou-se que mantinham laços mais fortes com suas famílias de origem e utilizavam abrigos com maior frequência, o que

sugere tanto maior resiliência comunitária quanto maior dependência de redes de apoio institucional e familiar.

- Outro achado marcante foi a grave exclusão digital: mulheres de grupos étnicos marginalizados sem moradia tinham acesso muito limitado a tecnologias de informação e comunicação, reforçando barreiras para obter ajuda, emprego ou serviços públicos numa sociedade cada vez mais digital.

Além das desigualdades de raça e gênero, a discriminação generalizada contra pessoas em situação de rua é apontada como um sério obstáculo na Argentina. [Um estudo publicado no *Journal of Community Psychology* \(dez/2024\)](#) investigou a discriminação antecipada interseccional percebida por mulheres sem teto em Buenos



AFP. Buenos Aires Times

Aires. Os resultados mostram que a vasta maioria dessas mulheres relata sofrer ou esperar tratamento injusto na sociedade, e mais de 2/3 temem ser insultadas ou detidas pela polícia sem motivo apenas por estarem em situação de rua. As principais razões citadas por elas para esses episódios de discriminação foram o fato de serem pessoas em situação de rua, serem mulheres (cis ou trans) e serem pobres. Ou seja, múltiplos eixos de vulnerabilidade (pobreza, gênero e estigma de não ter moradia) atuam conjuntamente, levando a experiências intensas de violência simbólica e real contra essas mulheres.

Esses achados se inserem num contexto argentino de ausência histórica de políticas abrangentes para a questão – como apontado na literatura, o país carecia até recentemente de uma política nacional unificada para pessoas em situação de rua e nem sequer possuía dados oficiais consistentes sobre essa população. Isso resultou em invisibilidade estatística e fragmentação de ações, consideradas formas de violência estrutural que agravaram a exclusão desse grupo ao longo dos anos.

O estudo defende abordagem orientada pelos direitos humanos e pela interseccionalidade. A pesquisadora [Jorgelina Di Iorio](#), uma das mais proeminentes estudiosas da política de “produção social de cuidados” para a população de rua, em [artigo de 2024](#), argumenta que é fundamental não patologizar ou criminalizar a população de rua, mas entendê-la dentro de dinâmicas sociais de exclusão e vulneração de direitos, abordando suas necessidades de forma integral (habitação, saúde mental, proteção social) em vez de atribuir o problema a falhas individuais. As políticas públicas emergentes no país devem, segundo os especialistas, adotar uma perspectiva de gênero e de diversidade. Os estudos recentes sobre mulheres em situação de rua sugerem desenhar programas e serviços sob medida para as experiências dessas mulheres, reconhecendo as *múltiplas formas de discriminação* que elas

sofrem (por serem mulheres, pobres, pertencentes a minorias raciais). Recomenda-se, por exemplo, a criação de abrigos e moradias temporárias com ambientes seguros para mulheres (inclusive população LGBTQIA+), além de iniciativas focadas na reunificação familiar quando possível e no apoio à maternidade para mulheres de rua que têm filhos.



Também é salientada a importância de campanhas de sensibilização contra o estigma. Superar a visão do “mendigo culpado pela própria situação” é crucial para o sucesso de qualquer intervenção. A sociedade e as autoridades precisam reconhecer a população de rua como sujeitos de direitos e fomentar sua participação na formulação de políticas, tal como preconizam a nova *Lei Nacional de Situação de Rua e Famílias sem Teto* ([Lei 27.654/2022](#)) e os princípios da saúde mental comunitária na Argentina.

A julgar pelos estudos e publicações, a Argentina caminha para estruturar respostas mais sólidas: aprimoramento de dados e definição de responsabilidades governamentais (via legislação), foco nas necessidades específicas de grupos vulneráveis (mulheres, minorias) e integração de esforços entre setor público, academia e organizações sociais para enfrentar o problema de forma abrangente e sustentável.

6. Chile: perfil da população e estratégias colaborativas

No Chile, o ano de 2024 marcou um avanço na compreensão do fenômeno graças à realização do primeiro censo nacional a incluir a população em situação de rua. Os resultados, [divulgados em agosto/2025](#) pelo Instituto Nacional de Estatísticas (INE), oferecem um perfil detalhado dessa população:

- Foram registradas 21.750 pessoas em situação de rua no país (aprox. 0,12% da população total).
- A população de rua chilena é majoritariamente masculina (81,7%), com 18,3% de mulheres, e tem idade média de 43 anos – acima da média nacional de 38 anos, indicando uma tendência de envelhecimento entre os sem-teto.
- Cerca de 13,6% são imigrantes internacionais (percentual maior que na população geral), predominando pessoas vindas da Venezuela (42,5% dos imigrantes em situação de rua), seguidas por migrantes da Colômbia e do Peru. Isso sugere que fluxos migratórios regionais recentes (possivelmente associados à instabilidade econômica em países vizinhos) estão tendo impacto na composição da população de rua chilena.
- A incidência de deficiência física ou mental é elevada: 29,8% das pessoas em situação de rua declararam algum tipo de dificuldade permanente

(visual, auditiva, motora, cognitiva ou de autocuidado) – uma porcentagem muito superior à taxa de 11,1% observada na população geral chilena. Vale notar que entre as mulheres em situação de rua, a prevalência de deficiência foi ainda maior (34,2%) do que entre os homens (28,9%).

- Níveis educacionais baixos caracterizam essa população: a taxa de alfabetização entre as pessoas em situação de rua com mais de 15 anos é de 91,4%, inferior à da população total (97,8%). Além disso, a média de escolaridade dos adultos de rua é de apenas 9 anos de estudo, comparada a 12,1 anos na média nacional. Isso reflete dificuldades de acesso e permanência na educação formal, contribuindo para limitações no emprego e na renda dessa população.
- Pertencimento a povos originários: 17% das PSR se identificaram como indígenas (taxa levemente acima da média nacional). Junto com o dado de imigração, isso sugere uma sobre-representação de grupos étnicos minoritários e vulneráveis entre a população de rua.

Além dos números do censo, especialistas e entidades chilenas ([Techo-Chile](#), [Ciper](#), [Universidade Católica do Chile](#)) vêm apontando fatores contextuais e estruturais. Por exemplo, o **alto custo de moradia** nas cidades maiores (especialmente na capital, Santiago) e a especulação imobiliária foram citados como motivos para o aumento do desabrigo urbano nos últimos anos. A falta de vagas acessíveis no mercado formal de aluguel, combinada a redes de apoio insuficientes, torna impossível ter um lugar para viver para muitas pessoas de baixa renda nas áreas metropolitanas.



Agência Uno. [ADNRadio](#).

Aparentemente, segundo os documentos, o Chile tem buscado soluções cooperativas e baseadas em evidências internacionais. Em outubro/2023, o país sediou a Conferência Bienal Internacional sobre Situação de Rua ([Juntos en la Calle](#)), reunindo especialistas globais para troca de experiências e boas práticas na erradicação do desabrigo. Essa iniciativa reflete uma compreensão de que o problema exige aprendizado a partir de outras localidades e abordagens inovadoras. No site governamental Noche Digna se encontra o [Plan Protege Calle](#), que objetiva dar abrigo a pessoas em situação de rua.

Pesquisadores do Centro de Investigación de la Situación de Calle (CISCAL), que publicaram em 2025 uma edição especial da [Revista Situación de Calle](#), argumentam que é fundamental enxergar a situação de rua como uma questão de direitos humanos e **abordá-la de maneira integral**. Isso implica articular diversos setores – habitação, saúde (inclusive saúde mental), assistência social,

judiciais e segurança pública – para construir estratégias conjuntas visando tirar as pessoas das ruas e prevenir novos casos. As experiências locais exitosas destacadas incluem:

- Programas de saúde comunitária para PSR: Organizações como a [Fundación Salud Calle](#) no Chile oferecem atendimento básico de saúde a pessoas de rua desde 2007, preenchendo lacunas do sistema público convencional e alcançando indivíduos que, de outra forma, permaneceriam excluídos do cuidado médico.
- Planos Nacionais e colaboração intersetorial: O governo chileno vem integrando a população de rua em planos mais amplos de habitação e proteção social. Em 2022, foi lançada [a Política Nacional de Calle](#),

Em suma, a experiência chilena recente destaca a importância de conhecer a fundo o fenômeno (via dados robustos como o censo), entender o perfil e as necessidades específicas das PSR (ex.: alta taxa de pessoas com deficiência e migrantes), e implementar políticas de alcance nacional baseadas em parcerias. A ênfase recai sobre medidas integradas de assistência (moradia, saúde, educação) e prevenção, com sensibilidade às particularidades regionais (como requer a situação em regiões nortistas do país, onde a proporção de pessoas de rua é maior). [\[Censo 2024...os 43 años\]](#)

7. Considerações finais

Apesar das diferenças socioeconômicas entre os países, os dados e as respostas parecem ser comuns. Não por outra razão, os estudos jurídicos indicam que o tema Direitos Humanos é supranacional. Dentre as causas, os estudos recentes mencionam a falta de moradia adequada e acessível (e via de consequência o alto custo da moradia), problemas de saúde mental e uso de substâncias ilícitas, e políticas públicas insuficientes como fatores por trás do aumento da população de rua em contextos tão diversos como uma metrópole norte-americana e uma cidade sul-americana de médio porte. As soluções sugeridas convergem para a necessidade de **políticas integradas, ou seja, saúde, habitação, assistência social e até mesmo segurança pública agindo conjuntamente**. As ações devem ser baseadas em evidências, ou seja, precisam se alimentar de fontes científicas. Programas como o *Housing First*, unidades de atendimento de saúde móvel (p.ex. Consultório na Rua — CnaR), restaurantes populares, abrigos especializados e leis de proteção social são vistos como essenciais. As pesquisas reforçam que a erradicação da situação de rua exige tanto investimentos governamentais robustos (em moradia, prevenção da pobreza e assistência), **inclusive em nível estadual** (como vem fazendo São Paulo), e uma mudança de perspectiva social, com a redução do estigma e o reconhecimento da população em situação de rua como cidadãos plenos, portadores de direitos e capacidades.

Em resumo, os estudos acadêmicos recentes oferecem um roteiro claro de ação: prevenir o desabrigo via apoio habitacional e econômico, e assistir efetivamente quem já está nas ruas com moradia e cuidado integrado. A implementação dessas recomendações – adaptadas às realidades de cada país – é o próximo

passo crucial para reverter a tendência de aumento da população de rua e promover a **inclusão social e a dignidade humana**.