



## XXVII ENFERMAIO

Enfermagem e  
Bem viver: os caminhos para a  
saúde da população em territórios  
fragmentados

Realização:



Apoio:



# OS CONSULTÓRIOS NA RUA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE RUA

Fernando Fagner da Silva Rodrigues<sup>1</sup>

Ivina Siqueira Lopes<sup>2</sup>

Andressa Carneiro Moreira<sup>3</sup>

Wellington da Silva Junior<sup>4</sup>

Beatriz Braga Leite Barbosa<sup>5</sup>

Maria Lúcia Duarte Pereira<sup>6</sup>

TRABALHO PARA PRÊMIO: GRADUAÇÃO - EIXO 1: ENFERMAGEM E BEM-VIVER

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar evidências na literatura acerca do cuidado ofertado às pessoas em situação de rua pelos Consultórios na Rua. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados LILACS, BDNF e MEDLINE. Considerou-se o recorte temporal de 2014 a 2024. **Resultados e discussão:** Selecionou-se 11 artigos para compor o estudo. Os Consultórios na Rua (CR) constituem-se como uma política que facilita o acesso das Pessoas em Situação de Rua (PSR) aos serviços de saúde. O cuidado ofertado pelas equipes que atuam nos CR devem ser singulares e reconhecer a subjetividade dos indivíduos. Assim, o enfermeiro desempenha o papel imprescindível de escutar e acolher esses sujeitos, favorecendo a criação do vínculo entre a PSR e profissional. Evidenciou-se, também, que a redução de danos é uma das práticas mais realizada pelos enfermeiros. Desse modo, o acesso amplo aos CR possibilitaria que parte das demandas dessa população fossem solucionadas. Entretanto, a escassez desses serviços configura-se uma problemática. **Considerações finais:** A implementação dos CR facilita o acesso das PSR aos cuidados em saúde. Todavia, existem obstáculos que, na prática, dificultam a assistência. Portanto, é imprescindível que tais barreiras sejam superadas para que essa política seja efetivada integralmente.

**Palavras-chave:** Consultório de rua; Pessoas em situação de rua; Assistência em saúde.

1. Graduando em enfermagem. Universidade Estadual do Ceará
  2. Graduanda em enfermagem. Universidade Estadual do Ceará
  3. Graduanda em enfermagem. Universidade Estadual do Ceará
  4. Graduando em enfermagem. Universidade Estadual do Ceará
  5. Mestranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Ceará
  6. Doutora em enfermagem. Universidade Estadual do Ceará.
- E-mail do autor: fernando.fagner@aluno.uece.br

## INTRODUÇÃO

O Consultório na Rua (CR) é uma estratégia que foi instituída no Brasil em 2011, através da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), visando garantir e ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde. Esse dispositivo busca ofertar, de maneira oportuna, atenção integral à saúde às populações que se encontram em condições de vulnerabilidade (Brasil, 2011).

A população em situação de rua (PSR) enfrenta, constantemente, obstáculos na busca por atendimento na Rede Básica de Saúde, seja por desconhecimento dos serviços disponíveis, barreiras financeiras ou até mesmo o acesso limitado, visto que muitas vezes, essas pessoas não possuem documentos de identificação, endereço fixo ou transporte para chegar às unidades de saúde. Desse modo, é importante pensar estratégias de cuidado neste cenário, em que a escuta qualificada, construção de vínculo e acolhimento da PSR são ainda mais necessários (Vale *et al.*, 2023).

Conforme estabelece a lei nº 13.714/2018, o cuidado abrangente, incluindo a distribuição de medicamentos e itens essenciais para à saúde, devem ser fornecidos às populações vulneráveis independente da apresentação de documentos que comprovem residência ou registro no SUS. Entretanto, a maioria das pessoas desconhecem a legislação, bem como seus direitos, impedindo, dessa forma, que ocorra a consolidação do vínculo entre a PSR e o Sistema de Saúde. (Brasil, 2018).

Com este propósito, os CR e suas equipes foram estabelecidos com a responsabilidade primordial de promover cuidados primários e assegurar acesso integral à assistência de saúde à PSR, estabelecendo conexões dessa população com outros recursos que não se limitem apenas a situações de urgência e emergência. Sua gama de atividades abrange não apenas a prestação à assistência voltada aos agravos predominantes nessa população, mas envolve também a prevenção e a distribuição de insumos e orientações em saúde (Vargas; Macerata, 2018).

Diante disso, é crucial que os profissionais do CR promovam um cuidado pautado não apenas nos aspectos biológicos humanos, mas também nas carências e vulnerabilidade do indivíduo. Desta maneira, destaca-se o potencial transformador da prática dos enfermeiros do CR e do cuidado proporcionado, guiados por tecnologias leves como o estabelecimento de vínculos, acolhimento, escuta ativa e empatia. Dentro dessa ótica, o cuidado é baseado no compartilhamento de vivências e em diferentes formas de intervenção que consideram o

indivíduo em sua integralidade e promovem a sua valorização, visando fortalecer sua autoestima e autonomia para o autocuidado (Cardoso *et al.*, 2018).

A responsabilidade pela atenção à saúde da PSR, como de qualquer outro cidadão, é de todo e qualquer profissional do Sistema Único de Saúde (SUS), com isso, as equipes dos CR são compostas por profissionais com responsabilidade de articular e prestar atenção integral a essa população (Brasil, 2011). Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo identificar evidências na literatura acerca do cuidado ofertado às pessoas em situação de rua pelos Consultórios na Rua.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, que consiste em uma publicação ampla, sobre determinado assunto em um curto período de tempo. Destarte, constitui, basicamente, análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas na interpretação e análise crítica do autor( Rother, 2007).

A busca por estudos foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e na Base de Dados em Enfermagem (BDENF), por meio de palavras chaves em associação com operadores booleanos, conforme Quadro 1.

**Quadro 1.** Combinação de palavras-chave e operadores booleanos para a busca nas bases de dados em março de 2024. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2024.

Base de Dados	Estratégia de busca
LILACS	(Consultório de rua) AND (Pessoa em situação de rua) AND (Assistência em saúde)
BDENF	(consultório de rua) AND (Pessoa em situação de rua) AND (Assistência em saúde)
MEDLINE	(Street clinic) AND (Homeless person) AND (Health care)

Adotou-se como critérios de inclusão estudos primários, nos idiomas inglês ou português, publicados entre os anos de 2014 e 2024 e que respondessem à questão de revisão. Foram excluídas publicações duplicadas nas bases de dados, estudos de revisão, cartas ao editor, monografias, dissertações e teses.

Para análise dos artigos, realizou-se a coleta de dados por meio de um instrumento previamente elaborado pelos autores, com o fito de facilitar a etapa da conferência das informações dos artigos e possibilitar a revisão. Realizou-se análise descritiva dos dados encontrados, seguida de síntese dos achados. Para interpretação dos resultados e apresentação da revisão optou-se em discutir os achados a partir de convergência dos dados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 80 estudos nas bases de dados e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra final do estudo foi composta por 11 artigos. As publicações selecionadas encontram-se publicadas entre os anos de 2016 e 2022. Dentre os estudos selecionados para compor a amostra da revisão, um está em inglês e dez em português. Sendo que cinco foram identificados simultaneamente na BDENF e seis na MEDLINE.

Os CR constituem-se como uma política pública que facilita o acesso da PSR aos serviços de saúde, em consonância com as leis 7.053/2009 e 14.821/2024 que garantem os direitos irrevogáveis à PSR, como a saúde e a cidadania. Desse modo, estes dispositivos recebem os mais diversos tipos de demandas, desde procedimentos técnicos básicos, sejam curativos, orientações de prevenção e promoção da saúde, à questões que exigem encaminhamento para outros serviços, como os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), o que fomenta a importância da articulação intersetorial (Kami *et al.*, 2016; Alecrim *et al.*, 2016; Engstrom; Teixeira, 2016 .)

Um estudo realizado em Curitiba, no estado do Paraná, mostrou que viver nas ruas aumenta o risco do uso abusivo de álcool e outras drogas, fato evidenciado pelo discurso dos profissionais que atendem nas equipes dos consultórios na rua (eCR) e confirmado pelos usuários. Além disso, há uma forte atuação na prevenção e no rastreamento de doenças infecciosas, a exemplo das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e da tuberculose nas PSR, que são, indiscutivelmente, mais expostas a essas patologias e, portanto, apresentam maior necessidade do cuidado em saúde (Kami *et al.*, 2016; Alecrim *et al.*, 2016).

Nesse sentido, as práticas em saúde realizadas nos CR devem ser individuais e considerar a subjetividade de cada indivíduo (Kami *et al.*, 2016; Viegas *et al.*, 2021). Nesse contexto, a enfermagem desempenha o papel crucial de acolher e escutar, ativamente, favorecendo o diálogo e permitindo a expressão de falas e sentimentos (Araújo *et al.*, 2017). Logo, reconhecer a singularidade dos sujeitos permite que as equipes desenvolvam estratégias

includentes, tornando essas pessoas protagonistas do seu processo de cuidar, respeitando crenças, estilo de vida, e todos os outros aspectos que as cercam (Viegas *et al.*, 2021).

Um estudo realizado com enfermeiros abordou que a criação do vínculo entre o profissional e a PSR favorece uma relação de confiança e, por conseguinte, aumenta as chances de obter o sucesso terapêutico, como adesão aos tratamentos, mudança de hábitos e o estabelecimento de novas formas do usuário cuidar de si (Cardoso *et al.*, 2018). Nesse viés, observou-se o potencial transformador do trabalho do enfermeiro nos CR, uma vez que oferta um cuidado norteado pelo acolhimento, empatia e escuta sensível (Cardoso *et al.*, 2018; Araújo *et al.*, 2017).

Nessa perspectiva, o estudo de Cardoso *et al.*, 2018 mostrou que a redução de danos é uma das práticas realizadas pelos enfermeiros nos CR. Esta, é política que consiste em práticas adaptadas às necessidades biopsicossociais dos sujeitos, que incluem distribuição de preservativos, seringas e agulhas para uso de drogas injetáveis e fornece aconselhamento sobre diversas questões, considerando a subjetividade, condições e meio social da PSR, o que é fundamental para a construção e manutenção do vínculo entre os profissionais de saúde e a população em questão (Bombonatti *et al.*, 2022; Cardoso *et al.*, 2018; Viegas *et al.*, 2021; Frankeberger *et al.*, 2022).

Dessa maneira, conforme Cardoso *et al.*, (2018), para os enfermeiros, o acesso amplo aos CR possibilitaria que parte das necessidades dessa população fossem resolvidas de forma eficaz. Contudo, a escassez desses serviços, bem como a deficiência do acolhimento prestado por alguns profissionais, que reproduzem comentários e atitudes estigmatizantes com esses indivíduos, são fragilidades que dificultam a efetivação de tal prerrogativa (Cardoso *et al.*, 2018; Alecrim *et al.*, 2016 ).

Sob essa ótica, os usuários dos CR destacam a imprescindibilidade desses dispositivos e afirmam que, sem eles, não teriam acesso à saúde, justificado tanto pela inadequação da estrutura organizacional dos serviços, como também pela discriminação de profissionais despreparados, que negligenciam seus direitos. Assim sendo, essa estratégia trata-se, também, de um suporte social, emocional e afetivo, incitando, portanto, uma perspectiva de mudança de vida para as PSR (Ferreira *et al.*, 2016; De Paula *et al.*, 2018; Hino *et al.*, 2018 ).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação dos Consultórios na Rua, representa uma importante política pública voltada para a promoção do acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, em conformidade com as legislações vigentes que garantem os direitos humanos fundamentais, como o direito à saúde e à cidadania. Além disso, as equipes do CR buscam realizar práticas de saúde individualizadas e sensíveis às necessidades biopsicossociais dos usuários, respeitando singularidades, características culturais e visando estabelecer um vínculo terapêutico e respeitoso entre profissionais e pacientes, com destaque para o papel crucial da enfermagem nesse contexto.

Entretanto, existem aspectos que dificultam a efetividade da assistência oferecida pelos CR, como a escassez de recursos, o que compromete sua infraestrutura, além das barreiras de acesso da própria PSR, como o desconhecimentos dos serviços, o abuso de álcool e outras drogas, que dificultam a adesão e continuidade do cuidado.

Aliado a isso, o preconceito e o estigma social ainda é fortemente presente entre profissionais, afetando diretamente a qualidade da assistência prestada e desencorajando os usuários a buscarem os serviços de saúde. Diante disso, é necessário que tais desafios sejam superados a fim de garantir que os CR possam cumprir seu papel na promoção da saúde e no bem-estar da PSR.

## REFERÊNCIAS

ALECRIM, T.F.A. *et al.* Experiência dos profissionais de saúde no cuidado da pessoa com tuberculose em situação de rua. **Revista da Escola de Enfermagem**. v. 50, p. 808-815. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/QcCHfSJwWRgMLZZrft44y5m/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 28 mar. 2024

ARAÚJO, A.S. *et al.* O contexto da gestante na situação de rua e vulnerabilidade: seu olhar sobre o pré-natal. **Revista de enfermagem da UFPE**. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231171> Acesso em: 28 mar. 2024

BOMBONATTI, Giulia Romano; SAIDEL, Maria Giovana Borges; ROCHA Fernanda Mota. Consultórios na rua e cuidados de saúde de comunidades vulneráveis em situação de rua no Brasil: um estudo qualitativo. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, V. 2573 P. 8-10, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19052573> Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/5/2573>. acesso em: 27 de mar. 2024.

BRASIL. **Decreto Nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009.** Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Brasília, DF, 2009.

BRASIL. **Lei nº 13.714, de 24 de agosto de 2014.** Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre a responsabilidade de normatizar e padronizar a identidade visual do Sistema Único de Assistência Social (Suas) e para assegurar o acesso das famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal à atenção integral à saúde. Brasília, DF, 2014.

BRASIL. **Lei Nº 14.821, de 16 de janeiro de 2024.** Institui a Política Nacional de Trabalho Digno e Cidadania para a População em Situação de Rua. Brasília, DF, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011.** Brasília, 2011.

CARDOSO, A. C. *et al.* Challenges and potentialities of nursing work in street medical offices. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** 2018.

DE PAULA, Hermes Candido; DAHER, Donizete Vago; KOOPMANS, Fabiana Ferreira; FARIA, Magda Guimarães de Araujo; BRANDÃO, Paula Soares; SCORALICK, Graziela Barbosa Freitas. A implantação do Consultório na Rua na perspectiva do cuidado em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.71 p.3, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0616> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/gBxHsJXPJJsXRrKQ9cQNTFg/?lang=en>. Acesso em: 27 mar. 2024.

FREKEBERGER, Jéssica; GAGNON, Kelly; WITHERS, Jim; FALCÃO, Maria. Princípios de redução de danos em um programa de medicina de rua: um estudo qualitativo. **Cult Med Psychiatry**, v.47 P. 6-13, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11013-022-09807-z>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11013-022-09807-z>.

HINO, Paula; MONROE Aline Aparecida; TAKAHASHI, Renata Ferreira; SOUZA, Káren Mendes Jorge; FIGUEIREDO, Tania Maria Ribeiro Monteiro; BERTOLOZZI Maria Rita. O controle da tuberculose na ótica de profissionais do Consultório na Rua. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, V. 3095, P. 5-6, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2691.3095>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/cBmZjH754CVQZymKHpqRZgk/?lang=en>.

KAMI, Maria Terumi Maruyama; LAROCCA, Liliana Muller; CHAVES, Maria Marta Nolasco; PIOSIADLO, Laura Christina Macedo. Saberes ideológicos e instrumentais no processo de trabalho no Consultório na Rua. **Revista da Escola de Enfermagem**, v. 50, p. 440-447, 2016. DOI <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000400010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/JVZbjtWTmBXcZfyxDJXYS7m/?lang=en>. Acesso em: 28 mar. 2024.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paul Enferm*, São Paulo, v.20. n.2, p.5-6, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/>. Acesso em: 27 mar. 2024.

VALE, R. R. *et al.* Estratégia E-SUS atenção primária em Consultórios na Rua: análise de um processo de educação permanente. **Enferm Foco.** 2023.

VARGAS, E. E; MACERATA, I. Contribuições das equipes de Consultório na Rua para o cuidado e a gestão da atenção básica. **Rev Panam Salud Publica**. 2018.

VIEGAS, Selma Maria da Fonseca *et al*. Quotidiano de equipes de consultório na rua: tecendo redes para a promoção da saúde. **Revista Escola Anna Nery**. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/qfJYwnLCgmtCVdndNhnVz7x/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 28 mar. 2024.

