



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE CAXIAS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

MARCELLY CHAVES DE ALMEIDA

**CONDIÇÕES SOCIAIS E DE SAÚDE DE PESSOAS QUE VIVEM EM SITUAÇÃO
DE RUA: revisão integrativa**

CAXIAS - MA

2024

MARCELLY CHAVES DE ALMEIDA

**CONDIÇÕES SOCIAIS E DE SAÚDE DE PESSOAS QUE VIVEM EM SITUAÇÃO
DE RUA: revisão integrativa**

Trabalho de conclusão de curso apresentado para a coordenação do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão-UEMA, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Magnólia de Jesus Sousa Magalhaes

CAXIAS-MA

2024

A447c Almeida, Marcellly Chaves de

Condições sociais e de saúde de pessoas que vivem em situação de rua: revisão integrativa / Marcellly Chaves de Almeida. __Caxias: Campus Caxias, 2024.

45f.

Monografia (Graduação) – Universidade Estadual do Maranhão – Campus Caxias, Curso de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Magnólia de Jesus Sousa Magalhães.

1. Rua – Situação – Pessoas; 2. Condições – Sociais; 3. Saúde - Condições. I. Título.

CDU 614

MARCELLY CHAVES DE ALMEIDA

**CONDIÇÕES SOCIAIS E DE SAÚDE DE PESSOAS QUE VIVEM EM SITUAÇÃO DE
RUA: revisão integrativa**

Trabalho de conclusão de curso apresentado para a coordenação do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão-UEMA, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 01/ 02 / 2024

BANCA EXAMINADORA

Magnólia de Jesus Sousa Magalhães

Profa. Dra. Magnólia de Jesus Sousa Magalhães (Orientadora)

Kelly Pereira Rodrigues dos Santos

Kelly Pereira Rodrigues dos Santos (1ª Examinadora)

Emigdio Nogueira Coutinho

Emigdio Nogueira Coutinho (2º Examinador)

Marcelly Chaves de Almeida

Maecelly Chaves de Almeida (Discente)

AGRADECIMENTOS

A Deus, autor e Senhor de toda a minha vida, pois nada acontece que Ele não tenha previsto deste toda a eternidade.

A Virgem Maria, por todas as graças e bênçãos recebidas por sua intercessão, por ser um farol que me guia nas tempestades da vida e em direção ao Cristo.

A minha família que em nenhum momento desistiu da minha formação como filha de Deus e como profissional, especialmente, a minha Mãe Maria do Socorro Almeida e ao meu pai, Manoel Almeida que me incentivaram a não desistir.

A minha Professora Orientadora Dra. Magnólia de Jesus Sousa Magalhaes por todos os ensinamentos e pela contribuição para conclusão deste estudo.

Ao Instituto das Pobres de Jesus Cristo (PJC) que me inspirou a pesquisar a respeito deste tema e a conhecer a pessoa do Cristo Pobre.

A Irmã Ivana do Sacrifício de Amor, minha diretora espiritual, por toda paciência e cuidado, pois quem ama sai de si para o outro, busca o bem do próximo e não exige nada em troca.

As minhas amigas por terem sido suporte durante a construção deste projeto e por tornarem meus dias mais leves durante toda a graduação.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O aumento da população que vive em situação de rua é um fenômeno social que impacta no âmbito da saúde pública que está associado a uma análise multifatorial deste público. **OBJETIVO:** Identificar na literatura as condições sociais e de saúde de pessoas que vivem em situação de rua. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, realizada através de artigos encontrados nas bases de dados SCIELO, Biblioteca Virtual em Saúde e PUBMED, entre os anos de 2018 à 2023, onde foram encontrados 3.073 artigos, dos quais foram selecionados 16 artigos para o desenvolvimento do presente trabalho. **RESULTADOS:** Pode-se observar que, a falta de habitação resulta em obstáculos para a realização de necessidades humanas básicas, como a alimentação, acesso a água e higiene. E quanto as condições clínicas mais comuns relatadas foram a depressão, as psicoses, a tuberculose, pneumonia, infecções sexualmente transmissíveis, dentre outras. **CONCLUSÃO:** Contudo, foi possível a compreensão o contexto social e de saúde da população em situação de rua estudada, demonstrando que as condições sociais estão diretamente interligadas ao cuidado em saúde, evidenciando assim, que pessoas em situação de rua apresentam condições e comportamentos que intensificam o adoecimento.

PALAVRAS-CHAVE: pessoas em situação de rua; condições sociais; condições de saúde.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The increase in the population living on the streets is a social phenomenon that impacts public health and is associated with a multifactorial analysis of this population. **OBJECTIVE:** To identify in the literature the social and health conditions of people living on the streets. **METHODOLOGY:** This is an integrative literature review, carried out using articles found in the SCIELO, Virtual Health Library and PUBMED databases, where 3,073 articles were found, of which 16 articles were selected for the development of this work. **RESULTS:** It can be observed that the lack of housing results in obstacles to the fulfillment of basic human needs, such as food, access to water and hygiene. And the most common clinical conditions reported were depression, psychosis, tuberculosis, pneumonia, among others. **CONCLUSION:** However, it was possible to understand real evidence regarding the social and health context of the studied homeless population, demonstrating that social conditions are directly linked to health care

KEYWORDS: homeless people; social conditions; health conditions.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 REVISÃO TEÓRICA	10
2.1 Contexto histórico da população em situação de rua	10
2.2 Perfil social da população em situação de rua no brasil	12
2.3 Saúde e a população em situação de rua	14
2.4 Dificuldades de acesso aos serviços de saúde pela população em situação de rua	16
2.5 Condições sociais da população em situação de rua	17
3 METODOLOGIA	20
3.1 Tipo de estudo	20
3.2 Etapas da revisão integrativa	21
3.2.1 Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa	21
3.2.2 Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão.....	22
3.2.3 Identificações dos estudos pré-selecionados e selecionados	23
3.2.4 Categorização dos estudos selecionados	23
3.2.5 Análise e categorização dos dados	24
3.2.6. Apresentação da Revisão/ síntese do conhecimento.....	25
4 RESULTADOS	26
5 DISCUSSÃO	31
5.1 Condições sociais em que vivem as pessoas em situação de rua	31
5.2 Condições e dificuldades de acesso à saúde das pessoas em situação de rua	32
5.3 Condições clínicas e comportamentos de risco à saúde de pessoas em situação de rua	35
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
REFERÊNCIAS	39

1 INTRODUÇÃO

O aumento da população que vive em situação de rua é um fenômeno social que impacta no âmbito da saúde pública. No atual cenário, existem vários motivos que geram maiores condições de vulnerabilidades e desigualdade social, como pobreza, desemprego estrutural, migração, dependência química e conflitos familiares. Esse grupo populacional inclui pessoas que estão excluídas das estruturas convencionais da sociedade pessoas que têm menos do que o necessário para atender às necessidades humanas básicas, que vivem à beira da degradação ou da pobreza absoluta, que vivem em extrema pobreza e sua sobrevivência é muitas vezes ameaçada (HINO *et al.*, 2018).

No passado, falava-se da invisibilidade e ausência do Estado no problema das pessoas que vivem em situação de rua, resultando na elaboração de diversas políticas públicas voltadas para esse público, no entanto, vale questionar o compromisso do Estado com ações que são garantidas por leis e diretrizes. A principal legislação brasileira voltada para a atenção à saúde dessa população é a Política Nacional da População em Situação de Rua (BRASIL, 2018).

Assim, o Ministério da Saúde, em consonância com a Organização Mundial da Saúde (OMS), introduz o direito de todas as pessoas à assistência à saúde segura em todos os locais de atendimento à saúde. Isso inclui as Pessoas em Situação de Rua (PSR) que se caracterizam com uma população de extrema pobreza, vínculos familiares frágeis ou rompidos e inexistência de moradias convencionais regulares. Esses direitos estão consagrados no "Programa Nacional de Segurança do Paciente", que enfatiza que a assistência à saúde deve ser prestada com qualidade e segurança (SILVA *et al.*, 2020).

No entanto, dadas as vulnerabilidades em relação ao acesso aos serviços de saúde enfrentadas pela população em situação de rua estão mais vulneráveis ao controle, repressão e exclusão baseados em estigmas e estereótipos que associam imagens generalizadas desses indivíduos a estereótipos de marginais ou criminosos, pessoas que representam perigo para a sociedade. Desta forma, estamos cientes de um julgamento moral sobre seu modo de vida e invisibilidades nos serviços de saúde" (RODRIGUES *et al.*, 2018).

Ainda hoje prevalecem muitos mitos e preconceitos em relação as Pessoas em Situação de Rua, que por diversas vezes, são tratados como excluídos pela sociedade. Por outro lado, somente quando são vítimas da pelas consequências do sistema, político-social, dificilmente é que se tem visibilidade (RODRIGUES *et al.*, 2018).

A reflexão acerca dos fatores que interferem nas condições de saúde das pessoas que vivem em situação de rua é de urgente e extrema importância. Ainda hoje, centenas de pessoas vivem em condições de saúde precárias. Essa realidade decorre de diversos fatores, sendo necessário o investimento em políticas públicas para que essas ações potencializem a construção de serviços de saúde com a ampliação do cuidado voltado para este grupo, além de estimular o surgimento de uma rede de apoio eficaz e justa, concretizando assim, as reivindicações da população em situação de rua e a diminuição de barreiras de acesso a esses serviços de saúde, resultando na melhoria da qualidade de vida deste grupo e a criação de novos projetos de vida, incluindo a possibilidade de sair da rua (VALLE *et al.*, 2020).

Com base na análise da situação atual, está cada vez mais claro que as PSR estão sendo esquecidos. Expor suas várias peculiaridades, exceto que os fatores de deterioração da própria população não têm conscientização e ajuda para seus direitos básicos. A importância deste estudo está por se tratar de temática relevante ao contexto social brasileiro, dada as desigualdades sociais e inexistência de políticas públicas de saúde que se configurem de forma efetiva para diminuir a condição de risco em que se encontra essa população bastante vulnerável (CEOLIN, 2020; VILLA *et al.*, 2018).

Portanto, é necessário identificar as pessoas em situação de rua como sujeitos, protagonistas de sua própria saúde e sobrevivência, para reforçar esse empoderamento, o comportamento público deve ter as características de consciência social e confirmação de direitos, no sentido de fortalecer a possibilidade de reconstruir projetos e trajetórias, inclui principalmente a vida fora das ruas. Neste sentido, infere-se a seguinte problemática: quais são as condições de saúde e sociais de pessoas que vivem em situação de rua?

Ademais, o objetivo geral deste estudo caracteriza-se por identificar na literatura as condições sociais e de saúde de pessoas que vivem em situação de rua. E como objetivos específicos: descrever as condições sociais e de saúde mais prevalentes

das pessoas em situação de rua; verificar as condições clínicas e comportamentos de risco à saúde de pessoas em situação de rua e especificar as dificuldades de acesso aos serviços de saúde da população em situação de rua.

2 REVISÃO TEÓRICA

2.1 Contexto histórico da população em situação de rua

A existência de pessoas que moram em grandes ruas centrais e usam as ruas como ambiente de vida é uma realidade inegável. Desde o início do século XX, esse fenômeno vem aumentando gradativamente no Brasil devido ao êxodo rural e à imigração, evidenciado pelo desenvolvimento da indústria. Mas, a julgar pela situação atual, a grande maioria das pessoas que vivem nas ruas vem das cidades, e o deslocamento rural não é mais uma realidade comum (SICARI, 2018).

Existiram no Brasil, diversas lutas para que a questão social seja reconhecida como um problema de responsabilidade coletiva, visto que, a saúde foi estabelecida como direito em 1988 com a promulgação da Constituição Federal (CF) que afirmava que todo cidadão tem direito a receber todos os serviços públicos de saúde, independente de sexo, idade, classe econômica, sem discriminação qualquer espécie, tornando-se um direito universal (VALLE *et al.*, 2020).

Historicamente, as pessoas em situação de rua têm se infiltrado no imaginário social por meio de diferentes visões e atribuições, que vão desde imagens de vítimas urbanas até figuras da periferia social. Numa perspectiva complementar, as políticas públicas voltadas para essa classe social cruzam-se com concepções normativas e estigmatizantes baseadas em duvidosa intersectorialidade que iluminam atores setoriais tradicionalmente pautados na tutela e na repressão, como a assistência social e a segurança pública (FIORATI *et al.*, 2019).

Isso no Brasil, ainda é atrelado à lógica da intervenção militarizada. Ao mesmo tempo, a lógica propagada nos ministérios responsáveis pela implementação da política generaliza uma interpretação moral de que eles são responsáveis por suas próprias circunstâncias a partir de uma perspectiva individualizada do problema, gerando assim maior discriminação social contra esses grupos (FIORATI *et al.*, 2019).

No ano de 2012, o Ministério da Saúde lançou uma política sobre “Cuidado à Saúde junto a População em Situação de Rua”, com o intuito de discutir a vida das pessoas que vivem em situação de rua e a exposição a problemas de saúde. Baseado nisso, algumas razões mencionadas são: violência, alimentação incerta e condições

insalubres, abastecimento deficiente de água potável, falta de sono e dificuldade de adesão aos tratamentos de saúde. Os problemas de saúde mais comuns nessa população e mencionados no folheto são: Problemas nos pés, infecções, IST's/ HIV/AIDS, gravidez de alto risco, doença crônica, consumo Álcool e Drogas, Saúde Bucal e Tuberculose (BRASIL, 2018).

No mesmo ano foi promulgado o decreto para formular uma política nacional voltada para a população em situação de rua, e também se criou uma comissão técnica de saúde para essa população que é regulamentada pela Portaria MS/GM nº 3.305, de 24 dezembro de 2009. Tudo isso, para fazer progressos no campo da saúde para o público. Com isso, essa comissão é composta por representantes de parte da secretaria Do Ministério da Saúde e da Fundação Oswaldo Cruz e representantes de entidades da sociedade civil organizada. Assim, obtém-se a conquista do campo da saúde e a participação efetiva da sociedade civil (BRASIL, 2018).

Os passos das políticas públicas para populações em situação de rua ainda são tímidos, mas não há como negar que a construção da política nacional que foi publicada em 2009, o População em Situação de Rua (PNPSR) foi um avanço ao superar a invisibilidade social que acompanha este grupo. A política descreve essas pessoas como um grupo heterogêneo cujos laços familiares foram interrompidos ou enfraquecidos, vivenciam a pobreza extrema e usam o espaço público como família (VALLE, 2020).

A partir disso, nota-se como consequência que as PSR não recebem uma preocupação qualificada e intervenções qualificadas há séculos. Em anos anteriores, isso pode ter ocorrido devido ao aumento acelerado de fatores determinantes que a cada ano levam mais pessoas a procurar as ruas para moradia. No país, o MS nos anos de 2007 e 2008, realizou um levantamento de dados em conjunto com o desenvolvimento social e combate à fome, avaliando cerca de 71 cidades com público maior que 300.000 pessoas, com exceção das grandes metrópoles. Com isso, os resultados desta pesquisa foram publicados. E no ano de 2008, foi apontado que cerca de 31.922 pessoas viviam nas ruas no país. No entanto, esses números são muito maiores porque cidades importantes não estão entre eles elevação (CEOLIN *et al.*, 2020).

Além da renda insuficiente, que também é um dos principais fatores que levam as pessoas a sair de casa e viver nas ruas, outros problemas que são apontados são por falta de vínculos familiares, perda de entes queridos, violência, alcoolismo, uso de substâncias psicoativas e distúrbios mentais. Contudo, percebe-se que há uma construção histórica de pensamentos sociais em relação a este grupo, e a falta de estrutura e atenção que ainda hoje sofre essa população que é negligenciada (CEOLIN *et al.*, 2020).

2.2 Perfil social da população em situação de rua no Brasil

É evidente que a PSR não participa da pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) pois a coleta de dados censitários é basicamente domiciliar e a maioria dessas populações não possui domicílio fixo ou nenhum domicílio. Mesmo assim, ainda existem milhares de pessoas e famílias vivendo em situação de rua, porém, quando organizadas preferem a denominação “pessoas em situação de rua”, pretendendo caracterizar o princípio da transitoriedade desse processo de exclusão social absoluta, mesmo diante disso, agora se torna perceptível que sair das ruas não é tão rápido e simples assim (PAIVA *et al.*, 2018).

Quando se trata de PSR, os primeiros pensamentos que emergem é que são eles que exibem traços negativos, ou seja, eles possuíram e possuem muitas denominações ao longo dos anos, em personagens genéricos, pejorativos e degradantes, entre eles: pedinte, mendigo, vagabundo, entre outras. Todavia, esses adjetivos não tem ligação com quem mora lá, nem com os direitos que cada cidadão temou até mesmo estar relacionado a deficiência de políticas públicas. Tudo isso, se trata de uma construção histórica e que tem a necessidade de ser desmistificada (BOVE *et al.*, 2020).

Todavia, é perceptível que com o decorrer dos anos, o entendimento da sociedade em relação as pessoas em situação de rua se tornaram cada vez mais apurado, tendo em vista o contexto histórico e cultural de cada país, sua economia, seus costumes e crenças. Outras características evidenciadas são a falta de habitação digna, as relações familiares conturbadas e os diversos tipos de violência. Nesse sentido, o olhar desses indivíduos sobre si é de insuficiência e limitação por não conseguir alcançar melhora na qualidade de vida (BOVE *et al.*, 2020).

Ademais, grande parcela da população de rua é formada por pessoas que

dispõem de uma renda, entretanto, essa renda é insuficiente para ter uma estabilidade em um ambiente fixo para viver de forma satisfatória, como por exemplo, os catadores de lixo reciclável e outros trabalhadores autônomos que sobrevivem de atividades transitórias, sem remuneração e direitos adequados (BOVE *et al.*, 2020).

Segundo a pesquisa, homens e mulheres são de certa forma, forçados a viver nas ruas por conta de condições impostas, como por exemplo, o uso de substâncias psicoativas (35,5%); desemprego (29,8%) e desacordo com pais e irmãos (29,1%). Além disso, dentre os participantes da Pesquisa Nacional da população de rua no ano de 2007, 71,3% mencionaram ter pelo menos um desses três motivos destacados no estudo pode estar relacionado ou ser um a consequência de outro (VILLA *et al.*, 2018).

A relação entre o grupo populacional em situação de rua e o abuso de álcool, acelera a propensão para doenças e dificuldades participação, conseqüentemente aumenta também dos riscos de possuir uma condição cada vez menos saudável, implicando assim na dificuldade de realizar trabalhos básicos e ter alguma renda. Confrontando esta dinâmica como um fenômeno de causalidade ou ambos que pode ser acompanhando provavelmente, por dependência de substâncias psicoativas. Defendendo a manutenção das pessoas nas ruas, torna-se impossível ter isso associada melhores condições de vida (VILLA *et al.*, 2018).

Vários estudos têm como alvo subgrupos e/ou características dessa população: idosos, mulheres, crianças e jovens, pessoas com a saúde mental prejudicada ou uso e abuso de substâncias psicoativas, relação com crenças religiosas, relação com o trabalho, fuga do sistema prisional e relação com essas pessoas com seus animais de estimação. Assim, diversos estudos relevantes descrevem a caracterização para cada um dos subgrupos investigados (SICARI *et al.*, 2018).

Em pesquisa com idosos em situação de rua, foram encontrados achados como uso de bebidas frequente, falta de renda financeira, autorrelato de sofrimento de algumas doenças e declarações de que não se achava velho, porém, existia um sentimento de velhice e cansaço antes dos 60 anos. Ademais, pelo ambiente social e as condições de vida instáveis, o processo de envelhecimento ocorre rapidamente nesses indivíduos (SICARI *et al.*, 2018).

Além disso, foi constatado também, que os idosos em situação de rua apresentam maiores dificuldades de inserção no mercado de trabalho formal e

informal. Contudo, as ruas geralmente passam a se tornar ambientes hostis ao envelhecimento; observando que, vivendo nas ruas, condições mínimas de bem-estar e saúde não podem ser alcançadas, levando ao comprometimento da autoestima e autocuidado; Outrossim, destaca-se a ineficiência da política pública e a incapacidade de escapar da situação (SICARI *et al.*, 2018).

Em exposição as mulheres em situação de rua, o número delas em relação ao sexo oposto foi de duas para cada dez homens, com faixas etárias diferentes. Foi revelado que os principais fatores que acabam levando essas mulheres para viver nas ruas são principalmente a violência doméstica, as dificuldades econômicas e a ruptura das relações sociais. Diante disso, ao sair dessas realidades e procurar as ruas, essas mulheres também enfrentam violência oriunda do tráfico de drogas, repressão policial e estatal, disputas territoriais e violência de gênero. Ainda mais, relatam a dificuldade de obtenção de privacidade, a perpetuação de padrões patriarcais em espaços masculinos (ROSA *et al.*, 2015).

Por outro lado, estudos apontam que as mulheres em situação de rua, mesmo quando fortemente oprimidas, conquistam e ocupam seu próprio espaço, tornando-se protagonistas de suas próprias vidas. Nesta perspectiva, não existe nenhuma ação sobre a especificidade da mulher em situação de rua nas políticas públicas brasileiras, demonstrando a necessidade de estratégias diferenciadas e intersetoriais de construção do cuidado deste grupo (ROSA *et al.*, 2015).

De acordo com as pesquisas relacionadas a vivência de crianças e adolescentes em situação de rua, assim como para a população adulta em situação de rua, o processo é multifacetado e evidencia a fragilidade das relações familiares. Tendo em vista isso, o abuso de substâncias psicoativas está intrinsecamente ligado à vulnerabilidade no ambiente doméstico e é um motivador para sair às ruas. Evidências sugerem que os jovens em situação de rua começam a fazer o consumo de bebidas alcoólicas mais cedo do que os jovens de outros grupos sociais. A ambivalência da desde grupo e a representação polarizadora da rua, afirmam que, a princípio, a rua se configurava como espaço de liberdade e independência, mas em pouco tempo surgem as dificuldades de existência básica, configurando-se como espaço de privação (SICARI *et al.*, 2018).

2.3 Saúde e a população em situação de rua

Em relação aos critérios de saúde, no ano de 2012, foi formulado uma guia do Ministério da Saúde para nortear o cuidado aos aspectos de saúde com a população em situação de rua, para somar na adesão aos serviços de saúde por meio dos consultórios de rua, que tentam incluir essas pessoas no cuidado da atenção básica e na realização da continuidade do cuidado. Nesse contexto, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) revela que todo o cidadão tem direito de ser visto de acordo com os princípios da integralidade, universalidade e equidade, ou seja, um olhar para o indivíduo como um todo, segundo todas as suas necessidades e demandas (CERVIERI *et al.*, 2019).

Estabelecendo uma relação entre o cuidado a saúde e as pessoas que vivem em situação de rua, geralmente não é vista como uma questão holística, nota-se que apenas se dá prioridade a dependência das funções fisiológicas básicas, como mobilidade, dores nas costas, doenças respiratórias, úlceras e visão. Ser capaz de se deslocar de uma parte da cidade para outra e ver o que está acontecendo ao seu redor é um grande fator para facilitar a vida cotidiana nas ruas (VALLE *et al.*, 2020).

Diante disso, algumas características que atrapalhavam o trabalho dessas pessoas, foi associada à essa fragilidade de realização de atividades básicas, levam as PSR a procurar atendimento nos serviços de saúde. Em sua maioria, receberam atendimento médico com base em condições que interferiam em suas vidas diárias na rua, como doenças ou lesões que impediam ou reduziam a mobilidade e outros comportamentos de sobrevivência. Essa população recebe os serviços de urgência e emergência porque atende necessidades espontâneas sem encaminhamentos de outros serviços (VALLE *et al.*, 2020).

A prevalência de doenças crônicas na PSR é exorbitante, e na maioria das vezes silenciosa, porém grande parcela deste grupo populacional não busca os serviços de saúde precocemente, pois não é algo que, no pensamento dessas pessoas, pode interferir na realização das suas atividades cotidianas. Por outro lado, em situações extremas de agravamento dessas doenças a procura desses serviços de saúde se torna emergente e ainda, na maioria das vezes é realizada por terceiros (VALLE *et al.*, 2020).

Outra associação que é bastante destacada no meio social é a relação do uso e abuso de álcool e drogas na realidade das pessoas em situação de rua. Isso tudo, pode ampliar e intensificar o risco para o desenvolvimento de doenças e agravar ainda mais a situação de doenças preexistentes (MOTA *et al.*, 2016).

2.4 Dificuldades de acesso aos serviços de saúde pela população em situação de rua

Diante das complexidades existentes relacionadas a promoção da saúde de pessoas em situação de rua, é claro que muitos profissionais são desprovidos da compreensão e do tratamento de saúde adequado a esses indivíduos, seja pela distinção do modo de vida, uma vez que existe escassez das necessidades básicas, como a falta de higiene e uma nutrição adequada, o que torna-se o crescimento de estigmas na sociedade. Com isso, o SUS busca por atender as necessidades deste grupo populacional de acordo com os seus princípios, entretanto, uma das barreiras de acesso é a confirmação de garantia de domicílio, o que impossibilita o acesso a essa população (CERVIERI *et al.*, 2019).

A procura aos serviços de saúde se torna cada vez menor pelas PSR, principalmente por pessoas que são usuárias de álcool e drogas o que se torna cada vez mais emergente e trás contrariedades e incertezas na saúde desses indivíduos. É neste sentido que as equipes multiprofissionais que fazem parte doo serviço de consultório nas ruas atuam, levando os serviços de saúde até esses indivíduos de forma a realizar a continuidade do acesso e promoção da saúde, resultando na busca ativa dessas pessoas e em solucionar suas demandas nos contextos físicos, psíquicos, sociais, religiosos, entre outros (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

É notório que muitas pessoas em situação de rua deixam de frequentar os serviços de saúde primordialmente pela discriminação que sofrem, seguida da falta de escuta capacitada e das deficiências no acolhimento por parte da equipe de saúde, visto que, são muitas vezes dispensados na pratica os princípios do SUS, oferecendo um atendimento justo, holístico e para todos (HINO *et al.*, 2017).

Conforme foi analisado uma das maiores dificuldades que resultam em negligência do alcance à saúde pela PSR é o fato de os profissionais das unidades de saúde possuem uma visão desacertada acerca do atendimento nos serviços de saúde por esse grupo populacional, tornando limitado as equipes de consultórios de rua a realização dessa assistência. Com isso, a organização do sistema pode ficar com lacunas, pois o curso nos atendimentos pode ser prejudicado. Visto que, a acessibilidade a saúde deve ocorrer de maneira continua com a finalidade de prevenir agravos e a promoção da saúde (ANDRADE *et al.*, 2022).

Neste sentido, quando a população em situação de rua é acometida por alguma doença, é comum que procurem tratamento em hospitais de emergência, assim como os esforços para manter a higiene adequada e garantir o acesso à alimentação, segundo informações de um estudo nacional sobre pessoas que vivem nas ruas. Esses dados sugerem que esses indivíduos se envolvem em práticas de cuidados de saúde condizentes com o seu contexto de vida. Esses aspectos estão relacionados ao conceito de representações sociais, que as consideram como uma forma de conhecimento que influencia e determina o comportamento, mostrando-nos a possibilidade de adicionar conteúdos faltantes e modificar conteúdos existentes (SILVA *et al.*, 2018).

As particularidades da vida nas ruas, aliadas à complexidade dos fatores envolvidos, tornam as pessoas vulneráveis a diversos prejuízos sociais e de saúde, o que pode ser motivo de grande preocupação para enfermeiros, técnicos, médicos, assistentes sociais, dentistas, profissionais de saúde bucal, psicólogos, agentes comunitários de saúde, terapeutas ocupacionais e agentes sociais de departamentos e serviços (SILVA *et al.*, 2018).

Melhorar o acesso aos cuidados e à ação para os sem-abrigo é o pré-requisito básico para a dignidade deste grupo, devido à vulnerabilidade social, Exposição a uma variedade de fatores que afetam a saúde. Dormindo lá fora, exposto alterações climáticas, falta de alimentação e nutrição adequadas, o preconceito e discriminação são fatores que determinam a condição humana saudável. Esses fatores exigem gestão e Políticas departamentais, especialmente políticas interdepartamentais (VALLE, 2020).

2.5 Condições sociais da população em situação de rua

A população em situação de rua é um grupo importante no que diz respeito a desigualdade social, especialmente na sequência das mudanças políticas, sociais e económicas globais nas últimas décadas. Apresenta-se como uma categoria social complexa, fundamentalmente porque o processo de “vulnerabilidade” precisa ser visto como dinâmico antes de sair às ruas. Há uma tendência nas abordagens contemporâneas de analisar e compreender as especificidades da vida desta população principalmente dentro de um contexto de saúde pública, reduzindo esta situação complexa a uma abordagem individualista e patológica (MENDES *et al.*,

2019).

Ademais, foi perceptível que a população em situação de rua enfrenta dificuldades com infrações dos seus direitos, como o direito à cidade, o direito à moradia e o direito à saúde. A transgressão destes direitos pode ter um impacto prejudicial nas questões sociais deste grupo, exacerbando a discriminação e o preconceito. Tornando-se necessário, realizar medidas do acesso e fiscalização da promoção do cuidado social como um direito para todos, sem distinção (NEVES *et al.*, 2018).

Neste contexto, a susceptibilidade das pessoas sem abrigo apresenta não só indagações pessoais, mas também analisa toda uma conjuntura do grupo social. Dessa forma, atividades que envolvem os direitos de todos teriam mais precisão no combate a situações que contribuem para a violação desses direitos, pois é necessário contornar condições sociais como o direito a educação, a habitação e o cuidado a saúde. Assim, a estigmatização social e a atribuição dos grupos sociais marginalizados seriam influenciados a participar do desenvolvimento e efetivação das políticas públicas e a preservação dos direitos, segundo o governo (NEVES *et al.*, 2018).

A falta de condições de vida dignas e a discriminação, devido à sua condição de higiene e vestimentas, aumentam a barreira criada entre essa população e o convívio em sociedade, que, em muitas regiões, não oferece cobertura suficiente para atender a totalidade desse grupo social. Com isso, os moradores em situação de rua são vistos como indivíduos marginalizados e criminosos, de modo geral, como “vagabundos”, o que se torna obstáculo na realização de políticas públicas voltadas à inclusão e o retorno ao no convívio social (HAMADA *et al.*, 2019).

Neste contexto, prevalecem as diferenças sociais e as indigências; acontecimentos sociais que estão diretamente relacionados a escassez de recursos como alimentação, habitação digna, saneamento básico e inúmeros aspectos que resultam na utilização dos espaços públicos, para pessoas em situação de rua, como albergues, longradouros públicos e áreas degradadas, constituem a morada destes sujeitos. No entanto, ao ser impedidos de possuir um local de domicílio denota que não poderão usufruir de um lugar de princípios, identificação, proteção e propriedade (MAIA *et al.*, 2019).

Ainda hoje, a população atual convive com diversas necessidades sociais no que se refere as demandas de integração e de fragilidades nas relações sociais. A

situação das pessoas sem abrigo é um problema abordado por diferentes eixos, dada a sua necessidade de intervenção em diferentes áreas, como a assistência à saúde, serviços social, moradia, educação, etc.). A situação de rua sempre coexistiu com a déficit de segurança e de garantia dos direitos sociais concretizados pela Constituição Federal para este grupo (MAIA *et al.*, 2019).

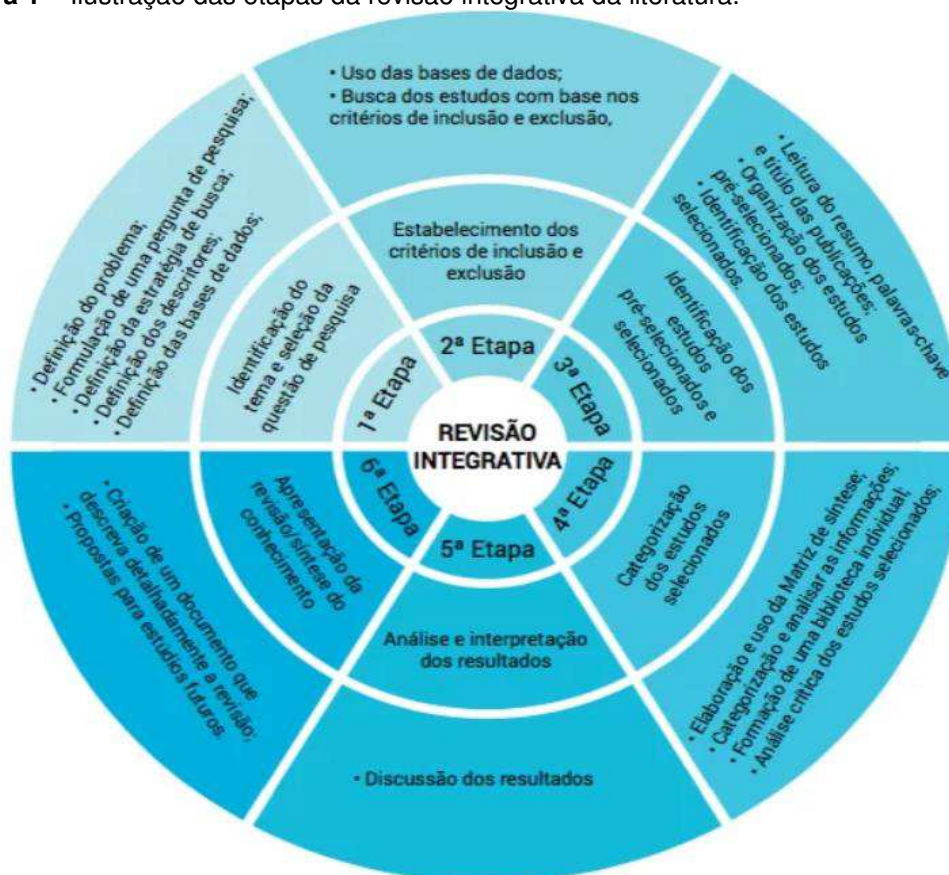
3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura. Este procedimento foi selecionado por possibilitar a síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema: “Condições de saúde e sociais de pessoas que vivem em situação de rua: uma revisão integrativa”. Gonçalves (2019), relata que a revisão integrativa da literatura é uma abordagem metodológica que tem como principal objetivo a síntese dos resultados provenientes de pesquisas realizadas sobre um tema ou questão específica de forma sistemática, abrangente e estruturada. Ela é denominada "integrativa" devido à sua capacidade de fornecer informações relevantes e extensas sobre a situação-problema, promovendo assim uma integração significativa no corpo de conhecimento existente.

Segundo Dorsa (2020), as etapas de uma revisão bibliográfica envolvem: a compreensão dos descritores como um canal entre o vocabulário do escritor e a nomenclatura do campo de pesquisa, necessitando ser aplicadas de acordo com a disposição e no planejamento das etapas a serem desenvolvidas; designação das fontes do estudo, dando ênfase aos estudos publicados nos últimos cinco anos; enfoque nas referências bibliográficas da publicação de estudos, uma vez que, geram novas oportunidades de distribuição de pesquisadores e periódicos a respeito do tema a ser estudado. Essa abordagem busca consolidar o entendimento atual sobre o assunto, identificando lacunas no conhecimento e fornecendo uma visão abrangente da literatura disponível. Sua elaboração está estruturada em seis etapas distintas apresentadas na Figura 1.

Figura 1 – Ilustração das etapas da revisão integrativa da literatura.



Fonte: Botelho, 2011.

3.2 Etapas da revisão integrativa

3.2.1 Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa

Diante do problema de pesquisa: “quais são as condições de saúde e sociais de pessoas que vivem em situação de rua?”, determinou a construção da estratégia PICO que representa um acrônimo para Paciente/Problema (P), Intervenção (I), Contexto (Co), na qual foi utilizado para localização dos estudos relevantes, que correspondem a pergunta da pesquisa. Foi realizado a busca de descritores indexados e não indexados (palavras-chaves), no idioma português, inglês e espanhol. Os descritores foram obtidos por meio da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) para acesso MEDLINE, a base de dados SCIELO E PUBMED.

Quadro 1 - Elementos da estratégia PICO, descritores e palavras-chave utilizados.-Caxias-MA, 2024.

	Elementos	Mesh	Decs	Palavras chaves
P	Pessoas em situação de rua	Housed Persons	"Barely Housed People" Housed Persons Personas con Mala Vivienda	Morador de Rua Moradores de Rua Pessoas em Situação de Rua Pessoas sem Lar Pessoas sem-Teto População em Situação de Rua Sem-Teto
I	Condições de saúde	Health Status	Health level Health Status Estado de Salud	Nível de saúde Condições de Saúde
Co	Condições sociais	Social Conditions	Social Conditions Condiciones Sociales	Condição Social Condições de Vida

Fonte: Próprio autor, 2024.

Foram examinados por meio de descritores e palavras-chave as bases de dados. Os termos utilizados durante a pesquisa foram classificados e combinados nos bancos de dados, resultando em estratégias específicas de cada base.

Quadro 2 – Estratégia de busca utilizadas conforme cada base de dados- Caxias-MA, 2024.

Base De dados	Estratégia de busca	Resultados	Filtrados	Selecionados
PUBMED	(Homeless people) AND (Homeless)) AND (Health Status))	2.763	68	06
SCIELO	(Pessoas em situação de rua) OR (morador de rua) OR (população em situação de rua) AND (nível de saúde) OR (condições de saúde)	219	120	06
MEDLINE	(Housed Persons) AND (Health Status) OR (Social Conditions) AND (Homeless)	91	24	04

Fonte: Próprio autor, 2024.

3.2.2 Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão

Como critérios de inclusão foram utilizados estudos disponíveis em sua totalidade, publicados entre os anos de 2018 a 2023, nos idiomas inglês, espanhol e

português. Foram excluídos da busca inicial editoriais, capítulos de livros, resumos, teses, dissertações, monografias, relatos técnicos, estudos que não condiziam com o problema da pesquisa e artigos científicos duplicados.

3.2.3 Identificações dos estudos pré-selecionados e selecionados

Foram encontrados 219 estudos como busca geral na SCIELO, aplicando-se na pesquisa um filtro que limita por publicação entre os anos de 2018 a 2023, 144 estudos, como tipo de literatura, artigo, 195, aplicando-se estudos no idioma Português, 192 estudos. Por fim, aplicando todos os filtros resultaram 120 estudos, porém, destes foram analisados títulos e resumos nos quais 27 estudos, utilizando os critérios de exclusão foram selecionados 14 artigos para leitura na íntegra, assim 06 estudos foram condizentes com a questão da pesquisa.

Na base de dados PUBMED foram obtidos 2.763 estudos como busca geral, limitando a busca de artigos como texto completo 2.513 estudos, selecionando entre os anos de 2018 a 2023, novecentos e noventa e um resultados 991 estudos, restringindo em estudo clínico 188 estudos, filtrando o idioma do artigo, português, inglês e espanhol, 2.688. Ao ser aplicado este conjunto de filtros, foram obtidos 68 estudos, e destes foram analisados títulos e resumos, nos quais 18, utilizando os critérios de exclusão 10 estudos foram selecionados para leitura na íntegra, foram selecionados 06 estudos foram condizentes com o problema da pesquisa.

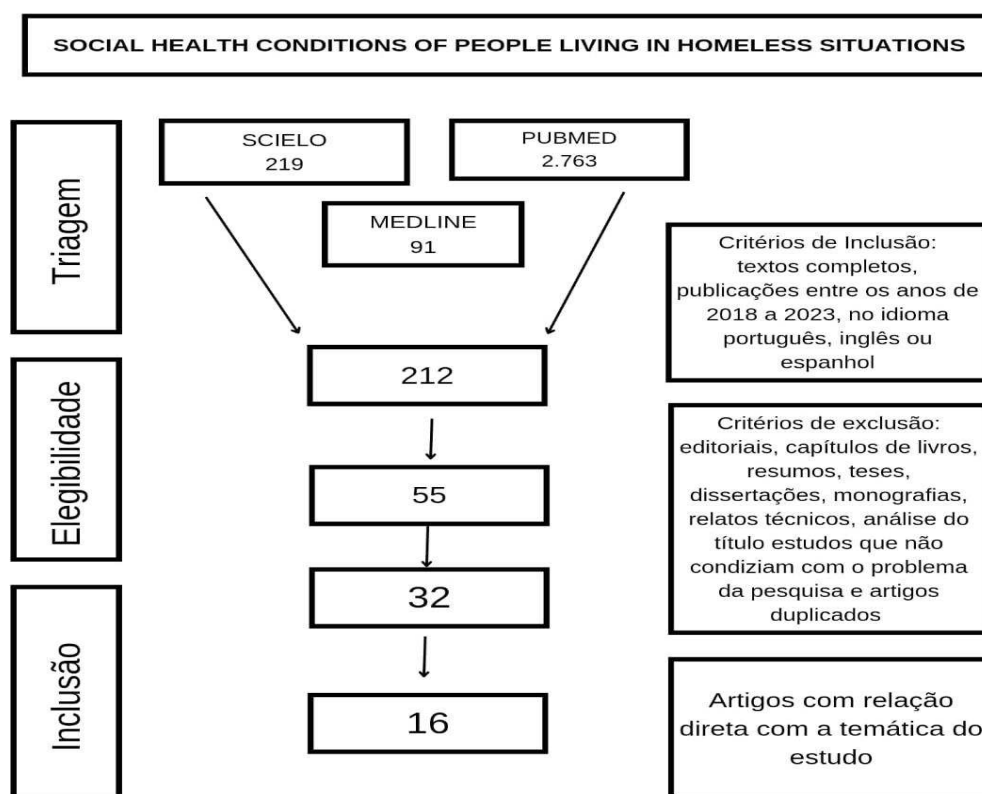
Já BVS, foram encontrados 91 estudos como busca geral, aplicando-se a busca para artigos com texto completo, obteve-se 72 estudos, restringido a artigos entre os anos de 2018 a 2023, resultaram em 27 estudos, selecionando a tipos de estudo, estudo prognóstico, fatores de risco, estudo diagnóstico, pesquisa qualitativa, estudo de prevalência e incidência, estudo clínico controlado, estudo de avaliação, avaliação econômica em saúde, estudo de rastreamento, obteve-se 85 estudos, filtrando a busca no idioma inglês, resultou em 88 estudos. Por conseguinte, ao aplicar todos os filtros citados em conjunto, foram selecionados 24 artigos, logo após a análise minuciosa dos resumos e títulos, aplicando critérios de exclusão 08 estudos foram selecionados para leitura na íntegra, ao final, 04 estudos se adequaram a questão da pesquisa.

3.2.4 Categorização dos estudos selecionados

A análise dos dados foi elaborada de forma descritiva utilizando um quadro sinóptico (Quadro 01) que se encontra nos resultados, construído pelos autores, para extrair e sintetizar os dados de cada estudo, o que permitiu a comparação e a organização dos achados, de acordo com as suas diferenças e similaridades.

Posteriormente, após a coleta e seleção dos estudos nas bases de dados escolhidas foram selecionados 212 artigos, destes 55 foram escolhidos para a análise do título, em seguida 32 foram pré-selecionados para leitura na íntegra, sendo a amostra final de 16 artigos elegíveis para a construção da revisão. Para a seleção dos estudos, realizou-se uma adaptação da recomendação Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), conforme a Figura 2.

Figura 2- Fluxograma do processo de seleção dos estudos para a revisão integrativa utilizando as bases de dados BVS (MEDLINE), PUBMED e SCIELO - Caxias, MA, Brasil, 2024.



Fonte: Adaptado fluxograma de PRISMA, 2022.

3.2.5 Análise e categorização dos dados

Nesta etapa, a partir da interpretação e síntese dos resultados, comparou-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico. Além de identificar possíveis lacunas do conhecimento, foi possível delimitar prioridades para estudos futuros. Contudo, para proteger a validade da revisão integrativa, o pesquisador evidenciou suas considerações finais de acordo com os estudos selecionados como também colocou inferências necessárias para resolução do problema da pesquisa.

3.2.6. Apresentação da Revisão/ síntese do conhecimento

Como conclusão desta revisão integrativa, foi realizada elaboração do resumo das evidências disponíveis, com a produção dos resultados (a síntese do conhecimento é apresentada a seguir nos resultados).

As condições sociais e de saúde de pessoas que vivem em situação de rua, tem sido abordada de maneira ampla na literatura no período analisado. Entre os 16 estudos incluídos, o ano de 2022 a foi o ano com maior número de artigos publicados com cinco artigos, em seguida dos anos de 2019 com quatro artigos e os anos de 2020 com três artigos, 2018 e 2021 com dois artigos em cada ano. Com relação ao idioma de publicação, nove estudos no idioma inglês, seguido do idioma português com sete publicações.

4 RESULTADOS

A caracterização dos artigos selecionados foi descrita no quadro 3, onde estão sintetizadas as informações quanto ao título do artigo, autor e ano, objetivo, delineamento e amostra dos estudos incluído nessa revisão, proporcionando uma visão abrangente das características e resultados dessas pesquisas. Os resultados da revisão, transcorre três eixos de debate: as condições sociais em que vivem as pessoas em situação de rua, as condições clínicas e comportamentos de risco à saúde de pessoas em situação de rua e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde da população em situação de rua.

Quadro 3 - Resultados dos estudos que foram utilizados para identificar na literatura as condições sociais e de saúde de pessoas que vivem em situação de rua.- Caxias-MA, 2024.

Autor/Ano	Tipo de estudo/Amostra	Objetivos	Principais Resultados
Mejia-Lancheros et al., 2020	ensaio pragmático randomizado multi-site de serviços Housing First (HF)/ 575 participantes	Identificar trajetórias de dois anos baseadas em grupos para o estigma e a discriminação relacionados à saúde mental vivenciados por adultos sem-teto com doença mental que participaram do estudo randomizado At Home/Chez Soi (AH/CS) em Toronto.	A dependência de substâncias psicoativas (39,6%), a depressão (36,5%), a psicose (35,3%) e a dependência de álcool (30,7%) foram os transtornos mentais mais prevalentes em nossa amostra. Dos nossos participantes, 34,1% apresentavam alto nível de necessidade de serviços de saúde mental e 68,1% experimentaram suicídio.
Kristen et al., 2021	estudo retrospectivo e observacional/ 795 adultos (≥18 anos)	Examinar associações entre falta de moradia e duração da hospitalização psiquiátrica e explorar o papel da tutela de saúde mental na determinação do local de alta para pacientes sem-teto e com deficiência grave devido a doença mental grave.	24% dos indivíduos sem-abrigo têm doenças mentais graves e está associada a um maior risco de mortalidade, incapacidade, perturbações por uso de substâncias e suicídio; Condições de vida adversas, combinadas com doenças mentais graves, consumo de substâncias, traumas e sentimentos de desfiliação, podem diminuir a capacidade das pessoas sem-abrigo de gerirem a sua saúde médica e mental geral; taxas mais elevadas de utilização de serviços de emergência e de saúde mental e de envolvimento das autoridades policiais.
Fond et al., 2019	ensaio multicêntrico randomizado e controlado/ 655 pacientes.	investigar a prevalência e os fatores associados à dor física em uma grande amostra multicêntrica de pacientes com Esquizofrenia e Bipolaridade em Situação de Rua (HSB).	(68,9%) foram diagnosticados com esquizofrenia e 202 (31,1%) com transtorno bipolar . Mais da metade dos pacientes (N = 337, 51,5%) relataram dor física moderada a extrema, enquanto apenas 2,7% receberam analgésicos. Na análise multivariada, a dor física moderada a extrema autorreferida foi associada ao consumo de antidepressivos. Maior prevalência: sexo feminino- esquizofrenia, idade avançada, transtorno por abuso de álcool, substâncias psicotrópicas e analgésicos.
Nooshin et al., 2019	ensaio pragmático, multilocal, randomizado e controlado/ 497 participantes	investigar a prevalência da infecção pelo VHC e os fatores de risco associados em uma amostra representativa de adultos participantes do estudo At Home, de outubro de 2009 a março de 2013	28% status sorológico positivo para HCV. Nível de escolaridade igual ou inferior à oitava série 95%. Histórico de encarceramento 95%. Dependência de substâncias 95% e o uso de drogas injetáveis durante um mês antes do recrutamento 95%. Associados a um risco aumentado de infecção pelo VHC. Ter um transtorno psicótico 95% e idade < 25 foram associados a um risco menor. Os exames de sangue realizados em 30 participantes concordaram com o autorrelato em 97% dos casos.

Vladimir et al., 2022	estudo observacional retrospectivoanálise transversal/ 692 pacientes	examinar até que ponto a falta de moradia afeta o tratamento do HIV em uma área urbana carente de Middle Tennessee em 2014– 2019.	Os jovens (18 a 24 anos) viviam abaixo de 100% do Nível de Pobreza Federal (FPL); tinham metade da probabilidade de atingir a supressão viral em comparação com aqueles que tinham uma casa permanente/estável.
Joan et al., 2020	ensaio clínico randomizado, cruzado e controlado	investigar se jovens de 18 a 25 anos em situação de rua que participam do AWARE mostram reduções no uso de AOD e resultados de comportamento sexual de risco durante um período de 12 meses em comparação com uma amostra de controle do Usual Care que não recebe o programa.	O comportamento sexual de risco; consumo de diversas substâncias, incluindo o consumo abusivo de álcool, consumo de cannabis, consumo não médico uso de medicamentos não prescritos e uso de vários tipos de drogas ilícitas. Maior proporção de eventos sexuais desprotegidos, resultando em IST's.
Brito et al., 2021	Pesquisa qualitativa, que envolve observação participante/ 24 participantes	entender como a PSR e os profissionais de saúde percebem, reproduzem, elaboram e lidam as representações produzidas por suas condições sociais.	Metade dos entrevistados estava por mais de 5 anos na rua e todos já haviam usado ou estavam em uso de drogas, sendo que metade mencionou uso do crack. Embora a maior parte fosse oriunda da classe baixa, um terço dos entrevistados era proveniente das classes média e média-alta.
Paiva et al., 2022	Pesquisa de campo, qualitativa descritivo-exploratória/ 23 participantes	analisar como se dá a atenção à saúde da População em Situação de Rua no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial em Natal-RN.	A falta de e dificuldades de acesso aos serviços de saúde relacionadas às questões burocráticas do próprio serviço, a exigência de documentação, o número reduzido de profissionais, de estrutura e de insumos, a ausência de residência fixa, a desvalorização social da PSR, além de entraves para a equidade no acesso aos serviços, atendimento restrito à demanda espontânea e limites na atuação intersectorial e estruturação da própria RAPS.
Mondragón-Sanchez et al., 2022	pesquisa de métodos mistos com abordagem convergente paralela./ amostra foi intencional com saturação dos dados.	evidenciar as desigualdades em saúde de adolescentes em situação de rua com base no marco conceitual dos determinantes sociais em saúde.	Com relação à alimentação, verificou-se que 12 (63,2%) adolescentes compram seus alimentos e sete (36,8%) comem em restaurante popular, mas em suas falas observa-se uma sensação desagradável de estar com fome; a higiene é um recurso escasso na situação de rua; as doenças e agravos à saúde mais frequentes foram: malária, micoses, gastrite, problemas respiratórios, diabetes tipo 1 e doenças mentais como depressão.

Alagna et al., 2019	Estudo de coorte transversal/ 52 participantes	avaliar as condições de saúde dos sem-abrigo que vivem em Palermo, no sul de Itália , e encontrar formas de limitar a propagação de doenças infecciosas comuns que podem ser evitadas através da vacinação .	90,4% dos entrevistados relatar um consumo de álcool de risco. (55,8%) dos inquiridos têm médico de família e 44,8% deles frequentam regularmente o ambulatório. 63,5% dos entrevistados nunca tinha sido vacinado contra doenças sazonais gripe e 53,8% tiveram um episódio de gripe nos últimos 5 anos. 63,5% relatam um baixo estado de saúde percebido, 55,8% têm doença crônica e 42,3% está tomando algum medicamento (apenas 11,5% tiveram alergias a medicamentos ou alimentos). Vacinações relatadas durante a vida.
Valle et al., 2020	Estudo de abordagem metodológica qualitativa/ 880 participantes	Compreender as dificuldades da vida na rua que interferem na percepção e no estado de saúde de adultos em situação de rua em um município da Zona da Mata Mineira, Brasil.	Dificuldades relacionadas às necessidades básicas: Sede, fome, banheiros, higiene pessoal, dificuldades psicossociais: preconceito, constrangimento, discriminação, falta de compaixão. Dificuldades para frequentar alguns espaços sociais, violência física e sexual. Dificuldades relacionadas ao trabalho: trabalho informal precário. Dificuldades com a saúde: vivência na rua com doenças crônicas estigmatizadas (epilepsia), medo de passar mal na rua e não ser socorrido.
Oliveira et al., 2020	Pesquisa de abordagem qualitativa, com análise pelo referencial teórico da hermenêutica-dialética/ 10 participantes.	descrever a percepção das pessoas em situação de rua que permanecem na Avenida Paulista no município de São Paulo em relação ao acesso aos dispositivos de saúde.	No que diz respeito ao uso de substâncias psicoativas, três dos entrevistados referem ao uso apenas de álcool, seis referem ao uso de múltiplas substâncias como maconha, cocaína, crack e solventes e apenas um relata estar abstinente.
Vale et al., 2019	Foi utilizada a triangulação de métodos qualitativos observacionais e entrevistas semiestruturadas/ 08 participantes.	identificar e analisar os itinerários terapêuticos da PSR em um município de pequeno porte.	autocuidado, automedicação, uso da medicina popular e mudança na rotina da vida nas ruas para recuperação da saúde. Evidencia-se a negação do direito à saúde decorrente do processo de exclusão social a que estão submetidos. Os casos de vulnerabilidade social e destituição, como a situação de rua, não são determinantes isolados para o consumo problemático de álcool e outras drogas.
Hino et al., 2018	estudo exploratório e descritivo envolvendo/ 17 participantes	apresentar a percepção de profissionais sobre moradores de rua que realizam o tratamento da tuberculose e identificar ações de controle da doença ofertadas a esta população.	adesão ao tratamento incluem constantes deslocamentos, uso abusivo de álcool e outras drogas, falta de perspectiva para o futuro e inexistência de um projeto de vida. O uso abusivo de substância psicoativa, irregularidades no uso de medicamentos prolongam o tratamento da TB e outras doenças.

<p>Liveira <i>et al.</i>, 2018</p>	<p>estudo qualitativo com fundamentação da fenomenologia social/ 08 participantes.</p>	<p>compreender as necessidades, as expectativas e a produção do cuidado da população em situação de rua.</p>	<p>as necessidades dos participantes são de sobrevivência e de acesso aos serviços de saúde. A produção do cuidado envolve aspectos físico-biológicos, espirituais e afetivo-sociais. Necessidades como à segurança, à alimentação, ao sono e ao repouso; lugar para realizarem as necessidades fisiológicas e acesso aos serviços de saúde. 35,5% encontravam-se nessa situação, devido ao alcoolismo e uso de outras drogas.</p>
<p>Marques <i>et al.</i>, 2022</p>	<p>estudo qualitativo observacional/ 05 participantes</p>	<p>conhecer práticas e saberes construídos nos processos de cuidado entre a População em Situação de Rua usuária de drogas.</p>	<p>Determinantes que atravessam os projetos de marginalização: o racismo e a organização social advinda dele como a causa de empobrecimento de grande parcela da população.</p>

5 DISCUSSÃO

5.1 Condições sociais em que vivem as pessoas em situação de rua

De acordo com o estudo de Sicariti *et al.* (2018), as condições de vida das pessoas que vivem nas ruas são precárias, mas resumir a compreensão deste fenômeno às questões econômicas, limita a sua compreensão e reduz a complexidade das suas conotações. Tendo em vista, uma olhar multifatorial, outras questões devem ser abordadas, tais como a estigmatização, o desemprego, segurança pública, mas também fatores como a carência alimentar, a falta de moradia e o abuso de álcool e substâncias psicoativas.

Para Pimenta *et al.* (2019) existem diferentes abordagens empregadas para as pessoas em situação de rua em relação a alimentação e a necessidades básicas, como a higienização: mais da metade (52%) obtém alimentos em instituições públicas e privadas, sejam elas leigas ou religiosas, e cerca de 25% afirmam que conseguem comida ao pedir diretamente em residências, estabelecimentos comerciais e cozinhas. A dificuldade de encontrar um lugar adequado para realizar a higiene pessoal e satisfazer as necessidades fisiológicas é destacada como um dos principais obstáculos no dia a dia das pessoas que vivem nas ruas, causando desconforto e até mesmo impossibilitando a devida manutenção de empregos regulares.

Dessa forma, a falta de serviços apropriados de acesso a água e ao saneamento, atingindo diretamente na higiene pessoal das população em situação de rua, levando ao surgimento de diversas doenças e implicando negativamente todos os aspectos da vida das pessoas sem-abrigo, levando à sua exclusão social. Além do local habitado apresentar carência em relação a higiene, atividades básicas como lavar as mãos, ingerir água potável e realizar as suas necessidades fisiológicas em local adequado, são algumas limitações enfrentadas pelas pessoas em situação de rua (NEVES-SILVA *et al.*, 2018).

Para Teixeira *et al.* (2019) população em situação de rua, independente do uso de substâncias psicoativas, é motivo de estigmatização da sociedade, principalmente em relação ao cuidado em saúde, sendo refletido nos profissionais da saúde ou até

mesmo, nos próprios pacientes. Entretanto, medidas são necessárias para desenvolver a ampliação do cuidado integral à saúde dos próprios usuários e o rompimento com esses estigmas.

Diante das dificuldades no acesso aos serviços de saúde enfrentados pelas pessoas em situação de rua nos serviços de atenção primária a saúde, exigem uma cautela maior com este grupo, em relação as demandas de na maioria dos casos, o preconceito, a estigmatização, a vulnerabilidade social, não possuir documentação, necessidades de marcação de consultas e exames, continuidade do tratamento, são questões que demandam muito tempo para pessoas que vivem em constante deslocamento, uma vez que, nem todos os locais usufruem de Consultórios especializados para atendimentos a pessoa em situação de rua ou Centros POP's (VALE *et al.*, 2019).

5.2 Condições e dificuldades de acesso à saúde das pessoas em situação de rua

Segundo o estudo de Barata *et al.* (2015) sobre a apresentação do estado de saúde e a exposição à violência, a maioria dos entrevistados classificou sua saúde como regular ou ruim, mas 45% relataram saúde boa ou muito boa. Apenas 30% sentiram que o seu estado de saúde afetava as suas atividades diárias. 46% dos entrevistados citaram uma experiência de agressão no último mês, com 16% relatando terem sido agredidos física ou sexualmente num hotel ou na rua. Entre as pessoas em situação de rua que tiveram algum problema de saúde, mas não procuraram tratamento, 43% acreditaram que não era necessário e 22% se automedicaram. Apenas 5% relataram falta de dinheiro e 8% disseram que os serviços demoram.

Diante disso, os mais prevalentes transtornos relacionados a saúde mental da população em situação de rua, envolvem as psicoses e a depressão. Posteriormente, foram identificados a esquizofrenia e transtorno bipolar como transtornos bastante comuns entre a população do estudo. Isso ocorre, pois, estes indivíduos estão frequentemente expostos a situações de vulnerabilidade, como o abuso de drogas ilícitas, abuso sexual e violência, o que os torna mais suscetíveis à deterioração de suas condições de saúde. Esta população tem sido pouco estudada e representa um

segmento cada vez maior da sociedade, sugerindo uma investigação mais aprofundada a cerca deste tema (DA SILVA *et al.*, 2021).

Para Patrício *et al.* (2019) os distúrbios psicológicos mais prevalentes entre as pessoas que vivem em situação de rua foram em 71,4% dos participantes do estudo, o que vai ao encontro de pesquisas que mostram que os transtornos psicológicos estão associados ao consumo de substâncias psicoativas, conflitos familiares, violência sexual, violência física e verbal, solidão e falta de vagas no mercado de trabalho.

Observou-se que em 60% da população em situação de rua é apresentado algum tipo de transtorno psíquico habitual. Assim, os mais frequentes são a dificuldade para dormir, o estresse e a falta de memória. Tudo isso, na maior parte dos casos, resulta na associação com o abuso de álcool e de drogas ilícitas que corroboram ainda mais com a condição, levando ao aumento das taxas de óbitos- por suicídio ou por doenças referentes ao uso exacerbado de substâncias psicoativas- ocasionando um crescimento significativo nas taxas de desigualdades sociais e violência (PATRÍCIO *et al.*, 2019).

No estudo realizado por Brandão *et al.* (2019) observou-se que grande parte da amostra da sua pesquisa foi identificada com grau severo ou moderado de depressão. Se trata de um transtorno complexo que possui diversos fatores de risco bem conhecidos, tais como, eventos estressantes, perda de vínculos familiares e presença de outras adversidades implícitas. Com relação específica das pessoas em situação de rua, este problema se torna ainda mais preocupante, uma vez que vivem em ambientes altamente exaustivos e bastante suscetíveis. Desse modo, é de suma importância fortalecer as políticas de saúde mental, bem como desenvolver estratégias inovadoras que promovam maior garantia de acesso a todos os serviços de saúde e aos centros especializados para o atendimento dessa população.

No que se refere as condições de saúde da PSR, um pouco mais que a metade das pessoas que participaram da pesquisa, demonstraram ter alguma situação de dificuldade em saúde, na maioria dos casos, crônica. Ao longo da entrevista, até mesmo as pessoas que a princípio afirmaram não possuir alguma condição de doença, começaram a relatar diagnósticos como HIV, hipertensão e depressão. Outrossim, para um dos participantes da pesquisa, o diagnóstico de HIV, tornou-se motivo de ruptura do casamento, mudar-se da cidade em que habitava e deliberou o início da vida nas ruas

(LACERDA *et al.*, 2023) .

Além disso, uma das principais condições identificadas durante a pesquisa foram os casos de tuberculose, pneumonia, asma e bronquite. Possivelmente podem estar relacionadas com condições de exposição à chuva, enfraquecimento do sistema imunológico, ao desemprego, a extrema pobreza, ao agrupamento de indivíduos em um mesmo local ou até mesmo, a escassez do conhecimento dos riscos da doença. Logo, viver em uma situação de precariedade nas ruas e o convívio com uma condição crônica afeta ainda mais a qualidade de vida desses indivíduos (PATRÍCIO *et al.*, 2020).

De acordo com Valle *et al.* (2020) a acessibilidade dos serviços de saúde durante a procura por PSR, na maior parte dos casos se conduzia por condições que influenciavam diretamente no convívio diário, como problemas de saúde ou danos que dificultavam ou privavam a sobrevivência nas ruas. Geralmente, os serviços mais procurados pela população em situação de rua são os de urgência e emergência, uma vez que, não demandam encaminhamento de outros setores e atendem por livre demanda os pacientes.

Nos relatos das pessoas em situação de rua foi constatado que o uso de álcool e drogas ilícitas está presente em seu cotidiano de vida. Alguns informam que já usavam drogas e, sobretudo bebida alcoólica antes de ir morar na rua. Demonstram que o uso contínuo e assíduo dessas substâncias lhes traz prejuízos, uma vez que, desencadeiam desavenças no meio familiar e acabam perdendo a família, fato que contribui para definitivamente irem morar nas ruas. Tal realidade favorece e intensifica o consumo do álcool e de outras drogas com maior frequência e conseqüentemente agrava a dependência (HINO *et al.*, 2018).

Além disso, outro fator prevalente e desencadeante foi o abuso de álcool e drogas ilícitas que está infiltrado cotidiano de vida da população em situação de rua. A grande parcela da população estudada afirmou ser usuária antes mesmo de viver nas ruas e, sobretudo, a dependência do álcool. Constatam que o uso constante dessas drogas indicam perdas irreparáveis na saúde física e mental, além de destruir os laços da relação familiar, que é um dos fatores que levam esses indivíduos a viver nas ruas. De fato, essa questão estimula o alcoolismo e o abuso de substâncias psicoativas, e conseqüentemente o aumento de PSR com transtornos psicológicos pelo uso de drogas

aumenta aceleradamente (GUIMARÃES *et al.*, 2023).

Nesse sentido, a situação de saúde das PSR está entre as mais inferiores quando comparadas a outros grupos em situações vulneráveis. De acordo com estudos atuais, este parâmetro está relacionado principalmente pelas barreiras de acesso aos serviços de saúde, percepções e condutas de saúde/doença, ao uso de substâncias psicoativas e transtornos mentais (HUNGARO *et al.*, 2020).

5.3 Condições clínicas e comportamentos de risco à saúde de pessoas em situação de rua

Entre os principais relatos da população em situação de rua, o uso de medicamentos sem prescrição médica se torna o mais predominante, as justificativas incluem dores nas costas, dores de garganta, gripes, hipertensão e estresse. Os medicamentos utilizados têm o propósito de acalmar, aliviar a dor, combater inflamações, tratar infecções e controlar a pressão arterial elevada. As entrevistas revelaram as dificuldades enfrentadas pelos entrevistados para acessar a assistência farmacêutica fornecida. Nem sempre é possível encontrar na farmácia do SUS o medicamento prescrito pelo médico, sendo necessário adquiri-lo com recursos próprios (BRITO *et al.*, 2022).

Conforme o estudo de Patrício *et al.* (2020), os principais aspectos relacionados as condições clínicas de sintomatologia e doenças prévias de pessoas em situação de rua são a dor, diabetes, hipertensão, tuberculose, tristeza, tosse, febre, tontura e cefaleia. Ademais, comportamentos de risco à saúde referentes ao consumo de álcool, tabagismo, violência, higiene pessoal, violência física e sexual (desencadeando na maior parte dos casos, Infecções Sexualmente Transmissíveis-IST's), também foram identificados por meio do estudo.

Além disso, o uso de drogas álcool e drogas ilícitas, principalmente o crack, pode estar relacionado as vulnerabilidades que levaram as pessoas a estar em situação de rua, mas as limitações que privam o acesso desses serviços de saúde oportuniza a estigmatização dessa população (ROSSI *et al.*, 2020).

Contudo, o estudo de Couto *et al.* (2023) afirma que apesar de ser fundamental

descobrir o perfil das Pessoas em Situação de Rua (PSR), o conhecimento das necessidades clínicas mais cotidianas não é satisfatório para sustentar o desenvolvimento integral da efetivação do cuidado em saúde. Assim, torna-se primordial, conhecer a concepção norteadora por esses indivíduos aos diversos processos de doenças, visto que, como se tornou perceptível, os conceitos do desenvolvimento do projeto saúde-doença nas ruas é vivenciado a partir de uma luta de preservação de condições físicas de sobreviver as adversidades da vida nas ruas, ou seja, alguma condição que impossibilita a realização do trabalho ou de atividades básicas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa, foi possível a compreensão de reais evidências a respeito do contexto social e de saúde da população em situação de rua estudada, demonstrando que as condições sociais estão diretamente interligadas ao cuidado em saúde, uma vez que, a falta de habitação resulta em obstáculos para a realização de necessidades humanas básicas, como a alimentação, acesso a água e higiene, resultado da desigualdade social e da necessidade de políticas públicas efetivas. Assim, estando inseridos nesta realidade de vulnerabilidade, a exposição a doenças crônicas e agudas aumentam gradativamente, ampliando a demanda para os serviços de urgência e emergência.

Desse modo, as condições clínicas mais comuns relatadas foram a depressão, as psicoses, a tuberculose, pneumonia e Infecções Sexualmente Transmissíveis- IST's na maioria dos casos, é realizado o uso da automedicação. Além disso, outra condição que teve bastante destaque foi a dependência do uso de álcool e drogas ilícitas pela maior porcentagem das amostras estudadas.

Pode-se afirmar que, os principais desafios enfrentados no acesso a saúde, pela população em situação de rua envolvem, a vulnerabilidade social, o preconceito, a estigmatização e a solicitação de documentos para a realização dos atendimentos.

Assim, as dificuldades de acesso a saúde e as condições sociais, tornam-se uma das barreiras para o cuidado integral a essa população, por diferentes motivos, desde o processo de estigmatização até a escassez de recursos públicos.

Contudo, não somente as condições de vida, mas também devido aos comportamentos de risco, como o abuso de substâncias psicoativas e outros comportamentos de risco colocam desafios contínuos à saúde física e mental das pessoas em situação de rua e estão associados à dependência química, ao aumento da mortalidade, à depressão e ao aumento do risco de suicídio. Este estudo destaca que as condições de vida nas ruas permanecem insalubres e conseqüentemente, as condições de saúde.

Desta forma, torna-se essencial desenvolver estratégias que abordem estas especificidades e, além disso, treinar/capacitar os profissionais que atendem esta

população na perspectiva de minimizar danos e vulnerabilidades.

REFERÊNCIAS

- ALAGNA, E. et al. Health status, diseases and vaccinations of the homeless in the city of Palermo, Italy. **ANNALI DI IGIENE MEDICINA PREVENTIVA E DI COMUNITÀ**, v. 31, n. 1, p. 21-34, 2019. Disponível em: <https://air.unimi.it/handle/2434/910066>. Acesso em: 04 dez. 2023.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O MÉTODO DA REVISÃO INTEGRATIVA NOS ESTUDOS ORGANIZACIONAIS. **Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p.121-136, ago. 2011. Disponível em: <http://www.spell.org.br/documentos/ver/10515/o-metodo-da-revisao-integrativa-nos-estudos-organizacionais>. Acesso em: 04 dez. 2023.
- BRASIL. Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de rua. 2018. Disponível em: https://www.gov.br/saude/ptbr/composicao/saps/equidade/publicacoes/populacao-em-situacao-de-rua/manual_cuidado_populacao_rua.pdf/view. Acesso em: 15 Nov. 2023.
- BRASIL, M. S. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Conselho Nacional de Saúde. **Conselhos de Saúde: a responsabilidade do controle social democrático do SUS**. Brasília, 2018. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/informativo/06/02.htm>. Acesso em: 15 Nov. 2023.
- BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Renda e Cidadania e Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop**. Brasília, 2018. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_centro_pop.pdf. Acesso em: 20 Dez. 2023.
- BRASIL. **Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009**. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, [2009]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7053.htm. Acesso em: 15 dez. 2023.
- BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Pesquisa nacional sobre a população em situação de rua**. Brasília, 2008. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/Monitoramento_SAGI_Populacao_situacao_rua.pdf. Acesso em: 15 nov. 2023.
- BOVE, C. F. G.. População em situação de rua. **Coleção Caravana de Educação em Direitos Humanos**, 2020. Disponível em: <https://ria.ufrn.br/jspui/handle/123456789/1977>. Acesso em: 16 nov. 2023. .
- BARATA, R. B. et al.. Desigualdade social em saúde na população em situação de rua

na cidade de São Paulo. **Saúde e Sociedade**, v. 24, p. 219–232, abr. 2015. Disponível em: <http://flacso.org.br/files/2017/06/POPULA%C3%87AOEM-SITUA%C3%87%C3%83O-DE-RUA.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2023. .

BRANDÃO, M. G. S. A et al. Autoconceito, depressão e ansiedade de pessoas em situação de rua: Self-concept, depression and anxiety of street people. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 90, n. 28, 2019. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/404>. Acesso em: 01 dez. 2023.

BERTHAUD, V. et al. The effect of homelessness on viral suppression in an underserved metropolitan area of middle Tennessee: potential implications for ending the HIV epidemic. **BMC Infectious Diseases**, v. 22, n. 1, p. 144, 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/s12879-022-07105-y.pdf>. Acesso em: 22 dez 2023.

BRITO, C.; S. et al. População em situação de rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 1, p. 151–160, jan. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2022.v27n1/151-160/pt>. Acesso em 10 jan 2024.

CERVIERI, N. B. et al. O acesso aos serviços de saúde na perspectiva de pessoas em situação de rua. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto , v. 15, n. 4, p. 1-8, dez. 2019 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762019000400008&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 12 dez. 2023.

COUTO, J. G. A. et al. Saúde da população em situação de rua: reflexões a partir da determinação social da saúde. **Saúde e Sociedade [online]**. v. 32, n. 2. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023220531pt> <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023220531en>. Acesso 21 dez 2023.

CHOI, K. R. et al. Mental health conservatorship among homeless people with serious mental illness. **Psychiatric Services**, v. 73, n. 6, p. 613-619, 2022. Disponível em: <https://ps.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ps.202100254>. Acesso em: 14 dez 2023.

DA SILVA, F. P. et al. Saúde mental de pessoas em situação de rua: comportamentos e vulnerabilidades no contexto urbano. **Revista Saúde-UNG-Ser**, v. 15, n. 3/4, p. 30-41, 2021. Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/4667> Acesso em: 02 dez 2023.

DORSA, A. C. O papel da revisão da literatura na escrita de artigos científicos. **Interações (Campo Grande)**, v. 21, p. 681-683, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/inter/a/ctsj4sLz6CkZYQfZWBS4Lbr/?format=html&stop=previous&lang=pt>. Acesso em: 15 dez 2023

FIORATI, R. C. et al. As rupturas sociais e o cotidiano de pessoas em situação de rua:

estudo etnográfico. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/WPGQ8PpXRz9zLv5rcKfvbgy/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em 04 dez 2023

FOND, G. et al. A necessidade de melhorar a detecção e o tratamento da dor física de moradores de rua com esquizofrenia e transtorno bipolar. Resultados do estudo francês Housing First. **Progresso em Neuro-Psicofarmacologia e Psiquiatria Biológica** , v. 175-180, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027858461830366X>. Acesso em: 23 dez 2023.

GONÇALVES, M.E. **O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, abril 2019. Disponível em: <http://www.spell.org.br/documentos/ver/10515/o-metodo-da-revisao-integrativa-nos-estudos-organizacionais>. Acesso em: 04 dez. 2023.

GUIMARÃES, A. N. Uso de álcool e outras drogas: interfaces com vulnerabilidades de pessoas em situação de rua. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 52-60, 2023. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/187797>. Acesso em 30 dez 2023.

HUNGARO, A. A. et al. Homeless population: characterization and contextualization by census research. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/mYpbwFhFbQtcpshF3s7fC4G/?lang=en&format=html>. Acesso em: 02 nov 2023.

HAMADA, R. K. F. et al. População em situação de rua: a questão da marginalização social e o papel do estado na garantia dos direitos humanos e do acesso aos serviços de saúde no Brasil. **Revista de APS**, v. 21, n. 3, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16041>. Acesso em: 01 dez 2023.

HINO, P. S. People living on the street from the health point of view. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**. 2018, v. 71, suppl 1, pp. 684-692. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0547>. Acesso em 13 nov 2023.

HINO, P.; SANTOS, J. O.; ROSA, A. S. People living on the street from the health point of view. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, p. 684-692, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NsHh6w97c84Sy8h9Ssybxdk/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 13 nov 2023.

HINO, P. et al.. Tuberculosis control from the perspective of health professionals working in street clinics. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, p. e3095, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/cBmZjH754CVQZymKHpqRZgk/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 30 nov 2023.

IBGE, Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística. **Censo Demográfico de 2022**.

Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/22827-censo-demografico-2022.html>. Acesso em: 18 nov. 2023.

LACERDA, T. F. et al. Bioética e diversidade: condições de saúde da população adulta em situação de rua do Distrito Federal. **Saúde em Debate**, v. 36, p. 77-85, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2012.v36n92/77-85/pt>. Acesso em: 23 dez 2023.

MOTA, D. C. B. et al. Tratamento e apoio psicossocial às pessoas em situação de rua usuárias de drogas. GRINOVER, AP et al. Direitos fundamentais das pessoas em situação de rua, v. 2, p. 497-514, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/YbSW66D7MFGbRtFRZnD7RhG/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 15 nov 2023.

MENDES, K. D. S. et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, out. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 dez 2023.

MEJIA-LANCHEROS, C. et al. Trajectories and mental health-related predictors of perceived discrimination and stigma among homeless adults with mental illness. *PloS one*, v. 15, n. 2, p. e0229385, 2020. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0229385>. Acesso em: 30 nov 2023.

MONDRAGÓN-SÁNCHEZ, E. J. et al. Desigualdades em saúde de adolescentes em situação de rua. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/cNpyvWPrkGYWrfSnMVx34zF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 dez 2023.

MAIA, L. F. S. et al. Pessoa em situação de rua e desigualdade social: uma questão de políticas públicas. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 9, n. 28, p. 146–154, 2019. Disponível em: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/230>. Acesso em: 01 jan. 2024.

MARQUES, L. S. et al.. Saberes, territórios e uso de drogas: modos de vida na rua e reinvenção do cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 1, p. 123–132, jan. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2022.v27n1/123-132/pt>. Acesso em: 30 nov 2023.

NEVES-SILVA, P. et al. “A gente tem acesso de favores, né?”. A percepção de pessoas em situação de rua sobre os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 3, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ftLhKBVWqMHwrCrkN6qg7gH/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 20 dez 2023.

NIKOO, N. et al. Prevalência da hepatite C e fatores de risco associados entre indivíduos sem-teto e diagnosticados com doença mental: at Home/Chez Soi Study, Vancouver, BC. **Revista Europeia de Saúde Pública**, v. 29, n. 2, pág. 242-247, 2019. Disponível em: <https://academic.oup.com/eurpub/article/29/2/242/5062923?login=false>. Acesso em: 26 dez 2023.

OLIVEIRA, D. M. et al. Needs, expectations and care production of people in street situation. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, p. 2689-2697, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/dwQXqrrS6KJfHcrCNxmJV9F/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 30 dez 2023.

Oliveira, M. A. et al. O acesso à saúde pela população em situação de rua da Avenida Paulista: barreiras e percepções. **Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]**. 2021, v. 55. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/J5B4q6h6HFm5rCmjCJMZF8x/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 12 dezembro 2022.

PIMENTA, M. DE M.. Pessoas em situação de rua em Porto Alegre: Processos de estigmatização e invisibilidade social. **Revista de Ciências Sociais**, v. 19, n. 1, p. 82–104, jan. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/civitas/a/ZJ8DJ6tQTmZNCwBkBcrDRJH/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 20 dez 2023.

PAIVA, I. K. S. et al. Direito à saúde da população em situação de rua: reflexões sobre a problemática. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. 2018, v. 21, n. 8 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/knWgXfP7fKXpsW84f6gxM8r/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 12 dezembro 2023.

PATRÍCIO, A. C. F. A. et al. Health risk conditions: people on the streets. Condiciones de riesgo de salud: personas en la situación de la calle. **Revista Enfermagem UERJ**, [S. I.], v. 28, 2020. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/44520>. Acesso em: 21 dez. 2023.

PAIVA, I. K. S. et al.. População em situação de rua e Rede de Atenção Psicossocial: na corda bamba do cuidado. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, n. 4, p. e320408, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/TxqHG9XCcxKxzXBvnyRmzb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 dez 2023.

RODRIGUES, J.S. L. et al. Identidade, Drogas e Saúde Mental: Narrativas de Pessoas em Situação de Rua. **Psicologia: Ciência e Profissão [online]**. 2018, v. 38, n. 3 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/fTxn4mz78xzZFZsmsYwPRsF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 17 dez 2023.

ROSA, A. S. et al. A violência na vida de mulheres em situação de rua na cidade de São Paulo, Brasil. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2015.v19n53/275-285/pt>. Acesso em: 15 nov 2023.

ROSSI, C. C. S. et al. Acesso ao tratamento para dependentes de crack em situação de rua. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/4fHRYdcTqyGSFFwnXcYwyDj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 nov 2023.

SILVA, I. C. N. et al. Representações sociais do cuidado em saúde de pessoas em situação de rua. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/t3BfzTpJG8KWfGdnxKbSxxw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 dez 2023.

SICARI, A. A. Z. et al. Pessoas em Situação de Rua no Brasil: Revisão Sistemática. **Psicologia: Ciência e Profissão [online]**. 2018, v. 38, n. 4 .. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/t3BfzTpJG8KWfGdnxKbSxxw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 13 dez 2023

SILVA, F. P. et al. Patient safety: within the reach of the homeless?. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**. 2020, v. 73, n. 5, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/FW7FXJpShbnVWqpwfQBcyyC/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 13 dez 2023..

TEIXEIRA, M. B. et al. Os invisibilizados da cidade: o estigma da População em Situação de Rua no Rio de Janeiro. **Saúde em Debate**, v. 43, n. spe7, p. 92–101, 2019. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7431650>. Acesso em: 22 dez 2023.

TUCKER, Joan S. et al. A group-based motivational interviewing brief intervention to reduce substance use and sexual risk behavior among homeless young adults. **Journal of substance abuse treatment**, v. 76, p. 20-27, 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0740547216303269>. Acesso em: 29 nov 2023.

VALLE, F. A. A. et al. A saúde de quem está em situação de rua: (in)visibilidades no acesso ao Sistema Único de Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]**. 2020, v. 30, n. 02. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/physis/v30n2/0103-7331-physis-30-02-e300226>. Acesso em: 10 dez 2023.

VILLA, E. A. et al. Perfil sociodemográfico de mulheres em situação de rua e a vulnerabilidade para o uso de substâncias psicoativas. **Rev enferm UFPE online.**, Recife, 11(Supl. 5, maio., 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/reuol.9302-81402-1-rv.1105sup20171>. Acesso em: 18 dez 2023.

VALLE, F. A. et al. As vivências na rua que interferem na saúde: perspectiva da

população em situação de rua. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 124, p. 182–192, jan. 2020. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Jbg5jB3yFMBQjnyJkcTfy3f/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 17 nov 2023.

VALE, A. R. et al. “UPA é nós aqui mesmo”: as redes de apoio social no cuidado à saúde da população em situação de rua em um município de pequeno porte. **Saúde e Sociedade**, v. 28, n. 1, p. 222–234, jan. 2019. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/QsmP76RhC9zQ9fPcWytD9Ln/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 15 dez 2023.

VALE, A. R. et al. O cuidado à saúde de pessoas em situação de rua: possibilidades e desafios. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal , v. 24, n. 1, p. 42-51, mar. 2019 . Disponível em
[:http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413294X2019000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413294X2019000100005&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 21 dez. 2023