

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANNY KAROLINE DE OLIVEIRA AQUINO
ELISANDRA ROMA DA SILVA
GLEICY KELLY GUIMARÃES DO AMARAL
LIGIANE JOSEFA DA SILVA
THAYS MARIA DA CONCEIÇÃO MARCOLINO

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROGRAMA
CONSULTÓRIO NA RUA DA ATENÇÃO BÁSICA**

RECIFE/2022

ANNY KAROLINE DE OLIVEIRA AQUINO
ELISANDRA ROMA DA SILVA
GLEICY KELLY GUIMARÃES DO AMARAL
LIGIANE JOSEFA DA SILVA
THAYS MARIA DA CONCEIÇÃO MARCOLINO

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROGRAMA CONSULTÓRIO NA RUA DA ATENÇÃO BÁSICA

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA,
como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem

Professor (a) Orientador (a): Me. Carlos Henrique Tenório
Almeida do Nascimento.

RECIFE/2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

A883 Atuação do enfermeiro no programa consultório na rua da atenção básica /
Anny Karoline de Oliveira Aquino [et al]. - Recife: O Autor, 2022.
25 p.

Orientador(a): Me. Carlos Henrique Tenório Almeida do Nascimento.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2022.

Inclui Referências.

1. Pessoas em situação de rua. 2. Consultório na rua. 3. Assistência de
enfermagem. I. Silva, Elisandra Roma da. II. Amaral, Gleicy Kelly
Guimarães do. III. Silva, Ligiane Josefa da. IV. Marcolino, Thays Maria da
Conceição. V. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. VI. Título.

CDU: 616-083

Foi pensando nas pessoas que executamos esse trabalho, por isso dedico a todos aqueles a quem essa pesquisa possa ajudar de alguma forma.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente ao nosso Deus por estar presente durante toda essa nossa jornada, pois sua demonstração de cuidado, zelo e amor foi refletida em cada um e por nos dar sabedoria e força para enfrentar os obstáculos que percorremos e vencemos.

A nossa gratidão aos nossos pais e familiares que nos incentivaram nos momentos difíceis e por todo suporte e investimento dedicado ao nosso sonho e por acreditarem no nosso potencial. Aos nossos amigos que compartilharam de vários momentos felizes e desafiadores, obrigada pela atenção e torcida.

Ao nosso mestre orientador Carlos Henrique pela paciência, competência e sabedoria repassado com tanta maestria e comprometimento. A nossa gratidão a todos que contribuíram direta e indiretamente.

“A enfermagem é uma arte, e para realiza-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor pois o que é tratar da tela morta ou do frio do mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo de espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes.”

(FLORENCE NIGHTINGALE)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	10
3 REFERENCIAL TEORICO	11
3.1 CRIAÇÃO DA POLITICA NACIONAL PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA.....	11
3.2 O papel do enfermeiro na assistência prestada a População em Situação de rua pelo Programa Consultório na Rua	13
3.3 Desafios enfrentados e fatores que interferem no desempenho das atribuições do Enfermeiro no CnaR.....	15
3.4 A importância da equipe de enfermagem no Consultório na Rua	15
4 Resultados e Discussões	16
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROGRAMA CONSULTÓRIO NA RUA DA ATENÇÃO BÁSICA

Anny Karoline de Oliveira Aquino
Elisandra de Oliveira
Gleicy Kelly Guimarães do Amaral
Ligiane Josefa da Silva
Thays Maria da Conceição Marcolino
Carlos Henrique Tenório Almeida do Nascimento ¹

RESUMO: O Consultório na Rua (CnaR) é um programa que proporciona um serviço de atenção primária à saúde, oferecido pelo Sistema Único (SUS) voltado para a população em situação de rua. O CnaR foi criado pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) que institui também as equipes de Consultório na Rua onde na sua composição a presença do enfermeiro é fundamental, tanto na realização das atividades quanto desenvolvendo e atuando na prestação de uma assistência direcionada ao cuidado e ao acesso universal aos serviços de saúde. Dessa maneira, essa revisão bibliográfica tem por finalidade enfatizar a atuação do enfermeiro nos cuidados prestados pelo CnaR. As pesquisas para a sua construção foi extraída de bases de dados como SciElo, BVS e LILACS datados no período de 2010 a 2021, que abordam o tema em questão e facilitam a elaboração de respostas para a pergunta condutora. Ademais, se faz necessário ressaltar o papel do profissional enfermeiro bem como o quanto sua atuação é de alta relevância, uma vez que o mesmo é um facilitador no acesso e na construção de uma assistência completa, sendo a sua participação e acompanhamento imprescindível.

Palavras chaves: Pessoas em Situação de Rua, Consultório na Rua, Assistência de Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

Em 1970 surge um movimento sanitário com a defesa de que o estado teria um papel na promoção de saúde ofertando serviços e se tornando responsável pela democratização do seu acesso. Assim em 1988, com a promulgação da atual

¹ Professor(a) da UNIBRA. Me. E-mail: henrique_almeida89@hotmail.com

constituição federal o acesso a saúde através de um sistema único passa então a ser um direito social. A lei 8.080/1990 por sua vez institui o Sistema Único de Saúde (SUS) tendo como princípios e diretrizes: universalidade que garante o acesso em todos os níveis de assistência, igualdade, integralidade, participação da comunidade e descentralização político-administrativa (VIACAVA et al., 2018).

O Sistema Único de Saúde (SUS) torna-se então uma conquista do povo brasileiro que passa a ter um sistema público de saúde único e universal, desenvolvendo ações sobre o ambiente e o indivíduo ofertando a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde (DARIO, 2013).

A sua organização se dá de forma descentralizada através de diferentes níveis de atenção, os 3 níveis são: primário, secundário ou média complexidade e terciário ou alta complexidade. Os serviços de alta e média complexidade são compostos de serviços especializados e regionalizados encontrados em hospitais e ambulatórios (RAQUEL et al., 2010).

No entanto a atenção primária é a principal porta de entrada do SUS tendo como base a portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica e a caracteriza por um conjunto de ações que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, redução de danos, manutenção e a reabilitação com objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde das pessoas. Sendo constituído principalmente pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e dispendo ainda de diversas ações, programas e estratégias como: Academia da Saúde, Brasil Sorridente, Nutri SUS, Rede Cegonha, Mais Médicos, Vigilância Alimentar e Nutricional, Sistema Prisional, Consultório na Rua, entre outros (BRASIL, 2017).

O Consultório na Rua (CnaR) como descrito acima, é um programa multiprofissional de atenção à saúde que oferece atenção integral para grupos desfavorecidos na perspectiva socioeconômica, instituído em 2011 pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) tem como objetivo atender aos diversos problemas e necessidades de saúde das pessoas em situação de rua, incluindo a busca ativa e o atendimento a usuários de álcool, crack e outras drogas (STABNOW et al., 2021).

Sendo assim este programa inovador é de extrema importância, pois busca efetivar a igualdade, a garantia dos direitos, o respeito à dignidade, à vida e à cidadania, proporcionando um atendimento humanizado e universalizado, respeitando

as condições sociais e de vulnerabilidade vivenciadas pela população em situação de rua. O CnaR tem como um dos seus pilares para sua execução a Política Nacional para a População em Situação de rua (PNPR) que foi estabelecida pelo decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009, sendo implementada através de princípios, diretrizes e objetivos previstos no decreto (STABNOW et al., 2021).

A portaria do ministério da saúde nº 122 de 25 de janeiro de 2011 por sua vez, define diretrizes para a organização e funcionamento das equipes do CnaR, esclarecendo a atuação dos profissionais de saúde que compõem as equipes multidisciplinares, como enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, médicos, agentes sociais, técnicos ou auxiliares de enfermagem e técnicos de saúde bucal (STABNOW et al., 2021).

Nesse contexto, faz-se necessário a presença do enfermeiro na equipe do CnaR, analisando o papel desse trabalhador e do seu trabalho no processo da assistência prestada, onde o seu acompanhamento é de alta relevância social direcionada ao cuidado e ao resgate da cidadania contribuindo para o acesso universal aos serviços e a atenção à saúde (COSTA et al., 2018).

O encargo do profissional enfermeiro na equipe do Programa Consultório na Rua, surge muitas vezes como indefinido devido a uma escassez de publicações referente ao tema e por tendência a uma interpretação equivocada tanto pelos outros profissionais, quanto do próprio enfermeiro, porém é percebido o quanto esse profissional é um facilitador no acesso aos cuidados, prestando assim uma assistência completa e qualificada. Portanto, este estudo busca esclarecer a sua atuação e relevância frente a este programa (PEREIRA,2021).

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente estudo, trata-se de uma revisão bibliográfica extraída da base de dados Scientific Electronic Library online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Como critério de inclusão foram pesquisados documentos no período de 2010 a 2021 em línguas portuguesas, além de facilitar a elaboração de respostas para a pergunta condutora: Qual a importância da atuação do enfermeiro no programa Consultório na Rua?

Após a análise, 19 documentos foram escolhidos, neles estavam inclusas portarias ministeriais, revistas de enfermagem e artigos científicos que abordam o tema proposto por meio dos seguintes descritores: Vulnerabilidade Social, Pessoas em Situação de Rua, Cuidados de Enfermagem e Assistência Integral à Saúde.

Após uma inspeção com o critério de exclusão, foram eliminados documentos inferiores a 2010, de línguas estrangeiras e por não contemplarem o tema em questão.

3 REFERENCIAL TEORICO

3.1 Criação da Política Nacional para a População em Situação de Rua

A população em situação de rua é um grupo populacional que tem em comum a pobreza, vínculos familiares rompidos ou fragilizados, sendo a rua seu local de moradia e sustento, utilizando como locais para habitação permanente ou temporário praças, marquises, viadutos e prédios abandonados, alguns ainda conseguem ter acesso a unidade de acolhimento para pernoite ou moradia provisória (STABNOW, 2021).

Nos últimos anos no Brasil, o número de pessoas vivendo nas ruas vem se intensificando cada vez mais, uma Pesquisa Nacional da população de rua foi feita entre agosto de 2007 e março de 2008 realizada pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome em 71 cidades do país, onde foram identificadas 31.922 em situação de rua maiores de 18 anos (AMARAL; VIEIRA, 2018).

Com base nisto, surge a necessidade da criação de políticas públicas para essa população com o objetivo de uma defesa dos seus direitos e melhores condições de vida através de ações e serviços públicos, dessa forma foi criada uma Política Pública de âmbito nacional específica, sendo um instrumento essencial para atender às necessidades da população em situação de rua (WILLIAM, 2020).

A Política Nacional para a população em situação de rua (PNPR) surge então em 2009, sendo instituída pelo decreto 7.053 como um marco para a efetivação dos seus direitos sociais. Porém, a criação desta política foi baseada em um processo complexo e dinâmico, tendo como antecedentes algumas conquistas que viabilizaram a sua formulação. A PNPR foi implementada consolidando e reconhecendo os direitos deste segmento e passando a orientar os órgãos administrativos e entidades privadas e públicas para o cuidado dessas pessoas (WILLIAM, 2020).

De acordo com o decreto 7.053, segue a seguir os princípios, diretrizes e objetivos que regem a Política Nacional. Conforme o artigo 5º os seus princípios são além da igualdade e equidade o respeito à dignidade da pessoa humana; direito à convivência familiar e comunitária; valorização e respeito à vida e a cidadania; atendimento humanizado e universalizado e respeito às condições sociais e diferenças. O artigo 6º descreve as diretrizes que são: promoção dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e ambientais; responsabilidade do poder público pela sua elaboração e financiamento; articulação das políticas públicas federais, estaduais, municipais e do Distrito Federal; integração das políticas públicas em cada nível de governo; integração dos esforços do poder público e da sociedade civil para sua execução (BRASIL, 2009).

Sendo ainda participação da sociedade civil por meio de entidades, fóruns e organizações da população em situação de rua na elaboração, acompanhamento e monitoramento das políticas públicas; incentivo e apoio à organização da população em situação de rua e à sua participação nas diversas instâncias de formulação, controle social, monitoramento e avaliação das políticas públicas; respeito às singularidades de cada território e ao aproveitamento das potencialidades e recursos locais e regionais das políticas públicas; implantação e ampliação das ações educativas destinadas à superação do preconceito e de capacitação dos servidores públicos para melhoria da qualidade e respeito no atendimento deste grupo e democratização do acesso aos espaços e serviços públicos (BRASIL, 2009).

Por fim, o artigo 7º finaliza desenvolvendo sobre os objetivos, alguns deles são: assegurar o acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas de saúde, educação, previdência, assistência social, moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda; garantir a formação e capacitação permanente de profissionais e gestores para atuação nas políticas públicas; instituir a contagem oficial da população em situação de rua; implantar centros de defesa dos direitos humanos e disponibilizar programas de qualificação profissional para as pessoas em situação de rua com o objetivo de propiciar o seu acesso ao mercado de trabalho (BRASIL, 2009).

Diante do exposto, fica claro que a Política Nacional é considerada uma conquista inédita, pois coloca em pauta os direitos das pessoas em situação de rua na agenda pública ofertando assim acolhimento e resgatando a cidadania desta população (MELO; GRUPPI, 2019).

3.2 O papel do enfermeiro na assistência prestada a População em Situação de rua pelo Programa Consultório na Rua

A população em situação de rua tem como particularidade ser um conjunto circunstâncias precárias no campo nutricional, psicológico, odontológico e cuidados pessoais (BEZERRA, et al., 2019).

A responsabilidade pelo atendimento da população em situação de rua é em especial da Atenção Básica, e como forma de prestar um atendimento mais específico para essa população foi criado o Programa Consultório na Rua (CnaR) que tem como intuito proporcionar um atendimento integral a saúde desses cidadãos (BRASIL, 2012).

O CnaR busca atuar em cima de diferentes problemas e necessidades das pessoas em situação de rua, e com isso foram desenvolvidas três modalidades que a equipe do programa pode incluir: a primeira modalidade pode conter de um a quatro profissionais sendo dois de ensino superior e dois de nível médio; a segunda pode conter seis profissionais sendo três de nível superior e três de nível médio; já a terceira modalidade é igual a modalidade 2 mais o profissional médico (BRASIL, 2012).

Com base nisso, o programa pode dispor dos seguintes profissionais: médico, psicólogo, assistente social, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem e técnico em saúde bucal (que deve ser supervisionado por um Cirurgião Dentista). Cada profissional tem funções específicas dentro do CnaR, mas vale ressaltar também que existem atividades que são comuns a todos eles, como por exemplo: atuar com uma visão sistêmica e proativa, evitar julgamentos, críticas e/ou opiniões sobre a situação de vida do usuário, articulação com a rede de saúde, entre outras funções (BRASIL, 2012).

Assim como foi dito cada profissional tem suas atribuições particulares e não é diferente com o enfermeiro que tem um papel fundamental na equipe multidisciplinar pois é um facilitador no acesso aos cuidados fornecidos. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica o enfermeiro tem as seguintes responsabilidades dentro do CnaR:

- Desempenhar atenção integral com ações de promoção e proteção da saúde, prevenir agravos, ofertar assistência, diagnóstico, tratamento e reabilitação aos indivíduos, famílias e grupos comunitários assistidos pelo CnaR;

- Fiscalizar e coordenar as condutas dos técnicos de enfermagem e dos agentes sociais;
- Executar a consulta, procedimentos de enfermagem e atividades em grupo de acordo com os protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas em protocolos, observadas as disposições legais da profissão, solicitação de exames complementares, prescrição de medicações e encaminhar se necessário os usuários a outros serviços;
- Realização de atividades programadas de enfermagem como por exemplo: coleta de citopatológico, consulta de pré-natal, puericultura, auxílio dos programas IST/HIV, hipertensão, diabetes, tuberculose e hanseníase, entre outros;
- Exercer tarefas programadas e de atenção à demanda espontânea;
- Atuar na contribuição e na participação das atividades de educação permanente de toda a equipe;
- Participar na organização dos insumos essenciais para o apropriado funcionamento do CnaR;
- Colaborar para a construção de um projeto terapêutico singular do usuário;
- Praticar as demais atribuições específicas do enfermeiro (PEREIRA et al., 2021).

Fica evidente que o enfermeiro tem um papel fundamental para o funcionamento do Programa Consultório na Rua, pois responsabiliza-se de atividades de assistência, educacionais, administrativas e gerenciais. Além disso o enfermeiro é um dos profissionais que fica a cargo de criar vínculos com os usuários, afim de estimular redução dos danos causados pelo uso de drogas e também da prevenção das infecções sexualmente transmissíveis promovendo assim à saúde da população em situação de rua (PEREIRA et al., 2021).

Estabelecer vínculos com as pessoas atendidas no CnaR através do cuidado prestado facilita a humanização no atendimento, essa população está exausta de ser tratada com frieza, e tendo a impressão que se tornaram apenas dados e estatísticas deixando de ser o que realmente são: pessoas. Através desse vínculo o conhecimento e reconhecimento são mútuos, se fazendo essencial se tornar um profissional que primeiro humaniza a vida (BRASIL, 2012).

3.3 Desafios enfrentados e fatores que interferem no desempenho das atribuições do Enfermeiro no CnaR

Atender populações vulneráveis como a população em situação de rua é um desafio permanente para os profissionais de saúde que atuam na atenção primária, dada a necessidade de uma ação de cuidado resolutiva que incluam este grupo vulnerável o Ministério da Saúde criou instalações clínicas denominada Consultório na rua (CnaR) e sua respectiva equipe de Consultório na Rua (CANDIDO et al., 2018).

Reconhecendo a saúde como direito de todos e dever do estado as equipes do CnaR oferecem uma assistência integral as pessoas que vivem em situação de rua por meio do fortalecimento de vínculos. Baseado nisso, evidencia-se desafios e fatores que interferem na prestação da assistência de saúde ofertada pelo (CnaR), os profissionais que atendem pessoas em situação de rua manifestam resistência por falta de materiais, locais inadequados, muitas vezes sem meios de transporte para levar as equipes de saúde por falta de manutenção, equipamentos ou insumos. Existindo ainda preconceito por parte de alguns profissionais, que não querem atender esses indivíduos julgando a forma como se encontram, sem higiene pessoal e com roupas sujas e isso mostra o quanto esse grupo de pessoas sofre todos os dias (RODRIGUES; AURELIO, 2017).

A periodicidade da assistência é um motivo que compromete a qualidade do trabalho, e essa falta de frequência é observada pelos usuários, considera-se assim que umas das principais barreiras enfrentadas pelas pessoas em situação de rua é o acesso aos cuidados e, quando o fazem nem sempre desfrutam de um atendimento de qualidade e contiguidade de atenção (STABNOW et al., 2021).

3.4 A importância da equipe de enfermagem no Consultório na Rua

A implementação de práticas de saúde que lide com as necessidades de uma população vulnerável socialmente constitui-se como um desafio, pois este grupo populacional requer um conjunto de ações específicas planejadas que respondam às demandas dessa população. O Sistema Único de Saúde (SUS) surge então como uma dessas respostas, uma vez que ele foi empregado tendo como base os princípios da universalidade, igualdade e integralidade ofertando através desses atenção em saúde, amenizando assim os efeitos das desigualdades resultantes de injustiças e exclusão social (MAFFACCIOLLIC; LÚCIA, 2018).

Com o trabalho expressivo e necessário do SUS, a enfermagem colabora efetivamente nos cuidados prestados pelo mesmo, dessa maneira torna-se assim indispensável a presença do enfermeiro na assistência ofertada pelo programa consultório na rua, visto que a enfermagem é regida por um cuidado fundamentado na ciência e humanização possuindo ainda como alicerce a empatia, solidariedade e o acolhimento, pois ela respeita as diferenças socioculturais e as singularidades de cada indivíduo nas suas inúmeras atividades (MAFFACCIOLLI; LÚCIA, 2018).

A resolução COFEN nº 564/2017 exemplifica o exposto, pois nela foi instituído o Código de Ética dos profissionais de enfermagem onde o mesmo rege e serve como um pilar para a sua atuação, ofertando no artigo 41 por exemplo que a assistência prestada deve ser livre de discriminação de qualquer natureza, bem como exercer a profissão com justiça, equidade e compromisso descrito no artigo 1 do capítulo II desta resolução. Portanto, fica claro a importância da enfermagem na prática do cuidado a população em situação de rua, sendo ela essencial no fornecimento de saúde, oferecendo uma planejada, qualificada, especializada e humanizada assistência voltada sempre a prevenção, promoção e recuperação da saúde (COFEN,2017).

4 Resultados e Discussões

O quadro a seguir apresenta a caracterização dos artigos analisados, contendo a descrição do autor, ano de publicação, título, objetivo, síntese e considerações de cada estudo esperado. Apresenta-se a seguir o quadro:

Autor/ ano de publicação	Título	Objetivo	Síntese/ Considerações
---------------------------------	---------------	-----------------	-------------------------------

ALMEIDA, 2013	A saúde no Brasil, impasses e desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde- SUS.	Problematizara política atual da saúde no Brasil, os impasses e desafios enfrentados pelo sistema Único de Saúde (SUS) na sua trajetória pela sua concretização.	Percebeu-se nesse artigo a discussão sobre a atual política de saúde no Brasil, seus desafios e impasses, já que nas últimas décadas a saúde passou por transformações que interferem diretamente na saúde da população.
BEZERRA et al.,2015.	População em situação de rua: um olhar da enfermagem sobre o processo saúde/doença.	Analisar o processo saúde/doença das pessoas em Situação de rua no município de Caruaru-PE	Conclui-se que na realidade da população em situação de rua é de extrema pobreza, com isso surgiu a necessidade do cuidado holístico, analisando assim o processo saúde/doença e oferecendo os cuidados necessários. Para a elaboração deste artigo foi realizada uma pesquisa descritiva e exploratória de abordagem qualitativa com 10 pessoas em situação de rua.
CARDOSO et al.,2018	Desafios e potencialidad	Analisar elementos do processo de	Conclui-se que mesmo diante

	es do trabalho de Enfermagem no Consultório na Rua.	trabalho da Enfermagem no Consultório na Rua, evidenciando os desafios e potencialidades do cuidado a pessoas em situação de rua.	das dificuldades e desafios para a prestação da assistência pelo enfermeiro no CnaR, o enfrentamento dessa realidade e a importância da humanização como um pilar para o cuidado, contribuindo assim para que a população em situação de rua construa o protagonismo do seu próprio cuidado, sendo ele realizado de forma individualizada conforme as suas necessidades.
MACHADO, 2020	A construção da política nacional para a População em Situação de Rua.	Compreender o processo histórico de formulação a Política Nacional para a população em Situação de Rua.	O artigo descreve a construção, criação e a implementação de uma política nacional para a população de rua que garante o reconhecimento deste grupo, onde os mesmos possuem direitos e dignidade humana

			necessitando de ofertas de serviços e programas com um atendimento justo integral por parte do estado.
MARQUES; PASSOS, 2016	Práticas do enfermeiro na atenção básica nas equipes de Consultório na Rua.	Analisar o cenário do profissional de enfermagem na equipe de Consultório na Rua, identificar os fatores facilitadores e dificultadores da prática do enfermeiro.	Constatou-se na pesquisa de caráter exploratório, descritiva e com abordagem qualitativa que na prática da assistência muitos são fatores que facilitam e dificultam a sua atuação, como por exemplo a escassez de insumo, material e automóvel para deslocamento e a não aceitação de alguns profissionais que não querem realizar o atendimento aos pacientes encaminhados para especialidades.

PIRES et al.,2010.	Oferta e demanda por media complexidade / SUS: relação com Atenção Básica.	Analisar a demanda por serviços de MC no DF e sua relação com AB; quantificar a procedência, o problema de saúde e o motivo de procura, o tempo de deslocamento e os procedimentos realizados em pessoas que buscam atendimento nos hospitais do DF; e indicar prioridades de mudanças na gestão do SUS para a ampliação do acesso.	o estudo descreveu sobre a oferta de saúde do DF e do seu entorno e notou-se que o número de leitos é análogo ao ideal, porem ao seu entorno nota-se uma insuficiência de leitos e profissionais para grande parte dos habitantes desses municípios. E quanto ao acesso verificou-se que os cidadãos do DF buscam por decisão própria hospitais mais próximos a sua residência.
VIACAVA et al., 2018.	SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos.	Analisar a evolução da oferta de estabelecimento e recursos de saúde, abordar os efeitos de ações e políticas de saúde e o papel dos prestadores privados conveniados/contratados ao SUS.	Observou-se que a evolução do SUS está relacionada a mudanças nos recursos humanos, o número de médicos aumentou consideravelmente e é importante ressaltar também que houve uma ampliação na porção de outros

			profissionais da saúde. O acesso aos serviços de saúde teve também um acréscimo das três últimas décadas e pode estar eventualmente ligada a ampliação dos recursos humanas.
RESENDE, MENDONÇA,2019	População em Situação de Rua e políticas públicas representações na folha de São Paulo	mapear e analisar representações da violação de direitos e da violência contra pessoas em situação de rua na produção discursivas dos portais de notícia de três jornais de abrangência nacional- Folha de S. Paulo, O Globo e Correio Braziliense.	O artigo retrata sobre pessoas em situação de rua no Brasil e em São Paulo, e percebeu-se que esse segmento populacional sempre foi olhado como invisível, por isso a Política Nacional para a População em Situação de Rua é considerada uma conquista pois ingere seus direitos na agenda pública, porem ainda que a pauta da situação de rua estar presente em alguns governos ainda assim é tratada com descaso por alguns governos.
SANTOS et al.,2021	Consultório na Rua	Conhecer as percepções e sobre	Tratou-se de uma pesquisa

percepção de pessoas atendidas pela equipe multiprofissional.	o atendimento oferecido pela equipe multiprofissional aos usuários atendidos pelo Programa Consultório na Rua.	exploratória, descritiva com abordagem qualitativa e evidenciou-se a importância da equipe do CnaR para a saúde da população tendo um amplo desempenho e que busca acolher essas pessoas. Ressaltando também a importância da busca ativa efetiva e que o acolhimento é uma das etapas mais importantes da assistência pois é relevante associar ações cordiais com propósito de criar um vínculo com os usuários.
---	--	--

SICARI;ZANELLA,2018	Pessoas em Situação de Rua no Brasil: Revisão Sistemática.	Investigar o que foi produzido sobre pessoas que fazem da rua sua moradia entre 2006 a 2016 no Portal de Periódicos Capes e no banco de teses e dissertações capes.	Essa pesquisa é considerada como revisão temática ou revisão bibliográfica. Identificou-se em pessoas idosas que vivem em situação de rua o uso assíduo de álcool e ausência de renda. Em relação aos
			jovens evidenciou-se que eles iniciam mais cedo o uso de álcool do que jovens em outros grupos sociais. E a sociedade ainda imputa um caráter pejorativo e opressor a essas pessoas.
TEXEIRA et al., 2021	A abordagem do enfermeiro no Programa Consultório na Rua.	Descrevera atuação do Enfermeiro no consultório na rua, mostrando os pontos positivos e negativos do desenvolvimento desse profissional diante dessa população.	Na pesquisa aponta que as equipes do CnaR são um instrumento importante no acesso dos usuários aos serviços de saúde. Descreve ainda que o enfermeiro tem uma incumbência muito grande pois é ele que fica

responsável por ações assistenciais, educativas entre outras. Foram relatadas também dificuldades no cotidiano como preconceito com os usuários, falta de materiais e outros problemas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o CnaR tem grande relevância na redução de danos à saúde enfrentados pela população em situação de rua. É importante enfatizar que o enfermeiro tem um papel chave nessa redução, pois é ele que além das funções já estabelecidas a eles, fica a cargo também de estabelecer vínculos com os usuários, uma vez que são essas ligações estabelecidas que facilitam a humanização no atendimento proporcionando uma adesão maior dos usuários no programa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, N. D. A saúde no Brasil, impasses e desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde – SUS. **Rev. Psicol. Saúde**. Campo Grande, v. 5, n.1, p.01-09, 2013.

BEZERRA, I. H. P. et al. População em situação de rua: um olhar da enfermagem sobre o processo saúde/doença. **Rev. Enfermagem Revista**. Caruaru (PE), v. 18, n. 1, p. 1-12, 2015.

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. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, p. 16, 24 de set

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde**. Brasília, 2012.

CARDOSO, A. C. et al. Desafios e potencialidades do trabalho de Enfermagem em Consultório na Rua. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Maceió (PE), v. 26:e3045, p. 1-9, 2018.

MACHADO, R. W. G. A construção da política nacional para população em situação de rua. **Temporalis, Brasília (DF)**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 39, p. 102-118, 2020.

MAFFACCIOLLI, R.; OLIVEIRA, D. L. L. C; Desafios e perspectivas do cuidado em enfermagem a populações em situação de vulnerabilidade. **Rev. Gaúcha de enfermagem**. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, V. 39:e20170189, P. 1-5, 2018

MARQUES, E. R.; PASSOS, M. A. N. Identificação de fatores que interferem na prática do enfermeiro das equipes de consultório na rua na atenção básica. **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde**. Brasília (DF), v. 3, n. 2, p. 52-61, 2016.

PIRES, M. R. G. M. et al. Oferta e demanda por média complexidade/SUS: relação com a atenção básica. **Ciênc. Saúde Coletiva**. Brasília, v. 15, n. 1, p.1009-1019, 2010.

VIACAVA, F. et al. SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. **Ciênc. saúde colet**. Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p.1751-1762, 2018.

RESENDE, V. M.; MENDONÇA, D. G. População em situação de rua e políticas públicas: representações na Folha de São Paulo. **DELTA**. v. 35, n. 4, p. 1-28, 2019.

SANTOS, F. S. et al. Consultório na rua: percepções de pessoas atendidas pela equipe multiprofissional. **Rev Enferm Atual In Derme**. Maranhão, v. 95, n. 34, p. 1-12, 2021.

SICARI, A. A.; ZANELLA, A. V. Pessoas em Situação de Rua no Brasil: Revisão Sistemática. **Psicol. cienc. prof**. Santa Catarina, v. 38, n. 4, p. 662-679, 2018.

TEIXEIRA, I. P. S. et al. A abordagem do enfermeiro no programa consultório de rua. **Saúde, meio ambiente e tecnologia no cuidado interdisciplinar**. Rio de Janeiro, v. 1, n. 4, p. 1-11, 2021.

