

ACESSO DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA AOS SERVIÇOS DESAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

HOMELESS WOMEN'S ACCESS TO HEALTH SERVICES: AN INTEGRATIVE REVIEW

Keyse Christine Alves

Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da
Universidade Federal de Uberlândia, Instituto de Geografia
keysecalves@gmail.com

Paulo Cezar Mendes

Universidade Federal de Uberlândia
pcmendes@iq.ufu.br

Flávia de Oliveira Santos

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amapá
flavia.santos@ifap.edu.br

Gerusa Gonçalves Moura

Universidade Federal de Uberlândia
gerusa.moura@ufu.br

RESUMO

Introdução: O acesso de pessoas em situação de rua aos serviços de saúde constitui um verdadeiro desafio para gestores e usuários. Neste grupo merece destaque as mulheres em situação de rua (MSR), cujo grau de vulnerabilidade é acrescido pelo acometimento de violências de diferentes tipos e as particularidades inerentes ao sexo feminino. **Objetivo:** Este estudo busca entender o cenário do acesso de mulheres em situação de rua aos serviços de saúde. **Material e métodos:** Realizou-se uma revisão integrativa, nas bases de dados LILACS, MedLine, SciELO e Pubmed. Foram selecionados artigos originais, completos, nacionais, nos idiomas inglês, espanhol e português, publicados entre Janeiro de 2009 a Agosto/2023. **Resultados:** Foram incluídos nesta RI um total de 10 artigos encontrados através da seleção realizada nas bases de dados. A literatura evidenciou que MSR não costumam procurar atendimento médico, a não ser em caso de grande necessidade ou urgência, além de enfrentar diversos desafios para garantir sua saúde. **Conclusão:** As MSR procuram por serviços de saúde apenas em situações de urgência, desejam mudanças no estilo e na qualidade de vida, porém frequentemente sofrem discriminações pelos próprios profissionais da saúde. As equipes de Consultório na Rua são os serviços de saúde mais procurados por estas mulheres. Por fim, há uma necessidade de desenvolvimento de políticas públicas no âmbito da saúde voltadas para as MSR, considerando seus modos de vida, suas vivências e suas particularidades.

Palavras-chave: Pessoas em Situação de Rua. Acesso aos Serviços de Saúde. Direito à Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Access to healthcare services for people experiencing homelessness presents a significant challenge for both managers and users. Within this group, women experiencing homelessness (MSR) deserve special attention due to their heightened vulnerability, which is compounded by various types of violence and the inherent particularities of being female. **Objective:** This study seeks to understand the landscape of access to healthcare services for women experiencing homelessness. **Materials and Methods:** An integrative review was conducted using the LILACS, MedLine, SciELO, and PubMed databases. Original, complete, national articles in English, Spanish, and Portuguese, published from January 2009 to August 2023, were selected. **Results:** A total of 10 articles were included in this review from the selected databases. The literature indicates that MSR often do not seek medical attention unless in cases of severe need or emergency, and they face multiple challenges in securing their health. **Conclusion:** MSR seek healthcare services primarily in emergency situations, desire changes in lifestyle and quality of life, yet frequently face discrimination by healthcare professionals.

themselves. Street Clinic teams are the most sought-after healthcare services by these women. Lastly, there is a need for the development of public health policies specifically addressing MSR, considering their lifestyles, experiences, and particularities.

Keywords: Homeless People. Access to Health Services. Right to health.

INTRODUÇÃO

O cuidado em saúde para grupos com vulnerabilidades sociais que estão em situação de rua desempenha um papel fundamental na promoção da equidade em saúde, na melhoria do acesso a serviços de qualidade e na redução das disparidades em saúde. Garantir que essas populações recebam cuidados direcionados às suas necessidades específicas é essencial para promover o bem-estar e a justiça social. Geralmente, para esses grupos, o acesso aos serviços de saúde de qualidade é limitado, o que pode resultar em diagnósticos tardios, tratamentos inadequados e pior prognóstico para condições de saúde (Vale; Vecchia, 2019).

Nesse sentido, o acesso dos moradores em situação de rua aos serviços de saúde se constitui um verdadeiro desafio, tanto para os que procuram, quanto para as unidades de saúde responsáveis por recebê-los de forma digna (Queiroga *et al.*, 2018). Embora os homens apareçam como maioria nos estudos sobre pessoas em situação de rua (PSR), é de suma relevância considerar que as mulheres em situação de rua (MSR) requerem um olhar mais atento, pois podem não ser consideradas de forma confiável nas estatísticas relacionadas a essa população (de Vet *et al.*, 2019; Nunes *et al.*, 2021; Vázquez; Cala-Montoya; Berríos, 2022).

Outro fator a se destacar sobre as mulheres em situação de rua (MSR) é que, além das precárias condições de saúde propriamente ditas, elas são as mais propensas a serem revitimizadas nas ruas e abrigos, sendo mais acometidas pelos diversos tipos de violência, como de parceiros, de policiais, de agentes do tráfico e também de homens usuários de drogas (Spiassi, 2016) e os maiores fatores de estresse e menor satisfação com sua saúde (de Vet *et al.*, 2019; Warburton; Papic; Whittaker, 2022). Portanto, é essencial garantir que as MSR tenham acesso a serviços de saúde que atendam às suas necessidades específicas, reforçando que a equidade em saúde² é um princípio fundamental do sistema público de saúde brasileiro. É importante destacar a escassez de políticas públicas direcionadas às mesmas, ressaltando a necessidade de se desenvolverem e ampliarem estratégias direcionadas à essa população (Sicari; Zanella, 2018). Outro agravante é que esse grupo, invisibilizado há muito tempo e tão heterogêneo, aumentou nos últimos anos, sobretudo em virtude de uma política pública social excludente durante a pandemia da COVID-19.

Nesse sentido, o objetivo do presente estudo foi analisar, por meio da literatura, o cenário do acesso de MSR aos serviços de saúde, afim de discutir melhorias no atendimento e no cuidado para esse grupo de pessoas.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) da literatura científica, cujo processo foi conduzido por meio das seguintes etapas: 1) formulação da pergunta de pesquisa; 2) realização de uma busca abrangente na literatura; 3) agrupamento categorizado dos estudos identificados; 4) avaliação rigorosa dos estudos incorporados à revisão; 5) interpretação criteriosa dos resultados; 6) síntese do conhecimento, resultando na apresentação da revisão (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

A questão norteadora foi elaborada por meio da estratégia PICOT, em que P correspondeu a paciente ou problema; I à intervenção; C a controle ou comparação; O a desfecho; e T a tempo. Nesse sentido, estabeleceram-se P como mulheres em situação de rua; I não se aplica; C comparação entre estudos; O como acesso aos serviços de saúde; e T o intervalo de tempo entre Janeiro de 2009 a Junho de 2023. O intervalo de tempo foi definido em função da criação da Política Nacional para a População em Situação de Rua em 2009.

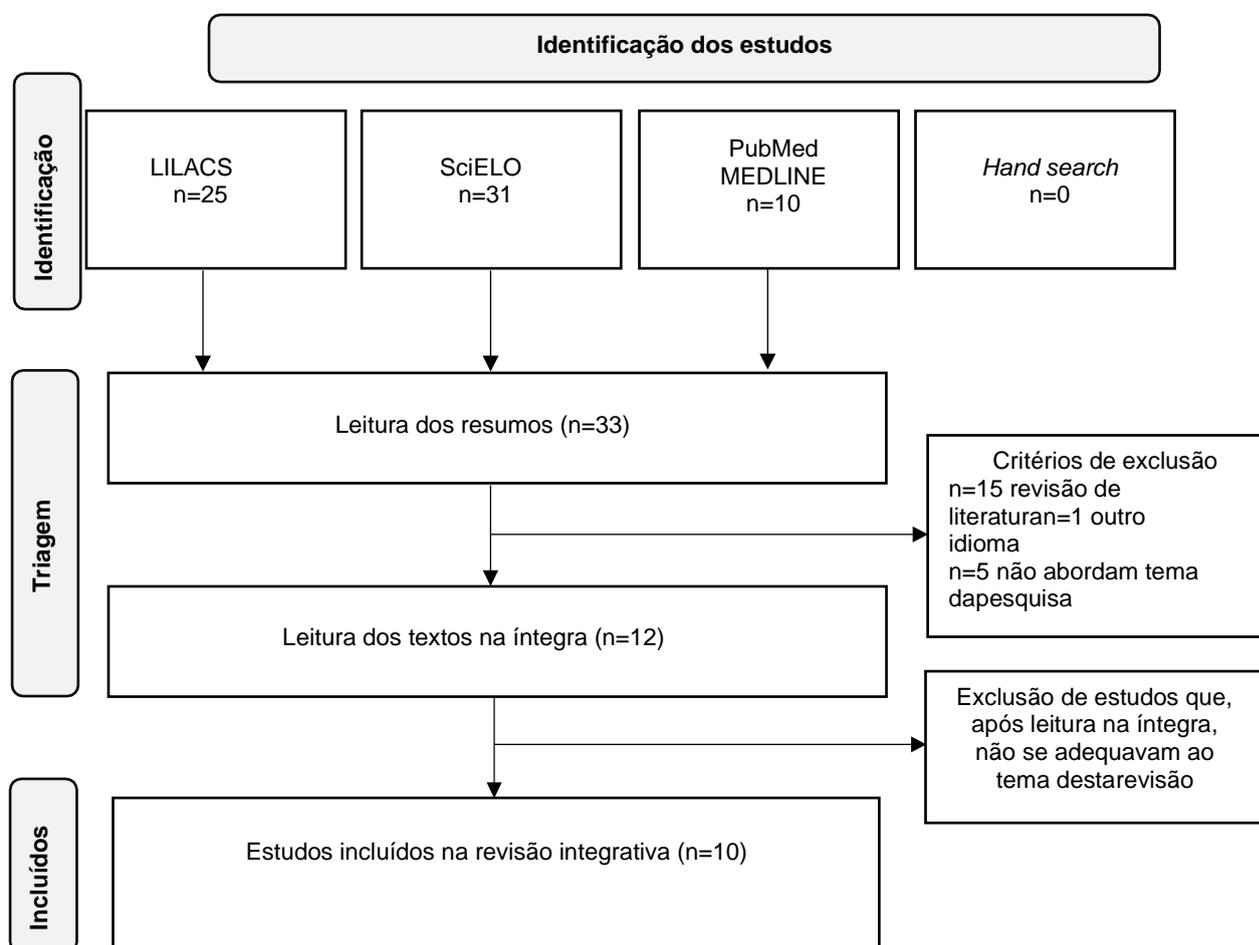
Desta forma, elegemos como questão norteadora: <Qual o cenário do acesso de mulheres em situação de rua aos serviços de saúde?

² “A equidade na saúde, entendida como o provimento de serviços para as necessidades específicas de grupos ou pessoas, requer sujeitos e coletividades com poder e autonomia para enunciar seus desejos e necessidades” (Costa; Lionço, 2006, p. 47).

O levantamento dos dados para o estudo consistiu em uma busca avançada nas bases de dados informatizadas como Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem on line* (MedLine) / *Science Direct* e *U. S. National Library of Medicine* (PubMed) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Usamos os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): <mulheres em situação de rua=, <população feminina em situação de rua=AND <acesso aos serviços de saúde= e <direito à saúde=. Para a busca nas bases de dados, os descritores foram combinados utilizando o operador booleano AND.

Foram incluídos na RI os artigos originais, teses e dissertações, nacionais, nos idiomas inglês, espanhol e português, publicados entre Janeiro de 2009 a Agosto de 2023 e disponíveis integralmente nas bases de dados previamente citadas. O período foi definido respeitando a criação da PNPSR em 2009. Para ampliar a busca, foram analisadas as referências dos artigos originais (*hand search*) e excluídos os artigos duplicados nas bases de dados, bem como publicações do tipo editorial e opinião de especialista (Figura 1).

Figura 1 - Diagrama de fluxo do processo de seleção dos artigos



Fonte: Elaborado pelos autores

Inicialmente, procedeu-se à análise dos títulos e resumos dos artigos, seguida pela identificação dos critérios de seleção. Posteriormente, as informações relevantes foram extraídas minuciosamente por meio de uma leitura detalhada, utilizando um formulário padronizado que continha os seguintes elementos: autores, fonte da publicação, idioma, ano de publicação, delineamento da pesquisa, localização geográfica, amostra, objetivos, metodologia e síntese dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram incluídos nesta RI um total de 10 artigos encontrados através da seleção realizada nas bases de dados (Quadro 1).

Quadro 1 – Estudos que avaliaram o acesso de mulheres em situação de rua à serviços de saúde

(continua)

TÍTULO/ AUTORIA/ANO	AMOSTRA/ LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA	OBJETIVO	METODOLOGIA	SÍNTESE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS
Gestantes em situação de rua no município de Santos, SP: reflexões e desafios para as políticas públicas Costa <i>et al.</i> , 2015	Gestantes em situação de rua (n=13) Santos/SP	Investigar o cotidiano de gestantes em situação de rua e sua relação com as políticas públicas na cidade de Santos, litoral do Estado de São Paulo.	Registro e estudo de narrativas de memórias de vida. Dados foram analisados através de agrupamento temático de trechos das narrativas, sendo identificadas quatro principais categorias: vida na rua; cuidado e gestação; projetos futuros; e rede pública de serviços.	Através das narrativas, percebe-se que as mulheres desejam uma vida melhor a partir da possibilidade de ter um filho. No entanto a condição social em que vivem dificultam o planejamento de estratégias que transformem o desejo em um projeto de vida. Nesse sentido, a maioria perde a guarda de seus filhos. Apesar de conhecerem os serviços públicos, quase sempre os acessam apenas em casos de urgência.
O contexto da gestante em situação de rua e vulnerabilidade: seu olhar sobre o pré-natal Araújo <i>et al.</i> , 2017	Gestantes (n=9) Maceió/AL	Investigar como ocorrem os cuidados de enfermagem diante da condição de risco relacionada ao período gestacional no contexto de situação de vulnerabilidade social de rua.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, sobre as atividades desenvolvidas pelas equipes de Consultório na Rua, vinculado à Atenção Básica de Saúde. Foi aplicado um instrumento de caracterização quanto das ações de enfermagem durante o pré-natal.	As gestantes tinham idades entre 18 e 40 anos. Observou-se procura tardia pelo acompanhamento assistencial ao pré-natal. Nota-se que as orientações prestadas no período gestacional, em meio à condição de risco, não são efetivas e requerem o envolvimento maior do(a) enfermeiro(a) que desempenha suas funções.
Acesso a saúde reprodutiva de mulheres em situação de rua:	MSR (n=5) Salvador/BA	Entender como ocorre o acesso da MSR aos serviços	Estudo de campo, realizado em Unidade de Acolhimento Institucional. A amostra foi não	As MSR enfrentam diversos desafios para garantir sua saúde, sendo essa uma prioridade somente quando

Quadro 1 – Estudos que avaliaram o acesso de mulheres em situação de rua à serviços de saúde

(continuação)

TÍTULO/ AUTORIA/ANO	AMOSTRA/ LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA	OBJETIVO	METODOLOGIA	SÍNTESE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS
análise realizada em uma unidade de acolhimento institucional Costa, 2019		da atenção básica de saúde, no que tange a saúde reprodutiva.	probabilística e conveniente. Pesquisa foi realizada no mês de maio, com tempo médio de duração de 15 a 20 minutos. Foi realizada uma entrevista, cuja interpretação dos dados seguiu a análise crítica das respostas.	questões graves surgem. A abordagem da saúde vai além das medidas de tratamento e alívio de sintomas.
Mulheres em situação de rua e os motivos pelos quais acessam ou não os serviços de saúde Pedroso, 2020	MSR (n=3) Novo Hamburgo/RS	Conhecer e analisar os motivos que levam as MSR a não procurarem outros serviços de saúde além do Consultório na Rua	Tratou-se de um estudo qualitativo, descritivo, realizado através de entrevistas com MSR, atendidas pelo Consultório na Rua e/ou que frequentam o Centro Pop, no município de Novo Hamburgo/RS.	As participantes possuíam idades de 36, 43 e 57 anos, e tempos variados de situação de rua. As mulheres não costumam procurar atendimento médico, a não ser em caso de grande necessidade ou urgência. Quando buscaram atendimento, sofreram discriminação e não foram bem tratadas pela equipe de saúde. Além disso, percebe-se que elas preferem procurar atendimento do Consultório na Rua devido ao atendimento diferenciado e pelo carinho com que a equipe as trata.
Percepção do processo de saúde e doença pelas mulheres que vivem em situação de rua no Distrito Federal Leal <i>et. al.</i> , 2020.	MSR (n=8) Distrito Federal/DF	Compreender a percepção do processo de saúde e doença pelas MSR e dos cuidados aos quais têm acesso por meio de entrevistas com MSR no Distrito Federal/DF	A coleta de dados foi feita através de um roteiro de entrevista contendo diversas perguntas, elaboradas pelos autores, com intuito de responder ao objetivo do trabalho.	A maioria das mulheres relatou ter problemas de saúde. Foi identificado que a maior parte das mulheres estão atentas ao seu corpo e aos sinais e sintomas de doenças, e no que se refere ao acesso aos serviços de saúde, as entrevistadas referiram que procuram atendimento em locais próximos, como equipes de CnaR, Centro de Atenção Psicossocial e Centro de Referência Social. Referem maior dificuldade de acesso a outros serviços quando são referenciadas para hospitais e exames pela discriminação.

Quadro 1 – Estudos que avaliaram o acesso de mulheres em situação de rua à serviços de saúde

(continuação)

TÍTULO/ AUTORIA/ANO	AMOSTRA/ LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA	OBJETIVO	METODOLOGIA	SÍNTESE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS
Mulheres em situação de rua: memórias, cotidiano e acesso às políticas públicas Nardes e Giongo, 2021	MSR (n=10) Vale do Sinos/ RS	Analisar as vivências de MSR da região do Vale do Sinos/RS, resgatando suas memórias, cotidiano e acesso às políticas públicas.	Pesquisa de caráter exploratório-descritivo e de metodologia qualitativa. Foram realizadas observações participantes associadas à aplicação de um questionário sociodemográfico e de uma entrevista de história de vida.	Devido aos sintomas da AIDS, uma usuária relatou sentir-se impossibilitada para buscar medicamentos, devido não possuir a documentação necessária. Esse aspecto apresenta questões reveladoras sobre a estruturação, a dinâmica do atendimento, as atitudes dos profissionais de saúde e a exclusão social na atenção à saúde dessa população. Em relação à saúde mental, observou-se dificuldade de acesso aos serviços de saúde.
Tuberculose em mulheres brasileiras em situação de rua: análise de gênero na saúde Castelo, Nery e Silva, 2022	17.713 indivíduos em situação de rua notificados com tuberculose entre os anos de 2014 e 2019, sendo 3.385 (19,1%) casos ocorreram entre mulheres. Brasil	Descrever o perfil dos casos de tuberculose notificados em MSR e a relação desse adoecimento com as dimensões de gênero.	Pesquisa quantitativa descritiva com base em dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) do Brasil no período de 2014 a 2019, registrados por meio do Departamento de Informática em Saúde (DATASUS).	As MSR apresentaram altas taxas de ingresso (36,5%) e abandono do tratamento (43,5%). Ao estabelecer uma comparação entre mulheres e homens em situação similar, essas mulheres apresentaram menor percentual de cura (29,7%), maiores percentuais de consumo de drogas ilícitas (68,7%), coinfeção por HIV/AIDS (35,9%) e distúrbios psíquicos (8,4%).
A vivência da maternidade por mulheres com trajetória de rua: vulnerabilidades e direitos humanos Schiavi, 2022	Mulheres que tiveram a vivência da maternidade em situação de rua (n=8) Porto Alegre/RS	Compreender a vivência da maternidade por mulheres com trajetória de rua sob a luz do referencial teórico da Vulnerabilidade e Direitos Humanos.	Estudo qualitativo, com caráter exploratório-descritivo. As participantes foram mulheres, maiores de dezoito anos, que tiveram a sua trajetória de vida marcada pela vivência da maternidade em situação de rua. Para a análise das informações obtidas, utilizou-se a análise temática proposta por Minayo, em articulação com o referencial analítico da V&DH.	A maternidade no cenário da rua é atravessada por arbitrariedades, normatizações e moralidades que intensificam os processos de vulnerabilização. Foram evidenciadas discriminações e violências. Ficou explícito o afastamento dessas mulheres dos serviços e instituições, contribuindo para definir desfechos em saúde desfavoráveis para elas e seus filhos.

Quadro 1 – Estudos que avaliaram o acesso de mulheres em situação de rua à serviços de saúde.

(conclusão)

TÍTULO/ AUTORIA/ANO	AMOSTRA/ LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA	OBJETIVO	METODOLOGIA	SÍNTESE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS
Mulheres em situação de rua em uma Região do Município de São Paulo e suas necessidades de saúde Takayanagi, 2023	Mulheres cisgênero e transgênero em situação de rua (n=8) São Paulo/SP	Compreender a percepção de MSR sobre suas necessidades de saúde, em uma região do município de São Paulo/SP.	Estudo de abordagem qualitativa, por meio de entrevistas em profundidade. A partir das entrevistas e do diário de campo, foram elaboradas narrativas das histórias de vida que foram analisadas a partir da técnica de análise de conteúdo.	O acesso a serviços de saúde não foi destacado como problema relevante para essas mulheres. E, apesar de presentes em seus cotidianos, observou-se que esses serviços parecem não conseguir escutar os pedidos de socorro destas mulheres e dar encaminhamentos compatíveis a suas necessidades e expectativas.
Experiências de acesso à saúde bucal de mulheres em situação de rua Santos <i>et al.</i> , 2023	MSR (n=13) Teresina/PI	Compreender a experiência de acesso a ações e serviços de saúde bucal de MSR na cidade de Teresina, Piauí.	Pesquisa qualitativa, norteada pelo paradigma interpretativo, desenvolvida com MSR acompanhadas por instituições de referência. Os dados foram obtidos mediante entrevistas semi estruturadas, gravadas e transcritas.	Precárias condições de saúde bucal e dificuldade de acesso a ações e serviços de saúde bucal foram indicadas nas narrativas. Apesar de todos os cirurgiões-dentistas da rede serem responsáveis pela atenção à saúde bucal das pessoas em situação de rua, a presença de um membro da saúde bucal dentro da equipe de consultório da rua foi apontada como necessária.

Nota: CnaR: Consultório na Rua, MSR: mulheres em situação de rua.

Fonte: Elaborado pelos autores

No Brasil, as equipes de CnaR foram estabelecidas a partir da segunda versão da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), no ano de 2011. Estas são equipes itinerantes que operam principalmente em locais onde há uma grande concentração de indivíduos em situação de rua. As atividades realizadas por essas equipes variam de acordo com as necessidades de saúde identificadas, que podem ser desde problemas de saúde mais urgentes até condições crônicas, o que, por sua vez, requer um acompanhamento contínuo ao longo do tempo (PNAB, 2011).

De acordo com os estudos investigados nesta RI, pode-se observar que as MSR preferem procurar atendimento do CnaR, pois recebem bom tratamento pela equipe (Pedroso, 2020). Além disso, as equipes de CnaR possuem maior proximidade física com este público, o que faz com que as MSR refiram procurar com maior frequência a estes locais (Leal *et al.*, 2020). No entanto, Araújo *et al.* (2017) observaram que, mesmo com as equipes de CnaR, MSR gestantes não retornaram às consultas consecutivas por desânimo e por terem se sentido vítimas de preconceito na assistência institucional, evidenciando que as orientações prestadas no período gestacional, em meio à condição de risco, não são efetivas.

As equipes de CnaR desempenham um papel crucial na melhoria da qualidade de vida, na promoção da saúde e no apoio integral às MSR, promovendo a construção de uma sociedade mais inclusiva e compassiva, onde todas as pessoas, independentemente de sua situação de moradia, tenham acesso a cuidados e apoio adequados.

A gestação em mulheres em situação de rua é uma questão complexa e desafiadora, que requer atenção especial por parte das autoridades, profissionais de saúde e organizações sociais.

Estudos incluídos nesta RI abordaram esta temática. Araújo *et al.* (2017) constataram que as orientações fornecidas durante o período gestacional, em situações de risco, não demonstraram eficácia. De acordo com Costa *et al.* (2015), as MSR, na maiorias das vezes, perdem a guarda de seus filhos, uma vez que a condição social em que elas vivem, envolvendo a luta diária pela sobrevivência e, em alguns casos, a dependência química dificultam o planejamento de estratégias. Apesar de as gestantes em situação de rua revelarem que desejam uma vida melhor a partir da possibilidade de ter um filho (Costa *et al.*, 2015), a maternidade no cenário da rua é atravessada por arbitrariedades, normatizações e moralidades que intensificam os processos de vulnerabilização (Schiavi, 2022). Além disso, gestantes em situação de rua apresentam procura tardia pelo acompanhamento assistencial ao pré-natal (Araújo *et al.*, 2017).

Lidar com gestações em MSR requer uma abordagem holística que abrange cuidados médicos, apoio psicossocial, nutrição adequada, abrigo e medidas para prevenir o abandono de bebês. É fundamental reconhecer a humanidade e a dignidade dessas mulheres e garantir que elas recebam o apoio necessário para uma gravidez saudável e bem-sucedida.

As MSR podem buscar atendimento médico ou de cuidado com a saúde de forma geral em diversas ocasiões, embora possa haver variações de acordo com suas necessidades e circunstâncias individuais.

Costa (2019) e Pedroso (2020) evidenciaram que as MSR enfrentam diversos desafios para garantir sua saúde, sendo que elas buscam, na maioria das vezes, atendimento médico apenas em casos de grande necessidade ou urgência. Em adição, uma pesquisa realizada sobre casos de tuberculose referenciados no SINAN entre 2014 a 2019, observou que as MSR apresentaram altas taxas de reingresso (36,5%) e abandono do tratamento (43,5%). Além disso, essas mulheres apresentaram menor percentual de cura (29,7%), maiores percentuais de consumo de drogas ilícitas (68,7%), coinfeção por HIV/AIDS (35,9%) e distúrbios psíquicos (8,4%) (Castelo, Nery e Silva, 2022).

É importante destacar que o acesso a serviços de saúde para MSR pode ser desafiador devido a várias barreiras, incluindo estigma, falta de documentação, falta de recursos financeiros e a própria natureza instável de suas vidas. Portanto, é fundamental que os serviços de saúde trabalhem para superar essas barreiras e fornecer atendimento médico acessível e sensível às necessidades dessas pessoas.

A percepção das MSR em relação ao atendimento médico que receberam pode variar amplamente, dependendo de diversos fatores, incluindo a qualidade do atendimento, o respeito e a empatia demonstrados pelos profissionais de saúde, a acessibilidade aos serviços e as experiências individuais.

No entanto, foram encontradas diversas experiências negativas nos estudos previamente avaliados. Pedroso (2020) relatou que as MSR sofreram discriminação e não foram bem tratadas pela equipe de saúde. Além disso, no estudo de Leal *et al.* (2020) foi evidenciado o despreparo dos profissionais da rede serviços como um todo em reconhecer as suas necessidades de saúde. As participantes deste último estudo referiram maior dificuldade de acesso a outros serviços quando são referenciadas para hospitais e exames pela discriminação e despreparo dos serviços. Esses serviços parecem não conseguir escutar os pedidos de socorro destas mulheres e dar encaminhamentos compatíveis a suas necessidades e expectativas (Takayanagi, 2023).

Essa precariedade no atendimento foi observada além do atendimento médico. Santos *et al.* (2023) relataram condições de saúde bucal ruins e dificuldade de acesso a ações e serviços de saúde bucal. Em adição, as condições de saúde das MSR podem influenciar ainda mais, Nardes e Giongo (2021) referiram que, devido aos sintomas da AIDS, uma usuária relatou sentir-se impossibilitada para buscar medicamentos, pois não possuía a documentação necessária. Essa situação revela que a estruturação e a dinâmico atendimento contribuem com a exclusão social dessa população.

É importante notar que o direito à saúde das MSR ainda não se traduz plenamente em acesso e/ou qualidade aos serviços de saúde, refletindo a exclusão social enfrentada por essas pessoas. É comum que o cuidado com a saúde se concentre principalmente em situações de urgência e emergência, o que resulta na limitação das ações de promoção da saúde e continuidade do atendimento (Vale; Vecchia, 2019).

Para melhorar a qualidade do atendimento e garantir que elas recebam cuidados adequados, é essencial que os profissionais de saúde e os serviços de saúde considerem suas necessidades únicas, considerando a singularidade do indivíduo aliada às condições de vulnerabilidade social das MSR e trabalhem para oferecer serviços que sejam sensíveis, acessíveis e respeitosos. Além disso, ouvir as vozes dessas mulheres e incorporar suas perspectivas nas políticas de saúde pode ser fundamental para promover um atendimento mais eficaz e humanizado.

O presente estudo apresenta algumas limitações. Foi possível encontrar apenas um pequeno conjunto de artigos e incluí-los na pesquisa, devido à nossa abordagem metodológica de concentrar em estudos nacionais. Além disso, esse cenário reflete algumas questões importantes que merecem reflexão e que destacam as prioridades em saúde para grupos marginalizados.

Como pontos fortes desta RI, destaca-se que estes resultados podem contribuir para uma perspectiva ampla do acesso aos cuidados de saúde e para futuras pesquisas com MSR e outras populações vulneráveis e também para demonstrar que o acesso à saúde por MSR requer políticas públicas que abordem não só a disponibilidade de profissionais de saúde, mas também níveis de acesso que incluam uma estrutura de oportunidades de rede social onde as mulheres possam interagir com defensores que intermediam a sua entrada no sistema de cuidados de saúde.

Novas pesquisas, que realizem uma abordagem estrutural e ordenada baseada nos determinantes sociais da saúde³ para responder às necessidades de saúde do número crescente de MSR é fundamental.

CONCLUSÃO

A análise dos resultados desta RI evidencia uma complexidade multifacetada no acesso à saúde por MSR, destacando desafios significativos que persistem para melhorar a assistência prestada a essa população altamente vulnerável. As equipes de CnaR, apesar de fornecerem uma plataforma crucial para o contato direto com as MSR, enfrentam barreiras substanciais que limitam sua eficácia. A ocorrência de discriminação e julgamentos negativos por parte dos profissionais de saúde, como ilustrado nos estudos analisados, sublinha uma desconexão preocupante entre as necessidades das MSR e o preparo e a empatia dos prestadores de cuidados de saúde.

Além disso, o acesso desigual a serviços especializados, como cuidados bucais e assistência para condições crônicas, destaca a importância de uma abordagem holística e integrada que considere todas as facetas da saúde. A frequente falta de documentação, o estigma associado à situação de rua e à dependência química, bem como barreiras linguísticas e culturais, são apenas algumas das

³ Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), estabelecida em 2006, os DSS são: "os determinantes sociais da saúde são fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população." (Buss e Pellegrini Filho, 2007, p. 78).

inúmeras dificuldades que estas mulheres enfrentam, o que demanda uma resposta mais coordenada e compassiva por parte dos sistemas de saúde.

A realidade dessas mulheres, que muitas vezes procuram atendimento em casos de extrema urgência, revela uma lacuna significativa nos esforços de promoção da saúde e prevenção de doenças. É crucial que os serviços de saúde não apenas reajam a emergências, mas também promovam a saúde de maneira proativa, através de programas educacionais e de apoio que respeitem a autonomia e fortaleçam as capacidades dessas mulheres para gerir sua própria saúde.

Portanto, para avançar no tratamento e na assistência às MSR, é imprescindível que as políticas públicas sejam reforçadas, focando na sensibilização de profissionais de saúde para lidar com as especificidades desse grupo através de formações continuadas. Além disso, é fundamental que sejam desenvolvidos e implementados programas que abordem diretamente as barreiras ao acesso, tais como a falta de documentação e recursos financeiros. A voz dessas mulheres precisa ser amplificada em todas as etapas do processo de formulação de políticas públicas para garantir que suas perspectivas e necessidades específicas sejam adequadamente representadas e atendidas.

Em resumo, este estudo reforça a necessidade urgente de um sistema de saúde mais inclusivo e responsivo, que não apenas reconheça, mas ativamente responda às complexas realidades enfrentadas pelas MSR, garantindo que cada mulher tenha acesso a cuidados de saúde adequados, respeitosos e eficazes, independentemente de sua condição social.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, A. S.; SANTOS, A. A. P.; LÚCIO, I. M. L.; TAVARES, C. M.; FIDÉLIS, E. P. B. O contexto da gestante na situação de rua e vulnerabilidade: seu olhar sobre o pré-natal. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 11, n. 10, p. 4103-4110, 2017.

BUSS; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis** [online], vol. 17, n. 1, p. 77 – 93, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312007000100006>. Acesso em: 03 de setembro de 2023. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>

CARBONERA, I. C. **Mulheres em Situação de Rua e Políticas Públicas de Saúde**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Serviço Social) - Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

CASTELO, I. S.; NERY, J. S.; DA SILVA, S. S. Tuberculose em mulheres brasileiras em situação de rua: análise de gênero na saúde. **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 3, p. e14206, 2022.

COSTA, S. L. DA.; *et al.* Gestantes em situação de rua no município de Santos, SP: reflexões e desafios para as políticas públicas. **Saúde e Sociedade**, v. 24, n. 3, p. 1089–1102, 2015. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015134769>

COSTA, A. M.; LIONÇO, T. Democracia e gestão participativa: uma estratégia para a equidade em saúde? **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 47-55, 2006. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902006000200006>

de VET, R.; BEIJERSBERGEN, M.D.; LAKO, D.A.M.; VAN HEMERT, A.M.; HERMAN, D.B.; WOLF, J.R.L.M. Differences between Homeless Women and Men before and after the Transition from Shelter to Community Living: A Longitudinal Analysis. **Health Soc. Care Community**, v. 27, p. 1193–1203, 2019. <https://doi.org/10.1111/hsc.12752>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Panorama – **Censo 2022**. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acesso em: 03 de setembro de 2023.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Estimativa Da População Em Situação de Rua No Brasil** (Setembro de 2012 a Março de 2020). 2020. Available online: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10074/1/NT_73_Disoc_Estimativa%20da%20populacao%20em%20situacao%20de%20rua%20no%20Brasil.pdf

LEAL, M. H.; PASSOS, M. F. D.; MACHADO, M. P. M.; GOMES, G. A. P. Percepção do processo de saúde e doença pelas mulheres que vivem em situação de rua no Distrito Federal. **Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida. Saúde em Redes**, v. 6, supl. 3, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html. Acesso em: 15 de setembro de 2023.

NARDES, S.; GIONGO, C. R. Mulheres em situação de rua: memórias, cotidiano e acesso às políticas públicas. **Revista Estudos Feministas**, v. 29, n. 1, p. e66011, 2021.

<https://doi.org/10.1590/1806-9584-2021v29n166011>

NUNES, N. R. D. A.; RODRIGUEZ, A.; CINACCHI, G. B. Health and Social Care Inequalities: The Impact of Covid-19 on People Experiencing Homelessness in Brazil. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, v. 8, p. 5545, 2021. <https://doi.org/10.3390/ijerph18115545>

PEDROSO, R. C. B. **Mulheres em situação de rua e os motivos pelos quais acessam ou não os serviços de saúde**. Trabalho de Conclusão de Curso (Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.

QUEIROGA, R. P. F.; *et al.* Tuberculosis in the homeless population: performance of primary health care professionals. **Revista René**, v. 19, p. 32463, 2018. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20181932463>

SANTOS, I. T.; *et al.* Experiências de acesso à saúde bucal de mulheres em situação de rua. **Saúde em Debate**, v. 47, n. 136, p. 83–95, 2023. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313605>

SCHIAVI, C. E. N. **Vivência da maternidade por mulheres com trajetória de rua: vulnerabilidades e direitos humanos**. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós- Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022.

SICARI, A. A. ZANELLA, A. V. Pessoas em Situação de Rua no Brasil: Revisão Sistemática. **Psicol. cienc. prof., Brasília**, v. 38, n. 4, p. 662679, 2018. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003292017>

SPIASSI, A. L. **Violência como fator de vulnerabilidade para a saúde de mulheres usuárias de drogas do centro do município de São Paulo**. 2016. Tese (Doutorado em Medicina Preventiva) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

TAKAYANAGI, L. S. V. P. **Mulheres em situação de rua em uma Região do Município de São Paulo e suas necessidades de saúde**. Dissertação (Mestrado) - Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2023.

VALE, A. R. VECCHIA, M. D. <UPA é nós aqui mesmo=: as redes de apoio social no cuidado à saúde da população em situação de rua em um município de pequeno porte. **Saúde e Sociedade**, v. 28, n. 1, p. 222–234, 2019. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902019180601>