



Estudo sobre a percepção do suporte familiar na saúde da população em situação de rua

Study on the perception of family support in the health of the homeless population

Estudio sobre la percepción del apoyo familiar en la salud de la población en situación de calle

Priscila de Oliveira Lima¹, Paulo Henrique Soares¹, Ramayana Soares da Silva¹, Maiane dos Santos da Silva Carvalho¹, Ana Carla Holanda de Sena¹, Raquel Nunes Padilha¹, Thullyan de Souza Rolim¹, Kamila Lins Girão¹, Noeli das Neves Toledo¹, Gilsirene Scantelbury de Almeida¹.

RESUMO

Objetivo: Caracterizar a relação entre suporte familiar e a qualidade da saúde na população em situação de rua através da produção científica existente nos últimos 5 anos. **Métodos:** Estudo de abordagem qualitativa fundamentado em uma revisão integrativa da literatura. Realizamos busca nas bases de dados BVS e portal da CAPES. A estratégia PICO permitiu a construção da questão norteadora de investigação. Foi possível encontrar as palavras chaves e a partir delas realizamos o levantamento dos descritores na plataforma DeSC. Por fim fizemos a seleção por título, resumo e texto completo. **Resultados:** Essa parcela da sociedade sofre mazelas que afetam seu bem-estar físico, mental e social, e que muito há a ser vencido nas questões de saúde que essa população enfrenta. A especificidade do tema em destaque gerou um quantitativo de apenas 8 artigos como retorno no banco de dados. A pesquisa qualitativa foi a mais desenvolvida. **Considerações finais:** Através dos estudos publicados nos últimos anos, observamos que o suporte familiar e a qualidade da saúde na população em situação de rua são fragilizados devido a várias mazelas societárias e que este campo precisa de mais estudos que instiguem discussões sobre a temática.

Palavras-chave: População em situação de rua, Família, Saúde.

ABSTRACT

Objective: To characterize the relationship between family support and the quality of health in the homeless population through the existing scientific production in the last 5 years. **Methods:** Qualitative study based on an integrative literature review. We searched the VHL databases and the CAPES portal. The PICO strategy allowed the construction of the research's guiding question. It was possible to find the keywords and from them we carried out a survey of the descriptors on the DeSC platform. Finally, we made the selection by title, abstract and full text. **Results:** This part of society suffers ailments that affect their physical, mental and

¹ Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus-AM.

Financiado pelo Programa de Iniciação Científica da Universidade Federal do Amazonas - PIB-S/0304/2021. Agência Financiadora: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas – FAPEAM.

SUBMETIDO EM: 5/2023 | ACEITO EM: 6/2023 | PUBLICADO EM: 7/2023

social well-being, and there is much to be overcome in terms of the health issues that this population faces. The specificity of the highlighted theme generated a quantitative of only 6 articles as a return in the database. Qualitative research was the most developed. **Final considerations:** Through the studies published in recent years, we observed that family support and the quality of health in the homeless population are weakened due to various societal ills and that this field needs more studies that instigate discussions on the subject.

Keywords: Homeless population, Family, Health.

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar la relación entre soporte familiar y la calidad de la salud en la población en situación de calle a través de la producción científica existente en los últimos 5 años. **Métodos:** Estudio de abordaje cualitativo fundamentado en una revisión integrativa de la literatura. Se ha realizado la búsqueda en las bases de datos BVS y el portal de CAPES. La estrategia PICO permitió la construcción de la cuestión orientadora de investigación. Fue posible encontrar las palabras claves y a partir de ellas se ha realizado el levantamiento de los descriptores en la plataforma DeSC. Por fin se hizo la selección por título, resumen y texto completo. **Resultados:** Esta porción de la sociedad sufre daños que afectan su bienestar físico, mental y social, y que mucho tiene que ganar en las cuestiones de salud que actualmente esta población enfrenta. La especificidad del tema en destaque generó un cuantitativo de solo 6 artículos como retorno en la base de datos. La investigación cualitativa ha sido la más desarrollada. **Consideraciones finales:** A través de los estudios publicados en los últimos años, se observó que el soporte familiar y la calidad de la salud en la población en situación de calle están fragilizados debido a varias enfermedades societarias y que este campo necesita de más estudios que instiguen discusiones sobre la temática.

Palabras-clave: Población en situación de calle, Familia, Salud.

INTRODUÇÃO

As Pessoas em Situação de Rua (PSR) são definidas pelo Decreto nº 7.053 de 2009 na Política Nacional da Pessoa em Situação de Rua (PNPSR) como: Considera-se população em situação de rua o grupo populacional de vários tipos e contextos, que possuem em comum a questão da pobreza extrema, os laços familiares interrompidos ou fragilizados e não tem moradia convencional regulamentada, utilizam as vias públicas e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento. Essa realidade pode ser temporária ou permanente. Também participam dessa condição as pessoas que permanecem nas unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória (BRASIL, 2009).

No período de setembro de 2012 a março de 2020 o Brasil apresentou um aumento considerável na estimativa das PSR, levando em conta aquilo que o poder público consegue quantificar. Em 2012, o número alcançou 92.515 cidadãos e em 2020, estima-se a quantidade de 221.869 pessoas vivendo nessa condição (IPEA, 2020).

A desigualdade social é inerente a toda sociedade capitalista de produção. Assim, a população em situação de rua pode ser um reflexo dessa constante desigualdade. O neoliberalismo e a reestruturação produtiva, numa era de acumulação flexível, trouxeram várias questões que impregnam o universo e alteram as relações de trabalho. Essa atual lógica de concorrência em busca de capital a todo custo, tem gerado um contingente de excluídos societários, no qual são aceitos somente aqueles inseridos no processo produtivo de bens e serviços, sendo assim, PSR's acabam sendo marginalizados e rejeitados pelas comunidades. (ANTUNES R, 2010)

Sobre o fenômeno da população em situação de rua ao longo da construção sócio-histórico da sociedade moderna, Ceolin B, et al. (2020) indica que a origem de pessoas que moravam em ambientes ao ar livre nas cidades é marcada pela revolução industrial durante os anos de 1760 a 1840, essa condição se

instaurou e ganhou maior repercussão neste período, no qual as comunidades feudais, que tinham suas residências no campo, tiveram que se adequar ao novo sistema que estava surgindo e com esses as grandes cidades.

No nosso período contemporâneo do capitalismo, uma das ferramentas ideológicas utilizadas para ocultar a natureza destrutiva do sistema social vigente é responsabilizar, exclusivamente, o indivíduo pelo seu “fracasso” ou pelo “sucesso”. Essa lógica pode tentar justificar o pensamento, muitas vezes ligado ao senso comum, de que a PSR não foi digna de alcançar um trabalho estável, uma moradia e recursos para se manter, sendo pois, responsável pela sua condição atual. Fica claro, que se faz necessárias discussões amplas a respeito da temática e que a corrente de pensamento vigente muito influencia em como a sociedade civil e política lida com essa população (FILHO AE e GUZZO RSL, 2009)

Um exemplo desse caráter de exclusão pode ser constatado pelo IPEA (2016) que fez um levantamento da estimativa da população em situação de rua no Brasil. Nesse documento é ressaltado a grande dificuldade de pesquisas com dados oficiais sobre a PSR pelo fato desses não possuírem residência fixa. Tal situação indica uma realidade no qual essa população muitas vezes se torna invisível por não possuírem moradia. O documento ainda explica que a implementação de políticas públicas voltadas para este contingente é prejudicada e reproduz a invisibilidade social da população de rua no campo das políticas sociais.

Um outro ponto de discussão necessário nessa temática são os fatores diretos que impulsionam uma pessoa a buscar na rua o seu lugar de morada. Na Pesquisa Nacional da População em Situação de Rua, realizada entre agosto de 2007 e março de 2008 pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, indica que os principais motivos relatados que levaram as pessoas a viverem nas ruas é o uso abusivo de álcool e outras drogas (35,5%), o desemprego (29,8%) e conflitos familiares (29,1%). (BRASIL,2009).

A respeito dos vínculos familiares, conhecer como são as relações familiares que estão envolvidas nas histórias de vida das pessoas é importante para evidenciar a motivação para o uso de drogas e a moradia na rua. Ainda sobre isso discorrem que os seres humanos são um “todo” integrado, e que alterações psicossociais produzem respostas imediatas no corpo, o qual está condicionado à busca da homeostasia.

Essa normalidade, segundo os autores, poderá ser alterada não só por desordens ligadas a saúde física, mas também por fatores externos, como vínculos familiares desestruturados, estresse mental, ligado a saúde psicológica, violência, uso de entorpecentes, entre outros. (MORERA JAC e PADILHA MI, 2015).

Pesquisa realizada nas literaturas científicas indica que o acesso aos serviços de saúde para essa população apresenta-se deficitário por ser burocrático. Além disso, ainda há discriminação e perda de vínculos familiares como principais entraves. Os autores elucidam que por conta dessa burocratização do acesso aos serviços de saúde, uma alternativa para sanar questões de doenças acaba sendo o autocuidado através do uso de conhecimentos tradicionais e as redes de apoio tecidas entre as próprias pessoas em situação de rua (BARROS LN, et al.,2023).

A saúde é outro ponto de discussão que merece atenção dentro dessa temática. Em relação a isso, temos a Portaria nº. 122, publicada em 2011 pelo Ministério da Saúde, que contribuiu para aproximar as PSR's dos serviços de saúde e assim atender melhor às necessidades de saúde dessa população. Esta Portaria foi relevante, pois definiu as diretrizes de funcionamento e organização das equipes de Consultório na Rua (eCR), que é um projeto de ação que permite que essas pessoas acessem aos serviços de atenção básica. Segundo essa Portaria, as eCR são formados por multiprofissionais que lidam com os diferentes problemas e necessidades de saúde da população em situação de rua.

As condições e os modos de vida da população que vivencia situação de rua dizem muito sobre o processo de saúde-doença e do cuidado de forma diferenciada que esses necessitam, além disso mostram as diversas vulnerabilidades às quais esse grupo específico encontra-se suscetível (HINO P, et al., 2018).

A PSR sofre constantemente com estresse e a ansiedade frutos de uma condição de vida desfavorável a sua saúde. Esses são transtornos são comuns e podem gerar um grande impacto no sistema imunológico contribuindo para o surgimento de patologias físicas e mentais (NASCIMENTO AG, et al., 2012).

Assim, pensar na PSR requer uma visão ampliada que vá além do fator “morador de rua” e alcance uma perspectiva de totalidade. A falta de moradia não é o único problema enfrentado pelas pessoas que fazem parte desse grupo, porém essa situação reflete na instabilidade dos fatores socioeconômicos, como se reconhecer dentro de uma sociedade, a segurança fragilizada, o bem-estar físico e psicológico e o sentimento de pertencimento em um lugar. Portanto, é importante analisar este dentro de uma sociedade, com vínculos familiares complexos e com fatores impulsionadores que levam a sua condição atual. A relevância da temática em questão torna-se cada vez mais profunda, o que nos instiga à debates e discussões mais abrangentes.

MÉTODOS

Com o crescimento significativo da quantidade e da complexidade de questões na área da saúde, tornou-se importante o desenvolvimento de metodologias, no contexto das pesquisas científicas, com objetivo de delimitar etapas metodológicas mais concisas e de garantir, aos profissionais e pesquisadores, melhor utilização das evidências elucidadas em inúmeros estudos. Sendo assim, a revisão integrativa nasce como uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a viabilização da aplicabilidade de resultados de estudos relevantes na prática (SOUZA MT, et al., 2010).

Para o cumprimento e viabilidade da elaboração da revisão integrativa da literatura, é necessário utilizar-se de etapas. O que no geral, para este autor, a construção de uma revisão integrativa da literatura faz-se necessário percorrer seis etapas distintas, similares aos estágios de desenvolvimento de pesquisa convencional. Portanto, o estudo de revisão integrativa da literatura a ser originado por este projeto de pesquisa será composto por 6 (seis) etapas (GANONG LH, 1987).

Primeira Etapa: Identificação do Tema e Questão de Pesquisa Para a Elaboração da Revisão Integrativa; Segunda Etapa: Estabelecimento de Critérios Para Inclusão e Exclusão de Estudos/Amostragem ou Busca na Literatura; Terceira Etapa: Definição das Informações a Serem Extraídas dos Estudos Seleccionados/Categorização dos Estudos; Quarta Etapa: Avaliação dos Estudos Incluídos na Revisão Integrativa; Quinta Etapa: Interpretação dos Resultados; Sexta etapa: apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

O estudo foi orientado pela questão norteadora: “Qual a relação entre o suporte familiar e a população em situação de rua no cuidado com a saúde?”, elaborada de acordo com a estratégia PICO, no qual indicam P= População de interesse; I = Fenômenos de interesse; Co= Contexto. A partir dessa estratégia, a questão de pesquisa foi formulada e identificamos os descritores com base na plataforma DeSC, como demonstrado no **quadro 1**.

Quadro 1 – Utilização da Estratégia PICO.

Qual a relação entre o suporte familiar e a população em situação de rua no cuidado com a saúde?
P= População em situação de rua
I = Educação em saúde
Co = Caracterizar as Relações familiares

Fonte: Lima OP, et al., 2023.

Observa-se através dos quadros que a utilização da estratégia PICO permitiu a construção da questão norteadora de investigação. Desse modo foi possível encontrar as palavras chaves e a partir delas realizado o levantamento dos descritores através da plataforma DeSC. São eles: Assistência Individualizada de Saúde; Família; Pessoas em Situação de Rua; Relações Familiares; Saúde.

A pesquisa foi realizada durante o mês de Janeiro a maio de 2022. A busca foi realizada nas bases de dados CAPES e BVS. Portanto, todas as combinações tiveram como eixo estes 5 (cinco) descritores. Para a busca utilizou-se as combinações com o operador booleano: "AND".

Quadro 2 – Combinações dos descritores para busca.

Saúde and Pessoas em Situação de Rua
Pessoas em Situação de Rua and Relações Familiares and Saúde
Pessoas em Situação de Rua and família and saúde
Pessoas em Situação de Rua and Relações Familiares and Assistência Individualizada de Saúde

Fonte: Lima OP, et al., 2023.

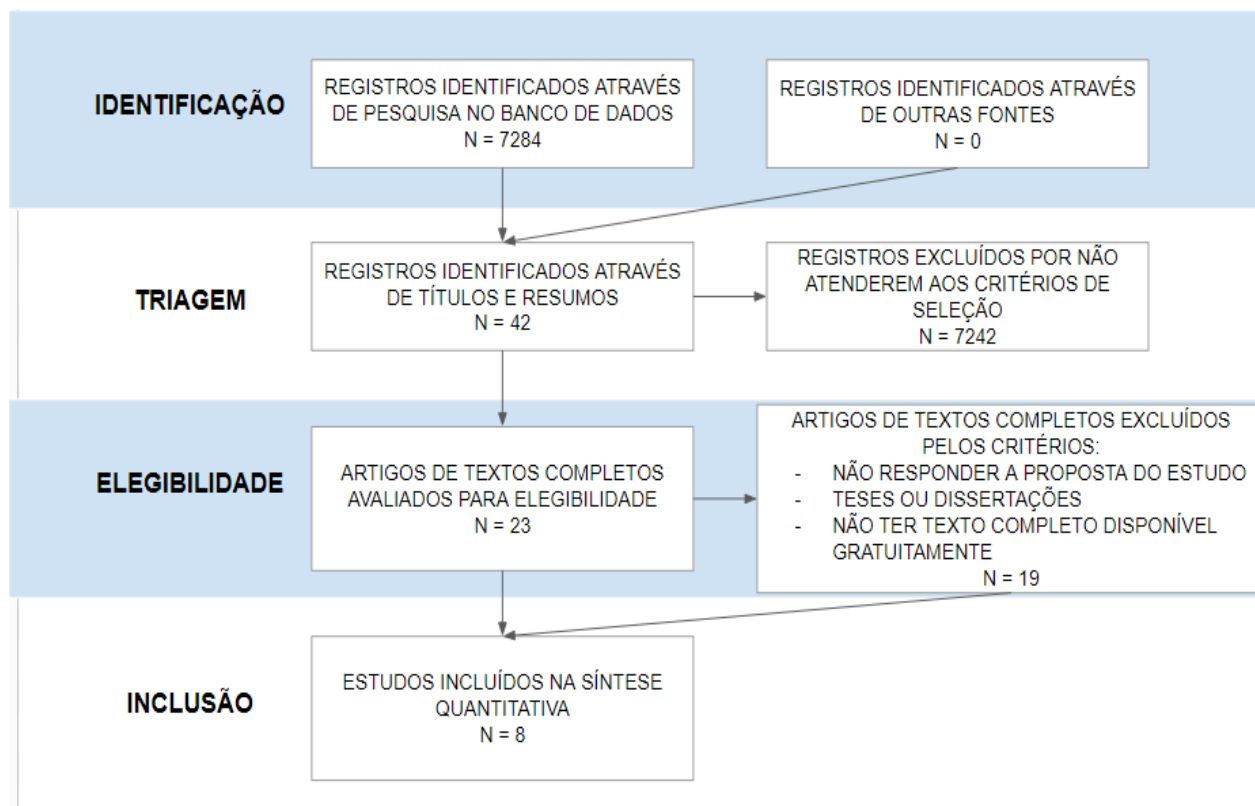
Como critérios de inclusão, foram considerados artigos originais publicados nos últimos cinco anos (2017-2021) nos idiomas português, inglês e espanhol, com texto completo e disponível referente à temática pessoas em situação de rua em suas relações familiares e seus reflexos na saúde.

O processo de seleção dos artigos incluídos na revisão seguiu as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão a partir dos filtros presente no banco de periódicos. Na primeira etapa, a partir das buscas foram identificados 7.284 artigos. Na seleção por título selecionou-se 42 (quarenta e dois) artigos a partir da leitura dos títulos por não atenderem aos critérios de inclusão e por apresentarem artigos repetidos. No segundo momento a seleção foi feita com base nos resumos e por fim os textos completos foram rigorosamente analisados. Por fim, verificou-se que apenas 8 (oito) atendiam aos critérios de inclusão (**Figura 1**).

Após a leitura e análise dos artigos incluídos na revisão, realizou-se a categorização destes para discussão. Tal categorização para discussão tem como base de classificação o método materialista dialético, onde o estudo se fundamenta sobre a realidade social e vai nos fornecer um olhar sobre uma totalidade a partir uma perspectiva crítica de análise, colocando subsídios para que essa se realize em sua plenitude. De acordo com os estudos realizados pondera-se que: Nesta forma materialista histórica e dialética de ver o mundo, os seres humanos são vistos dentro de uma visão coletiva, sempre inseridos em uma classe social, que é o reflexo de sua inserção no sistema de produção e que é ele que determina a saúde (QUEIROZ VM e EGRY EY, 1988).

Tal método contribuirá para que a essa revisão integrativa obtenha, através do acervo científico disponível, compreensão dos aspectos que envolvem a PSR em uma totalidade que envolve suas relações familiares e seus reflexos na atenção à saúde. Além disso, fornecerá subsídios para que esse conhecimento não seja simplesmente descritivo e superficial, mas que alcance os objetivos pretendidos e forneça relevância social e acadêmica. As categorias de análise mais prevalentes foram: Determinantes e autorrepresentação social da PSR; PSR e relações familiares; Saúde no contexto da PSR.

Figura 1 - Etapas de exclusão dos artigos até os 8 (oito) artigos inseridos na RIL.



Fonte: Lima OP, et al., 2023.

RESULTADOS

Do total de artigos selecionados por título, resumo e texto completo somaram-se 8 (oito), dentre os quais 5 (cinco) destes apresentavam-se duplicados, estando presentes assim tanto no portal CAPES quando no portal BVS. Quanto à metodologia todos os estudos se caracterizaram como qualitativos, porém com abordagens de análise diferentes. Dos quais temos Análise fenomenológica; Abordagem estrutural das relações sociais; Abordagem descritiva; Método Delphi; e Abordagem etnográfica.

Como critério de inclusão em nossa pesquisa, utilizamos os idiomas português, inglês e espanhol. Quanto ao retorno nos bancos de dados através da seleção, sintonizada com a pergunta norteadora, obtivemos artigos em português e inglês, sem achados para espanhol.

Em relação à nacionalidade dos artigos recuperamos em sua maioria pesquisas brasileiras. Sendo assim, apenas 1 (uma) de origem canadense. Fizemos uma seleção delimitadora, levando em consideração descritores, estratégias de buscas, com critérios de inclusão e exclusão e outros. Por fim a seleção por título, resumo e texto completo, chegando então a esses trabalhos destacados no **quadro 3**.

No quadro apresentamos os artigos contendo nome dos Autores, anos, país, objetivo e conclusão de cada um dos 6 (seis) artigos incluídos na análise dessa revisão integrativa. Esses dados subsidiaram a discussão, para elaboração deste relatório final.

Quadro 3 - Discorre sobre informações necessárias para a identificação dos 8(oito) artigos que compõe os resultados desta RIL.

Autores/Ano	País	Tipo de abordagem	Objetivo	Conclusão
Zandomingo MNP, et al. (2020).	Brasil	Abordagem estrutural das relações sociais.	Conhecer a estrutura das representações sociais da equipe de enfermagem em relação às pessoas em situação de rua.	A estrutura de representação social das pessoas em situação de rua está ancorada em estereótipos que podem interferir tanto na prestação de cuidados quanto no acesso das pessoas aos serviços de saúde.
Oliveira DM, et al. (2018).	Brasil	Abordagem fenomenológica.	Compreender as necessidades, as expectativas e a produção do cuidado da população em situação de rua.	Este estudo traz contribuições para a prática, o ensino da saúde e a Enfermagem em Saúde Coletiva quanto ao planejamento e provisão do cuidado à população em situação de rua, a partir de suas expectativas e modos de vida, considerados ferramentas para viabilizar respostas às necessidades em saúde desse grupo social.
Winkelmann MCC, et al. (2018).	Brasil	Abordagem descritiva.	Conhecer a percepção das pessoas em situação de rua sobre os determinantes sociais da saúde.	A percepção dos determinantes sociais das pessoas em situação de rua resulta do espaço em que habitam. Destaca-se com isso a necessidade eminente de se fortalecer políticas públicas, para que esta população conquiste o direito a saúde e transforme suas condições de vida.
Fiorati RC, et al. (2017).	Brasil	Abordagem da teoria da ação comunicativa de Habermas.	Descobrir os geradores de rupturas nas redes sociais de apoio e identificar o cotidiano e os projetos de vida dos sem-abrigo.	A situação de viver nas ruas decorre de diversos fatores presentes na organização da sociedade brasileira e os determinantes sociais condicionam a vida e a saúde dos moradores de rua.
Brito IC e Silva LN (2022).	Brasil	Análise fenomenológica.	Objetivou entender como a PSR e os profissionais de saúde percebem, reproduzem, elaboram e lidam as representações produzidas por suas condições sociais	O estereótipo provoca uma autoimagem de pessoa indigna, indesejada, que justifica discriminações cotidianas e, sobretudo, a perda da condição mais importante de todos os seres sua condição humana, além de legitimar desassistência e violência contra elas. Aprofundar as relações entre preconceitos e discriminações em contexto de população vulnerável e serviços de saúde, pode auxiliar projetos terapêuticos que promovam diminuição do sofrimento psíquico, melhor assistência e reconhecimento social de cidadania da PSR.

Autores/Ano	País	Tipo de abordagem	Objetivo	Conclusão
Shoemaker ES, et al. (2020).	Canadá	Abordagem estudo consendo de Delphi.	O objetivo deste estudo de consenso Delphi foi identificar as necessidades prioritárias e os subgrupos populacionais em risco entre os sem-teto e pessoas em casas vulneráveis para orientar o desenvolvimento de uma diretriz de prática clínica mais responsiva e centrada na pessoa.	A inclusão das perspectivas de profissionais de saúde especialistas e pessoas com experiência vivida em situação de rua forneceu validade na identificação das necessidades do mundo real para orientar revisões sistemáticas em quatro áreas principais de acordo com as necessidades prioritárias, bem como lançar vários grupos de trabalho para explorar como para adaptar intervenções para populações específicas em risco, para criar diretrizes baseadas em evidências.
Klop HT, et al. (2018).	Estados Unidos	Abordagem qualitativa.	Este estudo tem como objetivo obter informações sobre as razões e tipos de cuidados evitados entre pessoas em situação de rua e fornecer sugestões para atingir esse grupo-alvo.	As razões para evitar o cuidado podem ser encontradas na interação entre o indivíduo e o sistema; medidas para reduzir a evasão de cuidados devem ser tomadas em ambos os níveis. Essas medidas estão centradas na redução das barreiras aos cuidados, entre outras coisas, incorporando a construção de confiança e compreensão nos cuidados prestados.
Medeiros CRS e Cavalcante P (2018).	Brasil	Abordagem descritivo-exploratório.	O objetivo deste trabalho é investigar as razões da baixa adesão à implementação do programa de saúde específico para a população em situação de rua - Consultório na Rua - pela maioria dos municípios elegíveis.	Do ponto de vista dos gestores locais, as evidências empíricas demonstram percepções diferentes entre os municípios aderentes ao programa e os que não aderiram, porém há convergências quanto a relevância de um contexto favorável, do legado de políticas prévias e de fatores relacionados às competências e capacidades das prefeituras como determinantes à participação no programa Consultório na Rua.

Fonte: Lima OP, et al., 2023.

DISCUSSÃO

Determinantes e autorrepresentação social da PSR

No geral a PSR é colocada com uma visão estereotipada, de “repugnância” e que essa condição representa regras e valores da sociedade atual, e esse olhar acaba sendo internalizado pelas pessoas que vivem na rua. Rótulos esses notados na depreciação de atividades como catação e prostituição, que são profissões comuns a essas pessoas. Esse contexto resulta em um quadro que a PSR acaba utilizando rótulos depreciativos como referência para configurarem suas próprias identidades, não se reconhecendo como seres humanizados e pertencente a uma sociedade. Inscrevem-se em uma autorrepresentação pejorativa, produzindo, aos poucos, a edificação de uma identidade de “caídos, inúteis, fracassados”. Os autores enfatizam ainda, que essas construções sociais implicam em maiores dificuldades na reinserção familiar e social (BRITO C e SILVA LN, 2022).

Ainda sobre o autoreconhecimento, o autor analisa em sua pesquisa que quando são feitas perguntas sobre a autopercepção dos sujeitos, esses se reconhecem e se determinam a partir de um histórico de vulnerabilidade e pobreza que vêm afastando esse segmento social para fora dos padrões de vida considerados “normais”, tais informações são relatadas pela própria PSR. (FIORATI RC, et al, 2016)

Tal perspectiva é confirmada por Zandomingo, et al (2020) quando expõem que a condição de abandonado remete à imagem dos indivíduos que foram destituídos de seus direitos e excluídos socialmente, vivendo fora das estruturas consideradas “convencionais” pela sociedade. O desamparo por parte da família e do Estado torna as PSR não visível para buscarem a garantia dos seus direitos, gerando, assim, à condição de vítimas. A ideia de uma minoria esquecida vinculada às PSR acaba por rotulá-las como não capazes e coitadas, não levando em consideração sua força e resiliência utilizadas para sobreviver nas ruas.

O fator reconhecimento também está ligado as várias necessidades vivenciadas por esse grupo. No estudo realizado por Oliveira, et al (2018), os participantes indicaram que as necessidades das pessoas em situação de rua incluem as relacionadas à segurança, à alimentação, ao sono e ao repouso, e até mesmo ao lugar para realizarem as necessidades fisiológicas e acesso aos serviços de saúde. Os fatores que contribui para esse ponto, está relacionado principalmente a perigo e risco de morte, uma vez que sofrem com o julgamento da população ao serem machucados com pedradas e pauladas, além do medo de morrerem queimados, não verem os netos crescerem ou perseguidos por traficantes devido ao uso de drogas.

A condição de desqualificação, como ser humano, e exclusão das pessoas que fazem da rua sua morada, parece ser comum nos trabalhos selecionados nessa pesquisa. A condição de como se reconhecem e como foram levados a atual situação nas ruas diz respeito a uma análise mais profunda que vai além do fator “morador de rua”, mas percorre toda a sua existência partindo das relações familiares em que esse grupo nasceu.

PSR e relações familiares

Entender as relações familiares que alteram e influenciam nas capacidades e expressões de sentimentos da PSR é relevante para evidenciar pontos que não foram compreendidos ou investigados. Para além disso, também destacar se existe ou não a inter-relação entre PSR e familiares, e estar atento para identificar a importância dessa relação no seu modo de vida. Identificar as individualidades pessoais do universo familiar, levando em consideração suas crenças, cultura e dinâmicas de vida, é importante, sabendo que essa é o eixo de fundamentação para a construção da cidadania e do respeito aos direitos humanos. (WINKELMANN e et al, 2018).

A relevância de nos debruçarmos sobre essa categoria de análise também é confirmada nos estudos de Zandomingo, et al (2020) que analisa, a partir da visão dos profissionais da saúde, quais os aspectos que levam essa população a buscar a rua como moradia. Assim, a pesquisa mostra que o elemento “família” foi considerado o mais importante onze vezes durante a coleta de dados, enfatizando sua importância para as

representações sociais da PSR. As justificativas para essa resultante revelam que esses profissionais da saúde consideram a família como a base do indivíduo e mostram que a ida para as ruas pode se relacionar ao modo como a instituição família se molda para lidar com as diversas situações. Portanto é evidenciado assim que as relações familiares podem construir fatores de risco ou fatores de proteção para esse indivíduo em situação de rua.

Sobre os vínculos familiares Fiorati, et al (2017) mostra em sua pesquisa que em todos os relatos, feitos através de entrevistas, surgiram processos de intensas rupturas. Os participantes com mais de 60 anos apontaram a morte dos pais e dos irmãos prematuramente e brigas familiares. Os mais jovens relataram que possuíam membros familiares, porém os vínculos eram deficientes, com laços desfeitos ainda na infância e adolescência, e com pais ausentes em sua maioria. Dentre as causas desse abandono estão o afastamento devido à separação matrimonial desses genitores, ou esses estarem cumprindo sentenças judiciais em instituições prisionais. Os autores ainda explicam que para além desses motivos, temos a pobreza e situação de fome no núcleo familiar, violência sexual e relações de violência física e moral gerados por familiares e uso problemático de substâncias psicoativas.

Sendo assim, nota-se que a PSR estar escrita em um contexto que envolve várias questões societárias, e que a família desempenha papel decisório nos processos de vivências que levam a condição de “morador de rua”. O fator saúde é outra categoria que merece destaque nessa discussão, já que a destituição familiar, falta de autorreconhecimento social e a própria condição de PSR geram respostas que afetam diretamente a capacidade física e psicológica, que como resultado, podem ativar os processos que envolve a saúde-doença.

Saúde no contexto da PSR

Oliveira, et al (2018) examinam em sua análise que quando a PSR é questionada acerca de suas necessidades no contexto das ruas, acabam que ligando essa questão à saúde. Nessa pesquisa os autores especificam esse ponto como “necessidades em saúde”, o que resulta um debate contínuo com diversos atores, programas e políticas intersetoriais para que sejam solucionadas, configurando como um desafio enfrentado pela saúde coletiva.

A saúde também se mostrou prioritária na pesquisa realizada por Shoemaker, et al (2020). Essa foi listada entre as quatro principais necessidades prioritárias da PSR. A análise mostrou que a oferta de cuidados de saúde mental e dependência química, selecionada por ambos os grupos de participantes do Delphi, reflete a alta prevalência de condições de saúde mental e uso de álcool e substâncias entre pessoas em situação de rua ou que estão em moradias vulneráveis.

Sendo assim, uma problemática de saúde que parece comum na população em análise são uso de drogas ilícitas e lícitas em excesso. Sobre isso, Winkelmann, et al (2018), explicam que as dificuldades das condições de vida na rua se tornam ainda mais abaladas nos usuários compulsivos, pois sua necessidade é a busca doentia de acesso à droga. Todo bem de valor que adquirem torna-se droga ilícita, as quais compõem as substâncias químicas ou composto químico natural ou artificial proibidos. A reabilitação ou tratamento do álcool e outras drogas é uma tarefa difícil, enfatizam as autoras, e a criação de vínculo entre o usuário e o serviço de saúde é uma alternativa, de forma que aumente a aceitação do tratamento.

O fator discriminação e preconceito pode ser uma das questões que afastam a PSR dos cuidados públicos de saúde. A respeito disso, Brito e Silva (2022) elucidam que os profissionais de saúde que participaram de sua pesquisa indicam preocupação quanto a segregação dessa população por parte dos profissionais e mesmo em relação a outros pacientes que se mostram indiferentes a proximidade desses nos ambientes de cuidados com a saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise aqui feita através de uma revisão integrativa de literatura mostrou que a temática PSR é ampla e cabem ainda muitas discussões principalmente nos aspectos que envolvem relações familiares e contextos de saúde. Notamos que essa parcela da sociedade sofre mazelas que afetam seu bem-estar físico, mental e social, e que muito há a ser vencido nas questões de saúde que essa população enfrenta. Observamos que a especificidade do tema em destaque gerou um quantitativo de apenas 6 (seis) artigos como retorno no banco de dados. Tal apresentação indica que o campo precisa de mais estudos que instiguem as discussões sobre a temática, e que produzam resultados físicos na viabilização de proteção a essa população que tanto carece de um olhar mais atento. Avaliamos que a pesquisa qualitativa foi a mais desenvolvida, o que corroborou para uma análise mais ampliada das informações que surgiram no decorrer dos estudos.

REFERÊNCIAS

1. ANTUNES R. Adeus ao trabalho. 14 ed. São Paulo: Cortez, 2010.
2. BARROS LN, et al. Cuidado em saúde e acesso aos serviços de saúde por pessoas em situação de rua. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2023; 23(5), e12045. <https://doi.org/10.25248/reas.e12045.2023>
3. BRASIL, Ministério da Saúde. Decreto nº 7.053 de 2009. 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm. Acesso em: 20 mar. 2021.
4. BRITO C e SILVA LN. População em situação de rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2022; 27(1).
5. CARNUTL e FAQUIM J. Conceitos de família e a tipologia familiar: aspectos teóricos para o trabalho da equipe de saúde bucal na estratégia de saúde da família. *Journal of Management & Primary Health Care*, 2014; 5(1):62-70.
6. CEOLIN B, et al. População em situação de rua: estudo da realidade vivida. *Caderno Humanidades em Perspectivas*, 2020; 4(8).
7. FILHO AE e GUZZO RSL. Desigualdade social e pobreza: contexto de vida e de sobrevivência. *Psicologia & Sociedade*, 2009; 21(1): 35-44.
8. FIORATI RC, et al. As rupturas sociais e o cotidiano de pessoas em situação de rua: estudo etnográfico. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2016;37:e72861.
9. GANONG LH. Integrative reviews of nursing research. *Research in Nursing & Health*, 1987; 10: 1-11.
10. HINO P, et al. Pessoas que vivenciam situação de rua sob o olhar da saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2018; 71: 732-740.
11. IPEA. 2016. Instituto de Pesquisa em Econômica Aplicada. Estimativa da população em situação de rua no Brasil. Brasília: Rio de Janeiro. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7289/1/td_2246.pdf. Acesso em: 5 jan. 2022.
12. IPEA. Instituto de Pesquisa em Econômica Aplicada. Nota técnica nº 73. 2020. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=35812. Acesso em: 25 maio. 2021.
13. KLOP HT, et al. Evitação de cuidados entre moradores de rua e acesso a cuidados: um estudo de entrevista entre cuidadores espirituais, pastores de rua, trabalhadores comunitários sem-teto e ex-moradores de rua. *BMC Saúde Pública*. 5 de setembro de 2018;18(1)
14. MEDEIROS CRS e CAVALCANTE P. A implementação do programa de saúde específico para a população em situação de rua - Consultório na rua: barreiras e facilitadores. *Saúde e Sociedade*. 2018 set;27(3):754-68.
15. MORERA JAC e PADILHA MI. A dinâmica das relações familiares de moradores de rua usuários de crack. *Saúde em debate*, 2015; 39(106): 748-759.
16. NASCIMENTO AG, et al. Os impactos do estresse e ansiedade na imunidade: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(12), e11330. <https://doi.org/10.25248/reas.e11330.2022>
17. OLIVEIRADM, et al. Necessidades, produção do cuidado e expectativas de pessoas em situação de rua. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2018; 71(6).
18. QUEIROZVM e EGRY EY. Bases metodológicas para a assistência de enfermagem em saúde coletiva, fundamentadas no materialismo histórico e dialético. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 1988; 41(1): 26-33.
19. SHOEMAKER ES, et al. Estabelecendo necessidades e prioridades populacionais para melhorar a saúde de mulheres, jovens e homens em situação de rua e em situação de vulnerabilidade: um estudo de consenso Delphi. *PLOS ONE*, 2020; 15(4): e0231758.
20. SOUZA MT, et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 2010; 8(1): 102-106.
21. WINKELMANNMCC, et al. Percepção das pessoas em situação de rua sobre os determinantes sociais da saúde. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2018; 8(1): 88-101.
22. ZANDOMINGO MNP, et al. Pobreza, fome e abandono: representações da equipe de enfermagem sobre pessoas em situação de rua. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73(1): e20190338.