Bioethics Archives, Management and Health
v. 7, n. 1, p. 962-978, 2027
DOI: 10.61223/biamah.v6i1.172
ISSN: 2763-9991
https://www.biamah.com.br/

ARTIGO

Transtornos mentais na população em situação de rua e os desafios da assistência médica

Mental disorders among the homeless population and the challenges of medical care

Trastornos mentales en la población en situación de calle y los desafíos de la atención médica

Laysla Vitória Dantas Ferreira[1], Francisca Tayná de Oliveira Monteiro[1], Maria Clara Fonseca Lucena Carvalho Falcão[1], Mirelly Soares da Silva[1], Nicolly Rayanne Flor Oliveira[1] & Milena Nunes Alves de Sousa[2]

1- Acadêmicos de Medicina do Centro Universitário de Patos, UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil
2- Doutora em Promoção de Saúde, Docente no Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos, Patos, Paraíba, Brasil

Autor Correspondente
Nome: Laysla Vitória Dantas Ferreira
E-mail: layslaferreira@med.fiponline.edu.br

Resumo:
Os distúrbios mentais na população em situação de rua apresentam etiologia multifatorial e podem ser agravados pela invisibilidade social, o que contribui para a perpetuação das barreiras de acesso aos serviços de saúde. O presente estudo teve como objetivo analisar os principais desafios relacionados aos cuidados médicos às pessoas em situação de rua com transtornos mentais e identificar estratégias que possam contribuir para a ampliação do acesso aos serviços de saúde e para a continuidade do cuidado. Para tanto, realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Publisher* (PubMed) e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), estabelecendo-se como critérios de elegibilidade a disponibilidade gratuita dos artigos em texto completo, publicação no período de 2012 a 2026 e idiomas inglês, português ou espanhol, resultando em uma amostra final de 15 artigos. Os resultados evidenciaram que a complexidade das necessidades de saúde e as vulnerabilidades sociais constituíram os desafios mais recorrentes. Quanto às estratégias para ampliar o acesso e assegurar a continuidade do cuidado, destacaram-se a coordenação e a continuidade da assistência, seguidas pelas práticas centradas na pessoa, pela moradia como estratégia de recuperação e pelo suporte social. Apesar das limitações dos estudos, reforça-se a importância de fortalecer a rede de cuidados e garantir a continuidade da assistência.

Palavras-chave: Pessoas Mal Alojadas. Saúde Mental. Cuidados Médicos.

Abstract:
Mental disorders among the homeless population have a multifactorial etiology and may be exacerbated by social invisibility, which contributes to the perpetuation of barriers to accessing healthcare services. This study aimed to analyze the main challenges associated with providing medical care to homeless individuals with mental disorders and to identify strategies that may contribute to expanding access to healthcare services and ensuring continuity of care. To this end, an integrative literature review was conducted using the Virtual Health Library (VHL), *Medical Publisher* (PubMed), and the Journal Portal of the Brazilian Federal Agency for Support and Evaluation of Graduate Education (CAPES) databases. The eligibility criteria included free availability of full-text articles, publication between 2012 and 2026, and publication in English, Portuguese, or Spanish, resulting in a final sample of 15 articles. The results showed that the complexity of healthcare needs and social vulnerabilities were the most frequently reported challenges. Regarding strategies to expand access and ensure continuity of care, care coordination and continuity of services were the most prominent, followed by person-centered practices, housing as a recovery strategy, and social support. Despite the limitations of the available studies, the findings reinforce the importance of strengthening the healthcare network and ensuring continuity of care.

Key words: Ill-Housed Persons. Mental Health. Medical Care.

Resumem:
Los trastornos mentales en la población en situación de calle presentan una etiología multifactorial y pueden verse agravados por la invisibilidad social, lo que contribuye a perpetuar las barreras de acceso a los servicios de salud. El

Bioethics Archives, Management and Health
v. 7, n. 1, p. 962-978, 2027
DOI: 10.61223/biamah.v6i1.172
ISSN: 2763-9991
https://www.biamah.com.br/

presente estudio tuvo como objetivo analizar los principales desafíos relacionados con la atención médica a personas en situación de calle con trastornos mentales, así como identificar estrategias que puedan contribuir a ampliar el acceso a los servicios de salud y garantizar la continuidad de la atención. Para ello, se realizó una revisión integrativa de la literatura en las bases de datos Biblioteca Virtual en Salud (BVS), PubMed y el Portal de Revistas de la Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior (CAPES). Se establecieron como criterios de elegibilidad la disponibilidad gratuita de los artículos en texto completo, su publicación entre 2012 y 2026, y que estuvieran redactados en inglés, portugués o español; esto dio como resultado una muestra final de 15 artículos. Los resultados pusieron de manifiesto que la complejidad de las necesidades de salud y las vulnerabilidades sociales constituyen los desafíos más recurrentes. En cuanto a las estrategias para ampliar el acceso y asegurar la continuidad de la atención, destacaron la coordinación y la continuidad asistencial, seguidas de las prácticas centradas en la persona, la vivienda como estrategia de recuperación y el apoyo social. A pesar de las limitaciones de los estudios, se subraya la importancia de fortalecer la red de atención y garantizar la continuidad de la asistencia.

Palabras clave: Personas con Mala Vivienda. Salud Mental. Atención Médica.

1 INTRODUÇÃO

A população em situação de rua representa um grupo social exposto a condições de extrema vulnerabilidade socioeconômica, caracterizadas pela pobreza, pela precariedade habitacional e pela restrição ao acesso a direitos fundamentais. O processo que conduz à situação de rua ou à ausência de moradia estável é complexo e multifatorial, envolvendo determinantes sociais, econômicos, familiares e de saúde, como a pobreza extrema, a instabilidade habitacional prolongada, a fragilidade ou ausência de vínculos familiares e comunitários e a presença de comorbidades clínicas e psiquiátricas sem assistência adequada (Fraga; Modena; Silva, 2024).

Além disso, as dificuldades de acesso aos serviços de saúde, à proteção social e às oportunidades de inserção no mercado de trabalho podem agravar essa condição. Nesse contexto, a exposição contínua à insegurança física, psicológica e social intensifica os processos de exclusão e marginalização, comprometendo a qualidade de vida e dificultando a superação da situação de rua. A compreensão dessa realidade exige considerar não apenas as condições individuais, mas também a influência do ambiente social e das relações estabelecidas entre os indivíduos e as instituições responsáveis pela garantia de seus direitos (Fraga *et al.,* 2025).

Dentro dessa conjuntura adversa, a saúde mental constitui uma dimensão relevante para a compreensão das condições de vida das pessoas em situação de rua. A literatura científica demonstra que os transtornos mentais apresentam ocorrência expressiva nessa população, envolvendo diferentes manifestações clínicas e graus de comprometimento psicológico, emocional e comportamental. Tais condições podem estar relacionadas a experiências anteriores de vulnerabilidade, assim como às circunstâncias vivenciadas durante a permanência nas ruas, evidenciando a relação complexa entre

Bioethics Archives, Management and Health
v. 7, n. 1, p. 962-978, 2027
DOI: 10.61223/biamah.v6i1.172
ISSN: 2763-9991
https://www.biamah.com.br/

sofrimento psíquico, condições sociais e saúde (Barry *et al.,* 2024; Leite Junior; Santos; Euzébios Filho, 2024).

A coexistência de diferentes necessidades clínicas e psicossociais também integra essa realidade, considerando que as condições de saúde não se desenvolvem de maneira isolada, mas são influenciadas pelas experiências individuais e pelo contexto em que cada pessoa está inserida. Dessa forma, a compreensão da saúde mental dessa população envolve uma perspectiva ampliada, capaz de considerar as interações entre os aspectos biológicos, psicológicos e sociais, bem como suas repercussões sobre o bem-estar e a qualidade de vida (Kerman; Stergiopoulos, 2024).

A assistência à saúde, por sua vez, constitui um componente essencial para a promoção da qualidade de vida e para a garantia dos direitos sociais, especialmente entre grupos populacionais que vivenciam condições de maior vulnerabilidade. Nesse cenário, a relação entre as necessidades individuais e a organização dos serviços de saúde assume particular relevância, uma vez que o cuidado envolve diferentes dimensões, desde o reconhecimento das demandas apresentadas até a interação entre os usuários, os profissionais e as instituições de saúde (Andrade *et al.,* 2022; McNeill; O'Donovan; Hart, 2022).

Além disso, a atenção à saúde das pessoas em situação de rua está inserida em uma realidade dinâmica, marcada pela interação entre diferentes serviços, políticas públicas e contextos sociais. As particularidades dessa população tornam relevante a compreensão dos processos envolvidos na assistência, considerando que as necessidades de saúde podem apresentar diferentes manifestações ao longo do tempo. Nesse sentido, a organização do cuidado constitui uma dimensão importante para a análise das relações estabelecidas entre os indivíduos e os serviços de saúde, especialmente diante da complexidade das demandas clínicas e psicossociais existentes (Fraga *et al.,* 2025).

A relevância deste estudo fundamenta-se nos impactos da vulnerabilidade socioeconômica e dos determinantes sociais da saúde sobre as condições de vida das pessoas em situação de rua, considerando que a ausência de moradia estável e a exclusão social podem comprometer o acesso aos serviços de saúde, a adesão terapêutica e a efetividade dos tratamentos. A investigação dessa temática apresenta importância científica e social, uma vez que contribui para ampliar a compreensão das relações entre desigualdade, condições de vida e saúde, especialmente no contexto das populações historicamente marginalizadas (Fraga; Modena; Silva, 2024).

Nesse contexto, a abordagem da saúde mental assume papel fundamental, uma vez que o sofrimento psíquico não tratado pode contribuir para a permanência nas ruas, ao mesmo tempo que

Bioethics Archives, Management and Health
v. 7, n. 1, p. 962-978, 2027
DOI: 10.61223/biamah.v6i1.172
ISSN: 2763-9991
https://www.biamah.com.br/

as adversidades associadas a essa condição podem desencadear ou agravar os transtornos mentais. Essa relação evidencia a importância de compreender a saúde mental para além das manifestações clínicas, considerando também os aspectos sociais, ambientais e institucionais que influenciam as experiências individuais e coletivas dessa população (Kerman; Stergiopoulos, 2024; Leite Junior; Santos; Euzébios Filho, 2024).

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão da literatura científica, os principais desafios relacionados à assistência médica de pessoas em situação de rua com transtornos mentais, bem como identificar estratégias que possam contribuir para a ampliação do acesso aos serviços de saúde e para a continuidade do cuidado.

2 MATERIAL E MÉTODO

O referido estudo configura-se como uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), definida como um método de pesquisa que consiste na coleta, análise e síntese de diversos estudos publicados sobre um tema específico, conduzida com o objetivo de identificar os principais transtornos mentais presentes na população em situação de rua e compreender os desafios relacionados ao acesso e à oferta de assistência médica a essa população. A pesquisa foi desenvolvida de forma sistematizada, fundamentando-se no referencial metodológico proposto por De Sousa, Bezerra e Do Egypto (2023).

Inicialmente, foi empregada a estratégia PICO para a definição da problemática que orientou o estudo. Essa estratégia baseia-se em quatro elementos essenciais (População, Intervenção, Comparação e Desfecho – *Outcome*) que orientaram a construção da seguinte questão norteadora: "Para pessoas em situação de rua com transtornos mentais, quais são os principais desafios da assistência médica e quais estratégias podem ampliar o acesso e a continuidade do cuidado?". Na etapa subsequente, realizou-se o levantamento na literatura científica nas bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Publisher* (PubMed) e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Considerando as particularidades de cada base, foram elaboradas estratégias de busca específicas, utilizando descritores padronizados pelo Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), nos idiomas português e inglês.

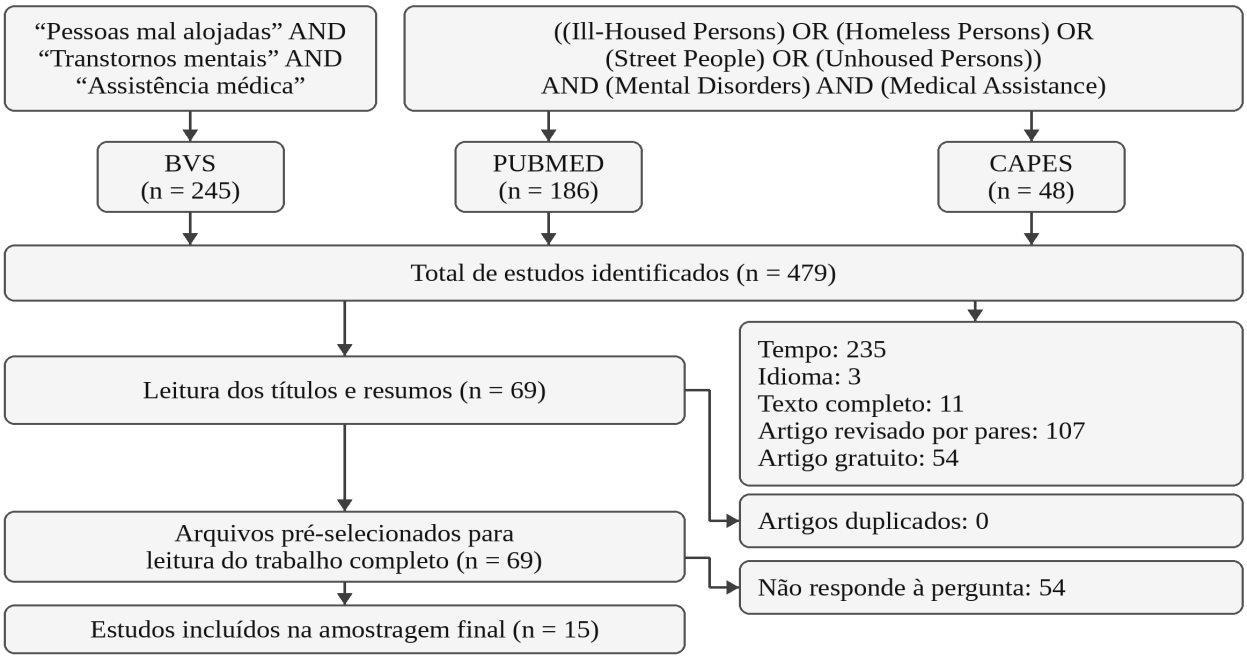
Na BVS, utilizou-se a estratégia: "Pessoas mal alojadas" *AND* "Transtornos mentais" *AND* "Assistência médica", enquanto, nas bases PubMed e CAPES, empregou-se uma abordagem de busca

Bioethics Archives, Management and Health
v. 7, n. 1, p. 962-978, 2027
DOI: 10.61223/biamah.v6i1.172
ISSN: 2763-9991
https://www.biamah.com.br/

mais abrangente, composta pela combinação dos termos: (((((*Ill-Housed Persons*) *OR* (*Homeless Persons*)) *OR* (*Street People*)) *OR* (*Unhoused Persons*)) *AND* (*Mental Disorders*)) *AND* (*Medical Assistance*). Dessa forma, as estratégias foram ajustadas de acordo com os recursos de indexação e os termos disponíveis em cada base, buscando ampliar a identificação de estudos relacionados à temática investigada.

Para a composição da amostra, foram considerados elegíveis os artigos científicos revisados por pares, publicados no período de 2012 a 2026, disponíveis gratuitamente em texto completo e redigidos nos idiomas português, inglês ou espanhol. Foram excluídos os estudos duplicados entre as bases de dados e aqueles que, após a análise de seu conteúdo, não apresentassem relação direta com a questão de pesquisa estabelecida. O processo de seleção dos estudos ocorreu em etapas sucessivas, iniciando-se pela aplicação dos filtros disponíveis nas bases de dados, seguida da análise dos títulos e resumos. Posteriormente, os artigos selecionados foram avaliados por meio da leitura integral, verificando-se sua correspondência com os critérios de elegibilidade e com a questão norteadora da pesquisa.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos



Fonte: Dados de pesquisa, 2026.

Após a seleção dos estudos, realizou-se a extração sistemática dos dados mediante a utilização de um instrumento previamente elaborado, destinado à organização padronizada das informações

Bioethics Archives, Management and Health
v. 7, n. 1, p. 962-978, 2027
DOI: 10.61223/biamah.v6i1.172
ISSN: 2763-9991
https://www.biamah.com.br/

pertinentes. Foram consideradas variáveis relacionadas à identificação e caracterização dos estudos, incluindo título, autoria, ano de publicação, país de origem, idioma, periódico científico e tipo de estudo.

A partir da análise dos estudos selecionados, foram definidas duas categorias temáticas: desafios da assistência médica e estratégias para ampliar o acesso e a continuidade do cuidado. A primeira categoria contemplou as subcategorias: barreiras de acesso aos serviços de saúde; dificuldades na relação e no vínculo com os profissionais; complexidade das necessidades de saúde; fragmentação e organização dos serviços; descontinuidade do cuidado; e vulnerabilidades sociais que interferem na assistência. A segunda categoria compreendeu: estratégias de aproximação e ampliação do acesso; integração entre saúde física, saúde mental e apoio social; estratégias para continuidade e coordenação do cuidado; práticas de cuidado centradas na pessoa; moradia como estratégia para continuidade e recuperação; e estratégias de reinserção e suporte social.

3 RESULTADOS

Conforme apresentado no Quadro 1 o ano de 2015 destacou-se por concentrar o maior número de publicações entre os estudos analisados, correspondendo a 26,6% (n=4) do total. Em relação ao idioma, observou-se predominância absoluta da língua inglesa, presente em 100% (n=15) dos estudos incluídos. Quanto aos periódicos, o *Psychiatric Services* apresentou a maior frequência de publicações, representando 26,6% (n=4) da amostra. No que se refere ao delineamento metodológico, o Ensaio Clínico Randomizado Controlado foi o tipo de estudo mais recorrente, correspondendo a 13,3% (n=2) das pesquisas analisadas.

Quadro 1: Caracterização geral dos artigos selecionados para compor a RIL.

Autores (Ano)	Título	Idioma e País	Periódico	Tipo de Estudo
Andermann *et al.* (2020)	Caring for patients with lived experience of homelessness	Inglês, Canadá	Canadian Family Physician	Artigo de revisão e orientações práticas
Burt (2012)	Impact of Housing and Work Supports on Outcomes for Chronically Homeless Adults with Mental Illness: LA's HOPE	Inglês, Estados Unidos	Psychiatric Services	Estudo observacional comparativo / quase-experimental
Chinman *et al.* (2017)	Using Getting To Outcomes to facilitate the use of an evidence-based practice in VA homeless programs: a cluster-randomized trial of an implementation support strategy	Inglês, Estados Unidos	Implementation Science	Ensaio híbrido tipo III, controlado e randomizado por clusters, de estratégia de implementação

Bioethics Archives, Management and Health
v. 7, n. 1, p. 962-978, 2027
DOI: 10.61223/biamah.v6i1.172
ISSN: 2763-9991
https://www.biamah.com.br/

Eaton *et al.* (2015)	Mental Health Care for Vulnerable People with Complex Needs in Low-Income Countries: Two Services in West Africa	Inglês, Nigéria, Costa do Marfim e Benim	Psychiatric Services	Estudo de caso descritivo e comparativo de programas de saúde mental
Gabrielian *et al.* (2021)	Enhancing Primary Care Experiences for Homeless Patients with Serious Mental Illness: Results from a National Survey	Inglês, Estados Unidos	Journal of Primary Care & Community Health	Estudo observacional transversal
Kaduszkiewicz *et al.* (2017)	The Medical Treatment of Homeless People	Inglês, Alemanha	Deutsches Ärzteblatt International	Artigo de revisão narrativa
Kennedy *et al.* (2025)	Brain injury, mental health and substance use in homeless populations: community-generated recommendations for healthcare service delivery and research	Inglês, Canadá	BMC Health Services Research	Estudo de métodos mistos, com técnica de grupo nominal/consenso comunitário e priorização quantitativa
Loubière *et al.* (2022)	Housing First for homeless people with severe mental illness: extended 4-year follow-up and analysis of recovery and housing stability from the randomized Un Chez Soi d'Abord trial	Inglês, França	Epidemiology and Psychiatric Sciences	Ensaio clínico randomizado controlado
Smelson *et al.* (2018)	An evidence-based co-occurring disorder intervention in VA homeless programs: outcomes from a hybrid III trial	Inglês, Estados Unidos	BMC Health Services Research	Ensaio de implementação e eficácia híbrido Tipo III
Stefancic *et al.* (2013)	Implementing Housing First in Rural Areas: Pathways Vermont	Inglês, Estados Unidos	American Journal of Public Health	Estudo descritivo e de avaliação de implementação de programa
Stergiopoulos *et al.* (2015a)	The effectiveness of an integrated collaborative care model vs. a shifted outpatient collaborative care model on community functioning, residential stability, and health service use among homeless adults with mental illness: a quasi-experimental study	Inglês, Canadá	BMC Health Services Research	Estudo quase-experimental
Stergiopoulos *et al.* (2015b)	Effectiveness of Housing First with Intensive Case Management in an Ethnically Diverse Sample of Homeless Adults with Mental Illness: A Randomized Controlled Trial	Inglês, Canadá	Plos One	Ensaio clínico randomizado controlado
Stergiopoulos *et al.* (2016)	The effectiveness of a Housing First adaptation for ethnic minority groups: findings of a pragmatic randomized controlled trial	Inglês, Canadá	BMC Public Health	Ensaio clínico randomizado controlado pragmático
Tinland *et al.* (2020)	Effectiveness of a housing support team intervention with a recovery-oriented approach on hospital and emergency department use by homeless people with severe mental illness: a randomised controlled trial	Inglês, França	Epidemiology and Psychiatric Sciences	Ensaio clínico randomizado controlado multicêntrico
Tomita e Herman (2015)	The role of a critical time intervention on the experience of continuity of care among persons with severe mental illness following hospital discharge	Inglês, Estados Unidos	The Journal of Nervous and Mental Disease	Análise de dados de ensaio clínico randomizado controlado

Fonte: Dados de pesquisa, 2026.

Bioethics Archives, Management and Health
v. 7, n. 1, p. 962-978, 2027
DOI: 10.61223/biamah.v6i1.172
ISSN: 2763-9991
https://www.biamah.com.br/

No Quadro 2, constatou-se que, entre os 15 estudos analisados, a distribuição das subcategorias na categoria desafios da assistência médica evidencia maior concentração de pesquisas relacionadas à complexidade das necessidades de saúde e às vulnerabilidades sociais que interferem na assistência, com 86,7% (n=13) dos artigos, cada.

Quadro 2: Categorização dos estudos selecionados na pesquisa quanto aos desafios da assistência médica

Categorias	Subcategorias	Autores (Ano)	n	%
Desafios da assistência médica	Barreiras de acesso aos serviços de saúde	Andermann *et al.* (2020); Eaton *et al.* (2015); Gabrielian *et al.* (2021); Kaduszkiewicz *et al.* (2017); Kennedy *et al.* (2025); Stefancic *et al.* (2013).	6	40,0
	Dificuldades na relação e no vínculo com os profissionais	Andermann *et al.* (2020); Gabrielian *et al.* (2021); Kaduszkiewicz *et al.* (2017); Kennedy *et al.* (2025).	4	26,7
	Complexidade das necessidades de saúde	Andermann *et al.* (2020); Burt (2012); Chinman *et al.* (2017); Eaton *et al.* (2015); Gabrielian *et al.* (2021); Kaduszkiewicz *et al.* (2017); Kennedy *et al.* (2025); Loubière *et al.* (2022); Smelson *et al.* (2018); Stergiopoulos *et al.* (2015a); Stergiopoulos *et al.* (2015b); Stergiopoulos *et al.* (2016); Tinland *et al.* (2020).	13	86,7
	Fragmentação e organização dos serviços	Andermann *et al.* (2020); Burt (2012); Chinman *et al.* (2017); Eaton *et al.* (2015); Gabrielian *et al.* (2021); Kaduszkiewicz *et al.* (2017); Kennedy *et al.* (2025); Smelson *et al.* (2018); Stergiopoulos *et al.* (2015a); Tomita e Herman (2015).	10	66,7
	Descontinuidade do cuidado	Andermann *et al.* (2020); Chinman *et al.* (2017); Eaton *et al.* (2015); Kaduszkiewicz *et al.* (2017); Kennedy *et al.* (2025); Smelson *et al.* (2018); Stergiopoulos *et al.* (2015a); Tinland *et al.* (2020); Tomita e Herman (2015).	9	60,0
	Vulnerabilidades sociais que interferem na assistência	Andermann *et al.* (2020); Burt (2012); Eaton *et al.* (2015); Gabrielian *et al.* (2021); Kaduszkiewicz *et al.* (2017); Kennedy *et al.* (2025); Loubière *et al.* (2022); Smelson *et al.* (2018); Stefancic *et al.* (2013); Stergiopoulos *et al.* (2015a); Stergiopoulos *et al.* (2015b); Stergiopoulos *et al.* (2016); Tinland *et al.* (2020).	13	86,7

Fonte: Dados de pesquisa, 2026.

Na categoria estratégias para ampliar o acesso e a continuidade do cuidado, predominou a subcategoria estratégias para continuidade e coordenação do cuidado, identificada em 93,4% (n=14) dos estudos (Quadro 3).

Bioethics Archives, Management and Health
v. 7, n. 1, p. 962-978, 2027
DOI: 10.61223/biamah.v6i1.172
ISSN: 2763-9991
https://www.biamah.com.br/

Quadro 3: Categorização dos estudos selecionados na pesquisa quanto as estratégias para ampliar o acesso e a continuidade do cuidado

Categorias	Subcategorias	Autores (Ano)	n	%
Estratégias para ampliar o acesso e a continuidade do cuidado	Aproximação e ampliação do acesso	Andermann *et al.* (2020); Chinman *et al.* (2017); Eaton *et al.* (2015); Gabrielian *et al.* (2021); Kaduszkiewicz *et al.* (2017); Kennedy *et al.* (2025); Smelson *et al.* (2018); Stefancic *et al.* (2013); Tinland *et al.* (2020).	9	60,0
	Integração entre saúde física, saúde mental e apoio social	Andermann *et al.* (2020); Burt (2012); Chinman *et al.* (2017); Eaton *et al.* (2015); Gabrielian *et al.* (2021); Kaduszkiewicz *et al.* (2017); Kennedy *et al.* (2025); Smelson *et al.* (2018); Stergiopoulos *et al.* (2015a); Tinland *et al.* (2020).	10	66,7
	Continuidade e coordenação do cuidado	Andermann *et al.* (2020); Chinman *et al.* (2017); Eaton *et al.* (2015); Gabrielian *et al.* (2021); Kaduszkiewicz *et al.* (2017); Kennedy *et al.* (2025); Loubière *et al.* (2022); Smelson *et al.* (2018); Stefancic *et al.* (2013); Stergiopoulos *et al.* (2015a); Stergiopoulos *et al.* (2015b); Stergiopoulos *et al.* (2016); Tinland *et al.* (2020); Tomita e Herman (2015).	14	93,3
	Cuidado centradas na pessoa	Andermann *et al.* (2020); Eaton *et al.* (2015); Gabrielian *et al.* (2021); Kaduszkiewicz *et al.* (2017); Kennedy *et al.* (2025); Loubière *et al.* (2022); Smelson *et al.* (2018); Stefancic *et al.* (2013); Stergiopoulos *et al.* (2015b); Stergiopoulos *et al.* (2016); Tinland *et al.* (2020).	11	73,3
	Moradia para continuidade e recuperação – modelo *Housing First*	Andermann *et al.* (2020); Burt (2012); Eaton *et al.* (2015); Kennedy *et al.* (2025); Loubière *et al.* (2022); Smelson *et al.* (2018); Stefancic *et al.* (2013); Stergiopoulos *et al.* (2015a); Stergiopoulos *et al.* (2015b); Stergiopoulos *et al.* (2016); Tinland *et al.* (2020).	11	73,3
	Reinserção e suporte social	Andermann *et al.* (2020); Burt (2012); Eaton *et al.* (2015); Kennedy *et al.* (2025); Loubière *et al.* (2022); Smelson *et al.* (2018); Stefancic *et al.* (2013); Stergiopoulos *et al.* (2015a); Stergiopoulos *et al.* (2015b); Stergiopoulos *et al.* (2016); Tinland *et al.* (2020).	11	73,3

Fonte: Dados de pesquisa, 2026.

4 DISCUSSÃO

Os achados desta revisão integrativa evidenciam que a assistência médica às pessoas em situação de rua com transtornos mentais ocorre em um contexto de vulnerabilidade multidimensional, no qual necessidades clínicas, psiquiátricas e sociais se sobrepõem e dificultam o acesso aos serviços e a continuidade do cuidado. Respondendo à pergunta norteadora deste estudo, os principais desafios assistenciais estão relacionados à complexidade das condições de saúde dessa população, às vulnerabilidades socioeconômicas e estruturais e às limitações na organização dos serviços de saúde. Em contrapartida, os estudos analisados apontam estratégias que podem contribuir para superar esses

Bioethics Archives, Management and Health
v. 7, n. 1, p. 962-978, 2027
DOI: 10.61223/biamah.v6i1.172
ISSN: 2763-9991
https://www.biamah.com.br/

obstáculos, especialmente a integração entre os diferentes níveis de atenção, o cuidado centrado na pessoa, as abordagens territoriais e a oferta de moradia estável associada ao acompanhamento em saúde.

A complexidade das demandas de saúde mental entre pessoas em situação de rua, identificada na amostra de estudos (Andermann *et al.,* 2020; Eaton *et al.,* 2015; Kaduszkiewicz *et al.,* 2017; Kennedy *et al.,* 2025), está relacionada à ocorrência de diferentes transtornos psiquiátricos, frequentemente associados ao uso de substâncias psicoativas e a outras condições clínicas, como apontam Gutwinski *et al.* (2021). A partir de uma revisão sistemática com metanálise, esses autores identificaram uma elevada carga de transtornos mentais nessa população, com destaque para os transtornos relacionados ao uso de álcool e outras substâncias, os transtornos do espectro da esquizofrenia e a depressão. Esse cenário demonstra que as necessidades assistenciais não se restringem ao acompanhamento psiquiátrico, exigindo uma abordagem que contemple simultaneamente a saúde física, a saúde mental e as condições sociais dos indivíduos.

Rigney *et al.* (2022), em revisão sistemática com metanálise, apontam outro aspecto que amplia a complexidade do cuidado, ou seja, a possibilidade de ocorrência de traumatismos cranioencefálicos e suas repercussões neurológicas e psiquiátricas. Esse achado reforça a importância de avaliações clínicas abrangentes, capazes de reconhecer condições que podem coexistir e interferir no diagnóstico, no tratamento e no acompanhamento dos usuários. Portanto, a assistência deve considerar não apenas os sintomas apresentados, mas também o histórico de violência, lesões e outras experiências que possam repercutir sobre a saúde mental e o funcionamento cotidiano.

Além dos aspectos clínicos, os determinantes sociais da saúde exercem influência significativa sobre as condições de saúde e as possibilidades de acesso e continuidade do tratamento. A ausência de moradia estável, a insegurança alimentar, a exposição à violência, a instabilidade financeira e a fragilidade dos vínculos sociais constituem fatores de vulnerabilidade que podem comprometer a adesão terapêutica, dificultar a continuidade do cuidado e intensificar situações de sofrimento físico e psicossocial (Andermann *et al.,* 2020; Burt, 2012; Eaton *et al.,* 2015; Gabrielian *et al.,* 2021; Kaduszkiewicz *et al.,* 2017; Kennedy *et al.,* 2025; Stefancic *et al.,* 2013). Deste modo, concordam Garcia, Doran e Kushel (2024), ao destacarem que a situação de rua resulta da interação entre fatores estruturais e individuais, estando associada a agravos físicos e mentais. Assim, a condição de rua não deve ser compreendida apenas como ausência de habitação, mas como uma realidade que interfere diretamente no processo saúde-doença e nas possibilidades de cuidado.

Bioethics Archives, Management and Health
v. 7, n. 1, p. 962-978, 2027
DOI: 10.61223/biamah.v6i1.172
ISSN: 2763-9991
https://www.biamah.com.br/

Paralelamente, a fragmentação dos serviços constitui um obstáculo importante à assistência integral, uma vez que pessoas em situação de rua com transtornos mentais graves frequentemente necessitam de acompanhamento por diferentes profissionais e serviços, tornando indispensável a articulação entre a Atenção Primária à Saúde, os serviços especializados em saúde mental e os demais dispositivos da rede de proteção social (Chinman *et al.,* 2017; Smelson *et al.,* 2018; Stergiopoulos *et al.,* 2015a; Tomita; Herman, 2015). Nesse sentido, Shepherd-Banigan *et al.* (2022), ao examinarem intervenções destinadas a ampliar o envolvimento dessa população com a atenção primária, identificaram estratégias como encaminhamentos articulados, compartilhamento de espaços de atendimento e planejamento interdisciplinar do cuidado. Esses achados reforçam a importância de incorporar a integração entre os serviços à organização da assistência, evitando que a responsabilidade pelo acompanhamento fique restrita a um único ponto da rede.

Somam-se a esse cenário as barreiras institucionais e atitudinais que dificultam a procura e a utilização dos serviços de saúde, expressas nas dificuldades de acesso e de relacionamento entre profissionais e usuários, apontadas por Gabrielian *et al.* (2021), bem como nos obstáculos relacionados ao deslocamento, à escassez de profissionais e à articulação entre os serviços, destacados por Stefancic *et al.* (2013). Nesse sentido, Reilly, Ho e Williamson (2022) identificaram que o estigma relacionado à situação de rua pode se manifestar nas relações com os profissionais e comprometer tanto o acesso aos serviços quanto as condições gerais de saúde. De maneira complementar, Begum, Murrell e Robinson-Barella (2024) apontam que a discriminação, as dificuldades práticas de acesso aos medicamentos e a concorrência entre necessidades básicas, como alimentação e abrigo, interferem na possibilidade de seguir adequadamente os tratamentos prescritos. Assim, a superação dessas barreiras exige mudanças na organização dos serviços e nas práticas profissionais, com atenção às condições concretas enfrentadas pelos usuários.

Diante das limitações dos modelos tradicionais de assistência, os estudos analisados reforçam a importância de estratégias territoriais, flexíveis e de baixo limiar de acesso (Andermann *et al.,* 2020; Eaton *et al.,* 2015; Gabrielian *et al.,* 2021; Tinland *et al.,* 2020). Entre essas estratégias, destaca-se a atuação de equipes que se deslocam até os locais frequentados pelas pessoas em situação de rua, aproximando os serviços de saúde dessa população e reduzindo obstáculos relacionados à distância, à mobilidade e à dificuldade de inserção nas unidades convencionais. Kopanitsa *et al.* (2023), em revisão de escopo sobre ações de atenção primária direcionadas a populações em situação de rua,

Bioethics Archives, Management and Health
v. 7, n. 1, p. 962-978, 2027
DOI: 10.61223/biamah.v6i1.172
ISSN: 2763-9991
https://www.biamah.com.br/

identificaram diferentes modalidades de atendimento externo, ressaltando a importância de adaptar a oferta de cuidados às necessidades e aos contextos de vida dos usuários.

A importância dessas estratégias também é evidenciada por Paradis-Gagné *et al.* (2023), que investigaram as experiências de pessoas em situação de rua atendidas por uma clínica móvel de saúde. Os participantes relataram necessidades que ultrapassavam as demandas estritamente clínicas, ressaltando a importância de serviços capazes de oferecer acolhimento, promover a escuta e estabelecer relações de confiança. Nesse sentido, o atendimento territorial não deve se limitar à realização de procedimentos pontuais, mas também funcionar como um espaço de aproximação e vinculação entre os usuários e a rede assistencial, favorecendo a identificação de necessidades, os encaminhamentos e a continuidade do acompanhamento.

Para que essas estratégias sejam efetivas, é fundamental que o cuidado seja orientado pela escuta qualificada, pelo respeito à autonomia e por práticas livres de julgamentos e discriminação. Essa perspectiva é reforçada por Andermann *et al.* (2020), que destacam a importância de abordagens centradas no paciente e informadas pelo trauma, considerando simultaneamente as necessidades clínicas e sociais dos usuários. A construção de vínculos terapêuticos exige que os profissionais reconheçam as experiências individuais, as prioridades e as dificuldades enfrentadas por cada pessoa, evitando abordagens padronizadas que desconsiderem sua realidade. Além disso, a atuação de equipes multidisciplinares e o planejamento compartilhado podem favorecer a elaboração de projetos terapêuticos mais adequados, a articulação entre os serviços e a continuidade do acompanhamento. Nesse sentido, Shepherd-Banigan *et al.* (2022) destacam a combinação de estratégias direcionadas aos usuários, aos profissionais e à organização dos serviços como um caminho para ampliar o envolvimento de pessoas em situação de rua com transtornos mentais graves na atenção primária.

Outra estratégia relevante identificada nos estudos analisados é a adoção do modelo *Housing First* (Moradia Primeiro), que propõe a oferta de moradia estável como ponto de partida para o processo de recuperação, sem condicionar o acesso à habitação à abstinência ou à conclusão prévia de etapas terapêuticas, reconhecendo a moradia como uma condição essencial para a organização da vida cotidiana, a estabilidade habitacional e a construção de maior autonomia (Burt, 2012; Loubière *et al.,* 2022; Stefancic *et al.,* 2013; Stergiopoulos *et al.,* 2015b, 2016). Garcia, Doran e Kushel (2024) e Kerman e Stergiopoulos (2024) destacam o modelo entre as estratégias relevantes para atender às necessidades de pessoas em situação de rua com transtornos mentais. No contexto específico da saúde mental, a revisão sistemática de Leal *et al.* (2023) identificou resultados promissores relacionados à

Bioethics Archives, Management and Health
v. 7, n. 1, p. 962-978, 2027
DOI: 10.61223/biamah.v6i1.172
ISSN: 2763-9991
https://www.biamah.com.br/

autonomia e a alguns indicadores de saúde mental, embora os efeitos não tenham sido uniformes em todos os desfechos avaliados.

Entretanto, a disponibilização de moradia, embora fundamental, não é suficiente para responder isoladamente às necessidades dessa população. A estabilidade habitacional precisa estar associada ao acompanhamento em saúde mental, ao suporte psicossocial e à articulação com os demais serviços da rede. A persistência de dificuldades relacionadas ao uso de substâncias e a outros problemas de saúde demonstra que a moradia deve integrar uma estratégia mais abrangente de cuidado, e não ser considerada uma intervenção isolada (Stergiopoulos *et al.,* 2015b, 2016; Tinland *et al.,* 2020). Dessa forma, o *Housing First* apresenta maior potencial quando articulado a serviços individualizados e contínuos, que respeitem o tempo, as necessidades e a autonomia de cada usuário (Leal *et al.,* 2023; Garcia; Doran; Kushel, 2024).

A interpretação dos resultados desta revisão deve considerar algumas limitações relacionadas à literatura disponível e ao processo de seleção dos estudos. Observou-se heterogeneidade entre os delineamentos metodológicos, os contextos investigados e as características das populações estudadas, o que dificulta a comparação direta dos achados e a generalização das estratégias identificadas. Além disso, parte expressiva das evidências disponíveis foi produzida em países do Norte Global, cujos sistemas de saúde, políticas habitacionais e mecanismos de proteção social apresentam características distintas da realidade brasileira. Dessa forma, a aplicação dos resultados ao contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) deve considerar as particularidades da organização dos serviços e das políticas públicas nacionais.

Os resultados desta revisão reforçam a necessidade de fortalecer a articulação entre a Atenção Primária à Saúde, a Rede de Atenção Psicossocial, os serviços hospitalares e a assistência social, superando a atuação setorial fragmentada. No contexto brasileiro, a ampliação das estratégias territoriais e da corresponsabilização entre os serviços pode contribuir para reduzir barreiras de acesso e favorecer a continuidade do acompanhamento. No âmbito da prática profissional, destaca-se a importância da educação permanente dos profissionais, com foco no acolhimento das pessoas em situação de rua, na redução de danos, no enfrentamento da discriminação institucional e na promoção de práticas que respeitem a autonomia dos usuários e considerem suas necessidades de forma integral.

Por fim, recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas nacionais, especialmente estudos longitudinais e multicêntricos, que avaliem os resultados de estratégias integradas de saúde mental, assistência social e habitação no contexto do SUS. Investigações dessa natureza podem contribuir

Bioethics Archives, Management and Health
v. 7, n. 1, p. 962-978, 2027
DOI: 10.61223/biamah.v6i1.172
ISSN: 2763-9991
https://www.biamah.com.br/

para identificar intervenções mais adequadas às particularidades brasileiras, além de fornecer subsídios para o planejamento de políticas públicas e para o aprimoramento da assistência às pessoas em situação de rua com transtornos mentais.

Em síntese, os achados demonstram que a qualificação da assistência médica a essa população exige a superação de práticas fragmentadas e centradas exclusivamente na dimensão clínica. A construção de um cuidado integral pressupõe a articulação entre serviços, a valorização dos vínculos terapêuticos, a atuação territorial e o enfrentamento das vulnerabilidades sociais, de modo que o acesso à saúde seja acompanhado de condições concretas para a continuidade do tratamento e a melhoria da qualidade de vida.

5 CONCLUSÃO

Esta revisão integrativa identificou que a assistência médica às pessoas em situação de rua com transtornos mentais envolve necessidades clínicas e sociais complexas. Entre os principais desafios, estão a fragmentação dos serviços, a descontinuidade do acompanhamento, as barreiras de acesso e a dificuldade de estabelecer vínculos terapêuticos.

Os achados reforçam a necessidade de uma assistência integral e contínua, articulando saúde física, saúde mental, apoio social e moradia. Equipes multiprofissionais, busca ativa, coordenação do cuidado e práticas centradas na pessoa são estratégias fundamentais. O modelo *Housing First* contribui para a estabilidade habitacional e pode reduzir hospitalizações, mas deve ser associado ao acompanhamento individualizado e prolongado.

Embora a diversidade dos estudos limite a generalização dos resultados, evidencia-se a importância de recursos e condições organizacionais adequadas. A integração entre saúde e proteção social deve fortalecer vínculos, promover autonomia, recuperação e reinserção social, considerando as particularidades dessa população e garantindo continuidade ao cuidado.

REFERÊNCIAS

ANDERMANN, A. *et al.* Caring for patients with lived experience of homelessness. **Canadian Family Physician**, v. 66, n. 8, p. 563-570, 2020.

ANDRADE, R. *et al*. O acesso aos serviços de saúde pela População em Situação de Rua: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 132, 2022.

Bioethics Archives, Management and Health
v. 7, n. 1, p. 962-978, 2027
DOI: 10.61223/biamah.v6i1.172
ISSN: 2763-9991
https://www.biamah.com.br/

BARRY, R. *et al*. Prevalence of mental health disorders among individuals experiencing homelessness: a systematic review and meta-analysis. **JAMA Psychiatry**, v. 81, n. 7, p. 691-699, 2024.

BEGUM, T.; MURRELL, K.; ROBINSON-BARELLA, A. Tackling inequalities in access to medicines for people experiencing homelessness: a meta-ethnography and qualitative systematic review. **Health Expectations**, v. 27, n. 5, e70076, 2024.

BURT, M. R. Impact of housing and work supports on outcomes for chronically homeless adults with mental illness: LA's HOPE. **Psychiatric Services**, v. 63, n. 3, p. 209-215, 2012.

CHINMAN, M. *et al*. Using Getting To Outcomes to facilitate the use of an evidence-based practice in VA homeless programs: a cluster-randomized trial of an implementation support strategy. **Implementation Science**, v. 12, artigo 34, 2017.

DE SOUSA, M. N. A.; BEZERRA, A. L. D.; DO EGYPTO, I. A. S. Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. **Observatório de la Economía Latinoamericana**, Curitiba, v. 21, n. 10, p. 18448–18483, 2023.

EATON, J. *et al*. Mental health care for vulnerable people with complex needs in low-income countries: two services in West Africa. **Psychiatric Services**, v. 66, n. 10, p. 1015-1017, 2015.

FRAGA, P. V. R. *et al*. Entre as ruas e a RAPS: revisão integrativa sobre acesso das pessoas em situação de rua aos Serviços de Saúde Mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, e07752024, 2025.

FRAGA, P. V. R.; MODENA, C. M.; SILVA, P. F. C. Barreiras de acesso: uma análise a partir da percepção das trabalhadoras do Consultório na Rua. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 143, e8963, out./dez. 2024.

GABRIELIAN, S. *et al*. Enhancing primary care experiences for homeless patients with serious mental illness: results from a national survey. **Journal of Primary Care & Community Health**, v. 12, artigo 2150132721993654, 2021.

GARCIA, C.; DORAN, K.; KUSHEL, M. Homelessness and health: factors, evidence, innovations that work, and policy recommendations. **Health Affairs**, v. 43, n. 2, p. 164–171, 2024.

GUTWINSKI, S. *et al.* The prevalence of mental disorders among homeless people in high-income countries: an updated systematic review and meta-regression analysis. **PLOS Medicine**, v. 18, n. 8, e1003750, 2021.

KADUSZKIEWICZ, H. *et al*. The medical treatment of homeless people. **Deutsches Ärzteblatt International**, v. 114, n. 40, p. 673-679, 2017.

Bioethics Archives, Management and Health
v. 7, n. 1, p. 962-978, 2027
DOI: 10.61223/biamah.v6i1.172
ISSN: 2763-9991
https://www.biamah.com.br/

KENNEDY, C. J. *et al*. Brain injury, mental health and substance use in homeless populations: community-generated recommendations for healthcare service delivery and research. **BMC Health Services Research**, v. 25, n. 1, artigo 715, 2025.

KERMAN, N.; STERGIOPOULOS, V. Addressing health needs in people with mental illness experiencing homelessness. **Nature Mental Health**, v. 2, p. 354-366, 2024.

KOPANITSA, V. *et al.* A systematic scoping review of primary health care service outreach for homeless populations. **Family Practice**, v. 40, n. 1, p. 138–151, 2023.

LEAL, F. M. *et al.* O impacto da implementação do Housing First na saúde mental de pessoas em situação de rua: uma revisão sistemática. **Diálogos Interdisciplinares em Psiquiatria e Saúde Mental**, 2023.

LEITE JUNIOR, N. de J. O.; SANTOS, M. R. S.; EUZÉBIOS FILHO, A. População em situação de rua e saúde mental: uma análise psicossocial da vida nas ruas. **Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 109-117, 2024.

LOUBIÈRE, S. *et al*. Housing First for homeless people with severe mental illness: extended 4-year follow-up and analysis of recovery and housing stability from the randomized Un Chez Soi d'Abord trial. **Epidemiology and Psychiatric Sciences**, v. 31, e14, 2022.

MCNEILL, S.; O'DONOVAN, D.; HART, N. Access to healthcare for people experiencing homelessness in the UK and Ireland: a scoping review. **BMC Health Services Research**, v. 22, artigo 910, 2022.

PARADIS-GAGNÉ, E. *et al.* The perspectives of homeless people using the services of a mobile health clinic in relation to their health needs: a qualitative study on community-based outreach nursing. **Journal of Research in Nursing**, v. 28, n. 2, p. 154–167, 2023.

REILLY, J.; HO, I.; WILLIAMSON, A. A systematic review of the effect of stigma on the health of people experiencing homelessness. **Health & Social Care in the Community**, v. 30, n. 6, p. 2128–2141, 2022.

RIGNEY, G. *et al.* The association of traumatic brain injury with neurologic and psychiatric illnesses among individuals experiencing homelessness: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Health Care for the Poor and Underserved**, v. 33, n. 2, p. 685–701, 2022.

SHEPHERD-BANIGAN, M. *et al.* Primary care engagement among individuals with experiences of homelessness and serious mental illness: an evidence map. **Journal of General Internal Medicine**, v. 37, n. 6, p. 1513–1523, 2022.

SMELSON, D. A. *et al*. An evidence-based co-occurring disorder intervention in VA homeless programs: outcomes from a hybrid III trial. **BMC Health Services Research**, v. 18, artigo 332, 2018.

Bioethics Archives, Management and Health
v. 7, n. 1, p. 962-978, 2027
DOI: 10.61223/biamah.v6i1.172
ISSN: 2763-9991
https://www.biamah.com.br/

STEFANCIC, A. *et al*. Implementing Housing First in rural areas: Pathways Vermont. **American Journal of Public Health**, v. 103, supl. 2, p. S206-S209, 2013.

STERGIOPOULOS, V. *et al*. Effectiveness of Housing First with Intensive Case Management in an ethnically diverse sample of homeless adults with mental illness: a randomized controlled trial. **PLOS ONE**, v. 10, n. 7, e0130281, 2015.

STERGIOPOULOS, V. *et al.* The effectiveness of a Housing First adaptation for ethnic minority groups: findings of a pragmatic randomized controlled trial. **BMC Public Health**, v. 16, artigo 1110, 2016.

STERGIOPOULOS, V. *et al*. The effectiveness of an integrated collaborative care model vs. a shifted outpatient collaborative care model on community functioning, residential stability, and health service use among homeless adults with mental illness: a quasi-experimental study. **BMC Health Services Research**, v. 15, artigo 348, 2015.

TINLAND, A. *et al*. Effectiveness of a housing support team intervention with a recovery-oriented approach on hospital and emergency department use by homeless people with severe mental illness: a randomised controlled trial. **Epidemiology and Psychiatric Sciences**, v. 29, e169, 2020.

TOMITA, A.; HERMAN, D. B. The role of a critical time intervention on the experience of continuity of care among persons with severe mental illness after hospital discharge. **The Journal of Nervous and Mental Disease**, v. 203, n. 1, p. 65-70, 2015.