O IMPACTO DA FALTA DE MORADIA NA SAÚDE MENTAL: UMA ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO, INTERVENÇÕES PREVENTIVAS E AÇÕES

DANILLO MAGNUM FARIAS CHAGAS; ISABELLA MARTINS WANDERLEY; MARIA FABIOLA DE OLIVEIRA SILVA; MICHELLE FABIANNE MAIA RODRIGUES; NÍCOLAS KENNEDY DE LIMA BRANDÃO;

RESUMO

Este estudo teve como objetivo identificar os principais fatores de risco associados à falta de moradia e moradia precária na saúde mental, como o aumento do risco de transtornos mentais e o agravamento de condições pré-existentes. Foi realizado um panorama geral da situação da população de rua no Brasil com os dados mais recentes disponibilizados pelos órgãos governamentais. Em seguida os principais achados dos estudos revisados nas plataformas Pubmed e Scielo foram descritos, destacando-se as associações entre falta de moradia e saúde mental. Para escolha dos artigos foram analisados critérios como amostragem, desenho do estudo, coleta de dados, análise estatística e as limitações apresentadas pelos autores. As possíveis explicações e mecanismos subjacentes a essa relação foram discutidos, levando a fatores de risco como comprometimento cognitivo, sendo eles: déficit de atenção, comprometimento verbal, prejuízo da memória, e funcionamento executivo. Outros fatores apontados foram, lesões penetrantes, automutilação, uso de substâncias, agressão e maus tratos, concentração de álcool no sangue, internações psiquiátricas, atropelamentos ou colisão, queimaduras, prevalência de transtornos mentais e risco de suicídio. Foram apresentadas intervenções e estratégias eficazes para melhorar a saúde mental das pessoas em situação de rua, como abordagens de moradia apoiada, programas de intervenção psicossocial, gerenciamento especializados, intervenções comunitárias assertivas e acesso ampliado a cuidados de saúde mental. Sugere-se a ampliação da pesquisa no atual cenário pós pandemia, devido a falta de dados e estudos abrangentes sobre a saúde mental dessa população, o que dificulta o desenvolvimento de mais políticas públicas e programas eficazes para atender a essa demanda.

Palavras-chave: Déficit Habitacional; Situação de Rua; Comprometimento Cognitivo; Transtornos Mentais; Intervenções Assertivas;

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a falta de moradia tem se tornado um problema cada vez mais urgente e complexo em muitas partes do mundo. Milhões de pessoas enfrentam diariamente a privação de abrigo, vivendo à margem da sociedade e lutando para satisfazer suas necessidades básicas. No entanto, além dos desafios óbvios associados à falta de moradia, há uma preocupação adicional que merece atenção especial: a saúde mental desses indivíduos. (CAETANO, 2019). Desse modo, este artigo propõe explorar as interconexões entre a falta de moradia, ou moradia precária e a saúde mental, buscando compreender os principais desafios enfrentados por essa população marginalizada, analisando o impacto dessas condições precárias em seu

DOI: 10.51161/conasc/20870

bem-estar psicológico. A pandemia do COVID-19 pode ter agravado a situação dessa população, o que traz ainda mais necessidade de atenção ao tema. Além disso, examinaremos as possíveis estratégias e intervenções, considerando a importância de uma abordagem empírica e multidisciplinar. Por meio dessa análise, se espera contribuir para uma compreensão mais abrangente dos impactos da falta de moradia na saúde mental e fornecer insights valiosos para a formulação e intensificação de políticas públicas para essa população.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão sistemática da literatura com o objetivo de identificar, analisar e sintetizar os estudos existentes sobre a relação entre falta de moradia e saúde mental, com foco nas consequências psicossociais e nas intervenções eficazes para a promoção da saúde mental em populações sem-teto. Foi realizada uma busca nas bases de dados eletrônicas PubMed e Scielo, utilizando os seguintes termos de busca: falta de moradia, saúde mental e fatores de risco ou "homelessness" and "mental health" and “risk factors”. Outra fonte de dados foi os sites de órgãos do governo para dados quantitativos. Além disso, foram revisadas as referências bibliográficas dos estudos selecionados para identificar estudos relevantes adicionais. Foi realizada uma avaliação da qualidade dos estudos. A avaliação considerou os critérios da qualidade como seleção dos participantes bem descritas, alocação dos participantes bem detalhadas, viés de desistências ou perdas e relatos dos resultados esperados e não esperados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, a falta de habitação e habitação adequada é um desafio significativo, de acordo com a Fundação João Pinheiro, que calcula o déficit habitacional desde 1995, em seu estudo recente publicado em 2019, mostrou que esse déficit chegou a 5,8 milhões. O déficit habitacional inclui não apenas falta de moradia, mas também moradias inadequadas, com falta de saneamento básico, infraestrutura adequada ou ônus excessivo de aluguel (SANTOS, 2019).

Outro fator que afeta milhares de brasileiros é a situação de rua, segundo dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) em 2019, estima-se que havia no Brasil cerca de 222 mil pessoas em situação de rua. Durante a pandemia do COVID-19 essa situação foi agravada, a população em situação de rua entre 2019 e 2022 cresceu 38%, chegando a 281 mil habitantes (IPEA, 2022).

A falta de habitação adequada não é apenas um problema material, mas também de impacto significativo na saúde mental das famílias que vivem nessas condições. O estudo de (STERGIOPOULOS et al., 2015) no Canadá, mostrou que a falta de moradia está fortemente associada também ao comprometimento cognitivo. Seu estudo avaliou um total de 1500 adultos sem teto e com alguma doença mental, a fim de examinar o funcionamento neurocognitivo dos indivíduos. Os resultados mostraram que aproximadamente metade da amostra atendia a critérios para psicose, transtorno depressivo maior, e transtorno por uso de álcool e substâncias, além de quase metade também ter sofrido alguma lesão cerebral traumática grave. No geral o comprometimento cognitivo estava presente em 72% dos participantes, incluindo déficit de atenção (48%), comprometimento verbal (71%), recordação (67%), e funcionamento executivo (38%**)**. De fato, o estudo mostrou uma correlação positiva em adultos em situação de rua e o comprometimento de múltiplos domínios neuropsicológicos.

Outro estudo realizado na Austrália com 1.848 jovens entre 15 e 18 anos que tiveram cuidados fora de casa “*home-based care”* (OHC), como abrigos e lares adotivos durante o período de 2013 há 2018, mostrou vários preditores associados a diferentes níveis de risco de sem teto no diagnóstico de saúde mental e transtornos por uso de substâncias por falta de

DOI: 10.51161/conasc/20870

moradia. O alto risco da falta de moradia foi associado ao duplo diagnóstico de saúde mental e transtorno por uso de substâncias (27%), automutilação intencional (31%), ansiedade (17%), transtornos mentais, incluindo ansiedade (17%), depressão (25%), transtorno de estresse pós-traumático (25%), transtornos psicóticos (12%), agressão e maus-tratos (07%), transtorno de desenvolvimento psicológico (31%) (CHIKWAVA et al., 2022).

A situação de rua também expõe os indivíduos a sofrerem lesões severas, um estudo realizado na Austrália com o objetivo de descrever a epidemiologia do trauma físico entre os pacientes sem-teto mostrou que existe uma maior propensão a moradores de rua desenvolverem lesões graves em comparação com os pacientes domiciliados. A variável primária de resultado foi a pontuação de gravidade por lesão (ISS), 147 foram identificados como sem-teto, compreendendo 131 indivíduos sem-teto únicos que foram pareados com 262 pacientes domiciliados entre 01 de julho de 2010 e 31 de março de 2017. Após a coleta de dados, foi apontado que entre os pacientes feridos que se apresentaram no centro de trauma urbano, a falta de moradia foi associada a maiores chances de agressão (32,1% vs 9,5%), automutilação intencional (10,7% vs 2,7%), lesões penetrantes (16% vs 6,5%), concentração de álcool no sangue (30,5% vs 13,7%), internações psiquiátricas (9,2% vs 0,8%), atropelamento ou colisão (16% vs 5,3%), queimaduras (10,7% vs 3,8%), e maiores chances de alta voluntária contra conselho médico (MILLER et al., 2020).

A falta de moradia também está associada a um risco maior de tentativas de suicídio segundo estudos recentes. Uma pesquisa realizada por (TANNER et al., 2020), estudou a correlação entre episódios de falta de moradia e tentativas de suicídio. Foram entrevistados 1.992 entrevistados que relataram alguma tentativa de suicídio ao longo da vida. Os resultados mostraram que entre os entrevistados que experimentaram falta de moradia no último ano, 21,0% relataram uma tentativa de suicídio no último ano, em comparação com 5,8% entre aqueles que experimentaram falta de moradia antes do último ano e 6,3% entre aqueles que nunca foram sem-teto. No entanto, a tentativa mais recente entre aqueles com falta de moradia no último ano ocorreu em média 8,4 anos antes, isso mostra que as primeiras tentativas de suicídio ocorreram antes da falta de moradia.

As bases da promoção à saúde estão pautadas na mudança das condições de vida dos indivíduos, para que possam ter uma transformação no ambiente em que habitam. Estudo por (HWANG et al., 2005) analisou cerca de 45 estudos que preencheram os critérios de inclusão e de boa qualidade, e encontraram evidências que programas de acesso a moradia estável, podem ter impactos positivos na saúde desses indivíduos. O gerenciamento desses casos específicos vinculados a outros serviços de saúde, foram eficazes na melhora de sintomas psiquiátricos, e na redução também das internações psiquiátricas.

Outro modelo de intervenção eficaz são as intervenções comunitárias assertivas, baseadas no modelo de Pawson:

Avaliações realistas foram desenvolvidas pela primeira vez com base na ideia de que as avaliações não deveriam indicar, apenas, o funcionamento ou não da intervenção, mas buscar compreender “O que funciona, para quem, em que circunstâncias, em que aspectos, e como?”. Essa abordagem, baseada no realismo crítico, fornece possíveis explicações sobre os sucessos e fracassos da implementação das intervenções em contextos específicos e os mecanismos em operação que contribuem para produzir resultados observáveis e padronizados. (Silva; Oliveira, 2022, p. 175).

Nesse contexto foram identificadas seis estratégias promissoras que reduzem os impactos na saúde mental e problemas com uso de substâncias: a primeira consiste no poder de escolha do indivíduo sobre seu próprio tratamento, é importante que se tenha participação ativa em seu tratamento. A segunda consiste nas relações pessoais positivas com os profissionais de saúde, a criação desse elo e confiança é fundamental para continuidade do tratamento. A terceira aborda os tratamentos comunitários assertivos, onde a ação da equipe multidisciplinar é ativa.

DOI: 10.51161/conasc/20870

Essas intervenções comunitárias se envolvem diretamente com os indivíduos em suas necessidades e objetivos. Elas geralmente envolvem visitas frequentes e regulares às pessoas atendidas, fornecendo suporte e assistência contínuos. O objetivo das abordagens de tratamento comunitário assertivas é fornecer um suporte abrangente, abordando as necessidades imediatas e de longo prazo dos indivíduos. Isso pode incluir a prestação de serviços de saúde mental, encaminhamento para serviços de habitação, apoio no acesso a benefícios sociais, tratamento para o uso de substâncias e apoio na reintegração social. A quarta estratégia aborda o fornecimento de moradias de apoio, um fator já abordado por outros estudos que mostram os impactos positivos da assistência à moradia. O quinto como suporte às necessidades instrumentais de inserção na sociedade são outro fator relevante para recuperação dessas pessoas, pois essas necessidades estão relacionadas a fatores essenciais para a sobrevivência como moradia, alimentação, vestuário, higiene pessoal, acesso a cuidados de saúde, transporte, documentação legal, busca de emprego, educação e treinamento vocacional, entre outros. E por fim as abordagens de programa não restritivas, que se referem a estratégias ou intervenções que buscam oferecer serviços e suporte de maneira menos restritiva ou limitadora para os indivíduos. Essa abordagem busca promover a autonomia, a escolha e a participação ativa das pessoas atendidas nos programas ou serviços (CAMPO et al., 2009).

4 CONCLUSÃO

A falta de moradia está profundamente ligada a uma série de consequências adversas, que incluem o comprometimento cognitivo, incluindo déficit de atenção, comprometimento verbal, recordação e funcionamento executivo. Maiores chances de desenvolvimento de transtornos mentais, como ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático, psicose e uso de substâncias. Lesões físicas como, agressão, automutilação intencional, lesões penetrantes, concentração de álcool no sangue e internações psiquiátricas. E aumento do risco de tentativa de suicídio.

No âmbito das intervenções destaca-se o alcance das políticas públicas na mudança da condição de vida dos indivíduos. Outro fator são os serviços especializados, propiciando um maior acesso a essa demanda social específica. Por fim a condução dessa intervenção nesses serviços especializados, através de um maior poder de escolha do indivíduo sobre seu próprio tratamento, nas relações pessoais positivas com os profissionais de saúde, nos tratamentos comunitários assertivos, no suporte às necessidades instrumentais de inserção na sociedade e nas intervenções que buscam oferecer serviços e suporte de maneira menos restritiva ou limitadora para os indivíduos.

Essa temática indica a necessidade de um olhar atento para essa demanda da sociedade, principalmente com o agravo dessa população na pandemia. Há uma carência de estudos mais abrangentes no Brasil, o que poderia contribuir para melhores resultados nas intervenções e promoção da saúde. Essa revisão traz contribuições no sentido de apresentar os principais riscos a que pessoas em situação de rua estão expostos, o que permite identificar os principais problemas enfrentados e as intervenções eficazes que podem ser adotadas ou intensificadas para promoção da saúde mental.

REFERÊNCIAS

CAETANO, W.A., (2019). A casa do sem-teto, a ocupação. Psicologia e Moradia: Múltiplos olhares sobre a questão habitacional. CRP 06, São Paulo, 1 Ed, pág. 8 -13, 2019.

CAMPO, P.O.; KIRST, M.; MCDANIEL, N.S.; FIRESTONE, M., SCOTT, A.; MCSHANE K., (2009). Community-Based Services for Homeless Adults Experiencing Concurrent Mental

Health and Substance Use Disorders: A Realist Approach to Synthesizing Evidence**.** Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine, Vol. 86, No. 6 doi:10.1007/s11524-009-9392-1, 2009.

CHIKWAVA, F.; O'DONNELL, M.; FERRANTE, A.; PAKPAHAN, E.; CORDIER, R., (2022). Patterns of homelessness and housing instability and the relationship with mental health disorders among young people transitioning from out-of-home care: Retrospective cohort study using linked administrative data. (https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274196)

HWANG, S.W.; TOLOMICZENKO, G.; KOUYOUMDJIAN, F.G.; GARNER, R.E., (2005). Interventions to improve the health of the homeless: a systematic review**.** Review and special articles,| volume 29,issue 4, P311-311.E75, November, 2005.

IPEA (2022). Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). População em situação de rua supera 281,4 mil pessoas no Brasil. Disponível em (https://www.ipea.gov.br/portal/categorias/45-todas-as-noticias/noticias/13457-populacao-em-situacao-de-rua-supera-281-4-mil-pessoas-no-brasil), acessada em 20/04/23.

MILLER, J.P; REILLY, G.O'.; MACKELPRANG, J.L.; MITRA B, (2020). Trauma in adults experiencing homelessnes*s*. Elsevier, Injury 51, 897 - 905, February, 2020. https://doi.org/10.1016/j.injury.2020.02.086

SANTOS, E.C, (2019). Déficit Habitacional e Inadequação de Moradias no Brasil, principais resultados para o período de 2016 - 2019, pág. 1 - 12, 2019.

STERGIOPOULOS, V.; CUSI, A.; BEKELE, T.; SKOSIREVA, A.; LATIMER, E.; SCHUTZ, C.; FERNANDO, I.; ROURKE, S., (2015). Neurocognitive impairment in a large sample of homeless adults with mental illness. Acta Psychiatr Scand; vol 131, p. 256 – 268, 2015.

TANNER, J.; BOMMERSBACH, M.D.; M.P.H., ELINA, A.; STEFANOVICS, Ph.D.; TAEHO GREG RHEE, Ph.D.; JACK TSAI, Ph.D.; ROBERT, A.; ROSENHECK, M.D., (2020). Suicide Attempts and Homelessness: Timing of Attempts Among Recently Homeless, Past Homeless, and Never Homeless Adults**.** Psychiatric Services 71:12, December 2020.