



FATORES ASSOCIADOS AOS TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS ENTRE A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Factors associated with common mental disorders among the homeless population

Rafaela Barros Pinheiro¹; Laércio Ferreira Silva²; Adélia Dayane Guimarães Fonseca²; Mirela Lopes de Figueiredo²; Renata Di Pietro Carvalho²; Sarah de Moraes Alves³; Fernandez Fonseca Almeida²; Edna de Freitas Gomes Ruas²; Karine Alencar Fróes²; Amanda Victória dos Reis Oliveira²; Joyce Cordeiro de Souza Ferreira⁴; Dinariam Gonçalves Silva⁴; Renata Cristina Condé²; Tatiane Pereira Horta⁴; Kerolaine de Freitas Moreira⁴; Leidiany Gomes Moreira⁵

ISSN: 2178-7514

Vol. 18 | N°. 2 | Ano 2026

<https://www.cpaqv.org>

RESUMO

O presente estudo buscou descrever os fatores associados aos transtornos mentais comuns entre a população em situação de rua. Realizou-se uma revisão integrativa de literatura, foram analisados artigos recuperados por meio das bases de dados secundários Biblioteca Virtual em Saúde, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Eletronic Library Online e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica a partir dos descritores transtornos mentais e população em situação de rua. Os achados indicam que a precariedade socioeconômica, notadamente a insegurança habitacional e alimentar e a exposição crônica a eventos traumáticos atuam como estressores primários, elevando a carga alostática e a suscetibilidade psíquica. Além disso, a alta comorbidade com o uso abusivo de substâncias psicoativas se configura como um fator agravante e de automedicação disfuncional. Os transtornos mentais comuns na população em situação de rua não são fenômenos isolados, mas sim o resultado complexo e multifatorial da interação entre vulnerabilidades individuais e a exposição crônica a adversidades estruturais.

Palavras-chave: Transtornos mentais; população em situação de rua; prevalência.

ABSTRACT

The present study aimed to describe the factors associated with common mental disorders among the homeless population. An integrative literature review was conducted, analyzing articles retrieved from the secondary databases Virtual Health Library, Latin American and Caribbean Health Sciences Literature, Scientific Electronic Library Online, and Online System for Searching and Analyzing Medical Literature using the descriptors mental disorders and homeless population. The findings indicate that socioeconomic precariousness, notably housing and food insecurity and chronic exposure to traumatic events, act as primary stressors, increasing allostatic load and psychological susceptibility. Furthermore, the high comorbidity with substance abuse constitutes an aggravating factor and a form of dysfunctional self-medication. Mental disorders common among the homeless population are not isolated phenomena, but rather the complex and multifactorial result of the interaction between individual vulnerabilities and chronic exposure to structural adversities.

Keywords: Mental disorders; homeless population; prevalence.

1. Centro Universitário Afya.
2. Universidade Estadual de Montes Claros.
3. Instituto Federal de Santa Catarina.
4. Centro Universitário do Norte de Minas.
5. Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna.

Autor de correspondência

Rafaela Barros Pinheiro

INTRODUÇÃO

A população em situação de rua corresponde a um grupo populacional heterogêneo que vive em contexto de extrema pobreza, não possui residência habitual de maneira corriqueira regular e as relações familiares foram prejudicadas ou limitadas. No ano de 2014, o Movimento Nacional de População em Situação de Rua indicou a presença de 50 mil indivíduos em situação de rua^{1,2}. No ano de 2015, o Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA) realizou uma análise quantitativa baseando-se nas informações coletadas em 1.924 cidades por meio do Censo do Sistema Único de Assistência Social³. Nesse sentido, por meio de um modelo teórico que analisa aspectos, como o crescimento demográfico e vulnerabilidade social, o IPEA estimou a quantidade de 101.854 indivíduos em situação de rua no país. Mesmo que haja discordâncias sobre o número de indivíduos em situação de rua, no cenário nacional é crescente a elevação dessa parcela populacional, o que implica em desigualdade social e exigências a serem sanadas por meio ações do poder público e comunitárias³.

Do número de 101.854 indivíduos em situação de rua no país, 77,02% vivem em cidades classificadas como de grande porte com mais de 100 mil habitantes⁴. No Brasil, os indivíduos em situação de rua enfrentam preconceito, intolerância, isolamento, exclusão social, situação de elevada pobreza e vínculos sociais fragilizados⁵.

Nesse contexto, a quantidade de indivíduos no Brasil que tem negados seus direitos sociais básicos como educação, saúde, emprego e residência têm se elevado notadamente, favorecendo para a intensa prevalência de

indivíduos em situação de rua⁶. As situações de vida nas ruas, tais como, exposição a violências, preconceitos, discriminações, ausência de privacidade, insuficiências educacionais e de infraestrutura para os cuidados de higiene) favorecem o desenvolvimento de transtornos mentais comuns (humor, somatização, ansiedade) que, por sua vez, podem ser um dos aspectos que favorecem para que o indivíduo encontre-se em situação de rua⁶.

Estudos indicam como sendo elevada a prevalência do desenvolvimento de transtornos mentais comuns entre indivíduos em situação de rua, quando comparado com outros grupos populacionais⁷. Em inquérito conduzido no Brasil com esse grupo indicou que 49,9% dos indivíduos apresentaram alguma forma de transtorno mental comum, sendo mais comuns a depressão e a ansiedade⁷. Outro inquérito internacional com pessoas em situação de rua, constatou que aproximadamente 90% desse público receberam um diagnóstico psiquiátrico prévio, sendo cerca de 40% de quadros de psicose e 29% de utilização abusiva de álcool⁸.

A assistência em saúde mental de indivíduos em situação de rua com transtornos mentais comuns como depressão, estresse e ansiedade, é um problema que exige enfoque especial, uma vez que a condição de estarem expostos ao uso de drogas ilícitas, violências e abuso sexual, as tornam mais susceptíveis a piora do seu estado de saúde. Esse grupo populacional é pouco investigado e correspondem uma camada cada vez maior na sociedade, assim, estudos mais robustos acerca da temática são importantes.⁹ Assim, o presente estudo buscou descrever

os fatores associados aos transtornos mentais comuns entre a população em situação de rua.

MÉTODOS

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, abordagem que possibilita reunir evidências provenientes de pesquisas investigativas e teóricas, favorecendo a construção de conceitos, a identificação de lacunas nas áreas de investigação, a revisão teórica e a análise metodológica dos estudos relacionados a uma temática específica, contribuindo para uma compreensão ampliada da literatura¹⁰.

Nesse contexto, foram consideradas seis fases interdependentes e inter-relacionadas: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta dos dados, análise crítica dos estudos selecionados, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. A pergunta norteadora estabelecida foi: Quais os fatores associados aos transtornos mentais comuns entre a população em situação de rua¹¹?

A busca dos estudos foi realizada por meio de pesquisa eletrônica nas seguintes bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

Foram adotados como critérios de inclusão artigos completos disponíveis eletronicamente, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, que apresentassem a temática investigada no título, resumo ou descritores. Como critérios de exclusão, foram considerados

cartas ao editor, editoriais, artigos duplicados e estudos que não abordassem de forma clara a temática objeto da investigação¹¹.

O levantamento dos estudos ocorreu entre os meses de maio e agosto de 2024. Para a realização da busca, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), obtidos por meio do endereço eletrônico <https://decs.bvsalud.org/>, sendo selecionados os termos “transtornos mentais” e “população em situação de rua”. Para aprimorar a estratégia de busca e possibilitar uma seleção mais específica dos estudos, empregou-se o operador booleano AND na combinação dos descritores escolhidos.

Para a coleta das informações, foi utilizado o instrumento validado por Ursi¹² para revisões integrativas, contemplando as seguintes categorias: código de identificação, título da publicação, autoria e formação dos autores, fonte, ano de publicação, tipo de estudo, região onde a pesquisa foi desenvolvida e base de dados de origem do artigo. Após a seleção dos estudos, foram estabelecidas as informações a serem extraídas. Para organizar os dados, utilizou-se um banco elaborado no software Microsoft Office Excel 2010, contendo as variáveis título do artigo, ano de publicação, delineamento metodológico e principais desfechos. Posteriormente, as informações foram organizadas em quadro e agrupadas em abordagens temáticas, sendo interpretadas à luz da literatura específica.

RESULTADOS

Foram incluídos 11 estudos na presente revisão que atenderam os critérios de

elegibilidade; no quadro a seguir, estão descritos os títulos e principais desfechos dos estudos analisados (quadro 1).

Quadro 1. Estudos incluídos na revisão e as características avaliadas.

Nº	Título do Artigos	Foco Geográfico/População	Principais Resultados (Fatores Associados aos TMCs)
1	Prevalência de transtornos psiquiátricos de pessoas em situação de rua em um grande centro urbano no Brasil	São Paulo, Brasil	Elevada prevalência de: Transtorno de Humor Depressivo, Uso de Drogas Ilícitas e Ideação Suicida (~30% dos participantes). A prevalência é intrinsecamente ligada à vulnerabilidade social e econômica e a diagnósticos prévios.
2	Avaliação da ocorrência de transtornos mentais comuns entre a população de rua de Belo Horizonte	Belo Horizonte, Brasil	Prevalência de TMCs de 49,48%, com destaque para depressão e ansiedade, seguidas por sintomas somáticos. A prevalência é atribuída à vulnerabilidade social do grupo.
3	Transtornos mentais comuns e resiliência de pessoas em situação de rua	João Pessoa, Brasil	60% da população geral em situação de rua apresenta algum tipo de TMC, sendo os mais prevalentes insônia e irritabilidade. O tempo de moradia na rua e o gênero (mulheres) influenciam a resiliência e a prevalência de TMCs.
4	Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo	São Paulo, Brasil (População urbana geral – TMCs em grupos vulneráveis)	Prevalência de TMCs maior em grupos vulneráveis, associada a baixa escolaridade, inativos/desempregados, baixa renda familiar (até 1 salário mínimo) e morbidades físicas.
5	Saúde mental de pessoas em situação de rua: comportamentos e vulnerabilidades no contexto urbano	Brasil (Revisão/Estudo Específico)	TMCs relacionados à vivência da exclusão social (trinômio: expulsão, desenraizamento e privação) e à dependência química, que é usada como fuga para a dor da exclusão.
6	Análise da prevalência de transtornos mentais entre os sem-teto	Meta-análise (Países de Alta Renda)	Prevalência vitalícia de qualquer transtorno mental de 77%. O transtorno mais comum é o Transtorno por Uso de Substâncias (44%), seguido por Transtorno de Personalidade Antissocial (26%) e Depressão Maior (19%).

Nº	Título do Artigos	Foco Geográfico/População	Principais Resultados (Fatores Associados aos TMCs)
7	Serious Mental Illness and Prolonged Youth Homelessness	População Jovem em Situação de Rua (EUA)	Transtornos do humor (depressão), TEPT (46,7%) e ideação suicida são mais prevalentes. Associados a maior taxa de experiências traumáticas (abuso físico e sexual) e maior duração e frequência de episódios de rua.
8	Homelessness and Mental Illness: A Challenge to Our Society	EUA (Revisão)	Relação bidirecional entre moradia de rua e doença mental. Transtornos Afetivos (Depressão, Bipolar), Esquizofrenia, Ansiedade e Abuso de Substâncias são comuns. O tempo de rua está relacionado a maior sofrimento psiquiátrico e maior abuso de álcool.
9	Quality of Life of Homeless Persons With Mental Illness	EUA (Estudo Longitudinal)	Pessoas com doença mental crônica (Esquizofrenia, Transtornos Afetivos) são mais propensas a receber benefícios sociais. Depressão (e não necessariamente psicose) está associada a uma qualidade de vida significativamente mais baixa. 64% estavam em tratamento.
10	The prevalence of mental disorders among homeless people in high-income countries: An updated systematic review and meta-regression analysis	Meta-análise Atualizada (Países de Alta Renda)	Prevalência vitalícia de transtornos mentais em torno de 76%. O estudo reforça a inter-relação entre ser sem-teto e ter transtornos mentais. TMCs são associados a necessidades não atendidas (Fragmentação dos serviços).
11	Health Problems of Homeless People	EUA (Revisão de Saúde)	Doenças mentais graves (principalmente Esquizofrenia Crônica) frequentemente precedem e contribuem causalmente para a situação de rua. O uso de álcool e drogas é um fator contribuinte.

Fonte: dados do estudo.

DISCUSSÃO

Considerando que a quantidade de indivíduos em situação de rua é cada vez mais elevada e que a saúde mental é parte da adaptação psicológica do indivíduo, torna-se relevante o estudo sobre tais condições, promovendo fundamentação para o desenvolvimento de ações de enfrentamento, visando possibilitar assistência

necessária para a preservação de seu bem-estar físico e mental. Nesse sentido, a Política Nacional direcionada à população a situação de rua regulamentada pelo Decreto Federal nº 7.053 de 2009 denota que deve acontecer uma articulação entre as políticas públicas em todos os níveis, o que inclui a saúde¹³.

Uma revisão sistemática de estudos internacionais identificou que 76,2% das pessoas em situação de rua tinham algum problema de saúde mental. Os principais problemas foram abuso de álcool (36,7%), uso de drogas ilícitas (21,7%) e esquizofrenia (12,4%). Com relação à depressão, há fortes evidências que essa doença seja a mais prevalente (46,7%) entre as pessoas em situação de rua.⁸ Aspectos mais graves como ideação suicida também são prevalentes nessa população (17,8 a 41,6%). Em comparação com a população em geral, um estudo de coorte descobriu que as taxas de suicídio são dez vezes maiores entre a população em situação de rua (Patterson)¹⁴.

A associação entre a situação de rua e os TMCs não pode ser reduzida a uma única variável, emergindo de uma complexa interação recíproca de fatores de risco. A vulnerabilidade socioeconômica atua como um potente preditor proximal e distal. A ausência de moradia estável, a insegurança alimentar, a exposição à violência e a constante ameaça à integridade física e psicológica são estressores crônicos que desencadeiam e exacerbam a sintomatologia de TMCs¹⁵.

Estudos epidemiológicos demonstram consistentemente que a precariedade das condições de vida leva a uma alostase inadequada, elevando a carga alostática e, consequentemente, a suscetibilidade biológica e psicológica a transtornos como a depressão maior. A falta de acesso a serviços de saúde, educação e trabalho formal ocasiona um ciclo de exclusão social e doenças psíquicas. O desemprego e a baixa

escolaridade, frequentemente observados nessa população, limitam o acesso a recursos e coping adaptativos, intensificando o sentimento de desesperança e desamparo¹⁶.

Um fator crucial na etiologia dos TMCs nessa população é a alta incidência de eventos traumáticos. A situação de rua é, por si só, um ambiente gerador de trauma. A vitimização, a violência interpessoal e a sexual, bem como a separação familiar precoce, constituem experiências que fragilizam a saúde mental, elevando o risco de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT)¹⁷.

Adicionalmente, o uso e abuso de substâncias psicoativas (álcool e outras drogas) apresentam uma forte correlação com os TMCs na população em situação de rua. Essa relação é bidirecional. Por um lado, o uso de substâncias pode ser uma estratégia de automedicação disfuncional para lidar com a angústia, a ansiedade e a dor emocional dos TMCs e do trauma vivido. Por outro lado, o próprio uso crônico de substâncias pode induzir ou agravar quadros de ansiedade e depressão, além de aumentar a exposição a riscos e vulnerabilidades sociais¹⁸.

As características individuais também modulam a suscetibilidade, a baixa autoestima, dificuldade em estabelecer e manter vínculos sociais e um histórico prévio de transtorno mental, que em muitos casos pode ter sido a causa inicial da perda de moradia, são fatores que interagem com o ambiente estressor da rua¹⁹.

Apesar da alta prevalência, o acesso ao cuidado em saúde mental é notoriamente

insuficiente. As barreiras são tanto estruturais (ausência de serviços especializados e equipes qualificadas) quanto psicossociais (estigma, desconfiança nas instituições, dificuldades burocráticas e a prioridade dada às necessidades de sobrevivência). A ausência de um endereço fixo impede a continuidade do tratamento e o seguimento longitudinal, elementos importantes para a estabilização de quadros crônicos de TMCs²⁰.

Destaca-se que os achados do presente estudo sinalizam a urgência de intervenções que transcendam a abordagem puramente clínica. A redução dos TMCs nesta população requer uma abordagem intersetorial que conjugue o tratamento psiquiátrico e psicológico com a garantia de direitos sociais básicos, como moradia, segurança e renda. Pesquisas futuras devem se concentrar na avaliação da eficácia de intervenções de base comunitária e na identificação de mediadores e moderadores na relação entre trauma, exclusão social e TMCs. Estudos longitudinais são fundamentais para elucidar a cronologia dos eventos (se o transtorno mental precede ou é consequência da situação de rua) e para validar modelos preditivos de resiliência e recuperação. A compreensão desses fatores é imperativa para o desenvolvimento de políticas públicas mais equitativas e efetivas, visando não apenas o tratamento da doença, mas a promoção integral da saúde mental na população em situação de rua²¹.

Considerando que o número de pessoas em situação de rua é cada vez maior e que a saúde mental é parte da adaptação psicológica do indivíduo, torna-se importante a investigação a respeito de tais condições, proporcionando embasamento para desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, visando garantir assistência necessária para manutenção de seu bem-estar físico e mental²²⁻²³.

CONCLUSÃO

Os principais fatores associados aos TMCs nesta população são a precariedade socioeconômica extrema (notadamente a insegurança habitacional e alimentar), a elevada prevalência de eventos traumáticos (tanto na infância quanto na rua) e a forte comorbidade com o uso abusivo de substâncias psicoativas. Estes fatores atuam sinergicamente, perpetuando um ciclo de exclusão social e doenças. A alta taxa de transtornos mentais comuns destaca a urgência de políticas públicas que adotem um modelo intersetorial, priorizando não apenas o tratamento clínico dos transtornos, mas a mitigação dos determinantes sociais subjacentes, como a garantia imediata de moradia. A superação do estigma e a eliminação das barreiras de acesso aos serviços de saúde mental são relevantes para romper o ciclo de vulnerabilidade e promover a saúde integral e a reinserção social digna desta população.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Política nacional para inclusão social da população em situação de rua. Brasília: DF; 2008. [acesso em 2025 Dez 15]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_

Ato2007-2010/2009/Decreto/D7053.htm

2. Brasil. Saúde da população em situação de rua: Um direito humano. Brasília, DF; 2014. [acesso em 2025 Dez 15]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_populacao_situacao_rua.pdf

3. Ministério do Planejamento e Gestão (BR). Estimativa da população em situação de rua no Brasil. Brasília, DF; 2016.

4. Natalino MAC. Estimativa da População em Situação de Rua no Brasil [Internet]. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA); 2016.

5. Van Wijk LB, Mângia EF. Health care for homeless people by the network of psychosocial attention of Sé. Saúde Debate. 2017;41(115):1130-42.

6. Paiva IKS, Oliveira AS, Mota RLS, Souza AL. Homeless people's right to health: reflections on the problems and components. Ciênc Saúde Colet. 2016;21(8):2595-606.

7. Nilsson SF, Krarup AL, Hjorthøj C, Nordentoft M, Christensen T, Agerbo E. Risk of psychiatric disorders in offspring of parents with a history of homelessness during childhood and adolescence in Denmark: a nationwide, register-based, cohort study. Lancet Public Health. 2017;2(12):e541-50.

8. Botti NCL, Ferreira M, Assis G, Mello GA. Avaliação da ocorrência de transtornos mentais comuns entre a população de rua de Belo Horizonte. Barbarói. 2020;33(1):178-93.

9. Zhang L, Hirdes J, Hwang S, Durbin J, Aubry T. Concurrent disorders and health care utilization among homeless and vulnerably housed persons in Canada. J Dual Diagn. 2018;14(1):21-31.

10. Chrystal JG, Raczyński H, Kertesz S, Cederbaum J, Jones AL. Experience of primary care among homeless individuals with mental health conditions. PloS One. 2022;10(2):e0117395.

11. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Revisão integrativa versus revisão sistemática. Rev Min Enferm. 2014;18(1):9-11.

12. Souza MT, Silva MD, Carvalho RC. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. 2010;8(1):102-8.

13. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2005. 130 p.

14. Liu M, Wadhera RK. Mental Health and Substance Use Among US Homeless Adolescents—Reply. JAMA. 2022 set 6;328(9):890.

15. Loftus EI, Brownell C, Ma E, Ackerley C, Hennessey H, Liddell D, et al. Food insecurity and mental health outcomes among homeless adults: a scoping review. Public Health Nutr. 2020 jul 22;24(7):1-12.

16. Onapa H, Sregonja R, Mirembe M. The physical and mental health effects of housing homeless people: A systematic review. Health Soc Care Community. 2021 ago 22;30(2).

17. Quarantini LC, Sena EP, Oliveira IR. Tratamento do transtorno esquizoafetivo. Arch Clin Psychiatry (São Paulo). 2005;32:89-97.

18. Wijk LB van, Mângia EF. Atenção psicossocial e o cuidado em saúde à população em situação de rua: uma revisão integrativa. Ciênc Saúde Colet. 2019 set;24(9):3357-68.

19. Winiarski DA, Kroll T, Tsemberis S. Addressing Intersecting Social and Mental Health Needs Among Transition-Age Homeless Youths: A Review of the Literature. Psychiatr Serv. 2021 mar 1;72(3):317-24.

20. Montiel JM, Bartholomeu D, Carvalho LF, Pessotto F. Avaliação de transtornos da personalidade em moradores de rua. Psicol Ciênc Prof. 2015;35(2):488-502.

21. Vasconcelos IFFG. Strategy, organizational change and organizational resilience. Cad EBAPE.BR. 2017;15(spe):1-3.

22. Barros CVL, Galdino Jr H, Rezza G, Guimarães RA,

Ferreira PM, Souza CM, et al. Bio-behavioral survey of syphilis in homeless men in Central Brazil: a cross-sectional study. Cad Saúde Pública. 2018;34(6):e00033317.

23. Macerata IM, Passos E. Intervenção com jovens em situação de rua: problematizando cuidado e controle. Psicol Soc. 2015;27(3):537-47.

Observação:

1) Os/(as) autores/(as) declaram não existir conflitos de interesses de qualquer natureza.

2) Os autores declaram, se for o caso, estarem de acordo com as políticas de uso ético da Inteligência Artificial, reportando o mesmo nos agradecimentos ou nos métodos do artigo, em consonância com as normativas da WAME (World Association Medical Editors).



International Society of Human Movement Sciences - ISHMS

<https://www.ishms.net/>



Center of Advanced Researches in Quality of Life - CPAQV

<https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV>

Nosso Instagram



<https://www.instagram.com/revistacpaqv>