

ENSAIO

## Envelhecendo em situação de rua: reflexões pontuais

### Aging in homeless situation: point reflections

Tatiane Vieira Martins de Oliveira<sup>1</sup>, Marisa Silvana Zazzetta<sup>II</sup>

#### Resumo

O processo de envelhecimento relacionado ao contexto social precisa de mais investimentos de estudo. Pessoas em situação de rua apresentam condições de envelhecimento precoce, considerando recursos intrínsecos, como genética, idade cronológica, processo saúde-doença, além dos e recursos extrínsecos, que envolvem o ambiente social, como o acesso a serviços. O aumento do número de pessoas idosas em logradouros públicos adensa preocupações da necessidade de políticas públicas. Considerar e intervir no conjunto de vulnerabilidades composto por pobreza, envelhecimento e situação de rua torna-se necessário para transformar realidades de velhices excluídas no contexto brasileiro. O objetivo deste ensaio foi discutir, por meio da análise reflexiva, o cenário da população idosa em situação de rua, perpassando por condições sociodemográficas, de saúde e cuidado, e por equipamentos socioassistenciais. Trata-se de uma reflexão ancorada em pesquisas científicas sobre a realidade de envelhecer nas ruas. A literatura registra predominância de homens, com baixa escolaridade, média de idade baixa, que sofrem com desemprego e problemas financeiros crônicos. Apresentam considerável número de doenças, queixas de saúde e dificuldade de seguir tratamentos. Relatam dificuldades de acesso à rede de saúde e de assistência. O panorama geral demonstra agravamento das condições básicas de vida marcadas pelo ambiente hostil das ruas.

**Palavras-chave:** Pessoas em situação de rua; Envelhecimento; Vulnerabilidade social.

#### Abstract

The aging process related to the social context needs greater study investments. Homeless people present conditions of premature aging if intrinsic resources are considered, such as genetics, chronological age, health-disease process and extrinsic resources that involve the social environment, such as access to services. The increase in the number of elderly people in public places increases concerns about the need for public policies. Considering and intervening in the set of vulnerabilities made up of poverty, aging and homelessness is necessary to transform the realities of excluded old age in the Brazilian context. The objective of this essay was to discuss, through reflective analysis, the scenario of the homeless elderly population, encompassing sociodemographic, health and care conditions through socio-assistance equipment. This is a reflection anchored in scientific research on the reality of growing old on the streets. The literature records a predominance of men, with low education, low average age, who suffer from unemployment and chronic financial problems. They present a considerable number of illnesses, health complaints and difficulty following treatments. They report difficulties in accessing the health and assistance network. The general panorama demonstrates the worsening of basic living conditions marked by the hostile environment of the streets.

**Keywords:** Homeless Persons; Aging; Social Vulnerability.

<sup>1</sup> Tatiane Vieira Martins de Oliveira (tatianevmoliveira@gmail.com) é bacharel e mestre em Gerontologia pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), com especialização em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde (IS), e coordenadora de Projeto Social no Instituto Plena Cidadania (PLENU) em Sorocaba-SP

<sup>II</sup> Marisa Silvana Zazzetta (marisam@ufscar.br) é doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC/RS), diretora da Unidade de Saúde Escola da Universidade Federal de São Carlos (USE-UFSCar), professora associada do Departamento de Gerontologia (UFSCar), professora do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, ambos na UFSCar, São Carlos-SP

## Introdução

O Brasil está em plena transição demográfica, um fenômeno global que causa duas mudanças relevantes: diminuição populacional e alterações na estrutura etária. A proporção de pessoas idosas aumentou consideravelmente ao longo dos anos. O censo de 2022 indicou que as pessoas com 65 anos de idade ou mais no país representavam 10,9% (22.169.101) da população, o que evidenciou um aumento de 57,4% em relação a 2010, quando esse segmento etário representava 7,4% da população (14.081.477). Espera-se para 2060 que a porcentagem de pessoas acima de 65 anos alcance 25,5%. O índice de envelhecimento (número de pessoas de com 60 anos ou mais para cada 100 crianças de 0 a 14 anos) em 2010 correspondia a 44,8%, chegando em 2022 a 80,01%<sup>1</sup>.

É importante compreender que o processo de envelhecimento é um fenômeno natural, gradual, progressivo e irreversível que se inicia a partir do momento em que nascemos e termina quando morremos<sup>2</sup>. A velhice é apenas uma das fases da vida, cercada, porém, de estereótipos e preconceitos, que levam as pessoas a temer esse período. Tanto que há uma busca constante por produtos que previnam a velhice. Mas há como prevenir o que não é doença? O único meio de evitá-la é a morte precoce.

É importante ponderar que cada fase da vida possui suas especificidades. Do ponto de vista biológico, a fase adulta é marcada pelo começo dos declínios físicos, que tendem a se acentuar na velhice. Mas o processo não é homogêneo, resultando de diferentes fases ao longo da vida, envolvendo múltiplas dimensões, relacionadas não apenas aos aspectos físicos e biológicos, como idade, gênero, etnia, mas também ao contexto e estrutura sociais, como renda e escolaridade, redes de apoio e acesso a serviços. Tanto no processo de envelhecimento quanto na fase da velhice, isso implica considerar múltiplas dimensões, que contemplam questões sociais, psicológicas, políticas, econômicas e geográficas, dentre outras<sup>3-4</sup>.

O relatório Social Mundial de 2023 do Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais das Nações Unidas alerta quanto à desigualdade. Ela se evidencia

em nível global, dado que os avanços nas condições de saúde não alcançam a muitas pessoas idosas, pois elas continuam a conviver com múltiplas doenças ou incapacidades graves, enquanto outros não gozam de segurança econômica ou vivem em situação de pobreza, com laços interpessoais frágeis ou em isolamento<sup>6</sup>.

A desigualdade social é também uma realidade brasileira, que se reflete em diversas esferas da vida da população. Nesse contexto, o crescente número de pessoas em situação de rua emerge como uma das manifestações mais gritantes dessa má distribuição de renda e da não garantia de direitos. Assim, as pessoas envelhecem nessas condições.

A vida e o cotidiano de pessoas que vivem em situação de rua têm sido descritos ao longo dos anos pelas pesquisas antropológicas e sociológicas. Recentemente, outras áreas, entre elas a gerontologia, investigaram esse contexto de vida, o que vem possibilitando apresentar evidências do envelhecimento e do envelhecimento precoce, tanto em âmbito nacional quanto mundial<sup>7</sup>.

Na saúde coletiva, a discussão tende a permear o processo saúde-doença dessa população, o que auxilia na compreensão do desenvolvimento de patologias ao longo da vida, e da multicausalidade desses processos, pois associa-se a uma rede de causalidades que envolve diversos fatores (histórico familiar de doenças, inatividade física, alimentação inadequada, escassez de recursos financeiros, entre outros)<sup>8-9</sup>. Em todos esses aspectos, a pessoa idosa em situação de rua tende a ter grandes dificuldades, deixando iminente a situação de alta vulnerabilidade.

A alta vulnerabilidade das pessoas em situação de rua pode ser especificada pela dificuldade de acessar a bens e serviços e de usufruir direitos, o que, consequentemente, afetará diretamente a saúde. Isso impacta no cotidiano dessa população, que precisa ter sua independência preservada para que sejam capazes de se defender dos diversos tipos de violência presentes nas ruas<sup>2</sup>.

Apesar da gama de estudos que abordam o acesso à saúde e assistência social de pessoas em situação de rua, ainda há uma escassez de estudos

que considerem as perdas biopsicossociais decorrentes do processo de envelhecimento relacionado ao contexto social de alta vulnerabilidade de indivíduos que não possuem residência fixa<sup>2</sup>.

Este ensaio teórico pretende contribuir dando um panorama geral sobre a velhice nas ruas, destacando a necessidade de uma abordagem crítica acerca da pessoa que envelhece em situação de rua e provocar reflexões mediadas pela apresentação de condições sociodemográficas e de saúde, bem como o cuidado ofertado por equipamentos socioassistenciais.

### **Perfil sociodemográfico**

Atualmente, o perfil da população em situação de rua é muito diverso, existem homens, mulheres, jovens, crianças, idosos, famílias inteiras, brancos, pretos, estrangeiros, indígenas, egressos do sistema prisional, indivíduos que fazem uso de substâncias químicas, trabalhadores, pessoas com saúde prejudicada, com transtornos mentais, pessoas com animais de estimação, entre outros. Uma diversidade que se apresenta em toda a sociedade. Com a amplitude de pesquisas na área, é possível encontrar estudos com recortes direcionados a esses grupos, às vezes somando mais de uma característica.

Apesar disso, quando pensamos em qual é o perfil dessa população, observa-se que a desigualdade social afeta majoritariamente os homens, pretos ou pardos, em idade economicamente ativa (20 a 39 anos), desempregados, mas que tiveram vínculos laborais no mercado formal de trabalho. Em relação à população idosa em situação de rua, encontra-se um perfil muito parecido, apesar de se diferenciar na idade<sup>10</sup>.

No estudo longitudinal de Kimbler, DeWees e Haris (2015), que contou com 750 indivíduos de todas as faixas etárias com o objetivo de analisar diferenças de idade na saúde física e mental, *status* de emprego e comparando com o tempo de falta de moradia, permanece a predominância masculina, diferindo apenas na etnia, em que a maioria é de brancos, com faixa etária entre 60 e 69 anos. Na situação de rua, devido à situação de alta vulnerabilidade, o

processo de envelhecimento tende a ocorrer de forma mais acelerada<sup>11</sup>.

No mesmo estudo, identificou-se que pessoas entre 50 e 73 anos apresentam maior probabilidade de pioras na saúde, quando comparadas aos grupos mais jovens que se encontram na mesma situação, o que pode estar relacionado não somente à idade em si, mas também ao tempo que esse indivíduo está sem moradia e em situação rua<sup>11</sup>.

Quanto à escolaridade, encontra-se o perfil existente para a população idosa brasileira e o perfil geral da população em situação de rua, em geral, isto é, a baixa escolaridade, com a maioria possuindo até 4 quatro anos de estudo. Especificamente para a população em situação de rua, existe a predominância de pessoas que se declararam negras ou pardas, representando 67% do total, nos dados divulgados pelo CadÚnico do ano de 2019.

Os dados quanto à cor também se encontram em perfis populacionais de países desenvolvidos, no estudo de Semere e colaboradores (2022) com 303 pessoas idosas, das quais 73% eram homens e 82%, negros. Diante disso, cabe abranger a discussão da longevidade de pessoas não brancas, pois sabe-se que ainda há resquícios resistentes de séculos de escravidão da população negra que fazem parte da historicidade de toda a nação, e afetam o acesso dessa população aos direitos básicos<sup>12,13</sup>.

Cerqueira et al (2017) e Oliveira & Carvalho (2018) apresentam, em seus respectivos estudos, o cenário da população negra brasileira, marcado por um cotidiano de marginalização e exclusão. Residentes em grande parte nas periferias dos centros urbanos, enfrentam racismo, pobreza e violência. E encontram-se também altas taxas de encarceramento e homicídios de jovens e adultos negros por diferentes grupos, desde aqueles pertencentes aos setores de segurança legalmente constituídos pelo estado democrático de direito, passando por grupos com territórios definidos pelo tráfico, até grupos radicais, movidos por ideologias de extrema direita, violentando-se, assim, diretos essenciais do ser humano, especialmente o direito à vida.

Analisar o envelhecimento e a velhice nesses cenários torna-se necessário e urgente. Especialmente quando se trata da pessoa em situação de rua. Pessoas pardas e negras podem ser maioria quando se trata de adultos, porém, não necessariamente representam as mesmas proporções, ao se considerar pessoas idosas<sup>2,14,15</sup>.

A maioria é composta por homens solteiros, divorciados ou viúvos, tendo como motivo para estar em situação de rua os conflitos familiares e econômico-financeiros. Um estudo brasileiro, que abrangeu histórias de vida de pessoas em situação de rua, identificou que a ruptura com o mundo do trabalho é um dos componentes que mais influenciaram negativamente em suas vidas, pois repercute no processo de identidade e amplia o sentimento de exclusão social<sup>16</sup>. Ideias hegemônicas neutralizam a situação de desemprego desse grupo, culpabilizando os indivíduos e os responsabilizando pela condição de vida. As necessidades dessa população a leva a realizar “bicos”, o que as leva a serem constantemente utilizadas como mão de obra barata por trabalhos informais.

Nesse sentido, a maioria possui alguma renda, oriunda dos programas de transferência de renda, como Bolsa Família ou Renda Cidadã, mas geralmente os valores de direito são os mínimos ofertados, o que não possibilita, por exemplo, alugar um imóvel, pois além do valor não atingir o necessário, existe uma série de critérios burocráticos para conseguir alugar uma moradia. Principalmente em grandes centros urbanos, onde se concentra o maior número de pessoas em situação de rua no Brasil e no mundo. Com o cenário de políticas habitacionais, surge a necessidade de organizar o mercado imobiliário para minimizar os conflitos ou ao menos garantir soluções não mercadológicas para assegurar o direito à moradia social a fim de garantir o direito à moradia conforme a Constituição Federal<sup>16</sup>.

### **Características de saúde e acesso a serviços de saúde**

O processo de envelhecimento em situação de rua impacta na saúde e necessidades de cuidados

futuros dessas pessoas, devido à precariedade, exposição à violência, má alimentação, dependência química e morbidades, difícil acesso a serviços de saúde e de assistência social.

O perfil de saúde dessa população segue algumas tendências, como a presença de doenças crônicas. A hipertensão, por exemplo, é uma doença silenciosa e perigosa que acomete uma parte considerável da população a partir dos 50 anos, e pode levar a um acidente vascular cerebral e a cardiopatias. Além de um tratamento medicamentoso rigoroso, é uma doença que necessita de cuidados alimentares, prática de atividade física e uma vida equilibrada, com menores estressores.

Na pesquisa de Oliveira (2020) – que descreveu o perfil de saúde de pessoas em situação de rua com 50 anos ou mais em processo de envelhecimento –, em uma amostra com 40 indivíduos, foi observado que 30% dos respondentes, ao tratar de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como diabetes, hipertensão, doença óssea, entre outras, relata não tomar nenhum medicamento para tratamento. Porém, aqueles que tomam, relatam que esquecem ou deixam de tomar por algum motivo, e criar uma rotina medicamentosa nessa circunstância é muito complexo. A maior parte relata ao menos uma queixa de saúde, e diz que ela está relacionada à situação de alta vulnerabilidade a que estão expostos, vivendo nas ruas<sup>2</sup>.

Pessoas em situação de rua têm que lidar também com os julgamentos, o desprezo, a repulsa, o que as leva frequentemente a se sentirem invisibilizadas perante outras pessoas. Cabe destacar que o dia a dia nas ruas implica estar exposto aos diversos tipos de violência. O uso e dependência de substâncias químicas fazem parte desse cotidiano. Resultados demonstram que a maioria das pessoas possui o hábito de fumar e tem dependência de álcool. Em alguns casos, a dependência química pode ser um dos motivos que levou o indivíduo à situação de rua e, em outros, a dependência surgiu durante o tempo de vida nas ruas<sup>16</sup>.

A falta de assistência médica, devido à dificuldade de acesso aos serviços de saúde, gera barreiras que afetam diretamente a saúde dessas pessoas,

resultando na falta de diagnóstico, que culmina em agravos que se somam ao processo de envelhecimento e potencializam as precárias condições de vida. Essas situações também revelam importantes limitações no desempenho de atividades de vida diária, não raramente decorrentes de necessidades de cuidado não atendidas, como acidentes na rua ou condições crônicas de doenças não tratadas (por exemplo, a tuberculose) <sup>16</sup>.

Pesquisas apontam que boa parte da população em situação de rua acessa os serviços de saúde em situações de urgências e emergências, mas pouco para prevenção. Nesse sentido, surge o consultório na rua, criado em 2012 preconizado no Sistema Único de Saúde (SUS) e abrangendo a PSR, com a finalidade de garantir o atendimento, no nível primário da saúde. Essa estratégia itinerante favorece o atendimento e a prática profissional. Apesar de a iniciativa ser considerada um sucesso desde a sua criação, não são todos os municípios que contam com esse apoio. E as pessoas em situação de rua acumulam mais um agravante, as necessidades de cuidados não atendidas<sup>17</sup>.

Outra iniciativa importante em saúde são os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), principalmente o especializado em transtornos causados pelo uso de Álcool e Drogas (CAPS- AD), que atende uma parcela da população em situação de rua que sofre com uso abusivo de uma ou mais substâncias. Os CAPS geralmente funcionam em regime de porta aberta, sem a necessidade de encaminhamento. Ele está na rede de saúde e funciona como a Unidade Básica de Saúde (UBS), por meio de um modelo de atendimento na área de saúde mental, portanto como parte da Rede de Apoio Psicossocial (RAPS).

Contudo, essa população idosa envelhece em piores condições de vida, devido ao contexto sociodemográfico, às vulnerabilidades e às baixas condições sanitárias, que acarretam em maiores limitações biopsicossociais e, conseqüentemente, afetam a expectativa de vida. Estudos demonstram que, biologicamente, as pessoas em situação de rua, aos 50 anos, apresentam problemas de saúde parecidos com pessoas com 60 anos ou mais que possuem residência fixa. Esses

estudos internacionais discutem que o envelhecer nessas condições acarreta no envelhecimento precoce<sup>18,19</sup>.

### **Serviços de assistência social**

Devido ao crescente número de pessoas em situação de rua, principalmente após a pandemia da covid-19, diversos municípios realizaram o censo da população de rua. Esse levantamento apresentou demandas dessa população nos mais diversos âmbitos e vem preocupando diversas autoridades federais. Possivelmente, teremos novas iniciativas incorporadas no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) nos próximos anos.

Porém, em relação à população idosa em situação de rua, ainda não há nenhum equipamento de âmbito federal pensado para esse público. Existem apenas algumas iniciativas municipais, como a casa de passagem, por exemplo. Nesse sentido, os serviços mais consolidados são o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (conhecido por CREAS Pop ou Centro Pop), é um equipamento de saúde fixo que oferece atendimento especializado, responsável por registrar a população em situação de rua do município, realizar acompanhamento, promover a higiene pessoal, ofertando espaço para guarda de pertences, acesso a alimentação saudável, provisão de documentos, e por disponibilizar endereço, servindo como comprovante residencial para emprego ou para familiares<sup>20</sup>.

O Creas Pop tem papel primordial pela busca de familiares, na tentativa de promover o fortalecimento de vínculos interpessoais e/ou familiares. Além de ofertar orientação individual e grupal, e quando necessário o encaminhamento para outros serviços da rede<sup>20</sup>.

Outro equipamento presente são as Casas de Passagem, é um modelo de acolhimento seguro e geralmente noturno, que garante acesso a higiene pessoal, alimentação, privacidade e dormitório. No entanto, há uma resistência por parte da população de rua, que reclama que nem sempre esses locais são seguros, com casos de furtos, brigas verbais e até físicas, além de ser um espaço cercado de regras e normas que alguns relatam se assemelhar ao sistema prisional<sup>2</sup>.

Outra modalidade são os Serviços de Acolhimento em Repúblicas, que oferecem moradia subsidiada para adultos que estejam em processo de saída das ruas, ou seja, na fase de reinserção social, buscando por vínculos sociais e de construção da sua autonomia, tendo como objetivo auxiliar na construção do projeto de vida e na inserção profissional. Porém, essa modalidade de atendimento não está presente em todos os municípios brasileiros<sup>21,22</sup>.

### Considerações finais

Este ensaio buscou descrever o perfil sociodemográfico das pessoas idosas em situação de rua a partir de perspectivas importantes de saúde e de suporte social, para a compreensão desse fenômeno tão complexo que é envelhecer em situação de rua. Para tanto, foram feitas análises de estudos nacionais e internacionais, que buscaram compreender como as pessoas envelhecem no contexto urbano das ruas com suas demandas pessoais, coletivas e estruturais. Essas condições afetam diretamente o processo de envelhecimento e de viver.

Delinear o padrão de saúde dessa população ajuda gestores a definir padrões, criando linhas de cuidado e estratégias capazes de atender as às reais necessidades em saúde desse grupo. Além disso, é imperativo estruturar a rede para um olhar mais ampliado, a fim de apresentar resoluções biopsicossociais.

Contudo, ainda é considerável o número dos participantes que não aderem ou que possuem dificuldade para acessar os equipamentos existentes. Dessa forma, cabe discutir a necessidade de criação de novas políticas públicas para atender essas demandas da população que envelhece em situação de rua, bem como propor soluções do ponto de vista estrutural das políticas públicas existentes.

A discussão apresentada permite uma reflexão sobre a forma de organização atual da sociedade, principalmente do ponto de vista econômico. Os resultados dos estudos apresentados refletem as inúmeras injustiças sociais e estruturais presentes em nossa sociedade, na qual as desigualdades sociais se mantêm devido ao

modelo econômico capitalista, resultando, assim, em altos índices de desemprego e inexistência de moradia para uma parcela considerável da população.

Tais fatos resultam na intensificação da má distribuição de renda e dificuldade em exercer a cidadania e, principalmente, na perda de direitos constitucionais de acesso à moradia e à distribuição de terras agricultáveis, o que impossibilita a soberania alimentar, levando muitos à extrema pobreza e à exposição de viver à margem da sociedade, ficando ao mesmo tempo invisível perante ela.

### Referências

1. Gomes I, Britto V. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. Agência IBGE Notícias [internet]. [acesso em 1 abr 2024]. Disponível: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>.
2. Oliveira TVM. Processo de envelhecimento, velhice e vulnerabilidade no contexto de situação de rua [dissertação] [internet]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos; 2020. [acesso em 1 abr 2024]; Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/12854?show=full>.
3. Arpiani SO. As mil contas do envelhecer. São Paulo: Revista Longevidade; 2019.
4. Brêtas, ACP, Marcolan JF, Rosa ADS, Fernandes, FSL, Raizer MV. Quem mandou ficar velho e morar na rua?. Revista da Escola de Enfermagem da USP [internet] 2010. [acesso em 27 mar 2024]; 44: 476-481. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/dtG4ZXbrzQTgWkvfwwWjgYw/?lang=pt&format=html>.
5. Uchoa E, Firmo JOA, Lima-Costa MFF. Envelhecimento e saúde: experiência e construção cultural. In: Minayo MCS, Coimbra CEAJ, organizadoras. Antropologia, Saúde e Envelhecimento. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002. p. 25-35
6. Wilmoth JR, Bas D, Mukherjee S, Hanif N. United Nations. World Social Report 2023: Leaving No One Behind In An Ageing World. Department of Economic and Social Affairs, 2023.
7. Melo THAG. Política dos improváveis: percursos de engajamento militante no Movimento Nacional da População de Rua (MNPR) [internet] [tese]. Niterói: Universidade Federal Fluminense. 2017 [acesso em 20 mar 2024]. Disponível em: <http://ole.uff.br/wp-content/uploads/sites/16/2016/07/TOM%C1S-HENRIQUE-DE-AZEVEDO-GOMES-MELO.pdf>.

8. Damaceno DG, Chirelli MQ, Lazarini CAA. A prática do cuidado em instituições de longa permanência para idosos: desafio na formação dos profissionais [internet]. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [internet]. 2019; 22 [acesso em 20 mar 2024]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/L7v5rPFLM3G9JtQSf7rcCJs/?lang=pt#>.
9. Oliveira MAC, Egry EY. A historicidade das teorias interpretativas do processo saúde-doença. *Rev Esc Enferm USP* [internet]. 2000 [acesso em 20 mar 2024];34:9-15. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/9pCLGTRV9LMh9TN7tVmcKgb/?format=pdf>
10. Ipea - Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada. Estimativa de moradores de rua [internet]. 2017 [acesso em 20 mar 2024]. Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=29303](http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=29303).
11. Kimbler KJ, DeWees, MA, Harris AN. Characteristic sof the old and homeless: identifying distinct service needs. *Aging & mental health*. 2015;21 (2):190-98.
12. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (BR), Secretaria Nacional de Renda de Cidadania. Cadastro Único para Programas Sociais [internet]. [acesso em 25 mar 2024]. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/cadastro\\_unico/\\_Guia\\_Cadastramento\\_de\\_Pessoas\\_em\\_Situacao\\_de\\_Rua.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/cadastro_unico/_Guia_Cadastramento_de_Pessoas_em_Situacao_de_Rua.pdf)
13. Semere W, Kaplan L, Valle K, Guzman D, Ramsey C, Garcia C, Kushel M. Caregiving Needs Are Unmet for Many Older Homeless Adults: Findings from the HOPE HOME Study. *J Gen Intern Med*. 2022;37(14):3611-3619.
14. Cerqueira D, Lima RS, Bueno S, et al. Atlas da violência 2017: Política Nacional de Segurança Pública orientada para a efetividade e o papel da Secretaria Nacional de Segurança Pública [internet]. IPEA; 2017 [acesso em 25 mar 2024]. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/2898-atlasdaviolencia2017completo.pdf>.
15. Oliveira AS, Carvalho AR. Desigualdade racial no brasil: uma análise histórica da construção da cultura racista. *Revista jurídica direito, sociedade e justiça* [internet]. 2018 [acesso em 25 mar 2024]. Disponível: <https://periodicosonline.uems.br/index.php/RJDSJ/article/view/3051>.
16. Silva NM. Direito à moradia adequada para a pessoa idosa de baixa renda: um estudo quanti-qualitativo sobre políticas públicas habitacionais no interior do estado de São Paulo [dissertação] [internet]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos; 2020. [acesso em 1 abr 2024]. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/11126?show=full>.
17. Mattos CMZ, Grossi PK, Riegel F, Unicovsky MAR, Girardi F, Crossetti MDGO. Percepções de idosos em situação de rua acerca do processo de envelhecimento 2012. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*. 2021. 11(36): 241-55.
18. Borysow IC. O Consultório na Rua e a atenção básica à população em situação de rua [internet] [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2018 [acesso em 2 abr 2024]. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-12062018-132859/pt-br.php>
19. Dietz TL. Drug and Alcohol Use Among Homeless Older Adults. *Journal of Applied Gerontology*. 2008;28(2):235-55.
20. Brown RT, Goodman L, Guzman D, Tieu L, Ponath C, Kushel MB. Pathways to Homelessness among Older Homeless Adults: Results from the HOPE HOME Study. Bayer A, editor. *Plos One* [internet]. 2016 [acesso em 2 abr 2024];11(5). Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0155065>.
21. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (BR). Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais [internet]. 2014 [acesso em 3 abr 2024]. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/tipificacao.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf)
22. Reis MS. Centro de referência especializado para a população em situação de rua – Centro POP de Londrina (PR): uma análise a partir da perspectiva do usuário [internet]. 2014 [acesso em 3 abr 2024]. Disponível em: [https://bdttd.ibict.br/vufind/Record/UEL\\_2a92068a87684a582b8a4e19d3349f46](https://bdttd.ibict.br/vufind/Record/UEL_2a92068a87684a582b8a4e19d3349f46).