

# CONSULTÓRIO NA RUA EM PALMAS-TO: APRENDIZAGEM E DESAFIOS NA ATENÇÃO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

## STREET OUTREACH OFFICE IN PALMAS, BRAZIL: LEARNING AND CHALLENGES IN HEALTH CARE FOR HOMELESS PERSONS

Júlia Pereira da Silva <sup>1</sup>

Walter Cardoso de Brito <sup>2</sup>

Anna Clara Santos Carneiro Dourado <sup>3</sup>

Maria Tereza Ribas Sabará <sup>4</sup>

Pollyanna de Ulhôa Santos <sup>5</sup>

Vitória Dothling Linhares <sup>6</sup>

**Resumo:** A população em situação de rua enfrenta barreiras históricas de acesso à saúde, o que torna necessária a criação de estratégias específicas na Atenção Primária. Este relato descreve e analisa criticamente a experiência de um projeto de extensão desenvolvido por acadêmicos de Medicina em parceria com a equipe municipal do Consultório na Rua (CnR) de Palmas-TO, realizado entre agosto de 2023 e junho de 2024. As atividades foram conduzidas de forma itinerante em diferentes territórios, incluindo ruas, praças, abrigos improvisados, Unidades Básicas de Saúde e Centros de Atenção Psicossocial, envolvendo atendimentos clínicos, ações de educação em saúde e a distribuição de alimentos, roupas e kits de higiene. Ao todo, foram realizados 20 atendimentos diretos, com impacto indireto em cerca de 500 pessoas, além da distribuição de 300 kg de alimentos e 100 kg de roupas. As narrativas dos usuários revelaram sofrimento, invisibilidade e resistência, ao mesmo tempo em que evidenciaram demandas de cuidado em saúde sexual, mental e de condições crônicas. Para os estudantes, a vivência extensionista possibilitou aprendizagens formativas que extrapolaram a prática clínica, desenvolvendo competências em empatia, comunicação e interprofissionalidade, bem como a compreensão crítica dos determinantes sociais da saúde. Entre os desafios, destacaram-se a insuficiência de recursos, a dependência do voluntariado estudantil, a mobilidade dos usuários e fragilidades institucionais. Conclui-se que a articulação entre universidade e serviço ampliou o

1 Graduanda em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Palmas (Afya Palmas). Email: juliamindset@gmail.com Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6476730331859206> . <https://orcid.org/0000-0002-0579-1134>

2 Graduando em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Palmas (Afya Palmas). E-mail: waltercardosodebritomed@gmail.com Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3531839135286241> Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-6799-6706>

3 Graduanda em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Palmas (Afya Palmas). Email: anna.clara27.carneiro@gmail.com Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6597030813865490> Orcid <https://orcid.org/0000-0002-2031-8708>

4 Socióloga. Professora na Afya Faculdade de Ciências Médicas de Palmas (Afya Palmas). Email: maria.sabara@afya.com.br Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6476730331859206> ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8151-9335>

5 Cirurgiã-dentista. Professora na Afya Faculdade de Ciências Médicas de Palmas (Afya Palmas). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2903964635684344> ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3916-6190>. Email: pollyannaulhoa@hotmail.com

6 Graduanda em Odontologia pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Palmas (Afya Palmas). Email: vitdoth@gmail.com Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2902484455596784> ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2716-623X>

acesso e favoreceu a formação cidadã e crítica, embora a efetividade da estratégia dependa de financiamento estável, valorização das equipes multiprofissionais e fortalecimento da gestão intersetorial.

**Palavras-chave:** Pessoas em Situação de Rua; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde; Educação em Saúde; Redução do Dano.

**Abstract:** Homeless persons face longstanding barriers to health care, requiring specific strategies within Primary Health Care. This article reports and critically analyzes the experience of a university extension project carried out by medical students in partnership with the municipal Street Outreach Office (Consultório na Rua, CnR) team in Palmas, Brazil, between August 2023 and June 2024. Activities were conducted itinerantly across different territories, including streets, squares, improvised shelters, primary care units, and Psychosocial Care Centers, involving clinical encounters, health education initiatives, and the distribution of food, clothing, and hygiene kits. A total of 20 direct clinical encounters were performed, indirectly impacting around 500 people, in addition to the distribution of 300 kg of food and 100 kg of clothes. Users' narratives revealed suffering, invisibility, and resilience, while also highlighting demands related to sexual, mental, and chronic health care. For students, the extension experience enabled formative learning beyond clinical practice, fostering competencies in empathy, communication, and interprofessional collaboration, as well as a critical understanding of social determinants of health. Challenges included resource shortages, reliance on student voluntarism, users' mobility, and institutional fragilities. It is concluded that the articulation between university and health services expanded access and promoted civic and critical training, although the effectiveness of this strategy depends on stable financing, multi-professional team valorization, and strengthened intersectoral management.

**Keywords:** Homeless Persons; Primary Health Care; Unified Health System; Health Education; Harm Reduction.

## Introdução

Considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados, a inexistência de moradia convencional regular, que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória (Brasil, 2009).

Pensando nisso, em 2011 foi constituído o Consultório na Rua (CnR), estratégia instituída pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), com o intuito de ampliar o acesso à saúde a esse grupo, desenvolvendo ações integrais de acordo com a necessidade dessa população (Brasil, 2023). Ademais, no

período da pandemia por Covid-19, houve um aumento de 38% dessa população no Brasil, a qual contabiliza atualmente 281,4 mil pessoas (IPEA) e, na cidade de Palmas, localizada no estado do Tocantins, foram registrados 210 moradores de rua (CREAS, 2022).

Observa-se que o evidente quadro social e consequente agravamento em saúde podem ser controlados com o estabelecimento de intervenções sistemáticas e constantes da atenção básica à saúde (PNAB, 2012; Giovanella, 2020).

O Consultório na Rua é uma política pública implementada pelo SUS, composta por equipes multiprofissionais municipais que atuam junto à população em situação de rua em diferentes territórios do país. No caso deste trabalho, os acadêmicos de Medicina participaram em parceria direta com a equipe municipal do CnR de Palmas-TO, desenvolvendo atividades de extensão universitária. Em virtude dessa integração prática, o projeto de extensão também adotou a denominação “Consultório na Rua”, sem se confundir, no entanto, com a política pública oficial, mas atuando como um complemento formativo e de apoio às ações institucionais.

Historicamente, até a década de 1980, o Estado brasileiro pouco se responsabilizava por estratégias de acolhimento às pessoas em situação de rua, permanecendo esse cuidado delegado a instituições religiosas e de assistência social. Apenas em 2009, com a criação da Política Nacional para a População em Situação de Rua, essa realidade começou a ser enfrentada como um direito social e de cidadania (Brasil, 2009). Nesse contexto, o Consultório na Rua se consolidou como dispositivo inovador do SUS, deslocando profissionais e serviços para fora dos espaços tradicionais de atendimento e reconhecendo o território como lugar de cuidado (Abreu et al., 2017).

Esse deslocamento, no entanto, não ocorre sem tensões: ao mesmo tempo em que amplia a equidade, desafia as estruturas institucionais, expõe a insuficiência de recursos e confronta olhares estigmatizantes e colonizadores em relação à população em vulnerabilidade (Hallais & Barros, 2015).

Desta forma, este trabalho tem como objetivo refletir a necessidade de aproximar os futuros médicos e odontólogos das ações e serviços do SUS de forma multidisciplinar, valorizando a vida e a cidadania, expressando a importância da atuação acadêmica para o processo de aprendizado, permitindo superar as barreiras dessa população ao acesso à saúde pública de qualidade e desenvolvendo competências para o trabalho comunitário (PNAB, 2012).

Além disso, busca-se evidenciar como a experiência prática em Palmas-TO contribuiu para a formação cidadã dos discentes, aproximando-os de uma realidade marcada por desigualdades sociais e pela luta cotidiana pelo direito à saúde. O relato também pretende discutir os limites enfrentados na implementação das ações e apontar caminhos para o fortalecimento de políticas públicas voltadas à população em situação de rua.

## Metodologia

O presente trabalho refere-se à experiência de acadêmicos de uma instituição de ensino superior que participaram do Projeto de Extensão “Consultório na Rua”. Esse projeto teve como objetivo proporcionar o contato dos discentes com a população em situação de rua na cidade de Palmas, Tocantins. O início das atividades ocorreu em agosto de 2023, após diversas reuniões para análise e estruturação.

Durante o planejamento, houve uma colaboração com os profissionais integrantes do SUS, que compõem a equipe do Consultório na Rua, para compreensão do diagnóstico situacional do município, inserção e capacitação do grupo nesse contexto de atendimento e cuidado. Dessa forma, esses encontros com os membros do Consultório da Rua foram imprescindíveis para o vínculo inicial com a população em situação de rua e segurança das ações.

As atividades foram efetuadas de forma itinerante, semanalmente, em diversas regiões da zona urbana da capital tocantinense. Os estudantes foram divididos em pequenos grupos para a realização

das ações, possibilitando encontros em ruas, domicílios, escolas e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

As ações consistiram em um breve atendimento clínico, com coleta da história patológica pregressa, alergias, medicações em uso e exame físico com aferição da pressão arterial, mensuração da glicemia capilar, ausculta cardíaca e pulmonar. Embora não tenha sido possível realizar essas atividades em todas as oportunidades, as informações que foram colhidas ficaram armazenadas na ficha médica pessoal acessada por um QR code, esse que ficava sob propriedade dos indivíduos em situação de rua, para facilitar a assistência médica, quando necessário.

Ademais, os integrantes da equipe confeccionaram e distribuíram kits com itens para higiene pessoal feminina e masculina. Foram também transmitidas orientações em saúde, como a importância do autocuidado, rastreamento e prevenção do câncer de colo uterino, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e promoção à saúde do homem, por meio de rodas de conversa e distribuição de panfletos informativos.

Além disso, o projeto de extensão acompanhou a equipe municipal do Consultório na Rua em diferentes espaços de cuidado, como Unidades Básicas de Saúde, CAPS AD II e III e visitas a locais de moradia improvisada, como barracos de madeira e pontes da região central de Palmas. Essa vivência ampliou a compreensão dos estudantes acerca das condições sociais e ambientais que impactam diretamente o processo saúde-doença da população atendida.

O caráter formativo foi fortalecido por encontros de capacitação, nos quais os estudantes puderam aprender com profissionais experientes do CnR sobre protocolos de cuidado, práticas de redução de danos e estratégias de aproximação com o público em vulnerabilidade. Além das atividades assistenciais, foram realizadas ações vinculadas ao calendário da saúde, como Outubro Rosa e Março Lilás, nas quais foram distribuídos kits de higiene específicos, absorventes e panfletos educativos, integrando educação em saúde e promoção da cidadania.

Para garantir o acompanhamento das experiências, os estudantes registraram cada encontro em relatórios parciais, sistematizando dados quantitativos (número de atendimentos, kits entregues, locais visitados) e qualitativos (falas dos usuários, percepções da equipe e reflexões críticas). Esse processo de registro foi essencial para subsidiar a análise reflexiva apresentada neste relato.

## Desenvolvimento, resultados e discussão

Durante o período de agosto de 2023 a junho de 2024, o projeto realizou 20 atendimentos clínicos diretos, impactando 20 pessoas em situação de rua e aproximadamente 500 de forma indireta. Foram distribuídos 300 kg de alimentos, 100 kg de roupas e 20 kits de higiene, além da doação de cestas básicas em ações específicas. Participaram 10 acadêmicos de Medicina e 1 docente orientador. As atividades se desenvolveram em diferentes cenários: ruas, praças, barracos improvisados, debaixo de pontes, além de instituições como Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS AD II e III). Essa diversidade de locais revelou aos acadêmicos não apenas a precariedade material vivida pelas pessoas em situação de rua, mas também a resiliência e a rede de solidariedade existente entre elas. Para fins deste relato, essas pessoas serão denominadas “usuários”, em referência ao vínculo com os serviços do SUS e do Consultório na Rua.

Haja vista, a vida nas ruas tem se apresentado como uma realidade para um número cada vez maior de pessoas, sobretudo nas grandes cidades do Brasil e do mundo. Essa dura realidade social, em concomitância com as dinâmicas de funcionamento do espaço urbano, configura conflitos e condições de vida precárias (Rosa et al., 2018). Nesse sentido, a experiência vivida em Palmas dialoga com esse cenário global de exclusão e vulnerabilidade, revelando como desigualdades estruturais se materializam em diferentes territórios, mas compartilham elementos comuns de invisibilidade, sofrimento e resistência.

A vivência com os usuários foi marcada por narrativas que revelaram dimensões profundas de sofrimento e resistência. Um deles afirmou: “Na rua ninguém dorme, só passa a noite” (usuário A, ho-

mem), evidenciando como a privação do descanso básico compromete a saúde física e psíquica. Em outra ocasião, uma usuária declarou: “quero engravidar” (usuária B, mulher), o que desencadeou uma conversa sobre saúde sexual e reprodutiva, mostrando que, mesmo em contextos de extrema exclusão, persistem projetos de vida e demandas de cuidado que precisam ser acolhidas pelos serviços. Houve ainda o relato de um homem formado em três graduações, mas que relatou a ruptura de vínculos familiares e profissionais em razão do uso de drogas (usuário C, homem). Esse caso provocou reflexões profundas nos acadêmicos sobre como fatores individuais e estruturais se entrelaçam na produção da vulnerabilidade social. Outro exemplo marcante foi o de um portador de HIV em acompanhamento regular no CAPS AD III e pelo Consultório na Rua (usuário D, homem), que recebia suporte contínuo para adesão terapêutica, revelando a importância da articulação intersetorial para a continuidade do cuidado.

As percepções dos estudantes demonstraram que esses encontros transcenderam o aprendizado clínico. Muitos relataram que o simples gesto de oferecer escuta e presença produzia efeitos visíveis nos usuários, como no depoimento registrado em relatório: “o sentimento de estar sendo cuidado e saber que existe alguém por eles, com certeza de alguma forma isso faz a diferença para quem é acolhido e para quem acolhe” (acadêmico do projeto). Essa experiência reafirmou que o cuidado em saúde não se limita ao procedimento técnico, mas envolve vínculos afetivos, reconhecimento social e respeito à dignidade humana.

Além dos atendimentos clínicos, o projeto desenvolveu ações de caráter educativo vinculadas ao calendário da saúde, como o Outubro Rosa e o Março Lilás. Nessas ocasiões, realizadas em espaços como a ONG Meninas de Deus e o camelódromo de Palmas, os estudantes distribuíram kits de higiene, absorventes e panfletos informativos, ao mesmo tempo em que dialogavam sobre prevenção do câncer de mama e de colo do útero. Essas atividades aproximaram os discentes das políticas nacionais de promoção da saúde e reforçaram o papel da extensão universitária como articuladora entre campanhas públicas e realidades locais.

Apesar dos avanços, as dificuldades enfrentadas foram significativas. A insuficiência de recursos materiais e humanos, a dependência do voluntariado estudantil, a mobilidade dos usuários e o uso problemático de substâncias psicoativas limitaram a continuidade do acompanhamento. Também se evidenciaram fragilidades institucionais, uma vez que nem sempre havia suporte adequado para sustentar as ações em longo prazo. Esses entraves coincidem com os apontados pela literatura nacional, que denuncia a burocratização do SUS e a precarização das equipes multiprofissionais como barreiras persistentes à efetividade do Consultório na Rua (Abreu & Oliveira, 2017; Medeiros & Cavalcante, 2018).

Ainda assim, o projeto revelou-se transformador para a formação acadêmica. Ao lidar com histórias de exclusão, sofrimento e resistência, os discentes desenvolveram sensibilidade para reconhecer os determinantes sociais da saúde, ampliaram sua compreensão crítica sobre os estigmas que pesam sobre a população em situação de rua e refletiram sobre seu papel social como futuros profissionais do SUS. Essas aprendizagens dificilmente poderiam ser adquiridas em sala de aula, reforçando a extensão universitária como espaço privilegiado de formação cidadã, ética e politicamente engajada.

## Considerações Finais

O relato de experiência discutido evidencia que a extensão universitária, quando articulada às políticas públicas e ao serviço municipal do Consultório na Rua, é capaz de produzir impactos significativos tanto na formação dos acadêmicos quanto na vida das pessoas em situação de rua. A vivência em Palmas-TO demonstrou que a assistência em saúde para essa população exige mais do que procedimentos clínicos: envolve escuta, vínculo, respeito e sensibilidade diante de trajetórias de vida atravessadas por desigualdades estruturais.

A experiência mostrou que a rua é um território de cuidado, mas também de invisibilidade e sofrimento, como ilustrado nas falas dos usuários, ao mesmo tempo em que revelou resistência, desejos e projetos de vida que precisam ser reconhecidos. Nesse contexto, o Consultório na Rua se consolida como

uma estratégia fundamental para garantir acesso e equidade, mesmo diante das barreiras estruturais e da precarização de recursos (Duarte & Lanza, 2025).

Do ponto de vista formativo, o projeto transformou o olhar dos discentes, que puderam compreender de forma concreta os determinantes sociais da saúde, refletir sobre estigmas e desenvolver competências de empatia, comunicação e trabalho interprofissional. Essas aprendizagens dificilmente seriam alcançadas em sala de aula, reafirmando o valor da extensão como eixo indissociável do ensino e da pesquisa na universidade.

Ao mesmo tempo, os resultados revelam a necessidade de maior apoio institucional e de financiamento estável para as ações do CnR, de modo a sustentar a continuidade e a resolutividade do cuidado. A experiência reforça que a efetividade dessa política pública depende não apenas do engajamento dos profissionais e acadêmicos envolvidos, mas sobretudo de gestores comprometidos em garantir condições estruturais, intersetorialidade e valorização das equipes multiprofissionais, conforme já apontado por Vargas & Macerata (2018).

Assim, este trabalho conclui que projetos de extensão em saúde, quando realizados em parceria com o SUS, podem contribuir para reduzir a invisibilidade social, fortalecer a cidadania e ampliar o acesso à saúde de populações em vulnerabilidade. Ao mesmo tempo, cumprem um papel formativo central na construção de profissionais sensíveis, críticos e comprometidos com os princípios do Sistema Único de Saúde e com a transformação social.

Cuidar da população em situação de rua é mais do que uma ação em saúde: é um ato de reconhecimento da dignidade humana e um compromisso ético com a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. A extensão universitária, quando enraizada no território e na vida das pessoas, reafirma o papel social da universidade e a centralidade do SUS na luta pelo direito à saúde e pelo direito à cidade. Ao escutar as vozes que ecoam das ruas, a universidade aprende que a saúde não se faz apenas em consultórios ou hospitais, mas também nos espaços de exclusão, onde o cuidado se torna resistência e cidadania.

## Referências

ABREU, Deivid de; OLIVEIRA, Walter Ferreira de. Atenção à saúde da população em situação de rua: um desafio para o Consultório na Rua e para o Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua., Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Consultório na Rua**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/consultorio-na-rua>. Acesso em: 31 jan. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, DF: CNS, 2012.

CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social. **Relatório de monitoramento da população em situação de rua em Palmas-TO**. Palmas: CREAS, 2022.

DUARTE, Afrannia Hemanuely Castanho; LANZA, Liria Maria Bettiol. A implementação do Consultório na Rua: estudo de casos múltiplos no Sul do país. **Serviço Social em Revista**, Londrina, v. 28, n. 1, p. e51821, 2025.

GIOVANELLA, Lígia; FRANCO, Cassiano Mendes; ALMEIDA, Patty Fidelis de. Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 1475-1482, 2020.

HALLAIS, Janaína Alves da Silveira; BARROS, Nelson Filice de. Consultório na Rua: visibilidades, invisibilida-

des e hipervisibilidade. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, p. 1497-1504, 2015.

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Estimativa da população em situação de rua no Brasil**. Brasília, DF: IPEA, 2021.

MEDEIROS, Cristiane Reis Soares; CAVALCANTE, Pedro. A implementação do programa de saúde específico para a população em situação de rua – Consultório na Rua: barreiras e facilitadores. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 27, p. 754-768, 2018.

ROSA, Anderson da Silva; SANTANA, Carmen Lúcia Albuquerque de. Consultório na Rua como boa prática em Saúde Coletiva. [S.l.: s.n.], 2018.

VARGAS, Everson Rach; MACERATA, Iacã. Contribuições das equipes de Consultório na Rua para o cuidado e a gestão da atenção básica. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, v. 42, p. e170, 2018.

OLIVEIRA, M. E. C. et al. Série temporal do suicídio no Brasil: o que mudou após o Setembro Amarelo? *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 48, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3191/1944>. Acesso em: 26 mar. 2024.

SILVA, G. da. et al. Práticas de Cuidado Integral às Pessoas em Sofrimento Mental na Atenção Básica. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 37, n. 2, p. 404-417, abr. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/hcZXpb7j3fxhDgdDQgvB7GG/abstract/?lang=pt#>>. Acesso em: 26 mar. 2024.

WHO. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization, 2022. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 26 mar. 2024.

Recebido: 09 de setembro de 2025

Aceite: 2 de outubro de 2025