



População em situação de rua e o uso de drogas no Brasil: revisão de escopo*


Maria Regina Camargo Ferraz Souza¹

 <https://orcid.org/0000-0002-7197-1846>


Marcia Aparecida Ferreira de Oliveira²

 <https://orcid.org/0000-0002-1069-8700>


Marília Mastrocolla de Almeida Cardoso³

 <https://orcid.org/0000-0002-6231-5425>

Júlia Carolina de Mattos Cerioni Silva²

 <https://orcid.org/0000-0001-5367-4197>

Gabriella de Andrade Boska⁴

 <https://orcid.org/0000-0002-5827-6486>

Paula Hayasi Pinho⁵

 <https://orcid.org/0000-0001-8922-0699>

Objetivo: analisar a produção científica sobre o perfil da população em situação de rua que faz uso de álcool e outras drogas publicada a partir de 2009. **Metodologia:** trata-se de uma revisão de escopo realizada em artigos publicados nas bases de dados MEDLINE/PubMed, LILACS, Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). A literatura cinzenta foi selecionada via *Google Acadêmico* e a pesquisa de estudos e materiais não publicados ocorreu via acesso ao repositório da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e ao Catálogo de Teses & Dissertações, vinculado à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e no buscador *Google Acadêmico*. Foram incluídos os estudos completos, disponíveis *online*, publicados a partir de 2009, nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultados:** sete artigos foram selecionados e incluídos para extração de dados. A análise das produções evidenciou a produção bibliográfica nas regiões sudeste e sul do Brasil, além do crescimento no número de publicações a partir de 2015. A população em situação de rua é majoritariamente formada por homens, sendo a *cor/raça* predominante parda e com estudos no nível de Ensino Fundamental incompleto. A permanência na rua frequentemente é motivada por conflitos familiares e o uso de substâncias, sendo as mais utilizadas o álcool, o tabaco e o *crack*. **Conclusão:** o estudo possibilitou a identificação de características importantes para a construção do perfil da população em situação de rua com os problemas de saúde mental decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Embora seja perceptível o avanço na produção técnica-científica brasileira sobre o tema, destaca-se a carência de estudos dirigidos nas regiões Centro-Oeste e Norte do país.

Descritores: Pessoas em Situação de Rua; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Saúde Mental; Revisão do Estado da Arte.

* Artigo extraído da dissertação de mestrado "Perfil das pessoas em situação de rua com problemas de saúde mental decorrentes do uso de álcool e outras drogas: revisão de escopo", apresentada à Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.

¹ Prefeitura Municipal de Boituva, Boituva, SP, Brasil.

² Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica, São Paulo, SP, Brasil.

³ Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde, Botucatu, SP, Brasil.

⁴ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Departamento de Assistência e Orientação Profissional, Porto Alegre, RS, Brasil.

⁵ Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Faculdade de Medicina, Santa Cruz das Almas, BA, Brasil.

Como citar este artigo

Souza MRFC, Oliveira MAF, Cardoso MMA, Silva JCMC, Boska GA, Pinho PH. Homeless people and drug use in Brazil: scoping review. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2023;19:e-195837 [cited ____/____/____]. Available from: _____. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2023.195837>

ano mês dia

URL

Homeless people and drug use in Brazil: scoping review

Objective: to analyze the scientific production on the profile of homeless population that uses alcohol and other drugs published since 2009. **Methodology:** this is a scoping review carried out in articles published in the four databases and Google Scholar. Complete studies, available online, published in the MEDLINE/PubMed databases, LILACS, Nursing Database (BDENF) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). Gray literature was selected via Google Scholar and the search for unpublished studies and materials occurred via access to the repository of the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations (BDTD) and the Catalog of Theses & Dissertations. Complete studies, available online, published from 2009 onwards, in Portuguese, English and Spanish, were included. **Results:** seven articles were selected and included for data extraction. The analysis showed the bibliographic production in the southeast and south regions of Brazil, in addition to the growth in the number of publications from 2015 onwards. The homeless population is mostly composed of men from large urban centers, brown/black, single, unemployed, with low education and restricted access to social and health support. The substance use profile suggests a prevalence of alcohol, tobacco and crack consumption. **Conclusion:** the study made it possible to identify important characteristics for building the profile of the homeless population using alcohol and other drugs, however, there is a lack of studies in the Midwest and North regions of the country, as well as, nationwide surveys that address the use of psychoactive substances by this population.

Descriptors: Homeless Persons; Substance-Related Disorders; Mental Health; Review Literature as Topic.

Personas sin hogar y uso de drogas en Brasil: revisión del alcance

Objetivo: analizar la producción científica sobre el perfil de la población en situación de calle que consume alcohol y otras drogas publicada a partir de 2009. **Metodología:** se trata de una revisión de alcance realizada sobre artículos publicados en las bases de datos MEDLINE/PubMed, LILACS, Base de Datos de Enfermería (BDENF) y Biblioteca Científica Electrónica en Línea (SciELO). La literatura gris fue seleccionada a través de *Google Scholar* y la búsqueda de estudios y materiales inéditos ocurrió a través del acceso al repositorio de la Biblioteca Digital Brasileña de Tesis y Disertaciones (BDTD) y al Catálogo de Tesis y Disertaciones. Se incluyeron estudios completos, disponibles en línea, publicados a partir de 2009, en portugués, inglés y español. **Resultados:** siete artículos fueron seleccionados e incluidos para la extracción de datos. El análisis mostró la producción bibliográfica en las regiones sureste y sur de Brasil, además del crecimiento en el número de publicaciones a partir de 2015. La población sin hogar está compuesta mayoritariamente por hombres de grandes centros urbanos, morenos/negros, solteros, desempleados, con bajo nivel educativo y acceso restringido a apoyos sociales y de salud. El perfil de uso de sustancias sugiere una prevalencia de consumo de alcohol, tabaco y *crack*. **Conclusión:** el estudio permitió identificar características importantes para la construcción del perfil de la población en situación de calle consumidora de alcohol y otras drogas, sin embargo, faltan estudios en las regiones Centro y Norte del país, así como encuestas a nivel nacional que abordar el uso de sustancias psicoactivas por parte de esta población.

Descriptores: Personas Sin Hogar; Trastornos Relacionados Con Sustancias; Salud Mental; Literatura de Revisión como Asunto.

Introdução

De acordo com o Decreto nº 7.053 de 23 dezembro de 2009, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), entende-se por população em situação de rua, "Grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória"⁽¹⁾.

Sabe-se que a situação de rua está associada a vulnerabilidades de saúde, sociais e legais, exacerbadas especialmente no uso de Substâncias Psicoativas (SPAs)⁽²⁾. Uma das principais funções atribuídas ao uso de substâncias nas ruas é a de auxiliar na socialização com outras pessoas e minimizar a fome e o frio⁽³⁾. O estar nas ruas, associado ao uso de substâncias, aumenta a dificuldade de acesso aos serviços básicos comuns ao restante da população, como educação, saúde, trabalho, moradia, lazer, segurança e outros⁽⁴⁻⁷⁾.

O Brasil não realiza sistematicamente a contagem oficial da população em situação de rua e, como consequência, as estimativas dependem de dados secundários providos de municípios. Uma nota técnica divulgada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) em junho de 2020 apresentou os dados relativos ao período de setembro de 2012 a março de 2020, quando houve um expressivo aumento de 140% da população em situação de rua. O crescimento foi observado em todos os municípios e sugeriu que a crise econômica, o aumento da pobreza e do desemprego são os fatores explicativos para o fenômeno⁽⁸⁾.

Em 2019 foi publicado o primeiro "Censo Pop Rua" cujo objetivo foi detalhar a população em situação de rua no Brasil, contribuiu para a formulação de estratégias e políticas específicas, mais próximas da realidade vivida pelo grupo. O levantamento abrangeu 71 cidades brasileiras, incluindo 23 capitais e 48 municípios com mais de 300 mil habitantes. Dos 31.922 adultos em situação de rua participantes, especificamente sobre o uso de álcool e outras drogas, 36% referiram estar nas ruas por motivo de uso de álcool ou outras drogas, sendo esse o único dado levantado⁽⁹⁾.

Embora seja possível encontrar outros levantamentos realizados no Brasil com o intuito de caracterizar a população de rua, a temática uso de álcool e outras drogas não é abordada em detalhes, o que representa uma lacuna no campo.

Uma revisão sistemática realizada em 2019 analisou os estudos primários que abordaram os determinantes sociais, a pobreza, o estigma, a raça e a vulnerabilidade, entre a população em situação de rua usuária de

drogas no âmbito mundial. Foi observada uma maior concentração de estudos nos Estados Unidos (EUA) e nos países latino-americanos. Enquanto os EUA priorizam as grandes amostras, cujo foco é a análise de riscos e a quantificação das categorias, os estudos de origem latina procuram contextualizar as condições de desigualdade e pobreza, utilizando as metodologias participativas com uma análise voltada às questões de vulnerabilidades⁽¹⁰⁾.

As informações coletadas por meio de fontes primárias ou dados secundários dos sistemas de informação em saúde são fundamentais, mas insuficientes para responder às necessidades de saúde da população. Por essa razão, é de extrema relevância sistematizar os inquéritos nacionais que tenham o objetivo de conhecer o perfil de saúde e a distribuição dos fatores de risco em uma população, como também, possibilitar a avaliação das políticas públicas implantadas e a comparação do desempenho entre os serviços, as organizações sociais e institucionais⁽¹¹⁾.

Ao considerar que a PNPSR identifica como uma das grandes dificuldades de organizar o cuidado desta população a sua heterogeneidade, espera-se que mapear como os estudos buscaram conhecer o perfil ou os perfis deste público no Brasil seja um dos elementos fundamentais para o desenvolvimento de boas práticas de pesquisa e cuidado da população em situação de rua com problemas de saúde mental decorrentes do uso de álcool e outras drogas no Brasil⁽⁶⁾.

Nesse sentido, busca-se, por meio da presente revisão, analisar a produção científica publicada a partir de 2009 sobre o perfil das pessoas em situação de rua que fazem uso de álcool e outras drogas. Busca-se identificar como estão sendo conduzidos os estudos de caracterização deste grupo no Brasil e quais são as características dessa população.

Metodologia

Trata-se de uma revisão de escopo, um método que tem como um dos objetivos, para além de explorar com amplitude de extensão e alcance os achados disponíveis na literatura, a possibilidade de identificar as características-chaves ou fatores relacionados a um conceito⁽¹²⁾. O processo de revisão obedeceu às seguintes etapas propostas pelo *Joana Briggs Institute* (JBI): (I) estabelecimento da questão de pesquisa; (II) identificação de estudos relevantes; (III) seleção e inclusão de estudos; (IV) organização dos dados; (V) coleta, síntese e relato dos resultados⁽¹²⁻¹⁴⁾.

Foi realizada uma pesquisa prévia de registros em bases onde são publicados os protocolos e as revisões sistemáticas ou de escopo: *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO), *Open Science Framework* (OSF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed via *National Library of Medicine*), *Cochrane Library*, JBI e

não foram identificadas as revisões (nem atuais nem em andamento) sobre o tema.

Critérios de inclusão

A questão norteadora da pesquisa e os elementos principais da busca foram elaborados a partir do mnemônico População, Conceito e Contexto (PCC), conforme o método proposto pelo JBI para as revisões de escopo⁽¹²⁾.

Dessa forma, considerou-se a população (P) as pessoas em situação de rua. Para esse estudo foram consideradas: i) pessoas que ficam na rua, que têm como característica a situação de desemprego recente, insegurança em pernoitar na rua, manutenção de vínculo com os familiares e perspectiva em sair da situação de rua; ii) pessoas que estão na rua, que não apresentam medo de estar na rua, desempenham as atividades informais de trabalho (subempregos, entre outros) como forma de sobrevivência, mantêm pouco contato com os familiares, porém estabelecem forte vínculo com outras pessoas na mesma situação; iii) pessoas que são da rua, possuem a rua como local de referência e relacionamento, apresentam condições de higiene e alimentação precárias, além de serem marcadas por um alto padrão de consumo de álcool e outras drogas; o

conceito (C) se refere ao uso de álcool e outras drogas, entendido como o uso de quaisquer substâncias, lícitas e ilícitas, que causam as alterações na estrutura e nas funções do organismo, como, álcool, crack, cocaína, tabaco, entre outras e; o contexto⁽⁶⁾ (C) Brasil.

Tipos de fontes de dados

Foram incluídos os estudos publicados e não publicados (teses e dissertações), com abordagens metodológicas diferentes, podendo ser os estudos qualitativos ou quantitativos, como também métodos mistos.

Estratégia de busca

Uma pesquisa inicial foi conduzida nas bases de dados MEDLINE/PubMed (via *National Library of Medicine*) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) para identificar as palavras de texto contidas no título e no resumo, bem como qualquer termo de índice que poderia ser usado como busca alternativa.

Para a busca das publicações, foi utilizada uma combinação de descritores e palavras-chaves: "Pessoas em Situação de Rua", "Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias" e "Drogas Ilícitas", em português, inglês e espanhol (Figura 1).

	População	Conceito	Contexto
MEDLINE/ PubMed (MeSH Terms)	Drug Users OR Drug Abusers	Illicit Drugs OR Street Drugs Homelessness OR Homeless Persons OR Homeless People	Brasil
LILACS/BVS (DECs Terms)	Usuários de Drogas OR Drug Users OR Consumidores de Drogas Categorias: M01.169	Drogas Ilícitas OR Illicit Drugs OR Drogas Ilícitas OR Drogas de Rua OR Street Drugs Categorias: D26.878 OR VS2.002.001.016 Pessoas em Situação de Rua OR Homeless Persons OR Personas Sin Hogar Categorias: M01.325	Pessoas em Situação de Rua OR Homeless Persons OR Personas Sin Hogar Categorias: M01.325

Figura 1 - Descritores utilizados nas bases MEDLINE e LILACS

Segue um exemplo de estratégia de busca aplicada na base de dados MEDLINE (via PubMed): (((((((("drug users"[MeSH Terms] OR ("drug"[All Fields] AND "users"[All Fields]) OR "drug users"[All Fields]) AND ("homeless persons"[MeSH Terms] OR ("homeless"[All Fields] AND "persons"[All Fields]) OR "homeless persons"[All Fields] OR "homeless"[All Fields] OR "homelessness"[All Fields])) OR ("illicit drugs"[MeSH Terms] OR ("illicit"[All Fields] AND "drugs"[All Fields]) OR "illicit drugs"[All Fields])) AND ("homeless persons"[MeSH Terms] OR ("homeless"[All Fields] AND "persons"[All Fields]) OR "homeless persons"[All Fields] OR "homeless persons"[All Fields])) OR ("illicit drugs"[MeSH Terms] OR ("illicit"[All Fields] AND "drugs"[All Fields]) OR "illicit drugs"[All Fields])) AND ("street drugs"[All Fields] OR "street drugs"[All Fields])) AND ("homeless persons"[MeSH Terms] OR ("homeless"[All Fields] AND "persons"[All Fields]) OR "homeless persons"[All Fields] OR "homeless persons"[All Fields])) OR ("illicit drugs"[MeSH Terms] OR ("illicit"[All Fields] AND "drugs"[All Fields]) OR "illicit drugs"[All Fields]) OR "illicit drugs"[MeSH Terms] OR ("illicit"[All Fields] AND

Fields])) AND ("homeless persons"[MeSH Terms] OR ("homeless"[All Fields] AND "persons"[All Fields]) OR "homeless persons"[All Fields] OR "homeless persons"[All Fields] OR "homeless persons"[All Fields] OR "homelessness"[All Fields]) AND ("people s"[All Fields] OR "peopled"[All Fields] OR "peopling"[All Fields] OR "persons"[MeSH Terms] OR "persons"[All Fields] OR "people"[All Fields] OR "peoples"[All Fields])) OR ("illicit drugs"[MeSH Terms] OR ("illicit"[All Fields] AND "drugs"[All Fields]) OR "illicit drugs"[All Fields] OR ("street"[All Fields] AND "drugs"[All Fields]) OR "street drugs"[All Fields])) AND ("homeless persons"[MeSH Terms] OR ("homeless"[All Fields] AND "persons"[All Fields]) OR "homeless persons"[All Fields] OR "homeless persons"[All Fields])) OR ("illicit drugs"[MeSH Terms] OR ("illicit"[All Fields] AND

"drugs"[All Fields]) OR "illicit drugs"[All Fields] OR ("street"[All Fields] AND "drugs"[All Fields]) OR "street drugs"[All Fields]) AND (("homeless persons"[MeSH Terms] OR ("homeless"[All Fields] AND "persons"[All Fields]) OR "homeless persons"[All Fields] OR "homeless"[All Fields] OR "homelessness"[All Fields]) AND ("people s"[All Fields] OR "peopled"[All Fields] OR "peopling"[All Fields] OR "persons"[MeSH Terms] OR "persons"[All Fields] OR "people"[All Fields] OR "peoples"[All Fields]))

Foram incluídos os textos nos idiomas inglês, espanhol ou português, a partir de 2009, o ano de instituição da Política Nacional para a População em Situação de Rua, uma vez que este marco político trouxe uma nova compreensão sobre a heterogeneidade desta população, além de reestruturação de assistência a PSR no âmbito psicossocial. Alguns estudos que discorreram sobre o perfil da população em situação de rua que se encontrava internada, ou que abordaram a perspectiva dos profissionais de saúde/cuidadores ou um programa de atendimento específico foram excluídos. Houve uma restrição para o contexto, sendo selecionados somente os documentos que abordavam a população geral, o conceito e no contexto Brasil, uma vez que o país apresenta uma política pública muito específica, tanto para o público em questão quanto para o atendimento na área do uso de álcool e outras drogas, o que o difere dos demais países e justifica a limitação de contexto.

Fontes de informação

Uma segunda busca mais detalhada foi realizada em dezembro de 2020 nas seguintes bases de dados: MEDLINE/PubMed (via *National Library of Medicine*), LILACS, Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). A literatura cinzenta foi selecionada via *Google Acadêmico* e a pesquisa de estudos e materiais não publicados ocorreu via acesso ao repositório da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e o Catálogo de Teses & Dissertações, vinculado à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Além disso, a lista de referências dos principais artigos incluídos foi verificada para recuperar os artigos pertinentes.

Seleção dos estudos

O processo de seleção dos documentos passou por apreciação de dois revisores independentes (MRCFS e PPH). Nas situações em que os revisores não entraram em acordo, foi solicitada uma avaliação por um terceiro revisor, vinculado ao Grupo de Estudos em Álcool e Drogas (GEAD) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (JCMCS).

Os resultados da pesquisa foram apresentados em um diagrama de fluxo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses* (PRISMA)⁽¹⁵⁾.

Extração dos dados

Os dados foram extraídos utilizando um instrumento previamente elaborado pelos autores, com o objetivo de categorizar os achados. Foram extraídos os seguintes dados: a) dados de identificação dos estudos (autores, ano de publicação), metodologia de estudo, método aplicado para coleta dos dados e objetivo; b) População, Conceito e Contexto (PCC).

O processo de extração dos dados passou pela apreciação de dois revisores (MRCFS e MMAC). Nas situações em que os revisores não entraram em acordo, foi solicitada a avaliação por um terceiro revisor, vinculado ao Grupo de Estudos em Álcool e Drogas (GEAD) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (GAB).

Análise e apresentação dos dados

Com base nas diretrizes de revisão de escopo da JBI para ilustrar e resumir as principais conclusões, os dados foram apresentados em forma de tabela e figuras. Um resumo narrativo acompanhou os resultados tabulados e descreveu como se relacionam com o objetivo e a questão da revisão. Todos os resultados foram combinados e classificados de acordo com as principais categorias conceituais do mnemônico.

Resultados

A busca inicial resultou em um total de 1.631 documentos. Após a remoção dos três documentos duplicados, 1.628 estudos foram considerados potencialmente elegíveis para a leitura do título e resumo. Na etapa seguinte, foram selecionados para a leitura na íntegra 22 estudos e destes, sete foram considerados elegíveis. Na fase de leitura da íntegra foram excluídos 15 documentos conforme os critérios a seguir: Restritos a um gênero (analisar somente um gênero específico); limitação de idade (menores de 18 anos); foco em doença mental (não analisou o transtorno relacionado ao uso de substâncias psicoativas, mas somente outros tipos de transtornos mentais); foco no acesso aos serviços de saúde (analisou dados provenientes de serviços de saúde); institucionalização (analisou os dados de população que está institucionalizada); processo de trabalho do Consultório na Rua - CnR (analisou a relação entre o território e a formação de redes de apoio por meio do trabalho dos consultórios na rua).

O fluxo desse processo está apresentado na Figura 2.

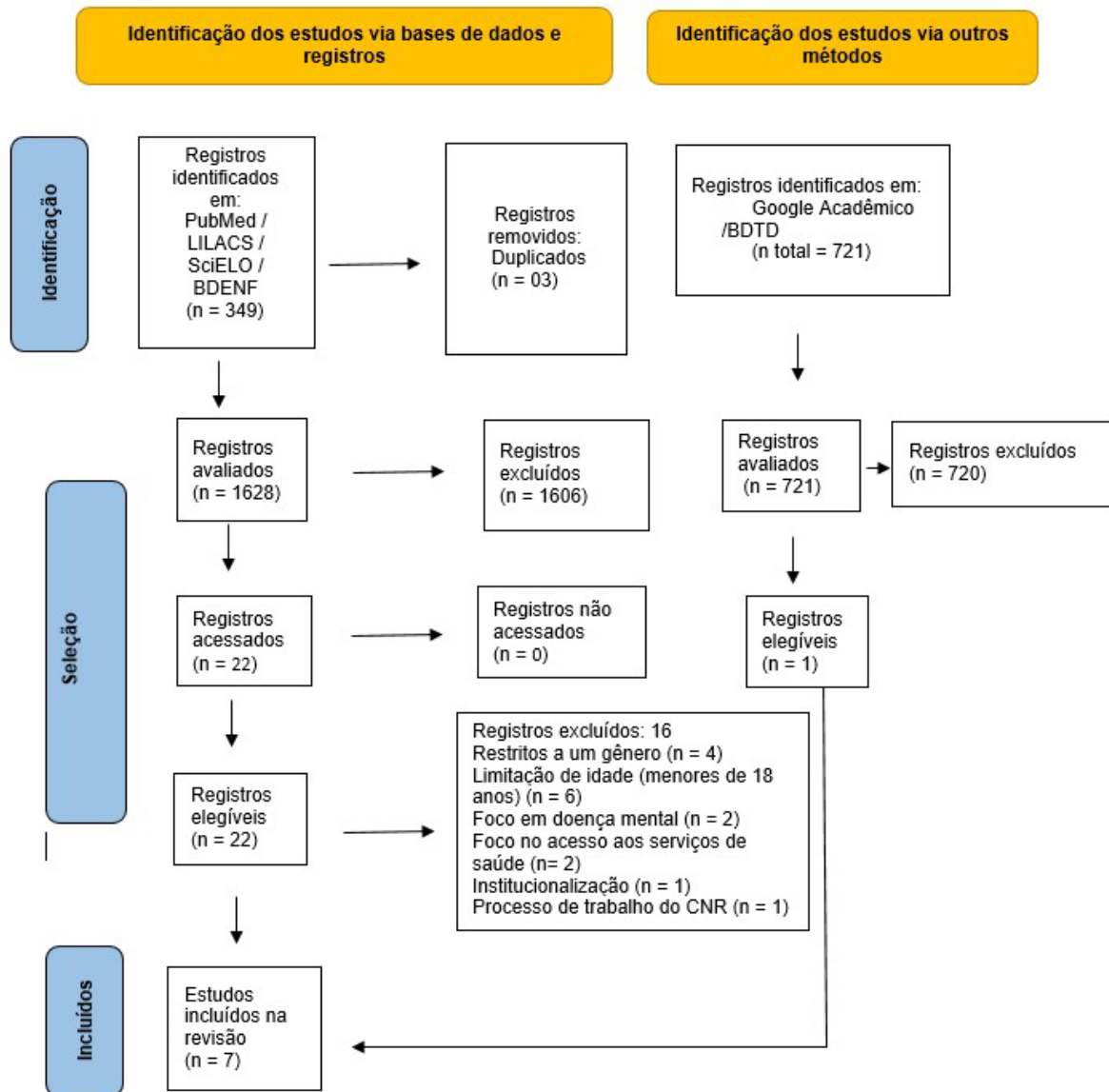


Figura 2 - Diagrama de fluxo do processo de seleção dos artigos da revisão, segundo PRISMA. São Paulo, SP, Brasil, 2020

Caracterização geral dos estudos

Os estudos incluídos na revisão foram publicados entre 2015⁽¹⁶⁻¹⁸⁾, 2017⁽¹⁹⁾, 2018⁽²⁰⁾, 2019⁽²¹⁾ e 2020⁽²²⁾. A metodologia predominante foi a quantitativa^(16-18,21), seguida por qualitativa^(19,22) e métodos mistos⁽²⁰⁾. Os métodos de coleta de dados foram: entrevistas semiestruturadas^(16,22), grupo focal e entrevista

individual^(17,20), entrevistas estruturadas⁽¹⁸⁻¹⁹⁾ e etnografia⁽²¹⁾. Os objetivos para a realização dos estudos foram predominantemente o de identificar as características sociodemográficas da população em situação de rua em uso abusivo de álcool e outras drogas^(16-17,20-21). A população total, somando todos os estudos, foi de 1.603. A Figura 3 abaixo apresenta a caracterização geral dos estudos incluídos.

Autor/ano	Objetivo	N	Metodologia	Método de coleta de dados	Contexto
Miguel, et al., 2018 ⁽²⁰⁾	Caracterizar os dados sociodemográficos, padrões de uso de crack, transtornos por uso de substâncias concomitantes e sintomatologia psiquiátrica.	65	Mista	Entrevistas individuais	Serviço ambulatorial especializado na cidade de São Paulo

(continua na próxima página...)

Autor/ano	Objetivo	N	Metodologia	Método de coleta de dados	Contexto
Halpern, et al., 2017 ⁽¹⁹⁾	Avaliar a gravidade do uso de substâncias psicoativas, situações de violência, saúde física e emocional, <i>status</i> de moradia.	564	Estudo transversal multicêntrico quantitativo	Entrevista semiestruturada multidimensional	Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas em seis capitais brasileiras: Brasília, Porto Alegre, Rio de Janeiro, Salvador, São Paulo e Vitória
Vernaglia, et al., 2015 ⁽¹⁶⁾	Identificar como se constituem as relações de gênero no cotidiano, e analisar a dinâmica que permeia a construção destas relações que envolvem a troca e poder.	31	Qualitativo, descritivo, exploratório	Grupo focal e entrevista individual	Cidade do Rio de Janeiro
Húngaro, et al., 2020 ⁽²²⁾	Analisar as características e os fatores associados à vida nas ruas.*	701	Quantitativa, descritiva	Estudo seccional do tipo censitário/questionário estruturado	Município de médio porte da região norte do estado do Paraná
Matoso, et al., 2018 ⁽²¹⁾	Descrever experiências de ações em saúde.	22	Qualitativo, descritivo, exploratório	Relato de experiência	Cidade de médio porte (Mossoró-RN)
Barata, et al., 2015 ⁽¹⁸⁾	Descrever as características sociodemográficas, o estado de saúde e o acesso aos serviços.†	251	Quantitativa	Questionário estruturado	Albergues do centro da cidade de São Paulo.
Raupp, 2015 ⁽¹⁷⁾	Questão dos usos e circulação do crack.‡	Não consta	Qualitativa (etnografia)	Observação participante	Região central de Porto Alegre

*Embora não esteja explícito nos objetivos, o trabalho em questão buscou identificar a distribuição de frequências de consumo de drogas na vida e a média de idades de experimentação e o uso atual dos participantes; †O trabalho abrange os dados referentes ao estado de saúde, violência, uso de álcool, drogas e tabaco; ‡O estudo utilizou-se de observações e entrevistas informais para caracterizar os usuários, as formas e efeitos do uso de drogas, o processo saúde-doença em seu cotidiano e suas estratégias de sobrevivência

Figura 3 - Caracterização geral dos estudos incluídos na revisão. São Paulo, SP, Brasil, 2020

População

A Figura 4 a seguir apresenta o perfil da população em situação de rua que faz uso de drogas, de acordo com os estudos incluídos.

Autor/ano	Sexo (% masculino)	Raça/cor	Idade	Nível de escolaridade	Estado civil	Motivo para estar na rua	Emprego/ocupação	Forma de sobrevivência	Tempo de permanência na rua (anos)
Miguel, et al., 2018 ⁽²⁰⁾	87,7%	SI*	35,3 (média)	35,4% menos de nove anos de escola	69,2% solteiro	SI*	83,1% desempregado	SI*	SI*
Halpern, et al., 2017 ⁽¹⁹⁾	81,5%	34,6% pardo / 32,3% negra	32,4 ± 8,7	50,4% Ensino Fundamental/ 35,3% Ensino Médio	38,9% solteiro / 34,3% separado, divorciado ou viúvo	SI*	82% desempregado	SI*	SI*
Vernaglia, et al., 2015 ⁽¹⁶⁾	58%	SI*	SI*	80% Ensino Fundamental	71% solteiros	SI*	29% desempregado	sem informação	SI*
Húngaro, et al., 2020 ⁽²²⁾	90,7%	52,5% pardo / 31,1% branco	34,4% 25 a 34 / 25,2% 35 a 44	50% Ensino Fundamental /24,4% Ensino Médio	58,5% solteiro	47% uso de drogas / 38,8% problemas familiares / 25,5% desemprego	SI*	28,7% mendicância / - 24,4% olhar carro na rua	72% 0 a 5
Matoso, et al., 2018 ⁽²¹⁾	82%	64% pardo	68% 30 e 59 anos	54% Ensino Fundamental incompleto /28% Ensino Médio	SI*	SI*	SI*	SI*	SI*
Barata, et al., 2015 ⁽¹⁸⁾	42,9%	53,2% não branco	53,8% 20-39 / 32,9% 40-59	39,2% Ensino Fundamental /29,2% Ensino Médio	39,4% casado	62,9% condições financeiras / 32,3% ausência de família	71% Ocupado	SI*	33,2 > 5 anos
Raupp 2015 ⁽¹⁷⁾	masculino	SI*	juvems, adultos e idosos	Ensino Fundamental incompleto	SI*	SI*	SI*	Engraxar sapatos, trabalhar como guardador de carros, se prostituir ou mendigar	SI*

*SI = Sem informação

Figura 4 - Caracterização da população incluída nos estudos. São Paulo, SP, Brasil, 2020

Em relação ao indicador cor/raça, apenas quatro dos sete artigos analisados trouxeram este dado^(18-19,21-22). Contudo, os trabalhos que continham tal informação apontaram como predominante a cor parda/preta^(18-19,21-22).

Ao considerar os estudos que apresentaram os dados referentes à idade, é possível identificar que este indicador não seguiu um padrão de registro, variando de 25,5 a 59 anos^(16,18-21). Este dado evidenciou que grande parte da população em situação de rua brasileira com problemas de saúde mental decorrentes do uso de álcool e outras drogas é composta por adultos. É necessário destacar que todos os artigos analisados abordaram pessoas maiores de 18 anos⁽¹⁶⁻²¹⁾, não contemplando, assim, os dados referentes às crianças e aos adolescentes usuários de álcool e outras drogas em situação de rua.

O sexo masculino aparece em evidência em seis dos sete artigos analisados⁽¹⁷⁻²²⁾. Dos estudos que continham este indicador, apenas um apresentou um número de mulheres como sendo maior que o de homens⁽¹⁶⁾. Ainda destacaram que o número reduzido de mulheres em relação aos homens ocorre porque muitas usuárias transitam nas regiões adjacentes ao território, em pontos de prostituição⁽¹⁸⁾.

Há a prevalência do sexo masculino entre as pessoas em situação de rua que pernoitam em vias públicas; porém, em relação às pessoas em situação de rua que utilizavam os dispositivos sociais como o albergue para pernoitar, o sexo/gênero predominante é o feminino⁽²¹⁾. A predominância de gênero muda a partir do contexto em que os indivíduos se encontravam, podendo ser justificada pelo medo de violência (física, sexual, verbal), uma vez que muitas das mulheres que se encontravam em situação de rua estavam expostas^(18,22).

Em um estudo analisado, em que as questões de gênero são abordadas mais a fundo, os autores destacaram como a maternidade é importante dentro do contexto em que as PSR estão inseridas. Dessa forma, as mulheres, quando se tornam mães, assumem uma posição de respeito perante o grupo, mesmo que estas não permaneçam com a guarda da criança. A dinâmica entre os casais também possui forte ligação com o gênero. Quando questionados, os usuários por vezes veem como função/obrigação do homem prover as necessidades da mulher, como conseguir dinheiro, comida, proteção e até possibilitar o uso de Substâncias Psicoativas (SPAs)⁽²²⁾.

Quanto à escolaridade, as publicações brasileiras analisadas apontaram que a população-alvo possui ensino fundamental incompleto⁽¹⁶⁻²²⁾. Sobre o estado civil, o resultado deste estudo mostrou que as pessoas são predominantemente solteiras^(16,18-20,22).

A mendicância aparece como a forma de sobrevivência, tal qual a prostituição. Esta última é mais comum entre as mulheres, mas também tem sido vivenciada pelos homens⁽¹⁶⁾, principalmente como uma

forma de obter a droga, no caso o *crack*. A confecção artesanal de cachimbos para o consumo de drogas, como fonte de trabalho informal/obtenção de renda, também é apresentada⁽¹⁷⁾.

Sobre as características em relação ao emprego/ocupação exercida evidenciaram-se o desemprego e desalento⁽¹⁶⁻²²⁾ e os chamados subempregos: empregos de baixa qualificação, com remuneração baixa, ou emprego informal sem vínculos e sem garantia⁽²²⁾. Dessa forma se faz comum dentro da população de estudo a realização de atividades de mão de obra eventual (famosos bicos) e o trabalho informal (como coleta de recicláveis e guardar carros/flanelinha em vias públicas)^(16-18,20-21).

O desemprego, os problemas financeiros e os desentendimentos familiares (geralmente relacionados ao uso de drogas antes do ingresso na situação de rua) são os principais motivos que levam as pessoas a viverem nas ruas^(16-17,19,21).

Em relação ao tempo de permanência na situação de rua, os estudos analisados divergiram quanto à maneira como é apresentado este dado. Entretanto, é possível identificar uma variação de dois até seis anos registrada nas publicações que contemplam este indicador^(17-18,21). Poucos estudos abordaram os dados referentes ao acesso da PSR aos dispositivos de auxílio social, sendo o mais utilizado, os albergues municipais^(17-18,21) e para a saúde, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e CAPS AD, Unidades Básicas de Saúde (UBSs)/Estratégias de Saúde da Família (ESFs) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA)⁽¹⁶⁻²¹⁾. Apenas um estudo abordou o consultório como facilitador de acesso à saúde pela PSR⁽¹⁹⁾.

Conceito

No mapeamento sobre as características do uso de álcool ou outras drogas pela população em situação de rua, foi observada uma diversidade quanto ao tipo de substâncias consumida e quais as informações foram coletadas, como, padrão de uso e forma de consumo.

As substâncias psicoativas citadas foram o álcool, o tabaco, o *crack*, a maconha, a cocaína e os inalantes⁽¹⁶⁻²²⁾.

Consideradas drogas lícitas, o álcool e o tabaco aparecem em vários documentos incluídos. No estudo publicado em 2020, ambas as substâncias foram citadas como sendo de vasto uso na vida e atual, representando respectivamente 84,6 / 68,4% e 84,7 / 61,6%⁽²²⁾. Já em outro estudo publicado em 2018⁽²¹⁾, 22% referem o uso atual de álcool. O grau de dependência para o uso de tabaco e álcool foi analisado no estudo publicado em 2018, cujo resultado mostrou que 90,8% apresentaram diagnóstico para a dependência do tabaco e 66,1% para o álcool⁽²⁰⁾. Um estudo realizado em 2015⁽¹⁷⁾ identificou entre os participantes o uso problemático de tabaco e álcool, sendo este último utilizado principalmente entre

as pessoas de maior idade. Especificamente, para o álcool, uma investigação publicada em 2017⁽¹⁹⁾ aplicou o instrumento *Addiction Severity Index*, 6ª versão (ASI-6) e identificou uma média com desvio padrão de $50,7 \pm 9,9$ para o uso de álcool. O estudo publicado em 2015⁽¹⁸⁾ foi o único que identificou a quantidade de doses para o uso de álcool, com resultado de 18% dos para mais de três doses por vez.

Sobre o uso de drogas ilícitas, houve uma variação entre os tipos de informações analisadas pelos documentos incluídos, no que se refere ao tipo de substância consumida e o padrão de uso. O estudo publicado em 2020⁽²²⁾ analisou a prevalência do uso na vida e atual das seguintes substâncias: maconha (67,9%/55,9%), cocaína (44,1%/11,9%), crack (63,9%/59,5%), anfetamina (25,4%/4,7%), inalantes (40,1%/11,5%), sedativos (13,5%/3,2%), alucinógenos (13,5%/1,7%), opioides (3,2%/0,8%) e injetáveis (8,4%/sem informação).

Um estudo de 2018⁽²¹⁾ também analisou outros tipos de substâncias como a maconha e o crack sozinhas (respectivamente 22% e 19%) ou associadas ao álcool (37%). Já o estudo publicado em 2017⁽¹⁹⁾ aplicou o instrumento *Addiction Severity Index*, 6ª versão (ASI-6) e identificou uma média com desvio-padrão de $50,9 \pm 7,3$ para o uso de outras drogas.

A dependência para o uso da maconha foi analisada no estudo publicado em 2018⁽²⁰⁾, com resultado de 12,3%. No entanto, o objetivo principal foi avaliar dados sobre o uso de crack e 100% dos entrevistados faziam uso da substância e apresentavam diagnóstico de dependência - da mesma forma que o estudo que analisou as narrativas de mulheres e homens usuários de crack em situação de rua⁽¹⁶⁾.

O levantamento publicado em 2015⁽¹⁸⁾ analisou o uso na vida e em seis meses das seguintes substâncias: maconha (27,5%/6,4%), cocaína inalada (13,7%/2,8%), crack (12,9%/3,2%), anfetaminas (10,5%/1,6%), lança-perfume, cola, loló e outras drogas inaladas (8,1%/0,4%), injetáveis (4,8%/0,4%), LSD (4%/0,4%), ecstasy (4%/0,4%).

Os estudos qualitativos e quantitativos que abordam exclusivamente o uso de crack apresentaram dados de padrão diário de uso, como também outras informações como a idade de início, o tempo de uso ao longo da vida e a forma de consumo. Especificamente, sobre o padrão de uso, o estudo publicado em 2018⁽²⁰⁾ identificou aproximadamente o consumo de 12 pedras/dia. Dos 65 participantes, 26 (40%) reportaram utilizar crack ≥ 5 dias nos últimos três meses, e 11 (16,9%) reportaram a utilização de crack menos do que uma vez por semana durante o mesmo período. Já no estudo publicado em 2015⁽¹⁷⁾, em relação às formas de consumo do crack, de acordo com os relatos dos entrevistados, o uso inicial se deu pela mistura de crack com maconha; no entanto, durante as observações em campo, os pesquisadores observaram o uso em cachimbos.

Não foram identificados dados sobre o padrão de uso das demais substâncias por parte da população em situação de rua.

Contexto

Na Figura 5 estão as regiões onde os estudos encontrados foram conduzidos. Quatro estudos foram conduzidos na Região Sudeste^(16,18-20), em especial o Estado de São Paulo⁽¹⁸⁻²⁰⁾, e os demais nas regiões Sul^(17,19,22) e Nordeste^(19,21).

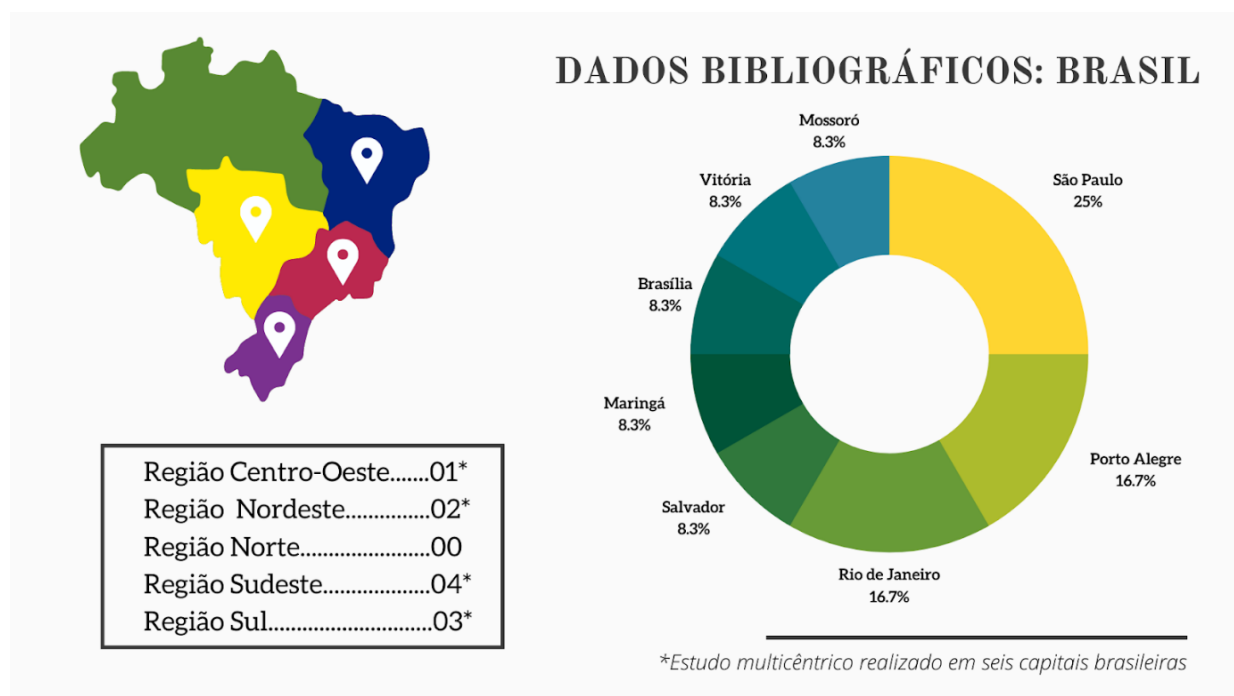


Figura 5 - Descrição do contexto. São Paulo, SP, Brasil, 2022

Discussão

Esta revisão analisou a produção científica sobre o perfil das pessoas em situação de rua que fazem o uso de álcool e outras drogas no Brasil. Apenas sete estudos atenderam aos critérios de inclusão, e pela diversidade nas publicações não foi possível traçar um perfil geral, principalmente no que se refere ao uso de substâncias psicoativas.

Contudo, os resultados encontrados corroboram com o Censo Nacional da População em Situação de Rua, realizado em 2019, e outros estudos, o que permite afirmar que há um predomínio de homens, solteiros, pardos/negros, com idade superior a 30 anos, desempregados, em situação de rua em grandes centros urbanos, com baixa escolaridade e acesso restrito aos aparatos de suporte social e saúde^(9,17,19-20,22-23).

Especificamente sobre as possíveis características e os fatores relacionados ao conceito do uso de álcool e outras drogas para essa população, todos os estudos brasileiros tiveram o *crack* como substância investigada e a maioria abordou a frequência de uso associada aos dados qualitativos^(16-17,19-20,21-22). Apenas um estudo⁽²⁰⁾ identificou que há uma relação de dependência do álcool, tabaco e *crack*, o que não possibilita concluir que esta é a relação prevalente entre a população em situação de rua. Ademais, as diferenças entre os instrumentos utilizados e as perguntas realizadas pelos estudos primários para investigar o consumo de substâncias psicoativas dificultaram a compreensão generalizada deste dado.

O mapeamento mostrou que os estudos quantitativos são mais presentes, em especial aqueles que buscam dados epidemiológicos e que analisam os dados de prevalência. A escassez de abordagens qualitativas pode ser um fator que limita a compreensão mais aprofundada dos fatores relacionados à problemática da situação de rua. A elaboração de estudos com abordagem quantitativa pode auxiliar na criação de políticas e serviços de saúde efetivos.

Uma discussão mais específica para algumas características observadas pode proporcionar uma reflexão maior sobre a realidade presente no cenário em que a PSR está inserida e o que se tem enquanto prática e cuidado.

Observou-se que o perfil da população-alvo desta revisão apresenta aspectos que podem ser identificados na literatura internacional, mostrando, assim, uma tendência mundial. Um estudo espanhol realizado com imigrantes, em que parte da amostra encontrava-se em situação de rua, aponta similaridades com a realidade apresentada por estudos brasileiros em relação ao estado civil (solteiros) e média de idade (média de 32 anos). Os dados sobre cor/raça não foram discutidos, porém, a amostra majoritariamente é proveniente das regiões do Magrebe e África Subsaariana. A baixa escolaridade, assim como o desemprego ou subempregos, aparece em evidência dentro da população que pernoita em vias públicas⁽²³⁾.

Essas similaridades também são apresentadas em um estudo conduzido no Reino Unido. Os dados apontaram para uma população expressivamente composta por homens, com idade acima de 30 anos e desempregados. Porém, ao tratar-se do nível de escolaridade, diferente dos estudos brasileiros e do estudo espanhol, o estudo inglês apontou para o nível médio completo⁽²⁴⁾.

Em relação ao quesito raça/cor, é perceptível a importância da criação de ações inclusivas para a população negra brasileira, pois esta ainda sofre com o estigma da exclusão, segregação social e com as maiores dificuldades para acessar os serviços de saúde e de cunho social⁽²⁵⁾.

Já na discussão sobre os aspectos relacionados ao gênero, embora tenha sido observado um número menor de mulheres em situação de rua, e que a definição sobre quem está contemplado neste grupo é pouco abordada, a presença delas é algo que demanda uma atenção especial, no que se refere à segurança pessoal. Para elas, por exemplo, as políticas de acolhimento se mostram essenciais, uma vez que pernoitar no albergue promove uma maior sensação de segurança. Outras questões específicas das mulheres foram abordadas somente por um artigo⁽¹⁶⁾, porém merecem maior atenção devido aos possíveis desfechos: a maternidade e a posição de superioridade assumida dentro das relações entre os grupos de usuários de álcool e outras drogas em situação de rua. O "ser mãe" confere a estas mulheres o respeito dentro do contexto em que elas se encontram. Devido a essa dinâmica, alguns relatos descreveram que a maternidade exerce uma função que as reafirma enquanto mulheres⁽²²⁾.

Os dados sobre o nível de escolaridade da população em situação de rua podem ser justificados por meio dos indicadores de educação brasileira, que apontam para um alto índice de crianças e jovens fora da escola, ingresso tardio no sistema educacional, baixo aproveitamento/desempenho escolar e defasagem idade/série⁽²⁶⁾. Além disso, o desemprego, considerado um dos principais motivos para a situação de rua, associa-se também à baixa escolaridade e à dificuldade de acesso ao ensino, o que é agravado pela condição de estar na rua⁽²⁷⁾. Segundo o censo nacional, 64% da população em situação de rua não concluíram o Ensino Fundamental e 95% não estudavam no momento da pesquisa⁽⁹⁾.

Quanto ao conceito uso de álcool e outras drogas, o álcool e o *crack* apareceram como as substâncias mais consumidas entre a população em situação de rua do Brasil^(16-17,20,22), dado pouco explorado pelo censo nacional. Os estudos relacionaram esta prevalência de consumo ao baixo custo, ao fácil acesso e também aos efeitos esperados pelas condições do (sobre)viver na rua, como fome, frio e cansaço, o que pode gerar uma relação de dependência^(17,19,21-22). Ademais, o interesse

pelo estudo do *crack* enquanto problemática central expressa os desafios na estruturação de políticas públicas eficazes para abordar também a complexidade social que emerge da situação de rua associada ao uso de substâncias ilícitas.

O contexto “rua” é um fator determinante, dado que um período maior em situação de rua se correlaciona a um trânsito mais intenso entre os espaços públicos, instituições e pessoas, por meio das quais é possível a obtenção de água, alimentação, abrigo, entre outras necessidades⁽²⁸⁾.

Dessa forma, os estudos brasileiros evidenciam a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e aporte social pela população em situação de rua. As dificuldades em acessar os serviços de saúde resultam de alguns problemas, como a falta de documentos por parte das pessoas em situação de rua e da formação dos profissionais de saúde para lidar com essa população, favorecendo a exclusão social⁽²⁹⁾.

Embora existam alguns programas/estratégias como os consultórios de rua e os Centros de Referência Especializados para a População em Situação de Rua (Centro POP), tanto os estudos brasileiros quanto os internacionais reforçam a urgência na criação de políticas públicas integrais, com o objetivo de implementar os programas de saúde, habitação e dispositivos de auxílio social voltados à população em situação de rua, dado que este grupo tem apresentado um crescimento acelerado⁽⁶⁾.

Este dado vem ao encontro do proposto pelas diretrizes do SUS, uma vez que o acesso à saúde deve ser estendido a todos de maneira universal, integral e respeitando a equidade⁽³⁰⁾.

Conclusão

Por meio desta revisão foi possível identificar o perfil sociodemográfico da população em situação de rua do Brasil e as limitações decorrentes dos dados sobre o uso de álcool e outras drogas. O conjunto de informações analisadas foi muito diverso, pois houve uma diferença grande entre os estudos desde a sua concepção, execução, as informações coletadas e a forma de análise, dificultando algumas conclusões.

Assim, entende-se ser importante avançar na discussão sobre a necessidade de uma contagem oficial da população em situação de rua, em que sejam incluídas todas as informações referentes ao uso de álcool e outras drogas, que possam embasar a construção de políticas públicas específicas para essa população.

Referências

1. 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 Intersectorial de Acompanhamento

e Monitoramento, e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. 2009 Dec 24 [cited 2021 Jan 23]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm

2. Ribeiro IAP, Silva ALB, Assis LRS, Mendes MRRS, Amaral IN. Street situation: condition that vulnerabilizes the consumption of psychoactive substance. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2020;91(29). <https://doi.org/10.31011/reaid-2020-v.91-n.29-art.661>

3. Spadoni L, Brunini S, Machado C Junior, Souza JM, Silva C Neto, Carvalho J, et al. Medo e polidrogadição como consequências do uso de crack por moradores de rua. *Front J Soc Technol Environ Sci*. 2014;3(2):260-71. <https://doi.org/10.21664/2238-8869.2014v3i2.p260-271>

4. Santana VS, Castelar M. The homeless population and the struggle for citizenship. *Rev Baiana Saude Publica*. 2014;38(2). <https://doi.org/10.5327/Z0100-0233-2014380200010>

5. Silva DDO, Oliveira JFD, Porcino C, Gomes AMT, Suto CSS, Carvalho ESDS. Homeless people's social representations about self-care. *Rev Bras Enferm*. 2020;73. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0956>

6. Teixeira MB, Belmonte P, Engstrom EM, Lacerda A. The invisible urban dwellers: the stigma of people living in the streets in Rio de Janeiro. *Saude Debate*. 2019;43(spe7):92-101. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S707>

7. Oliveira MA, Boska GA, Oliveira MAF, Barbosa GC. Access to health care for people experiencing homelessness on Avenida Paulista: barriers and perceptions. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e03744. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020033903744>

8. Natalino M. Estimativa da população em situação de rua no Brasil (setembro de 2012 a março de 2020) [Internet]. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; 2020 [cited 2021 Jan 23]. Available from: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200612_nt_disoc_n_73.pdf

9. Cortizo RM. População em situação de rua no Brasil: o que os dados revelam? Brasília: Ministério da Cidadania; 2019. Available from: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/Monitoramento_SAGI_Populacao_situacao_rua.pdf

10. Mendes KT, Ronzani TM, Paiva FS. Homeless population, vulnerabilities and drugs: a systematic review. *Psicol Soc*. 2019;31. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2019v31i169056>

11. Malta DC, Leal MC, Costa MFL, Morais OL Neto. Inquéritos Nacionais de Saúde: experiência acumulada e proposta para o inquérito de saúde brasileiro. *Rev Bras Epidemiol*. 2008 May;11(suppl 1). <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2008000500017>

12. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Scoping reviews (2020 version) [Internet]. In:

- Aromataris E, Munn Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis. Adelaide: Joanna Briggs Institute; 2020 [cited 2021 Jan 23]. Available from <https://synthesismanual.jbi.global>
13. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
14. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467-73. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
15. Peters MDJ, Marnie C, Tricco AC, Pollock D, Munn Z, Alexander L, et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evid Synth*. 2020;18(10):2119-26. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>
16. Vernaglia TVC, Vieira RAMS, Cruz MS. Usuários de crack em situação de rua – características de gênero. *Cienc Saude Colet*. 2015;20(6):1851-9. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.11562014>
17. Raupp L, Adorno RCF. Territórios psicotrópicos na região central da cidade de Porto Alegre, RS, Brasil. *Saude Soc*. 2015;24(3). <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015127672>
18. Barata RB, Carneiro N Junior, Ribeiro MCSA, Silveira C. Desigualdade social em saúde na população em situação de rua na cidade de São Paulo. *Saude Soc*. 2015;24(suppl 1). <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015S01019>
19. Halpern SC, Scherer JN, Roglio V, Faller S, Sordi A, Ornell F, et al. Clinical and social vulnerabilities in crack users according to housing status: a multicenter study in six Brazilian state capitals. *Cad Saude Publica*. 2017;33(6). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00037517>
20. Miguel AQC, Madruga CS, Cugo-Moreira H, Yamauchi R, Simões V, Silva CJ, et al. Sociodemographic characteristics, patterns of crack use, concomitant substance use disorders, and psychiatric symptomatology in treatment-seeking crack-dependent individuals in Brazil. *J Psychoactive Drugs*. 2018;50(4):367-72. <https://doi.org/10.1080/02791072.2018.1436729>
21. Matoso LM, Silva JS, Nascimento B, Lopes MM. Redução de riscos e danos: ações em saúde com pessoas em situação de rua no interior nordestino. *Rev Cont Saúde*. 2019;19(37):183-8. <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2019.37.183-188>
22. Hungaro AA, Gavioli A, Christóphoro R, Marangoni SR, Altrão RF, Rodrigues AL, et al. Homeless population: characterization and contextualization by census research. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(5). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0236>
23. Navarro-Lashayas MA, Eiroa-Orosa FJ. Substance use and psychological distress is related with accommodation status among homeless immigrants. *Am J Orthopsychiatry*. 2017;87(1):23-33. <https://doi.org/10.1037/ort0000213>
24. Mabhala MA, Yohannes A, Griffith M. Social conditions of becoming homelessness: qualitative analysis of life stories of homeless peoples. *Int J Equity Health*. 2017;16(150). <https://doi.org/10.1186/s12939-017-0646-324>
25. Silva NG, Barros S, Azevedo FC, Batista LB, Policarpo VC. O quesito raça/cor nos estudos de caracterização de usuários de Centro de Atenção Psicossocial. *Saude Soc*. 2017;26(1). <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017164968>
26. Fritsch R, Vitelli R, Rocha CS. Discrepancies between age and grade in public high schools of the state of Rio Grande do Sul. *Rev Bras Estud Pedagog*. 2014;95(239):218-36. <https://doi.org/10.1590/S2176-66812014000100012>
27. Boska GA, Oliveira MAF, Seabra PRC. The impact of integrated care in community-based substance use treatment in Brazil: A longitudinal study. *Health Social Care Community*. 2022;30:e1325-e1334. <https://doi.org/10.1111/hsc.13539>
28. Costa SL, Vida CPC, Gama IA, Locatelli NT, Karam BJ, Ping CT, et al. Homeless pregnant women in the city of Santos, São Paulo, Brazil: reflections and challenges to public policies. *Saude Soc*. 2015;24(3). <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015134769>
29. Ximenes VM, Esmeraldo C Filho, Malhado SCB, Moreno RS, Monteiro MNB. Social support for homeless people: Interface with health, human rights and subjective dimension. *Psicoperspectivas*. 2021;20(2). <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol20-issue2-fulltext-2184>
30. Souza MRFC. Profile of homeless people with mental health issues resulting from the use of alcohol and other drugs: scope review [Dissertation on the Internet]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2020 [cited 2022 Mar 18]. <https://doi.org/10.11606/D.7.2020.tde-01032021-125746>

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Maria Regina Camargo Ferraz Souza, Marcia Aparecida Ferreira de Oliveira. **Obtenção de dados:** Maria Regina Camargo Ferraz Souza, Marília Mastrocolla de Almeida Cardoso, Paula Hayasi Pinho, Gabriella de Andrade Boska e Júlia Carolina de Mattos Cerioni Silva. **Análise e interpretação dos dados:** Maria Regina Camargo Ferraz Souza, Marcia Aparecida Ferreira de Oliveira,


Marília Mastrocolla de Almeida Cardoso, Júlia Carolina de Mattos Cerioni Silva, Gabriella de Andrade Boska, Paula Hayasi Pinho. **Redação do manuscrito:** Maria Regina Camargo Ferraz Souza, Marcia Aparecida Ferreira de Oliveira, Marília Mastrocolla de Almeida Cardoso, Júlia Carolina de Mattos Cerioni Silva, Gabriella de Andrade Boska, Paula Hayasi Pinho. **Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:** Maria Regina Camargo Ferraz Souza, Marcia Aparecida Ferreira de Oliveira, Marília Mastrocolla de Almeida Cardoso, Júlia Carolina de Mattos Cerioni Silva, Gabriella de Andrade Boska, Paula Hayasi Pinho.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

Recebido: 21.03.2022

Aceito: 13.03.2023

Autor correspondente:
Júlia Carolina de Mattos Cerioni Silva
E-mail: jucarol80@usp.br
 <https://orcid.org/0000-0001-5367-4197>

Copyright © 2023 SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.
Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.