

Percepções de Lideranças Comunitárias sobre a Saúde da População em Situação de Rua: Um Estudo Qualitativo

Perceptions of Community Leaders about the Homeless Population's Health: A Qualitative Study

Deuzi Margarida Machado Franco¹, Maria Marce Moliani², Renata Burghausen Valença de Souza³, Maria Cecilia Da Lozzo Garbelini⁴, William Augusto Gomes de Oliveira Bellani⁵, Leide da Conceição Sanches⁶

1. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3070-4247> Enfermeira. Mestre em Ensino nas Ciências da Saúde. Prefeitura Municipal de Fazenda Rio Grande, Fazenda Rio Grande, Paraná, Brasil.

E-mail: deuzimfranco@gmail.com

2. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2861-5221> Professora. Doutora em Ciências Sociais. Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, Paraná, Brasil.

E-mail: mariamarce005@gmail.com

3. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5181-1730> Bolsista do Programa de Iniciação Científica. Acadêmica de Medicina. Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: renataburghausen@hotmail.com

4. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8536-584X> Professora. Doutora em Ciências (Biologia Celular e Tecidual). Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: maria.garbelini@fpp.edu.br

5. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1429-616X> Professor. Doutor em Odontologia (Saúde Coletiva). Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: william.bellani@professor.fpp.edu.br

6. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5832-7132> Professora. Doutora em Sociologia. Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: leide.sanches@professor.fpp.edu.br

RESUMO

O presente estudo analisa a percepção de lideranças de uma comunidade religiosa da Região Metropolitana de Curitiba, Paraná, Brasil, sobre a saúde da população em situação de rua, com o objetivo de compreender suas percepções e identificar as dificuldades enfrentadas no atendimento a essa população. A pesquisa adota uma abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, com a realização de entrevistas com dez líderes participantes do

projeto “Saciando a fome”. De acordo com a percepção dos participantes da pesquisa, os resultados apontam barreiras significativas no acesso aos serviços de saúde, tais como dificuldades de deslocamento, descontinuidade do tratamento e ausência de suporte familiar. Adicionalmente, identifica fatores agravantes, como violência, baixa autoestima, alcoolismo, uso de drogas lícitas e ilícitas e transtornos mentais. Conclui-se que a integração entre políticas públicas de saúde e organizações comunitárias constitui um elemento central para promover uma abordagem ética e inclusiva, destacando-se a relevância da proximidade e do conhecimento prático das lideranças junto aos grupos vulneráveis.

DESCRITORES: Pessoas Mal Alojadas. Populações Vulneráveis. Política Pública.

ABSTRACT

This study analyzes the perceptions of leaders from a religious community in the Metropolitan Region of Curitiba, Paraná, Brazil, regarding the health of the homeless population. It aims to understand these perceptions and to identify the challenges faced in providing care to this population. The research adopts a qualitative, exploratory, and descriptive approach, conducting interviews with ten leaders participating in the "*Saciando a Fome*" project. According to the participants' perceptions, the findings indicate significant barriers to accessing healthcare services, such as transportation difficulties, discontinuity of treatment, and lack of family support. Additionally, it identifies aggravating factors, including violence, low self-esteem, alcoholism, use of legal and illegal drugs, and mental disorders. The study concludes that integrating public health policies with community organizations is key to promote an ethical and inclusive approach, highlighting the importance of proximity and the practical knowledge of leaders working with vulnerable groups.

DESCRIPTORS: Ill-Housed Persons. Vulnerable Populations. Public Policy.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho original seja corretamente citado.

INTRODUÇÃO

A interação com indivíduos ou grupos em situação de rua exige cuidado para evitar a perpetuação de estereótipos, frequentemente reforçados pela naturalização presente no senso comum. Esses estereótipos dificultam a compreensão das causas subjacentes às desigualdades. A marginalização dessas populações não pode ser reduzida a explicações simplistas, pois é um fenômeno complexo que envolve a desumanização do outro. Nesse sentido, a marginalidade é entendida como uma visão reducionista e reificada das pessoas em situação de rua¹.

O cuidado direcionado à população em situação de rua deve ser estruturado de forma individualizada, posicionando esses indivíduos como protagonistas no processo de atenção à saúde. Esse direcionamento apresenta desafios significativos para os profissionais da área, uma vez que os protocolos rígidos frequentemente negligenciam a diversidade social presente nesse grupo². A assistência deve ser orientada pela busca de estabilidade e pela valorização das especificidades dessa população, fundamentando-se em uma abordagem holística e humanizada que assegure a liberdade de escolha individual e mitigue os impactos negativos associados às metodologias adotadas^{2,3}.

A articulação com organizações dedicadas à mitigação dos impactos da vulnerabilidade social desempenha um papel essencial na promoção de mudanças estruturais, fomentando modelos de cuidado inclusivos e contribuindo para a formação de profissionais com uma abordagem mais humanizada⁴. Nesse contexto, a implementação de ações específicas voltadas à assistência em saúde para a população em situação de rua torna-se imprescindível para ampliar o acesso aos serviços e minimizar as barreiras estruturais que dificultam esse atendimento⁵. Essa assistência é viabilizada por meio de uma rede diversificada de instituições, abrangendo tanto organizações governamentais quanto não governamentais, as quais frequentemente cooperam na oferta de suporte humanitário e técnico, com o objetivo de reduzir a pobreza e melhorar as condições de vida dessa população⁶. Assim, as políticas de assistência são formuladas para atender às particularidades desse grupo, levando em consideração as condições institucionais e a organização dos serviços prestados⁷.

A complexidade dos arranjos institucionais governamentais e as dificuldades na implementação de programas, especialmente em ambientes vulneráveis,

representam desafios significativos⁸. A exposição a doenças, a falta de saneamento básico e o acesso limitado à prevenção e ao tratamento são problemas recorrentes nesse contexto⁸. Quanto maiores forem as limitações na atuação dos programas governamentais, maior será a lacuna a ser preenchida pelas Organizações Não Governamentais (ONG), cuja atuação emergencial, embora essencial, é frequentemente dificultada por preconceitos sociais que perpetuam a exclusão⁹.

A denominação de ONG para as lideranças comunitárias de uma organização religiosa, neste estudo, justifica-se pelo fato de o grupo ser constituído por voluntários que se mobilizam para atender a demandas sociais. Essas lideranças atuam de maneira voluntária, sem estabelecer vínculos formais, caracterizando-se pela organização e engajamento comunitário.

Sob esse panorama, a pesquisa teve como objetivo investigar as percepções dos membros de uma comunidade religiosa sobre as necessidades de saúde da população em situação de rua, a qual frequentemente atendem.

MÉTODO

A presente pesquisa, de caráter exploratório e abordagem qualitativa, baseou-se no referencial metodológico de Minayo¹⁰. Inicialmente, realizou-se a fase exploratória para delimitação do problema de investigação, seguida pela coleta de informações necessárias e, por fim, a análise dos dados por meio de inferências e interpretações. Esse método qualitativo permitiu a investigação do microcontexto da realidade da população em situação de rua, a partir das percepções de membros de uma comunidade religiosa que mantém vínculos com esses indivíduos.

A amostra foi definida por conveniência, considerando a acessibilidade e disponibilidade dos participantes. Todos os convidados aderiram ao estudo, totalizando 10 lideranças comunitárias do projeto “Saciando a fome”, do município de Fazenda Rio Grande (PR), envolvidas na produção e distribuição de refeições em marmitas destinadas a moradores em situação de rua em pontos de concentração específicos.

Cabe destacar que a organização do trabalho apresentou dinamicidade ao longo do estudo, passando por mudanças, como a saída de uma organização parceira que anteriormente contribuía no preparo e na entrega das refeições.

Os dados da pesquisa foram coletados por meio de encontros prévios às entrevistas, observação direta durante as entregas dos alimentos e entrevistas gravadas. Estas entrevistas seguiram um roteiro semiestruturado e foram complementadas por observação participante, que permitiu o registro detalhado de impressões de campo. Após a transcrição das entrevistas, o conteúdo foi validado pelos participantes, tratado e, em seguida, analisado para a interpretação final.

Em conformidade com os princípios éticos em pesquisa, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme parecer n.º 5.488.536.

RESULTADOS

Os participantes da pesquisa, referenciados no texto pela letra "P" seguida de um número identificador, possuíam idades compreendidas entre 29 e 58 anos, sendo quatro do sexo masculino e seis do sexo feminino. Todos integravam um grupo de voluntários com atuação em uma comunidade religiosa há quatro anos. Inicialmente motivados pela atividade de distribuição de alimentos, os voluntários relataram que essa experiência os conduziu a uma reflexão mais aprofundada sobre a realidade enfrentada pela população em situação de rua, favorecendo o desenvolvimento de novas percepções mediadas pelo contato direto.

Os termos mais frequentemente mencionados pelos participantes incluíram: "dificuldades", "drogas", "bactérias", "recuperação", "dependência", "situação precária", "pandemia", "expostos", "vírus", "erros", "generalizar", "família", "medo", "saúde", "assistência", "ajuda", "individualidade" e "sujeira".

Três participantes salientaram que os principais fatores que conduzem à situação de rua incluem o distanciamento familiar, a perda de entes queridos, o desemprego, a violência, o alcoolismo, o uso de substâncias entorpecentes e os transtornos mentais. Ademais, foi mencionado que o deslocamento em busca de melhores condições de vida frequentemente resulta na permanência nas ruas, especialmente quando os indivíduos não encontram apoio ou oportunidades adequadas.

Segundo a percepção dos membros da ONG, um fator crucial para a saúde da população em situação de rua é a ausência de condições básicas que assegurem a dignidade humana. Conforme destacado pelo participante P6, "essas pessoas vivem

nas ruas, sem acesso a água, banho ou higiene, o que torna extremamente difícil manter a saúde". A carência dessas condições fundamentais, segundo o participante, influencia negativamente não apenas a saúde física, mas também o bem-estar psicológico, comprometendo a qualidade de vida de qualquer indivíduo.

Segundo a percepção dos membros da ONG, evidenciou-se o frequente debate de que "viver na rua é uma escolha individual". Enquanto o participante P8 indicou que algumas pessoas optam por essa condição devido à liberdade que ela proporciona, outros, como P5 e P3, destacaram o equívoco de generalizar essa visão. A análise predominante dos relatos sugere que, para a maioria, a permanência nas ruas é consequência de fatores como desestruturação familiar, dificuldades econômicas e falta de apoio social, sendo, portanto, mais um resultado das circunstâncias do que uma escolha deliberada.

Adicionalmente, segundo a percepção dos membros da ONG, mesmo quando há o desejo de restabelecer os vínculos familiares, muitos indivíduos em situação de rua se veem incapazes de agir devido à falta de orientação ou enfrentam obstáculos emocionais e práticos para reconectar-se com suas famílias. Também foi mencionado que algumas pessoas chegam às ruas em busca de oportunidades nos centros urbanos, sem conhecer ninguém ou dispor de recursos para retornar às suas regiões de origem.

Nesse contexto, conforme relatado pelos participantes, a reciclagem de materiais descartados frequentemente representa a única alternativa de sobrevivência para essa população, seja por meio da busca de alimentos em resíduos ou pela venda desses materiais. Os depoimentos indicam que os indivíduos recorrem ao lixo tanto para suprir suas necessidades alimentares quanto para obter pequenos recursos financeiros, os quais, em algumas situações, são destinados ao consumo de substâncias psicoativas. Segundo a participação dos membros da ONG, as condições de vida dessa população foram descritas como extremamente precárias, caracterizando-se pela exposição ao frio e pela carência de itens essenciais, como cobertores. O uso de papelão foi citado como uma forma comum de proteção para o sono, seja em calçadas ou sob marquises.

No contexto da pandemia de Covid-19, os participantes da pesquisa manifestaram preocupações quanto à ausência de espaços adequados para higiene pessoal e atendimento às necessidades fisiológicas, problemas agravados pelas medidas de isolamento social e restrições impostas pelas políticas sanitárias. Um dos

participantes ressaltou que a carência de medidas básicas de proteção, como o uso de máscaras, a higienização das mãos ou o acesso a álcool em gel, expôs de forma contundente as desigualdades estruturais enfrentadas por essa população.

Contudo, destaca-se a resistência ao acolhimento institucional como um desafio adicional significativo. Na percepção dos membros das ONG, muitos indivíduos evitam abrigos devido à sensação de insegurança nesses locais, considerando que enfrentam menos riscos nas ruas. Adicionalmente, centros de apoio à população em situação de rua, como os Centros POP, foram frequentemente descritos, conforme relatos de P7 e P10, como excessivamente rígidos e incompatíveis com a realidade dessa população. Essa visão é amplamente compartilhada pelos participantes da pesquisa, que criticam o tratamento recebido pela população em situação de rua nesses espaços. Além disso, a liberdade de ir e vir, bem como o apoio ocasional de transeuntes que oferecem alimentos ou roupas, também foram apontados como motivos para a permanência fora desses locais.

No que se refere ao acesso à saúde, as principais dificuldades relatadas, de acordo com os participantes P6 e P2, incluíram o deslocamento até os serviços de saúde, a falta de transporte adequado e a ausência de acompanhamento contínuo. Muitos procuram atendimento apenas em estágios avançados de problemas de saúde, o que agrava as condições para o tratamento. Casos de indivíduos que necessitam de procedimentos cirúrgicos, mas perdem o contato com os serviços de saúde, foram frequentemente descritos pelos participantes da pesquisa.

DISCUSSÃO

A Região Metropolitana de Curitiba, especialmente o município de Fazenda Rio Grande, destaca-se por sua projeção de crescimento acelerado, com uma estimativa de aumento populacional acima de 200%¹¹. Em 2010, a população era de 81.675 habitantes, e a projeção para 2021 indicava 103.750 pessoas em uma área de 116,678 km², com densidade demográfica de 700 hab/km²¹². Contudo, um percentual significativo da população possui rendimento per capita de até meio salário mínimo, evidenciando a vulnerabilidade socioeconômica local¹².

Nesse contexto, o Protocolo de Atendimento à População em Situação de Rua, alinhado à Política de Assistência Social, busca melhorar os serviços

socioassistenciais e promover a integração com outras políticas públicas. O objetivo é reduzir desigualdades e ampliar o acesso à saúde dessa população¹³. Iniciativas como a Resolução nº 2, de 27 de fevereiro de 2013 e o Fluxo de Atendimento à População em Situação de Rua, implementado na capital Curitiba (PR), destacam-se como diretrizes que reconhecem as especificidades dessa população, visando à promoção da qualidade de vida e à redução de riscos relacionados às condições de rua^{14,15}.

A análise dos resultados revela que, conforme a percepção dos membros da ONG, o afastamento do ambiente familiar e a falta de sociabilização resultam em sérios danos à população em situação de rua, como a perda de identidade, a violação de direitos civis e a exposição a condições de risco. Além disso, estudos recentes indicam que essa população apresenta maior vulnerabilidade à dor crônica, distúrbios do sono e depressão, agravando ainda mais sua situação de exclusão social¹⁶. Ainda segundo essa perspectiva, essas circunstâncias frequentemente levam ao uso abusivo de substâncias psicoativas, como forma de enfrentamento das adversidades. Esses achados corroboram que a vivência em ambientes violentos pode agravar problemas mentais, intensificando o ciclo de vulnerabilidade¹⁷.

Ademais, os participantes da pesquisa percebem que a desestruturação familiar e a busca por melhores condições de vida frequentemente resultam em situações que levam à moradia nas ruas, muitas vezes alheias à vontade dos indivíduos. A precariedade das condições de vida agrava problemas de saúde, exigindo intervenções específicas e dificultando o acesso às informações e ao apoio necessários para melhorar a qualidade de vida¹. Essa dinâmica foi agravada pela pandemia de Covid-19, que trouxe maior visibilidade a essa população, motivada principalmente pelo temor da disseminação do vírus¹⁸. Contudo, enquanto a sociedade adotava medidas preventivas no momento pandêmico, como máscaras e álcool em gel, os indivíduos em situação de rua enfrentavam a falta de infraestrutura básica para higiene e atendimento às suas necessidades fisiológicas, ressaltando a precariedade das condições públicas para proteger esse grupo vulnerável¹⁸.

Segundo a percepção dos membros da ONG, a população em situação de rua enfrenta diversas adversidades que influenciam sua saúde e bem-estar, levando à adoção de diferentes estratégias para lidar com essas dificuldades. Os achados sinalizam que, de acordo com a literatura¹⁹, a exposição a fatores de vulnerabilidade desde a infância pode estar associada a múltiplos determinantes sociais, incluindo

desigualdades econômicas, barreiras ao acesso a serviços básicos e a ausência de políticas públicas eficazes. Ademais, é fundamental evitar a responsabilização exclusiva da família por trajetórias individuais, uma vez que aspectos sociais, culturais e macropolíticos também desempenham um papel significativo na construção dessas realidades.

As condições de saúde dessa população são diretamente influenciadas pela insegurança ambiental, socioeconômica e pelo déficit de acolhimento nos serviços de saúde. A percepção equivocada de que "viver na rua é uma escolha individual" reforça estigmas, dificultando a formulação de políticas públicas efetivas. Essa visão ignora fatores estruturais como desemprego, desestruturação familiar e ausência de apoio social, que frequentemente forçam indivíduos a essa condição²⁰.

Na percepção dos membros da ONG, embora alguns considerem a permanência nas ruas como temporária, a vulnerabilidade social e a falta de soluções eficazes frequentemente transformam essa realidade em uma condição permanente. A exclusão do mercado de trabalho e o isolamento social consolidam esse ciclo, exigindo esforços integrados para promover a reintegração social²¹. Apesar disso, a população em situação de rua ressignifica seu espaço, como observado em atividades como a reciclagem de materiais descartados, que transformam resíduos em fontes de renda e adaptam a rua como espaço de moradia²².

Superar essa situação exige uma rede de apoio robusta e integrada, envolvendo agentes sociais e governamentais, capaz de oferecer um cuidado contínuo e adequado²³. Nesse sentido, a implementação de uma rede de atenção à saúde específica para essa população torna-se fundamental²³. No entanto, para que essa iniciativa seja efetiva, é imprescindível uma abordagem multidimensional, que contemple as necessidades emocionais, sociais e econômicas dessa população, para romper o ciclo de exclusão²⁴. As relações interpessoais marcadas pela violência e desconfiança agravam ainda mais a dificuldade de reintegração social²⁵. Por fim, a violência e os riscos aos quais essa população está exposta reforçam a urgência de intervenções coordenadas que priorizem a dignidade humana e garantam acesso a direitos fundamentais, como saúde, moradia e proteção social²⁶.

CONCLUSÃO

Conclui-se que os conceitos e percepções de saúde e doença assumem significados distintos e só podem ser plenamente compreendidos por aqueles que vivenciam diretamente essa realidade. A análise da percepção dos membros da ONG sobre o processo saúde-doença da população em situação de rua revelou fatores que evidenciam as múltiplas dimensões dessa condição.

Segundo a percepção dos trabalhadores da ONG, a pesquisa contribuiu para compreender os fatores que, em sua experiência, levam indivíduos a viver em situação de rua, bem como os desafios enfrentados na prestação de cuidados de saúde a essa população. De acordo com seus relatos, as condições de vida dessas pessoas as expõem a diversos riscos, tanto físicos quanto sociais. Entre os determinantes de saúde mencionados, destacam-se o uso de substâncias como álcool, tabaco, crack e outras drogas, além da fragilidade dos laços familiares, frequentemente rompidos em função do uso abusivo dessas substâncias. Em outros casos, as dificuldades nos relacionamentos familiares, por si só, foram apontadas como fatores associados à situação de vulnerabilidade.

Adicionalmente, a pesquisa evidenciou a necessidade urgente de implantação e implementação de políticas públicas de qualidade que integrem os serviços formais de saúde às organizações comunitárias. Essa integração visa não apenas promover ações mais efetivas, mas também qualificar os membros dessas organizações, dado o conhecimento e a proximidade que possuem com as populações em destaque. Esse conhecimento, adquirido por meio da atuação direta, deve ser valorizado pelos setores de saúde, especialmente em um contexto em que a dinâmica urbana demanda novos mecanismos de inclusão ética e efetiva das populações mais vulneráveis.

REFERÊNCIAS

1. Fernandes JL. Pobreza urbana e marginalidade no virar do milênio. In EXTREMIS: fenômenos, actores e práticas no domínio da pobreza e da exclusão social extrema. Cadernos REAPN, 9, p.17-30, Porto: 2005.
2. Koopmans FF, Daher DV, Acioli S, Sabóia VM, Ribeiro CRB, Silva CSSL. Living on the streets: An integrative review about the care for homeless people. Revista Brasileira de Enfermagem. 2019 Feb;72(1):211–20.

3. Wijk LBV, Mângia EF. Atenção psicossocial e o cuidado em saúde à população em situação de rua: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2019 Sep 1 [cited 2024 Dec 15];24(9):3357–68. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31508756/>
4. Borysow IC, Conill EM, Furtado JP. Atenção à Saúde de Pessoas em Situação de Rua: Estudo Comparado de Unidades Móveis em Portugal, Estados Unidos e Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2017 Mar 1 [cited 2024 Dec 15];22(3):879–90. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/KzS3CrHRYmhkvKN6pxqY7MJ/abstract/?lang=pt>
5. Queiroz DC, Veras RM, Menezes AEG da S. Ações de assistência à saúde ofertadas à população em situação de rua: estado da arte. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2024Aug;29(8):e05482024. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024298.05482024>
6. Gonçalves CG. Concepções de pobreza e voluntariado entre voluntários e voluntárias de Florianópolis. *Ufscbr* [Internet]. 2014 [cited 2024 Dec 15]; Available from: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/123349>
7. Silva TD, Antônio M, Pinheiro MB. População em situação de rua em tempos de pandemia : um levantamento de medidas municipais emergenciais. *Ipeagovbr* [Internet]. 2024 [cited 2024 Dec 15]; Available from: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10078>
8. Oliveira RTQ, Ignacio CF, Neto AHAM, Barata MML. Matriz de avaliação de programas de promoção da saúde em territórios de vulnerabilidade social. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2017 Dec [cited 2024 Dec 15];22(12):3915–32. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZFt8X9dBcXCFNj9RKTYkNzk/?format=pdf&lang=pt>
9. Brito C, Silva LN. População em situação de rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2022 Jan;27(1):151–60. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/7LPJ5Lk7TZkZSG9fnprTPyg/?format=pdf&lang=pt>
10. MINAYO, Maria Cecilia de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 11 ed. São Paulo: Hucitec, 2008
11. Moreira TA, Leonelli GCV, Neto PN. Respostas municipais ao problema de habitação social na Região Metropolitana de Curitiba. *Oculum Ensaios* [Internet]. 2012 Jun 10 [cited 2024 Dec 17];(15):42–57. Available from: <https://periodicos.puc-campinas.edu.br/oculum/article/view/883>
12. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Panorama do município de Fazenda Rio Grande* [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; c2024 [atualizado em 2024 Jun 15; citado em 2024 Jun 17]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/fazenda-rio-grande/panorama>
13. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS). *População em situação de rua* [Internet]. Brasília: MDS; c2024 [citado em

- 2024 Jun 17]. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/servicos-e-programas/populacao-em-situacao-de-rua>
14. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Comissão Intergestores Tripartite. Resolução nº 2, de 27 de fevereiro de 2013. Define diretrizes e estratégias de orientação para o processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde com foco na População em Situação de Rua (PSR) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Brasília, DF; 28 jun 2011.
 15. Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba. Fluxo de atendimento da população em situação de rua [Internet]. Curitiba: Secretaria Municipal da Saúde; [data desconhecida] [citado em 2024 Jun 17]. Disponível em: <https://saude.curitiba.pr.gov.br/images/Fluxo%20Atend.%20pop%20em%20situacao%20de%20rua.pdf>
 16. Braga NT, Brito LS, Garcia JBS. Homeless individuals and their vulnerability to pain, depression, and sleep: narrative review. BrJP [Internet]. 2024;7:e20240042. Available from: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20240042-en>
 17. Packer MP, Higa R, Varga CRR, Campos CJG, Turato ER. “Virei um mendigo”: vivências de ex-moradores de rua acolhidos em uma instituição confessional brasileira. Revista de Enfermagem da UFSM [Internet]. 2015 Apr 6 [cited 2024 Dec 17];5(1). Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/12964>
 18. Paula HC, Daher DV, Koopmans FF, Faria MGA, Lemos PFS, Moniz MA. Sem isolamento: etnografia de pessoas em situação de rua na pandemia de COVID-19. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2020 [cited 2024 Dec 17];73(suppl 2). Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/KWMynKfjZFGHqFDvjPJQqTz/?lang=pt>
 19. Caravaca-Morera JA, Padilha MI. A dinâmica das relações familiares de moradores de rua usuários de crack. Saúde em Debate [Internet]. 2015 Sep 1 [cited 2024 Dec 17];39(106):748–59. Available from: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/JZTfNqMSVbjjSHCJD87CrHM/abstract/?lang=pt>
 20. Silva TO, Vianna PJS, Almeida MVG, Santos SD, Nery JS. População em situação de rua no Brasil: estudo descritivo sobre o perfil sociodemográfico e da morbidade por tuberculose, 2014-2019. Epidemiologia e Serviços de Saúde [Internet]. 2021 Jan 1 [cited 2024 Dec 17];30(1). Available from: <https://www.scielo.br/j/ress/a/PSxSGxP74bq473khC96GZmb/>
 21. Cruz JR, Taquette SR. Viver na rua: vulnerações e a bioética da proteção. Revista Bioética [Internet]. 2020 Dec 1 [cited 2024 Dec 17];28(4):637–46. Available from: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/WxKbcZgTbYhbmLVTKZvGFGL/?lang=pt>
 22. Kunz GS, Heckert AL, Carvalho SV. Modos de vida da população em situação de rua: inventando táticas nas ruas de Vitória/ES. Fractal Revista de Psicologia [Internet]. 2014 Dec 1 [cited 2024 Dec 17];26(3):919–42. Available from: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/k3SQD6TLfjtDVhWrMgmyWcg/>

23. Dantas AC de MTV, Fernandes L da MM, Martins ALJ, Marinho RA, Rodrigues DM, Silva GDM da, et al. Transformando práticas em modelo: caminhos para uma Rede de Atenção à Saúde da População em Situação de Rua. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2025 Jan [cited 2025 Mar 26];30(1). Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/RWb4HypDqLbBdgYcbD4q73K/?lang=pt>
24. Pimenta MM. Pessoas em situação de rua em Porto Alegre: processos de estigmatização e invisibilidade social. *Civitas - Revista de Ciências Sociais* [Internet]. 2019 Feb 27 [cited 2024 Dec 17];19(1):82–2. Available from: <https://www.scielo.br/j/civitas/a/ZJ8DJ6tQTmZNCwBkBcrDRJH/abstract/?lang=pt>
25. Cunha JG, Garcia A, Silva TH, Pinho RC. Novos arranjos: lançando um olhar sobre os relacionamentos interpessoais de pessoas em situação de rua. *Gerais : Revista Interinstitucional de Psicologia* [Internet]. 2017 [cited 2024 Dec 17];10(1):95–108. Available from: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202017000100010&lng=pt&nrm=iso
26. Silva RP, Leão VAS, Santos ESV, Costa GN, Santos RV, Carvalho VT, et al. Assistência de enfermagem a pessoa em situação de rua. *Revista Recien* [Internet]. 2017 Aug 12 [cited 2024 Dec 17];7(20):31–9. Available from: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/133>

RECEBIDO: 06/02/2025
APROVADO: 21/05/2025