



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS  
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO ENFERMAGEM**



**REBECA CARDOSO CASTRO**

**O CONTEXTO DO IDOSO EM SITUAÇÃO DE RUA: VULNERABILIDADES E  
TERRITORIALIZAÇÃO**

Manaus  
2022

**REBECA CARDOSO CASTRO**

**O CONTEXTO DO IDOSO EM SITUAÇÃO DE RUA: VULNERABILIDADES E  
TERRITORIALIZAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II como componente curricular obrigatório para obtenção do título de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>Dr<sup>a</sup> Cássia Rozária da Silva Souza  
Co-orientadora: Prof. Msc. Vanusa do Nascimento

Manaus  
2022

## Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
**Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.**

C355c Castro, Rebeca Cardoso  
O contexto do idoso em situação de rua:  
vulnerabilidades e territorialização / Rebeca Cardoso  
Castro. Manaus : [s.n], 2022.  
27 f.: color.; 30 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado -  
Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2022.  
Inclui bibliografia  
Orientador: Cássia Rozária da Silva Souza  
Coorientador: Vanusa do Nascimento

1. Direitos dos Idosos. 2. Pessoas em Situação de Rua.  
3. Territorialização . I. Cássia Rozária da Silva Souza  
(Orient.). II. Vanusa do Nascimento (Coorient.). III.  
Universidade do Estado do Amazonas. IV. O contexto do  
idoso em situação de rua: vulnerabilidades e territorialização

**Elaborado por Jeane Macelino Galves - CRB-11/463**

## SUMÁRIO

<b>Resumo.....</b>	<b>5</b>
<b>Introdução.....</b>	<b>6</b>
<b>Método.....</b>	<b>8</b>
<b>Resultados.....</b>	<b>10</b>
Perfil dos idosos em situação de rua.....	10
Caracterização do histórico de vida do idoso em situação de rua.....	11
Identificando o cenário de saúde que envolve o idoso em situação de rua.....	13
<b>Discussão.....</b>	<b>14</b>
<b>Conclusão.....</b>	<b>16</b>
<b>Referências.....</b>	<b>17</b>
<b>Apêndice A.....</b>	<b>20</b>
<b>Apêndice B.....</b>	<b>22</b>
<b>Apêndice C.....</b>	<b>24</b>
<b>Apêndice D.....</b>	<b>26</b>

## **O contexto do idoso em situação de rua: vulnerabilidades e territorialização**

**Rebeca Cardoso Castro; Cássia Rozária da Silva Souza; Vanusa do Nascimento**

### **Resumo**

**Introdução:** É de suma importância entender a conjuntura do estado de um indivíduo que se encontra em situação de rua, as rupturas que sofreu e o que o fez chegar naquela situação, os estigmas e preconceitos enfrentados, o processo de exclusão e marginalização desse indivíduo.

**Objetivo:** mapear a territorialização dos idosos em situação de rua na região do centro de Manaus, tendo como especificidade caracterizar esses territórios ocupados, descrever o perfil desses idosos, apontar as vulnerabilidades que os acometem, e propor estratégias junto ao poder público e aos idosos em situação de rua. **Método:** Tratou-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva que buscou identificar os territórios ocupados pelos idosos em situação de rua no centro de Manaus-Amazonas. Como ponto de apoio as abordagens foram realizadas junto às atividades da Pastoral do Povo de Rua da Arquidiocese de Manaus (PPR Manaus). Realizou-se dez entrevistas por meio de três instrumentos: a) Questionário de Identificação; b) Caracterização Histórica do Sujeito e c) Abordagem de Saúde. As entrevistas ocorreram no Centro de Acolhida do Povo da Rua e na Casa Restaura-me, com abordagem individual e privativa. **Resultados:** A maioria dos idosos entrevistados era do sexo masculino, entre 60 e 67 anos. Relataram buscar as ruas como uma forma de escapar de problemas pessoais ou interpessoais, havendo outros fatores que influenciaram tais decisões. Todos sabem ler e escrever. Quando indagados sobre sair dessa situação, a maioria relata querer sair da rua. **Conclusão:** Percebe-se o quão vulneráveis essas pessoas são e estão, pois além da situação social, tem-se a idade como fator preocupante. Destaca-se a relevância da efetividade das políticas públicas, não apenas para a população em situação de rua, mas que inclua o grupo idoso que se encontra nessa condição.

**Descritores:** Direitos dos Idosos; Pessoas em Situação de Rua; Territorialização.

## Introdução

Segundo a Declaração dos Direitos Humanos (1948), o artigo 1º estabelece que todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos; e, em seu artigo 3º é estabelecido que todo ser humano tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal<sup>(1)</sup>. Além disso, o artigo 196 da Constituição Federal Brasileira (1988) rege que todos têm direito à saúde. Isto, garantido pelo Estado, visando estratégias que deem acesso a serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde<sup>(2)</sup>.

Com isso, sabe-se que a realidade é outra, principalmente, quando se diz respeito a pessoas em situação de rua, que sofrem com a exclusão social e são expostas à violência diariamente, contradizendo o que se está regido na Constituição<sup>(3)</sup>. A vulnerabilidade é ainda maior quando se está em situação de rua e é idoso, visto que essa população sofre o processo de envelhecimento e sua condição de saúde é alterada<sup>(4)</sup>.

Sagi<sup>(4)</sup>, diz que dados do 1º Censo e Pesquisa Nacional sobre pessoas em situação de rua no Brasil, mostram que o índice de mulheres estava em 18%, e 82% eram homens. Esse resultado leva à conclusão com outros estudos, de que há um elevado risco de morte e violência de gênero, do qual mulheres sofrem e estão mais expostas<sup>(5)</sup>.

Por outro lado, uma das maiores conquistas do século XX foi o aumento do tempo de vida da população, mesmo em países mais pobres. Porém, falta agregar ainda qualidade de vida aos anos vividos a mais por essa população. Inicialmente, esse aumento ocorreu primeiramente em países desenvolvidos; hoje, os países em desenvolvimento têm vivenciado mais esta realidade. Países como a Bélgica levaram cerca de um século para duplicar o número de sua população idosa, resultados vistos pela busca dos serviços de saúde. Já no Brasil, o número de idosos chegou a 14 milhões em 2002, sendo estimado que em 2020 essa população alcançasse a marca de 32 milhões<sup>(6)</sup>. Contudo, o Brasil não está preparado para esse contexto de envelhecimento atrelado à qualidade de vida<sup>(7)</sup>, principalmente em uma população idosa que vive nas ruas<sup>(8)</sup>.

Com a pandemia, as vulnerabilidades dessa população aumentaram, tendo também maior visibilidade. Contudo, é preciso que se mantenham visíveis aos olhos da sociedade e do Estado, para que se tenham mais cuidados, façam valer as políticas voltadas a esse público, fortalecendo a luta para a reintegração desses idosos à sociedade, reconstruindo sua dignidade e autoestima, e, assim, tenham a garantia dos seus direitos. Dessarte, a saúde da futura população idosa do país requer também importância por parte da população geral e do poder público, para que se pensem em como essa sociedade estará envelhecendo e como estarão futuramente, evitando esses casos atuais<sup>(9)</sup>.

Mesmo com mais de uma década desde a publicação da Política Nacional para Pessoas em Situação de Rua<sup>(10)</sup>, a condição de vida dessa população tem se agravado. Com isso, a grande dificuldade do Brasil ainda é a implementação de políticas públicas para essa população<sup>(11)</sup>. São quase 120 mil famílias em situação de rua que estão cadastradas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal<sup>(12)</sup>.

Municípios e estados do Brasil têm tomado medidas referentes quanto aos abrigamentos existentes e outros que são temporários, para abrigar pessoas em condições vulneráveis, destacando-se estratégias uma das infraestruturas mais frequentes de intervenção. Já estratégias de prevenção e sensibilização, destacam-se a distribuição de itens de higiene e alimentação, além de orientações quanto a doenças e outras abordagens<sup>(13)</sup>.

Contudo, o Estado tem se omitido da responsabilização de garantir os direitos das pessoas em situação de rua. Logo, muitas ações são realizadas de forma voluntária e solidária, assumidas por grupos religiosos, associações e Organizações Não Governamentais (ONGs). Estas, atuam em locais onde o poder público se omite, vindo a desenvolverem diversos trabalhos e ações<sup>(14)</sup>.

Entre as instituições que atuam no Brasil, existe atuando a Pastoral do Povo de Rua, da Igreja Católica, que busca alternativas de atender essa população. A sede da Pastoral do Povo de Rua Nacional encontra-se em Belo Horizonte – MG, e as pastorais dos estados e municípios, que foram implantadas em anos diferentes de acordo com o interesse e fortalecimento das pessoas que

decidiram atuar frente a essa demanda. Nos primórdios da década de 1970, a Pastoral do Povo da Rua, da Igreja Católica, começou a organizar e instituir casas de acolhidas para as pessoas em situação de rua, estimulando a organização de movimentos populares de pessoas vivendo em situação de rua e catadores de materiais recicláveis, bem como a realização de eventos sociais nas cidades de São Paulo e Belo Horizonte<sup>(15)</sup>.

Em Manaus, foi implantada oficialmente no ano de 2015, mas já realizava ações concretas junto ao povo em situação de rua<sup>(15-16)</sup>.

Dentre algumas atividades realizadas pela pastoral frente à pandemia junto aos idosos estão: ações de aproximação e cobrança junto ao poder público municipal e estadual, exigindo a efetivação do papel do Estado; fortalecimento da participação e controle social dessa população, tornando-os protagonistas dos seus direitos, por meio de encontros e rodas de conversa; preparo e distribuição de refeições que possam amenizar a situação de fome que essas pessoas enfrentam e são expostas<sup>(17)</sup>. Esta pesquisa teve como objetivo mapear a territorialização dos idosos em situação de rua na região do centro de Manaus.

## **Método**

Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva que buscou identificar os territórios ocupados pelos idosos em situação de rua no centro de Manaus-Amazonas. As abordagens foram realizadas junto às atividades do Centro de Acolhida do Povo da Rua D. Sérgio Castrianni, da Pastoral do Povo de Rua da Arquidiocese de Manaus (PPR Manaus), localizado nos fundos da Paróquia Nossa Senhora dos Remédios, na Rua Leovegildo Coelho, nº 237, Centro, Setor Centro Histórico, Região Episcopal Nossa Senhora dos Remédios e na Casa Restaura-me (Comunidade de Vida Religiosa que atende aos moradores em situação de rua), nas atividades programadas em associação ao Calendário da Pastoral, de fevereiro a maio de 2022, no período diurno.

Uma das ações da pastoral é o Banho do Bem, que acontece uma vez na semana, respeitando as normas, prerrogativas e orientações do Ministério da Saúde quanto às medidas de prevenção de contaminação pela Covid-19. O morador de rua adentrava ao espaço se estivesse usando máscara e,

quando não tinha, era fornecido pela Pastoral. Para a coleta das informações e, respeitado o distanciamento social, foi conversado com os idosos que aceitaram participar da pesquisa, sendo conduzidos a um espaço reservado para tal finalidade. Caso o idoso não quisesse participar, ele seguia sendo atendido na dinâmica do banho.

Com a pandemia houve a dificuldade de coleta frequente, principalmente, por conta dos picos de virulência no decorrer do ano. Houve também dificuldade quanto à idade não ser muitas vezes congruente com a aparência do indivíduo, pois alguns aparentavam ter uma idade mais avançada, porém estavam abaixo dos 60 anos. Foram entrevistados oito idosos em situação de rua, um idoso informou não ser de rua e um era indígena, sendo excluídos da amostra, sendo identificados de A1 a A8.

Foram aplicados três instrumentos: a) Questionário de Identificação (Apêndice A); b) Caracterização Histórica do Sujeito (Apêndice B); e c) Caracterização dos Aspectos de Saúde (Apêndice D).

Os critérios de elegibilidade para a participação da pesquisa: idoso em situação de rua, não se encontrar sob efeito de bebida alcoólica ou de substâncias ilícitas e demonstrar compreensão das arguições apresentadas no roteiro de entrevista e não se autodeclarar indígena. Ainda foram excluídos os idosos que apresentassem alguma alteração psicológica, reação agressiva ou demonstrar não estar compreendendo as perguntas.

Utilizaram-se como descritores: direitos dos idosos; pessoas em situação de rua; territorialização. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas sob o CAAE: 51528921.6.0000.5016 do Parecer: 5.005.002.

Em todo momento houve a adoção de medidas de prevenção sanitária em tempos de pandemia da Covid-19, garantindo-se as ações primordiais à saúde, minimizando prejuízos e potenciais riscos, além de prover cuidado e preservar a integridade e assistência dos participantes e da equipe de pesquisa tanto para fatores comuns como para a exposição do Covid-19<sup>(18)</sup>.

Foi explicado o conteúdo do TCLE para conhecimento e assinatura em duas vias ou

colocação da impressão dactiloscópica, a participação na pesquisa foi voluntária, podendo o sujeito o direito de parar a entrevista em qualquer momento, e se retirar da pesquisa, sem qualquer prejuízo, sendo assegurada a confidencialidade e sigilo de suas respostas.

O processo de análise dos dados seguiu as etapas: 1ª etapa) Organização dos dados, na forma escrita, sendo dispostos em um banco de dados em Planilha Excel; 2ª etapa) Classificação dos dados e 3ª etapa) Leitura com as análises de conteúdo<sup>(19)</sup>, focando as informações ao tema de estudo.

## **Resultados**

Os resultados serão apresentados em três tópicos: Perfil dos idosos em situação de rua; Caracterização do histórico de vida do idoso em situação de rua e Identificando o cenário de saúde que envolve o idoso em situação de rua.

### **Perfil dos idosos em situação de rua**

A faixa etária encontrada foi de 60 anos e 67 anos, sendo 7 (87,50%) do sexo masculino e 1 (12,5%) do sexo feminino; 7 (87,50%) pessoas de cor parda e 1(12,5%) de cor branca. Os idosos são naturais de: Curari, no Careiro da Várzea; Nova Olinda do Norte; Parintins; Itacoatiara e Tonantins (municípios do Amazonas), também havia idosos de Belém, Porto Velho e um do Chile. Apenas dois idosos relataram ter vontade de retornar às suas cidades natais, um expressou não querer retornar para casa, mas relatou sempre ir visitar sua cidade.

Quanto a documentação, seis idosos relataram ter algum documento, um idoso teve seus documentos roubados e um não possuía nenhum documento. Os documentos que eles possuíam eram: certidão de nascimento, Cadastro de Pessoa Física (CPF), Registro Geral (RG), título de eleitor e/ou carteira de trabalho. Essas documentações foram obtidas por ocasião das ações multi institucionais que facilitam a nova emissão de tais documentos.

Todos os idosos sabem ler e escrever, sendo que 6 (75%) possuem o ensino fundamental incompleto, 1(12,5%) o ensino médio incompleto e 1(12,5%) possui o ensino médio completo.

Quanto ao contato familiar A1, A3 e A6 relataram contato com suas irmãs, A1 ainda relatou ter contato também com seus pais e A6 com seu filho. A4 relatou ter contato com as filhas. Em relação a A2, A7 e A8, nenhum possui contato com familiares.

A maioria enxerga os amigos da rua, como gostam de chamar, como sua família, como cita o entrevistado A6, uma vez que alguns relatam terem sido abandonados pela família de sangue em momentos que precisavam de ajuda ou por perder um ente familiar próximo. Não há a perda total do contato, mas uma menor proximidade ou afinidade com os demais membros.

Apenas o A6 disse relatou que possui um familiar também em situação de rua - sua filha, que no período da entrevista, a mesma estava privada de liberdade e não possui contato com sua filha.

### **Caracterização do histórico de vida do idoso em situação de rua**

Vários fatores influenciaram e levaram o idoso a ir morar na rua, sendo que A5 nunca teve uma residência, pois sendo imigrante nunca teve casa no Brasil. Na abordagem quanto aos fatores que os levaram a deixar de viver e frequentar suas casas, A1 relatou ter casa ainda, porém, deixa de frequentá-la quando precisa trabalhar, pelo menos três vezes na semana e como mora longe, prefere dormir nas ruas para ficar próximo de onde vende seus produtos na feira. Lembrando que segundo o Decreto 7.053 de 23 de dezembro de 2009, é considerado morador de rua quem dorme na rua, mas não faz referência ao número de vezes ou a frequência contínua dessa situação na rua.

A2 relata ter sido abandonado pela família desde que seus pais faleceram. A3 e A7 relatam ter ficado viúvos e terem deixado tudo para trás, abandonando suas casas, A4 menciona ter saído de sua casa por conta das drogas, A5 considera ser uma experiência de vida que 'tem que passar', A6 disse ter vivido um relacionamento abusivo por 27 anos, e com a saída de sua filha de 10 anos para as ruas, levando a mesma a decidir sair de casa também, A8 disse ter sofrido um acidente de moto no município onde morava, em Atalaia do Norte, vindo para Manaus em estado de coma, onde fez uma cirurgia e não teve condições de voltar, além de estar sozinho na cidade. Quanto ao tempo que os idosos estão na rua, o mesmo está apresentado na Tabela 1, assim como os dias e os locais de

dormida.

Tabela 1 – Perfil dos idosos em situação de rua de uma área do centro da cidade de Manaus-Am, 2022.

<b>Quanto tempo está na rua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
6 meses	1	12,50
1 ano e 6 meses	1	12,50
2 anos	2	25,00
4 anos	1	12,50
mais de 8 anos	1	12,50
22 anos	1	12,50
26 anos	1	12,50
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100</b>
<b>Permanência semanal que dormem nas ruas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Todos os dias	7	87,50
De 2 a 3 dias	1	12,50
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100</b>
<b>Locais onde o idoso dorme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Ruas da Praça do Centro ou no bairro Alvorada	5	62,50
Hospital e Pronto Socorro PlatãoAraújo ou Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto	1	12,50
Casa de conhecidos	1	12,50
Aluguel compartilhado	1	12,50
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100</b>
<b>Zona distrital da cidade (locais para dormir)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Centro(Centro)	6	75,0
Oeste (Alvorada)	1	12,50
Zona Sul (Colônia Oliveira Machado)	1	12,50
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100</b>

Quanto ao tipo de ajuda recebida, a maioria fez menção ao recebimento de alimentação, um lugar para higiene pessoal com recebimento de roupas, kit de higiene e máscaras, entre outros, conforme mostra o Gráfico 1, sendo que eles podiam responder mais de uma opção.

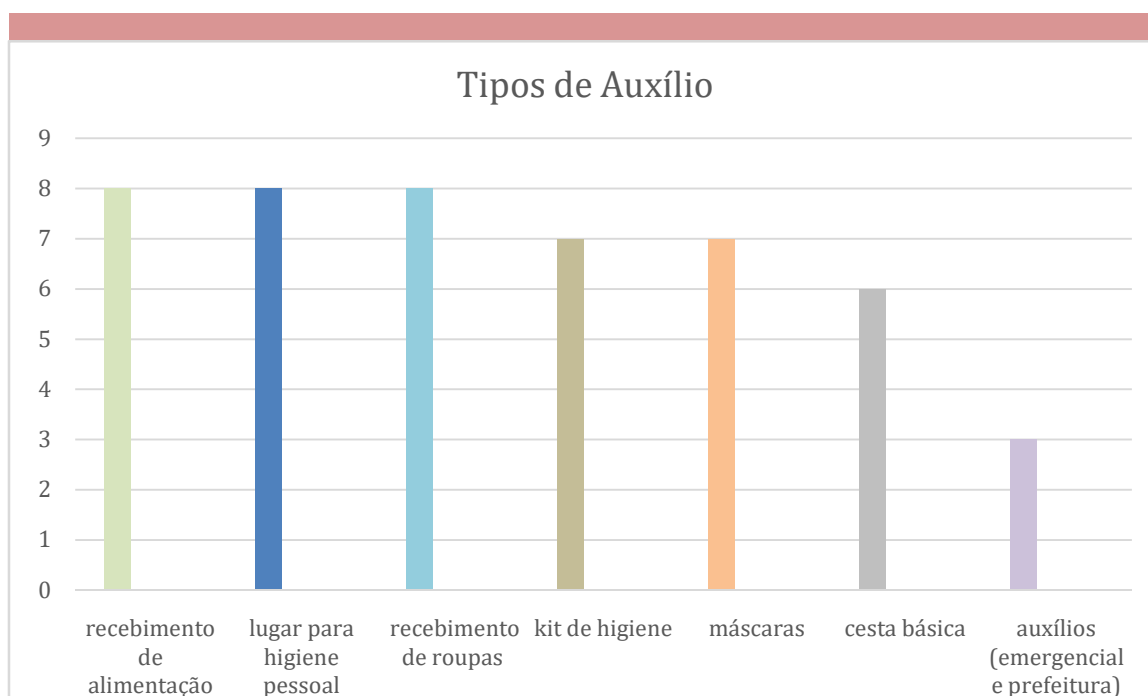


Gráfico 1 – Tipos de ajuda recebidos pelos idosos em situação de rua, Manaus-Am., 2022.

### Identificando o cenário de saúde que envolve o idoso em situação de rua

Diante do cenário pandêmico, 6 (75%) idosos permaneceram na rua, 1(12,50%) foi para um sítio de um conhecido e 1 (12,50%) ficou em aluguel compartilhado. Quanto ao fato de ter ido morar na rua depois da pandemia, apenas 1 (12,50%) idoso informou ter sido esse o motivo de ter saído de casa, enquanto os demais (87,50%) já se encontravam na rua.

Observa-se que a maioria dos idosos relata que sua ida para a rua, está diretamente ligada a um familiar, sendo este o causador de seu sofrimento direta ou indiretamente, ainda relatando episódios de violência ou a perda de seu ente mais querido (esposa). As ruas acabam por serem mais seguras, livrando-os das violências físicas e psicológicas. A rua acaba sendo uma válvula de escape para fugir da realidade do sofrimento e até do luto.

Quanto às doenças existentes, foram identificadas: 1 idoso com hipertensão e traumas (alega traumas físicos em membros superiores e face), 1 idoso com hérnia, 1 com diabetes e catarata e 1 com infecção urinária.

Quanto ao uso de alguma substância, o Gráfico 2 aponta os tipos identificados como uso frequente pelos idosos, sendo que alguns usam mais de uma substância.

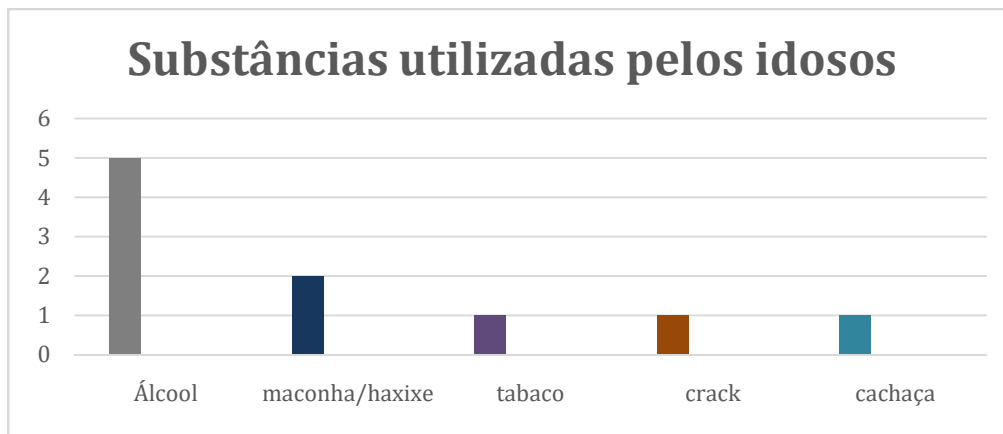


Gráfico 2 – Tipos de substâncias utilizadas pelos idosos em situação de rua, Manaus-Am., 2022.

Quanto aos que procuram atendimento, a maioria disse conseguir o mesmo e serem bem recebidos. Em relação aos profissionais que facilitam o acesso, 50% relataram ter alguém que possa ajudar para o acesso e atendimento. Quando indagados sobre querer sair das ruas, A4, A5 e A7 relataram que ter uma moradia seria o fator decisivo para saírem das ruas, A1 relata querer um emprego além da moradia, A6 informou não querer sair das ruas, pois já se acostumou nas ruas. A2 relata que precisaria de moradia, emprego e auxílio (auxílio permanente contínuo), A3 seria emprego, moradia, dinheiro, acompanhamento médico e psicológico e ajuda na aproximação com a família e A8 que gostaria de voltar para seu município de Atalaia do Norte, para isso precisaria de materiais (roupas, bolsa, lençol, rede, etc.) retornando de barco para sua cidade.

## Discussão

No Brasil, desde a libertação dos escravos e a transição para o capitalismo, há pessoas que vivem em situação de rua. Entretanto, foi em 2009 que o Governo Federal formalizou política pública voltada a essa população, passando-se a ser considerado um grupo heterogêneo, que possui em comum a pobreza extrema, vínculos familiares interrompidos ou instáveis, e/ou a inexistência de um lar convencional<sup>(20)</sup>.

É comum entre essas pessoas o uso de substâncias como álcool e drogas, a baixa escolaridade e o vínculo familiar fragilizado ou rompido<sup>(20)</sup>. É de suma importância entender a

conjuntura do estado de um indivíduo que se encontra em situação de rua, as rupturas que sofreu e o que o fez chegar naquela situação, os estigmas e preconceitos enfrentados, o processo de exclusão e marginalização desse indivíduo<sup>(21)</sup>.

A idade é um fator importante e que merece atenção quando se diz respeito a essa população. Uma pesquisa realizada em 2016 mostrou que 25% das pessoas em situação de rua possuem idade acima de 50 anos<sup>(22)</sup>. A idade mostra o processo de amadurecimento do indivíduo, onde o envelhecimento está presente apresentando muitas questões, entre elas psicológicas, físicas e sociais, que tornam o idoso mais vulnerável<sup>(23)</sup>.

Viver na rua é também viver da rua, no sentido de apresentar possibilidades sociais e obter recursos, sendo a pessoa em situação de rua, um indivíduo com um modo de vida específico. Onde a territorialização praticada por essas pessoas é um modo próprio de ocupar espaços públicos e construir neles suas próprias tecnologias para uma ocupação temporária<sup>(24)</sup>.

Um estudo realizado no Brasil pela Pesquisa Nacional da População em Situação de Rua (PNPSR), entre agosto de 2007 e março de 2008 pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, identificou 31.922 pessoas em situação de rua, sendo estas maiores de 18 anos, predominantemente do sexo masculino, que se declararam pardos, 74% sabem ler e escrever. Segundo a PNPSR, 95,5% das pessoas em situação de rua não possuem vínculo a movimentos sociais e 24,2% não possuem documentos. A PNPSR mostrou que mais da metade dessas pessoas possuem algum familiar na cidade onde se encontram, porém, nem todos possuem o vínculo<sup>(25)</sup>.

Alguns autores mais atentos às relações socioafetivas ajudam a compreender como os vínculos sociais são construídos nas ruas, tendo a pessoa em situação de rua, a capacidade de produzir laços enxergando a rua como um lugar existencial e simbólico<sup>(26)</sup>.

Holanda<sup>(25)</sup>, em sua pesquisa etnográfica entre dezembro de 2015 e outubro de 2016, em Fortaleza (CE), com 18 pessoas em situação de rua, apresentou a interlocução de uma pessoa, onde a mesma relata ter tido sua primeira experiência de morar na rua nos anos 80, por motivos de migração. Porém, conseguiu retornar para a sua cidade natal, com ajuda de uma instituição e da

sua irmã, onde voltou para a casa da mãe e ficou por lá até os anos 90, quando a mesma veio a falecer. O entrevistado relata esse ter sido um fator decisivo para retornar às ruas, mesmo tendo filhos, os quais têm pouco contato, e sempre vê a irmã com visitas esporádicas.

É importante ressaltar que quanto maior a vulnerabilidade dessa população, maior será a prevalência de doenças, onde as doenças crônicas predominam. Menciona-se que a procura por instituições de saúde se dá principalmente devido à agudização do problema de saúde, não prevalecendo o acompanhamento de saúde, muitas vezes, nem o tratamento da doença<sup>(27)</sup>.

Assim, é necessário que as políticas que abordam esse problema sejam efetivadas. Considera-se também a movimentação constante dessas pessoas, sendo preciso uma articulação das redes de serviços de saúde, criando vínculos das equipes multiprofissionais das políticas e programas, como usuário do serviço<sup>(28)</sup>.

## **Conclusão**

Assim, percebe-se o quão vulneráveis essas pessoas se encontram, não só em questões sociais, mas também de saúde mental e física. Principalmente, por ser um grupo de idosos, os quais enfrentam um agravamento por estarem em situação de rua, tendo que receber maior atenção nessa fase da vida.

Percebe-se que a maioria dessas pessoas tem apenas a rua para recorrer, onde instituições e abrigos não são uma opção ou não existem nas suas realidades. Os lugares que mais costumam frequentar mostram-se mais movimentados, onde podem ter o que comer e onde há mais espaço que possa oferecer lugar para se agregarem.

É necessário que sejam efetivadas as políticas existentes, compreendendo o contexto da vida que esses moradores se encontram e, a implementação de estratégias que visem o acesso à saúde, à segurança e à qualidade de vida dessas pessoas idosas como direito, e não como um ato de caridade. Estratégias estas como: programas de acolhimento à pessoa idosa em situação de rua; construção de abrigos e/ou albergues; espaços públicos que garantam higiene, entre outros.

## Referências

1. ONU. Declaração Universal dos Direitos Humanos. 1948. Disponível em: [unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos](http://unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos).
2. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. 1988. Brasília: Senado Federal, Centro Gráfico, 1988. 292 p. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm).
3. Ghirardi MIG. Vida na rua e cooperativismo: transitando pela produção de valores. Botucatu, SP. Interface: Comunicação, Saúde, Educação. 2005; 18 (9): 601-610.
4. SAGI. Secretaria de avaliação e gestão da informação. 1º Censo e Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua. Departamento de Avaliação (DA/SAGI/MDS). Seminário Nacional sobre Direitos e Garantias da População em Situação de Rua. Mesa: Perfil da População em Situação de Rua. Brasília, DF. 2010. Disponível em: [defensoria.sp.def.br/dpesp/Repositorio/31/Documentos/1%C2%BA%20Censo%20e%20Pesquisa%20Nacional%20sobre%20a%20Popula%C3%A7%C3%A3o%20em%20Situa%C3%A7%C3%A3o%20de%20Rua.ppt](http://defensoria.sp.def.br/dpesp/Repositorio/31/Documentos/1%C2%BA%20Censo%20e%20Pesquisa%20Nacional%20sobre%20a%20Popula%C3%A7%C3%A3o%20em%20Situa%C3%A7%C3%A3o%20de%20Rua.ppt).
5. Mattos CMZ. O envelhecimento das pessoas idosas que vivem em situação de rua na cidade de Porto Alegre, RS, Brasil. Revista Kairós, Gerontologia. 2016. 19(3): 205-224. Disponível em: [revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/33014](http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/33014).
6. Veras RP, Oliveira M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. Ciência & Saúde Coletiva. 2018; 23 (6): 1929-1936.
7. OPAS. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. World Health Organization, Tradução: Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan Americana da Saúde, 2005. Disponível em: [bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.Pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.Pdf).
8. Brêtas ACP. Quem mandou ficar velho e morar na rua? Rev. Esc.Enferm. USP, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 476-481, June 2010. DOI: 10.1590/S0080-62342010000200033.
9. Duarte YAO. A visibilidade dos invisíveis: o olhar para os idosos vulneráveis durante e pós-pandemia da covid-19. In: Santana RF (Org.). Enfermagem Gerontológica no Cuidado do Idoso em Tempos da COVID 19. Brasília: Editora ABEn; 2021. 172 p. (Serie Enfermagem e Pandemias, 5). DOI: 10.51234/aben.21.e05.
10. Decreto Nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. 2009. Disponível em: [planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm](http://planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm).
11. Hino P. et al. Pessoas que vivenciam situação de rua sob o olhar da saúde. Revista Brasileira

de Enfermagem, Ed. 71 (supl1); 2018. pp. 732-740.

12. Cortizo RM. População em situação de rua no Brasil: o que os dados revelam? Brasília, DF: Ministério de Cidadania. 2019. Disponível em: [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/Monitoramento\\_SAGI\\_Populacao\\_situacao\\_rua.pdf](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/Monitoramento_SAGI_Populacao_situacao_rua.pdf).

13. Honorato BEF.; Oliveira ACS. População em situação de rua e COVID19. REVISTA DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. Rio de Janeiro. 2020. 54(4):1064-1078.

14. Pinto RMP.; Gondim ABC. Trabalho e População em Situação de Rua: uma análise à luz da questão social [Internet]. VII Jornada Internacional de Políticas Públicas, São Luis. 2017. Disponível em: [joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo1/trabalho populacao em situacao de rua uma analise a luz da questao social.pdf](http://ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo1/trabalho populacao em situacao de rua uma analise a luz da questao social.pdf).

15. Conferência Nacional dos Bispos do Brasil. Pastoral do Povo da Rua. Brasília (DF): CNBB. [internet]. 2020. [Acesso em: 03 set 2022]. Disponível em: <https://www.cnbb.org.br/pastoral-do-povo-da-rua/>.

16. Roletti MCB. Pastoral Nacional do Povo da Rua: uma pastoral urbana a serviço da vida. MIGRANTESHoy. [internet]. 2015. [Acesso em: 10 set 2022]. Disponível em: <http://migranteshoy.celam.org/inicio-brasil.html>.

17. Souza CRS, Ribeiro MNS, Bezerra CC, Diniz CX, Castro FF, Castro JN, Nascimento V. Pastoral do povo de rua: estratégias e ações de solidariedade. In: Santana RF (Org.). Enfermagem Gerontológica no Cuidado do Idoso em Tempos da COVID 19. Brasília, DF: Editora ABen; p.172. (Serie Enfermagem e Pandemias, 5). 2021. DOI: 10.51234/aben.21.e05.

18. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Orientações para condução de pesquisas e atividade dos CEP durante a pandemia provocada pelo coronavírus SARS-COV-2 (COVID-19) de 09 de maio de 2020. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Brasília, 6 p.

19. Gomes R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 21 ed. Deslandes, S; Cruz Neto, Gomes; R. e Minayo MCS (orgs.). Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1994, 67-80.

20. Cruz JR, Taquette SR. Viver na rua: vulnerações e a bioética da proteção. Brasília: Revista Bioética. Out/Dez. 2020. 28(4). DOI: 10.1590/1983-80422020284427.

21. Holanda JG. Se virando no sistema da rua. Civitas: Porto Alegre. 2019. 19(1): 28- 44.

22. Juiz de Fora. Secretaria de Saúde. Plano Diretor da Atenção Primária em Saúde: projeto de implantação. Juiz de Fora, 2014. Disponível em:

<[https://www.pjf.mg.gov.br/secretarias/saude/plano\\_diretor/docs/implantacao.pdf](https://www.pjf.mg.gov.br/secretarias/saude/plano_diretor/docs/implantacao.pdf)>.

23. Valle FAAL, Farah BF. A saúde de quem está em situação de rua: (in)visibilidade no acesso ao Sistema Único de Saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2020. 30(2), e300226. DOI: [HTTP://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300226](http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300226).

24. Brito C, Silva LN. População em situação de rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde. *Ciênc. Saúde coletiva*. Jan. 2022.

<<https://doi.org/10.1590/1413-8123202271.19662021>>.

25. Mota FO, Fonseca RMAM, Santos JE. 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. São Carlos*. 2019. 27(4): 806- 816. ISSN: 2526-8910.

26. Sicari AA, Zanella AV. Pessoas em Situação de Rua no Brasil: Revisão Sistemática. *Psicologia: Ciência e Profissão*. Out/Dez. 2018; 38(4): 662-679.

<<https://doi.org/10.1590/1982-3703003292017>>.

27. Campos AG. Qual a dor do morador de rua? Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem) – Faculdade de Ciências em Saúde Albert Einstein, São Paulo. 2016.

28. Teixeira MB, Belmonte P, Engstrom EM. Os invisibilizados da cidade: o estigma da População em Situação de Rua no Rio de Janeiro. *Saúde Debate*. Rio de Janeiro. 2019. 43(7): 92-101. DOI: 10.1590/0103-110420195707.

## Apêndice A

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

O(A) Sr(a) está sendo convidado a participar do projeto de pesquisa **“OS DIREITOS DO IDOSO EM SITUAÇÃO DE RUA: VULNERABILIDADES E TERRITORIALIZAÇÃO”**, cujo a pesquisadora responsável é a Profa. Dra. Cássia Rozária da Silva Souza. Cujo objetivo geral é: Mapear a territorialização dos idosos em situação de rua na região do centro de Manaus. Objetivos Específicos: Caracterizar os territórios ocupados pelos idosos em situação de rua na região do centro de Manaus; Descrever o perfil dos idosos em situação de rua; Apontar as vulnerabilidades que acometem os idosos em situação de rua e Propor estratégias de ações junto ao poder público junto ao idoso em situação de rua.

O(A) Sr(a). tem de plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma ou algum tipo de restrição por qualquer uma das partes envolvidas. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada.

Caso aceite participar, sua participação consiste em responder algumas perguntas apresentadas em Roteiros de Entrevistas.

Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes. Nesta pesquisa os riscos para o(a) Sr.(a) poderá incorrer em possíveis desconfortos restritos a problema de comunicação, entretanto o participante tem a liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma.

Há também risco de quebra sigilo e confidencialidade e o risco de infecção por coronavírus. Os roteiros de entrevistas não constarão do item “nome” sendo o sujeito da pesquisa identificado por siglas a fim de se garantir o anonimato deste.

Em todo momento haverá a adoção de medidas de prevenção sanitária em tempos de pandemia da Covid-19, garantindo-se as ações primordiais à saúde, minimizando prejuízos e potenciais riscos, além de prover cuidado e preservar a integridade e assistência dos participantes e da equipe de pesquisa tanto para fatores comuns como para a exposição do coronavírus Covid-19 (BRASIL, 2020).

Qualquer possibilidade de danos seja na dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual, bem como possíveis constrangimentos por ocasião da realização das entrevistas para o idoso na referida pesquisa, ou dela decorrente, as pesquisadoras se responsabilizam em prestar toda assistência que se fizer necessária ao idoso, desde o encaminhamento ao acompanhamento nas unidades de saúde, mantendo o acompanhamento do mesmo para onde for encaminhado.

Garantimos ao(o) Sr(a), e seu acompanhante quando necessário, o ressarcimento das despesas devido sua participação na pesquisa, ainda que não previstas inicialmente, porém caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o senhor(a) tem assegurado o direito a indenização e cobertura de qualquer custo e/ou gasto de material.

Garantimos ao(a) Sr(a) a manutenção do sigilo e da privacidade de sua participação e de seus dados durante todas as fases da pesquisa e posteriormente na divulgação científica.

Como um dos benefícios gerados desta pesquisa, espera-se ter uma melhor compreensão dos fatores que cerceiam a territorialidade e as vulnerabilidades dos idosos em situação de rua.

Os dados ficarão com o pesquisador por cinco anos e após este período serão destruídos e/ou deletados.

Se julgar necessário, o(a) Sr(a) dispõe de tempo para que possa refletir sobre sua participação, consultando, se necessário, seus familiares ou outras pessoas que possam ajudá-los na tomada de decisão livre e esclarecida.

Garantimos ao(a) Sr(a) a manutenção do sigilo e da privacidade de sua participação e de seus dados durante todas as fases da pesquisa (coleta, análise e discussão), assim como posteriormente, por ocasião da divulgação científica.

O(A) Sr(a). pode entrar em contato com o pesquisador responsável, Cássia Rozária da Silva Souza, a qualquer tempo para informação adicional no endereço Rua Marques Rebelo, 1251. Conj 31 de março II. Japiim II. Manaus-AM ou pelos telefones: 3878-4351(Coord. de Enfermagem - ESA/UEA) ou celular: (92) 99987- 3106.

Para quaisquer informações, fica disponibilizado o endereço do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas, localizado na Av. Carvalho Leal, 1777. Escola Superior de Ciências da Saúde, Cachoeirinha. Manaus- AM. CEP: 69065-001. Fone: 3878-4368. E-mail: cep.uea@gmail.com.

Este documento (TCLE) será elaborado em duas VIAS, que serão rubricadas em todas as suas páginas, exceto a com as assinaturas, e assinadas e/ou registrada a impressão dactiloscópica ao seu término pelo(a) Sr(a), e pelo pesquisador responsável, ficando uma via com cada um.

### **CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO**

Declaro que li e concordo em participar da pesquisa

Manaus -AM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

\_\_\_\_\_  
Cássia Rozária da Silva  
Souza Pesquisador  
Responsável

\_\_\_\_\_  
Rebeca Cardoso Castro  
Pesquisador Responsável



IMPRESSÃO  
DACTILOSCÓPICA

## Apêndice B

### Questionário de Identificação

#### **1ª Parte – Cenário da Entrevista**

---

Local/Cenário: \_\_\_\_\_

Data da entrevista: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Horário: ( ) Manhã ( ) Tarde ( ) Noite

Área: \_\_\_\_\_

1. Você aceita participar de uma entrevista? Deve durar uns 20 minutos.  
( ) Sim ( ) não

2. Percepção do Entrevistador: o que pode ter levado a recusa da entrevista:

3. Você aceita participar de uma entrevista? Deve durar uns 20 minutos.

( ) sim ( ) não

#### **2ª Parte: Identificação do/a Entrevistado/a**

---

4. Qual o seu nome? \_\_\_\_\_

5. Você tem um nome social/apelido? \_\_\_\_\_

6. Idade: \_\_\_\_\_ 7. Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

8. Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino ( ) Transgênero ( )  
Travesti ( ) Outro: \_\_\_\_\_

9. Cor e Raça:

( ) Preta ( ) Parda ( ) Branca ( ) Amarela ( ) Indígena

10. Em qual cidade você nasceu: \_\_\_\_\_ No Estado: \_\_\_\_\_

11. Pensa em voltar pra lá? \_\_\_\_\_

12. Você possui algum documento:

( ) Sim ( ) Tenho, mas perdi e/ou roubaram ( ) Não tenho mais nenhum

13. Se sim, qual(is):

( ) Certidão de Nascimento ( ) CPF ( ) RG ( ) Carteira de Trabalho

( ) Título de Eleitor ( ) Passaporte ( ) Boletim de Ocorrência ( ) Outros

### **3ª Parte: Dados quanto ao vínculo familiar**

- 14. Possui contato com alguém familiar? Em caso positivo, quem?
- 15. Há mais algum membro da família que também esteja na rua?
- 16. Você tem contato com ele(s)?

### **4ª Parte: Nível de Escolaridade**

- 17. Você sabe ler:
  - Sim
  - Não
- 18. Você sabe escrever:
  - Sim
  - Não
- 19. Você alguma vez frequentou uma escola?
  - Sim
  - Sim, estudei por um tempo
  - Não
- 20. Qual a sua escolaridade:
  - Ensino Fundamental incompleto
  - Ensino Fundamental completo
  - Ensino Médio incompleto
  - Ensino Médio completo
  - Superior Incompleto
  - Superior Completo

**Apêndice C**  
**Caracterização Histórica do Sujeito**

**1ª Parte: Contexto da história para ir morar na rua**

1. Você já teve residência?  
 Sim             Não
  
2. O que levou você a deixar de viver e frequenta sua casa?
  
3. Há quanto tempo você está na rua?
  
4. O que levou você a ir pras ruas?  
 Nasci nas ruas e cresci vivendo na rua  
 Tipo de Violência. Qual: \_\_\_\_\_  
 Perda do emprego  
 Sem renda financeira  
 Perda de casa por causas naturais e/ou acidentes  
 Alcoolismo  
 Uso de drogas ilícitas  
 Saída do sistema prisional  
 Brigas e discussões entre os vizinhos e/ou local de moradia  
 Desabrigamento  
 É migrante ou refugiado  
 É andarilho e/ou viajante  
 Para ficar em uma área com maior circulação e vender meus produtos  
 Outro: \_\_\_\_\_
  
5. Quantos dias você dormiu nas ruas na última semana?  
 1 dia  
 Entre 2 e 3 dias  
 Entre 4 e 5 dias  
 Entre 6 e 7 dias  
 Mais de 7 dias  
 acima de 1 semana, quantos dias? \_\_\_\_\_  
 Acima de 30 dias: \_\_\_\_\_
  
6. Há quanto tempo você está na rua?  
 Menos de 1 mês  
 De 1 mês até 6 meses  
 De 6 meses até 1 ano  
 De de 1 ano até 5 anos  
 De de 5 anos até 10 anos

- De 10 anos até 15 anos
- Mais de 15 anos
- Acima disso: \_\_\_\_\_

7. Onde você ficou depois da pandemia do coronavírus?

8. Você foi pra rua só depois do coronavírus?

9. Você recebeu algum tipo de ajuda na rua?

- Distribuição de comida
- Auxílio Emergencial
- Alimentos
- kit de higiene
- Máscaras de proteção
- Roupas
- Lugar para higiene pessoal
- Outro: \_\_\_\_\_

10. Quais são os locais que você pode procurar para dormir?

- Abrigamento institucional
- Na casa de conhecidos (
- Aluguel compartilhado ( )
- Instituições de saúde

11. Qual zona da cidade fica essa instituição/ esse lugar?

- zona sul
- zona centro-oeste
- zona centro-sul
- zona oeste
- zona leste (
- ) zona norte

12. Na última semana, onde você dormiu?

- Rua
- Abrigamento
- Quarto de Hotel
- Casa própria ou de conhecidos

13. Em qual bairro fica localizado?

## Apêndice D

### Abordagem de Saúde

#### 1ª Parte: Estado de Saúde

1. Você possui algum problema de saúde  
 Sim       Não
  
2. Qual doença (Esperar ele (a) falar) :  
 Diabetes  
 Pressão alta  
 Doença no coração  
 HIV/ AIDS  
 Sífilis ou outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's)  
 Asma/Bronquite/ Pneumonia  
 Tuberculose  
 Câncer      Identificar: \_\_\_\_\_  
 Hepatite  
 Hanseníase  
 Outras doenças de pele  
 Infecção urinária  
 Ferimentos  
 Fraturas ou outros traumas físicos
  
3. Você está grávida  
 Sim       Não
  
4. Você está fazendo o pré-natal?  
 Sim       Não
  
5. Faz uso de alguma substância?  
 Sim       Não  
Qual:  Tabaco  Álcool  Maconha/ Haxixe  Crack  Cocaína (  
     Inalantes (cola/ solvente/tiner)

#### 2ª Parte: Instituições de Atendimento

6. Onde você vai quando precisa de consulta/atendimento médico  
 Pronto-Socorro  
 SPA  
 UPA  
 Policlínica  
 Casinha (ESF)  
 UBS  
 Consultório de Rua  
 CAPS Centro de Atenção Psicossocial

- CAPS-I
- Outro: \_\_\_\_\_
- Não procuro

7. Como você é recebido? Consegue o atendimento/consulta?

8. Há algum profissional que possibilita você ter acesso a Instituição de Saúde, visto que é um direito como cidadão?

### **3ª Parte: Identificação de necessidades**

9. Você quer sair da rua?

- Sim
- Não

10. Qual(is) os fatores que seriam decisivos para que isso acontecesse?

- Emprego
- Moradia
- Dinheiro
- Acompanhamento médico
- Acompanhamento psicológico (
- Família
- Documentos
- Não quero sair da rua
- Outros