












# Cuidado integral e educação em saúde para populações vulneráveis: relato de experiência em Centros Pop

*Comprehensive care and health education for vulnerable populations: an experience report in pop centers*

Submetido em: 29/07/2025 | Aceito em: 08/11/2025 | Publicado em: 06/02/2026

Verônica Cecília Silva<sup>1</sup> , Sarah Júnia Gomes da Costa<sup>1</sup> , Raissa Jabbur Carvalho Cruz Braga<sup>1</sup> , Ana Coutinho Ribeiro<sup>1</sup> , Maria Luiza Landi Lima<sup>1</sup> , Ana Laura Mahé Landi<sup>1</sup> , Ana Maria Duarte de Sousa<sup>1</sup> , Helena Rodrigues Haddad<sup>1</sup> , Júlia Andrade Barros<sup>1</sup> , Sofia Diamantino Tedesco<sup>1</sup> , Juliana Veiga Costa Rabelo<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG - Brasil  
E-mail: [juliana.rabelo@cienciasmedicasmg.edu.br](mailto:juliana.rabelo@cienciasmedicasmg.edu.br)

Declaração de conflito de interesses: Não há conflito de interesses

## RESUMO

**Introdução:** A Promoção da Saúde constitui uma estratégia fundamental para enfrentar os problemas de saúde que afetam as populações. A população em situação de rua enfrenta desafios significativos para alcançar condições básicas de saúde e qualidade de vida. Essa condição de vida precária contribui diretamente para a exposição a diversos agravos à saúde. Torna-se, portanto, fundamental pensar em estratégias que transcendam o cuidado exclusivamente curativo e que estejam de acordo com as diretrizes da promoção da saúde e da prevenção de agravos. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicas de Medicina no desenvolvimento de ações de promoção e prevenção à saúde junto a pessoas em situação de rua. **Relato da Experiência:** As atividades ocorreram durante os eventos “Quarta na Saúde” em dois Centros Pop. O público-alvo foi caracterizado por pessoas em situação de rua ou sem moradia fixa. As atividades consistiram em uma proposição de dinâmica lúdica de conscientização acerca do tema, seguida de uma ação de prevenção à saúde. Foram realizadas ações acerca do Dia Mundial de Combate à Tuberculose, Promoção da Saúde do Trabalhador, Campanha de Vacinação contra a Influenza e Prevenção das hepatites. **Considerações Finais:** As ações evidenciaram que o incentivo a práticas de promoção e prevenção da saúde, aliado a uma escuta e diálogo qualificados, contribui para o fortalecimento da saúde coletiva e para a ampliação do acesso a serviços essenciais. As dinâmicas lúdicas demonstraram ser ferramentas adicionais à Atenção Primária e ao cuidado dessa população, em razão do seu potencial de favorecer o cuidado em saúde.

**Palavras-chave:** População em Situação de Rua; Saúde Coletiva; Promoção da Saúde; Populações Vulneráveis; Determinantes Sociais da Saúde.

 Licenciado sob a [CCBY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

## ABSTRACT

**Introduction:** Health Promotion constitutes a fundamental strategy to address the health problems that affect populations. People experiencing homelessness face significant challenges in achieving basic health conditions and quality of life. This precarious living situation directly contributes to exposure to various health issues. Therefore, it becomes essential to consider strategies that go beyond exclusively curative care and align with the guidelines of health promotion and disease prevention. **Objective:** To report the experience of medical students in developing health promotion and prevention actions among people experiencing homelessness. **Experience Report:** The activities took place during the “Health on Wednesdays” events in two Social Assistance Centers (Centros Pop). The target audience consisted of people experiencing homelessness or without fixed housing. The activities included a playful dynamic aimed at raising awareness of the topic, followed by a health prevention action. Initiatives were carried out regarding World Tuberculosis Day, Worker’s Health Promotion, the Influenza Vaccination Campaign, and Hepatitis Prevention. **Final Considerations:** The actions highlighted that encouraging health promotion and prevention practices, combined with active listening and meaningful dialogue, contributes to strengthening public health and expanding access to essential services. The playful dynamics proved to be valuable tools in Primary Health Care and in caring for this population, due to their potential to enhance health care engagement.

**Keywords:** Ill-Housed Persons; Public Health; Health Promotion; Vulnerable Populations; Social Determinants of Health.

---

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1946, conceituou a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, não apenas como a ausência de doença ou de enfermidade. A Promoção da Saúde representa uma ferramenta promissora para enfrentar os problemas de saúde que afetam as populações humanas, a partir da mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, a favor da qualidade de vida<sup>1</sup>. A Carta de Ottawa qualifica como ações de saúde, aquelas que objetivem garantir a diminuição das iniquidades em saúde, garantindo oportunidades a todos os cidadãos para fazerem escolhas que sejam mais favoráveis ao seu bem-estar<sup>2</sup>. No Brasil, a Saúde Coletiva surge concomitante à luta pela democracia e ao movimento da Reforma Sanitária, caracterizando-se pela interdisciplinaridade como viabilizadora de um conhecimento ampliado de saúde e na multiprofissionalidade no que tange à realização das práticas sanitárias<sup>3,4</sup>. Dentre os diversos grupos sociais, destaca-se a população em situação de rua, que enfrenta desafios significativos para alcançar esse ideal de bem-estar.

A população em situação de rua (PSR) é um segmento da sociedade marcado pela vulnerabilidade social. Segundo a Política Nacional para a População em Situação de Rua (Decreto nº 7.053/2009), essa parcela é definida como um grupo desigual que compartilha características como a pobreza extrema, o rompimento ou enfraquecimento de vínculos familiares e a ausência de moradia regular<sup>5</sup>. Essas pessoas utilizam espaços públicos e áreas degradadas como locais de moradia e sobrevivência, seja de forma temporária ou permanente, além de recorrerem a unidades de acolhimento como alternativa provisória de abrigo. De acordo com a pesquisa do Ministério do Desenvolvimento Social, essa população é predominantemente masculina, jovem, em idade

economicamente ativa, negra e com baixa escolaridade, apresentando dificuldades no acesso a políticas públicas essenciais<sup>6</sup>. Essas características demográficas e socioeconômicas reforçam a condição de vulnerabilidade extrema vivida por esse grupo. Trata-se portanto, de uma população historicamente excluída que sofre constantes violações nos seus direitos civis, políticos e sociais como educação, liberdade e principalmente saúde<sup>7</sup>. Essa condição de vida precária contribui diretamente para a exposição dessa população a uma série de agravos à saúde.

Entre os principais riscos à saúde enfrentados pela PSR, destaca-se a alta incidência de doenças infectocontagiosas, distúrbios metabólicos, doenças parasitárias, dermatológicas, oftalmológicas, cardiovasculares, pulmonares, digestivas e musculoesqueléticas<sup>8</sup>. Um exemplo é a incidência de tuberculose (TB), que possui um risco de adoecimento 54 vezes maior nesse grupo quando comparado à população geral<sup>9</sup>. Além dos agravos físicos, as doenças mentais como esquizofrenia, depressão e transtornos de personalidade, gerados, em grande parte, pelo uso de substâncias lícitas e/ou ilícitas também acometem, em grande número, indivíduos pertencentes a esse segmento populacional<sup>8</sup>. Apesar da existência de políticas públicas voltadas à atenção integral da PSR, esse público ainda enfrenta inúmeras barreiras para acessar os serviços de saúde, como a burocracia, a exigência de documentos pessoais e o preconceito institucional. Essas dificuldades são agravadas pela baixa oferta de serviços adaptados às especificidades dessa população e pela ausência de articulação entre as redes de atendimento, o que compromete a continuidade do cuidado<sup>10</sup>. Essas limitações estruturais e institucionais acabam por comprometer não apenas o acesso, mas a continuidade e a eficácia do cuidado prestado.

Diante desse cenário de múltiplas vulnerabilidades e dificuldades de acesso, torna-se fundamental pensar em estratégias que transcendam o cuidado exclusivamente curativo e que estejam de acordo com as diretrizes da promoção da saúde e da prevenção de agravos. A promoção da saúde, assim como estabelecido na Carta de Ottawa, propõe a criação de condições que favoreçam escolhas saudáveis e o fortalecimento da autonomia dos indivíduos e comunidades<sup>11,12</sup>. No contexto da PSR, isso significa, por exemplo, garantir acesso a ações educativas sobre higiene, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, saúde mental e uso de substâncias psicoativas<sup>13,14</sup>. Já as ações de prevenção incluem estratégias como campanhas de vacinação, testagens rápidas para o vírus da imunodeficiência humana (HIV), hepatites virais e TB, além da oferta de cuidados básicos de saúde e estabelecimento de vínculo em locais de maior circulação dessa população<sup>15,16</sup>. Tais iniciativas, quando desenvolvidas de maneira contínua e intersetorial, são essenciais para a construção de uma atenção em saúde mais equitativa e responsiva às necessidades específicas desse grupo social.

Estudos recentes têm destacado a importância de estratégias intersetoriais de promoção da saúde voltadas à PSR. Em um deles, há relatos de resultados positivos através de ações educativas sobre higiene e autocuidado desenvolvidas em abrigos públicos<sup>17</sup>. Em um outro estudo, descreveram a eficácia de grupos de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis em contextos de alta vulnerabilidade social<sup>18</sup>. No entanto, tais iniciativas ainda são pontuais e carecem de sistematização e continuidade. Apesar da existência de políticas públicas voltadas à atenção integral da PSR, há escassez de estudos que avaliem a efetividade de ações de promoção e prevenção de saúde voltadas a esse público, especialmente no âmbito da formação médica. Essa ausência de registros limita o avanço de estratégias baseadas em evidências e reforça a importância de relatar experiências locais que possam contribuir para o aprimoramento das práticas em saúde coletiva.

Com base no descrito, o artigo tem a finalidade de relatar a experiência de acadêmicas de Medicina no desenvolvimento de ações de promoção e prevenção à saúde para pessoas em situação de rua, como parte do projeto “Quarta na Saúde”, em Centros de Referência para a População em Situação de Rua (Centro Pop) organizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos, promovendo uma reflexão crítica sobre o papel da formação médica no enfrentamento das iniquidades em saúde.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Realizadas no primeiro semestre de 2025, as atividades ocorreram durante os eventos “Quarta na Saúde” organizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos e como parte de uma atividade curricular das acadêmicas de medicina na disciplina Práticas em Saúde Coletiva, divididas as localizações entre dois Centros Pop. O público-alvo foi caracterizado por pessoas em situação de rua ou sem moradia fixa, frequentadores dos referidos equipamentos, majoritariamente do sexo masculino, maiores de 18 anos, contando com a presença das acadêmicas de medicina, acompanhadas pela preceptora, equipe do Centro de Saúde (CS) adscrito ao equipamento, da Regional Administrativa e do Centro Pop.

As ações consistiam em dois momentos principais, sendo inicialmente proposta uma dinâmica lúdica de conscientização acerca do tema proposto, como estratégia de promoção à saúde, seguida de uma ação de prevenção à saúde, a depender do assunto preconizado. Foram realizadas ações acerca do Dia Mundial de Combate à TB, Promoção da Saúde do Trabalhador, Campanha de Vacinação contra a Influenza e Prevenção às Hepatites, que serão detalhadas a seguir.

### **Dia mundial de Combate à Tuberculose (TB)**

Considerando que a TB é uma doença altamente infecciosa que acomete, sobretudo, populações vulneráveis como a PSR, no primeiro tema de ação (Figura 1) foi executada a testagem para a TB por meio da coleta de escarro com a finalidade diagnóstica. Dessa forma, no dia 26 de março de 2025 foi realizada uma ação, em alusão ao Dia Mundial de Combate à TB, de testagem na PSR presentes no Centro Pop. Os indivíduos com sintomas de tosse tiveram a oportunidade de realizar o exame de escarro. Para isso, foi ensinado às acadêmicas como são feitas as instruções para a coleta, e em seguida utilizou-se um circuito com quatro estações com duração total de três horas e participação ativa de sete acadêmicas de Medicina, acompanhadas por uma preceptora da área de Saúde Coletiva. Na primeira, realizou-se o cadastro e o pedido de exame dos que desejavam realizar a coleta, selecionando os Sintomáticos Respiratórios (SR). Na segunda estação, foi entregue a folha de cadastro para o preenchimento do Livro de Registro de Sintomáticos Respiratórios e etiquetas de identificação das amostras. Em seguida, na terceira estação, era explicada a forma de realizar o exame do escarro. Os SR voltavam para a última estação para entregar suas amostras, etiquetá-las e acondicioná-las para serem enviadas ao laboratório municipal através do CS de abrangência.

### **Promoção da Saúde do Trabalhador**

Uma vez que o público-alvo apresenta como principais ocupações laborais as atividades de reciclagem, trabalho em construção civil, lavagem de automóveis, entre outras profissões, estas foram o enfoque da dinâmica deste encontro. A atividade foi realizada no dia 02 de Abril de 2025, com duração de aproximadamente uma hora. Pensando em uma maneira de chamar a atenção dos participantes para o engajamento na atividade, as discentes planejaram e construíram um “Jogo da Memória” com o tema proposto (Figura 1). Em um dos pares das cartas, encontravam-se imagens referentes ao cuidado necessário para a realização de determinado serviço, como por exemplo a necessidade de hidratação, principalmente em ofícios que requerem alta exposição solar do usuário, enquanto na carta complementar havia a descrição teórica da imagem, permitindo a associação entre as duas. Após a localização de um par de cartas, a equipe acadêmica realizava uma explicação teórica acerca da importância de determinado cuidado abordado e do impacto da falta de utilização destes equipamentos. Foram feitas associações aos eventos cotidianos dos trabalhadores para melhor compreensão e conscientização dos participantes. Em média, a atividade contou com a participação de 30 pessoas.

### **Campanha de Vacinação**

Anualmente, a vacina contra a gripe é reformulada e uma nova campanha é lançada para garantir uma combinação mais abrangente de cepas, uma vez que o vírus influenza possui alta capacidade de mutação e, conseqüentemente, exige maior proteção para a população. As estudantes foram divididas em subgrupos e receberam tarefas específicas para a execução da ação: o primeiro ficou responsável pelo cadastramento dos indivíduos interessados em se vacinar, recolhendo dados como CPF, nome completo, data de nascimento e nome da mãe, a fim de disponibilizar informações suficientes para posterior inserção no sistema de vacinação digital, pelos profissionais do CS. Além disso, os cartões de vacina foram atualizados e, para aqueles que não os possuíam, novos cartões foram emitidos com o registro da dose aplicada. Concomitante, o segundo subgrupo, sob orientação de enfermeiras e técnicas de enfermagem, atuou na assistência aos participantes e na administração das vacinas conforme os protocolos vigentes, alcançando alta adesão à campanha: vacinaram-se 56 PSR e 12 funcionários do estabelecimento, o que evidenciou a eficiência da iniciativa, promoveu o engajamento da comunidade e contribuiu para ampliar a cobertura vacinal na região central de Belo Horizonte (Figura 1). Essa atividade permitiu às acadêmicas consolidar, por meio da vivência prática, os conhecimentos teóricos trabalhados na disciplina Treinamentos de Habilidades I, em consonância com as orientações da preceptora.

### **Prevenção às Hepatites**

Considerando a maior vulnerabilidade e exposição da PSR a diversas condições de saúde, especialmente às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), como algumas das hepatites virais, foi previamente elaborada uma ação voltada à conscientização e à promoção da saúde sobre essa temática. A atividade foi realizada no dia 21 de maio de 2025, no período da manhã e teve início com uma dinâmica educativa, que abordou os modos de transmissão, os principais sintomas, as medidas de prevenção e as opções de tratamento das hepatites A, B e C, sendo posteriormente complementada pela oferta de testagens rápidas para sífilis, hepatites B e C e HIV (Figura 1). A dinâmica consistiu em um jogo com dado, cujas faces apresentavam imagens relacionadas à transmissão, sintomas, prevenção e tratamento das hepatites, abordando não apenas a via sexual, mas também o contato com materiais perfurocortantes e o consumo de alimentos e/ou água

contaminados. Os participantes lançavam o dado aleatoriamente e, conforme a face sorteada, eram convidados a compartilhar sua interpretação sobre a figura ilustrada. Essa abordagem lúdica incentivou a reflexão e a associação da doença com situações do cotidiano, promovendo a participação ativa dos indivíduos e facilitando a compreensão das explicações conduzidas pelas acadêmicas e pela equipe de saúde. Além das informações sobre as hepatites, foi reforçada a importância da prevenção e da testagem regular para ISTs, com orientações fornecidas no momento do pré-teste acerca da possibilidade de resultados falso-negativos, em casos de exposição recente, destacando-se, assim, a necessidade de repetir os exames periodicamente. Durante a etapa das testagens, as acadêmicas foram organizadas em grupos: uma parte ficou responsável pela realização dos testes rápidos de sangue, enquanto a outra se dedicou à identificação dos pacientes e ao monitoramento do tempo de 15 minutos até a liberação dos resultados. Ao todo, 39 pessoas, abrangendo homens e mulheres adultos, sintomáticos ou não, foram submetidos aos testes, com predominância de resultados negativos. Um dos participantes apresentou resultado positivo para HIV, confirmado tanto no teste inicial quanto no contra-teste. Esse indivíduo foi prontamente acolhido pela equipe multidisciplinar, que ofereceu orientações sobre o diagnóstico, esclareceu as condutas necessárias e realizou o devido encaminhamento para atendimento com o infectologista. Para as acadêmicas, essa ação proporcionou uma vivência prática enriquecedora para sua formação médica, principalmente ao acompanhar a médica do CS informando o participante do seu resultado positivo para o HIV e aprendendo como funciona o trabalho em rede no SUS, quando a mesma encaminhou o paciente para um especialista (infectologista) para início imediato do tratamento do HIV e acompanhamento sistemático.

Do ponto de vista extensionista, todas as ações reforçaram a importância de articular ensino, serviço e comunidade, conforme preconiza a Política Nacional de Extensão Universitária<sup>19</sup> e os referenciais de Promoção da Saúde da OMS (1986)<sup>20</sup>. Ao integrar conhecimento técnico-científico com prática social, as ações contribuíram para o fortalecimento da cidadania e do acesso à saúde entre pessoas historicamente marginalizadas. Para a comunidade, as ações contribuíram para ampliar o

**Figura 1.** Ações do Quarta da Saúde (Dia da TB, cartas utilizadas no jogo da memória, vacinação contra a gripe, testes de ISTs).



Fonte: Acervo dos autores.

acesso à informação de qualidade e proporcionar alternativas de promoção e prevenção da saúde complementares ao papel realizado pelos CS responsáveis por atender essas populações. Assim, minimizando a sobrecarga funcional e ampliando as áreas de acesso aos serviços oferecidos. Além da dimensão assistencial, a experiência proporcionou aprendizado significativo às acadêmicas, fortalecendo competências de comunicação, trabalho em equipe interdisciplinar, compreensão da

realidade social da PSR e empatia ao entender melhor as situações vivenciadas pelo público-alvo. As participantes relataram maior sensibilização quanto ao papel do médico na promoção da equidade em saúde e na redução das desigualdades sociais — aspectos centrais da formação médica humanística e socialmente comprometida.

## REFLEXÕES TEÓRICAS

### Dia mundial de Combate à Tuberculose (TB)

No mundo, a cada ano, cerca de 10 milhões de pessoas adoecem por TB. Essa bactéria é responsável por mais de um milhão de óbitos anuais, ademais, 3,6% dos indivíduos em situação de rua adoeceram por TB em 2024<sup>21</sup>. Isso, atrelado à maior vulnerabilidade da PSR, realça que essa é uma condição com necessidade de intervenções. Na ação realizada, 26 homens, entre 21 e 70 anos, eram sintomáticos respiratórios (toda pessoa com tosse por período maior ou igual à três semanas de duração)<sup>22</sup>, e realizaram a coleta de escarro para diagnóstico da TB. Observamos que alguns sintomáticos respiratórios presentes não quiseram aderir à ação e realizar a testagem, mesmo sendo convidados, o que pode ser considerado um limitador. Porém, consideramos que a atividade foi importante pois essa população mais vulnerável possui menos acesso ao serviço de saúde, tornando o diagnóstico e tratamento precoce comprometidos, o que é maléfico tanto para eles, quanto para os profissionais de saúde e a sociedade, já que a falta de diagnósticos é favorável à maior disseminação, além da PSR ser uma população com aumento de casos de TB<sup>23</sup>. Por fim, pode-se ressaltar a significância de realizar atividades como essa, visto que elas ajudam a garantir um dos direitos da população brasileira, o da saúde, que deve ser igualitário e acessível<sup>24</sup>.

### Promoção da Saúde do Trabalhador

Os participantes mostraram-se bastante engajados com a oficina, possibilitando forte momento de interação entre eles e as acadêmicas. Em média, vinte e cinco pessoas se envolveram com a dinâmica, mas considera-se que aproximadamente trinta pessoas foram alcançadas, considerando-se aquelas que não participaram, contudo ficaram nas proximidades do local observando. Ficou evidente a funcionalidade de elementos visuais e que envolvessem a interação dos indivíduos. A ação relatada reflete os princípios da educação em saúde fundamentada na participação ativa dos indivíduos, conforme preconizado por Paulo Freire, ao valorizar o saber popular e promover um espaço de construção coletiva do conhecimento<sup>25</sup>. O uso do “jogo da memória” como recurso lúdico evidencia a importância de estratégias interativas, especialmente em contextos de vulnerabilidade social, onde a linguagem acessível e a associação com a vivência cotidiana são fundamentais para o resultado da ação. Além disso, a proposta se alinha ao conceito de promoção da saúde definido pela Carta de Ottawa, ao incentivar a adoção de práticas saudáveis no ambiente de trabalho e fortalecer o protagonismo dos participantes no cuidado de si<sup>11</sup>. Como limitação, observa-se que a adesão variou ao longo da atividade, com alguns participantes se ausentando antes do término, o que pode ter afetado a continuidade das discussões e a consolidação dos aprendizados. A aproximação entre os profissionais de saúde, os estudantes e a PSR também evidencia a importância da intersectorialidade e da construção de vínculos na atenção primária, fundamentais para a superação das barreiras históricas de acesso e para a efetivação de políticas públicas voltadas à equidade em saúde<sup>26</sup>.

## Campanha de Vacinação

O incentivo à vacinação é essencial para a promoção da saúde pública, sendo considerado o principal meio de prevenção e controle da gripe. Na ação realizada, houve alta adesão a campanha por parte do público-alvo, uma vez que foram vacinadas 56 PSR e 12 funcionários do equipamento, evidenciando a eficiência da campanha que surtiu efeito positivo, promovendo o engajamento da população e contribuindo para a ampliação da cobertura vacinal da região Centro-Sul de Belo Horizonte. De acordo com o artigo Influenza Vaccine, publicado em 2024, a efetividade dessa estratégia depende diretamente da atuação dos profissionais de saúde na elaboração de ações direcionadas aos grupos de risco e na integração da vacinação às práticas regulares de atenção à saúde<sup>27</sup>. Nesse contexto, a ação da campanha de vacinação desenvolvida buscou promover essa prática por meio do envolvimento ativo das equipes multidisciplinares, que exercem papel fundamental tanto na orientação da população em situação de vulnerabilidade social quanto na aplicação das vacinas. Além disso, a vacinação anual contra a influenza é recomendada pelo Comitê Consultivo em Práticas de Imunização (ACIP) e pelo Centers for Disease Control and Prevention (CDC) desde 2010, sendo indicada para todos os indivíduos com seis meses de idade ou mais, exceto na presença de contraindicações específicas, tendo em vista que a maioria das pessoas que adoece após a imunização contra o vírus da gripe se recuperam sem problemas graves<sup>28</sup>. Ainda segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), estima-se que as vacinas existentes previnem a ocorrência de cerca de 2 a 3 milhões de mortes anuais em todo o mundo, e que as epidemias sazonais causadas pelo vírus da Influenza do tipo A e B geram entre 3 a 5 milhões de casos graves e óbitos mundialmente a cada ano<sup>27,29,30</sup>. Em suma, esse cenário reforça a importância da vacinação como medida contínua de proteção individual e coletiva, especialmente entre os grupos mais vulneráveis. Todavia, deve ser considerado o tempo reduzido da campanha, que restringiu o alcance da mobilização, e a falta de registro detalhado do histórico vacinal dos participantes, o que impede uma análise mais precisa da efetividade real da imunização. De forma complementar, essa atividade também permitiu às acadêmicas consolidar, por meio da vivência prática, os conhecimentos teóricos trabalhados na disciplina Treinamentos de Habilidades I, em consonância com as orientações da preceptora.

## Prevenção às Hepatites

Há uma relação significativa entre as condições de vulnerabilidade social das pessoas em situação de rua e a maior incidência de doenças infecciosas, tanto em aspectos relacionados à falta de saneamento básico quanto à exposição a infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), uma vez que a vivência nas ruas impacta negativamente na saúde e no bem-estar dos indivíduos<sup>31</sup>. Nesse contexto, torna-se fundamental a implementação de ações de educação em saúde e promoção das testagens rápidas para hepatites B e C e outras ISTs, como sífilis e HIV, especialmente nessas populações mais vulneráveis. Além disso, durante as orientações feitas no momento pré-teste, deve-se enfatizar a existência da janela diagnóstica, que é um período entre o contato com o agente infeccioso e a possibilidade de sua detecção nos testes. Nesse intervalo, mesmo em caso de infecção, o resultado pode ser falso-negativo, sendo necessária a repetição do exame após cerca de 30 dias em casos de suspeita de exposição recente, destacando também a importância da realização periódica desses testes<sup>32</sup>. Na ação realizada, 39 pessoas foram testadas, das quais a maioria apresentou resultados negativos. Um participante teve resultado positivo para HIV e recebeu orientações da equipe multidisciplinar de saúde, sendo direcionado

para um acompanhamento especializado junto ao infectologista. Entretanto, é importante ressaltar que os achados referem-se a uma amostra reduzida, o que implica a presença de viés associado ao número limitado de participantes e a variabilidade na adesão às testagens regulares recomendadas, que são fatores que podem influenciar a proporção observada. Assim, além de possibilitar o diagnóstico precoce, essas estratégias desempenham um papel essencial na conscientização da população sobre as formas de prevenção, as opções de tratamento e a continuidade do cuidado em saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações educativas realizadas com a população em situação de rua, no contexto da Atenção Primária à Saúde durante os dias do projeto “Quarta na Saúde”, desempenharam um papel crucial na promoção de um cuidado humanizado a esse grupo socialmente marginalizado. Por meio de dinâmicas educativas e rodas de conversa, as atividades buscaram não apenas transmitir informações, mas também realizar intervenções de promoção da saúde, garantindo o acesso a serviços de testagem para doenças infecciosas, como TB e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), além de possibilitar a vacinação contra a Influenza. Essas iniciativas, por mais que tenham sido realizadas em uma amostra reduzida e que tenham uma dificuldade de acompanhamento a longo prazo, tiveram um impacto significativo na saúde coletiva, à medida que viabilizaram o acesso a conhecimentos e cuidados essenciais para essa população vulnerável, promovendo sua inclusão no sistema de saúde.

Além disso, os desdobramentos dessas atividades educativas foram amplamente perceptíveis, uma vez que se observou, por parte dos participantes, a apreensão sobre a importância do uso de equipamentos de proteção individual como estratégia de prevenção de lesões e de promoção de um ambiente de trabalho mais seguro, especialmente em contextos de trabalho informal, durante a abordagem do tema “Saúde do Trabalhador”. Houve ainda o engajamento ativo desses indivíduos nas discussões sobre suas condições laborais, o que gerou trocas de experiências que contribuíram para a criação de uma ferramenta educativa relacionada ao cotidiano dessas pessoas, fortalecendo o cuidado e a atenção direcionados a essa população.

Nesse sentido, para as acadêmicas envolvidas, o projeto representou uma vivência enriquecedora, marcada pela aproximação com a realidade da vulnerabilidade social, pelo aprimoramento de habilidades técnicas e pelo desenvolvimento de uma escuta e entendimento mais sensível das demandas sociais dos participantes. No âmbito da equipe do serviço, a iniciativa fortaleceu o trabalho multiprofissional e incentivou práticas colaborativas, fundamentais para um cuidado mais integral e qualificado. Já para a PSR, significou um acesso ampliado à saúde, não apenas em termos clínicos, mas também nos campos emocional e social, ao se sentirem vistas e acolhidas.

Entretanto, é relevante reconhecer algumas limitações do projeto, uma vez que foi realizado em um número limitado de encontros e em um território específico o que pode ter reduzido a representatividade dos resultados. Ademais, a dificuldade de acompanhamento em longo prazo limitou a avaliação do impacto real das intervenções sobre os hábitos e condições de saúde da população. Tais fatores, embora não invalidam os resultados observados, indicam a necessidade de cautela na generalização das conclusões e reforçam a importância de novas ações de continuidade e monitoramento

Em suma, reafirma-se a importância do desenvolvimento de iniciativas educativas e participativas voltadas a grupos em situação de vulnerabilidade como uma ferramenta adicional à Atenção Primária e ao cuidado dessa população, em razão do seu potencial de promover mudanças sociais e favorecer o cuidado em saúde. Dessa forma, essas ações evidenciaram que o incentivo a práticas de promoção da saúde, como a testagem para doenças infecciosas, a vacinação e a orientação sobre prevenção e autocuidado, aliado a uma escuta e diálogo qualificados, contribui de forma efetiva para o fortalecimento da saúde coletiva e para a ampliação do acesso a serviços essenciais.

## REFERÊNCIAS

1. Buss PM, Hartz ZMA, Pinto LF, Rocha CMF. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980–2020). *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 Dec [citado 30 jun 2025];25(12):4723–35. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.15902020>
2. Noll Gonçalves R, Rodrigues da Silva Noll Gonçalves J, Silva Cunha MJ, Cruz RMN, Carvalho Júnior MR, Ditterich RG, et al. Política Nacional de Promoção da Saúde: o percurso de elaboração, implementação e revisão no Brasil. *Diverg Enferm* [Internet]. 2021 fev 3 [citado 30 jun 2025];13(2):198–205. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/diver/article/view/75213>
3. Reforma na saúde pública: o que precisamos mudar para garantir um SUS forte? *CIJ* [Internet]. 2025 abr 11 [citado 30 jun 2025];2(2):91–105. Disponível em: <https://ojs.editoracognitus.com.br/index.php/revista/article/view/63>
4. Pissaia LF, Costa AEK. Saúde coletiva e interdisciplinaridade: interações e conjecturas acadêmicas. *Res Soc Dev* [Internet]. 2020 jan 1 [citado 30 jun 2025];9(1):e163911704. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/1704>
5. Brasil. Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e o seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento [Internet]. *Diário Oficial da União*. 2009 dez 24 [citado 18 abr 2025];Seção 1:4. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm)
6. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua: sumário executivo [Internet]. Brasília, DF: MDS; 2008 [citado 18 abr 2025]. Disponível em: [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/pesquisas/documentos/pdf/sumario\\_24.pdf](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/pesquisas/documentos/pdf/sumario_24.pdf)
7. Silva LB, Oliveira RG, Albuquerque MV. Direitos humanos e pessoas em situação de rua: reflexões a partir do lastro de um Brasil escravista. *Saúde Soc* [Internet]. 2025 [citado 30 jun 2025];34(1):e240622pt. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902025240622pt>
8. Gomes RS, Passoni LCL, Sirigatti RP, Rozin L, Sanches LC, Cavassin FB. Saúde dos indivíduos em situação de rua: entre queixas, sintomas e determinantes das doenças crônicas. *Rev Bras Med Fam Comunidade* [Internet]. 2022 dez 22 [citado 30 mai 2025];17(44):3233. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3233>
9. Brasil. Ministério da Saúde. Populações em situação de vulnerabilidade [Internet]. [citado 18 abr 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose/situacao-de-vulnerabilidade>
10. Fraga PVR, Modena CM, Silva PFC. Barreiras de acesso: uma análise a partir da percepção das trabalhadoras do Consultório na Rua. *Saúde Debate* [Internet]. 2024 out [citado 30 jun 2025];48(143):e8963. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2358-289820241438963P>
11. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Carta de Ottawa para a promoção da saúde. 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, Ottawa, Canadá, 1986 [Internet]. [citado 21 abr 2025]. Disponível em: <https://www.paho.org/en/topics/health-promotion>
12. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Cuidado à Saúde junto à População em situação de rua. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

14. Silva MMB, Santos AO, Pantoja ACR, Mendonça Júnior FG, Silva PRB, Silva LHG, Tiuba SRJ, Lima HB. As interfaces dos serviços de enfermagem e a importância na atenção e cuidado à saúde da população em situação de rua. *Revista Foco* [Internet], v. 18, n. 4, p. e8385, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v18n4-159>
15. Gioseffi JR, Batista R, Brignol SM. Tuberculose, vulnerabilidades e HIV em pessoas em situação de rua: revisão sistemática. *Revista de Saúde Pública* [Internet]. 2022;56:43. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003964>
16. Souza ACC, Silva MRF, Costa SM, Lima RCP. O acesso aos serviços de saúde pela População em Situação de Rua: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2022;46(132). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213216>
17. Santos, L. A. et al. (2021). Estratégias de promoção da saúde para pessoas em situação de rua: relato de experiência. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, 17(2), 45–53.
18. Oliveira, M. & Lima, R. S. (2022). Ações intersetoriais e promoção da saúde em populações vulneráveis. *Saúde e Sociedade*, 31(1), e210045
19. FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO SUPERIOR BRASILEIRAS (FORPROEX). Política Nacional de Extensão Universitária. Brasília: FORPROEX, 2012. Disponível em: <https://proex.ufsc.br/files/2016/04/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Extens%C3%A3o-Universit%C3%A1ria-e-book.pdf>
20. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde. Ottawa: OMS, 1986. Disponível em: [https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta\\_ottawa.pdf](https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf)
21. BRASIL. Ministério da Saúde. Tuberculose. Portal Gov.br – Ministério da Saúde, Brasília, s.d. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose>
21. Brasil. Ministério da Saúde. Brasil avança na prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose: apresentação de slides [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 mar 20 [citado 30 jun 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/marco/brasil-avanca-na-prevencao-diagnostico-e-tratamento-da-tuberculose/apresentacao-de-slides-tuberculose-20-03-24.pdf>
22. Gioseffi JR, Batista R, Brignol SM. Tuberculosis, vulnerabilities, and HIV in homeless persons: a systematic review. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2022 [citado 30 jun 2025];56:43. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003964>
23. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Diário Oficial da União, Brasília, 5 out 1988. Art. 196.
24. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 47. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005.
25. Cunha GT, Campos GWS. Método Paidéia para co-gestão de coletivos organizados para o trabalho. *Organizações & Democracia* [Internet]. 2022 fev 4 [citado 30 mai 2025];11(1):31–46. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/orgdemo/article/view/468>
26. Kalarikal SM, Jaishankar GB. Influenza vaccine. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan 10 [citado 30 mai 2025]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537197/>
27. Grohskopf LA, Blanton LH, Ferdinands JM, Chung JR, Broder KR, Talbot HK, Morgan RL, Fry AM. Prevention and control of seasonal influenza with vaccines: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices—United States, 2022–23 influenza season. *MMWR Recomm Rep* [Internet]. 2022 Aug 26 [citado 30 mai 2025];71(1):1–28. doi: 10.15585/mmwr.rr7101a1
28. Nações Unidas. OMS: vacinação evita de 2 a 3 milhões de mortes por ano. *ONU News* [Internet]. 2016 abr 25 [citado 30 mai 2025]. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2016/04/1548441>
29. Kayser V, Ramzan I. Vacinas e vacinação: história e questões emergentes. *Hum Vaccin Immunother* [Internet]. 2021;17(12):5255–68. doi: 10.1080/21645515.2021.1977057
30. Williams SP, Bryant KL. Sexually transmitted infection prevalence among homeless adults in the United States: a systematic literature review. *Sex Transm Dis* [Internet]. 2018 Jul;45(7):494–504. doi: 10.1097/OLQ.0000000000000780
31. Brasil. Ministério da Saúde. Diagnosticar e tratar as pessoas com IST e HIV [Internet]. [citado 30 mai 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/diagnosticar-e-tratar-as-pessoas-com-ist-e-hv>