



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANA PAULA LIMA MACHADO

**TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS E SOCIAIS NO COMBATE ÀS INFECÇÕES
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PARA AS MULHERES EM SITUAÇÃO DE
RUA: REVISÃO DE LITERATURA**

MANAUS- AM

2024

ANA PAULA LIMA MACHADO

**TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS E SOCIAIS NO COMBATE ÀS INFECÇÕES
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PARA AS MULHERES EM SITUAÇÃO DE
RUA: REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo científico apresentado à disciplina
Trabalho de Conclusão de Curso II como
componente curricular obrigatório para
obtenção do título de Graduação em
Enfermagem da Universidade do Estado do
Amazonas – UEA.

Orientadora: Enfa. Profa. Dra. Cássia Rozária da Silva Souza

MANAUS-AM

2024



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

UEA
UNIVERSIDADE
DO ESTADO DO
AMAZONAS

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

A Banca Examinadora de Defesa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do (a) aluno (a): ANA PAULA LIMA MACHADO,

intitulado: TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS E SOCIAIS NO COMBATE ÀS IST PARA AS MULHERES EM SITUAÇÕES DE RUA: REVISÃO DE LITERATURA.

constituída pelos professores:

(Orientador): CASSIA ROZÁRIA DA SILVA SILVA,

(Examinador): MARIA DE NAZARÉ DE SOUZA RIBEIRO,

(Examinador): YONE ALMEIDA DA ROCHA

reunida na sala 002 da ESA/UEA, no dia 22/02/24, às 14:57 horas, Sumário - LDDAE para avaliar a Defesa em pauta, de acordo com as normas estabelecidas pelo regulamento de TCC desta Universidade, considerou que o referido trabalho:

- () Foi aprovado sem alterações¹
 Foi aprovado com alterações²
() Deve ser reapresentado³
() Foi reprovado⁴

Manaus, 22 de fevereiro de 2024.

Cássia R. S. Silva

M. de Nazaré Ribeiro

Yone Almeida da Rocha

¹ Aprovado sem alterações (Média da AP1 e AP2 \geq 8,0): trabalho não precisa sofrer nenhuma alteração.
² Aprovado com alterações (Média da AP1 e AP2 \geq 8,0): trabalho precisa incluir as correções indicadas pela Banca Examinadora.
³ Reapresentado (Média da AP1 e AP2 \geq 4,0 e $<$ 8,0): trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação direta e deverá ser reformulado conforme sugestões da Banca Examinadora, sendo submetido a uma nova avaliação, conforme

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me permitido chegar até esse momento e ter me ajudado a superar todas as dificuldades.

Agradeço à professora orientadora Cássia Rozária da Silva Souza que me acompanhou pontualmente, dando todo o auxílio necessário para a elaboração do projeto e realização da pesquisa. Além de fazer parte dessa conquista, minha eterna gratidão.

Agradeço à banca pela disposição, atenção e arguições realizadas.

Agradeço a minha mãe, meu marido, sogra e irmãos, que me incentivaram em cada momento, acreditaram em mim e não permitiram que eu desistisse.

Agradeço aos meus amigos, por todo apoio, ajuda e companheirismo, a caminhada foi mais leve, momentos únicos que serão levados para o resto da minha vida.

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.

L732t Lima Machado, Ana Paula
Tecnologias Educacionais e Sociais no Combate às
Infecções Sexualmente Transmissíveis para as Mulheres em
Situação de Rua: Revisão de Literatura / Ana Paula Lima
Machado. Manaus : [s.n], 2024.
24 f.: il.; 30 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado -
Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2024.
Inclui bibliografia
Orientador: Cássia Rozária da Silva Souza

1. Saúde Pública. 2. Cuidados de Saúde. 3.
Educação em Saúde. 4. Morador de Rua. 5. Infecções
Sexualmente Transmitidas. I. Cássia Rozária da Silva
Souza (Orient.). II. Universidade do Estado do Amazonas.
III. Tecnologias Educacionais e Sociais no Combate às
Infecções Sexualmente Transmissíveis para as Mulheres em
Situação de Rua: Revisão de Literatura

Tecnologias Educacionais e Sociais no Combate às Infecções Sexualmente Transmissíveis para as Mulheres em Situação de Rua: Revisão de Literatura

Ana Paula Lima Machado⁽¹⁾, Cássia Rozária da Silva Souza⁽²⁾

RESUMO

Objetivo: Verificar quais estratégias educacionais e sociais relacionadas às exposições de contágio das infecções sexualmente transmissíveis junto às mulheres em situação de rua.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura, desenvolvida segundo GIL (2008). Foram trabalhadas as bases de dados LILACS e PUBMED e no banco do Periódicos Capes, com os descritores: saúde pública, cuidados de saúde, educação em saúde, morador de rua, educational, sexually transmitted diseases e Ill-housed persons, compreendendo o período de 2007 a 2022, não sendo o período de publicação fator excludente para os artigos. **Resultados:**

A presente revisão inclui 09 artigos publicados em português e inglês, um na base Lilacs, dois na base Pubmed, dois no banco de dados do Periódicos Capes e dois na biblioteca virtual do Google Acadêmico. Após análise, criou-se quatro grupos temáticos: Vulnerabilidade e Territorialidade das mulheres em situação de rua; Conhecimento sobre IST's e a vivência das mulheres em situação de rua; Abrangência das atividades do Consultório na Rua e Abordagem educacionais dos profissionais junto às mulheres em situação de rua. **Conclusão:** observa-se que há deficiências na implementação das ações planejadas para atender essas mulheres, incluindo nas unidades de atenção básica, dificultando seu acesso aos serviços nelas existentes. O Consultório na Rua desempenha papel importante ao oferecer abordagens programadas e serviços humanizados e é o que mais se aproxima desse público, não sendo suficiente para o atendimento das demandas, necessitando rever as estratégias de abordagem e ações.

Palavras-chave: Saúde Pública, Cuidados de Saúde, Educação em Saúde, Infecções Sexualmente Transmitidas, Morador de Rua.

ABSTRACT

Objective: To verify the educational and social strategies related to exposure to sexually transmitted infections among homeless women. **Methodology:** This is a literature review, developed according to GIL (2008). The LILACS and PUBMED databases and the Periódicos Capes database were used, with the following descriptors: public health, health care, health education, homeless, educational, sexually transmitted diseases and Ill-housed persons, covering the period from 2007 to 2022, with the period of publication not being an excluding factor for the articles. **Results:** This review includes 09 articles published in Portuguese and English, one in the Lilacs database, two in the Pubmed database, two in the Periódicos Capes database and two in the Google Scholar virtual library. After analysis, four thematic groups were created: Vulnerability and Territoriality of homeless women; Knowledge about STIs and the experience of homeless women; Scope of the activities of the Street Clinic and Educational approach of professionals to homeless women. **Conclusion:** It can be seen that there are shortcomings in the implementation of the actions planned to assist these women, including in primary care units, making it difficult for them to access the services available there. The Street Clinic plays an important role in offering programmed approaches and humanized services and is the closest to this public, but it is not enough to meet the demands, requiring a review of approach strategies and actions.

Key words: Public Health, Health Care, Health Education, Sexually Transmitted Infections e Ill-housed Persons.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las estrategias educativas y sociales relacionadas con la exposición a infecciones de transmisión sexual entre mujeres sin hogar. **Metodología:** Se trata de una revisión bibliográfica, realizada según GIL (2008). Fueron realizadas búsquedas en las bases de datos LILACS y PUBMED y en la base de datos Periódicos Capes, utilizando los siguientes descriptores: public health, health care, health education, homeless, educational, sexually transmitted diseases y Ill-housed persons, abarcando el período de 2007 a 2022, no siendo el período de publicación un factor excluyente para los artículos. **Resultados:** Esta revisión incluye 09 artículos publicados en portugués e inglés, uno en la base de datos Lilacs, dos en la base de datos Pubmed, dos en la base de datos Periódicos Capes y dos en la biblioteca virtual Google Scholar. Después del análisis, se crearon cuatro grupos temáticos: Vulnerabilidad y territorialidad de las mujeres en situación de calle; Conocimiento sobre las ITS y la experiencia de las mujeres en situación de calle; Alcance de las actividades de la Clínica de Calle y Enfoque educativo de los profesionales hacia las mujeres en situación de calle. **Conclusión:** Se observa que existen deficiencias en la implementación de las acciones previstas para atender a estas mujeres, incluso en las unidades de atención primaria, lo que dificulta su acceso a los servicios allí disponibles. El Consultorio de Calle juega un papel importante al ofrecer abordajes programados y servicios humanizados y es el más cercano a este público, pero no es suficiente para atender sus demandas, siendo necesaria una revisión de las estrategias y acciones de abordaje.

Palabras clave: Salud pública, asistencia sanitaria, educación sanitaria, infecciones de transmisión sexual, personas sin hogar.

¹ Discente do curso de enfermagem na Escola Superior de Ciências da Saúde, Universidade do Estado do Amazonas.

² Enfermeira docente na Escola Superior de Ciências da Saúde, Universidade do Estado Amazonas.

1. Introdução

A Política Nacional para a População em Situação de Rua descreve esse grupo como heterogêneo, unido pela extrema pobreza, falta de moradia regular e laços familiares frágeis ou rompidos. Eles habitam espaços públicos ou degradados, temporária ou permanentemente, incluindo unidades de acolhimento temporário (Art. 1º, § único)⁽¹⁾.

As infecções sexualmente transmissíveis (IST's), segundo o Ministério da Saúde (MS), são causadas por vírus, bactérias ou fungos, pelo contato sexual (oral, vaginal e anal) sem o uso de preservativo. Outrossim, por meio do parto ou amamentação, e do contato não sexual, com mucosa ou pele não íntegra que apresentem secreções contaminadas⁽²⁾.

Patrício et al., relatam que a população em situação de rua (PSR) é um grupo exposto a inúmeras fragilidades das necessidades humanas básicas, entre elas a dificuldade ao acesso à informação e a acessibilidade à saúde. Estão mais expostas ao desenvolvimento de doenças como IST's (HIV, Sífilis, Hepatite B e C), devido práticas sexuais desprotegidas e múltiplos parceiros, uso de drogas e compartilhamento de seringas entre os usuários⁽³⁾.

Outro estudo revelou que a prevalência do HIV entre moradores de rua é consideravelmente mais alta do que na população em geral. Em uma pesquisa com 1.405 moradores de rua maiores de 18 anos em São Paulo, entre outubro de 2006 e março de 2007, a prevalência do HIV foi de 4,9%, com 17,4% também testando positivo para sífilis. Mulheres apresentaram taxas de infecção significativas, relacionadas à não utilização de preservativos, uso de substâncias psicoativas e múltiplos parceiros⁽⁴⁾.

Mulheres em situação de rua enfrentam dupla vulnerabilidade: pela condição de vida nas ruas e por questões de gênero. Estudo em 112 municípios brasileiros, incluindo todas as capitais, mostrou que essas mulheres têm baixa escolaridade, histórico de violência sexual, uso intenso de drogas, e se expõem a riscos como a troca de sexo por dinheiro ou drogas⁽⁵⁾.

Para as mulheres em situação de rua o cuidado adotado deve ser diferenciado do cuidado institucional, pois elas precisam se adaptar às condições sociais, culturais e cotidianas

enfrentadas diariamente. Não há uma rotina ou uma obrigatoriedade nas ações de cuidado. Os resultados apresentados evidenciam o cuidado como uma atitude “ontológica” com ações construídas na vivência diária⁽⁶⁾.

Tecnologias educativas são ferramentas que facilitam o processo de ensino e aprendizagem, permitindo a transferência de conhecimento e proporcionando ao indivíduo a participação em momentos de troca de experiências que contribuem para o aprimoramento de habilidades⁽⁷⁾.

Tecnologia social compreende produtos, técnicas ou metodologias reaplicáveis, desenvolvidas em interação com a comunidade, e que representem efetivas soluções de transformação social⁽⁸⁾.

Espera-se verificar a efetividade das ações programadas para o atendimento às mulheres em situação de rua, se de fato, estão sendo empregadas pelos órgãos e instâncias competentes, associado ao conhecimento e vivência que cada mulher em situação de rua tem em relação à assistência de saúde recebida por ela. A construção dessas informações tem a intencionalidade de implementar e dialogar com as Políticas Públicas voltadas para a pessoa em situação de rua.

Dessa forma, este estudo tem como objetivo geral: Verificar quais estratégias educacionais e sociais relacionadas às exposições das infecções sexualmente transmissíveis junto às mulheres em situação de rua.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura, a partir dos passos propostos por GIL (2008)⁽⁹⁾. Na 1ª etapa, adotou-se como pergunta delimitadora da pesquisa: Quais estratégias educacionais e sociais relacionadas às exposições de contágio das infecções sexualmente transmissíveis junto às mulheres em situação de rua? Na 2ª Etapa a seleção das bases de dados

bibliográficos: A realização da busca dos dados ocorreu nas bases de dados no período de dezembro do ano de 2023 à janeiro de 2024: LILACS e PUBMED e no banco do Periódicos Capes.gov.br. Na 3ª Etapa como estratégias para busca avançada: Utilizou-se como estratégia de busca os descritores do DeCSe/MESh (Descritores em Ciência da Saúde) combinando com o operador booleano AND: Saúde pública AND morador de rua; cuidados de saúde AND morador de rua; educação em saúde AND morador de rua; saúde pública AND morador de rua AND IST; educational AND sexually transmitted diseases AND Ill-Housed Persons. Na 4ª Etapa: a seleção de textos e sistematização de informações, estabelecendo como critérios de inclusão: Foram selecionados artigos na língua inglesa e portuguesa, teses e ebook, artigos na íntegra, disponíveis gratuitamente. Os critérios de exclusão foram: pesquisas com temáticas distintas que fogem da linha de pesquisa, artigos duplicados, resumos e cartas. Tais critérios foram escolhidos devido a pouca publicação sobre a temática, conforme busca realizada na ocasião da construção do então projeto para a realização desta pesquisa.

Não houve exclusão por ano de publicação, configurando nos resultados artigos de 2007 a 2022. O estudo seguiu as recomendações do Preferred Reporting Items For Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA)⁽¹⁰⁾.

Para a construção da pesquisa, os artigos selecionados foram identificados com os seguintes dados: (1) Ano de publicação e Autor, (2) Título, (3) Delineamento do estudo, (4) População analisada, (5) Local de realização do estudo, (6) Objetivo e (7) Resultados.

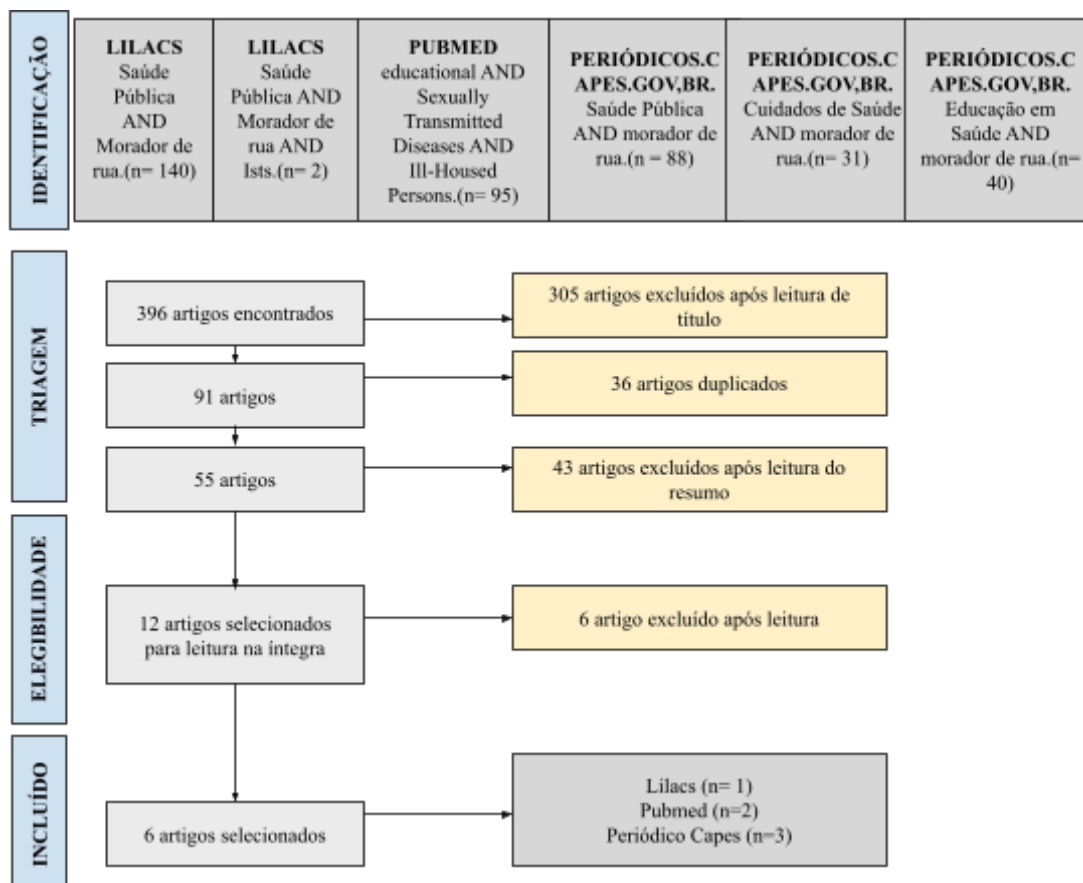
A 5ª Etapa procedeu a interpretação dos resultados obtidos por meio da avaliação crítica dos artigos selecionados. Na 6ª Etapa foi realizada a análise qualitativa e checagem das informações coletadas.

Ainda corroboram a pesquisa dois artigos encontrados na biblioteca virtual do Google Acadêmico e um artigo de E-book, para substanciar a pesquisa.

3. Resultados

No Fluxograma de Prisma (Figura 1) está apresentado os passos da seleção de busca de artigos para a construção desta pesquisa. Durante o levantamento foram encontrados 396 artigos, sendo excluídos pelo título 305, por duplicidade 36, após a leitura dos resumos 43. Foram pré -selecionados, 12 artigos, que após a leitura na íntegra, seis foram excluídos, permanecendo seis artigos. Devido a pouca produção encontrada, buscou-se ainda no google acadêmico artigos e material a respeito, sendo encontrados dois artigos e um capítulo de E-book, totalizando nove produções científicas, conforme apresentado abaixo.

Figura 1: Fluxograma Prisma de seleção de artigos para a Revisão de Literatura. Manaus-Amazonas. 2024.



Fonte: As autoras, 2024.

Quadro 1 – Dados de identificação dos artigos selecionados: Autores/Ano de Publicação, Título do Artigo, Tipo de Estudo, População Analisada, Local de Realização do Estudo, Objetivo e Principais Resultados. Manaus-Amazonas, 2024

Autores/ Ano	Título	Delimitação do estudo	População analisada	Local do estudo	Objetivos	Resultados
Barbosa et al. ⁽¹¹⁾ . 2022	O cuidado produzido às mulheres na estratégia consultório na rua (ECR): Uso de tecnologias leves	Qualitativa, exploratória e descritiva	9 profissionais de saúde: 2 psicólogos, 3 enfermeiros, 1 técnico de enfermagem e 3 agentes comunitários de saúde	São Paulo-São Paulo	Analisar como os profissionais da eCR desenvolvem suas práticas de cuidado, com mulheres em situação de rua, considerando o princípio da integralidade em saúde	Torna-se fundamental fortalecer o uso das tecnologias leves entre os profissionais que atuam na eCR, como instrumento terapêutico voltado para as pessoas em situação de extrema vulnerabilidade, como mulheres em situação de rua, cuja humanidade e direitos sociais, são violados cotidianamente. Ao considerar a dimensão do papel social do enfermeiro, destaca-se a importância da formação cidadã de profissionais com olhar crítico e reflexivo, conscientes de seu papel técnico, científico e político no cuidado a PSR.
Júnior et al. ⁽¹²⁾ . 2020	Compreensão e entendimento de saúde vivenciado por pessoas em situação de rua	Descritivo-exploratório com abordagem qualitativa	17 pessoas em situação de rua	Distrito Federal, Brasil	Analisar o conhecimento sobre o direito à saúde de pessoas em situação de rua	O conhecimento acerca dos direitos à saúde mostra-se insuficiente; o acesso aos serviços de saúde foi dificultado pela exigência de endereço fixo; e o preconceito pela condição de morador de rua e/ou pela orientação sexual sempre presente.
Santos, Bianca Silva ⁽¹³⁾ . 2020	Vulnerabilidade de moradores de rua à infecção sexualmente transmissíveis	Estudo transversal retrospectivo	106 prontuários existentes de pacientes do sexo feminino	Bauru-São Paulo	Identificar quais os comportamentos e fatores de exposição, tornam pacientes de rua do sexo feminino mais vulneráveis a IST's.	A vulnerabilidade das mulheres em situação de rua se dá pelo uso de drogas e álcool, relação sexual sem camisinha e violências.
Jahanbakhsh et al. ⁽¹⁴⁾ . 2017	Prevalência de HAV Ab, HEV (IgG), HSV2 IgG e Sífilis em Adultos Abridados em Teerã,	Estudo transversal	569 sem-teto. 78 mulheres e 491 homens	Teerã, capital do Irã	Avaliar soroprevalência de anticorpos anti-VHA, HEV IgG, herpes, IgG para HSV2 e sífilis em	A soroprevalência de sífilis, HEV IgG, HSV2 IgG e HAV Ab foi de 0,55%, 24,37%, 16,48% e 94,34%, respectivamente. História de uso abusivo de drogas foi relatada em 77,70%; 46,01% deles estavam em uso de alguma

	2012.				moradores de rua abrigados em Teerã.	droga durante o estudo e 26,87% deles tinham história de abuso de drogas intravenosas. Entre as pessoas que tiveram abuso de drogas intravenosas, 48,25% tinham histórico de compartilhamento de seringas.
Santos, Milena Vaz Sampaio ⁽¹⁵⁾ . 2017	Representações sociais de pessoas em situação de rua sobre cuidados para infecções sexualmente transmissíveis	Qualitativa	28 pessoas em situação de rua: 21 mulheres e 7 homens	Salvador BA	Analisar as representações sociais de pessoas em situação de rua sobre o cuidado com as IST.	Para o grupo estudado, os cuidados de saúde relacionados às infecções sexualmente transmissíveis (IST) são baseados em informações amplamente disseminadas na sociedade, que enfatizam a importância do uso de preservativos, higiene pessoal, manutenção de relacionamentos estáveis e procura por diagnóstico e tratamento em serviços de saúde. O sexo protegido é considerado uma prática segura e é adaptado às circunstâncias de vida específicas desse grupo.
Hallais et al ⁽¹⁶⁾ . 2015	Consultório na Rua: visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidade.	Perspectiva socioantropológica	13 profissionais: 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem, 1 assistente social, 1 terapeuta ocupacional, 2 médicos, 3 redutores de danos, 1 motorista e 1 coordenador	São Paulo-São Paulo	Atuar como cientista social junto a profissionais de saúde e (re)conhecer a dinâmica do cuidado na rua.	Embora a Política Nacional para a População em Situação de Rua pretenda assegurar acesso à saúde, o cuidado, no entanto, nem sempre é garantido porque serviços e profissionais de saúde têm pouca experiência para acolher pessoas em situação de rua e atender às suas necessidades.
Silva et al ⁽¹⁷⁾ . 2014	Práticas de saúde das equipes dos Consultórios de Rua	Exploratório, descritivo-análise qualitativo	15 trabalhadores de saúde: 1 enfermeira, 1 psicóloga, 2 assistentes sociais e 11 redutores de danos	Recife e Olinda Pernambuco	Conhecer as práticas de saúde realizadas no cotidiano das equipes dos Consultórios de Rua; Descrever as estratégias de atuação das equipes; conhecer o entendimento	As práticas de saúde pelas equipes privilegiam o vínculo e o acolhimento das pessoas em situação de rua, reforçando a importância do protagonismo do usuário e da interdisciplinaridade, bem como o trabalho em rede intersetorial.

					das equipes sobre educação em saúde e desvelar os sentimentos sobre o processo de trabalho na rua.	
Grangeiro et al ⁽⁴⁾ . 2012	Prevalência e vulnerabilidade de à infecção pelo HIV de moradores de rua em São Paulo, SP	Estudo transversal com amostra não probabilística	1.405 moradores de rua: 202 mulheres e 1.203 homens	São Paulo-São Paulo	Analisar a prevalência e o perfil de vulnerabilidade ao HIV de moradores de rua	O grupo de maior vulnerabilidade foi caracterizado por ser mulher, jovem, ter prática homossexual, número reduzido de parcerias, parceria fixa, uso de drogas e álcool e não ter acesso a ações de prevenção e apoio social.
Brito et al ⁽¹⁸⁾ . 2007	Infecção pelo HIV, Hepatites B e C e sífilis em moradores de rua, na cidade de São Paulo, Brasil	Estudo transversal com intervenção educativa	330 moradores: 267 homens e 63 mulheres	São Paulo-São Paulo	Estimar a prevalência de infecções por HIV, bem como dos vírus das hepatites B e C e da sífilis em moradores de rua.	O conhecimento sobre sintomas e/ou nome de DST foi referido por 87% dos entrevistados, 91,4% homens e 71,4% mulheres. As elevadas prevalências de HIV e vírus de hepatite B e C requerem programas de prevenção baseados na vacinação contra hepatite B, diagnóstico precoce dessas infecções e inserção dos moradores de rua em serviços de saúde

Fonte: As autoras, 2024.

Após a leitura integral dos artigos selecionados, construiu-se quatro grupos temáticos para serem trabalhados na discussão: a) Vulnerabilidade e Territorialidade das mulheres em situação de rua; b) Conhecimento sobre IST's e a vivência das mulheres em situação de rua; c) Abrangência das atividades do Consultório na Rua; d) Abordagens Educacionais dos Profissionais junto às Mulheres em Situação de Rua.

4. Discussão

Vulnerabilidade e Territorialidade das mulheres em situação de rua

Junior et al⁽¹²⁾. argumentam que a falta de entendimento dos direitos na área da saúde pode levar a não efetivação desses direitos nas políticas de saúde. É essencial compreender claramente o que esses direitos proporcionam para envolver todos os indivíduos no processo de saúde-doença-cuidado. A falta de conhecimento, suporte inadequado e preconceito enfrentado pela população podem resultar no abandono do tratamento e na redução da busca pelos serviços de saúde de forma regular. A exigência de endereço fixo para atendimento é uma das principais barreiras encontradas, juntamente com o despreparo ou preconceito por parte dos profissionais de saúde. Essas atitudes podem causar o afastamento do usuário e o rompimento de vínculos estabelecidos anteriormente, geralmente relacionados à falta de higiene ou ao consumo/abuso de substâncias lícitas ou ilícitas⁽¹²⁾. Esse cenário apresenta um desafio em relação ao atendimento de saúde pela Estratégia Saúde da Família, que se baseia na organização por base territorial. Isso dificulta o acesso dos sem-teto aos serviços de saúde. Portanto, é crucial flexibilizar as políticas de saúde para atender aos princípios de universalidade e equidade do SUS⁽¹⁵⁾.

Segundo a Portaria GM/MS N° 940, de 28 de abril de 2011, que Regulamenta o Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão), é garantido o atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) a todas as pessoas, sem discriminação com base em raça, cor, etnia, gênero ou classe social. Não é exigida a comprovação de endereço, residência, documento ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) para receber assistência médica, assegurando o acesso universal aos serviços de saúde, inclusive para aqueles em situação de rua⁽²⁰⁾.

Conhecimento sobre IST's e a vivência das mulheres em situação de rua

Na pesquisa realizada por Santos⁽¹³⁾ em 2020, 78% dos entrevistados afirmaram ter conhecimento sobre IST's, porém apenas 63% receberam orientações sobre o assunto em

alguma unidade de saúde. Observa-se que 22% declararam não saber o que são IST's e 33% afirmaram nunca terem sido orientados sobre o tema. Em sua maioria, as mulheres relataram que raramente procuram uma unidade de saúde (56%), o que destaca a importância do Consultório na Rua, que facilita o acesso dessas pessoas aos serviços de saúde pública. Isso ocorre porque muitas delas evitam buscar assistência médica por receio de não serem acolhidas⁽¹³⁾.

O estudo revelou que uma parcela significativa dos moradores de rua em Teerã está exposta ao vírus da hepatite E (24,37%) e ao vírus da hepatite A (94,34%), indicando uma alta prevalência dessas infecções. Apesar da baixa prevalência de sífilis (0,55%), o alto índice de uso de drogas intravenosas (20,73%) e compartilhamento de agulhas (10,72%) entre esses indivíduos sugere um risco potencial para surtos futuros de doenças transmitidas pelo sangue. Além disso, entre as mulheres, ter relações com homens bissexuais ou usuários de drogas injetáveis foi identificado como um fator de risco para contrair o HIV. Esse grupo também enfrenta maior vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis devido ao desconhecimento e práticas sexuais de risco. Portanto, é crucial implementar medidas preventivas específicas para o HIV entre mulheres em situação de rua e enfatizar a importância de consultas ginecológicas regulares para a detecção precoce e tratamento do câncer do colo do útero^(18,14).

Para esse grupo, as representações sociais sobre as IST's estão centradas no conhecimento do uso do preservativo como principal medida de proteção contra essas doenças e gravidez indesejada. No entanto, há dificuldades em seu uso quando há uso de substâncias psicoativas ou transações financeiras, e a exposição aumenta com o número de parceiros sexuais. Além do preservativo, o grupo acredita na importância dos exames para diagnóstico e tratamento de IST's, adotando uma abordagem biomédica em detrimento do modelo de atenção básica, que enfatiza a prevenção das doenças⁽¹⁵⁾.

Grangeiro et al⁽⁴⁾., relatam que o perfil de maior vulnerabilidade ao HIV nessa população em situação de rua é complexo, resultante de uma combinação de fatores como idade, gênero, práticas sexuais, uso de drogas e álcool, e falta de acesso à prevenção de DSTs e HIV/AIDS. Cerca de dois terços dos moradores de rua relataram um uso inconsistente do preservativo, e foi observada uma alta taxa de co-infecção entre HIV e sífilis⁽⁴⁾.

Abrangência das atividades do Consultório na Rua

A estratégia do consultório na rua, foi implementada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), instituída pela Portaria N° 2.488, em 21 de outubro de 2011, para facilitar o acesso ao sistema de saúde, concebendo a porta de entrada aos serviços de saúde, além de garantir a integralidade e longitudinalidade do cuidado à PSR, a partir da realização de ações in loco e em articulação com outros pontos da rede de atenção à saúde⁽²¹⁾.

De acordo com Barbosa et al⁽¹¹⁾., o acolhimento inicial é primordial, chamar a mulher pelo nome ou apelido é uma forma de reconhecimento e valorização de sua identidade, especialmente considerando a despersonalização que ocorre quando alguém vive nas ruas. Isso ajuda a combater a invisibilidade e a perda de identidade pessoal e social. Conhecer e tratar a mulher pelo nome permite resgatar sua humanidade, dignidade e cidadania⁽¹¹⁾. As ações de saúde do CnaR visam estabelecer vínculos com pessoas em situação de rua, priorizando estratégias como redução de danos e abordagem humanizada. O Consultório na Rua realiza abordagens sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) principalmente por meio do teste rápido, que detecta HIV, Sífilis, Hepatite C e B. Além disso, oferece serviços como avaliação clínica, curativos, medição da pressão arterial, distribuição de água mineral e orientações sobre cuidados de saúde e serviços municipais, acompanhados de uma escuta atenciosa⁽¹⁶⁾.

O Consultório na Rua é uma estratégia desafiadora na saúde, exigindo que os profissionais da equipe sigam todas as diretrizes da Política Nacional para a População em

Situação de Rua (PNPSR) para garantir um atendimento equitativo às pessoas nessa condição⁽¹²⁾.

Abordagens Educacionais dos Profissionais junto às Mulheres em Situação de Rua

As práticas educativas em saúde realizadas pela equipe também envolvem uma troca efetiva de conhecimentos, onde ao transmitir informações específicas para a população, a equipe também aprende como se comunicar melhor com esse grupo. É enfatizada a importância de transmitir informações de uma maneira que o grupo possa compreender, levando em consideração a dinâmica vivenciada pelos sujeitos. Na pesquisa de Silva et al.⁽¹⁷⁾, os entrevistados destacam que as práticas educativas voltadas para os usuários seguem a política de redução de danos. No entendimento das equipes, o processo de educar em saúde envolve a necessidade de conhecer e compreender o contexto de cada indivíduo, a partir da realidade e possibilidades de cada um, com base no respeito à sua autonomia e direito do sujeito ativo no seu plano terapêutico^(13,17).

O acolhimento e a falta de preparo de maioria dos profissionais são observados pelas mulheres em situação de rua. Constatou-se ainda que a falta de preparo, inabilidade e o preconceito demonstrado pela atitude de alguns profissionais, deixando de lado a realização de uma escuta qualificada e de um acolhimento adequado⁽¹²⁾.

As tecnologias leves são uma faceta crucial do trabalho em saúde, operando na microdinâmica do processo laboral. Elas se concentram nas interações entre os profissionais de saúde e os usuários, destacando-se pela escuta ativa, diálogo aberto, interesse genuíno, construção de relações de confiança, formação de vínculos, compromisso e responsabilização mútua⁽²²⁾.

As tecnologias leves constituem em uma dimensão do trabalho em saúde e situam-se no âmbito da micropolítica do processo de trabalho. Envolvem as relações no encontro entre sujeitos trabalhadores e usuários, a partir da escuta, diálogo, interesse, estabelecimento de

relações de confiança, construção de vínculos, compromisso e responsabilização. A construção do vínculo tem impacto terapêutico e propicia o reconhecimento e resposta às necessidades singulares das mulheres em situação de rua e promove a ruptura da barreira no acesso aos serviços de saúde, ampliando as oportunidades de cuidado⁽¹¹⁾.

Na busca de traçar aproximação para a abordagem, utilizam-se como estratégias: distribuição de copos d'água; de preservativos e protetores labiais; organização de rodas de conversa com as pessoas que querem se aproximar dos profissionais de saúde; campanhas de vacinação e conversas individuais com os que procuram a equipe⁽¹⁶⁾.

Para a prática de construção de vínculos com a população de rua, com uma linguagem simples e dialógica, com boa escuta. Lança-se mão de diferentes atividades: oficinas de arte (música, pinturas, desenhos, etc.), capoeira, instrumentos de percussão, entre outros. Tudo isso permite que os usuários sintam-se mais à vontade para participarem, interajam e se sintam pertença do grupo⁽¹⁷⁾. Os autores ainda destacam que as parcerias multi e inter institucionais também favorecem não apenas a abordagem, mas a integralidade da articulação da rede de apoio à população em situação de rua.

5. Conclusão

Este estudo ressalta a vulnerabilidade das mulheres em situação de rua, especialmente devido ao seu gênero. A falta de conhecimento sobre políticas públicas e direitos aumenta essa fragilidade. Há deficiências na implementação das ações planejadas para atender essas mulheres, incluindo nas unidades de atenção básica, dificultando seu acesso aos serviços de saúde. O Consultório na Rua desempenha um papel importante ao oferecer abordagens programadas e serviços humanizados. A flexibilização das políticas de saúde é crucial para garantir acesso igualitário aos serviços. A educação em saúde, com foco na redução de danos e respeito à autonomia, é essencial. Construir vínculos terapêuticos com

escuta qualificada e encaminhamentos adequados permite um atendimento mais abrangente e de qualidade. Um alinhamento entre a Rede de Assistência e Cuidados, com ênfase na equidade e nos direitos das mulheres em situação de rua, pode efetivamente prevenir infecções sexualmente transmissíveis e oferecer alternativas para sair das ruas.

6. Referências

1. Presidência da República (BR). Casa Civil. Decreto Presidencial nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências[Internet]. Diário Oficial da União. 2009 [cited 2021 Jul 23];246(1):16-17. Available from: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=24/12/2009&jornal=1&pagina=16&totalArquivos=312>.
2. Ministério da Saúde (BR). Infecção Sexualmente Transmissíveis (ISTs) [Internet]. [Brasília]: Ministério da Saúde (BR); [2020?] [Cited 2023 jan 01]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/infecoes-sexualmente-transmissiveis-ist-1>.
3. Patrício, A., Figueiredo, M., Silva, D., Rodrigues, B., Silva, R., & Silva, R. (2020). Condições de risco à saúde: pessoas em situação de rua [Health risk conditions: people on the streets] [Condiciones de riesgo de salud: personas en la situación de la calle]. *Revista Enfermagem UERJ*, 28, e44520. doi:<https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.44520>.
4. Grangeiro A, Holcman MM, Onaga ET, Alencar HDR de, Placco ALN, Teixeira PR. Prevalência e vulnerabilidade à infecção pelo HIV de moradores de rua em São Paulo,

- SP. Rev Saúde Pública [Internet]. 2012 Aug; 46 (Rev. Saúde Pública, 2012 46(4)):674–84. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102012005000037>
5. Villa EA, et al. Perfil Sociodemográfico de Mulheres em Situação de Rua e a Vulnerabilidade para o uso de substancias psicoativas.Revista de Enfermagem UFPE online, v.11, n.5 , p.2122-2131, maio 2017.Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/23367/18998>
 6. Anéas T de V, Ayres JRC de M. Significados e sentidos das práticas de saúde: a ontologia fundamental e a reconstrução do cuidado em saúde. Interface (Botucatu) [Internet]. 2011 Jul; 15 (Interface (Botucatu), 2011 15(38)):651–62. Guia de Tecnologias Educacionais da Educação Integral e Integrada e da Articulação da Escola com seu Território 2013/MEC <https://doi.org/10.1590/S1414-32832011000300003>.
 7. Barros E JL, Santos SSC, Gomes GC, Erdmann AL. Educational geronto-technology for ostomized seniors from a complexity perspective. Rev Gaúcha Enferm. 2012; 33(2):95-101.
 8. Almeida, M J de. Tecnologia e medicina: uma visão da Academia. Rev Bioética [Internet].[Brasília]. 2000 8(1):69-78. Available from: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/262
 9. GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
 10. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021;372(71). doi: 10.1136/bmj.n71.
 11. Barbosa NG, Hasimoto TM, Viana AL, Monteiro JC dos S, Gomes-Sponholz FA. O cuidado produzido às mulheres na estratégia consultório na rua (ECR): uso de tecnologias leves [Internet]. In: Enfermagem no cuidado à saúde de populações em

situação de vulnerabilidade : volume 2. Brasília: ABen; 2022. [citado 2024 fev. 14]

Available from: <https://doi.org/10.51234/aben.22.e12>

12. Júnior , PRC. Aguiar, RS. Compreensão e entendimento de saúde vivenciado por pessoas em situação de rua. *Rev Nursing*. 2020, 23(263): 3688–3692. <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i263p3688-3692>
13. Santos BS, Faria MF. Vulnerabilidade de moradoras de rua à infecções sexualmente transmissíveis / Vulnerability of street people to sexually transmitted infections. *Braz. J. Develop.* [Internet]. 2020 May 26 [cited 2024 Feb. 14];8(5):40903-18. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/48566>
14. Jahanbakhsh F, Bagheri Amiri F, Sedaghat A, Fahimfar N, Mostafavi E. Prevalence of HAV Ab, HEV (IgG), HSV2 IgG, and Syphilis Among Sheltered Homeless Adults in Tehran, 2012. *Int J Health Policy Manag*. 2018;7(3):225-230. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2017.74>. PMID: 29524951; PMCID: PMC5890067.
15. Santos MVS, Representações sócias de pessoas em situações de rua sobre cuidados para infecções sexualmente transmissíveis. *Diss Mest Enf*. 2017: 01-89.
16. Hallais JA da S, Barros NF de. Consultório na Rua: visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidade. *Cad Saúde Pública*. 2015;31(7):1497–1504. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00143114>.
17. Silva FP da, Frazão I da S, Linhares FMP. Práticas de saúde das equipes dos Consultórios de Rua. *Cad Saúde Pública*. 2014A;30(4):805–814. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00100513>.
18. Grangeiro A, Holcman MM, Onaga ET, Alencar HDR de, Placco ALN, Teixeira PR. Prevalência e vulnerabilidade à infecção pelo HIV de moradores de rua em São Paulo, SP. *Rev Saúde Pública*. 2012;46(4):674–84. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102012005000037>.

19. Brito VOC, Parra D, Facchini R, Buchalla CM. Infecção pelo HIV, hepatites B e C e sífilis em moradores de rua, São Paulo. Rev Saúde Pública. 2007;41:47–56. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000900009>
20. Ministério da saúde. Regulamenta o Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão). PORTARIA Nº 940, DE 28 DE ABRIL DE 2011.
21. Ministério da Saúde. Consultório na rua. Política nacional de Atenção Básica, 2011
22. Merhy EE, Feuerwerker LCM. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. In. Merhy EE, Baduy RS, Seixas CT, Almeida DES, Slomp Júnior H. Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes. Rio de Janeiro: Hexis; 2016. p.59-72.