

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DO CUIDADO EM UMA CASA DE ACOLHIMENTO PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

Laís Pena Ferreira Ribeiro¹; Beatriz Ribeiro Rodrigues²; Brenda Marques Santos³; Gabriele Santos Amaral⁴; Hálissa Boneli Carneiro⁵; Isabella Lima Amaral da Silva⁶; Isadora Lima Amaral da Silva⁷; Karen dos Santos Viana⁸; Laura Meira Porto⁹; Mariana de Almeida Silva¹⁰; Marianne Durães Fernandes¹¹; Thalane Souza Santos Silva¹²

mlclinicaeusg@gmail.com

Área Temática: Saúde Pública: Temas livres em Saúde Pública.

RESUMO

Introdução: A população em situação de rua vivencia vulnerabilidades sociais e em saúde, como fragilidade de vínculos, insegurança alimentar, exposição a violências, dificuldades de acesso aos serviços e invisibilidade social, o que exige estratégias de cuidado acolhedoras e humanizadas. **Objetivo:** Descrever a execução de uma ação de educação em saúde realizada em uma casa de acolhimento para pessoas em situação de rua, contemplando pessoas acolhidas e trabalhadores da instituição. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, desenvolvido por acadêmicos de Medicina em Vitória da Conquista, Bahia. A ação foi planejada a partir de diagnóstico rápido participativo, por meio de diálogo informal, observação do espaço de acolhimento e identificação das necessidades percebidas na instituição, sendo organizada em três espaços: autocuidado, promoção da saúde e alimentação saudável. **Resultados e Discussão:** A atividade contou com aproximadamente 40 pessoas acolhidas e 6 trabalhadores. Foram realizadas ações de cuidado estético, orientações em saúde, testagens rápidas, aferição de pressão arterial e glicemia, vacinação contra influenza, oferta de lanche e distribuição de camisetas. A participação da Unidade Básica de Saúde e do Consultório na Rua favoreceu a aproximação com a rede municipal e possibilitou encaminhamentos quando necessário. **Conclusão:** A experiência demonstrou que ações de educação em saúde em serviços de acolhimento podem fortalecer vínculos, estimular o autocuidado, ampliar o acesso à saúde e contribuir para uma formação médica mais sensível às vulnerabilidades sociais.

Palavras-chave: Pessoas em Situação de Rua; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A organização de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos é fundamental, especialmente na extensão universitária, onde o conhecimento acadêmico dialoga com as demandas da comunidade e favorece intervenções sensíveis às realidades sociais. Entre os grupos mais vulneráveis, destaca-se a população em situação de rua, marcada por fragilidade de vínculos, insegurança alimentar, exposição a violências, dificuldades de acesso aos serviços e invisibilidade social, o que exige estratégias de uma atenção integral e mais humanizada (Valle; Farah, 2020).

Nesse contexto, a promoção da saúde não deve ser compreendida apenas como transmissão de informações, mas como uma prática capaz de reconhecer as condições de vida dos

envolvidos e aproximá-los da rede de atenção. As barreiras de acesso envolvem fatores sociais, territoriais e institucionais, que dificultam a continuidade do cuidado e a criação de vínculos com as equipes de saúde. Por isso, ações realizadas em espaços de acolhimento podem funcionar como estratégias importantes na criação de vínculos, escuta qualificada, captação precoce de demandas e construção de práticas mais próximas da realidade vivida de cada sujeito (Cunha et al, 2020).

Ações extensionistas em serviços de acolhimento ampliam o acesso à rede, fortalecem vínculos, estimulam autocuidado e valorizam a dignidade, além de possibilitar a inclusão dos trabalhadores desses serviços, expostos diariamente a intensas demandas físicas, emocionais e sociais (Brasil, 2014). Ao mesmo tempo, essas experiências contribuem para que os acadêmicos de Medicina desenvolvam uma percepção mais ampliada sobre o processo saúde-doença e sobre a importância de práticas intersetoriais.

Além disso, essa intervenção dialoga com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 voltados à saúde e bem-estar e o 10 vinculado à redução das desigualdades da Agenda 2030, ao reconhecer que promover saúde implica enfrentar iniquidades sociais (IPEA, 2018). Nesse sentido, a realização de ações em contextos de vulnerabilidade contribui tanto para a promoção do cuidado quanto para a formação de profissionais mais sensíveis às necessidades reais da população.

Diante disso, este relato de experiência tem como objetivo descrever a execução de uma ação de educação em saúde em uma casa de acolhimento para pessoas em situação de rua, contemplando residentes e trabalhadores, contribuindo para o autocuidado, o fortalecimento de vínculos e a ampliação do acesso à saúde dos participantes.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, desenvolvido a partir da vivência de acadêmicos de Medicina em uma ação extensionista voltada à promoção da saúde e prevenção de agravos. A atividade foi realizada em uma casa de acolhimento para pessoas em situação de rua, localizada no município de Vitória da Conquista, Bahia, contemplando tanto as pessoas acolhidas quanto os trabalhadores envolvidos no cuidado cotidiano dessa população.

A proposta da ação foi elaborada a partir de um diagnóstico rápido participativo, realizado por meio de diálogo informal, observação do espaço de acolhimento e das necessidades percebidas no cotidiano da instituição. A partir desse momento, foram identificadas demandas relacionadas ao autocuidado, à prevenção de agravos, à alimentação e ao acesso à saúde, considerando também a

rotina dos trabalhadores que atuam diretamente com a população acolhida. Com base nessa observação inicial, os acadêmicos de Medicina, com apoio docente e articulação com profissionais de saúde e colaboradores externos, organizaram a intervenção em estandes, buscando integrar educação em saúde, acolhimento e cuidado.

A ação foi realizada no dia 27 de abril, em turno único, e contou com a participação de aproximadamente 40 pessoas acolhidas e 6 trabalhadores da instituição. Para melhor organização da atividade, foram estruturados três espaços. O primeiro espaço foi direcionado ao autocuidado e à valorização da autoestima, com oferta de cuidados como corte e hidratação de cabelo, barba e limpeza das unhas, contando com o apoio voluntário de dois barbeiros e cinco profissionais da área da beleza. Esse momento buscou favorecer não apenas a higiene pessoal, mas também a dignidade e o fortalecimento da autoestima dos participantes.

O segundo espaço foi voltado à promoção da saúde e prevenção de agravos, envolvendo orientações em saúde e realização de testagens rápidas para infecções sexualmente transmissíveis, aferição de pressão arterial e glicemia, e vacinação contra influenza. Essa ação contou com a participação de profissionais da saúde da Unidade Básica de referência da casa de acolhida, além de alguns profissionais do serviço itinerante Consultórios na Rua, favorecendo a aproximação entre os participantes e a rede de atenção à saúde do município.

O terceiro espaço abordou a alimentação saudável por meio de orientações educativas pelos acadêmicos e oferta de lanche aos participantes. Também foram distribuídas camisetas com a logotipo da Casa como lembranças, obtidas por meio de doação, como forma de identificação e pertencimento. Ao longo da atividade, buscou-se manter uma postura acolhedora, com escuta qualificada e linguagem acessível, respeitando as singularidades do público atendido.

Por se tratar de um relato de experiência construído a partir de uma ação extensionista e educativa, sem identificação individual dos participantes e sem exposição de informações pessoais sensíveis, o trabalho foi estruturado de forma descritiva, priorizando a vivência acadêmica, a organização da intervenção e as contribuições observadas para o cuidado em saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ação contou com ampla participação das pessoas acolhidas e dos trabalhadores da instituição, com circulação contínua entre os três espaços organizados ao longo do turno. No espaço de autocuidado, observou-se grande adesão às atividades propostas, frequentemente acompanhadas

de breves conversas, relatos de vida e demonstrações de satisfação por parte dos participantes. Esse momento evidenciou que práticas simples, quando realizadas de forma acolhedora, podem ultrapassar a dimensão estética e assumir sentido de cuidado e valorização da dignidade. Esse cenário aproxima-se de um estudo que destaca que ações de saúde em serviços de referência podem fortalecer autoestima, pertencimento e vínculo, especialmente quando articulam cuidado estético, escuta e acolhimento (Graciano et al, 2021).

No espaço de promoção da saúde, foram realizadas orientações, atendimentos, testagens rápidas, aferição de pressão arterial e glicemia, além da vacinação contra influenza. A presença de profissionais da Unidade Básica de Saúde de referência da casa de acolhimento e do Consultório na Rua favoreceu a aproximação entre os participantes e os serviços disponíveis no município. Durante a ação, foram identificadas demandas que necessitaram de encaminhamento para serviços de referência, o que demonstra o potencial dessas estratégias para a captação precoce de necessidades de saúde e continuidade do cuidado.

Esse resultado reforça a importância de levar ações de saúde para espaços frequentados por populações em situação de vulnerabilidade, uma vez que a espera passiva pela procura espontânea dos serviços nem sempre alcança esses sujeitos. A busca ativa, a escuta qualificada e a presença de equipes multiprofissionais em locais de acolhimento contribuem para reduzir barreiras de acesso e aproximar a população. Nesse sentido, estudos evidenciam que a aproximação dos serviços aos contextos de vida da população em situação de rua favorece a continuidade da atenção e o reconhecimento de demandas muitas vezes invisibilizadas (Andrade et al, 2022). De forma semelhante, Gontijo, Silva e Viegas (2023) apontam que experiências que articulam Atenção Primária e ações em campo tendem a qualificar a atenção ofertada a esse grupo.

A participação do Consultório na Rua também se mostrou relevante, pois fortaleceu a articulação entre a instituição, a Atenção Primária e outros pontos da rede municipal. De acordo com o Ministério da Saúde, as equipes de Consultório na Rua atuam de forma itinerante e multiprofissional, buscando ampliar o acesso e ofertar atenção integral à população em situação de rua, considerando suas necessidades de saúde e os contextos em que vivem (Brasil, 2012).

No espaço de alimentação saudável, a oferta de lanche acompanhada de breves orientações sobre boas e possíveis escolhas alimentares, foi percebido como um momento de descanso e diálogo entre pessoas acolhidas, trabalhadores e equipe extensionista. A entrega de camisetas com o logotipo da instituição também contribuiu para reforçar a identificação com o

espaço e a percepção de pertencimento. Embora simples, essas ações favoreceram um ambiente de acolhimento, demonstrando que promover saúde também envolve dimensões afetivas do cuidado.

De modo geral, a experiência permitiu observar que ações extensionistas em casas de acolhimento podem contribuir para a promoção da saúde ao integrar educação, autocuidado, prevenção de agravos, escuta e articulação com a rede. Além dos benefícios percebidos para o público-alvo, a atividade também possibilitou aos acadêmicos uma vivência prática sobre vulnerabilidade social, intersetorialidade e cuidado humanizado. Dessa forma, a ação reforçou a importância da formação médica sensível às realidades sociais e comprometida com práticas de saúde mais acessíveis e integrais.

4 CONCLUSÃO

A experiência demonstrou que ações de educação em saúde em espaços de acolhimento podem contribuir para a promoção do cuidado de pessoas em situação de rua, ao integrar autocuidado, prevenção de agravos, escuta qualificada e aproximação com a rede de atenção à saúde. A inclusão dos trabalhadores da instituição também ampliou o alcance da atividade e valorizou aqueles que atuam diariamente nesse contexto.

A organização da intervenção em diferentes espaços favoreceu a adesão dos participantes e permitiu abordar necessidades relacionadas à autoestima, alimentação, vacinação, testagens rápidas e orientações em saúde. Para os acadêmicos de Medicina, a vivência possibilitou maior aproximação com realidades de vulnerabilidade social, fortalecendo a compreensão sobre cuidado humanizado, intersetorialidade e responsabilidade social na formação médica.

Como limitação, destaca-se o caráter pontual da ação, realizada em turno único, sem acompanhamento posterior sistematizado das demandas identificadas. Assim, sugere-se a realização de novas ações extensionistas com maior continuidade e articulação entre universidade, Atenção Primária, Consultório na Rua e rede socioassistencial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, R. et al. O acesso aos serviços de saúde pela População em Situação de Rua: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 132, p. 227-239, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/c8JDyXMSz7bHRHrLFdxtHPt/?lang=pt>. Acesso em: 15 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da população em situação de rua: um direito humano**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_populacao_situacao_rua.pdf. Acesso em: 14 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/equidade/publicacoes/populacao-em-situacao-de-rua/manual_cuidado_populacao_rua.pdf. Acesso em: 12 maio 2026.

CUNHA, A. T. R. et al. População em Situação de Rua: o papel da educação médica ante a redução de iniquidades. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/kQWPYptzwqFcPKdt56LbhDb>. Acesso em: 14 maio 2026.

GONTIJO, L. A.; SILVA, B. M.; VIEGAS, S. M. F. Atenção à saúde de pessoas em situação de rua no cotidiano da Atenção Primária à Saúde: scoping review. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 137, p. 316-332, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/9BtGS5pjJChhn3qgwQw8tjD/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 15 maio 2026.

GRACIANO, G. F. et al. Promoção da saúde para a população em situação de rua. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, Chapecó, v. 12, n. 2, p. 167-177, 2021. Disponível em: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/11566>. Acesso em: 15 maio 2026.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Agenda 2030**. Brasília: IPEA, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/server/api/core/bitstreams/56c4b5d1-4559-4774-b3e9-22fc3db1e955/content>. Acesso em: 13 maio 2026.

VALLE, F. A. A. L.; FARAH, B. F. A saúde de quem está em situação de rua: (in)visibilidades no acesso ao Sistema Único de Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 4. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/W5xmkgkcjN7PNBLJTMFMMfP/?lang=pt>. Acesso em: 15 maio 2026.