



# DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UM CONSULTÓRIO NA RUA EM MARINGÁ

*George Antônio dos Santos Júnior<sup>1</sup>, Fernanda Hoffmann Marques<sup>2</sup>, Tânia Maria Gomes da Silva<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/ICNPq-UniCesumar. george.junior@alunos.unicesumar.edu.br

<sup>2</sup>Doutoranda em promoção da saúde, UniCesumar. fernandahoffmannmarques@gmail.com

<sup>3</sup>Orientadora, docente no Curso de Medicina, UniCesumar. tania.gomes@unicesumar.edu.br

## RESUMO

**Introdução:** O aumento da população em situação de rua tem se intensificado em diversos países, inclusive no Brasil. Nesse cenário, o Consultório na Rua (CnR) atua como uma estratégia essencial da atenção básica, composta por equipes multiprofissionais que oferecem cuidado integral a pessoas em extrema vulnerabilidade social. Muitas dessas pessoas não conseguem acessar os serviços tradicionais de saúde, o que torna o CnR uma porta de entrada indispensável ao sistema. No entanto, seus profissionais lidam com múltiplos desafios, como precariedade estrutural, exposição à violência urbana e as exigências emocionais decorrentes do processo de construção de vínculo com o público atendido. **Objetivo:** Conhecer as experiências enfrentadas pelos profissionais que integram a equipe do Consultório na Rua. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, a ser realizado por meio de entrevistas semiestruturadas com os profissionais do CnR de Maringá-PR. As entrevistas serão individuais, presenciais e gravadas, sendo os dados analisados pela técnica de análise de conteúdo segundo Minayo, com contribuições da hermenêutica de Paul Ricœur. **Resultados esperados:** Espera-se que esta pesquisa contribua para dar visibilidade aos desafios vividos e às necessidades apontadas pelos profissionais que atuam no CnR de Maringá, sensibilizando os setores responsáveis para a importância de melhorias na estrutura e no suporte oferecido a essa política pública essencial.

**PALAVRAS-CHAVE:** Profissionais de saúde; População em situação de rua; Vulnerabilidade social.

## 1 INTRODUÇÃO

O Consultório na Rua (CnR) é uma iniciativa do SUS e faz parte da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), atuando de maneira flexível em diferentes contextos urbanos, e principalmente, realizando a busca ativa de pessoas em situação de rua. Seu objetivo é oferecer assistência integral, focada nas necessidades de saúde dessas pessoas, sem preconceitos ou julgamentos. O CnR é formado por equipes multiprofissionais compostas por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, entre outros que têm como intuito contribuir para a melhoria da qualidade de vida e saúde dessa população em vulnerabilidade (Ministério da Saúde, 2012).

Os profissionais que trabalham no Consultório na Rua desenvolvem suas atividades em espaços externos, como praças, parques, albergues e Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro-POP), de forma itinerante. Em determinados momentos, utilizam os recursos e o ambiente das unidades básicas de saúde às quais estão ligados, além de recorrer a serviços especializados, emergenciais e hospitalares, especialmente quando as pessoas em situação de rua necessitam de cuidados mais complexos. No entanto, é na rua que a maioria dos atendimentos de saúde ocorre, abrangendo diversos procedimentos, como curativos, atendimento psicológico, ações educativas, entre outros (Timóteo et al, 2020).

Em 2020, de acordo com dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) havia aproximadamente 222 mil pessoas em situação de rua no Brasil. Estudos destacam



que esta população se caracteriza por um alto índice de vulnerabilidade e exclusão social, enfrentando diversas barreiras no acesso aos serviços básicos de cidadania, incluindo a saúde, tendo seus direitos constitucionais negados (Santos, 2015).

Viver em situação de rua constitui uma vulnerabilidade extrema, porque as pessoas que se encontram nesta situação estão expostas a riscos elevados de doenças infecciosas, dependência química, violências de diversas naturezas (física, psicológica, sexual), com alto índice de transtornos mentais e outros problemas de saúde pública (Oliveira et al., 2018).

Agravos na saúde mental constituem uma parcela substancial das queixas apresentadas no Consultório na Rua; cuja gravidade frequentemente se intensifica em virtude do consumo de substâncias psicoativas. (Carneiro, 2017). O atendimento psicológico oferecido por essas equipes é fundamental para a recuperação e reintegração social desses indivíduos. A abordagem humanizada e contínua é essencial para a construção de vínculos de confiança entre os profissionais de saúde e a população atendida (Silva et al, 2021).

Conforme descrito por Souza & Andrade (2019), o trabalho das equipes nas ruas também possui um papel extremamente importante no controle de doenças infecciosas. A vacinação, a testagem e o tratamento de doenças como tuberculose, HIV/AIDS e hepatites são componentes primordiais do trabalho dessas equipes. A intervenção direta, permite um acompanhamento mais eficaz e a redução da transmissão dessas doenças na sociedade. O Consultório na Rua surge, assim, como uma resposta de relevância a essas demandas, buscando oferecer um cuidado integral e humanizado. Para Scari et al (2018) e Santos (2015), o CnR constitui uma atividade essencial para a promoção da dignidade dessa população, constituindo-se num passo significativo na direção de um serviço de saúde pública mais inclusivo.

No entanto, os benefícios dos CnR vão além da saúde física. O suporte social e a orientação fornecida por essas equipes ajudam os indivíduos a acessar outros serviços públicos, como assistência social, habitação e emprego (Oliveira et al., 2018). Esse apoio integrado é importante para a reintegração social, possibilitando a reconstrução da dignidade dessa população, que se encontram marginalizados socialmente. (Silva et al, 2021).

Um fato importante é que fazer parte da equipe exige aperfeiçoamento contínuo. Capacitações específicas e formações continuadas são necessárias para que esses profissionais estejam preparados para enfrentar os desafios diários (Carneiro, 2017). A troca de experiências e o apoio mútuo entre as equipes são fundamentais para a permanência desse serviço.

Há que se considerar, no entanto, que o CnR constitui uma atividade que impõe elevados desafios aos profissionais que optam por fazer parte deste serviço. A falta de infraestrutura adequada, a violência nas ruas e a dificuldade de estabelecer vínculos com a população atendida são alguns dos problemas que as equipes enfrentam diariamente (Hallais et al., 2015), mas não são os únicos. Considerando-se que o atendimento a pessoas em situação de rua exige muita dedicação e se constitui em um serviço de grande complexidade, é necessário que os gestores das diferentes esferas de poder estejam atentos a atender as demandas dos profissionais que estão à frente do trabalho. Para tanto, é preciso ouvi-los de forma atenciosa, de modo a validar os benefícios e atender às suas necessidades específicas.

Frente a estas considerações, a presente pesquisa busca apresentar os benefícios efetivos trazidos por este serviço de saúde pública, de modo a dar visibilidade ao trabalho, promovendo um olhar mais cuidadoso às necessidades enfrentadas por estes profissionais. Valida-se a necessidade de um olhar mais aprofundado acerca de como essas equipes conseguem superar as barreiras impostas ao trabalho com pessoas que se encontram em



situação de rua e as estratégias de apoio capazes de tornar este serviço ainda mais eficaz na promoção da saúde e bem-estar dessa população (Abreu et al, 2017).

As hipóteses delineadas para esta pesquisa estão intimamente vinculadas à capacidade do Consultório na Rua de promover dignidade as pessoas em situação de rua, assegurando-lhes o acesso ao cuidado em saúde, conforme estabelecido como direito constitucional. (Engstrom et al, 2020). Ademais, pressupõe-se que os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde, embora de grande magnitude, possam ser mitigados por meio de capacitação contínua, apoio institucional robusto e políticas públicas adequadas e eficazes (Carneiro, 2017).

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória e de abordagem qualitativa, sustentada nos pressupostos teóricos e metodológicos da história oral, na perspectiva de Alessandro Portelli (2016), que a entende como um diálogo entre entrevistador-entrevistado.

A abordagem qualitativa, permite investigar as singularidades e subjetividades dos participantes, proporcionando uma compreensão aprofundada do objeto de estudo em seu contexto real e perspectiva pessoal, revelando as percepções, emoções e significados atribuídos pelos indivíduos a partir de suas experiências de vida. (MINAYO, 2017).

A implementação do estudo será efetuada por meio de uma análise bibliográfica abrangente nas bases de dados Scielo, Lilacs, PubMed, Google Acadêmico e Portal da Capes, complementada por outras fontes eletrônicas pertinentes e trabalho de campo.

Dessa forma, serão realizadas entrevistas envolvendo os profissionais que compõe a equipe do Consultório na Rua da Secretaria de Saúde do município de Maringá/ PR. Os critérios utilizados na inclusão desses profissionais serão: (a) idade igual ou superior a 18 anos; (b) expressar a concordância em participar do estudo através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Como critérios de exclusão, serão considerados: profissionais que manifeste desconforto com a abordagem do tema em estudo ou que não queira assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Enquanto instrumento da pesquisa, serão utilizadas entrevistas semiestruturadas, individuais e gravadas e os encontros serão agendadas previamente, a fim de que haja suficiente tranquilidade para o diálogo. Os entrevistados terão a liberdade para discutir o tema sem restrições impostas por respostas pré-determinadas. No primeiro contato, será feita uma explanação sobre os objetivos do estudo e as questões éticas, incluindo o direito de recusa, o anonimato e a confidencialidade das informações, garantida através da identificação codificada. As entrevistas serão gravadas no aplicativo celular e transcritas integralmente.

Os dados qualitativos serão interpretados utilizando-se a análise de conteúdo, uma técnica de pesquisa qualitativa, buscando o sentido ou os sentidos das narrativas, com contribuições da hermenêutica (Schmidt, 2012). A hermenêutica é uma técnica de compreensão do enunciado narrativo por meio de dois aspectos: a análise gramatical, que interpreta o enunciado como algo derivado da linguagem e a parte técnica ou psicológica, que interpreta o enunciado como um fato dentro do pensado/representação.

O projeto será encaminhado ao Comitê de Ética da Universidade Cesumar, atendendo às prerrogativas da Resolução 510/2016, do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), bem como para apreciação e parecer da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá/PR



### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa visa identificar e compreender as experiências e relatos das profissionais do Consultório na Rua que trabalham com pessoas em situação de vulnerabilidade social. O objetivo é criar a conscientização sobre a importância de desenvolver e promover políticas públicas que considerem a realidade desses profissionais, que muitas vezes não são adequadamente reconhecidos. A partir disso, busca-se incentivar a criação de iniciativas coordenadas entre entidades governamentais, sociedade civil e setor privado, para garantir uma atenção integral ao trabalho dessas profissionais, incluindo cuidados básicos essenciais para manter um pleno estado de saúde e bem-estar.

#### REFERÊNCIAS

- ABREU, D. de; OLIVEIRA, W. F. de. **Atenção à saúde da população em situação de rua: um desafio para o Consultório na Rua e para o Sistema Único de Saúde**. Cadernos de Saúde Pública, v. 33, p. e00196916, 2017.
- CARNEIRO, A. **Saúde Mental e População em Situação de Rua**. Editora Saúde Pública, 2017.
- DOS SANTOS SILVA, John Victor et al. **Consultório na Rua: experiências e sentimentos vivenciados pelos profissionais na assistência em saúde**. Medicina (Ribeirão Preto), v. 54, n. 3, 2021.
- ENGSTROM, E. M. et al. **A dimensão do cuidado pelas equipes de Consultório na Rua: desafios da clínica em defesa da vida**. Saúde em Debate, v. 43, p. 50-61, 2020.
- HALLAIS, J. A. S.; BARROS, N. F. de. **Consultório na Rua: visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidade**. Cadernos de Saúde Pública, v. 31, p. 1497-1504, 2015.
- INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Censo da População em Situação de Rua no Brasil, 2020**.
- MINAYO, M. C. S. **Cientificidade, generalização e divulgação de estudos qualitativos**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, p. 16-17, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n1/16-17/>. Acesso em: 17 ago. 2024.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional para a População em Situação de Rua**, 2012.
- OLIVEIRA, R. et al. **Vulnerabilidade e Exclusão Social: A Realidade da População em Situação de Rua**. Estudos de Saúde, 2018.
- PORTELLI, Alessandro. **História oral como arte da escuta**. São Paulo: Letra e Voz, p. 24, 2016.
- SANTOS, J. **Inclusão e Saúde: O Papel dos Consultórios na Rua**. Editora Saúde Pública, 2015.
- SCHMIDT, L. **Hermeneutik: Eine Einführung**. 1. ed. Bielefeld: Transcript Verlag, 2012.



SICARI, A. A.; ZANELLA, A. V. **Pessoas em situação de rua no Brasil: revisão sistemática**. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 38, p. 662-679, 2018.

SOUZA, M.; ANDRADE, L. **Controle de Doenças Infecciosas em Populações Vulneráveis**. Jornal de Medicina Preventiva, 2019.

TIMÓTEO, A. V. G.; SILVA, J. V. S.; GOMES, L. K. G.; ALVES, A. S. S.; BARBOSA, V. M. S. et al. **Caracterização do trabalho e ações desenvolvidas pelas equipes do Consultório na Rua de Maceió - AL**. Enferm em Foco [Internet], 2020;11(1):126-130. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2757>.