

Faculdades Integradas de Patos  
 Curso de Medicina  
 v. 2, n. 1, jan./mar 2017, p. 433-441.  
 ISSN: 2448-1394



## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

### *EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF THE HOMELESS PERSONS*

Laíssa de Moraes Menezes

Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – Paraíba – Brasil  
[laissamenezes@hotmail.com](mailto:laissamenezes@hotmail.com)

Larissa Tavares de Araújo Coimbra

Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – Paraíba – Brasil  
[larissa.coimbra@hotmail.com](mailto:larissa.coimbra@hotmail.com)

Maria Luiza Nóbrega Lima Albuquerque

Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – Paraíba – Brasil  
[nobregamluiza@gmail.com](mailto:nobregamluiza@gmail.com)

Rianna Paula Gurgel Amorim Holanda

Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – Paraíba – Brasil  
[rianna.amorim@hotmail.com](mailto:rianna.amorim@hotmail.com)

Milena Nunes Alves de Sousa

Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – Paraíba – Brasil  
[minualsa@hotmail.com](mailto:minualsa@hotmail.com)

#### **RESUMO**

**Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das pessoas em situação de rua.

**Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, cujos artigos para análise foram selecionados a partir das plataformas de dados online Scientific Electronic Library Online e Biblioteca Virtual em Saúde, nas quais foram selecionados 12 artigos a partir dos critérios de inclusão e exclusão.

**Resultados:** Constataram-se, na população de rua, altos índices de acometidos por doenças crônicas, doenças sexualmente transmissíveis e negligenciadas, além do elevado consumo de drogas lícitas e ilícitas e comprometimento da saúde mental dos indivíduos.

**Conclusão:** A análise dos dados proporcionou um maior entendimento sobre a saúde de uma população que é relativamente desassistida pelos serviços de saúde. Estes, por sua vez, precisam desenvolver estratégias preventivas e assistenciais com o intuito de ofertar melhores condições de saúde a esses indivíduos.

**Palavras-chave:** Pessoas em situação de rua. Doenças. Perfil epidemiológico.

#### **ABSTRACT**

**Objective:** Analyze the homeless persons epidemiological profile.

**Methods:** This study is an integrative review, whose articles for analysis were selected from online the data platforms Scientific Electronic Library Online e Biblioteca Virtual em Saúde, in which 12 articles were selected from the inclusion and exclusion criteria.

**Results:** It was observed, in homeless persons, high levels of chronic diseases, high consumption of licit and illicit drugs, sexually transmitted and neglected diseases. **Conclusion:** The data analysis provided a greater understanding of the health of a population that is relatively unassisted by health services. These needs to develop preventive and care strategies in order to offer better health conditions for these people.

**Keywords:** Homeless persons. Diseases. Epidemiological profile.

## 1. Introdução

As pessoas em situação de rua fazem parte de um grupo heterogêneo, caracterizado por pessoas com realidades distintas, mas que partilham de uma mesma condição de pobreza e exclusão social. Essa população está exposta a um alto grau de vulnerabilidade à violência, ao uso de drogas lícitas e ilícitas e à debilidade física e mental, além de um déficit nutricional.<sup>1</sup>

Estudo indicou que há predomínio de pessoas com idade média de 40,9 anos, cor autorreferida negra e do sexo masculino. Além disso, a maioria delas possuía apenas o ensino fundamental completo.<sup>2</sup> Fatores que levam à exclusão no mercado de trabalho, como a raça e o baixo nível de escolaridade, estão relacionados com as características da população de rua.<sup>3</sup>

A importância de abordar esse tema se reflete na negligência e na invisibilidade social sofrida por essa população. Fatores como a distinta concepção sobre o processo saúde-doença e a burocratização do Sistema Único de Saúde (SUS) contribuem para o agravamento dos riscos e do perfil epidemiológico desses indivíduos, como a prevalência de doenças negligenciadas, e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), por exemplo.<sup>4</sup>

A desnutrição e as doenças respiratórias apresentam-se, também, como um grave risco à saúde dos moradores de rua, em especial às crianças.<sup>1</sup> Além disso, também é observado que a prática indiscriminada e desprotegida das relações sexuais, bem como o uso de drogas potencializam não só a transmissão de doenças, mas também a ocorrência de gravidezes de risco.<sup>3, 5</sup>

Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico das pessoas em situação de rua. Sendo possível, assim, reunir as características de forma a auxiliar na realização de intervenções direcionadas a esta parcela da população.

## 2. Metodologia

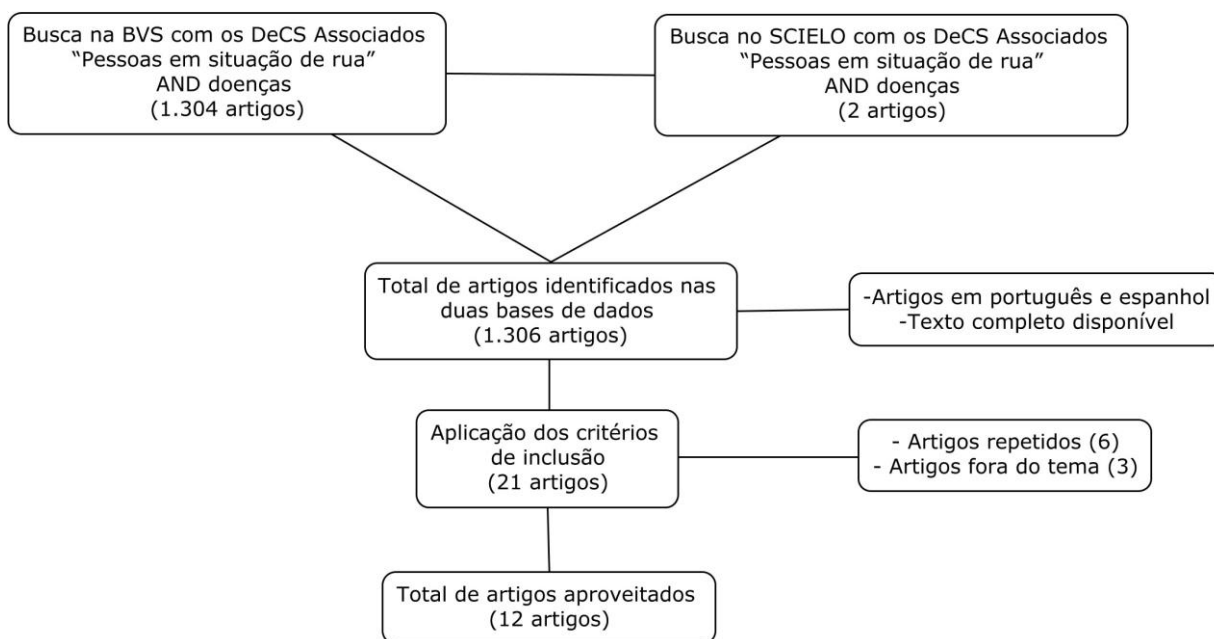
O presente estudo tem como método a revisão integrativa da literatura, a qual visa reunir e sintetizar o conhecimento científico e os resultados de estudos significativos relacionados ao tema.<sup>6</sup>

Para a composição desta revisão integrativa foram seguidas as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, categorização dos estudos selecionados; análise e interpretação dos resultados; apresentação da revisão/síntese do conhecimento.<sup>7</sup>

Na primeira etapa da realização da revisão foram escolhidos o tema e a questão norteadora "Como é caracterizado o perfil epidemiológico da população de rua?".

A busca de artigos para análise foi realizada nas plataformas científicas Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando como descritores controlados em ciência da saúde "Pessoas em situação de rua" AND doenças. Posteriormente, na segunda e terceira etapa, foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos em português e espanhol e texto completo disponível; e os critérios de exclusão: artigos repetidos e artigos fora do tema. Inicialmente foram encontrados 1.306 artigos e, após a aplicação dos filtros, restaram 12 artigos. (Figura 1)

**Figura 1. Passo a passo da seleção dos artigos.**



**Fonte: Autoria própria, 2016.**

Na quarta fase, a partir dos artigos selecionados, foram definidas variáveis para facilitar a extração dos dados, foram elas: delineamento metodológico, país de origem, autores, bases de dados, periódicos, ano de publicação e intervenção estudada. Além disso, os artigos selecionados foram enquadrados em categorias: consumo de drogas lícitas e ilícitas pelas pessoas em situação de rua; processo saúde-doença nas pessoas em situação de rua; cuidado direcionado às pessoas em situação de rua.

A quinta e a sexta etapa serão destrinchadas na discussão dos resultados e síntese do estudo.

### 3. Resultados

Conforme o quadro abaixo, a base mais utilizada foi LILACS, com 50% (n=6) dos artigos estudados, e o ano que apresentou o maior número de publicações foi 2014, com 25% (n=4). Dentre os periódicos, o que mais apresentou artigos publicados relacionados ao tema foi a Revista de Saúde Pública, com 12,5% (n=2).

**Quadro 01. Descrição dos artigos segundo autores, bases de dados, periódicos e ano de publicação**

Nº	Autor (es)	Base de dados	Periódicos	Ano de publicação
01	Moquillaza-Risco, M; León, E.; Dongo, M.; Munayco, C.	LILACS	Rev. Peru Med. Exp. Salud Publica	2015
02	Pinto, VM.; Tancredi, MV; De Alencar, HDR; Camolesi, E., Holcman, MM.; Grecco, JP; Grangeiro, A.; & Grecco, ETO.	SciELO	Rev. bras. Epidemiol.	2014
03	Villa, L.; Trompa, IM.; Montes, FN.; Gómez, JG.; Restrepo, CA.	MEDLINE	<i>Biomedica</i>	2014
04	Panadero-Herrero, S.; Muñoz-López, M.	IBECS	<i>Anales de psicologia</i>	2014
05	Grangeiro, A.; Holcman, MM.; Onaga, ET.; Alencar, HDR.; Placco, ALN.; Teixeira, PR.	MEDLINE	Rev. Saúde Pública	2012
06	Raupp, L.; Adorno, RCF	LILACS	Saude soc.	2015
07	Valdir Golin; Sprovieri, SRS.; Bedrikow, R.; Pereira, AC.; Melhado, VER.; Salles, MJC.; Azevedo, PRC.	LILACS	Rev. da Associação Médica Brasileira	2003
08	Navarro-Lashayas, MA.	IBECS	Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq	2014
09	Rosa, AS.; Cavicchioli, MGS.; Brêtas, ACP.	LILACS	Rev. Latino-Am. Enfermagem	2005
10	Brito, VOC.; Parra, D.; Facchini, R.; Buchalla, CM.	LILACS	Rev. Saúde Pública	2007
11	Botti, NCL.; de Castro, CG; da Silva, MF.; Silva, AK.; de Oliveira, LC.; de Oliveira, ACHOA.; Fonseca, LLK.	LILACS	J. bras. Psiquiatr.	2010
12	Kot, P.; Botella, J.	MEDLINE	Med. Intensiva	2010

**Fonte: Dados de Pesquisa, 2016.**

A partir da análise dos artigos selecionados, estes foram organizados em três categorias de forma a obter melhor compreensão da discussão. Dessa forma, a categoria que apresentou o maior número de artigos foi "Processo saúde-doença nas pessoas em situação de rua", com 62,5% (n=10). (Quadro 2)

**Quadro 02. Distribuição do estudo em categorias**

<b>Categorias</b>	<b>Títulos</b>	<b>Artigos</b>	<b>%</b>
Consumo de drogas lícitas e ilícitas pelas pessoas em situação de rua.	Psychotropic territories in the center of Porto Alegre city, Rio Grande do Sul, Brazil.	2	12,5
	Salud, calidad de vida y consumo de sustancias em función del tiempo em situación sin hogar.		
Processo saúde-doença nas pessoas em situação de rua.	Prevalence of Syphilis and associated factors in homeless people of Sao Paulo, Brazil, using a Rapid Test.	10	62,5
	Prevalência e vulnerabilidade à infecção pelo HIV de moradores de rua em São Paulo, SP.		
	Prevalência de depressão entre homens adultos em situação de rua em Belo Horizonte.		
	Sufrimiento psicológico y malestar emocional en las personas migrantes sin hogar.		
	Características sociodemográficas y de salud de los adultos mayores em situación de calle en Lima, Perú.		
	Análisis de La mortalidad por tuberculosis en Medellín, 2012.		
	Hipotermia accidental em um país tropical.		
	O processo saúde-doença-cuidado e a população em situação de rua.		
	Parada cardíaca por hipotermia accidental y resucitación cardiopulmonar prolongada.		
Infecção pelo HIV, hepatites B e C e sífilis em moradores de rua, São Paulo.			
Cuidado direcionado às pessoas em situação de rua.	Prevalence of Syphilis and associated factors in homeless people of Sao Paulo, Brazil, using a Rapid Test.	4	25
	O processo saúde-doença-cuidado e a população em situação de rua.		
	Hipotermia accidental em um país tropical.		
	Parada cardíaca por hipotermia accidental y resucitación cardiopulmonar prolongada		

**Fonte: Dados de Pesquisa, 2016.**

Com base no quadro 3, observa-se que 75% dos artigos selecionados foram publicados em países emergentes.

**Quadro 03: Descrição dos artigos incluídos na revisão integrativa segundo o delineamento da pesquisa e país de origem**

<b>Nº</b>	<b>Delineamento</b>	<b>País de origem</b>
01	Estudo transversal	Peru
02;05;10;11	Estudo transversal	Brasil
03	Estudo descritivo	Colômbia
04	Estudo comparativo	Espanha
06	Estudo observacional	Brasil
07	Estudo prospectivo	Brasil
08	Estudo transversal	Espanha
09	Estudo de revisão	Brasil
12	Estudo de caso	Espanha

**Fonte: Dados de Pesquisa, 2016.**

#### **4. Discussão**

Ter as ruas como lar é estar exposto a riscos iminentes e ser vítima de desigualdade e invisibilidade social. Os moradores de rua, embora marcados pela diversidade, apresentam em comum o incompleto suporte ou ausência das instituições consideradas básicas de uma sociedade, como a família, o mercado e a propriedade privada, por exemplo.<sup>2</sup>

Em estudo realizado em Porto Alegre, observou-se a prevalência do sexo masculino como predominante entre as pessoas em situação de rua e constatou-se o uso compulsivo de crack por essa população.<sup>8</sup> Além disso, o uso exagerado de drogas lícitas, como o álcool, apresentou-se mais presente nas pessoas que estão há mais de 5 anos em situação de rua.<sup>9</sup> Essa realidade, no entanto, está relacionada não só às propriedades químicas das substâncias, como também ao contexto socioeconômico desse grupo, o qual encontra nelas uma forma de fuga do sofrimento.<sup>8</sup>

Entretanto, o uso de substâncias psicoativas não é somente consequência, mas também fator desencadeante da ida das pessoas para as ruas. Outros fatores como problemas mentais também se apresentaram como agravantes do perfil epidemiológico dessa população<sup>2</sup>, sendo a depressão o principal causador de danos à saúde mental dos moradores de rua, acarretada pelos graves estressores enfrentados cotidianamente e história de vida complicada desses indivíduos.<sup>10</sup>

A exposição ao frio e às chuvas, ocasionada pelo uso de vestimentas inadequadas e ausência de proteção, como cobertas, principalmente no inverno, é causa de recorrentes casos de hipotermia. Estes, por sua vez, podem estar ainda associados a quadros infecciosos, principalmente pulmonares.<sup>11</sup> Nesse contexto, encontra-se também um ambiente favorável à disseminação de doenças respiratórias, como, por exemplo, a tuberculose pulmonar, potencializado por situações de isolamento social, como o alcoolismo, e higiene precária da população de rua.<sup>12</sup>

Outro componente do perfil epidemiológico da população de rua são as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Estudo feito com moradores de rua de São Paulo constatou uma alta prevalência de sífilis na população estudada, o que pode ser explicado, dentre outros fatores, pela dificuldade em buscar o serviço de saúde e pelo receio de discriminação.<sup>13</sup> Em relação ao *Human Immunodeficiency Virus* (HIV)/Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH), uma pesquisa também realizada na cidade de São Paulo observou que a frequência desta doença em moradores de rua é desproporcionalmente elevada quando comparada à população em geral.<sup>11</sup> Em se tratando de hepatite, com destaque para a B e a C, a contração do vírus se dá, principalmente, pela associação do uso de drogas injetáveis e o compartilhamento de seringas e agulhas.<sup>14</sup>

A prevalência de doenças crônicas também é, igualmente, uma característica do quadro clínico generalizado das pessoas em situação de rua. Dentre outras patologias, há o predomínio de diabetes mellitus, hipertensão arterial e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Esse fato se dá, principalmente, devido aos hábitos inadequados como alimentação desregulada e tabagismo.<sup>15,5</sup>

Visto o complexo perfil epidemiológico das pessoas em situação de rua e a negligência para com elas, mostra-se necessária a criação de mais e efetivas políticas públicas ou filantrópicas que assistam essa população. Portanto, é de extrema importância a atuação da Atenção Primária à Saúde, que deve trabalhar a prevenção com esse público por meio de estratégias como a educação em saúde, a qual também pode ser aplicada como forma de estimular a adesão do tratamento indicado.<sup>2,5</sup>

No mais, a maioria dos artigos foram de países emergentes. Estes são caracterizados por um elevado índice de desigualdade social, o que repercute diretamente nas condições socioeconômicas de sua população, podendo levar a agravos como a ida das pessoas para as ruas.<sup>5</sup>

Tendo em vista, ainda, a grande quantidade de artigos encontrados a partir da aplicação dos descritores controlados (DeCS) em inglês, tornou-se inviável analisá-los para, assim, usá-los como referência desta revisão integrativa. O presente estudo, portanto, ficou limitado apenas aos artigos publicados em português e espanhol, o que contribuiu para que muitos trabalhos relacionados ao tema não tenham sido acessados.

## 5. Conclusão

Verificou-se, com base nos artigos analisados, que o perfil epidemiológico das pessoas em situação de rua é caracterizado pela prevalência de doenças crônicas, doenças infecciosas, como ISTs, alto consumo de drogas e doenças mentais. Tendo em vista esse panorama, é possível constatar a necessidade de ampliação da atuação dos serviços de saúde para essa parcela da população.

Pode-se utilizar como estratégia redutora de danos dos dependentes químicos, o encaminhamento destes aos serviços de amparo à saúde mental, como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Este, por sua vez, ainda é centro de referência para as pessoas com problemas mentais, as quais precisam de um trabalho não somente direcionado à reinserção social, como também ao estímulo da adesão do tratamento e acompanhamento médico e psicológico.

As redes de atenção podem, ainda, atuar de forma intersetorial com a assistência social, cultura e esporte, de maneira a fornecer meios para o cuidado da saúde referida como bem-estar biopsicossocial.

Mostra-se importante, também, viabilizar formas de diagnóstico precoce através de testes rápidos para as ISTs, como, por exemplo, para a sífilis e HIV, assim como para as hepatites B e C. Dessa forma, torna-se possível o início do tratamento, reduzindo, assim, a disseminação dessas patologias. Essa prevenção pode ser estimulada pelo trabalho da educação em saúde realizado com essa população pelas equipes de saúde da família.

A partir dos dados observados foi possível obter um maior conhecimento sobre o quadro epidemiológico de uma população relativamente invisível aos serviços de saúde. Com isto, espera-se que esses achados impulsionem os gestores de políticas públicas de saúde a elaborarem estratégias preventivas e assistenciais a fim de minimizar a morbidade e proporcionar condições dignas de saúde a esses indivíduos.

## Referências

1. Costa APM. População em situação de rua: contextualização e caracterização. Revista Virtual Textos & Contextos. 2005 [acesso em: 03 nov 2016]; 1(4):1-15. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/3215/321527157003.pdf>
2. Pinto VM, Tancredi MV, De Alencar HDR, Camolesi E, Holcman MM, Grecco JP et al. Prevalence of Syphilis and associated factors in homeless people of São Paulo, Brazil, using a Rapid Test. Rev. bras. Epidemiol., 2014; 17(2)
3. Silva VS. População Negra em Situação de Rua e sua Exclusão do Mercado de Trabalho Formal: um estudo de caso com usuários do Abrigo São Paulo [monografia]. Minas Gerais: Universidade Federal de Ouro Preto/UFOP; 2012.
4. Carneiro Junior C, Jesus CH, Crevelim MA. A Estratégia Saúde da Família para a equidade de acesso dirigida à população em situação de rua em grandes centros urbanos. Saude Soc., 2010; 3(19)
5. Rosa AS, Cavicchioli MGS, Brêtas ACP. O processo saúde-doença-cuidado e a população em situação de rua. Rev Latino-am Enfermagem., 2005; 13(4):576-82



6. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 2010; 8(1):102-106.
7. Botelho RRL, Cunha CCA, Macedo M. O método das revisões integrativas nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, 2011; 5(11):121-36
8. Moquillaza-Risco M, León E, Dongo M, Munayco C. Características sociodemográficas y de salud de los adultos mayores em situación de calle en Lima, Perú. *Rev. Peru Med. Exp. Salud Publica.*, 2015; 32(4):693-9.
9. Villa L, Trompa IM, Montes FN, Gómez JG, Restrepo CA. Análisis de La mortalidad por tuberculosis em Medellín, 2012. *Biomedica.*, 2014; 34(3):425-32
10. Panadero-Herrero S, Muñoz-López M. Salud, calidad de vida y consumo desustâncias em función del tiempo em situación sin hogar. *Anales de psicología.*, 2014; 30(1):70-7
11. Grangeiro A, Holcman MM, Onaga ET, Alencar HDR, Placco, ALN, Teixeira PR. Prevalência e vulnerabilidade à infecção pelo HIV de moradores de rua em São Paulo, SP. *Rev. Saúde Publica.*, 2014; 46(4): 674-684
12. Valdir Golin, Sprovieri SRS, Bedrikow R, Pereira AC, Melhado VER, Salles MJC. Hipotermia accidental em um país tropical. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, 2003; 49(3)
13. Raupp L, Adorno RCF. Psychotropic territories in the center of Porto Alegre city, Rio Grande do Sul, Brazil. *Saude soc.*, 2015; 24(3)
14. Brito VOC, Parra D, Facchini R, Buchalla CM. Infecção pelo HIV, hepatites B e C e sífilis em moradores de rua, São Paulo. *Rev. Saúde Pública.*, 2007; 41(2)
15. Navarro-Lashayas MA. Sufrimiento psicológico y malestar emocional en las personas migrantes sin hogar. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, 2014; 34 (124), 711-723
16. Botti NCL.; Castro CG; Silva MF.; Silva AK.; Oliveira LC.; Oliveira ACHOA et al. Prevalência de depressão entre homens adultos em situação de rua em Belo Horizonte. *J. bras. psiquiatr.*, 2010; 59(1)
17. Kot P, Botella J. Parada cardíaca por hipotermia accidental y resucitación cardiopulmonar prolongada. *Med Intensiva.*, 2010; 34(8):567-70