








## EFEITOS DA PANDEMIA PARA OS MORADORES DE RUA

### EFFECTS OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE HOMELESS

Luiza da Silva Ferreira <sup>1\*</sup>; Julya Caroline Bezerra Pavão Santos <sup>1</sup>; Mateus Otávio Rodrigues de Moraes <sup>1</sup>; Vanessa de Oliveira e Silva <sup>1</sup>; Maria Vitória Moreira Dantas <sup>1</sup>; Ana Janaína Jeanine Martins de Lemos Jordão <sup>2</sup>; Carina Scanoni Maia <sup>3</sup>

1. Universidade Federal de Campina Grande, Acadêmico de Medicina. 2. Universidade Federal de Campina Grande, Doutora em Biociência Animal e Professora Adjunta do curso de Medicina. 3. Universidade Federal de Pernambuco, Doutora em Biociência Animal e Professora Adjunta do curso de Medicina.

\* <mailto:fers.luiza@gmail.com>

#### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Com a pandemia do Coronavírus, houve a orientação de suporte médico à População em Situação de Rua (PSR), a qual se encontra em maior risco de adoecimento e desenvolvimento de quadros graves da doença. O objetivo foi analisar os desdobramentos da pandemia para a PSR e medidas implementadas para amenizar essa situação. **METODOLOGIA:** Trata-se de revisão integrativa. A busca de artigos foi realizada no segundo semestre de 2021 nas bases PubMed, BVS, ScienceDirect e Springerlink, com análise inicial de títulos e resumos de modo duplo-cego (Kappa=0,77). **RESULTADO:** Foram encontrados 99 artigos após a aplicação dos filtros, dos quais 18 se mantiveram após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Todos os artigos identificaram a PSR como população marginalizada em grande risco durante a pandemia do COVID-19 e diversas medidas para amenizar a situação foram citadas. **DISCUSSÃO:** A PSR como um grupo negligenciado foi unânime para todos os autores e os fatores causais são: ausência de EPIs e produtos de higiene, ausência de profissionais da saúde, habitação agregada e alto índice de comorbidades. Já em relação às medidas auxiliares, as principais estavam ligadas a distribuição de profissionais e equipamentos para prover atendimento aos grupos e abrigos para promover o distanciamento social. **CONCLUSÃO:** A PSR encontra-se altamente vulnerável por fatores como a incapacidade da moradia, ausência de equipamentos de higiene e segurança cabíveis, bem como pelo alto número de comorbidades apresentadas por essas pessoas. Assim, medidas como distribuição de equipamentos e profissionais para acompanhamento podem ajudar essas pessoas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pessoas em Situação de Rua; COVID-19; Equipamentos de Proteção; Saúde Pública.

#### ABSTRACT

**INTRODUCTION:** During the Coronavirus pandemic, medical support was provided to the Homeless Population (PSR), which is at greater risk of illness and development of severe disease. The objective was to analyze the consequences of the pandemic for the PSR and measures implemented to alleviate this situation. **METHODOLOGY:** This is an integrative review. The search for articles was carried out in the second half of 2021 in the PubMed, VHL, ScienceDirect and Springerlink databases, with initial analysis of titles and abstracts in a double-blind manner (Kappa=0.77). **RESULTS:** 99 articles were found after

applying the filters, which only 18 remained after applying the inclusion and exclusion criteria. All articles identified PSR as a marginalized population at high risk during the COVID-19 pandemic and several measures to alleviate the situation were cited. **DISCUSSION:** PSR as a neglected group was unanimous for all authors and the causal factors are: absence of PPE and hygiene products, absence of health professionals, aggregated housing and high rate of comorbidities. Regarding auxiliary measures, the main ones were linked to the distribution of professionals and equipment to provide care to groups and shelters to promote social distancing. **CONCLUSION:** PSR is highly vulnerable due to factors such as housing inability, lack of appropriate hygiene and safety equipment, as well as the high number of comorbidities presented by these people. Thus, measures such as the distribution of equipment and professionals for monitoring can help these people.

**KEYWORDS:** *Ill-Housed Persons; COVID-19; Protective Devices; Public Health.*

## INTRODUÇÃO

Declarada pela OMS, no dia 11 de março de 2020, como uma pandemia, a COVID-19 – doença do sistema respiratório – já se espalhou por mais de 150 países e já foi relatada em quase todos os continentes, evidenciando a necessidade de medidas globais no combate à sua disseminação<sup>1</sup>. Nesse contexto, apesar de todos estarem vulneráveis à infecção pela COVID-19<sup>2</sup>, existem grupos com maior risco não apenas de adoecimento, como também de desenvolvimento de quadros graves, como a população em situação de rua (PSR), a qual se configura como um grupo heterogêneo, em situação de pobreza extrema, vínculos familiares fragilizados ou rompidos e moradia não convencional de caráter permanente ou temporário<sup>3</sup>.

A clara associação entre a falta de moradia e dificuldade de acesso à informação, presença de comorbidades não tratadas adequadamente e idade avançada são alguns dos fatores que contribuem para maior fragilidade da PSR no contexto pandêmico. Além disso, o uso de substâncias como álcool e/ou drogas ilícitas e o sofrimento psicossocial são outros aspectos que contribuem com a sua fragilidade na atual conjuntura de pandemia<sup>4, 5, 6</sup>. Para o fator idade, entende-se que uma PSR com idade inferior a 65 anos apresenta chance de 5 a 10 vezes maior de mortalidade por todas as causas quando comparado com a população geral<sup>7</sup>. Ademais, a falta de acesso a recursos básicos de proteção contra a infecção, como itens de higiene, máscaras e álcool gel contribuem ainda mais para a suscetibilidade desse grupo à infecção, disparidade que pode ser ainda mais intensificada pela presença do novo coronavírus<sup>8</sup>.

Nesse sentido, compreendendo que se estimava a possibilidade de ocorrência de até 21.092 infecções, 1.164 internações hospitalares e 266 mortes de pessoas que viviam desabrigadas na Inglaterra. Nesse contexto, com medidas de auxílio realizadas pelo governo, o número de óbitos foi de 16, valor consideravelmente menor do que estimado sem que houvesse intervenções<sup>9,10</sup> e, com isso, ressalta-se a imprescindibilidade da elaboração de planos de medidas auxiliares. Contudo, para tanto, é preciso que haja, na literatura, mais estudos consensuais acerca da situação hodierna da PSR e das medidas mais

eficazes a serem tomadas, uma vez que a implementação das políticas públicas para essa população e o momento correto para fazê-las é um grande desafio no Brasil<sup>11</sup>.

A política específica de Consultórios na Rua é voltada para desenvolver ações de atenção básica, de forma itinerante e integradas às Unidades Básicas de Saúde, aos Centros de Assistência Psicossocial (CAPS) e a outros pontos de atenção<sup>12</sup>. Atualmente no Brasil, são 181 Consultórios na Rua, que recebem apoio com custeio do governo federal. Em 2021, o governo federal liberou recursos extras para essa modalidade de atendimento, reconhecendo o aumento do número de atendimentos necessários<sup>12</sup>. Com a política dos consultórios de rua durante a pandemia, foi possível realizar a testagem entre os moradores e funcionários, além de ser ofertado serviços com consulta, prevenção, tratamento e isolamento no próprio hotel<sup>13</sup>, o que evidencia a importância desse sistema, principalmente, em contexto pandêmico.

Sendo assim, em consonância com as informações supracitadas, o presente estudo objetivou verificar e analisar as adversidades decorrentes da pandemia de COVID-19 vivenciadas pela PSR. Isso desde os desdobramentos associados a mudanças pontuais no seu estilo de vida até repercussões gravemente negativas à manutenção da sua saúde, haja vista a vulnerabilidade em que se encontra essa população<sup>14</sup>. Intencionou-se, ainda, investigar e elencar as medidas de auxílio fundamentais para o pleno cuidado dos indivíduos em situação de rua, de modo a minimizar as influências negativas do novo coronavírus nesse grupo.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura e, para isso, foram seguidas seis etapas essenciais para a sua elaboração: delimitação da questão de pesquisa; busca nas bases literárias mediante o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; categorização das informações; análise crítica dos estudos selecionados; interpretação e discussão dos resultados e apresentação da síntese<sup>15</sup>. Sendo assim, foi estabelecida a seguinte questão norteadora: “Como a pandemia da Covid-19 afetou as Pessoas em Situação de Rua?”.

As buscas foram realizadas no período de abril a junho de 2021 nas seguintes bases de dados: National Library of Medicine and National Institute of Health (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), ScienceDirect e SpringerLink. Para a consulta na PubMed, BVS e ScienceDirect. Os descritores utilizados para a busca dos artigos foram “Health Vulnerability”, “Coronavirus Infections” e “Homeless Persons”, conectados com o operador booleano (AND).

Entre os filtros aplicados, estão: artigos científicos disponibilizados na íntegra gratuitamente e publicados nos últimos 5 anos. Foram incluídos artigos nacionais e internacionais; nos idiomas inglês, português e espanhol; estudos esses disponíveis online e de forma gratuita e com o tema central relacionado a humanos. Excluiu-se, então, os trabalhos duplicados, artigos de revisão da literatura, cartas ao leitor, artigos com texto incompleto e publicações que não estavam relacionadas ao período de pandemia.

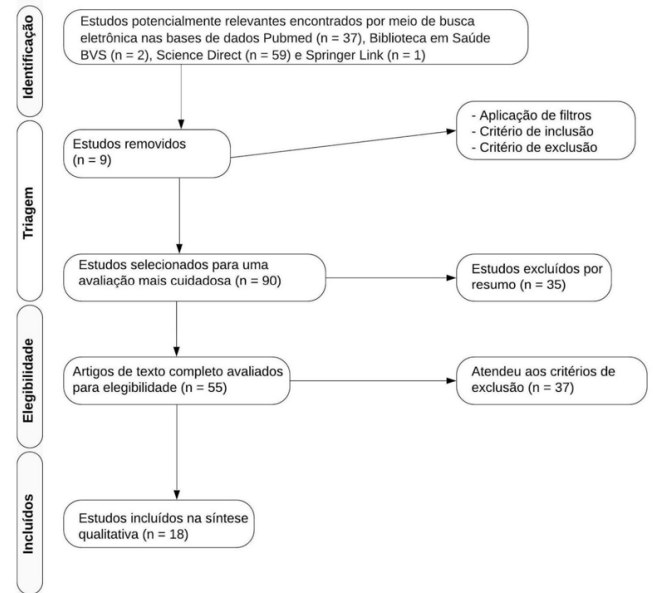
Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os estudos foram submetidos à avaliação dos títulos e resumos por dois revisores independentes, objetivando excluir artigos duplicados e analisar suas relevâncias e preenchimento do tema. Posteriormente, foi realizada leitura completa dos textos. Por fim, foram selecionados 18 documentos para composição da seguinte revisão. A análise estatística foi feita empregando-se o teste estatístico de Kappa para verificar a concordância inter-observador, através do site IdoStatistics. O valor encontrado foi  $K = 0.77$ , indicando concordância substancial<sup>16, 17</sup>.

## RESULTADOS

Inicialmente ao realizar a procura de trabalhos, feita a partir dos descritores supracitados, foram encontrados 37 artigos no Pubmed, dois na BVS, 59 na Science Direct e 1 na Springer-Link, totalizando 99 artigos. Depois disso, 9 foram excluídos da identificação após a triagem e aplicação dos filtros, reduzindo a quantidade de artigos para 90, dos quais estavam 33 artigos no Pubmed, um na BVS, 55 na Science Direct e um na

SpringerLink. Por último, os critérios de inclusão e exclusão detalhados anteriormente foram os critérios para elegibilidade dos artigos, reduziu-se o número de estudos para 18: sendo 15 artigos no Pubmed, um na BVS, um na Science Direct e um na SpringerLink os trabalhos incluídos para a produção desta revisão (Figura 1).

**FIGURA 1. Etapas da pesquisa nas bases de dados eletrônicas de acordo com as recomendações do protocolo PRISMA.**



Fonte: Autoria dos pesquisadores.

Por fim, foi realizada uma análise qualitativa dos textos completos encontrados, sendo a triagem feita a partir dos filtros e dos critérios. E, enfim, foram escolhidos dezoito documentos para composição da seguinte revisão. Os 18 artigos foram analisados por dois dos autores, que realizaram a verificação das seguintes informações: autor, ano de publicação, base bibliográfica e assunto principal. (Os principais dados acerca dos artigos podem ser encontrados na tabela 1).

**TABELA 1. Tabela de Análise Qualitativa dos Artigos Selecionados de Acordo com Autor, Ano de Publicação, Base Bibliográfica e Assunto Principal.**

Título	Autor	Ano	Base bibliográfica	Assunto principal
People experiencing homelessness: Their potential exposure to COVID-19	LIMA, N. N. R et al.	2020	Pubmed	Condições habitacionais e problemas relacionados com a saúde mental como principais causas que levam a contaminação facilitada de moradores de rua por COVID-19.
Homeless persons and migrants in precarious housing conditions	RALLI, M. et al	2020	Pubmed	Discussão sobre os fatores que caracterizam o impacto e a gravidade do COVID-19 em populações vulneráveis.

and COVID-19 pandemic: peculiarities and prevention strategies					
Negative impacts of COVID-19 lockdown on mental health service access and follow-up adherence for immigrants and individuals in socio-economic difficulties	ARAGONA, M. et al	2020	Pubmed	Análise demográfica, quantitativa e qualitativa sobre dados referentes ao acesso de imigrantes e desabrigados aos serviços de saúde mental do Instituto Nacional Italiano para Saúde.	
When basic supplies are missing, what to do? Specific demands of the local street population in times of coronavirus – a concern of social psychiatry	NETO, M. R. L. et al	2020	Pubmed	Dificuldades enfrentadas pelos moradores de rua para cumprir as recomendações do governo com objetivo de evitar contaminação pelo COVID-19, devido às suas condições habitacionais e falta de acesso a unidades de saúde.	
Efforts escalate to protect homeless people from COVID-19 in UK	KIRBY, T. et al	2020	Pubmed	Plano criado por médicos, voluntários e instituições do Reino Unido para evitar surtos concentrados de COVID-19 entre os sem-teto, e limitar a disseminação de contaminação entre essa população.	
COVID-19 and people experiencing homelessness: challenges and mitigation strategies	PERRI, M. et al	2020	Pubmed	Mudanças e desafios enfrentados pelos abrigos de sem-teto e seus servidores, bem como pelos indivíduos que usam os serviços desses locais durante a pandemia de COVID-19.	
COVID-19 among people experiencing homelessness in England: a modelling study	LEWER, D. et al	2020	Pubmed	Análise quantitativa dos números de infecções, mortes, internações hospitalares e admissões em UTI por COVID-19 entre moradores de rua, em diferentes cenários durante a pandemia.	
Vulnerable Populations: Weathering the Pandemic Storm	SALIS-BURY-AF-SHAR, E. M. et al	2020	Pubmed	Importância de protocolos de rastreamento de sintomas em abrigos para sem-teto, com o objetivo de identificar possíveis casos de infecções de COVID-19.	
Testing, infection and complication rates of COVID-19 among people with a recent history of homelessness in Ontario, Canada: a retrospective cohort study	RICHARD, L. et al	2021	Pubmed	Análise demográfica e quantitativa, referente a dados sobre comorbidades e infecções por COVID-19 na população sem-teto, comparando-se pessoas com histórico recente de sem-teto e pessoas que já vivem nesse grupo a mais tempo.	
Coronavirus 2019 y personas en situación de calle en el estado de Mato Grosso, Brasil / Coronavirus 2019 and people living on the	TRETTEL-TERÇAS, P. et al	2021	BVS	Apresentação de melhorias que devem ser realizadas nos abrigos que acolhem moradores de rua, no tocante à infraestrutura dos locais, supervisionamento e rastreamento de	

streets in Mato Grosso State, Brazil					possíveis casos, para evitar a contaminação e limitar a disseminação do COVID-19.
Evaluation of a COVID-19 hotel-based isolation and quarantine strategy for homeless people	FUCHS, J. D. et al	2021	Pubmed		A real segurança dos hotéis designados de isolamento pela quarentena a partir da possibilidade de acesso da população em situação de rua, ali abrigada, aos hospitais e aos atendimentos básicos de proteção contra a COVID-19.
“Staying at home” to tackle COVID-19 pandemic: rhetoric or reality? Cross-cutting analysis of nine population groups vulnerable to homelessness in Japan	FUJITA, M et al	2020	SpringerLink		A invisibilidade da população em situação de rua nas questões sociais e culturais em relação às altas taxas de mortalidade desse grupo e à crise econômica comum, que revelam um baixo bem-estar social somado à falta de suporte socioeconômico das instituições em geral.
Homeless and COVID-19: Leave no one behind	RALLI, M. et al	2021	Pubmed		A vulnerabilidade em saúde dos moradores de rua e a necessidade de adotar medidas públicas de saúde que atenuem a proliferação do vírus entre esse grupo, com a citação de análises e sugestões de medidas de auxílio.
Asymptomatic patients as a source of transmission of COVID-19 in homeless shelters	RALLI, M. et al	2021	Science Direct		A representação dos pacientes assintomáticos como os principais causadores do contágio da COVID-19 devido à falta de atenção cotidiana aos espaços habitados pela PSR e a convivência diária dos vários moradores com pessoas contaminadas sem medidas efetivas de proteção.
‘They already operated like it was a crisis, because it always has been a crisis’: a qualitative exploration of the response of one homeless service in Scotland to the COVID-19 pandemic	PARKES, T. et al	2021	Pubmed		Analisa medidas do Exército da Salvação, na Escócia, o qual utilizou meios de romper barreiras e forneceu suporte antes restringido a grupos vulneráveis.
Addressing the COVID-19 Pandemic Among Persons Experiencing Homelessness: Steps to Protect a Vulnerable Population	BAROCAS, J. A. et al	2021	Pubmed		O artigo foca em quais são as maiores necessidades dos abrigos e quais medidas devem ser tomadas para melhorar os espaços, evidenciando o aumento da população sem-teto.
Impacts of COVID-19 on vulnerable children in temporary accommodation in the UK	ROSENTHAL, D. M. et al	2020	Pubmed		Os impactos diretamente associados às crianças em situação de rua (até os 5 anos), envolvendo os atrasos no desenvolvimento

Comparison of infection control strategies to reduce COVID-19 outbreaks in homeless shelters in the United States: a simulation study	CHAPMAN, L. A. C. et al	2021	Pubmed	físico e psicológico destas e a gravidade do contágio por COVID-19.
People experiencing homelessness: Their potential exposure to COVID-19	LIMA, N. N. R et al.	2020	Pubmed	A persistência do alto índice de contaminação por COVID-19 mesmo após grandes métodos de controle de infecção, associada à necessidade de não congregarem as habitações de moradores de rua nesse cenário.  Condições habitacionais e problemas relacionados com a saúde mental como principais causas que levam a contaminação facilitada de moradores de rua por COVID-19.

Fonte própria.

A partir da elegibilidade dos artigos, os textos foram lidos por completo e considerou-se alguns critérios para condução da linha da pesquisa, adquiridos a partir das opiniões principais e convergentes dos autores. Sendo essas as principais temáticas encontradas na análise os quais estão representados na tabela 2.

**TABELA 2. Tabela de especificações dos assuntos centrais nas pesquisas utilizadas para composição do trabalho.**

Assuntos norteadores	Influência da pandemia	Medidas de auxílio
Falta de medidas de higiene e de prevenção	PSR são muito mais suscetíveis a contrair COVID-19 por causa das instalações em que vivem. Durante a pandemia, a distribuição de EPIs e a informatização da população sobre a importância de utilizá-los ou de se proteger não ocorreu de forma efetiva na maioria dos centros urbanos.	São recomendadas deslocamento a ambientes não congregados onde pessoas vulneráveis podem ficar limitando ambientes de vida inseguros e condições de vida na rua; distribuição EPIs e educação das pessoas vulneráveis quanto às regras básicas para prevenir o contágio.
Dificuldade de acesso aos meios hospitalares	Os serviços sociais são inadequados ou indisponíveis, bem como a insuficiência de testes fazem com que as pessoas infectadas passem mais tempo em locais públicos, contribuindo assim para a propagação do vírus.	Manter habitação alternativa para atender às necessidades e PSR com infecção por SARS-CoV-2 e distribuição de funcionários que possam fazer rondas constantes em centros comunitários a fim de assegurar a saúde dessas pessoas.
Criação de abrigos/hotéis de isolamento	Alguns abrigos não recebem profissionais com constância, não promovendo a atenção necessária à PSR. Ademais, o movimento contínuo de funcionários em geral para dentro e para fora das instalações torna improvável que o vírus permaneça de fora.	A disponibilização de sentinelas, de enfermeiros e de visitas médicas nesses abrigos/hotéis é fundamental. Além disso, distribuição de máquinas e de medicamentos de modo que garanta suporte aos indivíduos que ali habitam.
Impactos na saúde mental	Aqueles que sofrem de doenças mentais podem ter dificuldade em reconhecer e responder à ameaça de infecção e a situação decorrente da pandemia teve efeitos na saúde mental dessas pessoas.	Disponibilização de centrais de terapias gratuitas e prescrição constante de medicamentos apropriados para aqueles que necessitam.
Coocorrência com doenças preexistentes	As comorbidades entre à PSR pode favorecer uma forma mais agressiva da doença.	Não foi proposta nenhuma medida.

Problemas enfrentados pelos profissionais de saúde nessa vertente do atendimento

Muitos profissionais afirmaram ainda ter tido uma sobrecarga de trabalho e afirmaram a necessidade de algumas capacitações sobre como sensibilizar a PSR sobre a gravidade do assunto de forma a colaborar com os tratamentos.

A adoção correta dos EPIs é uma das estratégias para evitar o contágio. Porém, além disso, deve-se promover capacitações sobre como usar e a importância do uso desses EPIs.

*PSR - População em Situação de Rua; EPI - Equipamento de Proteção Individual; ONG - Organização Não Governamental. Fonte própria.*

A PSR é um grupo vulnerável diante da infecção por COVID-19, sendo esses significativamente mais propensos a serem contaminados que a população em geral, pois a atenção para este grupo é negligenciada por parte das instituições. Além disso, foi unânime para todos os autores, a análise de que situações de habitação congregada com pouco ou nenhum isolamento e distanciamento podem contribuir substancialmente para o aumento do risco de contágio. O fato de isso acontecer, se dá devido, principalmente, à falta ou dificuldade de acesso a EPIs, produtos de higiene, lavatórios, atendimento hospitalar e testes de detecção da doença também foram fatores ressaltados nos trabalhos, em que foi citado sobre a marginalização dessa população e ausência de políticas públicas de saúde que abranjam melhor essa população dentro do sistema único de saúde<sup>18-32</sup>. Para tanto, os autores consideraram o uso da distribuição de profissionais de saúde para atender determinados grupos de PSR a fim de evitar superlotação. Mas, também, a distribuição de equipamentos para promover a segurança e a proteção dos moradores de rua<sup>19, 22-24, 26-28, 30, 32, 33</sup>, incluindo a transmissão de informação com empatia e de forma humanizada, para persuadir o indivíduo a acreditar na importância das medidas sanitárias e convencê-los a segui-las<sup>23</sup>.

Além disso, muitos artigos citaram a necessidade de criar e manter abrigos para o acolhimento dessas pessoas, utilizando, inclusive, hotéis, dormitórios e prédios públicos fechados ou abandonados<sup>22, 23, 29-31, 34, 35</sup>. Alguns autores reforçaram a necessidade dessa ação voltada para as pessoas que apresentam sintomas ou confirmam como positivo para a presença de COVID-19<sup>23, 29</sup>. Nesse contexto, foram ressaltadas falhas quanto à atenção das pessoas localizadas nesses abrigos e algumas dificuldades do meio médico, para atender especificamente às necessidades de localização, comorbidades, equipamentos básicos de higiene e medidas básicas de distanciamento para esse grupo<sup>25, 26, 33, 35</sup>. Sendo assim, foi sugerida a presença de sentinelas e rondas de profissionais da saúde para atender a manifestações mais graves da doença<sup>23, 24</sup>.

Outros aspectos evidenciados foram as más condições de saúde subjacentes e comorbidades preexistentes presentes na maioria desse grupo, incluindo os altos índices de moradores de rua com imunodepressão, hipertensão, doenças cardiovasculares, diabetes e outras doenças crônicas, o que pode favorecer uma forma mais agressiva da doença<sup>19, 23, 24-30</sup>. Além disso, muitos moradores de rua são maiores de 65 anos, o que

se configura em um maior fator de risco para o desenvolvimento de formas graves de COVID-19<sup>19, 23</sup>. Por outro lado, também foram expostas as dificuldades do outro extremo étário. Neste, crianças menores de cinco anos apresentam dificuldades no desenvolvimento físico e psicológico, muitas vezes pelo atendimento somente emergencial em centros hospitalares, ou pelo estresse habitacional e pela falta de espaço em abrigos e instalações de rua<sup>18, 19, 21, 22, 23, 27, 29, 33</sup>.

Foi evidenciada, ainda, a dificuldade de acesso a alimentos, água e demais fatores de subsistência. Essa situação se intensificou durante a pandemia, uma vez que após o fechamento de locais públicos para evitar a disseminação do vírus, a prática pedir esmolas, ter empregos ocasionais e até mesmo fornecer trabalhos sexuais levou à abolição quase completa de garantir uma fonte segura de vendas<sup>19, 26, 27</sup>. Nesse contexto, alguns autores afirmaram que houve um aumento no contingente populacional de PSR e que muitos desses indivíduos recorreram ao uso e à venda de drogas, principalmente de opioides e demais drogas injetáveis, aumentando inclusive a contaminação de doenças transmitidas por meio do sangue, fator preocupante quando relacionado à dificuldade de acesso aos atendimentos de saúde<sup>19, 22, 23, 33, 34, 35</sup>.

Esse cenário com aumento do uso de drogas, invisibilidade social e cultural e aumento da violência entre os pares, principalmente violência íntima<sup>18,19</sup> foi relacionado à geração e intensificação de problemas de saúde mental, como ansiedade, depressão e angústia, que causou o suicídio de muitos moradores de rua nesse período<sup>18-24, 31, 33-35</sup>. Além disso, foi analisado o agravamento de traumas, de surtos de psicose, de crises de pânico e de situações de recidiva quanto ao uso de álcool e outras drogas quando associado à diminuição de acesso aos centros públicos terapêuticos e a serviços ambulatoriais de saúde mental, evidenciando a dificuldade de acesso a tratamentos. Para tanto, artigos afirmam a necessidade do aumento da presença de profissionais do ramo psicológico e psiquiátrico em abrigos, postos de saúde e hospitais para estimular o bem-estar mental desses indivíduos em um cenário de pandemia<sup>19, 20, 24, 34, 35</sup>.

## DISCUSSÃO

A população que vive em situação de rua é um grupo mais suscetível a doenças, uma vez que suas condições de vida e problemas de saúde podem colocá-los em maior risco. Junto a

isso, na conjuntura atual, os indivíduos desabrigados correm um maior risco de serem contaminados pelo COVID-19 e isso ocorre principalmente devido às suas condições precárias de moradia<sup>18, 23</sup>. Esses indivíduos geralmente vivem em ambientes congregados - acomodações compartilhadas e apertadas, não-higiênicos, tornando inviável o cumprimento medidas que previnem a contaminação, como isolamento social e higienização das mãos, aumentando a ameaça de infecção e disseminação do vírus nesse grupo<sup>19, 22, 26</sup>.

Além das condições de habitação, outros fatores que agravam o risco de contaminação entre os sem-teto, como já citado anteriormente, são a higiene inadequada nos ambientes em que esses indivíduos vivem – menor acesso a sabonetes e dispositivos de higienização das mãos<sup>19, 23, 29, 31</sup>. Essas medidas são de extrema importância para a proteção individual. Porém, devido ao acesso limitado, à escassez, ao uso compartilhado de objetos e a falta de conscientização profissional sobre a sua importância, os indivíduos acabam tornando-se mais propensos à infecção pelo novo coronavírus<sup>19, 26, 28</sup>. Análogo aos resultados encontrados nesta revisão, autores afirmam que pessoas que se encontram em situação de rua, vivem em ambientes propícios a uma epidemia de doenças e, além disso, podem não ter acesso regular a suprimentos básicos de higiene ou chuveiros, podendo facilitar a transmissão do vírus<sup>36</sup>.

Em outra análise, os moradores de abrigos para sem-teto também compartilham essa mesma realidade. Esses locais são caracterizados pela alta densidade populacional e proximidade física entre os indivíduos, destacando-se também o uso limitado de máscaras e a higiene inadequada, uma vez que devido ao grande fluxo de pessoas, os banheiros são compartilhados, propiciando a transmissão viral<sup>28, 33</sup>. Um autor, em seu artigo sobre características do COVID em abrigos para moradores de rua, cita que as características do abrigo, em particular, a densidade de residentes e os arranjos para dormir (comunitários, sem divisórias e com menos de 6 pés de distância entre os tapetes usados), podem desempenhar um papel na transmissão do SARS-CoV-2<sup>16</sup>. Concomitante a isso, têm-se o grande número de pacientes assintomáticos ou minimamente sintomáticos, que podem agravar ainda mais a situação desses abrigos, uma vez que, sem investimentos financeiros para realizar o teste universal de reação em cadeia da polimerase para todos os indivíduos e sem a capacidade de manter isolados com segurança os casos positivados, a disseminação da síndrome respiratória aguda grave irá aumentar nesses ambientes<sup>28, 33</sup>.

Alguns autores relataram em seu estudo que pessoas sem-teto com menos de 65 anos apresentam mortalidade de 5 a 10 vezes maior, por todas as causas, do que a população em geral e isso se deve às suas condições físicas e mentais crônicas, envolvendo o uso de altas taxas de substâncias (e o compartilhamento de agulhas<sup>36</sup>). Essa situação é agravada, visto que esse grupo tem menos acesso aos cuidados de saúde,

estando mais vulneráveis a infecções por COVID-19. Nessa conjuntura, essa população geralmente tem condições de saúde diminuídas, com maiores taxas de doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e problemas pulmonares, acarretando um sistema imunológico comprometido, e configurando um quadro de risco para o desenvolvimento de manifestações mais graves da infecção por coronavírus, podendo ser fatal<sup>18, 19, 23, 28, 30</sup>. Ademais, estudos mostraram que a população sem residência tem mortalidade até 10 vezes maior que a população adulta, caracterizando, conseqüentemente, uma expectativa de vida mais baixa que a média, havendo possibilidade de piora nessa lacuna de mortalidade devido a pandemia<sup>18, 22, 29</sup>.

Por outro lado, acredita-se que há um número crescente de crianças, com 5 anos de idade ou menos, desabrigadas. Essas crianças correm alto risco de contaminação e transmissão da COVID-19, posto que, vivem em ambientes superlotados que não possuem espaços adequados e seguros para brincar. Além disso, elas podem sofrer conseqüências a longo prazo em seu desenvolvimento, especialmente se estão em situação de rua durante o período dos primeiros 1000 dias de sua vida, que é um período associado ao desenvolvimento de condições médicas e sociais futuras<sup>21, 30</sup>. Seguindo essa linha de pensamento, foi afirmado que cerca de 100.000 crianças vivenciam a situação de rua todas as noites, além de afirmar que este grupo tem uma maior probabilidade de sofrer atrasos em seu desenvolvimento e desenvolver infecções, devido às suas condições precárias de moradia e a falta de suprimentos básicos de higiene<sup>37</sup>.

Outro agravante do contexto vivido pelos indivíduos sem residência são as dificuldades do meio médico para atender às suas necessidades. O acesso limitado desse público a serviços de saúde, como triagem e tratamento em clínicas de atenção primária, historicamente ocorre principalmente devido a sua natureza transitória, tornando mais complexo o rastreamento de casos positivados para conter a propagação de SARS-CoV-2, e conseqüentemente, acarretando formas mais graves da infecção<sup>19, 22, 28</sup>. Em concordância com os resultados, outro trabalho apontou que por essas pessoas serem mais transitórias e geograficamente móveis que a população em geral, torna-se difícil rastrear e prevenir a transmissão viral, além de cuidar dos doentes<sup>36</sup>.

Em conformidade com o exposto, têm-se a necessidade da implementação de diretrizes que auxiliem essa população, seja em situação de rua ou em abrigos, na contenção da COVID-19. Tais diretrizes foram citadas ao exporem que em abrigos, que tiveram efetivado o distanciamento mínimo recomendado pela Organização Mundial da Saúde, com o uso de beliches para os moradores, ao invés de tapetes em áreas comuns, observou-se apenas um caso positivo da síndrome respiratória<sup>38</sup>. Além disso, também foram instalados protocolos para diagnóstico precoce de possíveis infectados nestes locais, com verificações diárias de temperatura e avaliação de sintomas pela



equipe de saúde, o que contribuiu para a diminuição dos casos de infecção nesses locais. Análogo ao que foi apresentado, considera-se como essencial a adoção de medidas como o uso correto de EPIs, o fornecimento de recursos de higiene e a realização programas de triagem diários usando testes sorológicos rápidos, swabs nasofaríngeos e avaliação de sintomas, para identificar precocemente os indivíduos infectados e isolá-los, direcionando-os para tratamento adequado<sup>18, 22, 23, 29, 31, 33, 35</sup>. Outra medida que pode ser utilizada, com financiamento de agência de saúde, sociais e governamentais, é a abertura de novos locais para abrigar esses indivíduos, possibilitando o espaçamento entre os leitos, e concomitantemente, reduzir o risco de propagação do SARS-CoV-2<sup>23, 33</sup>.

Ademais, o diálogo entre as equipes de saúde e a população em vulnerabilidade deve ser rotineira, uma vez que, é imprescindível o aconselhamento médico sobre as orientações a serem seguidas durante a pandemia. Assim, esses indivíduos devem ser educados sobre as regras básicas, como o uso de máscaras faciais, higienização das mãos e a importância do distanciamento social, para prevenir o contágio e proteger a si mesmos e outras em sua comunidade. Além disso, deve-se explicar a sintomatologia característica da infecção pelo novo coronavírus, para que se houver suspeita de contaminação os indivíduos se isolem e busquem assistência médica<sup>19, 23</sup>. Dessa maneira, para efetivar tais medidas, os departamentos de saúde devem fornecer unidades móveis para atender as necessidades desse grupo, planejando intervenções adequadas, proporcionando um serviço amigável, que transpasse segurança ganhando a confiança desses indivíduos, e ajudando assim na prevenção da transmissão viral<sup>19, 22, 23, 29, 35</sup>.

A população sem residência, como debatido anteriormente, possui agravantes sociais que afetam diretamente a sua saúde física e mental. Nessa perspectiva, considera-se que as suas difíceis condições de habitação, juntamente com a experiência anterior de traumas graves e sofrimento psicológico, aumentem os níveis de ansiedade e, conseqüentemente, tenham um impacto negativo na sua saúde mental<sup>18, 20, 27</sup>. Sob essa conjuntura, foi realizado um levantamento de dados em seu estudo sobre saúde comportamental durante a pandemia entre adultos sem-teto, os quais revelaram que 44% e 36% dos participantes relataram, respectivamente, episódios de ansiedade e depressão, chegando-se à conclusão de que houve um aumento os problemas de saúde comportamental durante o período citado<sup>39</sup>. Outro fator relevante indicado foi o difícil acesso aos serviços de saúde mental, problema apontado por 42% dos componentes da pesquisa. Tais dados corroboram com os resultados encontrados nessa revisão, os quais exibem que houve uma redução de 12,47% nos pacientes que acessaram o serviço ambulatorial de saúde mental, comparando-se os anos de 2017 a 2019 com o mês de março de 2020, constatando que ocorreu redução no acesso de pessoas em vulnerabilidade aos serviços de saúde mental<sup>20</sup>.

## CONCLUSÃO

Em suma, compreende-se o alto grau de vulnerabilidade da PSR no que tange à corrente pandemia de COVID-19, o qual se explicita por fatores como a incapacidade das habitações congregadas em lidar com as medidas de distanciamento e de higiene cabíveis, o aumento da dificuldade de subsistência e de manutenção da saúde dessa população. Ademais, a complexidade, para as instituições e para os profissionais responsáveis, na estruturação de medidas imediatas para lidar corretamente com a situação do grupo em questão. Nesse sentido, o presente estudo demonstra sua importância ao indicar e discutir tanto as necessidades da PSR no contexto tratado, quanto as possíveis providências a serem tomadas. Estas englobam desde o monitoramento de surtos e a testagem universal, até a mobilização de recursos, a promoção de educação sanitária e o aproveitamento de ambientes vagos como centros de isolamento humanizados. Desse modo, espera-se que essa revisão auxilie no entendimento das alternativas cabíveis à manutenção da saúde da PSR no contexto tratado.

## CONFLITOS DE INTERESSE

Apenas uma das autoras apresenta conflito de interesses por ser corpo editorial da revista.

## FINANCIAMENTO

O financiamento deste trabalho foi realizado por meios próprios dos autores

## REFERÊNCIAS

1. Wei Y, Shah R. Substance Use Disorder in the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review of Vulnerabilities and Complications. *Pharmaceuticals (Basel)*. 2020 Jul 18;13(7):155. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32708495/>
2. Centro Europeu de Prevenção e Controle de Doenças. Orientações sobre o fornecimento de apoio a populações vulneráveis do ponto de vista médico e social nos países da UE / EEE e no Reino Unido durante a pandemia de COVID-19, 2020. Disponível em: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Medically-and-socially-vulnerable-populations-COVID-19.pdf>
3. BRASIL. Governo Federal. POLÍTICA NACIONAL PARA INCLUSÃO SOCIAL DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA, 2008. Disponível em: [http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao\\_civel/acoes\\_afirmativas/inclusaooutros/aa\\_diversos/Pol.Nacional-Morad.Rua.pdf](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/acoes_afirmativas/inclusaooutros/aa_diversos/Pol.Nacional-Morad.Rua.pdf)
4. BRASIL. Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul. Saúde da População em Situação de Rua, 2009. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/saude-da-populacao-em-situacao-de-rua>

5. Fazel S, Khosla V, Doll H, Geddes J. The prevalence of mental disorders among the homeless in western countries: systematic review and meta-regression analysis. *PLoS Med*. 2008 Dec 2;5(12):e225. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19053169/>
6. Culhane, D., Treglia, D., Steif, K., Kuhn, R., & Byrne, T. (2020). Estimated Emergency and Observational/Quarantine Capacity Need for the US Homeless Population Related to Covid-19 Exposure by County; Projected Hospitalizations, Intensive Care Units and Mortality Los Angeles, CA: UCLA Campuswide Homelessness Initiative. Disponível em: <https://escholarship.org/uc/item/9g0992bm>
7. Baggett, T. P., Hwang, S. W., O'Connell, J. J., Porneala, B. C., Stringfellow, E. J., Orav, E. J., ... Rigotti, N. A. (2013). Mortality among homeless adults in Boston: shifts in causes of death over a 15-year period. *JAMA internal medicine*, 173(3), 189-195.
8. Tsai, J., & Wilson, M. (2020). Covid-19: a potential public health problem for homeless populations. *The Lancet Public Health*, 5(4), e186-e187.
9. Teixeira L. Combatendo a falta de moradia na idade de COVID-19. *Campanha pelas Ciências Sociais*, 2020. Disponível em: <https://campaignforsocialscience.org.uk/news/tackling-homelessness-in-the-age-of-covid-19/>
10. Escritório de Estatísticas Nacionais. Coronavírus e mortes de sem-teto, Inglaterra e País de Gales: Mortes registradas até 26 de junho de 2020. (2020). Disponível em: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/coronavirusanddeathsofhomelesspeopleenglandandwalesdeathsregisteredupto26june2020/2020-07-10>
11. Hino, P., Santos, J. O., & Rosa, A. S. (2018). Pessoas que vivenciam situação de rua sob o olhar da saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(supl1), 732-740.
12. ComPAPS. Desafios e experiências das comunidades de práticas em atenção primária em saúde para a populações em situação de rua no contexto da COVID- 19. Brasil: Com PAPS, 2023.
13. Amaral, EG, Nogueira, PRRB, Ana, MFS. Ações Promovidas pelo Município aos Moradores de Rua da Cidade de Uberlândia-MG na Pandemia. *REASE*. 2021; 7(7):1363-1369.
14. Sicari, A. A., Zanella, A. V. (2018). Pessoas em situação de rua no Brasil: Revisão sistemática. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(4), 662-67. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/zZmF6jcYxpR-qGS4b5QMX9sQ/?format=pdf&lang=pt>
15. Mendes KDS, Silveira RCdCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 2008;17:758-64.
16. Landis JR, Koch GG. The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*. 1977 Mar; 33(1):159-174.
17. IDoStatistics – Resources for statistics and meta-analysis. Disponível em: <https://idostatistics.com/>. Acesso em: 16 sep. 2023.
18. Lima, Nádia Nara Rolim, et al. "People Experiencing Homelessness: Their Potential Exposure to COVID-19". *Psychiatry Research*, vol. 288, junho de 2020, p. 112945. DOI.org (Crossref), doi:10.1016/j.psychres.2020.112945.
19. Ralli, M., et al. "Homeless Persons and Migrants in Precarious Housing Conditions and COVID-19 Pandemic: Peculiarities and Prevention Strategies". *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, vol. 24, no 18, setembro de 2020, p. 9765–67. DOI.org (CSL JSON), doi:10.26355/eurev\_202009\_23071.
20. Aragona, M., et al. "Negative Impacts of COVID-19 Lockdown on Mental Health Service Access and Follow-up Adherence for Immigrants and Individuals in Socio-Economic Difficulties". *Public Health*, vol. 186, setembro de 2020, p. 52–56. DOI.org (Crossref), doi:10.1016/j.puhe.2020.06.055.
21. Neto, Modesto Leite Rolim, et al. "When Basic Supplies Are Missing, What to Do? Specific Demands of the Local Street Population in Times of Coronavirus – a Concern of Social Psychiatry". *Psychiatry Research*, vol. 288, junho de 2020, p. 112939. DOI.org (Crossref), doi:10.1016/j.psychres.2020.112939.
22. Kirby, Tony. "Efforts Escalate to Protect Homeless People from COVID-19 in UK". *The Lancet Respiratory Medicine*, vol. 8, no 5, maio de 2020, p. 447–49. DOI.org (Crossref), doi:10.1016/S2213-2600(20)30160-0.
23. Perri, Melissa, et al. "COVID-19 and People Experiencing Homelessness: Challenges and Mitigation Strategies". *Canadian Medical Association Journal*, vol. 192, no 26, junho de 2020, p. E716–19. DOI.org (Crossref), doi:10.1503/cmaj.200834.
24. Lewer, Dan, et al. "COVID-19 among People Experiencing Homelessness in England: A Modelling Study". *The Lancet Respiratory Medicine*, vol. 8, no 12, dezembro de 2020, p. 1181–91. DOI.org (Crossref), doi:10.1016/S2213-2600(20)30396-9.
25. Richard, Lucie, et al. "Testing, Infection and Complication Rates of COVID-19 among People with a Recent History of Homelessness in Ontario, Canada: A Retrospective Cohort Study". *CMAJ Open*, vol. 9, no 1, janeiro de 2021, p. E1–9. DOI.org (Crossref), doi:10.9778/cmajo.20200287.
26. Terças-Trettel Ana. Coronavirus 2019 and people living on the streets in Mato Grosso State, Brazil. *Revista Cubana de Medicina [Internet]*. 2021 Feb 25 [cited 2021 May 10];60(1) Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75232021000100009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232021000100009)

27. Fujita, Masami, et al. "‘Staying at Home’ to Tackle COVID-19 Pandemic: Rhetoric or Reality? Cross-Cutting Analysis of Nine Population Groups Vulnerable to Homelessness in Japan". *Tropical Medicine and Health*, vol. 48, no 1, dezembro de 2020, p. 92. DOI.org (Crossref), doi:10.1186/s41182-020-00281-0.
28. Ralli, Massimo, et al. "Asymptomatic Patients as a Source of Transmission of COVID-19 in Homeless Shelters". *International Journal of Infectious Diseases*, vol. 103, fevereiro de 2021, p. 243–45. DOI.org (Crossref), doi:10.1016/j.ijid.2020.12.031.
29. Ralli, Massimo, et al. "Homelessness and COVID-19: Leaving No One Behind". *Annals of Global Health*, vol. 87, no 1, janeiro de 2021, p. 11. DOI.org (Crossref), doi:10.5334/aogh.3186.
30. Barocas, Joshua A., et al. "Addressing the COVID-19 Pandemic Among Persons Experiencing Homelessness: Steps to Protect a Vulnerable Population". *Journal of General Internal Medicine*, vol. 36, no 5, maio de 2021, p. 1416–17. DOI.org (Crossref), doi:10.1007/s11606-020-06434-5.
31. Rosenthal, Diana Margot, et al. "Impacts of COVID-19 on Vulnerable Children in Temporary Accommodation in the UK". *The Lancet Public Health*, vol. 5, no 5, maio de 2020, p. e241–42. DOI.org (Crossref), doi:10.1016/S2468-2667(20)30080-3.
32. Chapman, Lloyd A. C., et al. "Comparison of Infection Control Strategies to Reduce COVID-19 Outbreaks in Homeless Shelters in the United States: A Simulation Study". *BMC Medicine*, vol. 19, no 1, dezembro de 2021, p. 116. DOI.org (Crossref), doi:10.1186/s12916-021-01965-y.
33. Salisbury-Afshar, Elizabeth M., et al. "Vulnerable Populations: Weathering the Pandemic Storm". *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 58, no 6, junho de 2020, p. 892–94. DOI.org (Crossref), doi:10.1016/j.amepre.2020.04.002.
34. Fuchs, Jonathan D., et al. "Assessment of a Hotel-Based COVID-19 Isolation and Quarantine Strategy for Persons Experiencing Homelessness". *JAMA Network Open*, vol. 4, no 3, março de 2021, p. e210490. DOI.org (Crossref), doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.0490.
35. Parkes, Tessa, et al. "‘They Already Operated like It Was a Crisis, Because It Always Has Been a Crisis’: A Qualitative Exploration of the Response of One Homeless Service in Scotland to the COVID-19 Pandemic". *Harm Reduction Journal*, vol. 18, no 1, dezembro de 2021, p. 26. DOI.org (Crossref), doi:10.1186/s12954-021-00472-w.
36. TSAI, Jack; WILSON, Michal. COVID-19: a potential public health problem for homeless populations. *The Lancet Public Health*, v. 5, n. 4, p. e186–e187, 2020. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30053-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30053-0)>.
37. RAHMAN, Md Sazedur; LASSI, Zohra S; SHARIFUL ISLAM, Sheikh Mohammad. Risks to Bangladeshi children and young people during covid-19 outbreak. *BMJ*, p. m2299, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1136/bmj.m2299>>
38. ROGERS, Julia H.; et al. Characteristics of COVID-19 in Homeless Shelters. *Annals of Internal Medicine*, v. 174, n. 1, p. 42–49, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.7326/M20-3799>>.
39. TUCKER, Joan S.; et al. Behavioral Health and Service Usage During the COVID-19 Pandemic Among Emerging Adults Currently or Recently Experiencing Homelessness. *Journal of Adolescent Health*, v. 67, n. 4, p. 603–605, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.013>>.