

Figura 1.

Equipe do Consultório na Rua realiza testagem para Covid-19 em pessoas que vivem em situação de rua.

Foto:

Pref. Mun. de Vitória da Conquista.

## CONSULTÓRIO NA RUA

*Saúde e Cidadania para a população em situação de rua.*

POR · AMANDA TAVARES DE LIMA · MÉDICA RESIDENTE/  
FESF-SUS (FIOCRUZ)

**E**ste boletim propõe uma reflexão sobre os cuidados à população em situação de rua e convida a conhecer a estratégia dos “Consultórios na Rua”.

Cuidar de alguém pressupõe reconhecê-lo, entender suas condições singulares de vida e sua história.

### Quem é o público dos Consultórios na Rua?

A população que se encontra em situação de rua (Pop Rua) é formada por um grupo diverso de indivíduos que compartilham a pobreza, a ausência de moradia convencional e a fragilidade ou ruptura de laços familiares. Muitas vezes são percebidos como parte das paisagens dos grandes centros urbanos, como se pertencessem a um mundo fora do “nosso”. São homens e mulheres, crianças e velhos,

desamparados, em situações de insegurança alimentar, expostos a intempéries e à violência. Muitas vezes andam com a higiene precária, com vestes sujas e rasgadas. (1) São pessoas que precisam de cuidados, mas, frequentemente, enfrentam barreiras ao tentar acessar os serviços de saúde, mesmo dentro do SUS.

### Então, para onde vão aqueles que não cabem em nenhum lugar?

O Brasil não possui dados atualizados de contagens ou estimativas sobre o quantitativo de pessoas sem moradia convencional; e, essa falta de dados fragiliza a destinação de verbas e criação de políticas públicas que respondam às necessidades desse grupo. Aguarda-se que, no Censo de 2022, a ser realizado por IBGE, haja a inclusão pela primeira vez da população em situação de rua. (2); sendo que o Censo do IBGE foi adiado por 2 anos devido a questões relacionadas a pandemia e de limitação de recursos financeiros.

Entre 2007 e 2008, foi realizado um estudo para delinear o perfil da Pop Rua - a Pesquisa Nacional Sobre a População em Situação de Rua - realizado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. A pesquisa envolveu maiores de 18 anos, de alguns municípios do país, incluindo um total de 31.922 pessoas em situação de rua e revelou dados interessantes:

## Pesquisa Nacional Sobre a População em Situação de Rua

### 1. Perfil da População de rua:



### 2. Principais motivos para estarem nas ruas são os problemas relacionados a:



### 3. As questões de saúde mais comuns, para estarem nas ruas, incluíam:



Em 2016, foi realizada uma estimativa com base no Censo do Sistema Único de Assistência Social (Censo Suas), apontando a existência de 101.854 pessoas em situação de rua no Brasil. (4)



## O que é o Consultório na Rua?

Foto da internet



A necessidade do cuidado à população em situação de rua escancara as falhas da atenção à saúde no Brasil e desafia, ao extremo, os princípios do SUS de universalidade e integralidade. A estratégia do Consultório na Rua (CnR), enquanto componente da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) de 2011, foi proposta para minimizar as dificuldades enfrentadas por esta população, de notável vulnerabilidade, que historicamente não era acolhida de modo adequado nas unidades da atenção primária, organizadas a partir da noção de população adscrita com referência no domicílio fixo.

A conquista do CnR ocorreu após décadas de reivindicações populares diante da situação de abandono de pessoas em situação de rua, da negação de direitos e da invisibilização desta população perante os equipamentos tradicionais de atenção à saúde. (5)

As rotinas dos Consultórios na Rua incluem atividades itinerantes, com idas periódicas aos campos de maior concentração de pessoas em situação de rua, podendo funcionar em qualquer dia da semana e em horários diferenciados, incluindo o turno noturno. (6)

Profissionais de distintas categorias fazem parte da equipe, de acordo com as composições mínimas descritas na PNAB 2011, podendo incluir categorias de: enfermagem, psicologia, assistência social, terapia ocupacional, agente social, técnico ou auxiliar de enfermagem, técnico em Saúde Bucal, odontologia, educação física e profissional com formação em arte e educação, conforme a modalidade de organização entre as equipes. Os profissionais atuam de forma colaborativa e são subdivididos em equipes menores de técnicos de referência para maior vinculação aos usuários. Além dos atendimentos individuais, e em grupo nas ruas, são realizadas também: ações educativas; coletas de amostras para testes rápidos de ISTs e para testes de escarro; distribuição de insumos; busca ativa; e, acompanhamentos em idas de usuários a serviços de atenção à saúde ou relacionados a questões de acesso à cidadania. (5; 6)

O CNR atua também na articulação intra e intersetorial, ou seja, dialoga com serviços de saúde e de outros setores, com fins de promover vínculos que facilitem a trajetória da população em situação de rua para garantia de seus direitos. A presença das equipes do CnR dentro dos espaços de unidades da Atenção Básica procura aproximar a pessoa em situação de rua dos serviços. (5; 7)

### Alguns desafios enfrentados

O foco do cuidado praticado pelo CnR é o usuário e, portanto, estimula-se entre a equipe uma postura de acolher e convidar para os cuidados, sempre respeitando os indivíduos como sujeitos de desejos próprios. É necessário, dentro do serviço, mesclar a necessidade de organização com as dificuldades impostas pela vida nas ruas, que confronta, por exemplo, a impossibilidade de programar uma consulta para dali a uma ou duas semanas. Muitas ve-

ESTRATÉGIA DO  
CONSULTÓRIO NA RUA (CnR),  
ENQUANTO COMPONENTE  
DA POLÍTICA NACIONAL DA  
ATENÇÃO BÁSICA (PNAB) DE  
2011, FOI PROPOSTA PARA  
MINIMIZAR AS DIFICULDADES  
ENFRENTADAS POR ESTA  
POPULAÇÃO, DE NOTÁVEL  
VULNERABILIDADE, QUE  
HISTORIAMENTE NÃO  
ERA ACOLHIDA DE MODO  
ADEQUADO NAS UNIDADES DA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA(...)

zes o que importa ao usuário é o agora, o que vai comer no almoço, assim como, onde vai dormir à noite. (8)

Estas particularidades conferem ao dispositivo uma complexidade notável, sendo essencial, além da formação técnica, habilidades relacionais sofisticadas. A dinâmica inclui reajustes de planejamentos e flexibilidade das agendas, diante da grande mobilidade da população em situação de rua. Muitas vezes são realizadas visitas a cenas de uso de substâncias psicoativas, nas quais a equipe de saúde encontra os usuários pouco disponíveis ao contato. A continuidade da atenção pode também ser prejudicada pela mudança de área de permanência de usuários, por motivos diversos, que incluem visitas a familiares, viagens, preferências pessoais, mas também devido a fugas de situações de conflito com a polícia, traficantes ou com outros usuários (5).

Embora seja uma equipe itinerante, o CnR necessita dispor de um espaço físico para complementar a atuação, onde possa realizar atividades que necessitem de equipamentos, cujo deslocamento para rua não seja viável. Entretanto, existem importantes dificuldades relacionadas a interação do CnR dentro das Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família (UBS's e USF's) de referência. O compartilhamento do mesmo espaço leva a tensões com as equipes tradicionais, que costumam apresentar resistência e receio em receber pessoas em situação de rua no serviço e impõem barreiras ao seu acesso, como: burocratização com a exigência rígida de documentação (como RG, cartão do SUS e comprovante de residência); padrão de vestimenta; além de comportamentos preconceituosos e recusa de atendimento.

O “não lugar” da população em situação de rua se reflete também sobre as equipes do CnR, que, embora façam parte da Atenção Primária, atuam muitas vezes de forma isolada, devido a muitos trabalhadores do SUS encararem essa população como de responsabilidade exclusiva dos profissionais do CnR, reproduzindo a exclusão institucionalmente. (5; 7; 8)

## O Consultório na Rua não deveria existir, mas precisa!

Compreendendo a Atenção Básica como porta de entrada da atenção à saúde, e ordenadora do SUS, a população em situação de rua não deveria precisar de um dispositivo à parte para acessar direitos básicos. A necessidade da existência do CnR é justificada porque o SUS ainda não é realmente universal; e, ainda precisamos reforçar o protagonismo dos usuários no processo de busca por cuidados, para que consigam transitar pelos dispositivos de saúde. Entretanto, sua presença não deve ser usada como argumento para reforçar a realidade de discriminação e restringir a Pop Rua a determinados espaços. Para que um dia possamos prescindir do CnR, é necessário estreitar os laços da Atenção primária, combatendo o preconceito institucional e capacitando os trabalhadores do SUS. (5; 9; 10)

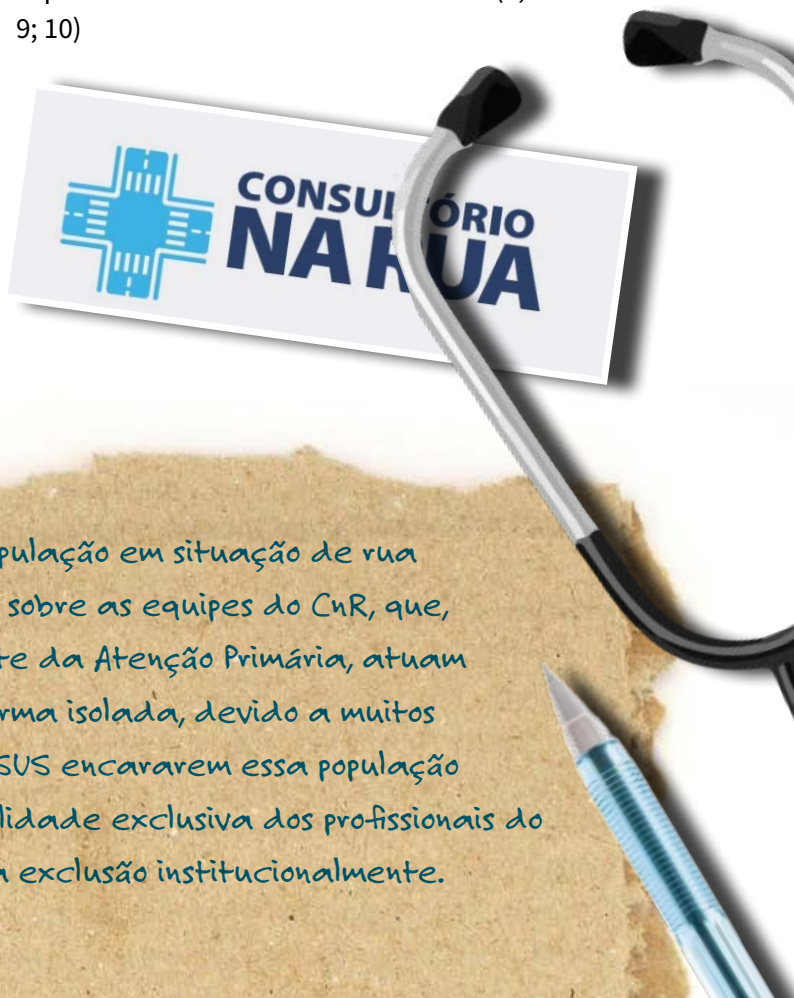


Foto da internet

O “não lugar” da população em situação de rua se reflete também sobre as equipes do CnR, que, embora façam parte da Atenção Primária, atuam muitas vezes de forma isolada, devido a muitos trabalhadores do SUS encararem essa população como de responsabilidade exclusiva dos profissionais do CnR, reproduzindo a exclusão institucionalmente.



## REFERÊNCIAS

1. Hallais, JAS, Barros NF. Consultório na Rua: visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidade. Cadernos de Saúde Pública 2015 Jul [acesso em 22 dez 2021]; 31(7):1497–504. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/MDJ4Q8zJvCTWDHktRGyTwzC/?format=pdf&lang=pt>
2. Radioagência Nacional [homepage na internet]. Censo Demográfico não será realizado em 2021 [acesso em 22 dez 2021]. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/radio-agencia-nacional/economia/audio/2021-04/censo-demografico-nao-sera-realizado-em-2021>
3. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (Brasil). Rua: aprendendo a contar: Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua. 2009.
4. Natalino, MAC. Estimativa da população em situação de rua no Brasil. Ipea 2016 out [acesso em 22 dez 2021]. Disponível em: [http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7289/1/td\\_2246.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7289/1/td_2246.pdf)
5. Simões, TRBA, Couto, MCV, Miranda, L, Delgado, PGG. Missão e efetividade dos Consultórios na Rua: uma experiência de produção de consenso. Saúde debate 2017 Jul-Set [acesso em 22 dez 2021]; 41 (114): 963-75. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/CFjz3vV-4qw65XMSjXMQYK5F/abstract/?lang=pt>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº. 22, de 25 de janeiro de 2011. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. Diário Oficial da União 26 jan 2012; Seção 1. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122\\_25\\_01\\_2012.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122_25_01_2012.html)>
7. Vargas, ER, Macerata, I. Contribuições das equipes de Consultório na Rua para o cuidado e a gestão da atenção básica. Rev Panam Salud Publica 2018 [acesso em 22 dez 2021]; 42(170). Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49526/v42e1702018.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
8. Silva, CC, Cruz, MM, Vargas, EP. Práticas de cuidado e população em situação de rua: o caso do Consultório na Rua. Saúde debate 2015 Dez [acesso em 22 dez 2021]; 39(spe):246–56. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/PBqqKT9JyJgJndzcTcjxRMh/?format=pdf&lang=pt>
9. Boldorini et al. O impacto dos consultórios na rua frente à população em situação de rua: uma revisão de literatura. Archives of Health 2020 [acesso em 22 dez 2021]; 1(6):418–535. Disponível em: <https://latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/140>
10. Macedo, FAV, Speçato LG, Santos, AL. A atuação do consultório na rua quanto ao acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde: uma revisão literária. Conjecturas 2021 Set [acesso em 22 dez 2021]; 30; 21(3):663–80. Disponível em: <https://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/166/127>

BAHIA. SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA. Diretoria da Atenção Básica. Lima, Amanda de Brito Tavares de. CONSULTÓRIO NA RUA- Saúde e Cidadania para a População em Situação de Rua, Janeiro, 2021. Disponível, em: <http://telessaude.ba.gov.br/>.

Acompanhe as novidades do TelessaúdeBA. Acesse:

[www.telessaude.ba.gov.br](http://www.telessaude.ba.gov.br)

(71) 3115-9650

[/telessaudeba](https://www.facebook.com/telessaudeba)

[CanalTelessaudeBA](https://www.youtube.com/CanalTelessaudeBA)

TelessaúdeBA

ESEF-SUS

SUS

GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE

DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA - DAB