SITUAÇÃO DE RUA E COVID-19: AÇÕES DA INGLATERRA E DINAMARCA

Giovanna Bueno Cinacchi[1]
Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato[2]
Mônica de Castro Maia Senna[3]

RESUMO: A população em situação de rua é um dos grupos mais vulneráveis aos efeitos da pandemia de Covid-19. O artigo analisa dois países - Inglaterra e Dinamarca - que possuem modelos distintos de Welfare State segundo a tipologia de Esping Andersen, para identificar os tipos de respostas que deram ao fenômeno da situação de rua durante a crise humanitária e sanitária. Pretende-se identificar em que medida as respostas correspondem às características gerais dos modelos. A pesquisa analisou dados de sítios governamentais, relatórios da *European Federation of National Organisations Working with the Homeless* (FEANTSA) e do *European Social Policy Network* (ESPN), legislação dos países e revisão bibliográfica. O período tratado é a decretação da pandemia pela Organização Mundial da Saúde em 11 de março de 2020 até janeiro de 2021. Nossos resultados apontam que um welfare state mais abrangente não necessariamente apresenta respostas mais amplas à população em situação de rua.
Palavras-chave: Situação de rua – políticas públicas – welfare state - Covid-19

ABSTRACT: The homeless population is one of the groups most vulnerable to the effects of the Covid-19 pandemic. The article analyzes two countries - England and Denmark - that have different welfare state models according to Esping Andersen's typology to identify the types of responses they gave to the homeless population during the humanitarian and health crisis. The intention is to identify to what extent the responses correspond to the general characteristics of the models. The research data are from government websites, reports from the European Federation of National Organisations Working with the Homeless (FEANTSA) and the European Social Policy Network (ESPN), country legislation and literature review. The period analyzed is from March 11, 2020 (the decree of the pandemic by the World Health Organization) to January 2021. The results indicate that a more comprehensive welfare state does not necessarily present broader responses to the homeless population.
Keywords: Homelessness – public policies – welfare state – Covid-19

[1] Universidade Federal Fluminense. Assistente social. Cientista social. Mestra e doutoranda em Política Social. Bolsista Capes. E-mail: giovannacinacchi@gmail.com
[2] Universidade Federal Fluminense. Socióloga. Doutora em Ciências (Saúde Pública). Professora Titular da Escola de Serviço Social e do Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da UFF. E-mail: lenauralobato@id.uff.br
[3] Universidade Federal Fluminense. Assistente Social. Doutora em Ciências (Saúde Pública). Professora Titular da Escola de Serviço Social e do Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da UFF. E-mail: monica_senna@id.uff.br

1. INTRODUÇÃO

Decretada pela Organização Mundial da Saúde em 11 de março de 2020, a pandemia da covid-19, também conhecida como coronavírus, tem se consolidado como a maior emergência sanitária e humanitária global no último século. Já foram contabilizadas mais de quatro milhões de vidas perdidas em todo o mundo e a crise evidencia as já existentes desigualdades sociais.

Populações mais vulneradas tendem a ser mais afetadas direta ou indiretamente pela pandemia da Covid-19. Determinantes sociais da saúde podem ser intensificados, com agravamento nas condições de vida, mais impactantes em minorias (PEREIRA; OLIVEIRA, 2020). Negros e mulheres são os grupos mais afetados, com taxas de mortalidade e índices de contaminação mais altos em áreas mais pobres. Nesse contexto, o cenário pandêmico ultrapassa a doença em si e tem consequências relacionadas a condicionantes como “gênero, raça, etnia, idade, classe, casta, geografia, deficiência, sexualidade, religião, identidade indígena ou status de migrante/refugiado”, empurrando esses grupos vulnerados para a extrema pobreza (OXFAM, 2021, p. 34).

Dentre os grupos sociais mais vulneráveis a essa crise sanitária, social e econômica que tem assolado o mundo, destaca-se a população em situação de rua (PSR) ou *homeless*. Enquanto autoridades em grande parte do mundo recomendam “Fique em casa”, e por vezes, inclusive, adotam medidas restritivas de circulação, tal possibilidade é inacessível à PSR. Medidas preventivas contra a Covid-19, como isolamento social e higienização constante são muito mais complexas de serem executadas quando não se tem domicílio ou quando este é inapropriado para habitação humana. Além disso, as instituições de acolhimento são geralmente ambientes com muitas pessoas, o que causa aglomeração, implicando, portanto, em um maior risco de surtos de covid nesses espaços. Outro fator importante a ser considerado é a prevalência de doenças respiratórias, como, por exemplo, tuberculose ou outras comorbidades nesse grupo (KIRBY, 2020; LEWER et al, 2020).

Os efeitos da pandemia se relacionam também às respostas dadas pelos governos e, sendo uma crise sanitária de impactos universais, parece plausível a hipótese de que o grau de desenvolvimento do *welfare state* e das políticas sociais de um determinado país, mediante a crise ora vivenciada, pode afetar medidas protetivas (ou mesmo punitivas) voltadas para a PSR.

Nesse sentido, este trabalho busca analisar as respostas governamentais voltadas para a PSR em função da pandemia da Covid-19, em dois países - exemplos de padrões diferenciados de Welfare State - a Inglaterra e Dinamarca, tomando a tipologia de Esping-Andersen (1990; 1991). O enfoque repousa apenas nas respostas nacionais, pois apesar de os serviços geralmente serem implementados em âmbito local, pelos municípios, estratégias centrais podem ser norteadoras das ações. Utilizamos a expressão *homeless* para indivíduos ou *homelessness* para o fenômeno. Como o foco são as políticas públicas nacionais, não são tratadas iniciativas de organizações sociais e instituições de caridade, mas apenas quando sua atuação ocorre em parceria com o governo. Também não são analisados a eficácia e o impacto das respostas, cujos dados são incompletos já que a epidemia ainda está em curso. Ambos os países escolhidos para análise possuem estratégias legais de combate ao fenômeno da situação de rua ou *homelessness*. Espera-se que a análise dos casos auxilie em futuras comparações com o caso brasileiro.

A pesquisa foi realizada a partir do mapeamento de ações em sítios eletrônicos governamentais, relatórios da Federação Europeia de Associações Nacionais que trabalham com a População Sem-Abrigo (FEANTSA), relatórios do European Social Policy Network (ESPN), legislação dos países e revisão bibliográfica. O recorte temporal é o início da pandemia, decretada pela Organização Mundial da Saúde em 11 de março de 2020 a janeiro de 2021. Em um primeiro momento abordam-se os fenômenos do *welfare state* e do *homelessness*. Posteriormente, apresentam-se resumidamente as características de welfare e políticas para a PSR dos dois países. Na sequência são trazidas as ações específicas durante a pandemia e, finalmente, a conclusão.

2. SITUAÇÃO DE RUA (*HOMELESSNESS*) E WELFARE STATE

O fenômeno da situação de rua ou *homelessness* é uma questão global e ocorre na maioria dos países, geralmente com maior concentração em áreas urbanas. Não se trata de um fenômeno contemporâneo. Stoffels (1977) atrela essa questão à mendicância, que remonta à Grécia antiga, com a decomposição da sociedade arcaica, sendo impulsionada pela propriedade privada, escravidão e divisão do trabalho. Na Roma Antiga, a atividade de mendicância e a rualização seriam, da mesma forma, também oriundas da perda de terras com as guerras, ampliação da escravização e maior consolidação da propriedade privada.

Greve e Currie (1991) apontam que sempre existiram pessoas habitando as ruas, por uma série de razões e, apesar das mudanças sócio-históricas tanto nos determinantes que levam à rua, quanto nos padrões do fenômeno, a pobreza persiste como elemento crucial nesse processo. Mesmo sendo um fenômeno antigo, é importante ter em mente que o desenvolvimento do capitalismo alterou as configurações da pobreza e do *homelessness.*

O *homelessness* é um fenômeno multidimensional que pode agregar fatores estruturais, individuais, interrelacionais e institucionais. Esses fatores podem ainda se interconectar, apresentando diferentes características a depender de fatores específicos como o sistema de *welfare* e questões econômicas sociais e culturais. Esses fatores inferem tanto no perfil dos *homeless* quanto na incidência do fenômeno em uma determinada localidade. (STEPHENS; FITZPATRICK, 2007).

Países com *welfare state* mais amplo teriam uma incidência quantitativa menor de pessoas *homeless* e o perfil demográfico desse grupo estaria predominantemente associado a fatores mais individualizados, como questões de saúde mental, por exemplo. Em países mais pobres, com altos graus de desigualdade social e de mercadorização, a tendência seria um maior quantitativo de pessoas nas ruas, bem como as relações causais do fenômeno vinculadas a fatores estruturais (pobreza, desemprego, falta de acesso a habitação). (STEPHENS; FITZPATRICK, 2014).

O fenômeno do *welfare state* ou Estado de Bem-Estar Social tem sido alvo de divergências teórico-metodológicas acerca não apenas da conceituação, mas também da viabilidade de uma transformação social sob a égide do capitalismo, bem como as circunstâncias e agentes que levam ao seu desenvolvimento. A obra de Esping-Andersen, Three Worlds of *Welfare* Capitalism, publicada em 1990, se tornou uma das mais importantes na área e a tipologia por ele desenvolvida é uma das mais utilizadas na literatura, mesmo não havendo consenso quanto à sua aplicação, sendo constantemente revista, ampliada ou criticada (ARTS E GELISSEN, 2002).

Uma das categorias mais importantes na obra do autor é a desmercadorização ou desmercantilização (*decommodification*). A desmercadorização se refere à implementação de políticas que permitam um grau de independência do trabalhador com relação ao trabalho, como a oferta de sistemas gratuitos de educação e saúde, a garantia de renda independente do trabalho ou a moradia como uma questão de direito.

A tipologia de modelos de *welfare state* é organizada pelo autor a partir de três tipos de regime: liberal, corporativista e social-democrata. Esses modelos não são fenômenos incaracterísticos, mas ocorrem de acordo com o contexto sócio-histórico, a formação política e a organização/coalizão das classes, perpassando pela formatação de um sistema político e da cidadania.

A identificação dos regimes de *welfare state* parte de critérios que se ligam “com a qualidade dos direitos sociais, com a estratificação social e com o relacionamento entre Estado, mercado e família” (ESPING-ANDERSEN, 1990, p.111). Não se pode compreender o *welfare state* apenas como um conjunto de políticas sociais, ou “apenas em termos de direitos e garantias. Também é preciso considerar de que forma as atividades estatais se entrelaçam com o papel do mercado e da família em termos de provisão social” (ESPING-ANDERSEN, 1991, p.101). Para se falar em um regime de *welfare state*, portanto, deve-se "denotar o fato de que na relação entre estado e economia um complexo de características legais e organizacionais são sistematicamente entrelaçados” (ESPING-ANDERSEN, 1990, p. 2, tradução nossa).

Os *welfare states* apresentam particularidades próprias e a organização institucional desempenha um papel importante na determinação dos caminhos que um país irá trilhar, devido à sua importância nas relações sociais e nas coalizões de classe, ou seja, "diferentes regimes de bem-estar são moldados por diferentes coalizões de classe dentro de um contexto de instituições herdadas" (ARTS, GELLISEN, 2002, p. 154, trad. nossa).

A questão habitacional, ao mesmo tempo em que é um componente fundamental ao bem estar, é altamente mercantilizada, por sua relação direta com a propriedade privada, o que torna mais complexo o desenvolvimento de políticas amplas. A mercantilização da habitação e sua integração ao mercado financeiro global, de acordo com Rolnik (2019) mitigou profundamente o direito à habitação adequada em todo o mundo, com primazia do mercado em detrimento de políticas públicas que consideram a habitação um direito. O discurso e a adoção da agenda neoliberal expandindo a mercadorização e implementando políticas voltadas para o mercado, afetaram em grande medida a esfera habitacional, juntamente com outras áreas. A ausência de acesso à moradia é a pedra angular do *homelessness*.

Uma das políticas habitacionais que tem ganhado destaque nas ações de diversos governos é o *Housing First.* Trata-se de uma política que quebra a lógica comum por muito tempo na área de *homelessness*, que é a habitação como um fim (*staircase model*) e não efetivamente como um direito, ou seja, o usuário deve passar por várias etapas, como por exemplo, atingir a sobriedade, para que consiga ser "recompensado" com uma moradia (TAINIO; FREDRIKSSON, 2009). Considerando que a habitação é um direito humano básico, no *Housing First* é proposta uma abordagem holística na qual o indivíduo ou família acessam o mais rápido possível um domicílio, sem barreiras comuns a outros modelos. As necessidades específicas devem ser abordadas a partir de programas de suporte, de acordo com as necessidades específicas dessas pessoas, para que o direito à habitação seja garantido. (ATHERTON; NICHOLLS, 2008).

Da perspectiva do *welfare state,* uma das políticas mais comuns para a habitação é o *social housing,* moradia subsidiada, de baixo custo, que pode ser alugada ou adquirida, voltada para pessoas que não conseguem acessar diretamente

pelo mercado privado. “É uma dimensão importante da política de bem-estar social e da provisão habitacional acessível, representando mais de 28 milhões de moradias e cerca de 6% do estoque total de habitação nos países da OCDE e não-OCDE” (ANGEL, 2020, p. 3, trad. nossa.).

Para além das políticas habitacionais, as políticas de acolhimento institucional, como abrigos, albergues e hotéis, de longa ou curta permanência, ou emergenciais, figuram como principais políticas adotadas em diversos países voltadas para o abrigamento de pessoas em situação de rua. Esses equipamentos podem ser vinculados às políticas de habitação quando a estratégia implementada é a de *staircase model.*

3. WELFARE STATE E POLÍTICAS PARA A SITUAÇÃO DE RUA NA INGLATERRA E NA DINAMARCA

Como parte do Reino Unido, a Inglaterra é tratada na tipologia de Esping-Andersen como um regime liberal, sendo o único representante dessa matriz na Europa. Mesmo sendo liberal, o Estado possui um papel central na formatação de seu *welfare,* expresso principalmente no sistema público universal de saúde, mas também na questão do *homelessness.* A Inglaterra possui legislação específica para esse grupo*: o Homeless* Reduction Act 2017 (HRA), legislação vigente mais atual, passou a ser implementado em abril 2018 e acrescenta novas diretrizes à legislação prévia.

Dentre as principais alterações presentes no HRA, está a imposição às autoridades municipais e prestadores de serviço de saúde a atuarem junto aos *homeless* (ações antecipatórias e corretivas). Os conselhos legislativos municipais e o Serviço Nacional de Saúde passam, a partir da criação desse instrumento, a ser legalmente obrigados a agir no fortalecimento e na gestão do trabalho das organizações que atuam com homelesness. Importante alteração é o papel ativo que a área da saúde passa a ter junto a essa questão (notificação às autoridades, suporte e evitar liberação de unidades de saúde).

Existem diretrizes específicas voltadas para os *rough sleepers* (denominação comum a pessoas que dormem em espaços abertos ou públicos) e as políticas devem direcionadas pelas autoridades locais. Há um hibridismo entre o setor público e privado quanto aos serviços voltados para os *homeless*. O financiamento para *rough sleepers* é misto (público, multifundo) e a execução é realizada em geral por Organizações Não Governamentais (ONGs) locais e nacional. Quanto aos *statutary households*, instituições públicas de abrigamento, o maior aporte do financiamento é público, sendo os serviços fornecidos por autoridades locais e prestados, em grande medida, por ONGS.

As estatísticas oficiais de 2019 apontam para 4.266 *rough sleepers* em uma única noite, o que representa um aumento global de 141% em relação ao ano de 2010. A metodologia de contagem em uma única noite, entretanto, não garante fidelidade de resultados, servindo mais como uma estimativa e como indicador das tendências do fenômeno do que como indicador da demanda real (FITZPATRICK et al, 2018).

A maior parte dos *rough sleepers* se concentra em Londres (aproximadamente 25% do total), seno a maioria homens (80%) com mais de 26 anos de idade. A questão étnico-racial se coloca como um fator preponderante ao se analisar o perfil dessa população. No caso da Inglaterra, minorias étnicas e população negra são proporcionalmente mais suscetíveis à condição de *homeless* e têm menos acesso a políticas habitacionais. Uma em cada três aceitações nas políticas de *homeless* realizadas por autoridades locais foi realizada por indivíduos pertencentes a minorias étnicas e população negra, ao passo que esse grupo representa apenas uma em cada sete pessoas na população inglesa geral. (GULLIVER, 2016).

A Dinamarca é classificada como *welfare state* social-democrata, de acordo com a tipologia desenvolvida por Esping-Andersen. Há, portanto, a centralização do acesso ao bem estar social dos cidadãos a partir de um sistema abrangente. A questão do *homelessness* tem status prioritário no país. Estratégias têm sido criadas e a legislação de serviços sociais e habitação possuem componentes que favorecem a implementação de políticas. Há centralidade nas políticas habitacionais, apesar de ainda haver permanência de modelos de acolhimento institucional (abrigos, albergue, hotéis).

As principais políticas são voltadas para as áreas social, de saúde e habitação, consideradas as principais causas do *homelesness* no país (ESPN, 2020b). Os serviços voltados para pessoas *homeless* são especificados na Lei de Serviço Social, em especial na seção 110, segundo a qual as autoridades municipais são obrigadas a providenciar acomodação temporária para pessoas que não têm onde morar ou que precisam sair do lugar em que estão vivendo. As municipalidades também têm o dever de operar os serviços de suporte, como para pessoas com adoecimento mental ou em abuso de substâncias. (ALLEN ET AL, 2020).

O país realiza censos a cada dois anos. O censo é realizado a partir de uma metodologia que abrange o *count-point-time* junto a informações coletadas em abrigos, centros sociais, centros de reabilitação, e centros de emprego, o que permite uma boa fotografia do homelessness, bem como é capaz de produzir resultados confiáveis sobre o quantitativo da população. O último censo, realizado em 2019, contabilizou 6.431 *homeless,* apontando uma queda no quantitativo de *homeless* em três por cento desde 2017. Mais de 80% da população *homeless* é composta por dinamarqueses. Há uma super-representação de migrantes e filhos de migrantes: 17% por cento se caracterizam como *homeless*, enquanto correspondem apenas a 11% na população geral, isso sem considerar os imigrantes ilegais, muitos dos quais “escapam” da rede de proteção e têm receio de se apresentar às autoridades que provém os serviços socioassistenciais, utilizando apenas serviços privados, fornecidos por instituições caritativas (disponível em <https://udenfor.dk/viden-om/faq/>. Acesso em: 20 jan. 2021). A população é predominantemente masculina (78%), a maior parte no grupo entre 25 e 39 anos de idade entre os *rough sleepers* e usuários de instituições de acolhimento. Há maior incidência de jovens entre aqueles que vivem em hotéis, com família e amigos e em moradias transicionais. (FEANTSA, 2020).

A Dinamarca possui uma estratégia nacional de combate ao *homelessness* lançada em 2009, com esforços voltados para a área habitacional a partir do *Housing First* em conjunto com políticas e modelos que variam de acordo com o público-alvo a partir das definições de *homeless*. As políticas voltadas para o *homelessness* estão

sob a gestão do Conselho Nacional de Serviços Sociais, uma agência governamental subordinada ao Ministério de Assuntos Sociais e do Interior.

Os métodos de suporte mais utilizados são Tratamento Comunitário Assertivo (ACT), Intervenção em Tempo Crítico (CTI) e Gerenciamento Intensivo de Casos (ICM). O Método ACT é baseado em uma proposta de trabalho interdisciplinar, direcionado a pessoas com necessidades complexas e que exigem intervenção em longo prazo, não tendo suas demandas atendidas pelo sistema geral. O CTI é uma intervenção com três fases, com um processo baseado na transição. É voltado para pessoas que precisam de suporte intensivo inicial, mas que paulatinamente conseguem utilizar o sistema geral. O ICM é uma intervenção em longo prazo, baseada na gestão de casos. O acompanhamento intensivo pode ocorrer concomitantemente ao acesso a serviços no sistema geral (BAPTISTA, MARLIER, 2019).

A Dinamarca é hoje um dos exemplos de maior sucesso na implementação do *Housing First* no contexto europeu e, em especial, como um sistema de *welfare state* social democrata “onde a habitação pública desempenha um papel muito maior do que o setor privado de aluguel no fornecimento de moradias para grupos de baixa renda e vulneráveis” (ALLEN et al, 2020, s/p, trad. nossa). Há uma consciência política muito forte sobre estratégias intersetoriais que reduzam o *homelessness* e o *Housing First* tem se tornado uma forte bandeira do governo dinamarquês.

4. AÇÕES DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NA DINAMARCA E INGLATERRA

A Dinamarca foi um dos primeiros países a decretar o *lockdown*, mantendo abertos apenas os serviços considerados essenciais. Alguns centros de convivência, abrigos diurnos e banheiros públicos foram fechados, o que impactou por um curto período o atendimento à população *homeless.* As restrições à locomoção também

afetaram o acesso à renda, visto que muitas pessoas trabalham como recicladores ou vendedores.

As ações se voltaram especialmente para a garantia de acolhimento, com abertura de abrigos emergenciais e contratação de hotéis. Não houve aumento das políticas habitacionais *(Housing First)* por conta da pandemia. Com relação ao atendimento em saúde, este é gratuito no país e a população homeless tem direito a acessar os serviços.

As ações foram descentralizadas, não sendo elaborado um plano concreto voltado para a temática. Cada município ficou responsável pela garantia de acolhimento dos *homeless,* sendo a criação de novos abrigos dependente de autoridades da Assistência Social, vinculada ao Ministério de Assuntos Sociais e do Interior. Foram alocados fundos adicionais para garantir as acomodações emergenciais para os municípios e para as organizações sociais que atuam com *homelessness.*

A Dinamarca obteve êxito, em boa medida, na prevenção da covid-19 junto à população *homeless.* Até recentemente não havia sido relatado nenhum caso de homeless com Covid-19. Entretanto, no início do mês de janeiro de 2021 ocorreu um surto no qual vinte e seis pessoas foram contaminadas em um abrigo. Esse fato acirrou a demanda da sociedade civil organizada pela inserção dos *homeless* na prioridade vacinal. O governo acatou a demanda e fez a inserção nos grupos prioritários.

A preocupação na Inglatera com o *rough sleeping*[i] levou o governo a editar um Código de Orientação para autoridades que atuam com *homeless.* As principais ações foram voltadas para o acolhimento e para a habitação com ampliação do aluguel social (*social housing).* Os abrigos noturnos, com grande capacidade, foram fechados e criaram-se alternativas para acolhimento mais seguro, que evitasse surtos de covid-19. Para tanto, o governo central criou o programa *Everyone in,* no qual houve a exigência de que as autoridades locais tomassem medidas urgentes para abrigar os *roughsleepers* e aqueles em risco de *rough sleeping.*

Com a pandemia da Covid-19 foi observado um aumento considerável no quantitativo desse público, segundo autoridades locais e instituições de caridade. Mais

de trinta e três mil pessoas foram antendidas e encaminhadas para acolhimento ou moradia. Destas, quase dez mil são consideradas *rough sleepers* ou em risco de *rough sleeping*, sendo remanejadas para hotéis ou outras acomodações emergenciais. Vinte e três mil pessoas foram assentadas em moradias e anunciou-se que um total de 3.300 unidades habitacionais de longa permanência seria providenciado até março de 2021 (MHCLG,2021).

Com relação ao financiamento dos programas, foi criado um fundo de 161 milhões de libras, o *Next Steps Accommodation Programme*, voltado para a área habitacional e destinado à população *homeless* ou em risco de *homelessness.* Ao longo do ano de 2020, mais de 700 milhões de libras foram alocados para o setor de *homelessness.*

O Sistema Nacional de Saúde inglês é universal e, consequentemente, a população *homeless* também pode acessar os serviços de saúde. Entretanto, muitas vezes são solicitadas documentação e comprovantes de residência nos serviços de saúde. A partir dessa realidade, Londres estabeleceu uma estratégia chamada *My right to access healthcare card*. São cartões impressos por organizções que trabalham com *homelessness* e facilitam o acesso aos serviços de saúde. Não há exigência de documentação de identificação e apresentação de endereço fixo e o status migratório não é um impeditivo. Essa política local representa um avanço no acesso à saúde.

Os testes para Covid-19, tratamento e vacinação também são gratuitos e disponíveis para qualquer indivíduo que esteja na Inglaterra, independentemente do status migratório, seguindo uma ordem de prioridade. O governo central não inseriu a população *homeless* na lista prioritária de vacinação, entretanto, autoridades locais têm tomado essa iniciativa.

5. CONCLUSÃO

O *homelessness* é um fenômeno bem mais acentuado na Inglaterra do que na Dinamarca. Além do quantitativo mais expressivo de indivíduos nessa condição, a

desigualdade social mais marcante no país e o alto grau de mercadorização, em especial no setor imobiliário, são elementos que engendram um risco maior de cada vez mais pessoas se tornarem *homeless.*

O estabelecimento da legislação, com previsão de financiamento e a existência de instituições, inserem a *homeless* no *welfare state* inglês, com certo grau de abrangência. A Inglaterra tomou medidas enérgicas voltadas para essa questão. O histórico do sistema de acolhimento nesse país indica violações como falta de higiene, segurança, privacidade (HOME AFFAIRS COMMITTEE ET AL, 2018). Nesse sentido, ações voltadas para mitigar essas problemáticas deveriam ser tomadas para evitar uma situação catastrófica. Os últimos dados indicam que ocorreram dezesseis mortes de *homeless* em consequência da Covid-19. Estudo publicado por Lewer et al (2020) aponta, entretanto, que as medidas de contenção tomadas pelo governo evitaram 266 mortes nesse grupo populacional. Porém ainda há diversas barreiras, sobretudo para imigrantes e refugiados. O prazo curto para permanência nos abrigos, a dificuldade em encontrar emprego e a inelegibilidade a políticas habitacionais empurram muitos imigrantes e refugiados para a rua.

No caso dinamarquês o *homelessness,* apesar de ser uma preocupação do governo central, não desencadeou ações ativas voltadas para a questão. Como apontado, foi realizada apenas a ampliação do já existente sistema de acolhimento e a incorporação de aluguel de quartos em hoteis. Além disso, ações repressivas têm sido realizadas pelo país socialdemocrata. Um ponto importante a ser reiterado é que o *welfare state* na Dinamarca é muito abrangente e a população *homeless* também usufrui de serviços gerais de qualidade. A ausência de ações mais drásticas pode ocorrer pelo fato de o sistema já existente ter capacidade de lidar com a questão, muito embora ações mais específicas pareçam ser necessárias.

Os resultados apontam que não se pode inferir, portanto, que quanto mais abrangente um *welfare state*, mais incisiva vai ser sua resposta na atenção à PSR no enfrentamento à pandemia. A necessidade de criação de uma determinada política pode ocorrer em função do entrelaçamento de um conjunto de varíaveis, dentre eles o legado institucional de uma política prévia, o que requer aprofundamento em outros estudos.

REFERÊNCIAS

ALLEN, M. ET AL. **Ending Homelessness?** The Contrasting Experiences of Ireland, Denmark and Finland. Policy Press University of Brystol, 2020. Disponível em: https://udenfor.dk/viden-om/faq/. Acesso em: 20 jan. 2021.

ANGEL, G. “Social housing: A key part of past and future housing policy”. OECD, 2020. Disponível em <http://oe.cd/social-housing-2020. Acesso em: 16 jan. 2021

ARTS, W., & GELISSEN, J. Three worlds of welfare capitalism or more? A state-of-the-art report. **Journal of European social policy**, v. 12, n. 2, p. 137-158, 2002. Disponível em: https://doi.org/10.1177%2F0952872002012002114. Acesso em: 12 jan. 2021.

ATHERTON, I; NICHOLLS, C, M. ‘Housing First’ as a means of addressing multiple needs and homelessness. **European Journal of Homelessness**, Vol. 2, 2008, p. 289 - 303. Disponível em: http://hdl.handle.net/1893/9035. Acesso em: 15 jan. 2021

BAPTISTA, Isabel; MARLIER, Eric. Fighting homelessness and housing exclusion in Europe. **A Study of National Policies, European Social Policy Network (ESPN)**, v. 93, 2019.

ESPING-ANDERSEN, G. As três economias políticas do Welfare State. **Lua nova**, n 24, Set. 1991. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0102-64451991000200006. Acesso em: 12 jan. 2021.

ESPING-ANDERSEN, G. **The Three Worlds of Welfare Capitalism**. Reino Unido: Cambridge Polity Press, 1990.

FEANTSA. **COUNTRY FICHE DENMARK 2020.** Disponível em: https://www.feantsa.org/public/user/Resources/country_profiles/Denmark_Country_Profile_2020.pdf. Acesso em: 18 jan. 2021

FITZPATRICK, S. ET AL. **The homelessness monitor**: England 2018, Crisis, London, 2018.

FITZPATRICK, S; STEPHENS, M. Welfare regimes, social values and homelessness: Comparing responses to marginalised groups in six European countries. **Housing Studies**, v. 29, n. 2, p. 215-234, 2014. Disponível em: https://doi.org/10.1080/02673037.2014.848265. Acesso em: 12 jan. 2021

GREVE, John; CURRIE, Elizabeth. **Homelessness in Britain**. York: Joseph Rowntree Foundation, 1991.

GULLIVER, K. **Forty Years of Struggle**: A Window on Race and Housing, Disadvantage and Exclusion. Human City Institute, 2016.

HOME AFFAIRS COMMITTEE et al. **Asylum accommodation**: replacing COMPASS. 2018 Disponível em: https://publications.parliament.uk/. Acesso em: 20 jan. 2021.

KIRBY, T. Efforts escalate to protect homeless people from COVID-19 in UK. **The Lancet Respiratory Medicine**, v. 8, n. 5, p. 447-449, 2020. Disponível em: https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2213-2600%2820%2930160-0. Acesso em: 15 jan. 2020.

LEWER, D. et al. COVID-19 among people experiencing homelessness in England: a modelling study. **The Lancet Respiratory Medicine**, v. 8, n. 12, p. 1181-1191, 2020. Disponivel em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213260020303969. Acesso em 25 jan. 2021.

OXFAM. **O vírus da desigualdade**. Jan. 2021. Disponível em: https://materiais.oxfam.org.br/o-virus-da-desigualdade. Acesso em: 20 jan. 2021.

PEREIRA, M; OLIVEIRA, A. M.. Poverty and food insecurity may increase as the threat of COVID-19 spreads. **Public health nutrition**, v. 23, n. 17, p. 3236-3240, Dez. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1017/S1368980020003493. Acesso em: 10 jan. 2021.

ROLNIK, R. **Urban Warfare**. Verso Trade: Rio de Janeiro, 2019.

STEPHENS, M; FITZPATRICK, S. Welfare regimes, housing systems and homelessness: how are they linked. **European Journal of Homelessness**, v. 1, n. 1, p. 201-211, 2007.

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

TAINIO, H; FREDRIKSSON, P. The Finnish homelessness strategy: from a ‘staircase’model to a ‘housing first’approach to tackling long-term homelessness. **European Journal of Homelessness**, v. 3, 2009. Disponível em: https://www.feantsa.org/download/feantsa-ejh2009-evaluation-16622178144273146290.pdf. Acesso em: 15 jan. 2021.