



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA

ANA CLARA PINA OLIVEIRA DOS SANTOS

KARINE ASSUNÇÃO OLIVEIRA

MILENA DE JESUS SILVA

THAUANY OLIVEIRA BARBOSA

**BARREIRAS NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA  
POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA DA LITERATURA.**

VITÓRIA DA CONQUISTA – BA

2024

ANA CLARA PINA OLIVEIRA DOS SANTOS

KARINE ASSUNÇÃO OLIVEIRA

MILENA DE JESUS SILVA

THAUANY OLIVEIRA BARBOSA

**BARREIRAS NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA  
POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA DA LITERATURA.**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado aos cursos de Psicologia,  
Fisioterapia e Farmácia do centro  
universitário de Excelência (UNEX) como  
requisito parcial para a obtenção do  
título de graduação.

Prof. Orientador(a): Profª Msc. Jéssica  
Meira Mendes

VITÓRIA DA CONQUISTA – BA

2024

## SUMÁRIO

|                                                                      |           |
|----------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO .....</b>                                            | <b>6</b>  |
| <b>2 METODOLOGIA .....</b>                                           | <b>7</b>  |
| 2.1 Figura 1: Fluxograma de etapas de seleção dos artigos .....      | 9         |
| <b>3 RESULTADOS .....</b>                                            | <b>10</b> |
| 3.1 Descrição metodológica dos estudos incluídos nesta revisão ..... | 10        |
| <b>4 DISCUSSÃO .....</b>                                             | <b>12</b> |
| <b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>                                  | <b>17</b> |
| <b>6 REFERÊNCIAS .....</b>                                           | <b>18</b> |

## **BARREIRAS NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.**

Ana Clara Pina Oliveira dos Santos<sup>1</sup>;

Karine Assunção Oliveira<sup>2</sup>;

Milena de Jesus Silva<sup>1</sup> ;

Thauany Oliveira Barbosa<sup>3</sup>;

Jéssica Meira Mendes <sup>4</sup>

### **RESUMO**

A População em Situação de Rua (PSR) é um grupo populacional extremamente vulnerável e heterogêneo, enfrentando a realidade da extrema pobreza. Esta revisão integrativa da literatura tem como objetivo analisar as principais barreiras que dificultam o acesso dessa população aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), identificando os principais desafios enfrentados. Para a revisão, foram utilizadas bases de dados como BVS, SciELO e PubMed, obras literárias e documentos do Ministério da Saúde. A busca, realizada entre fevereiro e março de 2024, utilizou os descritores "Pessoas em situação de rua AND Serviços de Saúde AND Sistema Único de Saúde". Os critérios de inclusão contemplaram artigos completos, gratuitos, em português e inglês, publicados entre 2019 e 2024. A seleção foi feita por análise do título, resumo e texto completo, excluindo duplicatas, revisões da literatura e artigos fora da temática. A PSR enfrenta várias barreiras para acessar os serviços de saúde, incluindo exigências burocráticas, estigma e discriminação. A falta de informação sobre os serviços disponíveis e barreiras geográficas complicam ainda mais esse acesso. A instabilidade da vida nas ruas dificulta o acompanhamento de tratamentos, resultando em desfechos de saúde prejudicados. Profissionais de saúde sensíveis e a revisão dos protocolos de atendimento são essenciais para garantir acesso equitativo. A revisão destaca as dificuldades enfrentadas e a importância de profissionais capacitados para atender a população em situação de rua, considerando sua individualidade, evidenciando a necessidade de mais estudos e políticas públicas abrangentes e acessíveis para examinar corretamente as necessidades dessa população. <sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário de Excelência (UNEX/2024), e-mail: [pina.santos2@ftc.edu.br](mailto:pina.santos2@ftc.edu.br) / [mileniinhas@gmail.com](mailto:mileniinhas@gmail.com)

<sup>2</sup>Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Excelência (UNEX/2024), e-mail: [karineassuncao29@gmail.com](mailto:karineassuncao29@gmail.com)

---

<sup>3</sup>Discente do curso de Farmácia do Centro Universitário de Excelência (UNEX/2024), e-mail: [othauany1@gmail.com](mailto:othauany1@gmail.com)

## **BARRIERS TO ACCESSING HEALTH SERVICES FOR THE HOMELESS POPULATION: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW**

### **ABSTRACT**

The Homeless Population (PSR) is an extremely vulnerable and heterogeneous population group, facing the reality of extreme poverty. This integrative literature review aims to analyze the main barriers that hinder this population's access to health services from the Unified Health System (SUS), identifying the main challenges faced. For the review, databases such as VHL, SciELO and PubMed, literary works and documents from the Ministry of Health were used. The search, carried out between February and March 2024, used the descriptors "Homeless people AND Health Services AND Health Unic System". The inclusion criteria included complete, free articles, in Portuguese and English, published between 2019 and 2024. The selection was made by analyzing the title, abstract and full text, excluding duplicates, literature reviews and articles outside the theme. PSR face several barriers to accessing health services, including bureaucratic requirements, stigma and discrimination. The lack of information about available services and geographic barriers further complicate this access. The instability of life on the streets makes it difficult to follow treatments, resulting in impaired health outcomes. Sensitive healthcare professionals and review of care protocols are essential to ensure equitable access. The review highlights the difficulties faced and the importance of trained professionals to serve the homeless population, considering their individuality, highlighting the need for more studies and comprehensive and accessible public policies to correctly examine the needs of this population.

**Palavras-chaves:** Pessoas em situação de rua; serviços de saúde; Sistema Único de Saúde

**Key words:** Homeless people; health services; Health Unic System<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Professora orientadora do Centro Universitário de Excelência (UNEX/2024), mestre em ciências da saúde- Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, e-mail: [jmmendes.vic@ftc.edu.br](mailto:jmmendes.vic@ftc.edu.br)

## 1 INTRODUÇÃO

A População em Situação de Rua (PSR) é reconhecida segundo a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR) instituída pelo Decreto Presidencial nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009 como, um grupo populacional heterogêneo que enfrenta a dura realidade da extrema pobreza, que geralmente não possuem vínculos com familiares, sem moradia convencional, utilizando locais públicos, de modo temporário como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como o uso de unidades de acolhimento para pernoite (BRASIL,2009).

No Brasil existe um número significativo de pessoas em situação de rua, entre os anos de 2019 e 2022 houve um crescimento de 38% comparado aos anos anteriores. O Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA) publicou em 2023 uma estimativa numérica de informações a partir dos dados disponíveis nos cadastros e sistemas nacionais. A pesquisa estima que mais de 236 mil pessoas vivem nas ruas das cidades brasileiras, o perfil dessa população é predominantemente composto por homens sendo 87%. Quando se trata de raça e cor, 68 % da PSR se declara negra (pessoas autodeclaradas pardas ou pretas) (BRASIL, 2014; IPEA, 2023).

A saúde foi instituída como direito em 1988 a partir da promulgação da Constituição Federal (CF/88) que determinou que todo e qualquer cidadão tem direito a acessar os serviços de saúde, independente do gênero, classe, raça,idade. Entretanto, a invisibilidade é um dos graves problemas que assola essa população e impede que ela tenha seus direitos reconhecidos. A população em situação de rua (PSR) ainda encontra barreiras para a garantia de tais direitos (BRASIL, 1988).

Devido à sua extrema vulnerabilidade social, a PSR está sujeita a diversos elementos que afetam a saúde. Fatores como dormir ao ar livre, estar exposto a mudanças climáticas, insuficiência alimentar, podem influenciar diretamente o estado de saúde dessas pessoas. A possibilidade desse público de ter acesso a serviços de saúde é fundamental para garantir a dignidade desses indivíduos (VALLE ; FARAH,

2020). Os estigmas e a exclusão social fazem com que esses indivíduos sejam privados dos direitos de cidadania, a aparência pessoal é um fator que gera discriminação e prejudica o acesso às políticas públicas, incluindo a possibilidade de saída das ruas e inserção no mercado de trabalho (SANCHES COSTA; SANTOS LUCENA, 2022).

Embora a CF/88 prevê a garantia do direito à saúde a todos, com acesso universal a ações e serviços de promoção, proteção e recuperação, e dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS) serem norteados pela universalidade, equidade e integralidade, a população em situação de rua muitas vezes não é beneficiada por tais direitos. Os dados evidenciam um cenário ainda distante dos objetivos propostos, sendo necessário verificar as lacunas na implementação e eficácia das políticas públicas para obter maior chance de sucesso (FREITAS et al. 2019).

Considerando a escassez e pouca visibilidade acerca da realidade da PSR, na perspectiva de refletir sobre este tema a questão norteadora busca responder as a presente proposta investigativa: Quais são as principais barreiras que impedem a população em situação de rua de acessar os serviços de saúde, e que estratégias eficazes podem ser implementadas para superar ou contornar essas barreiras, garantindo um acesso mais equitativo e abrangente? E tem como objetivo geral analisar as principais barreiras que dificultam o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde do SUS, identificando essa problemática.

## **2 METODOLOGIA**

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, sendo um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática, que foi construída com base em seis fases, pré-estabelecidas: (1) elaboração da pergunta norteadora; (2) busca ou amostragem na literatura; (3) coleta de dados; (4) análise crítica dos estudos incluídos; (5) discussão dos resultados; (6) apresentação da revisão integrativa”(SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Três fontes de informações foram utilizadas neste estudo. A primeira consistiu em bases de dados amplamente reconhecidas, tais como a Biblioteca Virtual de

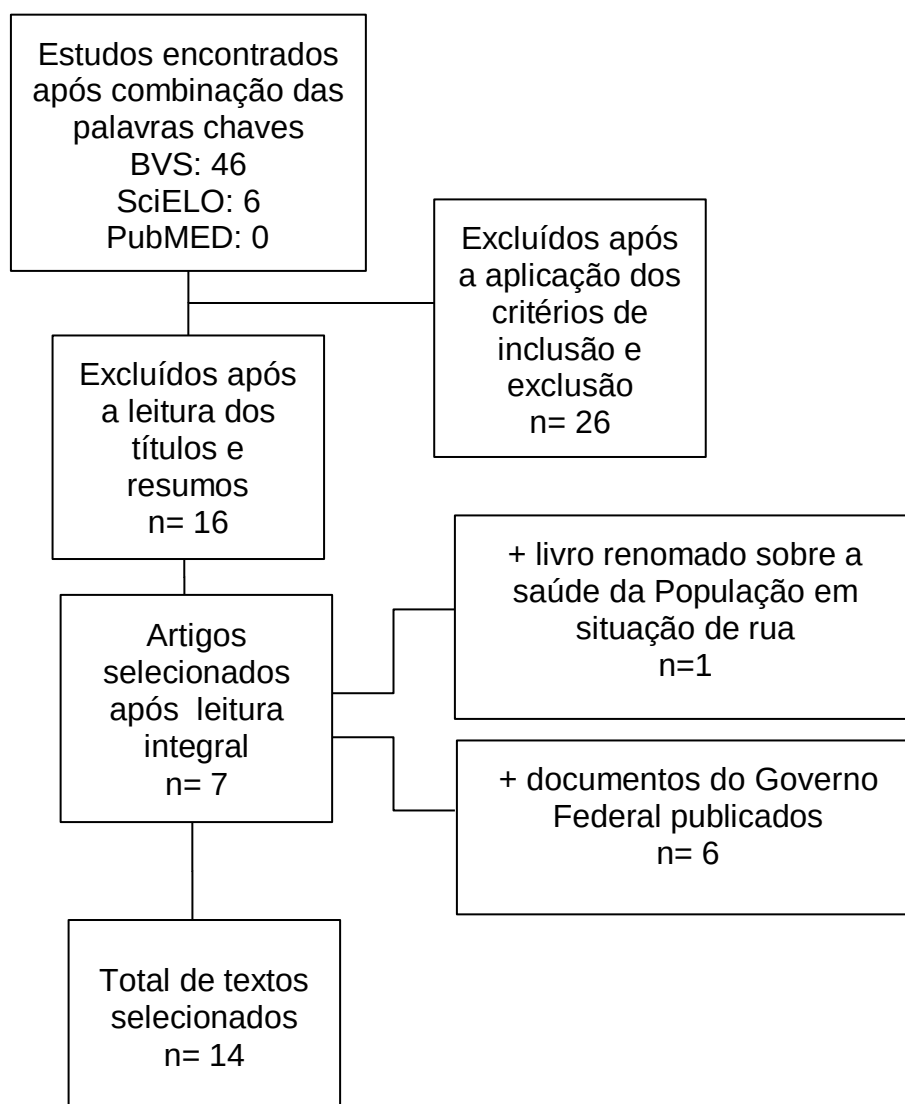
Saúde (BVS), a Scientific Electronic Library Online (SciELO) e o PubMed. A segunda fonte de informação compreendeu obras literárias pertinentes à temática em questão. Por fim, foram consultados documentos disponibilizados pelo Ministério da Saúde, abordando os direitos de acesso à saúde da população em situação de rua.

Para a busca nas bases de dados foram utilizados os seguintes descritores e operadores booleanos: “Pessoas em situação de rua AND Serviços de Saúde AND Sistema único de saúde”. Este levantamento de artigos foi realizado no período entre fevereiro e março de 2024 e os descritores supracitados foram previamente verificados no Descritores em Ciências da Saúde (Decs).

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos com textos completos e acesso liberado de forma gratuita, no idioma português e inglês publicados nos últimos cinco anos (entre 2019 e 2024). Os artigos foram selecionados primeiro pela leitura do título, seguido pelo resumo e, por fim, o texto completo. Como critérios de exclusão foram descartados textos duplicados, revisão da literatura e que não atendessem a temática. Para mais, o delineamento da pesquisa, parte-se de um pressuposto descritivo e explicativo.

No fluxograma abaixo (figura 1) apresenta o fluxo seguido das etapas para seleção dos artigos.

**Figura 1** – Fluxograma de etapas de seleção dos artigos.



**Fonte:** Elaborado pelas autoras, 2024

Considerando a segunda fonte de informação, foi utilizado na presente pesquisa o livro intitulado “Saúde pública e Saúde coletiva 3 ” (FREITAS et.al., 2019). Tendo como objetivo identificar e compreender a invisibilidade acometida sobre as pessoas em situação de rua.

No que diz respeito à terceira fonte, foram eleitos 6 documentos oficiais do Governo Federal, divulgados pelo Ministério da Saúde, juntamente com o decreto, totalizando seis publicações. Os documentos escolhidos estabelecem diretrizes normativas para a regulamentação das políticas públicas relacionadas às pessoas em

situação de rua, implementando princípios, diretrizes e objetivos. Tal procedimento assegura à presente pesquisa uma base de dados confiável e fundamentada.

### 3 RESULTADOS

Para dar sequência a pesquisa realizou-se uma avaliação e resumo dos sete artigos mais relevantes para esta pesquisa, com os dados organizados em categorias temáticas para comparação posterior com a literatura e inclusão das descobertas. Em relação à síntese das pesquisas, o quadro apresentado fornece uma variedade de dados que facilitam a compreensão das informações reunidas e promovem uma melhor compreensão do assunto em questão. As pesquisas analisadas estão focadas em examinar o acesso aos serviços de saúde de PSR.

**Quadro 1** – Descrição metodológica dos estudos incluídos nesta revisão.

| <b>Título do Artigo</b>                                                     | <b>Autores</b>         | <b>Objetivos</b>                                                                                                                                                                                     | <b>Resultados</b>                                                                                                                                                                 | <b>Considerações</b>                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| O acesso da população em situação de rua é um direito negado?               | LIRA, et al., 2019     | Analisar os acesso da população em situação de rua (PSR) aos serviços de saúde                                                                                                                       | O acesso da PSR ocorre preferencialmente nos serviços de urgência e emergência, mediante as exigências de documentos, embora estes não assegurem a continuidade do atendimento.   | Este estudo demonstrou que os acessos são negados à PSR de rua devido a faltas documentais e influência do padrão capitalista no atendimento.                                             |
| Acesso e uso de medicamentos sob a perspectiva da pessoa em situação de rua | FERNANDES, 2021        | Descrever o acesso e o uso de medicamentos de pessoas em situação de rua, as estratégias e a frequência de acesso a medicamentos, o entendimento dos usuários sobre o modo de uso e de armazenamento | Maior procura de atendimentos nas Unidades Básicas e Consultório na Rua, destacando a importância do vínculo. Acesso à saúde e medicamentos limitado ao SUS e farmácias públicas. | Pôde-se compreender que algumas barreiras apresentadas pela PSR foram a disponibilidade de atendimento, demora e discriminação, ou ainda ao acesso, uso e armazenamento dos medicamentos. |
| O acesso aos serviços de saúde nas                                          | CERVIERI, et al., 2019 | Identificar a percepção das pessoas em situação                                                                                                                                                      | Pode-se descrever dois momentos: “o viver na rua” e “o acesso à saúde”.                                                                                                           | Os resultados demonstraram que o acesso aos                                                                                                                                               |

|                                                                                                 |                       |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| perspectiva de pessoas em situação de rua                                                       |                       | de rua sobre as barreiras encontradas para a garantia do acesso aos serviços de saúde.                                      | No processo de viver na rua, muitos relataram ter se acostumado com a situação de rua. O acesso aos serviços de saúde se deu em pronto atendimento devido a situações emergenciais.                                                                                                        | serviços de saúde pela população de rua acontece, basicamente, em momentos de emergência, em que muitas vezes se apresentam alcoolizados ou em uso de drogas, sofrendo, assim, o preconceito.                                                                                                              |
| A saúde de quem está em situação de rua:(in) visibilidades no acesso ao sistema único de saúde. | VALLE, FARAH, 2020    | Compreender como é o acesso ao Sistema Único de Saúde na percepção dos adultos em situação de rua.                          | As informações foram analisadas à luz da Hermenêutica Dialética. O acesso aos serviços de saúde ocorreu pelas situações de urgência e emergência e na Atenção Básica era limitado, sendo ofertadas duas vagas semanais a essa população, em uma única Unidade Básica de Saúde.             | Este estudo demonstrou que muitos são os desafios para essas pessoas. Dando ênfase que a saúde é direito de todos, e seu acesso deve ser uma realidade.                                                                                                                                                    |
| Barreiras à Prevenção do Câncer e Tratamento Oncológico para a População em Situação de Rua     | GRANJA, LIMA, 2020.   | Compreender as barreiras de acesso, das pessoas em situação de rua às ações de prevenção do câncer e tratamento oncológico. | O estigma historicamente designado à população em situação de rua dificulta o acesso aos serviços de prevenção e tratamento do câncer. Diante do grave estado de vulnerabilidade dessas pessoas, o cuidado oncológico tem se apresentado como uma demanda secundária às suas necessidades. | É primordial compreender o sistema de saúde como instrumento de construção da cidadania e agregar a temática do câncer ao escopo de práticas cotidianas das equipes, haja vista a diversidade de fatores de risco a que esse grupo está exposto e a necessidade de superação das condições de vida na rua. |
| Compreensão e entendimento de saúde vivenciado por pessoas em situação de rua                   | CHAVES, AGUIAR (2020) | Analisar o conhecimento sobre o direito à saúde de pessoas em situação de rua.                                              | O conhecimento acerca dos direitos à saúde mostra-se insuficiente; o acesso aos                                                                                                                                                                                                            | Evidencia-se a necessidade de educação em saúde e a reformulação das práticas dos                                                                                                                                                                                                                          |

|                                                                          |                           |                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                          |                           |                                                                                                                     | serviços de saúde foi dificultado pela exigência de endereço fixo; e o preconceito pela condição de morador de rua e/ou pela orientação sexual esteve presente.                  | profissionais de saúde para a garantia do acesso aos serviços de saúde para a população em situação de rua.                                                                                                                                                                                                            |
| População em situação de rua e o direito de acesso aos serviços de saúde | FERNANDES, RIBEIRO (2022) | Investigação analítica dos direitos de acesso aos serviços de saúde pelas populações em situação de rua, no Brasil. | Evidenciou-se, que as readequações nas ofertas dos serviços de saúde são fundamentais para a expansão do acesso, bem como para a continuidade dos atendimentos a essa população. | Diante da análise dos contextos que abrangem a inserção da PSR nos serviços de saúde, destacou a importância que, apesar da disponibilização de atendimento e recursos de saúde, o preconceito e as barreiras de acesso da PSR a estes serviços são determinantes na ruptura do ciclo de assistência efetiva ao grupo. |

**Fonte:** Elaborado pelas autoras, 2024

## 4 DISCUSSÃO

No artigo 196 da CF/88, estabelece a saúde como um direito de todos e dever do Estado, a noção de acesso aos serviços de saúde vai além da simples disponibilidade de atendimento (BRASIL, 1988). Conforme os estudos de Lira et. al. (2019) através da acessibilidade, aceitabilidade e disponibilidade, a saúde da população de rua seria tratada com mais ênfase. A acessibilidade refere-se não apenas à existência dos serviços, mas também à sua capacidade de adaptação às necessidades específicas desse grupo, como horários flexíveis e acolhimento adequado. A aceitabilidade diz respeito à qualidade e ao tipo de serviços oferecidos,

que devem ser culturalmente sensíveis e respeitar as experiências e a identidade dos usuários, contrariando o estigma e a exclusão social. A disponibilidade implica em serviços em quantidade e qualidade suficientes para atender às demandas da população em situação de rua, com recursos humanos e materiais adequados.

No entanto, a realidade da população em situação de rua apresenta um cenário desafiador, marcado pela exclusão do mercado de trabalho e a consequente marginalização social, o que dificulta o acesso aos serviços de saúde e a outros direitos fundamentais. Esse grupo, estigmatizado e muitas vezes desprovido de documentação e endereço fixo, enfrenta barreiras adicionais para acessar os serviços de saúde (LIRA et.al, 2019).

Para especificar alguns tipos de barreiras à cidadania nas políticas sociais para a PSR no aspecto da prevenção de doenças foram descritas sob o olhar de Granja e Lima (2020). O faz com que seja difícil pesquisas que visam a compreender o seu perfil e as suas necessidades, dificultando o contato entre equipe e usuários e a construção de vínculos para dar continuidade ao cuidado.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) considera todo sujeito digno de receber atendimento de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), integralidade, universalidade e equidade (BRASIL, 2012). Entretanto, as pesquisas de Lira et. al (2019) e Cervieri et. al. (2019) enfatizam como obstáculo a obrigatoriedade do comprovante de residência para atendimento na UBS. Conforme o resultado do estudo, os serviços de saúde a PSR não são recusados, entretanto, os participantes da pesquisa enfatizaram que a posse de documentos pessoais e/ou o cartão do SUS é um elemento crucial para o acesso a tais serviços (CERVIERI, et al. 2019).

Os estudos de Lira et al. (2019) e Chaves e Aguiar (2020) destacam que essa exigência de comprovação de residência, para definir a base territorial de atendimento, tornou-se uma problemática que dificulta o acesso da PSR aos serviços de saúde. A PSR, na maioria das vezes, não possui residência fixa ou de referência, como a de algum membro da família, nem a declaração adequada, embora alguns serviços, como o Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (Centro POP), forneçam tal documentação. Essa realidade dificulta não só o acesso aos serviços de saúde, mas também a continuidade do atendimento, uma vez que muitos serviços exigem um endereço para agendar consultas e realizar acompanhamentos. Essa barreira burocrática compromete o acesso regular e integral

da PSR aos serviços de saúde.

Outra barreira de acesso aos serviços públicos de saúde está na falta de documento de identificação e certidão de nascimento. É muito comum que esses documentos sejam roubados, extraviados, perdidos ou deteriorados, o que dificulta o acesso da PSR aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) como: Unidade Básica de Saúde (UBS), Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Centro de Especialidades e Policlínicas Públicas, que exigem tais documentos para o atendimento (IPEA, 2023).

As políticas de saúde e de assistência social em geral enfrentam o desafio de não só garantir a disponibilidade física dos serviços, mas também a promoção de inclusão social e do respeito à dignidade da população em situação de rua, conforme preconizado pelos princípios da equidade e integralidade constitucionais do SUS (LIRA et.al, 2019).

Os autores Cervieri et al. (2019) identificaram desafios significativos relacionados ao acesso aos serviços de saúde. Esses obstáculos incluem desigualdade social, perda de valor social, falta de respeito e dificuldades no acesso aos serviços. A aparofobia é um termo cunhado pela jurista Adela Cortina (2020, p. 31), indicando repulsa à pobreza ou aversão à população desfavorecida, segundo a mesma essa tendência prejudica principalmente os grupos mais vulneráveis. Os participantes do estudo relatam experiências negativas em relação à assistência e ao atendimento à saúde, permeadas por indiferença, preconceitos, julgamentos e descaso, principalmente a PSR que faziam uso de álcool e outras drogas. Dessa maneira as equipes de saúde enfrentam diversos desafios para a oferta de cuidado nos diversos serviços de saúde, visto que muitas vezes esses profissionais alegam a falta de preparo e conhecimento adequado para fazer o manejo com a população.

Um estudo realizado com 17 pessoas em situação de rua com o intuito de compreender o entendimento de saúde para a PSR evidenciou que a maioria dos entrevistados já sofreram algum tipo de discriminação, o PSR10 êxpos: *“Eles ficam julgando a gente por estar na rua. Eles ficam fazendo piadinha entre eles na nossa frente”* (CHAVES, AGUIAR, 2020), resultados que corroboram com os estudos de Cervieri et al. (2019). Notam se com isso que esses indivíduos frequentemente sofrem estigmatização e discriminação, o que pode resultar em tratamento inadequado, falta de acolhimento e até mesmo na recusa de atendimento. Esses preconceitos muitas

vezes estão relacionados a estereótipos negativos sobre a higiene, comportamento e estilo de vida dessa população, o que acaba por dificultar o acesso a cuidados básicos de saúde e a serviços especializados.

Freitas et al. (2019) destacam ainda que a falta de um atendimento especializado de informação sobre os processos possui falhas, muitas vezes, essa população se sente desumanizada em um sistema de saúde que os trata de maneira fria e meramente técnica. Ao invés de estabelecer vínculos que humanizam, o atendimento se limita a encaminhamentos burocráticos, transformando as pessoas em meros números e fichas. É no fundamental reconhecer a individualidade e dignidade de cada pessoa, valorizando sua história e suas necessidades específicas, para promover uma abordagem mais empática e eficaz no cuidado com a saúde.

A PSR enfrenta desafios significativos no acesso e uso de medicamentos prescritos após atendimento nas unidades de saúde. Segundo a pesquisa de Fernandes (2021) algumas dificuldades trazidas por essa população estão relacionadas a dificuldade por não ter um local adequado para guardar seus medicamentos, ocorrendo a perda desse e, além disso, a indisponibilidade de alguns medicamentos nas Farmácias da Família do SUS também agrava a situação, dificultando a continuidade dos tratamentos, principalmente por a maioria dessas pessoas não ter recursos financeiros para comprar medicamentos por conta própria. Outra barreira está relacionada a falta de uma rotina fixa dificultando o acompanhamento dos horários dos medicamentos, o que pode comprometer a eficácia dos tratamentos e a sua saúde geral.

Conforme os estudos de Granja e Lima (2020) e Valle e Farah (2020), o diagnóstico precoce e tratamento de doenças como câncer, tuberculose, hipertensão e HIV/AIDS são processos de longa duração que exigem a plena participação dos usuários em seu próprio cuidado, sendo cruciais para o prognóstico do paciente e sua sobrevivência. No entanto, sem informação adequada sobre sua condição e direitos, assim como apoio do Estado para superar essa situação, a oferta de práticas assistenciais individuais na atenção à saúde terá pouco impacto na mudança de seu estado social.

Outro fator descrito pelos autores que estabelece uma barreira refere-se à dificuldade de informar essa população acerca dos seus direitos. O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2023) mostrou que 88,5% não recebem

qualquer tipo de benefício assistencial de programas sociais governamentais e na maioria das vezes desconhecem, ultrapassando a esfera do direito às políticas sociais, sendo uma questão também no âmbito das ações de educação em saúde. As ações de saúde não podem se limitar à comunicação de informações sobre o que é ser saudável, exercendo poder prescritivo sobre o que as pessoas devem ou não fazer, é preciso prezar pela operacionalização da formação do saber em saúde dos usuários. Apesar dos avanços alcançados, na prática a PSR tem encontrado diversas dificuldades para ter acesso aos serviços de saúde, sendo assim o acesso ao tratamento é restrito e se agrava à PSR, em virtude das barreiras apontadas (GRANJA, LIMA, 2020).

Esse obstáculo da falta de informação sobre os serviços de saúde disponíveis e como acessá-los elencado na pesquisa de Granja e Lima (2020) também foi abordado no estudo de Vale e Vecchia (2020) e Chaves e Aguiar (2020). Segundo estes, sem o conhecimento adequado, a PSR de rua pode não saber onde procurar ajuda ou quais serviços estão disponíveis para elas. Além disso, muitas pessoas em situação de rua lutam contra problemas de saúde mental e dependência, o que pode complicar o acesso e a utilização eficaz dos serviços de saúde.

Foi apontado nos estudos de Valle e Farah (2020) e Cervieri (2019) que a PSR tende a procurar e utilizar os serviços de urgência e emergência, como as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), visto que esses serviços atendem à demanda espontânea, sem a necessidade de encaminhamento de outros serviços. Sendo observado que esses indivíduos procuram atendimento médico principalmente quando enfrentam situações que afetam seu cotidiano nas ruas, como doenças ou condições de saúde que limitam atividades necessárias para a sobrevivência.

Ao contrário do que foi observado em outros estudos como os de Valle e Farah (2020) e Cervieri et al. (2019), na pesquisa realizada por Fernandes (2021), a PSR entrevistada expressaram que a maioria dos atendimentos eram nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), relatando que conseguiam criar vínculos com alguns profissionais. No entanto, eles evidenciaram a ineficiência dos serviços de atendimento disponíveis, tanto os específicos para pessoas em situação de rua quanto os demais. Os entrevistados destacaram a dificuldade da UBS que frequentavam, em resolver adequadamente as situações desafiadoras em que se encontram. Um entrevistado relatou: “*Eles não podem fazer milagre, né?! “...se tu tá*

*com algum tipo de problema assim, eles te mandam pra outro lugar. Eles mandam a gente lá pro modelo.... ai me mandaram lá pra João pessoa, lá na dermatologia.”*

As “Barreiras Geográficas” referem-se aos desafios que as pessoas em situação de rua podem enfrentar devido à localização física dos serviços de saúde. Alguns pontos podem ser considerados como a distância dos serviços de saúde, dispersão, acessibilidade e horário de funcionamento. Os serviços de saúde geralmente estão localizados longe das áreas onde as pessoas em situação de rua vivem ou passam a maior parte do tempo, além disso o horário de funcionamento de serviços como atenção primária são comerciais tornando difícil para elas acessar esses serviços. Por fim, a instabilidade da vida nas ruas pode tornar difícil para as pessoas em situação de rua manterem compromissos de saúde e seguir regimes de tratamento. A natureza incerta da vida nas ruas pode levar a interrupções no cuidado e a piores resultados de saúde (FERNANDES, RIBEIRO, 2022).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante da análise realizada, emergiram diversos obstáculos significativos que impedem o acesso aos serviços de saúde pela a PSR. Entre as principais barreiras encontradas nos estudos incluem a falta de documentação pessoal, que dificulta o acesso aos serviços e a obtenção de medicamentos; dificuldades de deslocamento, especialmente quando se encontram em áreas periféricas ou distantes; estigma social e discriminação por parte dos profissionais de saúde; bem como precariedade das condições de moradia e higiene. Essas barreiras inter-relacionadas criam um ciclo de exclusão e vulnerabilidade desses indivíduos do sistema de saúde, impactando negativamente na sua qualidade de vida e aumentando as desigualdades sociais.

Em suma, esta revisão integrativa destaca a complexidade das barreiras que dificultam o acesso aos serviços de saúde para a população em situação de rua. Os resultados fornecem insights valiosos para a compreensão e algumas reflexões de como os serviços estão sendo prestados a essa população, ressaltando a importância de profissionais capacitados para o atendimento a PSR, levando em conta a individualidade dessa população, reflexão sobre os protocolos de atendimento a fim

de reconsiderar questões de documentações específicas, com intuito de garantir o acesso aos serviços de saúde de qualidade para a PSR.

Verificou-se durante a produção dessa pesquisa a escassez de estudos atuais abordando essa temática. É fundamental que mais estudos sejam conduzidos para compreender melhor as necessidades dessa população, a fim da formulação de políticas públicas e de saúde mais inclusivas e acessíveis, que atendam de forma adequada às demandas e realidades da PSR. Desse modo, será possível uma contribuição significativa para a redução das desigualdades e para a promoção da saúde para todos.

## 6 REFERÊNCIAS

ASTRÊS FERNANDES, M. .; ALVES DE ALENCAR RIBEIRO, A. População em situação de rua e o direito de acesso aos serviços de saúde. **Revista Interdisciplinar de Direitos Humanos**, Bauru, v. 10, n. 1, p. 129–139, 2022. DOI: 10.5016/ridh.v10i1.124.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Saúde da população em Situação de Rua: um direito humano** Ministério da Saúde. Brasília, 2014. 38p.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil, 1988**. Brasília: Senado, 1988.

BRASIL. Presidência da República. **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. Diário Oficial da União 2009.

CORTINA ORTS, Adela. Aporofobia, el rechazo al pobre. Un desafío para la democracia. 1ª edición. **Barcelona: Paidós Estado y Sociedad, Editorial Planeta**. 2017.

CERVIERI, Nayelen Brambila 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.

CHAVES JÚNIOR , P. R. .; SARAIVA AGUIAR, R. Compreensão e entendimento de saúde vivenciado por pessoas em situação de rua. **Nursing (Edição Brasileira)**, [S. l.], v. 23, n. 263, p. 3688–3692, 2020. DOI: 10.36489/nursing.2020v23i263p3688-3692. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/661>.

ENGSTROM, E. M. et al. (2019) “A dimensão do cuidado pelas equipes de Consultório na Rua: desafios da clínica em defesa da vida”, **Saúde em Debate**, 43(spe7), p. 50–61. doi: 10.1590/0103-11042019s704.

FERNANDES, V. P. C. **Acesso e uso de medicamentos sob a perspectiva da pessoa em situação de rua**. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem : Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2021.

FERREIRA, C. P. da S., ROZENDO, C. A. e MELO, G. B. de (2016) “Consultório na Rua em uma capital do Nordeste brasileiro: o olhar de pessoas em situação de vulnerabilidade social”, **Cadernos de saúde pública**, 32(8). doi: 10.1590/0102-311x00070515.

FREITAS, M. Y. G. S. et al. A saúde dos moradores de rua :tornar visível o invisível. Em: **Saúde Pública e Saúde Coletiva** 3. [s.l.] Antonella Carvalho de Oliveira, 2019. p. 255–263.

GRANJA, M.C.L.M., LIMA, F.L.T de. Barreiras à Prevenção do Câncer e Tratamento Oncológico para a População em Situação de **Rua**. **Rev. Bras. Cancerol.** [Internet]. 4º de junho de 2020;66(2):e-09816.doi 2176-9745.RBC.2020v66n2.816.

HALLAIS, J. A. da S., BARROS, N. F. de (2015) “Consultório na Rua: visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidade”, **Cadernos de saúde pública**, 31(7), p. 1497–1504. doi: 10.1590/0102-311x00143114.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Nota Técnica nº 103: **Estimativa da população em situação de rua no Brasil (2012-2022)**. Brasília: Ipea, 2023.

KAMI, M. T. M. et al. (2016) “Tool and ideological knowledge in Street Outreach Office working process”, **Revista da Escola de Enfermagem da U S P**, 50(3), p. 442–449. doi: 10.1590/s0080-623420160000400010.

LIRA, Cindy Damaris Gomes et al . O acesso da população de rua é um direito negado? **Reme : Rev. Min. Enferm.**, Belo Horizonte , v. 23, e-1157, 2019.

SANCHES COSTA, M. I.; SANTOS LUCENA, F. Cidadania e o direito à saúde da população em situação de rua: Um olhar sobre a estratégia do Consultório na Rua. **Revista Interdisciplinar de Direitos Humanos**, v. 10, n. 1, p. 65–84, 2022.

SOUZA, M. T. DE; SILVA, M. D. DA; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein, São Paulo**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

VALLE, F. A. A. L.; FARAH, B. F.. A saúde de quem está em situação de rua: (in)visibilidades no acesso ao Sistema Único de Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, p. e300226, 2020.