

Caminhos e desafios da intersectorialidade nas políticas públicas para pessoas em situação de rua: perspectivas do Brasil em diálogo com experiências internacionais

Caroline dos Santos Pereira¹ (Orcid: 0000-0003-3343-1440) (caroline.spereira@hotmail.com)

Willer Baumgarten Marcondes¹ (Orcid: 0000-0001-8624-0096) (willer.marcondes@fiocruz.br)

Kathie Njaine¹ (Orcid: 0000-0003-3250-2331) (kathie.njaine@fiocruz.br)

¹ Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

Resumo: Com o crescente número de pessoas em situação de rua e a dificuldade de acesso nos serviços públicos, a intersectorialidade se destaca como uma estratégia para abordar esse fenômeno complexo. O presente estudo mapeou sistematicamente a produção de conhecimento, com a literatura nacional e internacional, sobre as políticas públicas intersectoriais para população em situação de rua. Foi realizada uma revisão de escopo conforme recomendado pelo *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual for Scoping Reviews* e PRISMA-ScR. Selecionaram-se 30 estudos. Construíram-se duas categorias empíricas - Políticas Públicas e Ações intersectoriais - que abordam a intersectorialidade nas políticas e as experiências intersectoriais. Estudos brasileiros enfatizam ações entre assistência e saúde, enquanto os internacionais, moradia e saúde. Os estudos destacam fragilidades na implementação de ações e práticas profissionais.

► **Palavras-chave:** Pessoas em situação de rua. Ações intersectoriais. Políticas públicas. Racismo. Direitos humanos.

Recebido em: 16/08/2024

Revisado em: 10/04/2025

Aprovado em: 29/07/2025

Todos os dados da pesquisa estão disponíveis neste texto

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312025350411pt>

Editora responsável: Jane Russo

Pareceristas: Fernanda Sarreta e Gilney Santos

Introdução

Este estudo tem como objetivo examinar a produção científica sobre políticas públicas intersetoriais de atenção à população em situação de rua (PSR). Para isso, realizamos uma revisão de escopo, seguindo um rigoroso protocolo de busca, contemplando experiências brasileiras e internacionais. Essa pesquisa integra a etapa de revisão de literatura do doutorado da primeira autora.

Estima-se que mais de 220.000 pessoas estejam em situação de rua no Brasil (Brasil, 2023). Com uma população majoritariamente negra (68,26%), resultado da soma de pardos (50,44%) e pretos (17,82%), nota-se que o desabrigo e a pobreza seguem, historicamente, um padrão de exclusão e marginalização da população negra. Suas raízes remontam ao período escravocrata e resultam em prejuízos persistentes até os dias atuais. Essa marginalização se manifesta por meio do racismo estrutural, do silenciamento das pautas negras e do fortalecimento do mito da democracia racial (Gonzalez, 1984; Nascimento, 2016). Nesse sentido, o expressivo crescimento da população em situação de rua em decorrência da pobreza extrema demonstra a relevância social do estudo sobre essa realidade. Apesar desse grande número, essas pessoas permanecem paradoxalmente invisíveis, o que escancara a naturalização desse fenômeno. A falta de acesso aos serviços públicos representa um desafio para a população em situação de rua (PSR), evidenciado pela baixa efetivação das ações e cuidados destinados a esse grupo (Brasil, 2009a; b).

A Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), instituída pelo Decreto n.º 7.053/2009, visa fortalecer o acolhimento e garantir equidade no atendimento. Na área da saúde, com a criação do Consultório na Rua (CnaR), previsto na PNPSR, representa um avanço, mas sua implementação descentralizada e a falta de priorização dificultam seu impacto (Brasil, 2009a; 2017; Medeiros; Cavalcante, 2018). Ademais, na área de assistência social, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e os serviços específicos, como o Centro de Referência Especializado para Pessoas em Situação de Rua (Centro POP), desafiam a falta de apoio social e a priorização nas agendas governamentais (Brasil, 2011; 1993; Vargas; Macerata, 2018).

Desta forma, a intersetorialidade emerge como uma estratégia crucial para lidar com a complexidade da situação de rua, abrangendo áreas como habitação, educação e trabalho, além de saúde e assistência social (Sicari; Zanella, 2018).

Dada a complexidade, esta abordagem oferece uma perspectiva ampla e multidimensional, possibilitando que políticas intersetoriais tenham maior efetividade e sustentabilidade, promovendo o vínculo e a adesão entre os serviços e essa população (Nardes; Giongo, 2021).

O embasamento teórico adotado segue a perspectiva apresentada por Junqueira e Inojosa (1997), que conceitua a intersectorialidade como a articulação de saberes e experiências em todo processo de execução de ações em suas situações complexas, visando superar a exclusão social. Como delineado por Junqueira (2004), a intersectorialidade não apenas propõe, mas demanda uma gestão integrada que vá além das fronteiras tradicionais dos setores sociais, e desafia a fragmentação e autonomização presentes na gestão de políticas públicas. Leva, portanto, a gestão das políticas sociais para a dimensão intersectorial.

No entanto, as ações intersetoriais não fornecem respostas e certezas para todas as complexidades dos problemas sociais, uma vez que estes surgem das interações das pessoas com o mundo em que vivem, em suas diversas noções e valores. As soluções também não são únicas. Porém, a intersectorialidade pode ser um meio de intervir na realidade social, embora exija a articulação das instituições e dos sujeitos para construir redes que gradualmente transformam as ideias e práticas da organização social (Junqueira, 2004).

Métodos

A revisão de escopo tem como premissas mapear os principais conceitos de um campo de pesquisa, ampliar a visão sobre um tópico e resumir as evidências (Peters *et al.*, 2020). Dessa forma, a presente revisão de escopo segue o referencial do Joanna Briggs for Institute for Scoping Reviews (JBI) (Peters *et al.*, 2020), com as etapas metodológicas de: elaboração da pergunta de pesquisa; identificação dos estudos relevantes; seleção dos estudos; extração de dados; análise; e síntese de resultados. O protocolo de busca da revisão foi registrado na Open Science Framework (OSF).

O processo de busca e seleção dos estudos, bem como o relato, seguiram a proposta do checklist Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (Tricco *et al.*, 2018), conforme apresentado a seguir.

Elaboração da pergunta de pesquisa

Estabeleceu-se a seguinte pergunta norteadora: “Quais políticas públicas intersetoriais de atenção à PSR têm sido implementadas?”. O modelo de estratégia População, Conceito e Contexto (PCC) (Peters *et al.*, 2020) foi utilizado como mediador na busca da literatura. Para tal, imputaram-se os seguintes critérios a serem identificados nos artigos: População: Pessoas em situação de rua; Conceito: Intersetorialidade; e Contexto: políticas públicas.

Identificação dos estudos relevantes

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine (PubMed), SCOPUS; na plataforma Web of Science, SCielo, OASIS, MEDLINE e SocIndex.

A estratégia de busca foi definida com auxílio de um bibliotecário utilizando os principais Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), de acordo com o objeto do estudo e na combinação dos descritores foram usados os operadores booleanos AND e OR (Quadro 1).

Quadro 1. Descrição das estratégias de busca utilizadas em cada base de dados

Bases de dados	Estratégia de busca	Resultados da Busca
Lilacs (via BVS)	("Ações Integradas de Saúde" OR intersetor* OR program* OR intervention* OR service* OR treatment* OR therap* OR activit* OR outreach OR "intersectoral collaboration" OR "intersectoral action" OR "intersectoral") AND ("Políticas públicas" OR "Proteção social" OR "Política social" OR "Políticas sociais" OR "Public Policy" OR "public policies" OR "social protection" OR "social policy") AND ("falta de moradia" OR "pessoas em situação de rua" OR "População em situação de rua" OR "Morador de rua" OR "Sem teto" OR "Moradores de rua" OR "Homeless Persons" OR homeless OR "homeless people" OR homelessness OR houseless OR shelter* OR "street-involved" OR "street-connected") AND (fulltext:("1" OR "1" OR "1" OR "1") AND db:("LILACS") AND la:("pt" OR "es" OR "en")) AND (year_ cluster:[2009 TO 2024])	344

continua...

Bases de dados	Estratégia de busca	Resultados da Busca
PubMed	(intersetor* OR program* OR intervention* OR service* OR treatment* OR therap* OR activit* OR outreach OR "intersectoral collaboration" OR "intersectoral action" OR "intersectoral") AND ("Políticas públicas" OR "Proteção social" OR "Política social" OR "Políticas sociais" OR "Public Policy" OR "public policies" OR "social protection" OR "social policy") AND ("Homeless Persons" OR homeless OR "homeless people" OR homelessness OR houseless OR shelter* OR "street-involved" OR "street-connected")	316
Scopus	(TITLE-ABS-KEY ("Ações Integradas de Saúde" OR intersector* OR program* OR intervention* OR service* OR treatment* OR therap* OR activit* OR outreach OR "intersectoral collaboration" OR "intersectoral action" OR "intersectoral") AND TITLE-ABS-KEY ("Políticas públicas" OR "Proteção social" OR "Política social" OR "Políticas sociais" OR "Public Policy" OR "public policies" OR "social protection" OR "social policy") AND TITLE-ABS-KEY ("falta de moradia" OR "pessoas em situação de rua" OR "População em situação de rua" OR "Morador de rua" OR "Sem teto" OR "Moradores de rua" OR "Homeless Persons" OR homeless OR "homeless people" OR homelessness OR houseless OR shelter* OR "street-involved" OR "street-connected")) AND PUBYEAR > 2008 AND PUBYEAR < 2025 AND (LIMIT-TO (LANGUAGE , "English") OR LIMIT-TO (LANGUAGE , "Portuguese") OR LIMIT-TO (LANGUAGE , "Spanish"))	528
Web of Science (via Portal de Periódicos)	("Ações Integradas de Saúde" OR intersector* OR program* OR intervention* OR service* OR treatment* OR therap* OR activit* OR outreach OR "intersectoral collaboration" OR "intersectoral action" OR "intersectoral") AND ("Políticas públicas" OR "Proteção social" OR "Política social" OR "Políticas sociais" OR "Public Policy" OR "public policies" OR "social protection" OR "social policy") AND ("falta de moradia" OR "pessoas em situação de rua" OR "População em situação de rua" OR "Morador de rua" OR "Sem teto" OR "Moradores de rua" OR "Homeless Persons" OR homeless OR "homeless people" OR homelessness OR houseless OR shelter* OR "street-involved" OR "street-connected")	761

continua...

Bases de dados	Estratégia de busca	Resultados da Busca
Scielo	("Ações Integradas de Saúde" OR intersector* OR program* OR intervention* OR service* OR treatment* OR therap* OR activit* OR outreach OR "intersectoral collaboration" OR "intersectoral action" OR "intersectoral") AND ("Políticas públicas" OR "Proteção social" OR "Política social" OR "Políticas sociais" OR "Public Policy" OR "public policies" OR "social protection" OR "social policy") AND ("falta de moradia" OR "pessoas em situação de rua" OR "População em situação de rua" OR "Morador de rua" OR "Sem teto" OR "Moradores de rua" OR "Homeless Persons" OR homeless OR "homeless people" OR homelessness OR houseless OR shelter* OR "street-involved" OR "street-connected")	89
Oasis	("Ações Integradas de Saúde" OR intersector* OR program* OR intervention* OR service* OR treatment* OR therap* OR activit* OR outreach OR "intersectoral collaboration" OR "intersectoral action" OR "intersectoral") AND ("Políticas públicas" OR "Proteção social" OR "Política social" OR "Políticas sociais" OR "Public Policy" OR "public policies" OR "social protection" OR "social policy") AND ("falta de moradia" OR "pessoas em situação de rua" OR "População em situação de rua" OR "Morador de rua" OR "Sem teto" OR "Moradores de rua" OR "Homeless Persons" OR homeless OR "homeless people" OR homelessness OR houseless OR shelter* OR "street-involved" OR "street-connected")	157
Medline (via BVS)	Search (intersector* OR program* OR intervention* OR service* OR treatment* OR therap* OR activit* OR outreach OR "intersectoral collaboration" OR "intersectoral action" OR "intersectoral") AND ("Políticas públicas" OR "Proteção social" OR "Política social" OR "Políticas sociais" OR "Public Policy" OR "public policies" OR "social protection" OR "social policy") AND ("Homeless Persons" OR homeless OR "homeless people" OR homelessness OR houseless OR shelter* OR "street-involved" OR "street-connected")	724
Socindex (via EBSCOhost)	("Ações Integradas de Saúde" OR intersector* OR program* OR intervention* OR service* OR treatment* OR therap* OR activit* OR outreach OR "intersectoral collaboration" OR "intersectoral action" OR "intersectoral") AND ("Políticas públicas" OR "Proteção social" OR "Política social" OR "Políticas sociais" OR "Public Policy" OR "public policies" OR "social protection" OR "social policy") AND ("falta de moradia" OR "pessoas em situação de rua" OR "População em situação de rua" OR "Morador de rua" OR "Sem teto" OR "Moradores de rua" OR "Homeless Persons" OR homeless OR "homeless people" OR homelessness OR houseless OR shelter* OR "street-involved" OR "street-connected")	160

Fonte: Elaborado pelos autores.

Seleção dos estudos

Os critérios de inclusão foram: artigos que relataram experiências, ações e/ou políticas públicas intersetoriais de atenção à PSR; publicados de janeiro de 2009 a abril de 2024; estudos completos em português, inglês ou espanhol. O início do período de seleção tem como justificativa o ano de implementação da PNPSR, previsto no Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Os estudos foram organizados por meio do Gerenciador de Referências Zotero para otimizar a verificação de duplicatas e seleção dos artigos.

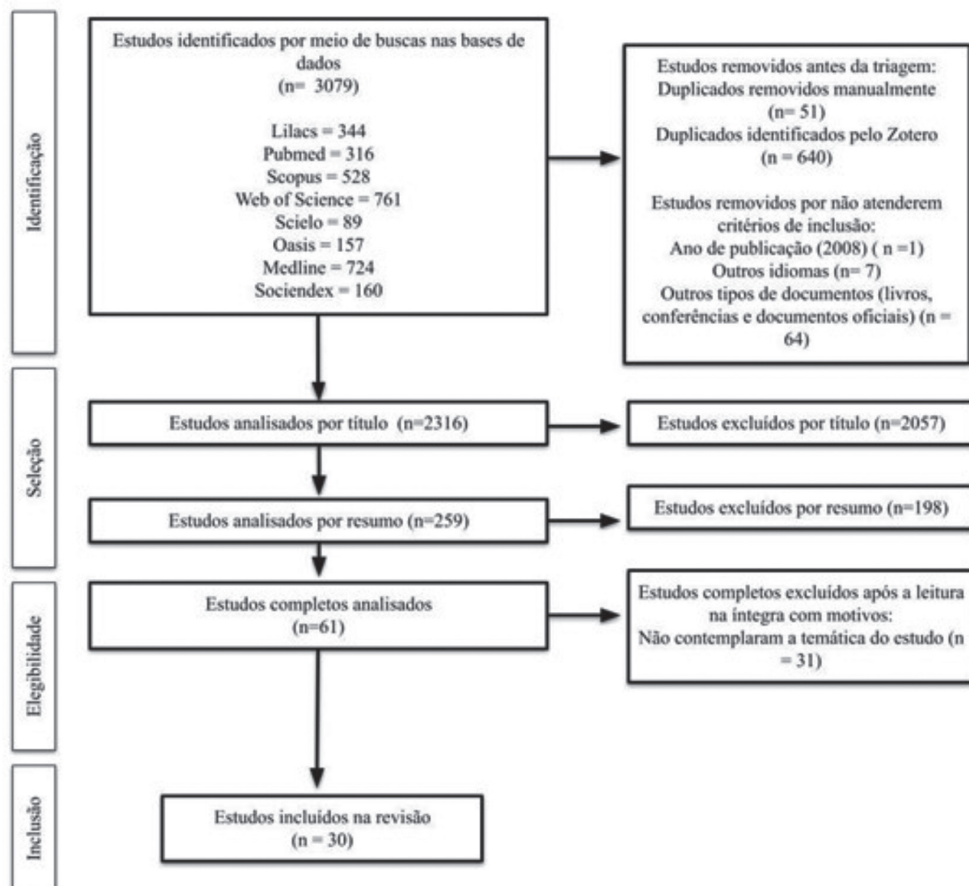
Extração de dados, análise e síntese de resultados

Foi criada uma matriz para a extração de resultados descritivos dos estudos incluídos, considerando características como título, autores, ano, local do estudo, idioma e área do conhecimento. O modelo conceitual da revisão de escopo, focado na descrição e avaliação de ações intersetoriais para equidade na saúde, forneceu a base para a elaboração das categorias de dados qualitativos (Shankardass *et al.*, 2012). Os dados foram agrupados por categorias, e a análise foi baseada nas características dos estudos e nas políticas intersetoriais encontradas. Categorias temáticas foram desenvolvidas através da análise de conteúdo e dos significados (Bardin, 2011).¹

Resultados e Discussão

O processo de seleção identificou 3.079 artigos, dos quais 691 duplicatas foram excluídas. Após a análise dos resumos, 198 artigos foram descartados, e outros 31 foram eliminados após a leitura integral, por não abordarem a temática de forma específica. Ao final, 30 artigos sobre políticas públicas e ações intersetoriais para atenção à PSR foram selecionados (Figura 1).

Figura 1. Descrição do processo de seleção dos estudos



Fonte: Elaborada pelos autores.

A maioria dos estudos, 17 (56,6%), estava em inglês, enquanto o restante em português. Quanto ao local de realização, 14 (46%) estudos foram realizados no Brasil, elencando políticas nacionais, experiências em grandes centros, como Rio de Janeiro, São Paulo, Florianópolis, Distrito Federal, Belo Horizonte e Teresina. Um estudo abordou Brasil, Portugal e Estados Unidos da América (EUA), realizando uma análise comparada.

No âmbito internacional, os estudos foram desenvolvidos sobre políticas para PSR em Noruega, Inglaterra, Escócia, Espanha, França, Irlanda, Itália, Polônia, Suíça e Holanda; ademais, foram elencados estudos realizados nos Estados Unidos,

Coreia do Sul, África do Sul, Austrália e América Latina, como Argentina, Brasil, Chile, Colômbia e Cuba (Quadro 2).

Quadro 2. Características dos estudos incluídos na revisão de escopo

Autores	Ano	Periódico	Área do conhecimento*	Idioma	Local do estudo
Adorno	2011	<i>Etnográfica</i>	Antropologia/ Arqueologia	Português	São Paulo, Brasil
Anderson; Ytrehus	2012	<i>Journal of Social Policy</i>	Interdisciplinar	Inglês	Noruega, Escócia
Batchelor; Kingsland	2020	<i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>	Saúde Coletiva	Inglês	Inglaterra
Borysow; Conill; Furtado	2017	<i>Ciência e Saúde Coletiva</i>	Saúde Coletiva	Inglês	Brasil, Portugal e EUA
Cabral Junior; Costa	2016	<i>Revista Brasileira Políticas Públicas (Online)</i>	Direito	Português	Brasil
Cameron et al.	2009	<i>Health and Social Care in the Community</i>	Medicina I	Inglês	Inglaterra
Canato; Bichir	2021	<i>Revista de Administração Pública</i>	Administração pública e de empresas, ciências contábeis e turismo	Português	São Paulo, Brasil
Che et al.	2020	<i>Health & Social Care in the Community</i>	Medicina I	Inglês	Coréia do Sul
Gomes; Elias	2016	<i>Revista Comunicação em Ciências da Saúde</i>	Enfermagem	Português	Brasil
Greenwood et al.	2021	<i>Journal of Community & Applied Social Psychology</i>	Psicologia	Inglês	França, Irlanda, Italia, Polónia, Espanha, Suíça e Holanda
Greenwood et al.	2013	<i>Journal of Social Issues</i>	Ciências Sociais	Inglês	Estados unidos
Hamada et al.	2018	<i>Revista De APS - Atenção Primária à Saúde</i>	Saúde Coletiva	Português	Brasil

continua...

Autores	Ano	Periódico	Área do conhecimento*	Idioma	Local do estudo
Hwang; Burns	2014	<i>Lancet</i>	Saúde Coletiva	Inglês	Estados Unidos
Kertesz <i>et al.</i>	2009	<i>Milbank Quartely</i>	Medicina	Inglês	Estados Unidos
Kriel	2017	<i>Development Southern Africa</i>	Ciências Sociais	Inglês	Tshwane, África do Sul
Macedo <i>et al.</i>	2020	<i>Revista Psicologia e Saúde</i>	Psicologia	Português	Teresina, Brasil
Martinelli <i>et al.</i>	2020	<i>Textos & Contextos</i>	Serviço Social	Português	Brasil
Martins <i>et al.</i>	2023	<i>Ciência e Saúde Coletiva</i>	Saúde Coletiva	Português	Brasil
Martins <i>et al.</i>	2024	<i>Frontiers in Public Health</i>	Saúde Coletiva	Inglês	Belo Horizonte, Brasil
Mattos	2019	<i>NOMOS: Revista do Programa de Pós-Graduação em Direito da UFC</i>	Direito	Português	Brasil
Medeiros <i>et al.</i>	2020	<i>Psicologia em estudo</i>	Psicologia	Português	Argentina, Brasil, Chile, Colômbia e Cuba
Moledina <i>et al.</i>	2022	<i>Campbell Systematic Reviews</i>	Ciências Sociais	Inglês	Canadá
Naidoo	2010	<i>Development Southern Africa</i>	Ciências Sociais	Inglês	África do Sul
O'Carroll <i>et al.</i>	2021	<i>International Journal of Drug Policy</i>	Saúde Coletiva	Inglês	Dublin, Irlanda
Oliveira; Guizardi	2020	<i>Saúde e Sociedade</i>	Saúde Coletiva	Português	Distrito Federal, Brasil
Oliveira <i>et al.</i>	2015	<i>Argumentum</i>	Serviço Social	Português	Florianópolis, Brasil
Parsell <i>et al.</i>	2013	<i>International Journal of Social Welfare</i>	Ciências Sociais	Inglês	Austrália
Rubio-Martin	2018	<i>Cuadernos de Trabajo Social</i>	Serviço Social	Inglês	Espanha

continua...

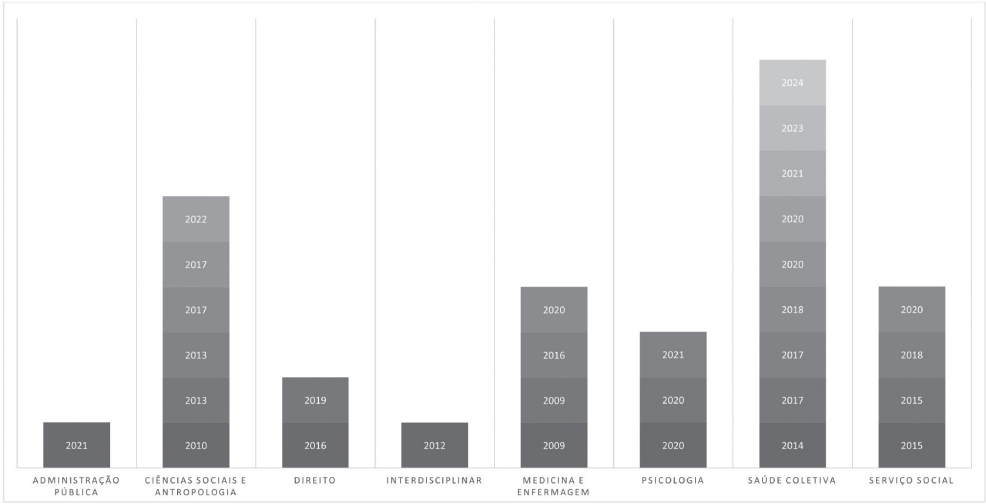
Autores	Ano	Periódico	Área do conhecimento*	Idioma	Local do estudo
Serafino; Luz	2015	Revista Katálýsis	Serviço Social	Português	Rio de Janeiro, Brasil
Wijk;. Mângia	2017	Saúde em Debate	Saúde Coletiva	Inglês	São Paulo, Brasil

* Área do conhecimento, segundo a Plataforma Sucupira (2024), exceto artigos 11, 14, 15, 22, 23 e 27, com a fonte Scimago Journal & Country Rank (2024).

Fonte: Elaborado pelos autores.

A distribuição dos estudos por área não foi homogênea. A Saúde Coletiva teve o maior número, com nove artigos entre 2014-2024, seguida pelas Ciências Sociais e Antropologia, com seis estudos entre 2010-2022, e pelo Serviço Social, com quatro estudos entre 2015-2020 (Figura 2).

Figura 2. Número de artigos por área do conhecimento/ano



Fonte: Elaborada pelos autores.

Com uma variedade de metodologias, contextos e objetivos, os estudos apresentaram um enfoque em políticas e ações intersetoriais para a PSR, que embasam o desenvolvimento das políticas públicas para esse grupo populacional.

Após a leitura dos artigos, foram criadas duas categorias empíricas: Políticas públicas e Ações intersetoriais. A síntese da literatura identificou a intersectorialidade como um eixo transversal na discussão dessas categorias.

Ainda que as ações intersetoriais sejam um meio de implementação das políticas públicas, elas aparecem de forma distinta na literatura. As políticas públicas referem-se ao conjunto de diretrizes formais que orientam a atuação do Estado, enquanto as ações intersetoriais dizem respeito às práticas concretas e articulações locais entre diferentes setores. Essa distinção permite compreender o que está previsto nas normativas, e como as políticas são efetivadas na prática. Assim, neste trabalho, optamos por explorar as ações locais e as experiências dos trabalhadores de forma separada, dedicando um espaço específico para analisar o que ocorre no cotidiano da implementação e nas dinâmicas territoriais. Essa abordagem é fundamental para identificar os desafios e as oportunidades que surgem no processo de operacionalização, especialmente em contextos marcados por desigualdades e diversidades territoriais (Lotta; Pavez, 2010).

Nos estudos incluídos na revisão, foram apresentados argumentos que discutem as fragilidades da intersectorialidade. Essa abordagem foi descrita como uma estratégia que visa integrar e complementar uma ação local em rede (Oliveira; Alison; Guizardi, 2020). Foi considerada, por outros estudos, importante forma para o cuidado da PSR (Borysow; Conill; Furtado, 2017; Macedo; Sousa; Carvalho, 2020; Mattos, 2019; Serafino; Luz, 2015; Wijk; Mângia, 2017).

Contudo, como destacam alguns autores (Adorno, 2011; Anderson; Ytrehus, 2012; Macedo; Sousa; Carvalho, 2020; Mattos, 2019; Serafino; Luz, 2015; Wijk; Mângia, 2017), ainda que exista uma proposta transversal e intersetorial, há recorrente destaque para um setor específico, mais envolvido que outro, principalmente no nível local, como ocorre nos municípios. Essa característica da intersectorialidade age de forma contrária ao esperado, considerando a necessidade de ações que integrem outras áreas para garantir melhores condições de vida para essa população (Cabral Júnior; Costa, 2016; Gomes; Elias, 2016; Hamada *et al.*, 2018; Mattos, 2019). Nesse sentido, a intersectorialidade é mais desafiadora quando se trata de garantir atenção à PSR. O estigma e o preconceito, vividos também no racismo institucional, sugerem um despreparo de trabalhadores da rede (Macedo; Sousa; Carvalho, 2020).

Políticas públicas

No que tange às políticas públicas, a primeira questão que se coloca é sobre os equipamentos destinados à PSR. No Brasil, os equipamentos estão relacionados principalmente às políticas inseridas no Sistema Único de Saúde (SUS) e Sistema Único de Assistência Social (SUAS) (Medeiros *et al.*, 2020).

A partir da redemocratização e da reforma sanitária, a proteção social e o cuidado em saúde passaram a ter demandas sociais incorporadas às políticas públicas de saúde (Adorno, 2011; Hamada *et al.*, 2018; Martinelli; Nunes; Machado, 2020; Mattos, 2019). No entanto, mesmo com a Constituição Federal de 1988, os direitos ainda são fragmentados e setorizados. A busca de uma promoção de saúde universal possui limites até pela própria construção do Estado, saldo de desigualdade social e a dimensão continental do país (Adorno, 2011; Martinelli; Nunes; Machado, 2020).

Na saúde, o SUS, conforme estabelecido pela Lei n. 8080/90, com os princípios de equidade, universalidade, integralidade, propõe-se a cuidar e focar nos grupos mais vulneráveis. Entretanto, a realidade dos atendimentos em saúde não estava alinhada com os desafios enfrentados pela PSR. Esses indivíduos eram privados de acessar os serviços, devido ao preconceito que permeia suas vidas. A falta de documentação, o uso de drogas, roupas sujas e o odor desagradável são citados como justificativas para a exclusão dessas pessoas das unidades de saúde, repercutindo na baixa efetividade das ações e dos cuidados voltados para essa população (Brasil, 2009a, b; Brito; Silva, 2022). E assim, perpetua-se um discurso que afirma a situação de rua enquanto um *problema* da Assistência Social.

A Assistência Social tem uma história ligada ao assistencialismo, um conceito enraizado no imaginário popular como sinônimo de caridade. Historicamente, na América Latina, a PSR foi atendida por instituições filantrópicas e de caridade relacionadas à Igreja Católica (Adorno, 2011; Cabral Júnior; Costa, 2016; Medeiros *et al.*, 2020). Essa associação influencia um discurso que sugere que as PSRs necessitam exclusivamente de um cuidado assistencial, posicionando-as entre a tutela e uma efetiva cidadania (Benelli; Costa-Rosa, 2012). Deste modo, embora existam avanços na garantia de direitos e um esforço de construir uma rede de atendimento para esta população, os equipamentos ainda mantêm práticas assistencialistas (Adorno, 2011; Cabral Júnior; Costa, 2016; Medeiros, Cavalcanti de *et al.*, 2020).

A partir da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) instituída em 1993, juntamente com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 2004,

consolidou-se o SUAS no ano seguinte. Diante das diretrizes do SUAS, Lei nº 11.258/2005, houve ampliações para rede assistencial à PSR, que normatiza a obrigatoriedade de criação de programas direcionados à PSR, na organização dos serviços de assistência social, adotando uma perspectiva de ação intersetorial.

Em 2006, houve a construção do Grupo de Trabalho Interministerial, coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e composto pelo Movimento Nacional da População em Situação de Rua (MNPR), instituições interessadas no tema e membros de outros ministérios foram incluídos no grupo. O grupo construiu propostas de políticas públicas intersetoriais para PSR, relacionando áreas da saúde, educação, trabalho, justiça e assistência social. Essas propostas culminaram na construção da PNPSR (Cortizo; Santo, 2019).

A PNPSR, decretada em 2009, apresenta objetivos de articulação entre diferentes setores, promovendo uma rede de proteção, promoção e assistência (Adorno, 2011; Cabral Júnior; Costa, 2016; Gomes; Elias, 2016; Mattos, 2019). É retratada enquanto um marco político recente. Entretanto, destaca-se uma lacuna entre a criação da política e a efetiva implementação (Martins *et al.*, 2023), como a tardia implantação das equipes dos CnaR que ocorreu apenas a partir de 2011 (Brasil, 2017).

Embora busque atuar e incorporar todas as esferas do poder público, a PNPSR não garante os direitos da PSR em totalidade (Mattos, 2019). Exemplo disso, um estudo desenvolvido no Rio de Janeiro destaca sua aplicação ao nível municipal e estadual, respondendo à situação de rua através de políticas higienistas (Mattos, 2019; Serafino; Luz, 2015).

As relações entre Estado e sociedade podem, por vezes, dificultar a efetivação de direitos, especialmente devido à falta de articulação entre setores. A pouca integração entre SUS e SUAS compromete o atendimento integral, assim como a desconexão entre políticas de segurança alimentar e nutricional limita sua efetividade. Além disso, a atuação estatal pode agravar a vulnerabilidade social, seja pela violência de agentes de segurança pública (Macedo; Sousa; Carvalho, 2020; Martinelli; Nunes; Machado, 2020) ou pela precarização dos serviços terceirizados, resultando em desassistência.

Ademais, é importante compreender a materialidade da PNPSR, o subfinanciamento, as ameaças às políticas de seguridade social e a importância da participação social da PSR na construção de políticas públicas (Martinelli; Nunes; Machado, 2020). Uma análise de experiência no Distrito Federal apresenta a existência dos comitês intersetoriais, como o Comitê Intersectorial de

Acompanhamento e Monitoramento da PNPSR (CIAMP Rua), que funcionam como espaço de participação social e de monitoramento da PNPSR. Porém, a sociedade civil possui pouca resolutividade na agenda pública, sendo necessários novos espaços de interlocução com o Estado e tenham como proposta a revisão da própria política (Oliveira; Guizardi, 2020).

O MNPR tem papel fundamental na criação de políticas públicas nacionais (Medeiros *et al.*, 2020). Outro estudo, realizado na Inglaterra, também defende a participação social e a escuta desse segmento populacional, fortalecendo a importância da pressão popular no controle social para garantia de direitos mínimos, que não representam a busca por vantagens, e sim por direitos historicamente negados (Batchelor; Kingsland, 2020; Medeiros *et al.*, 2020).

Mesmo diante das políticas públicas para a PSR, a implementação enfrenta obstáculos, como a visão limitada da situação de rua como um *estado*, e não um *processo*, a dificuldade de mapeamento dos indivíduos que a compõem e a falta de conhecimento desta população em relação aos seus direitos.

Ações intersetoriais

No contexto das ações intersetoriais destacam-se a saúde, assistência social e moradia. Na área da Saúde, o CnaR enfrenta dilemas na rede intra e intersetorial, embora seja um dispositivo da Atenção Primária à Saúde, sua implementação e integração às Unidades Básicas de Saúde nem sempre ocorrem de maneira fluida, exigindo estratégias para fortalecer esse vínculo e garantir a continuidade do cuidado (Borysow; Conill; Furtado, 2017; Oliveira; Guizardi, 2020).

O trabalho das equipes do CnaR tem papel fundamental para a rede de saúde através da articulação de diferentes atores e serviços de saúde mental, de urgência e de atenção básica (Brasil, 2017). A falta de apoio da sociedade e de priorização nas agendas governamentais dificulta o acesso, a adesão e o cuidado longitudinal, propiciando uma marginalização das equipes do CnaR na Rede de Atenção à Saúde e dificultando o desenvolvimento de suas ações (Valle; Farah, 2020; Vargas; Macerata, 2018), bem como o reconhecimento por parte de outros profissionais de saúde, devido às especificidades do trabalho com essa população (Wijk; Mângia, 2017). O CnaR permite o acesso à saúde para a PSR, protagonizando o atendimento e a luta pela inserção dessa população na rede de saúde, uma vez que perduram barreiras nessa rede (Andrade *et al.*, 2022).

No trabalho entre Saúde e Assistência Social, estudo brasileiro com trabalhadores do CnaR e do Centro POP em Teresina, Piauí (Macedo; Sousa; Carvalho, 2020), relatou a intersectorialidade como um desafio. A dificuldade de trabalhar em rede se intensifica ao lidar com populações vulnerabilizadas. A falta de integração é atribuída à ausência de objetivos e objetos comuns em uma rede intersectorial restrita, que também exclui as pessoas (Hamada *et al.*, 2018; Macedo; Sousa; Carvalho, 2020). Contudo, o Centro Pop e o CnaR possuem uma população assistida em comum, o que possibilita diálogos e discussões mais próximas.

Em estudo internacional, realizado na Inglaterra, foi possível perceber melhorias na saúde da PSR devido à articulação entre setores como saúde e assistência social. Para que o trabalho em parceria desenvolva, de fato, ação intersectorial, é necessário treinamento e educação dos profissionais dos diversos setores. Com isso, os profissionais devem cruzar as fronteiras organizacionais para atingir os objetivos de atenção à população (Batchelor; Kingsland, 2020). É importante destacar a necessidade de qualificar profissionais de toda a rede sobre os fluxos dos equipamentos e os direitos das populações vulneráveis, o que permite minimizar estigmas e barreiras no acesso, possibilitando um cuidado equitativo (Hallais; Barros, 2015).

No caso das ações intersectoriais relacionadas ao cuidado em Saúde Mental da PSR, a busca ativa e as estratégias de redução de danos foram identificadas como importantes recursos das equipes para promoção do acesso (Borysow; Conill; Furtado, 2017; Oliveira; Sampaio; Saldanha, 2015).

Ainda se destacam serviços que relacionam estratégias de saúde mental à moradia para controle no uso de substâncias psicoativas (Anderson; Ytrehus, 2012). Exemplo disso foram as ações desenvolvidas no programa De Braços Abertos, que buscavam promover a reabilitação psicossocial de pessoas em vulnerabilidade social e em uso de substâncias psicoativas, oferecendo moradia, aluguel social e trabalho (Canato; Bichir, 2021). O uso de substâncias psicoativas leva a população a se distanciar ainda mais dos serviços de saúde e de assistência social. A busca ativa planeja alcançar quem mais precisa de atendimento, oferecendo assistência e projetos de reinserção social.

As Equipes de Rua em Portugal, direcionadas para PSR que usam substâncias psicoativas, destacam a importância do atendimento em rede, através de um programa de redução de danos financiado pelo governo federal, e prevê a articulação com o setor de Saúde (Borysow; Conill; Furtado, 2017).

Diferentemente de Portugal, a Noruega, insere a PSR nos serviços já existentes e não visa à criação de novos serviços de saúde. Outras estratégias incluem a prevenção da situação de rua, com a distribuição de recursos financeiros para moradia em residências ou nos equipamentos de assistência social, articulando o trabalho dos entes municipais e organizações de voluntários. Com isso, o estudo norueguês demonstrou que os equipamentos de assistência social estavam mais envolvidos e os de saúde pouco envolvidos (Anderson; Ytrehus, 2012).

No contexto norte-americano, o programa *Patient Protection and Affordable Care Act* representa um avanço nos cuidados a pessoas que fazem consumo de substâncias psicoativas de alto risco, direcionando para a atenção primária, assim como o CnaR (Borysow; Conill; Furtado, 2017). Ademais, apresentaram a capacitação de profissionais de assistência social para o cuidado com essa população. Não houve, entretanto, o mesmo treinamento aos profissionais de saúde, o que demonstrou uma disparidade nas ações em cada setor (Anderson; Ytrehus, 2012; Borysow; Conill; Furtado, 2017).

Nas experiências brasileiras, o alinhamento entre os serviços de atenção básica e de saúde mental, buscam ocorrer a partir do acesso nos Centros de Atenção Psicossocial e Unidades Básicas de Saúde (Wijk; Mângia, 2017). O vínculo dos usuários com as equipes multiprofissionais pode ser utilizado como estratégia para o trabalho com a PSR. Apesar dos esforços, as equipes apresentam dificuldades, como a falta de cuidado com a saúde mental para população, deficiências na formação e escassez de recursos, evidenciando a necessidade de uma rede intersetorial mais eficaz, mesmo diante das diretrizes existentes (Cameron *et al.*, 2009; Macedo; Sousa; Carvalho, 2020; Oliveira; Sampaio; Saldanha, 2015; Wijk; Mângia, 2017).

Ademais, ao utilizar a estratégia de Redução de Danos para o cuidado individualizado dos usuários no Centro POP, foi possível alterar a dinâmica de trabalho e a relação entre o sujeito e o serviço. Os usuários que fazem uso de substâncias psicoativas não foram julgados e, assim, puderam desenvolver estratégias no próprio equipamento para melhorar suas dinâmicas de vida (Oliveira; Sampaio; Saldanha, 2015). Observa-se, contudo, um aumento na desproteção pela rede de saúde mesmo quando a atenção está sendo construída com a PSR, evidenciando uma desresponsabilização que acaba por direcionar essa população para os serviços especializados, enquanto estes buscam sua inserção na rede. A existência de serviços especializados não pretende excluir os usuários de

outros serviços; pelo contrário, busca garantir a articulação intersetorial para a continuidade do acesso e do cuidado (Macedo; Sousa; Carvalho, 2020).

Portanto, é necessário reconhecer as dificuldades para que a intersetorialidade se efetive, considerando as tensões entre saberes, práticas e hierarquias, que refletem disputas de poder. No cotidiano, tenta-se garantir o acolhimento por meio de contatos pessoais e amizades, gerando “inclusões excludentes”. Em outras palavras, uma rede que depende de contatos, telefonemas ou pessoas específicas em cada serviço, e não no serviço em si, não é uma rede. A informalidade e a ausência de processos desestruturam a rede ou facilitam apenas algumas articulações, criando barreiras para outras. Assim, cabe questionar se a rede articulada realmente existe (Macedo; Sousa; Carvalho, 2020; Martinelli; Nunes; Machado, 2020).

Estudo desenvolvido na África do Sul revelou que as ações de prevenção priorizaram a redução dos riscos da vulnerabilidade da situação de rua. O estudo destacou a necessidade de as políticas compartilharem objetivos para efetivar a atenção à PSR, especialmente nos setores de habitação e previdência social, combinando recursos de diferentes áreas com uma abordagem integrada (Naidoo, 2010). Porém, nesse país, a ausência de um plano nacional para coordenar as políticas para PSR dificulta o êxito das ações (Kriel, 2017).

Em relação às questões habitacionais, o estudo realizado na Coreia do Sul avaliou a falta de acesso a serviços odontológicos entre PSR, destacando a importância de serviços integrados para essa população. O estudo constatou que os indivíduos que receberam auxílio-moradia apresentaram maior frequência nos atendimentos. Por outro lado, aqueles que dormiam nas ruas tinham maiores chances de ter suas necessidades não atendidas, em comparação com as pessoas institucionalizadas ou aqueles que residiam em ocupações de um quarto (Che *et al.*, 2021).

Uma análise do Supporting People Programme, na Inglaterra, que planeja fornecer apoio habitacional, saúde e inclusão social para PSR com vírus da imunodeficiência humana (HIV), revelou resultados positivos devido à coordenação entre os diferentes setores. O acompanhamento de profissionais de saúde e redutores de danos nas consultas de saúde apoiou as pessoas a superarem as barreiras de acesso, evitando a duplicação de esforços. Além disso, ter alguém que atue na defesa de direitos durante as consultas de saúde pode amplificar o vínculo e ser um recurso valioso para encontros com a PSR nos serviços (Cameron *et al.*, 2009).

O programa habitacional *Housing First*, originado nos EUA, é direcionado para PSR com questões de saúde mental, e foi implementado em diversos países, como França, Irlanda, Itália, Holanda, Polônia, Portugal, Espanha, Suécia, Japão e Austrália. Esse programa oferece acolhimento institucional e apoio comunitário para ampliar o acesso aos serviços e fortalecer a autonomia dos sujeitos com base nos princípios de redução de danos, uma vez que reconhece a moradia como um direito fundamental, e não como uma recompensa condicionada ao final de um cuidado.

As estratégias desse programa têm uso para pessoas com transtornos mentais graves. As intervenções combinadas em saúde e moradia são eficazes, refletindo uma abordagem bidirecional que engloba tanto a conscientização em saúde quanto as políticas sociais. Esses aspectos são considerados fatores estruturais e evidenciam a importância de não limitar o foco apenas à moradia ou à recuperação (Greenwood *et al.*, 2021; Greenwood; Stefancic; Tsemberis, 2013; Hwang; Burns, 2014; Kertesz *et al.*, 2009; Moledina *et al.*, 2022). Portanto, o *Housing First* é reconhecido como uma abordagem inovadora devido à sua ênfase na autonomia, diferenciando-se dos métodos e intervenções tradicionais para PSR, promovendo uma perspectiva ampliada sobre a moradia e sua relação com outros setores (Greenwood *et al.*, 2021; Greenwood; Stefancic; Tsemberis, 2013).

Nos anos 2000, a Noruega, que possui um sistema de saúde descentralizado e oferece serviços de saúde administrados pelos municípios, estabeleceu um programa nacional para lidar com a falta de moradia, intitulado *På vei til egen bolig (A Path to a Permanent Home)*. Esse programa tem como objetivo uma abordagem interministerial, tratando a questão em todos os setores e áreas políticas e com estratégias implementadas ao nível local, valorizando a redução de despejos e o número de PSR (Anderson; Ytrehus, 2012).

A Escócia abrangeu o cuidado à PSR em sua reforma do serviço nacional de saúde em 2004, através dos serviços de saúde comunitária, visando reduzir as desigualdades sociais. Assim como na Escócia, na Noruega foram implementados projetos de uma estratégia multiministerial, contudo, ainda há autoridades preocupadas com o *combate aos sem-teto* na Escócia. Há uma diferença substancial entre as estruturas das experiências nesses países: enquanto a abordagem na Escócia está mais centrada na habitação, na Noruega os resultados positivos se dão no maior tempo de implementação de suas ações (Anderson; Ytrehus, 2012).

No Brasil, os albergues gerenciados por organizações sociais, financiados por recursos públicos provenientes das esferas federal, estadual ou municipal, e operando sob regime de gestão compartilhada ou terceirizada, estabelecem diversos requisitos para a admissão dos indivíduos. Ainda assim, o número de vagas disponíveis é proporcionalmente menor do que o número de PSR, como ocorre na cidade de São Paulo (Adorno, 2011; Macedo; Sousa; Carvalho, 2020; Mattos, 2019). No entanto, tem sido positiva a assistência especializada e introdução de profissionais do Serviço Social nas equipes nos abrigos (Mattos, 2019; Serafino; Luz, 2015).

A construção integrada de políticas sociais exige mais do que “vontade política” e recursos, como demonstrado em estudos australiano e espanhol (Parsell; Jones; Head, 2013; Rubio-Martin, 2018). No sistema social público espanhol, ainda persiste um desenvolvimento escasso na política social para PSR (Rubio-Martin, 2018). Ademais, a realização de projetos articulados de políticas sociais demanda mudanças na cultura organizacional, uma vez que cada política setorial possui seus próprios interesses e práticas (Junqueira, 2004). Um estudo sobre a análise de políticas sociais e da saúde brasileira recomenda que os programas setoriais não devem lidar isoladamente com as múltiplas dimensões dos problemas sociais (Martins *et al.*, 2023). De igual modo, descrevem as dificuldades de tais projetos, corroborando com os resultados dessa revisão.

Deve-se também considerar que, no contexto de crises, a situação das PSR se agrava. Estudos realizados no período da pandemia de Covid-19 em Belo Horizonte e em Dublin, na Irlanda, demonstram a importância de uma resposta rápida e coordenada com os serviços preexistentes, direcionando recursos e intervenções assistenciais e de moradia para essa população durante crises (Martins *et al.*, 2024; O’Carroll; Duffin; Collins, 2021).

Em resumo, todos os projetos em diferentes contextos e países compartilham semelhanças e apresentam diferenças ao longo das experiências intersetoriais. É fundamental considerar os pontos de contato no panorama de diferentes projetos e valorizá-los, dada a diversidade e complexidade, combinadas com as dinâmicas de poder e relações sociais intra e intersetoriais (Magalhães; Bodstein, 2009).

Conclusão

Nos estudos sobre a atenção à PSR, a intersetorialidade é vista como uma potencialidade a ser efetivada, mas enfrenta fragilidades nas práticas, gestão e

implementação. Apesar dessas dificuldades, a articulação é essencial para lidar com a complexidade da situação de rua. Em casos bem-sucedidos, as estratégias visavam objetivos variados, como redução de danos no uso de substâncias, acesso à moradia e serviços especializados.

Em síntese, as diferentes reflexões apresentadas nos estudos sobre as políticas e práticas da realidade dos profissionais nos serviços especializados, apresentam dificuldades na articulação com a rede. A preparação dos profissionais também foi identificada como um ponto emergente e, portanto, destaca-se a necessidade de pensar a formação dos profissionais dos setores públicos para o atendimento de pessoas em vulnerabilidade e defesa de seus direitos. Portanto, o trabalho, ao ser executado de maneira humanizada e por profissionais sensibilizados, poderá contribuir para o reconhecimento da cidadania e dos direitos das PSR.

Para tal, pressupõe-se que o trabalho intersetorial torne a atenção à PSR mais tangível e possível. Porém, no cotidiano há muitas dificuldades para sua execução nos processos de trabalho, como a sobrecarga dos profissionais, dificuldades de contatos na rede e no próprio serviço a partir das demandas da população, necessitando a ampliação de recursos e de serviços. Ademais, os artigos nacionais relatam mais experiências sobre a articulação entre assistência social e saúde, enquanto os estudos internacionais demonstram relações positivas entre habitação e saúde. Desta forma, existe uma lacuna de estudos brasileiros que abordem aspectos além dos setores de saúde e assistência social, sendo essa lacuna mais evidente quando se trata da área de saúde mental, habitação, saúde e trabalho.

Cabe destacar que a situação de rua não é um fenômeno restrito aos países do Sul Global, estando presente também em países como Canadá e Inglaterra. No entanto, assume características específicas em cada contexto, o que torna fundamental compreender a singularidade do que significa ser população em situação de rua no Brasil, sem perder de vista sua dimensão global.

A revisão ampliou o entendimento sobre as ações intersetoriais nas últimas décadas. Na Saúde Coletiva, colocam-se desafios diversos, é necessário ampliar as discussões sobre a prática intersetorial para além das lacunas e dificuldades apresentadas, sugerindo novos caminhos e perspectivas para as políticas brasileiras.

Apesar do rigor na busca e deliberação dos artigos, este estudo apresenta algumas limitações. A seleção foi conduzida por único revisor, o que pode induzir interpretações com vieses. O debate racial não foi contemplado inicialmente no

escopo do artigo, e reconhecemos que esse tema é fundamental para compreender o legado histórico da escravidão e suas consequências na formação e dinâmica da população em situação de rua no Brasil. Autores como Santos, Sarreta e Guilherme (2023) têm aprofundado essa discussão, que se entrelaça profundamente na história brasileira. Assim, destacamos a necessidade de estudos futuros que explorem essa relação com maior profundidade. Ademais, foram incluídos apenas textos completos assinados pelo Portal de Periódicos da CAPES ou em acesso aberto, excluindo estudos pagos não disponíveis nesse portal.²

Referências

- ADORNO, R. de C. F. Atenção à saúde, direitos e o diagnóstico como ameaça: políticas públicas e as populações em situação de rua. *Etnográfica*, v. 15, n. 3, p. 543–567, jun. 2011. Disponível em: http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0873-65612011000300007&lang=pt. Acesso em: 21 dez. 2022.
- ANDERSON, I.; YTREHUS, S. Re-conceptualising Approaches to Meeting the Health Needs of Homeless People. *Journal of Social Policy*, v. 41, p. 551-568, jul. 2012.
- ANDRADE, R. de *et al.* O acesso aos serviços de saúde pela População em Situação de Rua: uma revisão integrativa. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 46, n. 132, p. 227-239, mar. 2022. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042022000100227&tlng=pt. Acesso em: 21 dez. 2022.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011, 229 p.
- BATCHELOR, P.; KINGSLAND, J. Improving the Health of the Homeless and How to Achieve It within the New NHS Architecture. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 11, jun. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7312815>. Acesso em: 21 dez. 2022.
- BENELLI, S. J.; COSTA-ROSA, A. D. Paradigmas diversos no campo da assistência social e seus estabelecimentos assistenciais típicos. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 609–660, dez. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642012000400002&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 2 maio 2024.
- BORYSOW, I. da C.; CONILL, E. M.; FURTADO, J. P. Health care of people in homelessness: a comparative study of mobile units in Portugal, United States and Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 879-890, mar. 2017.
- BRASIL. Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. seção 1, v. *Diário Oficial da União*, 23 dez. 2009a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, p. 68, 21 set. 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. *Orientações técnicas*: centro de referência especializado para população em situação de rua (Centro Pop) e serviço especializado para pessoas em situação de rua. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. *Plano Nacional Ruas Visíveis*: Plano de Ação e Monitoramento para Efetivação da Política Nacional para a População em Situação de Rua. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2023.

BRASIL. Presidência da República. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Lei Nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 7 dez. 1993.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social; Secretaria de avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social. *Rua: aprendendo a contar*. Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua. Brasília, 2009b.

BRITO, C.; SILVA, L. N. D. População em situação de rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 151-160, jan. 2022. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232022000100151&tlng=pt. Acesso em: 2 maio 2024.

CABRAL JÚNIOR, L. R. G.; COSTA, J. R. C. Barreiras à cidadania nas políticas sociais para a população em situação de rua. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, Brasília, v. 6, n. 2, 2016.

CAMERON, A. *et al.* Working across boundaries to improve health outcomes: a case study of a housing support and outreach service for homeless people living with HIV. *Health & Social Care in the Community*, v. 17, n. 4, p. 388-395, jul. 2009.

CANATO, P.; BICHIR, R. Intersectorality and social networks: the implementation of programs for homeless people in Sao Paulo. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 55, n. 4, p. 995-1016, jul. 2021.

CHE, X. *et al.* Unmet dental care needs of homeless adults in South Korea: Findings from a national survey. *Health & Social Care in the Community*, jul. 2021. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1111/hsc.13521>.

CORTIZO, E.; SANTO, A. *População em situação de rua no Brasil*: o que os dados revelam. Brasília: Ministério da Cidadania, 2019.

GOMES, D. F.; ELIAS, F. T. S. Políticas públicas de assistência social para população em situação de rua: análise documental. *Comunicação em Ciências da Saúde*, Brasília, v. 27, n. 2,

p. 151-158, abr. 2016. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs_artigos/politicas_publicas_%20assistencia_%20social.pdf. Acesso em: 2 maio 2024.

GONZALEZ, L. Racismo e sexismo na cultura brasileira. *Revista Ciências Sociais Hoje*, Brasília, Anpocs, p. 223-244, 1984. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4584956/mod_resource/content/1/06%20-%20GONZALES%2C%20L%C3%A9lia%20-%20Racismo_e_Sexismo_na_Cultura_Brasileira%20%281%29.pdf. Acesso em: 2 mar. 2025.

GREENWOOD, R. *et al.* Structure and agency in capabilities-enhancing homeless services: Housing first, housing quality and consumer choice. *The Journal of Community & Applied Social Psychology*, v. 32, n. 2, p. 315-331, mar. 2021.

GREENWOOD, R.; STEFANCIC, A.; TSEMBERIS, S. Pathways Housing First for Homeless Persons with Psychiatric Disabilities: Program Innovation, Research, and Advocacy. *Journal of Social Sciences*, v. 69, n. 4, p. 645-663, dez. 2013.

HALLAIS, J. A. D. S.; BARROS, N. F. D. Consultório na Rua: visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidade. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 7, p. 1497-1504, jul. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000701497&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 6 maio 2024.

HAMADA, R. K. F. *et al.* População em situação de rua: a questão da marginalização social e o papel do estado na garantia dos direitos humanos e do acesso aos serviços de saúde no Brasil. *Revista de APS*, Juiz de Fora, v. 21, n. 3, p. 461-469, jul. 2018. Disponível em: <http://ojs2.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/16041/8462>. Acesso em: 2 maio 2024.

HWANG, S. W.; BURNS, T. Health interventions for people who are homeless. *Lancet*, v. 384, n. 9953, p. 1541-7, nov. 2014. Disponível em: [https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61133-8](https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61133-8). Acesso em: 2 maio 2024.

JUNQUEIRA, L. A. P. A gestão intersetorial das políticas sociais e o terceiro setor. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 25-36, abr. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902004000100004&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 29 set. 2022.

JUNQUEIRA, L.; INOJOSA, R. *Desenvolvimento social e intersetorialidade: a cidade solidária*. São Paulo: FUNDAP, 1997.

KERTESZ, S. *et al.* Housing First for Homeless Persons with Active Addiction: Are We Overreaching? *The Milbank Quarterly*, New York, v. 87, n. 2, p. 495-534, jun. 2009.

KRIEL, J. D. International responses to homelessness: Lessons for the City of Tshwane. *Development Southern Africa*, London, v. 34, n. 4, p. 399-413, 2017. Disponível em: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85018400137&doi=10.1080%2f0376835X.2017.1310027&partnerID=40&md5=20a5239efe095864dc47a90d1f15f644>. Acesso em: 2 maio 2024.

LOTTA, G. S. L.; PAVEZ, T. R. Agentes de implementação: mediação, dinâmicas e estruturas relacionais. *Cadernos Gestão Pública e Cidadania*, São Paulo, v. 15, n. 56, 2010. DOI: 10.12660/cgpc.v15n56.3205. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/cgpc/article/view/3205>. Acesso em: 2 maio. 2024.

MACEDO, J. P.; SOUSA, A. P. de; CARVALHO, A. V. de. População em situação de rua: trabalho em equipe e intersetorial. *Revista Psicologia e Saúde*, Campo Grande, v. 12, n. 4, p. 159-174, dez. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2020000400013. Acesso em: 5 maio 2024.

MAGALHÃES, R.; BODSTEIN, R. Avaliação de iniciativas e programas intersetoriais em saúde: desafios e aprendizados. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 861-868, jun. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000300021&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 1 mar. 2024.

MARTINELLI, T.; NUNES, R. dos S.; MACHADO, V. F. O asseguramento dos direitos sociais a partir da política de Assistência Social para populações em situação de rua. *Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 37189-37189, out. 2020. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/37189/26282>. Acesso em: 5 maio 2024.

MARTINS, A. L. J. *et al.* A interface entre as políticas públicas para a população em situação de rua: revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 8, p. 2403-2416, 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232023000802403&tlng=pt. Acesso em: 5 maio 2024.

MARTINS, A. L. J. *et al.* Access to health and social protection policies by homeless people during the COVID-19 pandemic: a mixed-methods case study on tailored inter-sector care during a health emergency. *Frontiers in Public Health*, v. 12, p. 1356652, 26 fev. 2024. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2024.1356652/full>. Acesso em: 4 maio 2024.

MATTOS, D. de L. “Somos humanos nas ruas, não somos lixo”: análise da política nacional para a população em situação de rua e o caso do município do Rio de Janeiro. *NOMOS: Revista do Programa de Pós-Graduação em Direito da UFC*, Fortaleza, v. 39, n. 1, p. 243-264, jan.-jun. 2019.

MEDEIROS, C. R. S.; CAVALCANTE, P. A implementação do programa de saúde específico para a população em situação de rua - Consultório na rua: barreiras e facilitadores. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 754-768, set. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902018000300754&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 29 set. 2022.

MEDEIROS, F. C. de *et al.* Entre a benesse e o direito: as políticas de atendimento à população em situação de rua na América Latina. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 25, n. e45025, p. 1-17, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722020000100237. Acesso em: 5 maio 2024.

MOLEDINA, A. *et al.* A comprehensive review of prioritised interventions to improve the health and wellbeing of persons with lived experience of homelessness. *Campbell Systematic Reviews*, v. 17, n. 2, 2022.

NAIDOO, V. Government responses to street homelessness in South Africa. *Development Southern Africa*, London, v. 27, n. 1, p. 129-141, 2010. Disponível em: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-76049084042&doi=10.1080%2f03768350903519408&partnerID=40&md5=4912b9cfea579cde25262b0fbba3b9a5>. Acesso em: 5 maio 2024.

NARDES, S.; GIONGO, C. R. Mulheres em situação de rua: memórias, cotidiano e acesso às políticas públicas. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 29, n. 1, p. e66011, 2021. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2021000100222&tlng=pt. Acesso em: 29 set. 2022.

NASCIMENTO, A. *O genocídio do negro brasileiro: processo de um racismo mascarado*. São Paulo: Perspectivas, 2016.

O'CARROLL, A.; DUFFIN, T.; COLLINS, J. Harm reduction in the time of COVID-19: Case study of homelessness and drug use in Dublin, Ireland. *International Journal of Drug Policy*, v. 87, p. 102966-102966, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7647898>. Acesso em: 5 maio 2024.

OLIVEIRA, A.; GUIZARDI, F. L. A construção da política para inclusão de pessoas em situação de rua: avanços e desafios da intersectorialidade nas políticas de saúde e assistência social. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 29, 17 ago. 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/sausoc/a/Cx5ZKxsqCXyHzrJz68QXc3G/?lang=pt>. Acesso em: 6 jan. 2023.

OLIVEIRA, R. de; SAMPAIO, S. S.; SALDANHA, W. S. Redução de danos no atendimento a sujeitos em situação de rua. *Argumentum*, Vitória, v. 7, n. 2, p. 221, 21 dez. 2015. Disponível em: <http://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/10440>. Acesso em: 17 jan. 2023.

PARSELL, C.; JONES, A.; HEAD, B. Policies and programmes to end homelessness in Australia: Learning from international practice. *International journal of social welfare*, Oxford, UK, v. 22, n. 2 ed. Accepted for publication 2012, p. 186–194, 2013.

PETERS, M. *et al.* Chapter 11: Scoping Reviews. In: AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (org.). *JBI Manual for Evidence Synthesis*, 2020. Disponível em: <https://wiki.jbi.global/display/MANUAL/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>. Acesso em: 29 set. 2022.

PETERS, M. D. J. *et al.* Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evidence Synthesis*, v. 18, n. 10, p. 2119–2126, out. 2020. Disponível em: <https://journals.lww.com/10.11124/JBIES-20-00167>. Acesso em: 29 set. 2022.

RUBIO-MARTIN, M. When chickens come home to roost. A failed attempt at public accountability: homelessness. *Cuadernos de Trabajo Social*, Madrid, v. 31, n. 2, p. 493–505, 2018.

SANTOS, E. T. A.; SARRETA, F. O.; GUILHERME, B. C. O. A cor das ruas: o racismo e a população em situação de rua no Brasil. *PerCursos*, Florianópolis, v. 24, p. e0304, 2023. DOI: 10.5965/19847246242023e0304. Disponível em: <https://revistas.udesc.br/index.php/percursos/article/view/23485>. Acesso em: 10 jun. 2025.

SERAFINO, I.; LUZ, L. C. X. Políticas para a população adulta em situação de rua: questões para debate. *Revista Katálysis*, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 74-85, jun. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802015000100074&lang=pt. Acesso em: 5 maio 2024.

SHANKARDASS, K *et al.* A scoping review of intersectoral action for health equity involving governments. *International Journal of Public Health*, v. 57, n. 1, p. 25-33, 2012. Disponível em: <http://link.springer.com/10.1007/s00038-011-0302-4>. Acesso em: 29 set. 2022.

SICARI, A. A.; ZANELLA, A. V. Pessoas em Situação de Rua no Brasil: Revisão Sistemática. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 38, n. 4, p. 662-679, out. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-989320180005000662&tlng=pt. Acesso em: 29 set. 2022.

TRICCO, A. C. *et al.* PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2 out. 2018. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-0850>. Acesso em: 29 set. 2022.

VALLE, F. A. A. L.; FARAH, B. F. A saúde de quem está em situação de rua: (in)visibilidades no acesso ao Sistema Único de Saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. e300226, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312020000200609&tlng=pt. Acesso em: 29 set. 2022.

VARGAS, E. R.; MACERATA, I. Contribuições das equipes de Consultório na Rua para o cuidado e a gestão da atenção básica. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 42, 2018. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/49526>. Acesso em: 29 set. 2022.

WIJK, L. B. van; MÂNGIA, E. F. O cuidado a Pessoas em Situação de Rua pela Rede de Atenção Psicossocial da Sé. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 115, p. 1130-1142, dez. 2017. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000701130. Acesso em: 5 maio 2024.

Notas

¹ O protocolo desta revisão de escopo está registrado Open Science Framework (OSF), conforme a metodologia Joanna Briggs Institute, sob DOI: 10.17605/OSF.IO/4H2XA.

² C. dos S. Pereira: concepção e planejamento do estudo, coleta, análise e interpretação dos dados, revisão e aprovação da versão final do manuscrito. W. B. Marcondes e K. Njaine: concepção e planejamento do estudo, análise dos dados, revisão e aprovação da versão final do manuscrito. O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001, bolsa de Doutorado.

Abstract

Pathways and challenges of intersectoral public policies for people experiencing homelessness: perspectives from Brazil in dialogue with international experiences

Given the growing number of homeless individuals and the challenges in accessing public services, intersectorality emerges as a strategy to address this complex phenomenon. Our study systematically mapped the production of knowledge, with national and international literature, on intersectoral public policies for homeless people. A scoping review was carried out as recommended by the *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual for Scoping Reviews* and PRISMA-ScR. Thirty studies were selected. Two empirical categories were constructed, Public Policies and Intersectoral Actions. Brazilian studies emphasize actions related to care and health, while international studies focus on housing and health. Furthermore, the studies underscore weaknesses in implementation and professional practices.

► **Keywords:** Homeless. Intersectoral action. Public policy. Racism. Human rights.