

REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: O PAPEL DO CONSULTÓRIO NA RUA

PRIMARY HEALTH CARE FOR PEOPLE EXPERIENCING HOMELESSNESS: THE ROLE OF STREET OUTREACH CLINICS

Maria Aparecida da Silva Diniz¹, Andriely Diniz Vieira¹, Ana Thereza Brasileiro Pereira¹,
Nadine Pontes Maciel², Julia Santos Rodrigues¹

¹Graduando (a) do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns.

²Docente orientador (a) do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns.

E-mail do autor correspondente: julinha.rodrigues@icloud.com

E-mail do Docente orientador: nadine.maciel@afya.com.br

Eixo Temático: 1

RESUMO

Introdução: A população em situação de rua apresenta múltiplas vulnerabilidades e enfrenta importantes barreiras para o acesso aos serviços de saúde, tornando necessária a adoção de estratégias que considerem suas condições de vida e necessidades específicas. **Objetivo:** analisar o papel do Consultório na Rua na ampliação do acesso e na oferta de cuidado integral à população em situação de rua no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **Método:** realizou-se uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com buscas nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online e PubMed/MEDLINE, considerando artigos publicados entre 2022 e 2026. Foram incluídos estudos disponíveis em português ou inglês, com texto completo e relacionados ao acesso, às práticas assistenciais, à integralidade do cuidado e às barreiras enfrentadas pela população em situação de rua. **Resultados:** identificaram-se como principais aspectos a presença de estigma, preconceito, barreiras institucionais e dificuldades de acompanhamento. A atuação territorial, a busca ativa, o acolhimento, a construção de vínculo e a redução de danos mostraram-se estratégias relevantes para ampliar o acesso e favorecer a continuidade do cuidado. A articulação com os demais serviços da Rede de Atenção à Saúde e com outras políticas públicas também se mostrou fundamental para responder às necessidades sociais e de saúde dessa população. **Conclusão:** o Consultório na Rua apresenta papel estratégico na redução das desigualdades de acesso e na oferta de cuidado integral, embora ainda existam desafios relacionados à organização dos serviços, às condições de trabalho das equipes e à articulação da rede. O fortalecimento dessas estratégias pode contribuir para qualificar a assistência à população em situação de rua.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Pessoas em Situação de Rua; Consultório na Rua; Serviços de Saúde; Acesso aos Serviços de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: People experiencing homelessness face multiple vulnerabilities and important barriers to accessing health services, making it necessary to adopt strategies that consider their living conditions and specific needs. **Objective:** To analyze the role of the Street Clinic in expanding access and providing comprehensive care to people experiencing homelessness within Primary Health Care. **Method:** A descriptive narrative literature review with a qualitative approach was conducted, with searches in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Scientific Electronic Library Online, and PubMed/MEDLINE databases, considering articles published between 2022 and 2026. Studies available in Portuguese or English, with full text and related to access, healthcare practices, comprehensiveness of care, and barriers faced by people experiencing homelessness were included. **Results:** The main aspects identified were stigma, prejudice, institutional barriers, and difficulties in follow-up. Territorial work, active case finding, welcoming care, relationship building, and harm reduction proved to be relevant strategies for expanding access and promoting continuity of care. Coordination with other services within the Health Care Network and with other public policies was also essential to address the social and health needs of this population. **Conclusion:** The Street Clinic plays a strategic role in reducing inequalities in access and providing comprehensive care, although challenges related to service organization, working conditions of the teams, and coordination within the network still exist. Strengthening these strategies may contribute to improving healthcare for people experiencing homelessness.

Keywords: Primary Health Care; Homeless Persons; Street Clinic; Health Services; Health Services Accessibility.

INTRODUÇÃO

A População em Situação de Rua (PSR) constitui um grupo heterogêneo, marcado por pobreza extrema, fragilização dos vínculos familiares e ausência de moradia convencional, condições associadas a múltiplas vulnerabilidades, maior exposição a agravos e dificuldades de acesso à saúde.¹ Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na promoção da equidade, integralidade e continuidade do cuidado. Entretanto, a PSR enfrenta barreiras relacionadas ao preconceito, estigma, exigência de documentos e comprovante de residência, além de dificuldades de acolhimento e construção de vínculo.²

Nesse cenário, o Consultório na Rua (CnR) constitui uma estratégia da APS destinada à ampliação do acesso e à oferta de cuidado integral à PSR. Por meio de equipes multiprofissionais e atuação itinerante, desenvolve ações de busca ativa, acolhimento, redução de danos e construção de vínculo, aproximando os serviços das condições de vida dos usuários.^{3,4} A articulação com diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) também favorece a continuidade do cuidado e respostas às necessidades dessa população.^{1,3}

A relevância do CnR é reforçada pelo fortalecimento das políticas públicas para a PSR e pela definição, em 2026, de indicadores específicos para o monitoramento de ações relacionadas ao acesso à APS, gestação, rastreamento de infecções sexualmente transmissíveis

e acompanhamento da tuberculose.⁵ Assim, este estudo tem como objetivo analisar o papel do CnR no âmbito da APS, com ênfase nas estratégias de ampliação do acesso, promoção da integralidade do cuidado e enfrentamento das principais barreiras vivenciadas pela PSR.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo, sobre a atuação do Consultório na Rua (CnR) no cuidado à população em situação de rua. Por se tratar de revisão narrativa, não foram aplicados critérios formais de qualidade metodológica nem registro em PROSPERO.

A busca foi realizada em agosto de 2026 nas bases LILACS, SciELO e PubMed, utilizando os descritores e palavras-chave “Consultório na Rua” OR “Consultório de Rua” OR “Street Medicine”, combinados com “População em Situação de Rua” OR “Homeless Persons”, por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos artigos publicados entre 2022 e 2026, em português ou inglês, disponíveis em texto completo e relacionados diretamente à atuação do CnR. Excluíram-se estudos duplicados, fora do período estabelecido, sem texto completo ou sem relação direta com o objeto de estudo. Após a leitura dos títulos, resumos e textos completos, foram selecionados sete artigos para compor a revisão.

RESULTADOS

A análise da literatura selecionada permitiu identificar quatro eixos temáticos relacionados à atuação do Consultório na Rua (CnR): barreiras de acesso aos serviços de saúde; atuação territorial e construção de vínculo; integralidade do cuidado e articulação da rede; e vulnerabilidades e necessidades de saúde da população atendida.

Os estudos evidenciaram que a População em Situação de Rua (PSR) permanece exposta a barreiras sociais, institucionais e relacionais, como preconceito, exigência de documentos, ausência de acolhimento e dificuldade de construção de vínculo. Andrade et al. identificaram esses obstáculos e destacaram o CnR, associado à articulação com a assistência social e a atenção psicossocial, como estratégia para ampliar o acesso e promover maior equidade.² Schlichting et al. também apontaram dificuldades da PSR em utilizar a Atenção Primária à Saúde (APS), além dos desafios das equipes para localizar essa população e

estabelecer vínculos.¹ De forma semelhante, Fraga, Modena e Silva identificaram barreiras discriminatórias, protocolares e estruturais e destacaram como estratégias a educação permanente, a adaptação dos fluxos institucionais, a atuação extramuros e o fortalecimento da participação social.⁶

A atuação territorial e a construção de vínculo foram identificadas como características centrais do CnR. Schlichting et al. ressaltaram que a mobilidade da PSR e suas diferentes formas de ocupação do território dificultam o mapeamento e a manutenção dos vínculos.¹ Borysow, Oda e Furtado demonstraram, na implantação de uma equipe em São Paulo, a necessidade de adaptar as ações às características do território e às necessidades dos usuários.⁷ Durante a pandemia de covid-19, Duarte et al. observaram que a circulação das equipes possibilitou reconhecer territórios e modos de vida pouco identificados por outros serviços, reforçando a importância da atuação extramuros.⁸ Assim, busca ativa, presença territorial e vínculo aproximam o cuidado da realidade dos usuários e favorecem a identificação de necessidades e o acompanhamento longitudinal.^{1,6,8}

Outro eixo recorrente foi a integralidade do cuidado e a articulação com a rede. Andrade et al. destacaram a integração com a assistência social e a atenção psicossocial como estratégia para ampliar as possibilidades de cuidado.² Borysow, Oda e Furtado demonstraram que a continuidade da assistência depende da articulação entre os serviços e pode ser prejudicada por falhas de comunicação, fluxos inadequados e insuficiência de recursos.⁷ Pereira e Castro, ao analisarem o cadastro nominal de 791 pessoas em situação de rua, observaram que o cadastramento e o recadastramento favoreceram o vínculo, o planejamento das ações, a ampliação do acesso e a integração entre saúde e assistência social, contribuindo para reduzir a fragmentação do cuidado.⁹ Dessa forma, a integralidade depende tanto das ações do CnR quanto de mecanismos que garantam comunicação, encaminhamento e acompanhamento entre os diferentes pontos da rede.^{1,2,9}

Por fim, os estudos evidenciaram a complexidade das necessidades de saúde da PSR, marcada pela sobreposição de vulnerabilidades sociais, clínicas e relacionadas ao uso de substâncias psicoativas.¹ Em estudo com 100 pessoas atendidas por uma equipe de CnR, Meneses et al. identificaram predominância de homens (80%), pessoas pardas (57%), solteiras (62%), com idade entre 36 e 45 anos (50%) e escolaridade entre a 5ª e a 8ª série (41%). A desavença familiar foi o principal motivo para a situação de rua (36%). Entre as condições de saúde, destacaram-se doenças crônicas e adoecimento psíquico (61%), enquanto o uso de álcool (64%), tabaco (52%), maconha (36%), crack (32%) e cocaína (28%) também foi frequente.¹⁰

Esses achados demonstram que as demandas da PSR ultrapassam agravos isolados, exigindo acolhimento, busca ativa, redução de danos, acompanhamento e articulação com outros serviços.^{1, 6, 10}

De modo geral, a literatura evidencia a relevância do CnR para ampliar o acesso da PSR à APS e promover um cuidado mais equitativo e integral. Entretanto, persistem desafios relacionados ao estigma, às barreiras institucionais, à mobilidade da população, à localização e ao acompanhamento dos usuários, à articulação entre os serviços e às limitações estruturais das equipes.^{1, 2, 6-10}

CONCLUSÃO

A literatura analisada evidenciou que o Consultório na Rua exerce papel relevante na ampliação do acesso da População em Situação de Rua à Atenção Primária à Saúde, principalmente por meio da atuação territorial, busca ativa, acolhimento, construção de vínculo e redução de danos. Essas estratégias favorecem um cuidado adequado à realidade dos usuários e contribuem para a integralidade e continuidade da assistência. Entretanto, permanecem barreiras relacionadas ao estigma, à discriminação, à organização dos serviços, à mobilidade da população e às limitações estruturais das equipes, demonstrando a necessidade de articulação do CnR com os demais serviços da rede. Como limitação, destaca-se o número reduzido de estudos incluídos e o recorte temporal recente.

Portanto, a revisão reforça a relevância do CnR na redução das desigualdades de acesso e na oferta de cuidado adequado às necessidades da PSR. Os achados apontam para a necessidade de fortalecer o trabalho territorial, qualificar os profissionais, aprimorar os fluxos entre os serviços e desenvolver mecanismos que favoreçam o acompanhamento longitudinal. Estudos futuros podem avaliar a efetividade dessas estratégias em diferentes contextos e contribuir para o aprimoramento das políticas e ações de saúde voltadas à população em situação de rua.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Schlichting MS, Marin CT, Paim MB, Campos DA, Mayer AB. Atuação da Atenção Primária à Saúde sobre a população em situação de rua no Brasil: uma revisão de escopo. *Physis* (Rio J). 2025;35(2):e350225. doi:10.1590/S0103-73312025350225pt.
2. Andrade R, Costa AAS, Sousa ET, Rocon PC. O acesso aos serviços de saúde pela População em Situação de Rua: uma revisão integrativa. *Saúde Debate*. 2022;46(132):227-39. doi:10.1590/0103-1104202213216.
3. Silva CC, Cruz MM, Vargas EP. Práticas de cuidado e população em situação de rua: o caso do Consultório na Rua. *Saúde Debate*. 2015;39(spe):246-56. doi:10.5935/0103-1104.2015S005270.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Consultório na Rua [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2026 [citado 2026 ago 29]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/consultorio-na-rua>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Equipe de Consultório na Rua: indicadores voltados à indução de boas práticas de equidade na Atenção Primária à Saúde [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2026 [citado 2026 ago 29]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-consultorio-na-rua>
6. Fraga PVR, Modena CM, Silva PFC. Barreiras de acesso: uma análise a partir da percepção das trabalhadoras do Consultório na Rua. *Saúde Debate*. 2024;48(143):e8963. doi:10.1590/2358-289820241438963P.
7. Borysow IC, Oda WY, Furtado JP. Avaliação da implantação do Consultório na Rua: um estudo de caso. *Physis* (Rio J). 2023;33:e33042. doi:10.1590/S0103-7331202333042.
8. Duarte LG, Seixas CT, Slomp Junior H, Bortoletto MSS. Entre territórios pandêmicos: cartografia de um Consultório na Rua durante a pandemia de covid-19. *RECIIS*. 2024;18(1):17-31. doi:10.29397/reciis.v18i1.3793.
9. Pereira CBL, Castro UB. Consultório na Rua e políticas públicas urbanas: o cadastro nominal como instrumento de gestão e cuidado integral da população em situação de rua. *Rev Políticas Públicas Cidades*. 2026;15(2):e3163. doi:10.23900/2359-1552v15n2-20-2026.
10. Meneses ALS, Vieira GX, Montagner MI, Montagner MA, Corgozinho MM. Determinantes sociais da população em situação de rua atendida por uma equipe Consultório na Rua. *Arq Cienc Saude UNIPAR*. 2025;29(3):1396-1415. doi:10.25110/arqsaude.v29i3.2025-11794.