

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MARIA EDUARDA DOS SANTOS PONTES
MICHELLY MENDES BARBOSA FERREIRA
SILVIA ARAÚJO TAVARES DE LIRA

População em situação de rua e assistência de enfermagem: desafios, barreiras e vulnerabilidades.

RECIFE

2025

**Maria Eduarda dos Santos Pontes
Michelly Mendes Barbosa Ferreira
Silvia Araújo Tavares de Lira**

População em situação de rua e assistência de enfermagem: desafios, barreiras e vulnerabilidades.

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC II do
Curso de Bacharelado em Enfermagem
do Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos
para conclusão do curso.

Orientador(a): Prof. Me. Hugo
Christian de Oliveira Felix

RECIFE
2025

**MARIA EDUARDA DOS SANTOS PONTES
MICHELLY MENDES BARBOSA FERREIRA
SILVIA ARAÚJO TAVARES DE LIRA**

População em situação de rua e assistência de enfermagem: desafios, barreiras e vulnerabilidades.

Trabalho de conclusão de
curso apresentado como requisito para
conclusão Curso de Bacharelado em
Enfermagem no Centro Universitário
Brasileiro - UNIBRA

Examinadores:

Orientador – Titulação

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

DEDICATÓRIA

Aos nossos amores, especialmente aqueles que se foram.

A Deus e todos que nos ajudaram indireta e diretamente.

RESUMO

A população em situação de rua (PSR) é caracterizada por ser um grupo de indivíduos em extrema vulnerabilidade, marcados por ausência de moradia fixa, vínculos familiares fragilizados e acesso precário a direitos fundamentais, como saúde, educação e trabalho. O aumento e prevalência nesta população pode ser atribuído a diversos fatores, incluindo desemprego, pobreza extrema, conflitos familiares, a dependência química e os transtornos mentais. Por mais que existam políticas que assegurem o direito à saúde da PSR, como a Política Nacional para a População em Situação de Rua (Decreto nº 7.053/2009), a assistência à saúde em enfermagem enfrenta desafios na sua implementação, tendo como exemplo a insuficiência de recursos, a falta de articulação intersetorial e o preconceito estrutural. Sendo assim, o objetivo principal deste trabalho é compreender os desafios enfrentados na prática da assistência à saúde em enfermagem à população em situação de rua. Trata-se de uma revisão de literatura integrativa de artigos indexados na Lilacs e BVS. Para o levantamento bibliográfico, foram escolhidos os seguintes DeCs: pessoas em situação de rua AND população de rua AND enfermagem AND vulnerabilidade social. Foram incluídos artigos publicados em língua portuguesa ou inglesa nos últimos 5 anos e disponíveis na íntegra. E excluídos os artigos destoantes do objetivo deste trabalho e fora do período estabelecido. Quanto aos desafios, barreiras e vulnerabilidades na assistência a Saúde integral da População em Situação de Rua, a literatura aponta que PSR enfrenta barreiras e acesso de natureza discriminatória, protocolares e simbólica, que dificultam a concretização do direito à saúde, mesmo diante da diretriz da equidade que orienta o SUS. Entre as estratégias voltadas à superação dessas barreiras destacam-se: a qualificação dos dados públicos referentes a essa população, pois comumente os registros são baseados em levantamentos pontuais ou subnotificações, o que compromete a visibilidade e reconhecimento das demandas específicas desse grupo populacional. Já em relação a assistência de enfermagem à População em Situação de Rua, os estudos apresentados demonstram a importância estratégica da enfermagem no enfrentamento das vulnerabilidades da população em situação de rua, evidenciando diferentes modalidades de intervenção que vão desde a instalação de Consultórios de Enfermagem em Centros POP até clínicas móveis de saúde e equipes de Consultórios na Rua. Em síntese, o presente trabalho evidencia que a assistência de enfermagem à população em situação de rua é cercada por diversas barreiras, que acabam por comprometer o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde. Essas dificuldades revelam não apenas as falhas no sistema de atenção mas também a persistência de preconceitos e desigualdade social que reforçam a vulnerabilidade desse grupo de indivíduos. Nesse contexto, a enfermagem é essencial por atuar na linha de frente do cuidado, promovendo acolhimento, escuta qualificada e ações voltadas à redução de danos à integralidade. Assim as especificações socioculturais as vulnerabilidades desta população mostra a necessidade da atuação da enfermagem em seus papéis promovendo cuidado, acolhimento, melhorando as condições de saúde priorizando a promoção à saúde, prevenção das doenças em busca por uma sociedade mais justa e inclusiva.

Palavras-Chaves: Cuidados de enfermagem, Pessoas mal alojadas, Atenção primária à saúde, Situação de rua.

ABSTRACT

The homeless population (PSR) is characterized as a group of individuals in extreme vulnerability, marked by a lack of permanent housing, fragile family ties, and precarious access to fundamental rights such as health, education, and work. The increase and prevalence of this population can be attributed to several factors, including unemployment, extreme poverty, family conflicts, chemical dependency, and mental disorders. Although there are policies that guarantee the right to health for the PSR, such as the National Policy for the Homeless Population (Decree No. 7,053/2009), nursing health care faces challenges in its implementation, such as insufficient resources, lack of intersectoral coordination, and structural prejudice. Therefore, the main objective of this study is to understand the challenges faced in the practice of nursing health care for the homeless population. This is an integrative literature review of articles indexed in Lilacs and BVS. For the bibliographic survey, the following DeCs were chosen: homeless people AND homeless population AND nursing AND social vulnerability. Articles published in Portuguese or English in the last 5 years and available in full were included. Articles that did not fit the objective of this study and were outside the established period were excluded. Regarding the challenges, barriers, and vulnerabilities in providing comprehensive healthcare to homeless populations, the literature indicates that homeless people face discriminatory, procedural, and symbolic barriers and access issues that hinder the realization of their right to health, even in light of the equity guideline that guides the SUS. Among the strategies aimed at overcoming these barriers, the following stand out: the qualification of public data referring to this population, since records are commonly based on specific surveys or underreporting, which compromises the visibility and recognition of the specific demands of this population group. In relation to nursing care for the homeless population, the studies presented demonstrate the strategic importance of nursing in addressing the vulnerabilities of the homeless population, highlighting different types of intervention ranging from the installation of nursing offices in POP centers to mobile health clinics and street office teams. In summary, this study shows that nursing care for homeless people faces several barriers, which ultimately compromise universal and equitable access to health services. These difficulties reveal not only flaws in the healthcare system but also the persistence of prejudice and social inequality that reinforce the vulnerability of this group of individuals. In this context, nursing is essential because it acts on the front line of care, promoting acceptance, qualified listening, and actions aimed at reducing harm and providing comprehensive care. Thus, the sociocultural specifications and vulnerabilities of this population show the need for nursing to act in its roles, promoting care, welcoming, improving health conditions, prioritizing health promotion, and disease prevention in pursuit of a more just and inclusive society.

Keywords: Nursing care, Homeless people, Primary health care, Homelessness.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	13
2. Material e Métodos.....	14
3. Resultados e discussão.....	16
3.1. Desafios, barreiras e vulnerabilidades na assistência a Saúde integral da População em Situação de Rua.....	16
3.2. Assistência de enfermagem à População em Situação de Rua.....	21
4. Conclusão:.....	22
5. Referências.....	23

1. Introdução

População em situação de rua - PSR - é um grupo de indivíduos com características heterogêneas, vulnerabilidades e demandas específicas¹. Historicamente, a PSR era composta por pessoas com transtornos mentais, exilados, fugitivos e viajantes. No Brasil, seu crescimento foi fortemente acentuado com a mudança de modelo econômico, que passou do escravismo para o capitalismo, forçando a população, especialmente os escravizados, a adotarem o estilo de vida nas ruas. Desse modo, a PSR sempre foi marginalizada, invisibilizada, negada aos seus direitos, exposta a diversas violências e vulnerabilidades. Atualmente, o perfil epidemiológico da PSR mudou, contudo, o preconceito e exclusão permanecem na memória social e governamental^{1,2}.

Segundo o Observatório Brasileiro de Políticas Públicas com a População em Situação de Rua (ObPopRua), da UFMG, a PSR aumentou em 25% entre dezembro de 2023 e novembro de 2024. A desigualdade social, a desagregação da família e a ausência de políticas públicas efetivas, são fatores centrais e relevantes para esse aumento. Além disso, a falta de emprego formal, ausência de acesso à moradia digna, acesso a serviços de saúde e assistência social evidenciam a falência de um sistema que deveria garantir os direitos fundamentais previstos na constituição. Ademais, a marginalização dessa população contribui ainda mais para a invisibilidade social, dificultando a implementação de ações de reintegração, que possibilitem maior dignidade e visibilidade diante da sociedade. Tal realidade estimula o surgimento de barreiras ao acesso à assistência à saúde pela PSR, como: ausência de documentos de identificação, acesso aos programas de continuidade à saúde, e discriminação, muitas vezes procedente da própria equipe multidisciplinar³.

Então, nos dias atuais, a PSR está acometida a diversos determinantes sociais de saúde, como: pobreza extrema, mudanças climáticas, uso de substâncias ilícitas, falta de saneamento básico, escassez de moradia, ausência de higiene pessoal, déficit nutricional, ausência de oportunidades de educação, violência física, psicológica e sexual³. Para além, o perfil sociodemográfico está em constante mudança, tendo modificado consideravelmente desde a pandemia de COVID-19, onde houve o enfraquecimento de vínculos empregatícios e familiares, formando assim um perfil sociodemográfico atípico, composto principalmente por idosos e famílias inteiras. Nesse cenário, a insuficiência do poder público diante desses fatos mostrou a fragilidade, evidenciando a necessidade da assistência à saúde, inclusão social e econômica voltadas para essa população^{3,4,5}.

A Política Nacional para População em Situação de Rua (PNPSR), instituída pelo decreto nº 7053/2009, visa garantir às pessoas desalojadas o acesso à habitação, à assistência social e à saúde. Contudo, sua efetivação perpassa os estigmas e especificidades relacionados a essa população. A fim de suprir as necessidades na esfera da saúde, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabeleceu, em 2011, a criação do programa Consultório na Rua (CnaR), estratégia de ações multidisciplinares e intersetoriais que promovem assistência integral humanizada e germinação da autonomia no sujeito do cuidado. Ademais, a PNAB também estabelece que a assistência ao cuidado da PSR é responsabilidade de todo profissional de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), seja ele vinculado ou não a Atenção Básica. Em contrapartida, a efetivação da assistência à saúde da população de rua demonstra baixa resolutividade, já que na prática, seu modelo estratégico tendenciosamente se afasta da integralidade, multidisciplinaridade e intersetorialidade^{2,6,7}.

Neste contexto, o profissional de enfermagem torna-se um grande agente facilitador e promotor do cuidado à Pessoa em Situação de Rua. Não somente pelo caráter da formação acadêmica direcionada ao cuidar intrínseco ao social, mas principalmente, pelas atribuições exercidas no âmbito da Atenção Básica. Desse modo, a enfermagem possui autonomia para realizar estratégias de assistência humanizada, multidisciplinar e intersetorial, velando pela integridade biopsicossocial do indivíduo. Todavia, do mesmo modo que o acesso da PSR perpassa barreiras, a assistência também apresenta percalços para a efetivação, sendo alguns deles: falta de recursos materiais e humanos, desterritorialização compulsória do usuário, ausência de espaço físico seguro para o atendimento, falta de protocolo operacional padrão, dentre outros³.

Em vista disso, "Como os desafios, barreiras e condições de vulnerabilidade impactam a efetividade da assistência de enfermagem à população em situação de rua?". A presente revisão integrativa visa refletir a questão, tendo como objetivo geral compreender os desafios enfrentados na prática da assistência à saúde à População em Situação de Rua.

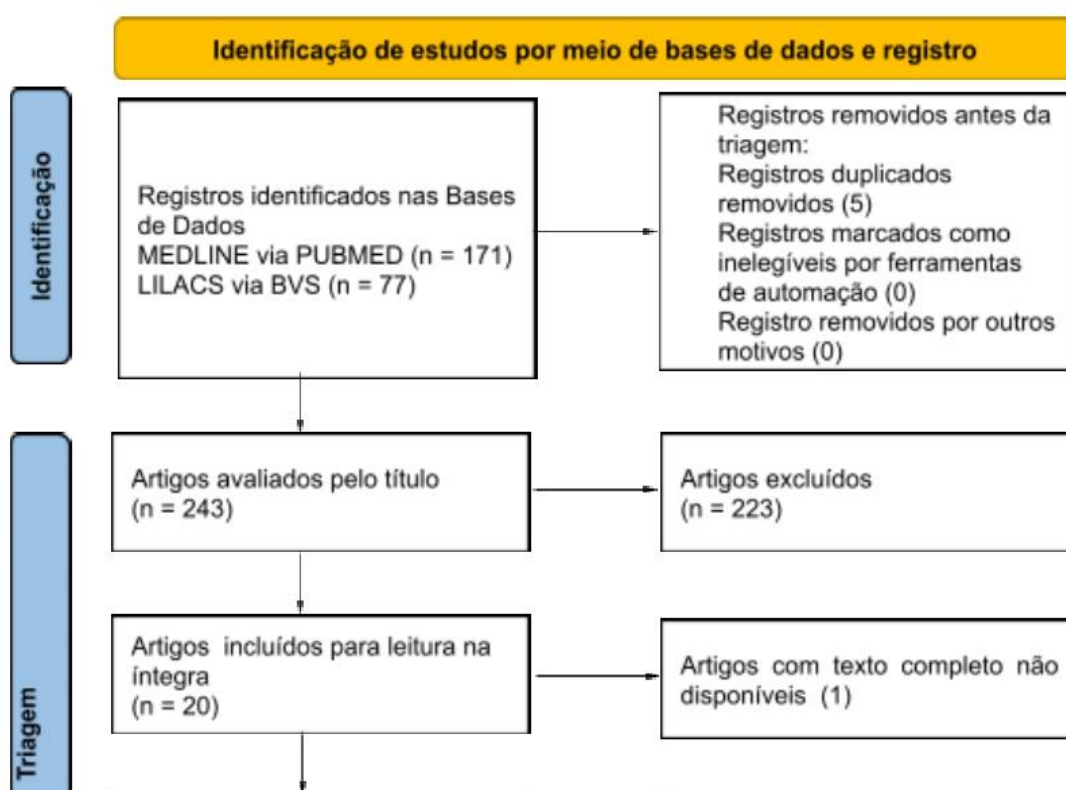
2. Material e Métodos

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura integrativa, para realização da pesquisa foi utilizado a seguinte pergunta condutora: “Quais são os desafios, barreiras e vulnerabilidades enfrentados pela enfermagem na assistência à saúde da população em situação de rua?” Uma revisão integrativa é um estudo no qual o método oferece a possibilidade de ser realizado um estudo profundo dos dados presentes na literatura, proporcionando a criação de problemáticas e a busca de resolução das mesmas⁸. Para o levantamento bibliográfico, foram escolhidos os seguintes DeCs: pessoas em situação de rua AND população de rua AND enfermagem AND vulnerabilidade social. Os descritores foram rodados no buscador PubMed, SciELO. Para a seleção, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em língua portuguesa ou inglesa nos últimos 5 anos e disponíveis na íntegra. Já os de exclusão, artigos destoantes do objetivo deste trabalho e fora do período estabelecido. Após a leitura do resumo científico de todos os artigos, seguida da aplicação dos filtros de inclusão e exclusão, foram selecionados 13 artigos para a construção da presente pesquisa, conforme tabela 01.

Tabela 01 – Artigos encontrados e selecionados para o estudo

Base de dados	Estratégia de busca	Artigos encontrados	Artigo excluídos	Artigos incluídos
MEDLINE via PUBMED	"homeless people" AND "nursing"	171	166	05
LILACS via BVS	"pessoas em situação de rua" AND "enfermagem"	77	69	08

Após seleção dos periódicos e melhor definição dos artigos foi utilizado o fluxograma PRISMA, conforme demonstra a figura 01:



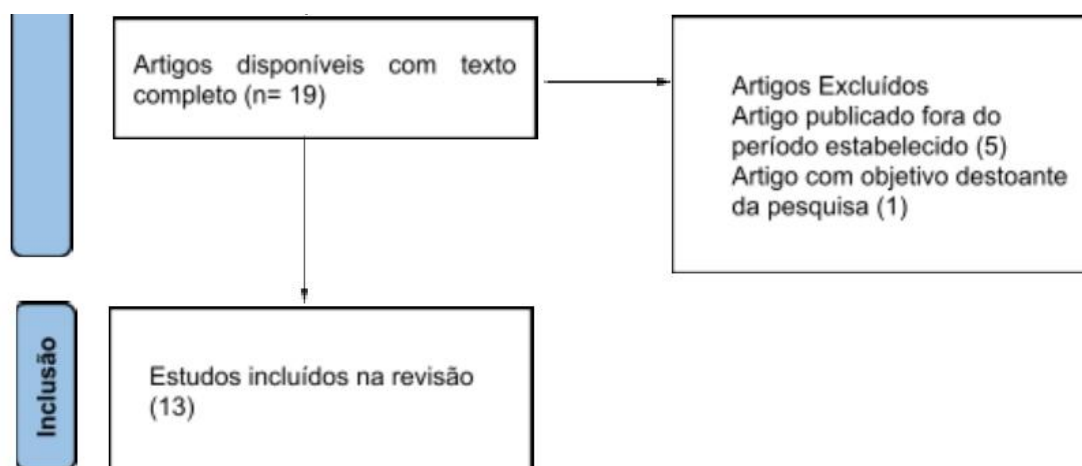


Figura 01 - Diagrama de fluxo PRISMA 2020 para novas revisões sistemáticas que incluíram apenas pesquisas em bancos de dados e registros

3. Resultados e discussão

3.1. Desafios, barreiras e vulnerabilidades na assistência a Saúde integral da População em Situação de Rua

A PSR enfrenta barreiras e acesso de natureza discriminatória, protocolares (burocráticas) e simbólica, que dificultam a concretização do direito à saúde, mesmo diante da diretriz da equidade que orienta o SUS. Tais obstáculos estão intrinsecamente ligados ao processo de exclusão social vivenciado por essa população, caracterizado por múltiplas formas de violência, pela limitação de acesso a direitos fundamentais e pela intensificação do estigma em casos de usos de substâncias psicoativas⁹.

As Barreiras Discriminatórias podem ser definidas como obstáculos sociais, institucionais e atitudinais que dificultam ou impedem o acesso da PSR aos direitos básicos, especialmente aos serviços públicos de saúde, assistência social e moradia. Essas barreiras se manifestam por meio do preconceitos, estigmas e práticas excludentes que associam a condição de viver nas ruas à marginalidade, ao descuido pessoal ou a falta de mérito, resultando em tratamentos desiguais, negação de atendimento e desumanização nas relações com os serviços e com a sociedade em geral⁹.

Já as protocolares, são aquelas criadas pelas normas, rotinas e exigências burocráticas dos serviços de saúde que acabam dificultando ou impedindo o acesso desse grupo ao cuidado. Incluindo, por exemplo, a exigência de documentos pessoais, comprovante de residência, agendamentos prévios, regras rígidas de horário e protocolos institucionais pouco flexíveis, que não consideram as especificidades da vida nas ruas. Como resultado, a PSR frequentemente não consegue se enquadrar nas normas formais do sistema, ficando excluída de atendimentos ou tendo seu acesso atrasado e limitado. Desse modo, as barreiras protocolares representam um tipo de violência institucional, pois transformam regras administrativas em instrumentos de exclusão, contrariando o princípio da equidade que orienta o Sistema Único de Saúde⁹.

Por fim, as barreiras simbólicas, dizem respeito aos preconceitos, estigmas e representações sociais negativas que permeiam o olhar da sociedade e das instituições sobre esses sujeitos. Essas barreiras se manifestam por meio de atitudes discriminatórias, julgamentos morais e da desvalorização da dignidade dessas pessoas nos espaços públicos e nos serviços de saúde. Elas se expressam quando profissionais e usuários associam a população em situação de rua à sujeira, violência, uso de drogas ou desinteresse pelo autocuidado, o que resulta em tratamentos desiguais, negligência e exclusão simbólica. Assim, as barreiras simbólicas reforçam o processo de marginalização social e dificultam o reconhecimento dessa população como sujeito de direitos, contrariando os princípios da universalidade, integralidade e equidade que orientam o Sistema Único de Saúde⁹.

Entre as estratégias voltadas à superação dessas barreiras destacam-se: a qualificação dos dados públicos referentes a essa população; onde a mesma representa um desafio para a formulação e implementação de políticas públicas efetivas. Muitas vezes, os registros são baseados em levantamentos pontuais ou subnotificações, o que compromete a visibilidade e reconhecimento das demandas específicas desse grupo populacional. A qualificação desses dados permite não apenas ampliação demográfica sobre o perfil sociodemográfico e as condições de vida das pessoas em situação de rua, mas também subsidia o planejamento de estratégias intersetoriais mais equitativas e inclusivas⁹.

Outras estratégias encontradas são o alinhamento institucional quanto ao acesso dessa população aos serviços do SUS, a promoção de ações de educação permanente voltadas a desconstrução de mitos e preconceitos, a criação de fluxos de atendimento que considerem os modos de vida PSR, o fortalecimento da atuação para além dos muros da Atenção Primária à Saúde visando a vinculação da PSR no território e o incentivo a participação dessa população nos espaços de controle social⁹.

Em termos de saúde, as questões relacionadas à saúde mental surgem como sendo uma das principais demandas de cuidados entre a População em Situação de Rua (PSR), especialmente diante dos impactos do consumo de substâncias ilícitas e álcool. Nesse cenário, programas/estratégias como as Clínicas Móveis de Rua (CMR) e os consultórios na rua (CnaR), assumem um papel essencial ao oferecer atendimento diretamente dos territórios onde essa população se encontra, promovendo ações articuladas com os serviços de saúde mental e assistência social. Através da abordagem de redução de danos, essas equipes buscam promover o cuidado integral, respeitando os contextos e escolhas individuais¹⁰.

A redução de danos compreende um conjunto de estratégias voltadas a diminuir os prejuízos físicos, psicológicos e sociais relacionados ao uso de substâncias, sem exigir a abstinência como condição para o cuidado. Mais do que uma técnica, essa prática se configura como uma proposta ética e política do cuidado, que rompe com as perspectivas baseadas na punição ou na abstinência forçada. Além disso, favorece a articulação entre os serviços de saúde e os equipamentos sociais, ampliando as possibilidades de acesso, autonomia e inclusão das pessoas em situação de rua nos espaços do cuidado¹⁰.

A análise do papel da enfermagem e das clínicas móveis estão em revisão presente com os cuidados à saúde das PSR. Quando há evidências da atuação da enfermagem nos cuidados, no acolhimento, na redução de danos, em vínculos em práticas, demonstrando o acesso amplo da continuidade de todo monitoramento das ações, dos cuidados com indicadores viáveis e assim permanecem tanto com avaliações de todo custo em efetividade em intervenções para todo um aprimoramento dos profissionais em área da saúde. A literatura converge para a centralidade da enfermagem na coordenação do cuidado in loco, no acolhimento, no vínculo e na redução de danos, com indicadores factíveis para monitoramento e com lacunas de avaliação de efetividade e custo-efetividade ainda abertas¹¹.

Tabela 02 – Artigos incluídos para construção da revisão

Autor/Ano	Título	Objetivo	Conclusão
Barbosa NG, <i>et al</i> (2024). [12]	Acessibilidade ao cuidado pré-natal no Consultório na Rua: perspectivas de enfermeiros da região Norte do Brasil	Compreender a perspectiva de enfermeiros acerca da acessibilidade de gestantes em situação de rua ao cuidado pré-natal.	A atuação do Consultório na Rua proporciona encontro com as gestantes in loco no território, o que pode propiciar a acessibilidade geográfica e socio-organizacional ao cuidado pré-natal.
Barbosa NG, <i>et al</i> (2023). [13]	Atendimento a mulheres em situação de rua em uma cidade do Brasil durante a pandemia de COVID-19 no contexto de um consultório de rua: percepções de profissionais de saúde	Compreender a percepção dos profissionais do Consultório na Rua sobre o cuidado em saúde oferecido às mulheres em situação de rua durante a pandemia da COVID-19.	Foi possível concluir que mesmo com todas as adversidades, os profissionais empregaram estratégias criativas, contribuindo, dentro de suas limitações, no cuidado às mulheres em situação de rua.

Campos FAA, Ventura CAA (2023). [14]	Consultório de enfermagem no Centro POP: uma experiência inovadora em parceria com o Consultório na Rua.	Relatar como aconteceu a instalação de um Consultório de Enfermagem (CE) em um serviço de assistência social (Centro POP) para atendimento especializado em saúde à PSR que frequentava esse ambiente, entre os anos de 2020 e 2021.	Para tanto, foi instalado um CE no Centro POP, com apoio da Secretaria Municipal de Saúde, visto que este local se concentra maior quantitativo de PSR. Essa ação teve como intuito proporcionar o máximo acesso aos cuidados de saúde à PSR, sendo oferecidos cuidados de consultas de enfermagem, testagem rápida para doenças sexuais, curativos, orientações e demais procedimentos de enfermagem necessários a fim de promover a dignidade humana à PSR.
Carneiro TH, <i>et al</i> (2023). [15]	Diagnósticos e intervenções de enfermagem frente aos riscos cardiovasculares originados pelo estresse na população em situação de rua.	Estabelecer diagnósticos e intervenções de enfermagem, relacionando estresse e DCV nessa população.	Estratégias de saúde são cruciais para atender às necessidades humanas básicas da população em situação de rua, incluindo conscientização sobre riscos cardiovasculares e acesso a cuidados básicos de saúde. A implementação do processo de enfermagem pode ajudar a abordar essas necessidades.
Paradis-Gagné E, <i>et al</i> (2023).[16]	As perspectivas de pessoas em situação de rua que utilizam os serviços de uma clínica móvel de saúde em relação às suas necessidades de saúde: um estudo qualitativo sobre enfermagem de extensão comunitária	O objetivo deste estudo foi (1) explorar as necessidades de saúde dos participantes em relação aos serviços de enfermagem de extensão e (2) descrever as percepções e preferências das pessoas que acessam esta forma de intervenção baseada na comunidade.	O acesso oportuno a cuidados de saúde é uma questão importante para pessoas em situação de rua. Clínicas lideradas por enfermeiros atendem a necessidades que vão muito além das questões de saúde.

Alecrim TFA, <i>et al</i> (2022). [17]	Equipes de assessoria nas ruas: relato de experiência de uma enfermeira	Relatar a experiência de trabalho de uma enfermeira junto às equipes de consultório médico na rua no município de São Paulo/SP, Brasil	Atuar como enfermeiro(a) em equipe de Consultório Médico na Rua é uma experiência nova e desafiadora, que exige ações dinâmicas, estratégicas, criativas e empáticas. A presença de enfermeiros(as) nas equipes de Consultório Médico na Rua contribui para garantir o acesso aos serviços de saúde e a integralidade do cuidado, ampliando as possibilidades de detecção precoce, tratamento, monitoramento e cura de doenças crônicas e infecciosas.
Bombonatti GR, <i>et al</i> (2022).[18]	Consultórios de Rua e o Cuidado à Saúde de Comunidades Vulneráveis em Situação de Rua no Brasil: Um Estudo Qualitativo	Analisar as práticas de profissionais que atuam no Consultório na Rua em um município do interior de São Paulo, Brasil, para o enfrentamento das vulnerabilidades da população em situação de rua e ampliação do acesso à rede de atenção à saúde.	A articulação com os serviços da rede é marcada por relações contraditórias, de conflito e confiança, sinalizando a necessidade de maior investimento na qualificação educacional e nas condições de trabalho dos profissionais de todos os níveis de atenção para ampliar o acesso à saúde.
Soares HH, <i>et al</i> (2022).[19]	Análise do perfil e das produções dos pesquisadores de enfermagem sobre o Consultório na Rua.	Analisar o perfil e as produções de conhecimento dos pesquisadores de enfermagem no Consultório na Rua.	Os achados coadunam com o que a comunidade científica vem descrevendo em suas pesquisas, prevalecendo o cenário da educação e promoção à saúde e convergindo para ações de melhoria da saúde mental dos usuários em situação de rua.
Bombonatti GR, <i>et al</i> (2021). [20]	Clínica de Enfermagem de Rua para o enfrentamento de vulnerabilidades	desvelar as percepções da enfermagem do Consultório na Rua voltadas para o enfrentamento das vulnerabilidades	A enfermagem possui grande potencialidade de enfrentamento das vulnerabilidades da População em Situação de Rua por meio do uso das tecnologias leves.

Silva AF, <i>et al</i> (2021). [21]	Diagnósticos de enfermagem relacionados a agravos cardiovasculares na população em situação de rua de São Paulo	Elencar diagnósticos de enfermagem que relacionem a falta de conhecimento e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde com o desenvolvimento de doenças cardiovasculares.	Com os resultados obtidos, notou-se uma elevação nos valores pressóricos dos voluntários, sendo elencados diagnósticos de enfermagem. Evidenciou-se a necessidade de intervenções em educação, promoção e prevenção a saúde para que, dessa maneira, essa população tenha seus direitos a saúde garantidos.(AU)
Warren D, <i>et al</i> (2021). [22]	Desenvolvendo um serviço de enfermagem integrado em um abrigo para moradores de rua: perspectivas do cliente	destacar a diversidade e a complexidade das necessidades de saúde de moradores de rua, além de oferecer uma visão única sobre a percepção do usuário sobre o serviço.	Os depoimentos dos usuários evidenciam a importância de incluir serviços coordenados por enfermeiros no atendimento às pessoas em situação de rua.
Ximenes MAM, <i>et al</i> (2021). [23]	Atividades de vida e diagnósticos de enfermagem na população de rua	avaliar o desempenho das atividades de vida diárias e identificar diagnósticos de enfermagem de pessoas em situação de rua.	evidenciou-se que pessoas em situação de rua possuem dependência de cuidados em atividades de vida diária relacionados a aspectos fisiológicos, sociais e emocionais.
Castro Cely Y, <i>et al</i> (2020). [24]	Percepção da população em situação de rua sobre a prestação de cuidados de enfermagem	Descrever as percepções das pessoas em situação de rua sobre os cuidados de enfermagem	As percepções das pessoas em situação de rua sobre os cuidados de enfermagem oscilam porque existem barreiras de acesso que dificultam o atendimento . Os profissionais de saúde desconhecem as necessidades dessa população e as políticas públicas são insuficientes em termos de cobertura e pontualidade dos serviços de saúde, o que impacta diretamente no cuidado de enfermagem .

3.2. Assistência de enfermagem à População em Situação de Rua

Os estudos apresentados demonstram a importância estratégica da enfermagem no enfrentamento das vulnerabilidades da população em situação de rua, evidenciando diferentes modalidades de intervenção que vão desde a instalação de Consultórios de Enfermagem em Centros POP até clínicas móveis de saúde e equipes de Consultório na Rua (CnaR). No estudo de Campo FAA e Ventura é relatado como um consultório de enfermagem em ambiente de assistência social facilita a promoção do cuidado a PSR, uma vez que possibilita superação das barreiras geográficas e burocráticas, além de ofertar consultas, curativos, testagens rápidas, educação em saúde, dentre outros ^{12, 13, 14}.

Nesse sentido, Alecrim e Bombonatti *et al.* reforçam que a atuação de enfermeiros em equipes do CnaR possibilita atendimento imediato e contínuo, detecção precoce de doenças, diagnóstico e tratamento e ampliação da integralidade da assistência, independente dos obstáculos relacionados à ausência de intersetorialidade e insuficiência de recursos humanos. Os estudos voltados para os diagnósticos e intervenções de enfermagem, como citam Carneiro e Silva *et al.*, apontam a importância de estratégias de prevenção e educação em saúde para redução de riscos cardiovasculares associados ao estresse, à desinformação e às dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Ximenes *et al.* complementam esses achados ao evidenciar que pessoas em situação de rua apresentam déficit no autocuidado durante as atividades rotineiras, demonstrando a necessidade de cuidados que integrem os aspectos fisiológicos, sociais e emocionais daquele indivíduo ^{15, 18, 23}.

A perspectiva dos usuários também é um elemento central na avaliação da efetividade das intervenções. Paradis-Gagné *et al.*, Warren *et al.* Castro Cely *et al.* apesar da desvalorização dos serviços da enfermagem, ainda existem obstáculos que dificultam o acesso, como exemplo as limitações de políticas públicas e a falta de compreensão sobre as demandas específicas da População em Situação de Rua. Tais fatores contribuem para redução da efetividade do cuidado prestado. Diante desse fato é fundamental desenvolver ações que incluam a participação ativa dos usuários, incentivem uma escuta sensível e qualificada que assegure o acesso à saúde de forma justa e integral promovendo escuta ativa e planejamento participativo para o desenvolvimento de estratégias mais sensíveis às demandas reais da população ^{16, 22, 24}.

Por outro lado, Soares *et al.* Bombonatti *et al.* evidenciam que a produção científica em enfermagem aponta para o uso de tecnologias leves, educação em saúde e práticas de promoção da saúde mental como ferramentas fundamentais para o enfrentamento das vulnerabilidades da PSR. Esses achados reafirmam a relevância da enfermagem como agente transformador, capaz de ampliar o acesso à saúde e promover a dignidade humana, sobretudo quando inserida de maneira articulada na rede de saúde de atenção ^{19, 20}.

A efetividade do atendimento a PSR perpassa por barreiras advindas do desconhecimento das necessidades das populações e ausência de estratégias públicas direcionadas à saúde da PSR. Desse modo, é importante o fortalecimento de ações e planejamento também que garantam a qualidade dos cuidados para com os usuários da PSR, investimentos financeiros e educacionais, equidade, integralidade e promoção da saúde e prevenção de agravos ^{23, 25, 26}.

4. Conclusão:

Em síntese, a atuação da enfermagem no atendimento a PSR demonstra potencialidade para garantir o acesso menos burocrático, equânime e integral dessa população aos serviços de saúde. Outrossim, a assistência de enfermagem à PSR é cercada por diversas barreiras, que acabam por comprometer a efetividade dessa potencialidade e a garantia do acesso universal e equitativo aos serviços de saúde. Tais barreiras revelam não somente as lacunas na rede de atenção à saúde, mas também, o preconceito e disparidades que persistem naturalizadas na memória social.

Nesse cenário, a enfermagem é essencial por atuar na linha de frente do cuidado, promovendo acolhimento, escuta qualificada e ações voltadas à redução de danos à integralidade. O exercício da enfermagem junto à PSR exige sensibilidade, compromisso ético e preparo técnico para lidar com as singularidades e complexidades que envolvem o cuidado a sujeitos em extrema vulnerabilidade. Constata-se que os desafios enfrentados pelos profissionais e pelas instituições de saúde vão além da dimensão técnica, envolvendo também aspectos éticos, sociais e humanos que exigem sensibilidades, formação continuada e atuação intersetorial.

A vulnerabilidade extrema dessa população reforça a necessidade de um olhar ampliado, pautado nos princípios de equidade, integralidade e dignidade humana. Assim, as especificações socioculturais evidenciam a necessidade da atuação da enfermagem em seus papéis, promovendo cuidado, acolhimento e condições de saúde, visando a promoção à saúde, prevenção de agravos e construção de uma rede de atenção mais justa e inclusiva .

5. Referências

1. Jorge Martins AL, Andrade de Souza A, Machado Fernandes L da M, Caldeira Oliveira AM, Coutinho Cordeiro J, Fernanda de Oliveira A, et al. A interface entre as políticas públicas para a população em situação de rua: revisão integrativa. *Revista Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2023 Aug 1 [cited 2025 Mar 15];28(8):2403–16. Available from: <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=899126d9-a5cd-3197-bca4-4945dedb76ea>
2. Bandeira Montenegro FM, Maia Monteiro VC, Costa Gonçalves Moraes AR, de Aguiar Cunha VM, da Silva JF, Silva de Carvalho KR, et al. Consultório De Rua: Uma Análise Biblio- Grafica Dos Percalços Para a Efetivação Da Assistência. *Health & Society* [Internet]. 2023 Jun 1 [cited 2025 Mar 15];3(3):236–59. Available from: <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=46d65091-1941-3540-8bc3-e5bc55332298>
3. Montanari J O, Martins A R, Moselli L F, Terrazas C, Alexandre L B P. Desafios na assistência de enfermagem à população em situação de rua. In: *Enfermagem: contextualizando a educação em saúde*. [S.l.]: Editora Científica; 2022. p. 49–58. DOI: 10.37885/220609248.
4. Dantas AC de MTV, Fernandes L da MM, Martins ALJ, Marinho RA, Rodrigues DM, Silva GDM da, et al. Transforming practices into models: paths towards a Health Care Network for the Homeless Population. *Ciencia & saude coletiva* [Internet]. 2025 Jan 1 [cited 2025 Apr 11];30(1):e03102024. Available from: <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=d7985dfa-50a0-388a-b605-26486b2448bd>
5. Fraga PVR, Araújo MCA de, Souza AA de, Martins ALJ, Dantas AC de MTV, Marinho RA, et al. Between the streets and the RAPS: Integrative review on the access of the homeless population to Mental Health Services. *Ciencia & saude coletiva* [Internet]. 2025 Jan 1 [cited 2025 Apr 11];30(1):e07752024. Available from: <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=ad5b28c1-1271-3ced-ad85-cfd73aa91e75>
6. Queiroz DC, Veras RM, Menezes AEG da S. Healthcare actions offered to homeless people: state of the art. *Ciencia & saude coletiva* [Internet]. 2024 Aug 1 [cited 2025 Mar 15];29(8):e05482024. Available from: <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=d3121ecf-6b55-3325-b646-fae16d638201>
7. Mendonça do Vale RR, Sousa JM, Pinho ES, Farinha MG, Silva N dos S, Caixeta CC, et al. Prática de equipes de consultórios na rua e registro das ações no e-SUS Atenção Primária. *Revista Eletrônica de Enfermagem* [Internet]. 2022 Jan 1 [cited 2025 Mar 15];24:1–7. Available from: <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=9b353db4-c817-344d-95d8-010f4580c4e6>
8. Portugal W, Monteiro IOP, Neves GBC, Catena AS, Medeiros ADM, Guedes CS, Silva LP. A Revisão de Literatura como fundamento epistemológico e estratégico para a pesquisa e a prática em Saúde. *Rev Univ Bras*. 2025;3(3). Available from: <https://revistaub.com/index.php/RUB/article/view/196>
9. Fraga PVR, Modena CM, Silva PFC. Barreiras de acesso: uma análise a partir da percepção das trabalhadoras do Consultório na Rua. *Saúde debate* [Internet]. 19º de dezembro de 2024 [citado 20º de outubro de 2025];48(143). Disponível em: <https://www.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/8963>
10. Araujo, M. C. A., Souza, A. A., Fraga, P. V. R., Dantas, A., Marinho, R. A., Martins, A. L. J., Junior, H. M. M., & Sousa, R. P. (2024). Mobile street clinics and harm reduction: pathways to provide care to homeless people in Brazil. *The European Journal of Public Health*, 34(Suppl 3), ckae144.1266. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckae144.1266>
11. Kaufman, R. A., Mallick, M., Louis, J. T., Williams, M., & Oriol, N. (2024). The Role of Street Medicine and Mobile Clinics for Persons Experiencing Homelessness: A Scoping Review. *International journal of environmental research and public health*, 21(6), 760. <https://doi.org/10.3390/ijerph21060760>
12. Barbosa NG, Netto KC, Mendes LMC, Gozzo T de O, Jorge HMF, Paiva A do CPC, et al.. Accessibility to prenatal care at the Street Outreach Office: nurse perceptions in northern Brazil. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2024;77:e20240090. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0090>
13. Barbosa NG, Pereira HAA, Dos Santos MVDR, Mendes LMC, Gomes-Sponholz FA, Monteiro JCDS. Assisting Homeless Women in a City in Brazil during the COVID-19 Pandemic in the Context of a Street Outreach Office: The Perceptions of Health Professionals. *Int J Environ Res*

- Public Health. 2023 Jan 5;20(2):1011. doi: 10.3390/ijerph20021011. PMID: 36673767; PMCID: PMC9859593.
14. Campos FAA, Ventura CAA. Consultório de enfermagem no Centro POP: uma experiência inovadora em parceria com o Consultório na Rua. *Saúde Redes*. 2023 mar;9(1):9.
 15. Carneiro TH, Soares MH, Muniz CC, Oliveira EM de, Costa MB da. Diagnósticos e intervenções de enfermagem frente aos riscos cardiovasculares originados pelo estresse na população em situação de rua. *Nursing* (Ed. bras., Impr.). 2023;26(300):9679-88.
 16. Paradis-Gagné E, Jacques MC, Pariseau-Legault P, Ben Ahmed HE, Stroe IR. The perspectives of homeless people using the services of a mobile health clinic in relation to their health needs: a qualitative study on community-based outreach nursing. *J Res Nurs*. 2023 Mar;28(2):154-167. doi: 10.1177/17449871231159595. Epub 2023 Apr 27. PMID: 37128359; PMCID: PMC10141280.
 17. Alecrim TFA, Palha PF, Ballesterio JGA, Protti-Zanatta ST. Advisory teams on the streets: A nurse's experience report. *Rev Esc Enferm USP*. 2022 Jul 18;56:e20220026. doi: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0026en. PMID: 35876463; PMCID: PMC10081623.
 18. Bombonatti GR, Saidel MGB, Rocha FM, Santos DS. Street Clinics and the Healthcare of Vulnerable Homeless Communities in Brazil: A Qualitative Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Feb 23;19(5):2573. doi: 10.3390/ijerph19052573. PMID: 35270266; PMCID: PMC8910102.
 19. Soares HH, Silvino ZR, Souza CJ de, Souza DF de, Izu M. Análise do perfil e das produções dos pesquisadores de enfermagem sobre o Consultório na Rua. *Rev Enferm UERJ* (Online). 2022;30:e66110.
 20. Bombonatti GR, Santos DS, Marques D, Rocha FM. Clínica de Enfermagem de Rua para o enfrentamento de vulnerabilidades. *Rev Rene* (Online). 2021;22:e67967.
 21. Silva AF, Bianco PDA, Menezes AC, Silva LL, Oliveira EM, Muniz CCS. Diagnósticos de enfermagem relacionados a agravos cardiovasculares na população em situação de rua de São Paulo. *Nursing* (Ed. bras., Impr.). 2021 jun;24(277):5765-74.
 22. Warren D, Gilmore JP, Wright C. Developing an Embedded Nursing Service within a Homeless Shelter: Client's Perspectives. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Apr 28;18(9):4719. doi: 10.3390/ijerph18094719. PMID: 33925216; PMCID: PMC8125392.
 23. Ximenes MAM, Gomes JdS, Cavalcante FML, Galindo Neto NM, Caetano JA, Barros LM. Atividades de vida e diagnósticos de enfermagem na população de rua. *Rev Enferm UERJ*. 2021;29:e56956.
 24. Castro Cely Y, Kuzniar Pérez NC, Poveda González DY. Perception of the homeless persons about the provision of nursing care. *Cult Cuid Enferm*. 2020;17(2):35-46.
 25. Braz PDG, Fuentes ICP, Benetti DA, Reis AACH. Consultório de Rua integrado à Atenção Básica: cuidando das gestantes vulneráveis. *Anais do CBMFC*. São Paulo: Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade; ano não informado. Disponível em: <https://www.cmfc.org.br/brasileiro/article/view/1222cmfc.org.br>
 26. Rodrigues FCS. Assistência pré-natal no contexto da Unidade de Saúde da Família e do Consultório na Rua: relato de experiência de uma enfermeira residente. Salvador: Instituto Gonçalo Moniz, Fiocruz; 2023.