



**CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL**

**A ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO
DE RUA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Luíza Rodrigues de Assis Brito

Orientadora: Profª Ma. Bianca Estrozi

Trindade-GO

2025

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES

CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

A ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Luíza Rodrigues de Assis Brito

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
Goyazes – UniGoyazes como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel em
Terapia Ocupacional.**

Orientadora: Prof^a. Ma. Bianca Estrozi

Trindade - GO

2025

Luíza Rodrigues de Assis Brito

A ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitário Goyazes –
UniGoyazes como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Terapia Ocupacional,
aprovada pela seguinte banca examinadora:

Prof^a. Ma. Bianca Estrozi
Centro Universitários Goyazes – UniGoyazes

Prof^a. Ma. Nilva Sueli de Oliveira Krawczyk
Centro Universitários Goyazes – UniGoyazes

Prof^a. Elcy Lavor Pereira
Centro Universitários Goyazes – UniGoyazes

Trindade – GO

01/12/2025

A ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Luíza Rodrigues de Assis Brito¹; Prof^a. Ma. Bianca Estrozi²

RESUMO

INTRODUÇÃO: A população em situação de rua é um grupo altamente vulnerável que enfrenta múltiplos desafios na atenção em saúde mental. Destacam-se o desemprego, a

ruptura familiar, a invisibilidade social e o preconceito, que intensificam o sofrimento psíquico e criam barreiras de acesso aos serviços. **OBJETIVO:** Identificar os principais desafios e estratégias de cuidado em saúde mental para a população em situação de rua no Brasil. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida a partir da análise temática dos dados. As buscas foram realizadas nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, contemplando publicações no período de 2015 a 2025. **RESULTADOS:** A vivência nas ruas agrava os transtornos mentais, mas estratégias de intervenção humanizadas e flexíveis, baseadas na intersectorialidade e na valorização do cotidiano, são cruciais para o acolhimento e a continuidade do cuidado. **CONCLUSÃO:** A Terapia Ocupacional contribui significativamente nesse contexto, utilizando a atividade humana para promover autonomia, fortalecer vínculos e auxiliar na (re)construção de projetos de vida, favorecendo a reinserção social e o enfrentamento do sofrimento psíquico. Conclui-se que a atuação do terapeuta ocupacional é essencial para a efetividade das políticas públicas de saúde mental voltadas à população em situação de rua, demandando maior valorização, investimento e integração em abordagens que garantam moradia e dignidade.

Palavras-chave: Desafios; Intervenção; População de Rua; Saúde Mental; Terapia Ocupacional.

THE ROLE OF OCCUPATIONAL THERAPY WITH THE HOMELESS POPULATION: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

INTRODUCTION: The homeless population is a highly vulnerable group facing multiple challenges in mental health care. Notably, unemployment, family breakdown, social invisibility, and prejudice intensify psychological suffering and create barriers to accessing services. **OBJECTIVE:** To identify the main challenges and mental health care strategies for this population in Brazil, with an emphasis on the role of Occupational Therapy. **METHODOLOGY:** This was an integrative literature review. Searches were conducted in the SciELO, BVS, and PubMed databases, selecting 7 full articles published in Portuguese between 2015 and 2025. **RESULTS:** Living on the streets exacerbates mental disorders, but humanized and flexible intervention strategies, based on intersectoriality and the valorization of daily life, are crucial for welcoming and continuity of care. **CONCLUSION:** Occupational Therapy contributes significantly in this context, using human activity to promote autonomy, strengthen bonds, and assist in the (re)construction of life projects, favoring social reintegration and coping with mental distress. It is concluded that the occupational therapist's role is essential for the effectiveness of public mental health policies aimed at the homeless population, demanding greater recognition, investment, and integration into approaches that guarantee housing and dignity.

Keywords: Challenges; Homeless Population; Intervention; Mental Health; Occupational Therapy.

Dedico este trabalho à minha mãe, que esteve ao meu lado em todos os momentos, me apoiando, me incentivando e segurando a barra comigo quando as coisas ficaram difíceis. E aos meus quatro

companheiros de quatro patas: Jack Frost, Paqueta Maria, Tiquinho José e Lucky José. Cada um, do seu jeitinho, me ajudou a atravessar os dias mais cansativos com amor, companhia e aquele olhar que sempre me arrancou um sorriso, mesmo nos momentos mais difíceis.

INTRODUÇÃO

Formada por um grupo social diverso, com vínculos afetivos e familiares disfuncionais ou instáveis, a população em situação de rua (PSR) é composta por pessoas que vivem em extrema pobreza e sem acesso a uma residência em condições formais e legalmente reconhecidas (BRASIL, 2009).

De acordo com o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (2023), houve um aumento significativo dessa população no Brasil entre 2018 e 2023, com o número de pessoas cadastradas no CadÚnico quase dobrando, chegando a 221.113 indivíduos. O número de municípios com registros de pessoas em situação de rua também apresentou crescimento expressivo, passando de 22% para 42% do total de municípios brasileiros. Além do aumento numérico, observou-se o agravamento das condições de vida desse grupo, especialmente após a pandemia da covid-19, o que acentuou desigualdades e vulnerabilidades já existentes.

Nesse cenário, o cuidado voltado à PSR envolve múltiplos desafios, como a dificuldade em estabelecer vínculos de confiança, a resistência à ajuda e a presença de demandas interligadas que vão além da falta de moradia, como o uso e/ou abuso de álcool e outras drogas, ausência de documentos e rompimentos sociais. A escassez de recursos, as crises emergenciais e a mobilidade constante também dificultam o acesso e a continuidade do atendimento. Assim, a atenção à saúde mental precisa ir além dos modelos clínicos tradicionais, incorporando abordagens intersetoriais que reconheçam a complexidade e especificidade da vida nas ruas (SILVA, 2023).

Entre as múltiplas vulnerabilidades enfrentadas por essas pessoas, o sofrimento psíquico se sobressai, intensificado por fatores como baixa expectativa de vida, isolamento social, exclusão dos serviços públicos e ausência de autonomia. Os transtornos mentais, nesse contexto, podem ser tanto consequência das adversidades vividas quanto fatores que contribuem para a permanência nas ruas, agravados ainda pela dificuldade de acesso aos cuidados em saúde (SANTANA,

2014).

Somado a isso, o julgamento negativo e a discriminação social frequentemente direcionados às PSR, muitas vezes são associadas à criminalidade, preguiça, vícios ou fracasso, que geram impactos emocionais profundos, como tristeza, ansiedade, baixa autoestima e sentimento de rejeição. A internalização desse estigma¹ pode resultar em vergonha e afastamento das relações sociais e familiares, contribuindo para o rompimento de vínculos e o aprofundamento da exclusão (BRITO; DA SILVA, 2022).

Diante dessas complexidades, é fundamental compreender a saúde mental da PSR sob uma perspectiva ampliada, que leve em consideração fatores como moradia, segurança, vínculos sociais, alimentação e acesso a recursos básicos. Esses elementos são estruturantes para o bem-estar psicológico e devem nortear práticas de cuidado intersetoriais, baseadas na concepção da saúde como direito humano e coletivo (SANTANA, 2016).

É nesse contexto que se destaca a Terapia Ocupacional, profissão que tem como fundamento a ação humana, compreendendo o fazer como caminho para transformação. Por meio da reconstrução de rotinas, da reorganização do cotidiano e da valorização das atividades significativas, o terapeuta ocupacional atua na promoção da autonomia, na reconstrução de projetos de vida e no fortalecimento da identidade, contribuindo para a reabilitação psicossocial e a inserção social de pessoas em situação de vulnerabilidade (SILVA; COSTA; KINOSHITA, 2014; SANTANA, 2016).

Além disso, por meio da escuta qualificada, do vínculo e da atuação territorial, terapeutas ocupacionais tornam-se mediadores entre os usuários e os serviços de saúde, facilitando o acesso às políticas públicas e fomentando práticas que ampliam as possibilidades de existir. A rua, nesse contexto, é reconhecida como um espaço legítimo de produção de vida, de cultura e de resistência, onde as relações construídas com o território e com o outro constituem elementos centrais do cuidado (PRODOCIMO; FERIGATO; MILEK, 2022).

O interesse por esta pesquisa surgiu diante da complexidade do cuidado em saúde mental voltado à PSR, grupo marcado por múltiplas vulnerabilidades sociais, econômicas e de saúde. Nesse contexto, este trabalho busca identificar os principais desafios e estratégias de cuidado em saúde mental direcionadas a essa população, destacando, entre elas, as contribuições da Terapia Ocupacional nesse processo.

¹ De acordo com Erving Goffman (1988), estigma é um atributo profundamente depreciativo que causa uma discrepância entre a identidade social que uma pessoa deveria ter e sua identidade real, tornando a "diferente" e socialmente indesejada. Ele se manifesta em três tipos: deformidades físicas, falhas de caráter e estigmas tribais (de raça, nação ou religião).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com análise temática dos dados, conduzida conforme os passos descritos por Whitemore e Knafl (2005), com o objetivo de reunir e analisar os principais desafios e estratégias de cuidado em saúde mental voltados à PSR no Brasil, enfatizando o papel da Terapia Ocupacional nesse contexto.

A primeira etapa consistiu na definição do tema e na formulação da pergunta norteadora, estruturada com base no acrônimo PICO, que auxiliou na delimitação dos elementos essenciais da investigação e na busca por evidências. Foram considerados: **P** (População): pessoas em situação de rua; **I** (Interesse): estratégias de cuidado em saúde mental; **Co** (Contexto): serviços de saúde no Brasil, com foco na atuação da Terapia Ocupacional.

Assim, a pergunta que orientou a revisão foi: *Quais os principais desafios e estratégias de cuidado em saúde mental direcionadas à população em situação de rua no Brasil, e como a Terapia Ocupacional se insere nesse contexto?*

Na segunda etapa, foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão. Foram selecionados artigos completos, publicados em português, entre 2015 e 2025, que abordassem a saúde mental da PSR no Brasil e/ou a atuação da Terapia Ocupacional nessa área. Foram excluídos estudos que tratassem de contextos internacionais, teses, dissertações, capítulos de livros, resumos de eventos e artigos duplicados. O recorte temporal de 2015 a 2025 foi definido para abranger a produção científica mais recente e relevante sobre o tema, considerando as mudanças sociais e políticas que impactam a PSR.

A terceira etapa consistiu na busca sistematizada nas bases de dados SciELO, BVS e PubMed, realizada nos meses de junho e julho de 2025. Utilizaram-se descritores combinados por operadores booleanos para ampliar a abrangência da pesquisa, priorizando três estratégias principais: Para as bases SciELO e BVS, foram utilizados descritores em português: "população em situação de rua" AND "saúde mental"; "população em situação de rua" AND "terapia ocupacional" e "saúde mental" AND "terapia ocupacional".

Na base PubMed, foram utilizados os termos equivalentes em inglês: "homeless population" AND "mental health"; "homeless population" AND

"occupational therapy" e "mental health" AND "occupational therapy".

Os termos foram utilizados em português nas bases SciELO e BVS, e em seus equivalentes em inglês na PubMed. Foram aplicados filtros para seleção de artigos em português, disponibilidade de texto completo e período de publicação entre 2015 e 2025.

Na quarta etapa, procedeu-se à triagem dos artigos por meio da leitura dos títulos e resumos para pré-seleção, seguida da leitura integral dos textos que atenderam aos critérios estabelecidos. Durante a triagem, foram observados casos em que a menção à Terapia Ocupacional não estava explícita no resumo, mas aparecia no texto completo do artigo. Nesses casos, o artigo foi incluído para garantir a abrangência da revisão e a consideração de todas as evidências relevantes sobre a atuação da Terapia Ocupacional no cuidado à saúde mental da PSR.

A análise dos dados foi realizada por meio da análise temática, que envolveu a leitura detalhada dos textos selecionados, codificação das informações relevantes, agrupamento dos códigos em categorias temáticas e interpretação crítica dos resultados. Esse processo possibilitou a identificação de padrões, desafios e estratégias presentes na literatura sobre o cuidado em saúde mental da PSR e a contribuição da Terapia Ocupacional. As categorias que guiaram a análise foram: Desafios no cuidado à saúde mental da população em situação de rua; Estratégias de intervenção na atenção psicossocial; Barreiras no acesso aos serviços e Papel da Terapia Ocupacional.

Por fim, a síntese dos dados foi elaborada de forma narrativa, articulando as categorias e refletindo sobre as implicações para a prática profissional.

RESULTADOS

A busca bibliográfica inicial resultou em 240 referências localizadas nas bases BVS, SciELO e PubMed, conforme a estratégia previamente definida. Após a exclusão de 46 artigos duplicados, foram considerados para análise 194 artigos.

Durante a triagem inicial, foi realizada a leitura dos títulos e resumos para a pré-seleção dos artigos. No entanto, observou-se que em alguns casos a menção à Terapia Ocupacional ou à PSR não estava explícita no resumo, mas aparecia nas palavras-chave ou no corpo do texto completo. Para garantir a abrangência da revisão

e a inclusão de todas as evidências relevantes, um total de 12 artigos foram selecionados para leitura integral, mesmo sem referência direta à Terapia

Ocupacional e/ou à PSR no resumo.

Entre esses artigos selecionados para leitura completa:

- Alguns mencionavam Terapia Ocupacional nas palavras-chave, mas não no resumo.
- Outros citavam a PSR apenas no corpo do texto, e não no resumo.
- Houve um artigo que abordava o conceito de perfil ocupacional no título e palavras-chave, sendo considerado relevante por tratar de um conceito central da Terapia Ocupacional.
- Os demais apresentavam menção explícita tanto à Terapia Ocupacional quanto à PSR no título, resumo ou palavras-chave.

Essa estratégia de leitura integral foi fundamental para evitar a exclusão de produções relevantes cujos resumos não evidenciavam diretamente a atuação da Terapia Ocupacional ou o foco na população específica, mas cujo conteúdo se mostrou pertinente aos objetivos da revisão. A abordagem adotada contribuiu para a sensibilidade do processo de seleção e para a abrangência da análise crítica.

Ao final do processo de leitura completa, 5 artigos foram excluídos, por não atenderem integralmente aos critérios de inclusão definidos, conforme as seguintes justificativas:

- Contexto Geográfico: Um artigo foi excluído por abordar um contexto internacional (Portugal), não se alinhando ao foco brasileiro da revisão.
- Tipo de Documento: Um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de especialização foi excluído, uma vez que a revisão integra apenas artigos completos publicados em periódicos.
- População de Estudo: Três artigos foram excluídos por não focarem explicitamente na PSR, mas sim em outras populações ou contextos (como moradores de Serviços Residenciais Terapêuticos; a discussão de 'projeto de vida' em âmbito educacional; ou o campo da Terapia Ocupacional em Saúde Mental de forma geral, sem especificidade de população).

O processo de identificação e seleção dos artigos está detalhadamente ilustrado no Fluxograma 1.

Processo de seleção dos artigos da revisão integrativa

Registros identificados em bases de dados (n=240)

BVS: 68 ("população em situação de rua" AND "saúde mental")
SciELO: 1 ("população em situação de rua" AND "saúde mental")

IDENTIFICAÇÃO

BVS: 11 ("população em situação de rua" AND "terapia ocupacional")
SciELO: 0 ("população em situação de rua" AND "terapia ocupacional")
BVS: 103 ("saúde mental" AND "terapia ocupacional")
SciELO: 54 ("saúde mental" AND "terapia ocupacional")

PubMed: 3 ("homeless population" AND "mental health")
PubMed: 0 ("homeless population" AND "occupational therapy")
PubMed: 0 ("mental health" AND "occupational therapy")

Duplicatas removidas (n=46)

TRIAGEM

Registros após remoção de duplicadas (n=194)

Registros excluídos na triagem (n=182)

ELEGIBILIDADE

Artigos avaliados na íntegra (n=12)

Artigos excluídos após leitura (n=5)

INCLUSÃO

Artigos incluídos na revisão (n=7)

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Após o processo de seleção e leitura integral, os 7 artigos que atenderam aos critérios foram sintetizados e organizados na Tabela 1, apresentando os principais dados de cada estudo:

Sofrimento psíquico de pessoas em situação de rua: cotidiano de quem sofre e estratégias para o cuidado.	Gonçalves; Surjus	2023	Revisão de literatura Interinstitutional Brazilian Journal of Occupational Therapy	Estudo qualitativo	Compreender o dia a dia de pessoas em situação de rua que sofrem com problemas de saúde mental grave e as formas de cuidado voltadas para elas
Aspectos do cuidado integral para pessoas em situação de rua acompanhadas por serviço de saúde e de assistência social: um olhar para e pela terapia ocupacional	Mota <i>et al.</i>	2019	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional UFSCar	Estudo exploratório, de abordagem qualitativa	Identificar e analisar como terapeutas ocupacionais e usuários percebem a atuação e a importância da Terapia Ocupacional para pessoas em situação de rua atendidas em CAPS-ad (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas) e Unidades de Acolhimento.
Invenção e produção de encontros no território da diversidade: cartografia de um Centro de Convivência	Aleixo; Lima	2017	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional UFSCar	Pesquisa intervenção e cartografia	Analisar as produções híbridas de um Centro de Convivência (CECO) em um território diverso, explorando como suas práticas ampliam as possibilidades de clínica, trabalho e gestão no campo da saúde mental.

--	--	--	--	--	--

Percepções sobre trabalho: análise de concepções de pessoas em situação de rua	Lussi; Ricci; Pinho	2017	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional UFSCar	Estudo qualitativo	Identificar as diferentes concepções de trabalho manifestadas por pessoas em situação de rua.
Exercícios etnográficos como atividades em espaço público: Terapia Ocupacional Social no fazer da arte, da cultura e da política	Galvani <i>et al.</i>	2016	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional UFSCar	Estudo qualitativo	Discutir como os exercícios etnográficos, realizados em espaços públicos, podem potencializar o reconhecimento do saber produzido por pessoas em situação de rua (incluindo artistas) e aprofundar a compreensão sobre suas atividades significativas no contexto urbano.
Entre a rua e o abrigo: reorganização do cotidiano	Oliveira; Costa	2015	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional UFSCar	Estudo qualitativo	Compreender as vivências de pessoas em situação de rua em acolhimento institucional provisório, investigando suas trajetórias para a rua, a adaptação ao cotidiano no abrigo e o processo de planejamento e execução da saída do serviço..

O cotidiano de pessoas em situação de rua: rupturas, sociabilidades, desejos e possibilidades de intervenção da Terapia Ocupacional	Bezerra <i>et al.</i>	2015	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional UFSCar	Estudo qualitativo	Conhecer e discutir o cotidiano de pessoas em situação de rua em Maceió, AL, e identificar possíveis demandas de intervenção para a Terapia Ocupacional.
---	-----------------------	------	--	--------------------	--

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

DISCUSSÃO

De forma geral, os resultados evidenciam que a atuação da Terapia Ocupacional com a PSR se manifesta tanto no campo da saúde mental quanto na área social, em uma prática que integra cuidado, vínculo e intersetorialidade. Essas duas dimensões — clínica e social — não se opõem, mas se complementam, possibilitando um olhar ampliado e humanizado sobre a vida na rua e contribuindo para a promoção de autonomia, fortalecimento de vínculos e reconstrução de projetos de vida (BEZERRA *et al.*, 2015; MOTA *et al.*, 2019; GONÇALVES; SURJUS, 2023).

Revelando um cenário complexo, observa-se a necessidade de uma atuação profissional diferenciada. Para uma análise aprofundada, a discussão será estruturada em quatro categorias temáticas.

DESAFIOS DO CUIDADO À SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

A literatura analisada revela que o cuidado à saúde mental da PSR é permeado por uma série de desafios complexos e interligados. A invisibilidade social e a heterogeneidade desse grupo representam barreiras significativas para a formulação de políticas públicas eficazes (BEZERRA *et al.*, 2015). A própria vivência nas ruas

impõe privações materiais, afetivas e sociais que rompem vínculos, geram intenso sofrimento e dificultam tanto o acesso ao cuidado quanto a compreensão de suas reais necessidades.

Esses achados corroboram com a compreensão de que a PSR apresenta uma alta prevalência de transtornos mentais comuns e baixa resiliência, conforme investigado por Patrício *et al.* (2019). Este estudo, ao identificar fatores como privação de sono, nervosismo e sentimento de incapacidade, associa tais condições a um

quadro de adoecimento psíquico agravado, reforçando a urgência de abordagens que considerem não apenas o tratamento, mas também o fortalecimento da capacidade individual de superação diante de um contexto de vulnerabilidade.

Os estudos convergem ao apontar que o ingresso e a permanência nas ruas estão frequentemente associados ao uso de substâncias psicoativas, a severos conflitos familiares e ao desemprego (OLIVEIRA; COSTA, 2015; LUSSI, RICCI, PINHO, 2017). A ausência de convivência familiar e o enfraquecimento dos laços afetivos e sociais dificultam a reconstrução da autoimagem e a reinserção social. Essa

"desfiliação social"², marcada pela ruptura de vínculos de trabalho e relações sociais, evidencia um profundo processo de isolamento e privações que afeta não apenas o aspecto material, mas sobretudo o emocional, comprometendo de forma severa o

equilíbrio psíquico (OLIVEIRA; COSTA, 2015; GALVANI *et al.*, 2016). O consumo de substâncias e o desemprego, por exemplo, retroalimentam-se em um ciclo vicioso, agravando o sofrimento mental e dificultando o recomeço, mesmo quando há o desejo de mudança (LUSSI, RICCI, PINHO, 2017). Nesse sentido, a literatura confirma que o uso de drogas entre a PSR se apresenta tanto como causa quanto como consequência da vida nas ruas, sendo associado à vulnerabilidade familiar, à falta de afeto e a maus-tratos. Além disso, estudos como o de Mendes, Ronzani e De Paiva (2019) apontam que, após a chegada nas ruas, o envolvimento com substâncias pode ser uma via para maior interação social e uma forma de cumprir as exigências de pertencimento e sociabilidade nos centros urbanos, o que complexifica ainda mais a compreensão desse ciclo de adoecimento e permanência na rua.

Além desses fatores determinantes, a PSR está constantemente exposta a múltiplas vulnerabilidades que intensificam o sofrimento psíquico. A exclusão de políticas culturais, a violência policial e os conflitos urbanos agravam a situação. A distinção entre artistas de rua e aqueles que chegaram a essa condição por rupturas sociais, por exemplo, ressalta a influência da desfiliação na saúde emocional, sendo que a própria criminalização e a associação com a criminalidade intensificam o sofrimento desses indivíduos (GALVANI *et al.*, 2016).

Em um aprofundamento sobre essa realidade, Oliveira (2021) destaca que a violência estrutural, enraizada em desigualdades sociais, raciais e de gênero, perpetua a pobreza e marginaliza essa população, relegando-a a condições de vida precárias e abandono. Adicionalmente, a violência institucional, manifesta em abusos de poder, negligência e discriminação por parte de profissionais em instituições públicas e privadas, viola seus direitos e impede sua inserção efetiva nas políticas sociais.

Diante desse cenário de profunda fragilidade, a resistência em buscar serviços especializados e a limitação no alcance de um cuidado direcionado se tornam

² De acordo com Robert Castel (1998), a desfiliação social é um processo de desligamento progressivo dos vínculos sociais e de proteção, em que a precarização do trabalho e o isolamento

resultam na vulnerabilidade. Trata-se de uma dinâmica, e não de um estado fixo de 'exclusão'. desafios adicionais. A carência de redes de apoio sociais aprofunda o isolamento, e a exclusão de direitos e da cidadania agrava o quadro, impedindo a adesão a tratamentos e o acesso a uma atenção integral (MOTA *et al.*, 2019).

Nesse contexto, os Centros de Convivência (CECOs) surgem como uma resposta necessária, buscando transformar o cuidado em saúde mental e romper com o modelo manicomial. Isso reflete o desafio de desenvolver estratégias mais humanas e integradas, capazes de acolher a complexidade das vivências de pessoas em contextos de alta vulnerabilidade. A própria composição social dos usuários dos CECOs, marcada por situações de exclusão, reforça a inegável conexão entre sofrimento psíquico e desigualdade social (ALEIXO; LIMA, 2017).

Conforme apontam Brito e Silva (2022), a PSR é frequentemente desconsiderada em suas vontades e autonomia pelos profissionais de saúde, que baseiam o cuidado em suas próprias percepções. Tal prática, ao ignorar os desejos dos pacientes, perpetua a exclusão social e interfere negativamente na construção de vínculos terapêuticos e na efetividade das intervenções em saúde mental.

Apesar dos avanços nas políticas públicas de saúde mental no Brasil, o acesso a direitos e serviços ainda permanece um desafio significativo para a PSR. A vulnerabilidade diária, marcada por violência, uso abusivo de drogas e falta de acesso a necessidades básicas, intensifica o sofrimento psíquico. A fragilidade das redes familiares e sociais piora esse quadro, enquanto a ausência de políticas públicas abrangentes e eficazes impede a oferta de um cuidado contínuo e integral, demandando abordagens mais robustas e sensíveis à complexidade da vida nas ruas (GONÇALVES; SURJUS, 2023).

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL COM POPULAÇÃO DE RUA

A compreensão dos complexos desafios enfrentados pela PSR impulsiona a busca por estratégias de intervenção na atenção psicossocial que sejam eficazes e sensíveis à sua realidade. Neste contexto, a Terapia Ocupacional Social emerge como uma abordagem fundamental, pautada na busca por inclusão coerente com as culturas locais e as necessidades específicas desse grupo, distanciando-se de procedimentos padronizados (BEZERRA *et al.*, 2015).

A atividade humana é percebida como a principal ferramenta, um meio socio ocupacional capaz de empoderar os indivíduos, promover a inclusão social e resgatar

o sentimento de pertencimento por meio de trocas materiais e afetivas. Essa perspectiva ressalta a necessidade de propor alternativas econômicas e sociais que garantam a recuperação da autonomia e independência dessa população (BEZERRA *et al.*, 2015; LUSSI, RICCI, PINHO, 2017).

A literatura reforça que a eficácia dessas abordagens está intrinsecamente ligada ao respeito pela individualidade do usuário, priorizando seu desejo, construindo uma relação de confiança e acompanhando seu próprio ritmo. Intervenções bem sucedidas são aquelas realizadas em colaboração com a pessoa, e não simplesmente aplicadas a ela (LEMOS; SILVA; LIMA, 2019).

Complementarmente, os serviços de acolhimento institucional provisório despontam como uma alternativa crucial à vida nas ruas, visando favorecer o desenvolvimento de aptidões para a autonomia, o acesso a programações culturais, de lazer, esporte e ocupacionais, além de promover a independência, autocuidado e qualificação profissional para a inclusão produtiva. Nesses abrigos, a intervenção busca ajudar as pessoas a reorganizar suas atividades diárias e se adaptar a uma nova realidade, sendo o acolhimento um suporte inicial essencial para o resgate ou a criação de novas redes sociais e a inclusão no mercado de trabalho (OLIVEIRA; COSTA, 2015).

A Terapia Ocupacional Social também se manifesta por meio de práticas coletivas de pesquisa e extensão universitária, como o "Ponto de Encontro e Cultura (PEC)", a iniciativa desenvolvida pelo Projeto Metuia da Universidade de São Paulo (USP-SP) na cidade de São Paulo (BARROS *et al.*, 2013). O PEC se configura como um espaço de articulação entre diferentes saberes, expressões culturais e classes sociais. Essas iniciativas, de modo geral, promovem laços de solidariedade e trocas econômicas, afetivas e simbólicas, consideradas essenciais para a integração social e o bem-estar. As atividades desenvolvidas são moldadas pela experiência da diferença e adaptadas aos contextos sociais e culturais específicos, reforçando a flexibilidade e a relevância dessa abordagem (GALVANI *et al.*, 2016).

No âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), os CECOs são apresentados como um dispositivo fundamental, guiados pelas diretrizes da Reforma Psiquiátrica, do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Atenção Psicossocial. Sua estratégia central reside nas "produções híbridas", uma combinação de atividades clínicas, de trabalho e de gestão que promovem "encontros" em um território diverso. O objetivo é ampliar as possibilidades de cuidado em saúde mental, fomentando a autonomia e a responsabilização dos usuários por meio de atividades artístico

culturais variadas. Esses centros atuam como espaços coletivos e abertos de compartilhamento de experiências e são vistos como plataformas para discussões técnicas e políticas sobre o funcionamento dos serviços (ALEIXO; LIMA, 2017). A intersetorialidade, ou seja, a articulação com áreas como educação, cultura, habitação, assistência social e trabalho, é uma estratégia crucial para a construção de ações integradas e abrangentes (ALEIXO; LIMA, 2017).

Contudo, a literatura ressalta que, embora o trabalho interprofissional e intersetorial esteja sinalizado em diversas políticas sociais, ele frequentemente não se concretiza devido a múltiplos fatores limitantes, o que acarreta prejuízos na qualidade do atendimento, desintegração de setores e o reforço de preconceitos e estigmas, inclusive por meio de práticas de racismo institucional, dificultando o acesso e a continuidade da atenção (MACEDO; SOUSA; CARVALHO, 2020).

Outros locais de destaque são os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-ad III) e as Unidades de Acolhimento (UA). Nesses serviços, a estratégia de Redução de Danos é central, buscando minimizar os prejuízos do uso de drogas sem necessariamente exigir a abstinência imediata, e o cuidado é pautado na liberdade e na superação do modelo asilar. O acolhimento, caracterizado pela escuta qualificada, orientação, informação, respeito e promoção da autonomia, é fundamental. As intervenções da Terapia Ocupacional, aqui, priorizam atividades significativas do cotidiano dos usuários, contextualizadas em cada território, e a formulação de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), com a participação ativa do usuário em seu plano de cuidado, visando à reinserção social e à reconstrução da autonomia (MOTA *et al.*, 2019).

Por fim, o Consultório na Rua (CnR) se destaca como uma estratégia de aproximação gradual e mediada, onde a equipe busca construir vínculo e acolhimento com os usuários no próprio território, afastando-se da lógica institucional. As ações são pautadas na escuta qualificada e na compreensão do sofrimento dentro do contexto de vida da pessoa. O CnR oferece cuidado em saúde e saúde mental de forma itinerante, com foco na promoção da saúde, prevenção de doenças e cuidado integral, facilitando o elo com a rede de saúde mais ampla, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e as Unidades Básicas de Saúde (UBS). A abordagem de redução de danos também é uma prática relevante, e o trabalho intersetorial e em rede é considerado crucial para integrar as políticas de saúde, assistência social e outras áreas (GONÇALVES; SURJUS, 2023).

BARREIRAS DE ACESSO AOS SERVIÇOS

O acesso da PSR aos serviços de saúde e assistência social é sistematicamente dificultado por um conjunto de barreiras complexas e multifacetadas, que transcendem as questões individuais e se enraízam em aspectos sistêmicos e estruturais. Historicamente invisível para as políticas públicas, essa população sofre com o preconceito social, a insegurança e a violação de direitos, impostos por uma sociedade que, paradoxalmente, gera situações de risco e vulnerabilidade (BEZERRA *et al.*, 2015).

A criminalização e a perseguição também emergem como barreiras expressivas, especialmente para grupos como os artistas de rua, que são alvo de políticas de coibição, apreensão de instrumentos e truculência policial em certas cidades. A dificuldade em distinguir "artista e bandido" reflete uma falha no reconhecimento e suporte das políticas públicas, impactando diretamente o acesso a direitos culturais e sociais e a capacidade desses indivíduos de serem valorizados em seus fazeres (GALVANI *et al.*, 2016).

No plano socioeconômico, a exclusão do direito ao trabalho configura-se como uma barreira estrutural alarmante. Os índices de desemprego estrutural atingem exponencialmente a PSR, tornando-a desnecessária ao circuito econômico atual. Mesmo com o engajamento em atividades informais, esse trabalho é transitório, temporário, variado, irregular e frequentemente realizado em condições insalubres e de risco. A ínfima porcentagem de contratos formais e a alta proporção de pessoas que nunca trabalharam formalmente expõem a precarização das relações e condições

de trabalho como uma consequência do neoliberalismo que contribui para a exclusão massiva e fragiliza o acesso a uma vida digna (LUSSI; RICCI; PINHO, 2017).

Especificamente no âmbito da saúde, a falta de acesso a serviços de saúde e a ausência de um cuidado específico e adaptado são obstáculos marcantes. A PSR raramente procura serviços de saúde especializados, buscando ambulatórios apenas em último caso. O modelo tradicional de saúde muitas vezes não está adaptado à complexidade da situação de rua, e o estigma associado ao uso de álcool e/ou outras drogas, combinado com a própria condição de rua, leva à marginalização e impede o

acesso efetivo ao cuidado (MOTA *et al.*, 2019). Há uma necessidade premente de que os profissionais compreendam a realidade da rua; a falta dessa compreensão

por parte dos serviços pode ser uma barreira à construção de vínculo e à continuidade do tratamento.

A despeito da existência de serviços especializados do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), as barreiras mais significativas estão ligadas à desfiliação social e à falta de reconhecimento da cidadania plena, o que impede que suas necessidades reais sejam adequadamente atendidas. Essa realidade se reflete na baixa utilização dos serviços de acolhimento institucional do SUAS, já que regras rígidas e a exigência de organização e convivência nesses espaços desencorajam a permanência de grande parte dessa população (OLIVEIRA; COSTA, 2015).

Apesar da existência da Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR) e de outras políticas setoriais e intersetoriais direcionadas a esse grupo, a implementação de um cuidado integral ainda enfrenta importantes desafios. A internação de indivíduos sem endereço fixo em hospitais públicos encontra dificuldades, pois as equipes hospitalares consideram a alta problemática, uma vez que esses pacientes não dispõem de rede de apoio ou local adequado para recuperação. Além disso, estigmas relacionados à aparência, higiene e aos efeitos do uso de substâncias lícitas ou ilícitas contribuem para um atendimento precário e inadequado. A exclusão institucional também se evidencia na rigidez burocrática dos serviços, que impõem exigências como agendamento complexo, horários inflexíveis e necessidade de documentos, como identidade, comprovante de residência e Cartão SUS, dificultando ainda mais o acesso dessa população aos cuidados em saúde (HALLAIS; DE BARROS, 2015).

As questões sistêmicas e a fragmentação do cuidado também se manifestam na rigidez e na burocracia dos serviços, que não se adaptam à realidade itinerante e às necessidades imediatas dessa população, dificultando a continuidade do cuidado e o acesso regular. Além disso, a falta de comunicação e articulação entre os diferentes setores (saúde, assistência social, moradia) é apontada como uma barreira sistêmica à integralidade da atenção. Mesmo que os CECOs surjam como uma alternativa ao "modelo manicomial", a rigidez do modelo tradicional de atenção e a carência de articulação intersetorial podem ser vistas como barreiras a um cuidado efetivo e humanizado, reforçando a necessidade de romper com lógicas de exclusão que historicamente dificultaram o acesso e a permanência de populações vulneráveis nos serviços (ALEIXO; LIMA, 2017; GONÇALVES; SURJUS, 2023). Um aspecto

fundamental para entender as barreiras enfrentadas pela PSR é o fenômeno do autoestigma. Muitas dessas pessoas passam a incorporar as visões negativas que a sociedade tem sobre elas, acreditando que não são aceitas como iguais. Esse sentimento de rejeição pode gerar vergonha e autodepreciação, levando a uma visão negativa de si mesmas. Essa internalização dificulta o reconhecimento do direito ao cuidado em saúde, fazendo com que muitos não se percebam como sujeitos dignos de acesso aos serviços públicos. Por isso, é essencial que as intervenções promovam o fortalecimento da autoestima e valorização da identidade, por meio de trabalhos individuais ou em grupo, para quebrar esse ciclo de exclusão interna e externa (TEIXEIRA *et al.*, 2019).

PAPEL DA TERAPIA OCUPACIONAL

A Terapia Ocupacional emergiu como uma profissão de relevância crescente na atenção a pessoas em situação de risco e vulnerabilidade social, expandindo sua atuação para além do campo tradicional da saúde. Seu principal objetivo é fortalecer ou reestabelecer laços sociais e econômicos, com um olhar crítico à medicalização de problemas sociais e a defesa do caráter universal dos direitos (Bezerra *et al.*, 2015). A Terapia Ocupacional Social, em particular, dedica-se a outros universos do sofrimento humano, focando em indivíduos e grupos que enfrentam a ruptura de suas redes de apoio. Nesses contextos, a atividade humana é empregada como um instrumento transformador para a construção de projetos de vida alinhados às demandas sociais reais (BEZERRA *et al.*, 2015; LUSI; RICCI; PINHO, 2017).

Tais achados dialogam com os apontamentos de Bezerra e Basso (2023), ao destacar que a Terapia Ocupacional Social, enquanto referencial teórico metodológico, sustenta uma prática ético-política comprometida com a ampliação dos direitos e a superação das desigualdades sociais. Essa perspectiva amplia a atuação profissional em contextos de vulnerabilidade, rompendo com a concepção da Terapia Ocupacional como um campo restrito à saúde e contribuindo para a construção de uma identidade mais ampla e intersetorial.

Portanto, a Terapia Ocupacional Social se ancora nas construções do cotidiano, compreendendo-o não apenas como rotina, mas como espaço de práticas transformadoras, onde emergem potências e vulnerabilidades. Nele, observam-se estratégias adaptativas essenciais para a sobrevivência — como as "cadeias operatórias" vivenciadas por quem está em situação de rua. Tal abordagem visa fortalecer redes de suporte e compreender a constituição subjetiva dos indivíduos em

sua integralidade, considerando aspectos territoriais, familiares, históricos, sociais e biológicos (OLIVEIRA; COSTA, 2015).

Deste modo, a Terapia Ocupacional se destaca pela flexibilidade e pelo distanciamento de métodos padronizados. Técnicas como os "exercícios etnográficos" são utilizadas para compreender profundamente as atividades significativas de pessoas em situação de rua, incluindo artistas urbanos, possibilitando repensar o papel do terapeuta e as narrativas da cidade a partir da

perspectiva dos próprios viventes. A profissão valoriza o ensino teórico-prático em ações territoriais dialógicas, promovendo uma reflexão constante sobre a posição do terapeuta e as desigualdades presentes na construção do conhecimento (GALVANI *et al.*, 2016).

No que tange à (re)construção de projetos de vida e à inclusão social e produtiva, a Terapia Ocupacional atua de forma crucial. Pesquisas desenvolvidas no campo social da Terapia Ocupacional, como as conduzidas por docentes e pesquisadores da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), visam dar suporte a práticas ainda escassas, dedicando-se à compreensão das concepções de trabalho da PSR. O foco é construir ações de inclusão que se alinhem às demandas e desejos desses indivíduos, posicionando a Terapia Ocupacional como facilitadora na viabilização de redes sociais por meio do trabalho, reconhecendo-o como uma estratégia emancipatória pessoal, familiar e financeira (LUSSI; RICCI; PINHO, 2017).

Nesse processo, o envolvimento em atividades significativas é fundamental, pois é a partir dele que se torna possível promover saúde, bem-estar e participação social. A motivação que sustenta esse envolvimento é o que orienta escolhas e dá sentido ao cotidiano, tornando essencial compreender os desejos, limites e modos de existir de cada sujeito para que as práticas sejam verdadeiramente potentes e transformadoras (MENESES, 2022).

A importância da Terapia Ocupacional também se evidencia na atuação em dispositivos da RAPS, como os CECOs e o CnR. Ainda que nem todos os estudos detalhem sua participação direta, as ações descritas — envolvendo arte, cultura, lazer e cotidiano — dialogam com os campos de intervenção da Terapia Ocupacional em saúde mental. Nessas iniciativas, a profissão pode contribuir com os novos modelos

de cuidado, que valorizam o cotidiano e se distanciam dos formatos institucionais tradicionais, priorizando práticas híbridas e integradoras (ALEIXO; LIMA, 2017). No CnR a Terapia Ocupacional contribui na promoção da autonomia, inclusão social e

ressignificação da vida para pessoas com sofrimento psíquico grave. A equipe do CnR busca estabelecer uma aproximação gradual e mediada, construindo vínculo e acolhimento no próprio território dos usuários, valorizando o cotidiano da rua como um espaço de intervenção. A Terapia Ocupacional é singularmente posicionada para compreender e atuar sobre o impacto desse cotidiano na saúde mental, utilizando atividades terapêuticas e propondo estratégias que vão além dos *settings* clínicos tradicionais, focando no cuidado integral e na produção de modos de existência mais autônomos e participativos (GONÇALVES; SURJUS, 2023). Essa abordagem sensível e a escuta qualificada para as singularidades de cada indivíduo são cruciais, atuando na promoção da autonomia nas Atividades de Vida Diária (AVD), na organização da rotina, na ressignificação da vida e no reestabelecimento de vínculos sociais. Profissionais da área utilizam atividades individuais e em grupo, terapêuticas e de lazer, sempre respeitando a subjetividade e o ritmo de cada pessoa, e adaptam suas práticas à realidade da rua para promover o autocuidado, o desenvolvimento de habilidades e a reabilitação psicossocial (MOTA *et al.*, 2019).

PERSPECTIVAS FUTURAS: CONSTRUINDO CAMINHOS PARA O CUIDADO INTEGRAL DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA Os desafios enfrentados pela PSR a no acesso à saúde mental e à atenção psicossocial são complexos e exigem um olhar contínuo para o futuro, com foco no aprimoramento das práticas existentes e no desenvolvimento de novas abordagens. A literatura aponta que o cuidado integral deve ser humanizado, flexível e centrado na singularidade de cada indivíduo, reconhecendo suas histórias de vida, culturas e necessidades específicas (BEZERRA *et al.*, 2015; LUSI; RICCI; PINHO, 2017).

A Terapia Ocupacional Social, por exemplo, oferece um modelo promissor ao valorizar a atividade humana como ferramenta de empoderamento e resgate do pertencimento social, superando a medicalização dos problemas sociais e reafirmando a defesa dos direitos universais. Essa perspectiva destaca a importância de práticas que respeitem as escolhas dos sujeitos e promovam sua autonomia e participação ativa nos processos de cuidado (BEZERRA *et al.*, 2015; LUSI; RICCI; PINHO, 2017).

A intersetorialidade e a articulação das políticas públicas se configuram como eixos essenciais para o avanço do cuidado integral. A fragmentação dos serviços de saúde, assistência social, habitação e trabalho dificulta a continuidade do cuidado e o acesso pleno aos direitos. Construir redes de cuidado coordenadas, que atuem de

forma complementar e integrada, é fundamental para garantir o acompanhamento contínuo e a efetiva inclusão social dessa população (ALEIXO; LIMA, 2017; GONÇALVES; SURJUS, 2023; MOTA *et al.*, 2019).

Investir na formação qualificada e na sensibilização dos profissionais que atuam com a PSR é outra diretriz crucial. A capacitação para enfrentar o estigma, compreender as especificidades da vida em situação de rua e trabalhar com metodologias que valorizem o contexto local, como os exercícios etnográficos, contribui para um atendimento mais acolhedor, efetivo e respeitoso (GALVANI *et al.*, 2016; HALLAIS; DE BARROS, 2015; TEIXEIRA *et al.*, 2019).

A ampliação e o fortalecimento de dispositivos comunitários, como os CnR e os CECOs, são estratégias eficazes para promover vínculos, autonomia e cuidado próximo à realidade dos sujeitos. Estes serviços devem ser expandidos e equipados com infraestrutura e recursos humanos adequados para operar plenamente, ofertando atividades terapêuticas, culturais, de lazer e de reinserção social, alinhando-se a modelos internacionais que valorizam o cuidado descentralizado e comunitário (ALEIXO; LIMA, 2017; GONÇALVES; SURJUS, 2023; MOTA *et al.*, 2019).

Finalmente, a garantia do direito à moradia digna e a implementação de políticas públicas que enfrentem o desemprego estrutural e a precarização do trabalho são condições fundamentais para romper o ciclo da vulnerabilidade e do sofrimento psíquico dessa população. O cuidado integral exige o compromisso social e governamental com a promoção dos direitos humanos, a desconstrução do estigma e a construção de uma sociedade mais inclusiva, onde a situação de rua seja uma exceção e não uma condição invisibilizada e negligenciada (BEZERRA *et al.*, 2015; LUSSI; RICCI; PINHO, 2017; OLIVEIRA; COSTA, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão analisou os complexos desafios e estratégias de cuidado em saúde mental para a PSR, destacando o papel da Terapia Ocupacional. Identificamos que a invisibilidade social, o preconceito, o desemprego e a ruptura familiar são fatores centrais que intensificam o sofrimento psíquico e impõem barreiras significativas ao acesso e à efetividade dos serviços.

Por outro lado, o estudo ressaltou a eficácia de abordagens humanizadas e flexíveis, pautadas na intersectorialidade e na valorização do cotidiano. Nesse cenário, a Terapia Ocupacional emerge como essencial, utilizando a atividade humana para promover autonomia, fortalecer vínculos e auxiliar na (re)construção de projetos de

vida, atuando de forma singular em novos dispositivos de atenção psicossocial.

As perspectivas futuras reforçam a necessidade de políticas públicas mais robustas, especialmente em moradia e inclusão social, além do investimento contínuo em pesquisa e na formação profissional. Em suma, o cuidado integral dessa população exige um compromisso social e governamental que transcenda o olhar clínico, promovendo dignidade, direitos e equidade.

REFERENCIAS

ALEIXO, Juliana Maria Padovan; LIMA, Elizabeth Maria Freire de Araújo. Invenção e produção de encontros no território da diversidade: cartografia de um Centro de Convivência. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, v. 25, n. 3, 2017.

BARROS, D. D.; GALVANI, D.; ALMEIDA, M. C. de; SOARES, C. R. S. Cultura, economia, política e saber como espaços de significação na Terapia Ocupacional Social: Reflexões sobre a experiência do Ponto de Encontro e Cultura. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 21, n. 3, p. 583-594, dez. 2013.

BEZERRA, Waldez Cavalcante *et al.* O cotidiano de pessoas em situação de rua: rupturas, sociabilidades, desejos e possibilidades de intervenção da Terapia Ocupacional. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar (Impr.)**, v. 23, n. 2, 2015.

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*: seção 1, Brasília, DF, 24 dez. 2009, p. 16. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm. Acesso em: 23 jun. 2025.

BRITO, Cláudia; DA SILVA, Lenir Nascimento. População em situação de rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 1, p. 151–160, 17 jan. 2022.

CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

CAVALCANTE BEZERRA, Waldez; CAROLINA DE SOUZA BASSO, Ana. Do compromisso ético-político à concepção de projeto profissional na terapia ocupacional: um debate necessário ao trabalho na assistência social. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 31, n. spe, p. e3387, 10 jul. 2023.

GALVANI, Debora *et al.* Exercícios etnográficos como atividades em espaço público: Terapia Ocupacional Social no fazer da arte, da cultura e da política. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar (Impr.)**, v. 24, n. 4, 2016.

GOFFMAN, Erving. **Estigma: a identidade deteriorada**. 10. reimp. Buenos Aires: Amorrortu, 2006.

GONÇALVES, Hellen Matos; SURJUS, Luciana Togni de Lima e Silva. Sofrimento psíquico de pessoas em situação de rua: cotidiano de quem sofre e estratégias para

o cuidado.

Revisbrato, v. 7, n. 4, p. 2127–2145, 2023.

HALLAIS, Janaína Alves da Silveira; DE BARROS, Nelson Filice. Consultório na Rua: visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, n. 7, p. 1497–1504, 1 jul. 2015.

LEMOS, Elisângela Leite Da Cost; SILVA, Andreza Cristina Da; LIMA, Odair Cesar De. **PROMOÇÃO DE SAÚDE E VULNERABILIDADES INTERVENÇÃO COM POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA**. CRESS-PR, 2019.

LUSSI, Isabela Aparecida de Oliveira; RICCI, Thamy Eduarda; PINHO, Roberta Justel do. Perceptions on work: analysis of conceptions of homeless people. **Cad. Bras. Ter. Ocup**, v. 25, n. 4, p. 779–793, 2017.

MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS E DA CIDADANIA (MDHC). **População em situação de rua: diagnóstico com base nos dados e informações disponíveis em registro administrativo e sistemas do Governo Federal**. Relatório, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/dezembro/governo-federal-lanca-201cplano-ruas-visiveis-pelo-direito-ao-futuro-da-populacao-em-situacao-de-rua201d-com-investimento-de-cerca-de-r-1-bilhao/copy2_of_V3_plano_acoes_populacao_de_rua1.pdf. Acesso em: 23 jun. 2025.

MACEDO, João Paulo; SOUSA, Adrielly Pereira de; CARVALHO, Andressa Veras de. População em Situação de Rua: Trabalho em Equipe e Intersetorial. **Revista Psicologia e Saúde**, 26 fev. 2020.

MENESES, Katia Vanessa Pinto de. TEORIAS MOTIVACIONAIS E SUA APLICABILIDADE NO CONTEXTO DA TERAPIA OCUPACIONAL. **Revista NUFEN: Phenomenology and Interdisciplinarity**, v. 14, n. 2, 30 jun. 2022.

MOTA, Fernanda Oliveira *et al.* Aspectos do cuidado integral para pessoas em situação de rua acompanhadas por serviço de saúde e de assistência social: um olhar para e pela terapia ocupacional. **Cad. Bras. Ter. Ocup**, v. 27, n. 4, p. 806–816, 2019.

OLIVEIRA, Flávia Barbosa de; COSTA, Samira Lima da. Entre a rua e o abrigo: reorganização do cotidiano. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar (Impr.)**, v. 23, n. 2, 2015. PRODOCIMO, Camila; FERIGATO, Sabrina Helena; MILEK, Glenda. A atuação da terapia ocupacional no consultório na rua: práticas e sentidos do cuidado. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 33, e145193, 2022. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rto/article/view/145193/151425>. Acesso em: 24 jun. 2025.

SANTANA, Carmen Lúcia Albuquerque de; ROSA, Anderson da Silva (orgs.). **Saúde mental das pessoas em situação de rua: conceitos e práticas para profissionais da assistência social**. São Paulo: Epidaurus Medicina e Arte, 2016. Disponível em: https://drive.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/desenvolvimento_urbano/s_aude_mental_pop_rua.pdf. Acesso em 24 jun. 2025.

SANTANA, Carmen. Consultórios de rua ou na rua? Reflexões sobre políticas de

abordagem à saúde da população de rua. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 30, n. 8, p. 1798-1800, ago. 2014. DOI: 10.1590/0102-311XCA010814.

SILVA, Jorge Luiz Fernandes da (coord.). **Manual básico de atendimento a pessoas em situação de rua [recurso eletrônico]**. Rio de Janeiro: s.n., 2023. 31 p.

Disponível em:

https://ensino.trt1.jus.br/ej/pluginfile.php/53307/mod_resource/content/2/Manual%20Pessoas%20em%20Situacao%CC%A7a%CC%83o%20de%20Rua.pdf. Acesso em: 24 jun. 2025

SILVA, Marissa Romano da; COSTA, Samira Lima da; KINOSHITA, Roberto Tykanori. A interação na construção do sujeito e da prática da terapia ocupacional. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 111–118, out. 2014. DOI: 10.11606/issn.2238-6149.v25i2p111-118.

TEIXEIRA, Mirna Barros *et al.* Os invisibilizados da cidade: o estigma da População em Situação de Rua no Rio de Janeiro. **Saúde em Debate**, v. 43, n. especial 7 dez, p. 92–101, 2019.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: Updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546–553, dez. 2005.