Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32736

# TUBERCULOSE E VULNERABILIDADE SOCIAL EM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

## TUBERCULOSIS AND SOCIAL VULNERABILITY AMONG PEOPLE EXPERIENCING HOMELESSNESS

## TUBERCULOSIS Y VULNERABILIDAD SOCIAL EN PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE

**Rita de Cassia Ribeiro**[1]
**Dhenifer Aparecida Adonski Hartleben**[2]
**Raul Henrique Oliveira Pinheiro**[3]

RESUMO: **Objetivo:** analisar, por meio da literatura científica, a relação entre vulnerabilidade social e tuberculose em pessoas em situação de rua no Brasil, considerando os fatores associados ao adoecimento e as dificuldades relacionadas ao diagnóstico, ao acesso aos serviços de saúde e à adesão ao tratamento. **Métodos:** revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Scientific Electronic Library Online* e PubMed. Seis estudos compuseram a amostra final. **Resultados:** a ausência de moradia fixa, as condições socioeconômicas desfavoráveis, a insegurança alimentar, a mobilidade territorial e as barreiras de acesso aos serviços de saúde interferiram no diagnóstico, no acompanhamento e na continuidade do tratamento. Foram identificadas disparidades territoriais nos indicadores de controle da doença e fatores associados a desfechos desfavoráveis, enquanto o vínculo com os profissionais de saúde favoreceu a adesão terapêutica. **Conclusão:** o enfrentamento da tuberculose entre pessoas em situação de rua requer estratégias de cuidado compatíveis com as particularidades dessa população, com fortalecimento do acesso, do diagnóstico oportuno e do acompanhamento longitudinal.



**Descritores:** Tuberculose. Pessoas em situação de rua. Vulnerabilidade social. Acesso aos serviços de saúde. Saúde pública.

ABSTRACT: **Objective:** to analyze, through the scientific literature, the relationship between social vulnerability and tuberculosis among people experiencing homelessness in Brazil, considering the factors associated with illness and the difficulties related to diagnosis, access to health services and treatment adherence. **Methods:** integrative literature review with a qualitative approach and descriptive character, carried out in the Virtual Health Library, Latin American and Caribbean Health Sciences Literature, Scientific Electronic Library Online and PubMed databases. Six studies composed the final sample. **Results:** the lack of a fixed residence, unfavorable socioeconomic conditions, food insecurity, territorial mobility and barriers to accessing health services interfered with diagnosis, follow-up and treatment continuity. Territorial disparities in disease control indicators and factors associated with unfavorable outcomes were identified, while the bond with health professionals favored therapeutic adherence. **Conclusion:** addressing tuberculosis among people experiencing homelessness requires care strategies compatible with the particularities of this population, strengthening access, timely diagnosis and longitudinal follow-up.

[1]Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Campo Real - Guarapuava PR.
[2]Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Campo Real, Guarapuava PR.
[3]Orientador, professor do Centro Universitário Campo Real, Guarapuava PR.

**Descriptors:** Tuberculosis. Homeless persons. Social vulnerability. Health services accessibility. Public health.

RESUMEN: **Objetivo:** analizar, a partir de la literatura científica, la relación entre vulnerabilidad social y tuberculosis en personas en situación de calle en Brasil, considerando los factores asociados a la enfermedad y las dificultades relacionadas con el diagnóstico, el acceso a los servicios de salud y la adherencia al tratamiento. **Métodos:** revisión integradora de la literatura, de enfoque cualitativo y carácter descriptivo, realizada en las bases Biblioteca Virtual en Salud, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, *Scientific Electronic Library Online* y PubMed. Seis estudios compusieron la muestra final. **Resultados:** la ausencia de vivienda fija, las condiciones socioeconómicas desfavorables, la inseguridad alimentaria, la movilidad territorial y las barreras de acceso a los servicios de salud interfirieron en el diagnóstico, el seguimiento y la continuidad del tratamiento. Se identificaron disparidades territoriales en los indicadores de control de la enfermedad y factores asociados a desenlaces desfavorables, mientras que el vínculo con los profesionales de salud favoreció la adherencia terapéutica. **Conclusión:** el abordaje de la tuberculosis en personas en situación de calle requiere estrategias de cuidado compatibles con las particularidades de esta población, con fortalecimiento del acceso, del diagnóstico oportuno y del seguimiento longitudinal.

**Descriptores:** Tuberculosis. Personas sin hogar. Vulnerabilidad social. Accesibilidad a los servicios de salud. Salud pública.

## INTRODUÇÃO



A tuberculose é uma doença infecciosa crônica causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, também conhecida como bacilo de Koch. Ela permanece entre as enfermidades infecciosas de maior repercussão para a saúde pública mundial, e o Brasil figura entre os 30 países com maior carga da doença no mundo. Ainda que existam recursos voltados ao diagnóstico e ao tratamento, sua distribuição na população ocorre de forma desigual e mantém relação estreita com fatores sociais, econômicos e programáticos (GIOSEFFI; BATISTA; BRIGNOL, 2022).

A precariedade das condições de vida, a insegurança alimentar, a fragilidade dos vínculos sociais e as barreiras de acesso aos serviços de saúde interferem na ocorrência da tuberculose e também nas possibilidades de diagnóstico e acompanhamento terapêutico. Entre pessoas em situação de rua, essas condições ganham maior complexidade diante de uma realidade marcada pela instabilidade habitacional e por diferentes formas de exclusão social (SILVA et al., 2021). Os determinantes sociais de saúde estão relacionados à vulnerabilidade dessa população à tuberculose, especialmente diante das condições sociais e de saúde vivenciadas no contexto das ruas (LIMA et al., 2023).

Pesquisas desenvolvidas no Brasil têm demonstrado que a população em situação de rua apresenta características específicas relacionadas à ocorrência e ao acompanhamento da tuberculose. A análise de pessoas notificadas com a doença no município do Rio de Janeiro, entre 2015 e 2019, permitiu identificar particularidades sociodemográficas relevantes para a compreensão desse grupo e de suas necessidades de saúde (GIOSEFFI; BRIGNOL; WERNECK, 2023). As diferenças territoriais também merecem atenção, já que o desempenho dos indicadores relacionados à tuberculose nessa população apresenta disparidades entre diferentes contextos brasileiros (PAVINATI et al., 2023). Estudos realizados com populações vulneráveis têm investigado diferenças nos desfechos da doença e indicam a necessidade de considerar as condições de vulnerabilidade na compreensão da evolução dos casos (MACEDO; MACIEL; STRUCHINER, 2021).

O acesso das pessoas em situação de rua aos serviços de saúde envolve barreiras que ajudam a compreender as dificuldades encontradas durante o percurso assistencial. Essas dificuldades repercutem sobre etapas do cuidado como a identificação da doença, a realização de exames, o início da terapêutica e a manutenção do acompanhamento durante o período necessário (ANDRADE et al., 2022). Questões relacionadas ao estigma e ao preconceito também integram as experiências dessa população no cuidado em saúde e precisam ser consideradas na organização das estratégias assistenciais (BRITO; SILVA, 2022).



Embora a produção científica sobre o tema tenha se ampliado, os estudos disponíveis encontram-se dispersos entre diferentes delineamentos, recortes territoriais e dimensões do cuidado, o que dificulta uma compreensão integrada da relação entre as condições de vida dessa população e o percurso da doença. Diante dessa lacuna, definiu-se a seguinte questão de pesquisa: como a vulnerabilidade social influencia a ocorrência, o diagnóstico e o tratamento da tuberculose entre pessoas em situação de rua no Brasil? Este estudo teve como objetivo analisar, por meio da literatura científica, a relação entre vulnerabilidade social e tuberculose em pessoas em situação de rua no Brasil, considerando os fatores associados ao adoecimento e as dificuldades relacionadas ao diagnóstico, ao acesso aos serviços de saúde e à adesão ao tratamento.

## METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo. Esse método permite reunir, analisar e sintetizar conhecimentos produzidos sobre determinada temática, favorecendo a identificação dos principais resultados disponíveis na literatura e de aspectos que ainda demandam investigação. Sua escolha mostrou-se adequada ao objetivo desta pesquisa por possibilitar a análise das evidências científicas relacionadas à tuberculose em pessoas em situação de rua no contexto brasileiro, considerando diferentes aspectos envolvidos no adoecimento e na assistência prestada a essa população.

A população do estudo correspondeu às publicações científicas sobre tuberculose em pessoas em situação de rua no Brasil disponíveis nas bases consultadas. Foram incluídos estudos epidemiológicos, observacionais, pesquisas de campo e outras investigações com dados primários ou secundários que apresentassem informações relacionadas ao perfil epidemiológico, aos fatores associados ao adoecimento, ao diagnóstico, ao tratamento ou aos desfechos da tuberculose nessa população.

Foram excluídos artigos duplicados, revisões de literatura, revisões sistemáticas, revisões integrativas, editoriais, dissertações, teses e estudos realizados em outros países sem dados relacionados ao contexto brasileiro. Também foram excluídas publicações que não abordassem diretamente pessoas em situação de rua ou que não apresentassem dados originais relacionados à tuberculose. Após a aplicação desses critérios, a amostra final foi composta por seis estudos.



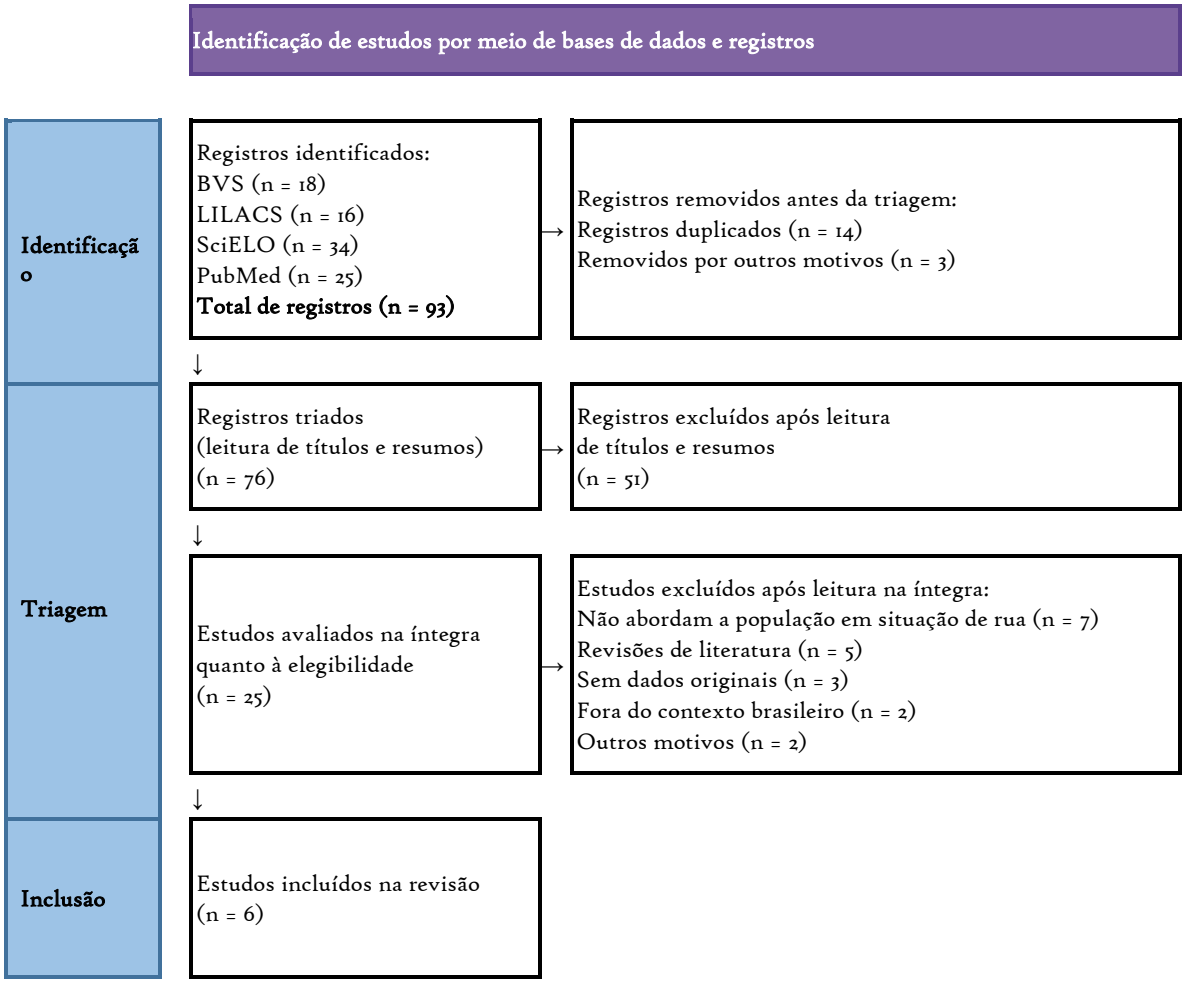
A busca foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online e PubMed.

A coleta de dados ocorreu no período de julho a agosto de 2026. Para a construção da estratégia de busca, foram utilizados descritores relacionados ao objeto investigado, consultados nos Descritores em Ciências da Saúde, incluindo “tuberculose”, “pessoas em situação de rua”, “enfermagem”, “saúde pública” e “atenção primária à saúde”. A seleção das publicações ocorreu inicialmente pela leitura dos títulos e resumos, com o objetivo de verificar a adequação dos estudos ao tema e aos critérios previamente definidos. Os trabalhos considerados potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra, etapa em que os critérios de

inclusão e exclusão foram novamente aplicados, permanecendo na amostra final somente os artigos compatíveis com o objetivo da revisão.

O processo de identificação, triagem, avaliação de elegibilidade e inclusão dos estudos está apresentado na Figura 1

**Figura 1 –** Fluxograma PRISMA de identificação e seleção dos estudos




**Fonte:** Elaborado pelos autores (2026).

As informações dos estudos selecionados foram organizadas em instrumento elaborado para esta pesquisa, contemplando autor, ano de publicação, objetivo, características do estudo, abrangência geográfica, principais resultados e conclusões. A partir desse instrumento, os estudos foram caracterizados em quadro sinóptico e os fatores relacionados à tuberculose foram

agrupados em categorias temáticas, analisadas de forma descritiva e discutidas com base na literatura pertinente ao tema.

Por se tratar de revisão integrativa baseada em publicações de domínio público, sem envolvimento direto de seres humanos, o estudo dispensou apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa. Foram respeitadas a autoria e a fidedignidade das informações apresentadas nos estudos analisados.

## RESULTADOS

A amostra final foi composta por seis estudos publicados entre 2021 e 2025. Quatro deles utilizaram dados secundários provenientes de sistemas de informação em saúde, um adotou delineamento epidemiológico voltado ao diagnóstico e ao acompanhamento da doença e um empregou abordagem qualitativa baseada em história oral temática. Três investigações tiveram abrangência nacional e três foram realizadas nos municípios de Belo Horizonte, São Paulo e Rio de Janeiro.

Com base em dados do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), foram identificadas 127.536 pessoas em situação de rua cadastradas em maio de 2019 e 14.059 pessoas com tuberculose nesse grupo entre 2014 e 2018. A maior parte da população cadastrada concentrava-se em Minas Gerais, São Paulo, Rio de Janeiro, Paraná e Rio Grande do Sul, com mais de cinco mil pessoas em cada estado. Em São Paulo e nos estados da região Sul, mais de 4% dos casos de tuberculose ocorreram nessa população (SILVA et al., 2021). A caracterização dos estudos incluídos está apresentada no Quadro 1.



**Quadro 1 –** Caracterização dos estudos incluídos na revisão

| Autor/Ano | Objetivo | Tipo de estudo | Local/abrangência | Principais resultados |
|---|---|---|---|---|
| Silva *et al.* (2021) | Caracterizar o perfil sociodemográfico da população em situação de rua e a morbidade por tuberculose. | Estudo descritivo com dados secundários | Brasil | Foram analisadas 127.536 pessoas cadastradas no CadÚnico e 14.059 casos de tuberculose notificados no Sinan. Houve maior concentração da população em situação de rua nas regiões Sul e Sudeste. |

| Autor/Ano | Objetivo | Tipo de estudo | Local/abrangência | Principais resultados |
|---|---|---|---|---|
| Freitas *et al.* (2022) | Comparar a realização de exames diagnósticos e o acompanhamento da tuberculose entre a população geral e populações vulnerabilizadas. | Estudo epidemiológico | Belo Horizonte, Minas Gerais | Os exames diagnósticos e de acompanhamento foram mais frequentes nas populações vulnerabilizadas. Entre pessoas em situação de rua, o tratamento diretamente observado foi realizado em 22,34% dos casos. |
| Hino *et al.* (2022) | Conhecer a percepção de pessoas em situação de rua em relação ao tratamento da tuberculose. | Estudo qualitativo, baseado em história oral temática | São Paulo, São Paulo | Foram entrevistadas 24 pessoas. A vida nas ruas dificultou o isolamento e o monitoramento, enquanto a possibilidade de cura e o vínculo com profissionais de saúde favoreceram a adesão ao tratamento. |
| Gioseffi, Brignol e Werneck (2023) | Apresentar o perfil sociodemográfico e epidemiológico de pessoas em situação de rua notificadas com tuberculose e analisar sua relação com os desfechos da doença. | Estudo transversal com dados secundários | Rio de Janeiro, Rio de Janeiro | O estudo evidenciou elevada vulnerabilidade da população em situação de rua e analisou associações entre características sociodemográficas, epidemiológicas e os desfechos da tuberculose. |
| Pavinati *et al.* (2023) | Analisar o desempenho e a distribuição espacial dos indicadores de controle da tuberculose na população em situação de rua. | Estudo ecológico | Brasil | Os indicadores apresentaram distribuição heterogênea entre estados e regiões, com desempenho predominantemente insatisfatório no controle da tuberculose nessa população. |
| Batista, Almeida-Santos e Lima (2025) | Analisar a tendência temporal dos indicadores epidemiológicos e os fatores associados ao abandono do tratamento e ao óbito por tuberculose. | Estudo transversal e ecológico | Brasil | A análise de 2014 a 2022 identificou cenário epidemiológico desfavorável. Ausência de tratamento diretamente observado, idade superior a 60 anos e uso de drogas ilícitas estiveram associados ao óbito. |

**Fonte:** Elaborado pelos autores (2026).

Em Belo Horizonte, os exames diagnósticos e de acompanhamento foram mais frequentes nas populações vulnerabilizadas do que na população geral, e entre as pessoas em situação de rua o tratamento diretamente observado foi realizado em 22,34% dos casos

(FREITAS et al., 2022). No estudo qualitativo conduzido com 24 pessoas em situação de rua em tratamento no município de São Paulo, as condições de vida nas ruas dificultaram o isolamento e o monitoramento da doença, enquanto a perspectiva de cura e o vínculo com os profissionais de saúde foram apontados como aspectos favoráveis à permanência no tratamento (HINO et al., 2022).

No Rio de Janeiro, o perfil sociodemográfico e epidemiológico das pessoas em situação de rua notificadas com tuberculose evidenciou elevada vulnerabilidade, com risco de adoecimento consideravelmente superior ao observado na população geral, relacionado à menor renda e às dificuldades de acesso à saúde (GIOSEFFI; BRIGNOL; WERNECK, 2023). Em âmbito nacional, os indicadores de controle da tuberculose nessa população apresentaram distribuição heterogênea entre estados e regiões, com desempenho predominantemente insatisfatório (PAVINATI et al., 2023). A análise do período de 2014 a 2022 identificou cenário epidemiológico desfavorável e associação entre óbito e ausência de tratamento diretamente observado, idade superior a 60 anos e uso de drogas ilícitas (BATISTA; ALMEIDA-SANTOS; LIMA, 2025).

Os fatores relacionados à tuberculose identificados nos estudos foram agrupados em seis categorias, que contemplam condições de moradia, condições socioeconômicas, acesso aos serviços, mobilidade territorial, adesão ao tratamento e vulnerabilidades associadas. Essas categorias e suas repercussões sobre a doença estão apresentadas no Quadro 2.



**Quadro 2 –** Principais fatores relacionados à tuberculose em pessoas em situação de rua

| **Categoria** | **Resultados identificados nos estudos** | **Repercussões sobre a tuberculose** |
|---|---|---|
| Condições de moradia | Ausência de moradia fixa, permanência nas ruas e dificuldade de cumprir medidas de isolamento e monitoramento durante o tratamento. | Maior exposição ao adoecimento e obstáculos para prevenção e acompanhamento do caso. |
| Condições socioeconômicas | Baixa renda, insegurança alimentar e condições precárias de vida aparecem associadas à vulnerabilidade social dessa população. | Maior suscetibilidade ao adoecimento e dificuldade de manter condições adequadas para recuperação. |
| Acesso aos serviços | Barreiras de acesso, fragilidade na continuidade da assistência e diferenças territoriais na oferta e no desempenho das ações de controle. | Possibilidade de atraso no diagnóstico, menor continuidade do cuidado e pior desempenho dos indicadores de controle. |

| Categoria | Resultados identificados nos estudos | Repercussões sobre a tuberculose |
|---|---|---|
| Mobilidade territorial | Instabilidade habitacional e deslocamentos frequentes dificultam a vinculação contínua aos serviços de saúde. | Dificuldade de acompanhamento longitudinal e de monitoramento durante o tratamento. |
| Adesão ao tratamento | Condições de vida nas ruas e limitações programáticas dificultam o seguimento terapêutico, enquanto o vínculo com profissionais e a perspectiva de cura favorecem a adesão. | Maior risco de interrupção e abandono quando não há suporte contínuo e vínculo assistencial. |
| Vulnerabilidades associadas | Coinfecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), uso de álcool e outras drogas e outras vulnerabilidades individuais e sociais são investigados como fatores relacionados aos desfechos da doença. | Podem aumentar a complexidade do cuidado e contribuir para desfechos desfavoráveis, exigindo acompanhamento integrado. |

**Fonte:** Elaborado pelos autores (2026).

## DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão indicam que a tuberculose entre pessoas em situação de rua não pode ser compreendida somente pela presença do agente infeccioso, pois as condições em que essa população vive interferem na exposição à doença, no acesso ao diagnóstico e na possibilidade de manter o tratamento. Essa compreensão é compartilhada pela literatura que relaciona os determinantes sociais de saúde presentes no cotidiano das ruas à maior vulnerabilidade à tuberculose (LIMA et al., 2023), e por revisão sistemática que descreveu dimensões individuais, sociais e programáticas de vulnerabilidade associadas à doença nesse grupo (GIOSEFFI; BATISTA; BRIGNOL, 2022). A análise da tuberculose em populações vulneráveis também evidencia particularidades epidemiológicas entre pessoas em situação de rua, o que reforça a necessidade de considerar as condições específicas desse grupo na compreensão do adoecimento (AGUIAR et al., 2021).

As condições de moradia constituem um dos elementos mais evidentes desse processo, pois a inexistência de residência fixa limita as possibilidades de isolamento, repouso, alimentação adequada e organização de uma rotina compatível com as exigências terapêuticas. O risco de adoecimento superior ao da população geral, observado no Rio de Janeiro e relacionado à menor renda (GIOSEFFI; BRIGNOL; WERNECK, 2023), mostra que as condições socioeconômicas se articulam às dificuldades encontradas para utilizar regularmente os serviços de saúde. Estigmas e preconceitos vivenciados por essa população também

atravessam sua relação com o cuidado e exigem estratégias assistenciais compatíveis com as particularidades do grupo (BRITO; SILVA, 2022). A coinfecção por tuberculose e HIV representa outra dimensão presente no perfil de pessoas em situação de rua acometidas pela doença, acrescentando demandas ao acompanhamento e reforçando a necessidade de considerar fatores clínicos e sociais durante a assistência (ORFÃO et al., 2021).

A distribuição desigual da tuberculose no território brasileiro precisa ser interpretada em conjunto com a distribuição dessa população e com as particularidades locais relacionadas à vigilância, ao acesso aos serviços e à capacidade de identificação e notificação dos casos (SILVA et al., 2021). Diferenças no perfil sociodemográfico e clínico-epidemiológico também foram identificadas no estado do Pará, indicando que as características da população acometida variam conforme a realidade territorial investigada (LEITE; BORGES; SILVA, 2021). Análise realizada no estado do Rio de Janeiro com casos registrados entre 2020 e 2025 seguiu essa mesma direção ao investigar o perfil epidemiológico da doença nesse grupo (SANTOS; PAULINO; ALMEIDA, 2025), e pesquisas recentes continuam documentando características epidemiológicas próprias das pessoas em situação de rua com tuberculose (FERNANDES et al., 2026).



O desempenho heterogêneo dos indicadores de controle entre estados e regiões indica que o acompanhamento dessa população ocorre sob diferentes condições assistenciais no país, e os resultados insatisfatórios precisam ser considerados juntamente com as vulnerabilidades experimentadas pelos indivíduos (PAVINATI et al., 2023). Nesse sentido, o Sinan tem sido utilizado como fonte para investigar a ocorrência da doença e seus desfechos na população em situação de rua, permitindo identificar características dos casos registrados e acompanhar indicadores relacionados ao tratamento (SILVA et al., 2021; BATISTA; ALMEIDA-SANTOS; LIMA, 2025).

A maior frequência de exames diagnósticos e de acompanhamento entre as populações vulnerabilizadas de Belo Horizonte precisa ser compreendida considerando as características desses grupos e a necessidade de acompanhamento direcionado diante do maior risco social e epidemiológico (FREITAS et al., 2022). A realização dos exames, por si, não representa todo o percurso assistencial necessário ao controle da doença, já que a continuidade do cuidado depende da capacidade dos serviços de acompanhar o indivíduo desde a investigação diagnóstica até o

término da terapêutica. Para pessoas em situação de rua, esse processo pode ser comprometido por deslocamentos frequentes e menor vinculação aos serviços de saúde (COSTA, 2026), condição que se soma às barreiras de acesso já descritas na literatura (ANDRADE et al., 2022).

A assistência desenvolvida na Atenção Primária à Saúde também envolve particularidades relacionadas às condições de vida dessa população, aspecto presente nas representações dos profissionais que atuam no cuidado de pessoas em situação de rua com tuberculose (SOUSA et al., 2021). No campo do diagnóstico, o uso do teste rápido molecular nesse grupo tem sido mapeado pela literatura, o que reforça a importância de estratégias capazes de reduzir o intervalo entre a suspeita clínica e a confirmação dos casos (VALENÇA et al., 2026).

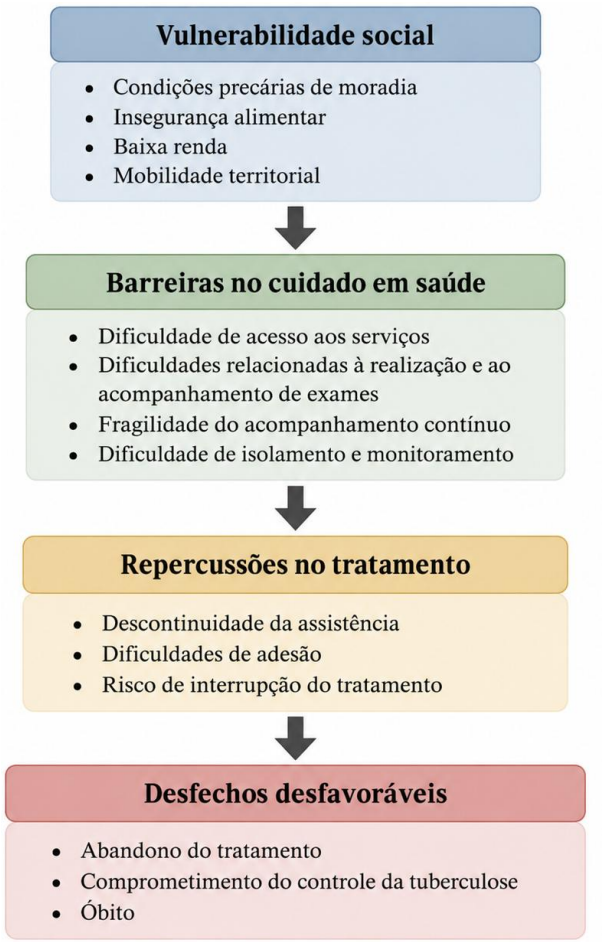
A adesão ao tratamento precisa ser analisada considerando as condições concretas em que o cuidado é realizado. A comparação dos desfechos do tratamento no Brasil demonstra diferenças entre pessoas em situação de rua e a população geral (SANTOS et al., 2021), e diferenças nos desfechos também foram observadas entre outros grupos populacionais vulneráveis (MACEDO; MACIEL; STRUCHINER, 2021). O vínculo com os profissionais e a perspectiva de cura, relatados pelos participantes do estudo realizado em São Paulo, acrescentam uma dimensão assistencial a essa discussão, pois demonstram que o acompanhamento não se restringe ao fornecimento da medicação ou à realização dos procedimentos clínicos previstos (HINO et al., 2022).



A associação entre ausência de tratamento diretamente observado e óbito, identificada em âmbito nacional (BATISTA; ALMEIDA-SANTOS; LIMA, 2025), somada à realização dessa estratégia em 22,34% dos casos em Belo Horizonte (FREITAS et al., 2022), reforça a pertinência de discutir as condições disponíveis para o acompanhamento terapêutico dessa população. A efetivação do tratamento diretamente observado depende da manutenção do contato entre o usuário e o serviço durante todo o período de tratamento, o que pode ser dificultado pela instabilidade habitacional e pelos deslocamentos frequentes. A idade superior a 60 anos indica características individuais que precisam ser consideradas durante o acompanhamento, e o uso de drogas ilícitas aparece inserido em um contexto de vulnerabilidades que aumenta a complexidade do cuidado (BATISTA; ALMEIDA-SANTOS; LIMA, 2025).

Essa relação não deve ser entendida como uma sequência causal rígida, pois os estudos incluídos apresentam diferentes delineamentos e abordagens metodológicas. A Figura 2 apresenta uma síntese conceitual construída a partir dos fatores identificados na revisão e permite visualizar como determinadas condições de vulnerabilidade atravessam diferentes momentos do cuidado.

**Figura 2 –** Síntese dos fatores de vulnerabilidade social e suas repercussões no cuidado da tuberculose entre pessoas em situação de rua




**Fonte:** Elaborada pelos autores com base nos estudos incluídos na revisão (2026).

As condições de moradia e a mobilidade territorial interferem nas possibilidades de acompanhamento contínuo, enquanto as barreiras assistenciais alcançam diferentes etapas do cuidado. As dificuldades de isolamento e monitoramento relatadas pelos participantes do estudo qualitativo aproximam-se dos problemas relacionados à continuidade terapêutica (HINO et al.,

2022). Os resultados sobre tratamento diretamente observado, abandono e óbito permitem compreender as repercussões dessas condições ao longo do tratamento (FREITAS et al., 2022; BATISTA; ALMEIDA-SANTOS; LIMA, 2025). Revisão sistemática com metassíntese sobre entraves e possibilidades na garantia do tratamento para essa população converge com essa leitura ao indicar que compreender a doença requer considerar quem são os indivíduos acometidos, onde estão concentrados, quais condições atravessam sua vida cotidiana e como ocorre sua relação com os serviços responsáveis pelo diagnóstico e pelo acompanhamento (PAVINATI et al., 2025).

A interpretação dos resultados deve considerar algumas características da produção científica analisada. o número restrito de estudos incluídos na amostra final, composta por seis pesquisas, reduz a possibilidade de representar todas as particularidades regionais existentes no país. A diversidade de delineamentos entre os estudos também limita a comparação direta entre os resultados.

Do ponto de vista da assistência, os achados desta revisão oferecem subsídios para que profissionais de saúde, em especial da enfermagem e das equipes da Atenção Primária à Saúde, organizem o cuidado à pessoa em situação de rua com tuberculose a partir das condições concretas de vida desse grupo. A busca ativa de casos, a flexibilização do tratamento diretamente observado conforme a mobilidade dos usuários, o fortalecimento do vínculo terapêutico e a articulação com a rede de assistência social podem favorecer o diagnóstico oportuno e reduzir o abandono do tratamento.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura permitiu compreender que a tuberculose entre pessoas em situação de rua mantém relação com condições de vulnerabilidade social que interferem em diferentes etapas do processo de adoecimento. As condições de moradia, a insegurança alimentar, a baixa renda, a mobilidade territorial e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde ampliam a exposição à doença e dificultam a realização do diagnóstico, o acompanhamento dos casos e a continuidade do tratamento.

A população em situação de rua apresenta características epidemiológicas e assistenciais específicas, com distribuição desigual dos casos no território brasileiro e presença de fatores que

comprometem o controle da tuberculose. Em relação ao diagnóstico, foram identificadas diferenças na realização de procedimentos de acompanhamento entre a população geral e grupos socialmente vulnerabilizados. Quanto à adesão, a ausência de tratamento diretamente observado esteve associada ao óbito, enquanto o vínculo com os profissionais e a perspectiva de cura favoreceram a permanência no tratamento.

Dessa forma, a vulnerabilidade social influencia a ocorrência, o diagnóstico e o tratamento da tuberculose entre pessoas em situação de rua no Brasil. A garantia de acesso contínuo aos serviços, o fortalecimento das estratégias de diagnóstico e acompanhamento e a construção de relações de cuidado mais estáveis constituem caminhos para reduzir o abandono terapêutico e melhorar os desfechos da doença nessa população. Novos estudos podem ampliar a investigação sobre a efetividade das intervenções assistenciais e sobre formas de reduzir as desigualdades que permanecem no diagnóstico e no tratamento desse grupo.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, F. H. S. et al. Perfil da tuberculose em populações vulneráveis: pessoas privadas de liberdade e em situação de rua. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2021. Disponível em: ‹https://repositorio.ufmg.br/items/dc035714-56ea-4c96-bd83-df89e353475c›.

ANDRADE, R. et al. O acesso aos serviços de saúde pela População em Situação de Rua: uma revisão integrativa. Saúde em Debate, v. 46, n. 132, p. 227-239, 2022. Disponível em: ‹https://www.scielosp.org/article/sdeb/2022.v46n132/227-239/pt/›.

BATISTA, J. F. C.; ALMEIDA-SANTOS, M. A.; LIMA, S. O. Tendência dos indicadores epidemiológicos e fatores associados ao abandono de tratamento e óbito pela tuberculose em pessoas em situação de rua no Brasil: estudo ecológico e transversal, 2014-2022. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 34, e20240273, 2025. Disponível em: ‹https://www.scielosp.org/article/ress/2025.v34/e20240273/pt/›.

BRITO, C.; SILVA, L. N. População em situação de rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, n. 1, p. 151-160, 2022. Disponível em: ‹https://www.scielosp.org/article/csc/2022.v27n1/151-160/pt/›.

COSTA, J. B. Estratégias para o controle da tuberculose em pessoas em situação de rua. Nursing (São Paulo), v. 31, n. 335, p. 13654-13674, 2026. Disponível em: ‹https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3540›.

FERNANDES, M. O. G. et al. Perfil epidemiológico da tuberculose na população em situação de rua. Periódicos Brasil Pesquisa Científica, v. 5, n. 1, p. 4260-4277, 2026. Disponível em: ‹https://periodicosbrasil.emnuvens.com.br/revista/article/view/812›.

FREITAS, G. L. et al. Diagnóstico e acompanhamento da tuberculose: diferenças entre população geral e populações vulnerabilizadas. Cogitare Enfermagem, v. 27, e83607, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/53JKgHLPxqjWtYDXSdCGB3B/?lang=pt>.

GIOSEFFI, J. R.; BATISTA, R.; BRIGNOL, S. M. Tuberculose, vulnerabilidades e HIV em pessoas em situação de rua: revisão sistemática. Revista de Saúde Pública, v. 56, p. 43, 2022. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2022.v56/43/pt/>.

GIOSEFFI, J. R.; BRIGNOL, S. M. S.; WERNECK, G. L. Perfil sociodemográfico das pessoas em situação de rua notificadas com tuberculose no Município do Rio de Janeiro, Brasil, nos anos de 2015 a 2019. Cadernos de Saúde Pública, v. 39, n. 10, e00051122, 2023. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2023.v39n10/e00051122/>.

HINO, P. et al. Percepção de pessoas em situação de rua sobre o tratamento da tuberculose. Medicina (Ribeirão Preto), v. 55, n. 4, 2022. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rmrp/pt_BR/article/view/191161>.

LEITE, V. L. M.; BORGES, G. O.; SILVA, M. J. R. B. Análise do perfil sociodemográfico e clínico-epidemiológico da população em situação de rua com tuberculose no estado do Pará, no período de 2017 a 2019. Revista Saúde e Meio Ambiente, v. 12, n. 2, p. 17-33, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/sameamb/article/view/10233>.

LIMA, D. G. et al. Determinantes sociais de saúde da população em situação de rua vulnerável à tuberculose. Enfermagem em Foco, v. 14, e-202350, 2023. Disponível em: <https://openurl.ebsco.com/contentitem/gcd:175433898?sid=ebsco:plink:crawler-gcd&id=ebsco:gcd:175433898&crl=c&jrnl=21774285>.

MACEDO, L. R.; MACIEL, E. L. N.; STRUCHINER, C. J. Populações vulneráveis e o desfecho dos casos de tuberculose no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 10, p. 4749-4759, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/L8GJjZMqtZMVbzKXxZZdgCs/?lang=pt>.

ORFÃO, N. H. et al. População em situação de rua: perfil dos casos de coinfecção tuberculose e HIV. Revista de Enfermagem Contemporânea, v. 10, n. 1, p. 94-102, 2021. Disponível em: <https://journals.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/3565>.

PAVINATI, G. et al. Disparidades geoprogramáticas do desempenho de indicadores da tuberculose na população em situação de rua no Brasil: uma abordagem ecológica. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 26, e230048, 2023. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rbepid/2023.v26/e230048/pt/>.

PAVINATI, G. et al. Entraves e possibilidades na garantia do tratamento da tuberculose para as pessoas em situação de rua: revisão sistemática e metassíntese. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, v. 29, e240499, 2025. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/icse/2025.v29/e240499/pt/>.

SANTOS, A. C. E. et al. Análise e comparação dos desfechos do tratamento de tuberculose na população em situação de rua e na população geral do Brasil. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 47, e20200178, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/fvmnxhGh3Jb7CP9bBwWqZRw/?lang=pt>.

SANTOS, L. S.; PAULINO, E. O. P.; ALMEIDA, G. R. Tuberculose em populações vulneráveis: perfil epidemiológico em pessoas em situação de rua no estado do Rio de Janeiro entre 2020 e 2025. Pulmão RJ, v. 33, n. 3, p. 1, 2025. Disponível em: <https://www.revistapulmaorj.sopterj.com.br/index.php/ojs/article/view/276>.

SILVA, T. O. et al. População em situação de rua no Brasil: estudo descritivo sobre o perfil sociodemográfico e da morbidade por tuberculose, 2014-2019. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 30, n. 1, e2020566, 2021. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2021.v30n1/e2020566/pt/>.

SOUSA, F. T. B. et al. A tuberculose na população em situação de rua: representações sociais de profissionais da Atenção Primária à Saúde. Research, Society and Development, v. 10, n. 14, e241014215551, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/21551>.

VALENÇA, A. B. M. et al. Teste rápido molecular no diagnóstico da tuberculose na população em situação de rua: revisão de escopo. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 34, e4810, 2026. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/kGVS4pMSzWfzGzZSmQSq6Vf/?lang=pt>.