

# Entre Territórios: Cartografia de Um Consultório na Rua Em Região de Fronteira

## RESUMO

O objetivo do presente Resumo expandido foi identificar e compreender o perfil sociodemográfico da população em situação de rua, conhecer e apresentar dados e informações epidemiológicas das principais situações clínicas da população atendida pelo consultório na rua no município de Foz do Iguaçu. A investigação deste trabalho foi desenvolvida através de análise documental usando como fonte de pesquisa as Diretrizes Norteadoras da Equipe De Consultório na rua e o Relatório de diagnóstico situacional realizadas no ano de 2022. Ficou evidente que a locomoção e o funcionamento do serviço reconhecem outros territórios das Pessoas em Situação de Rua, muitas vezes não percebidos por outros pontos da Rede De Atenção Primária em saúde. Foram encontradas tanto as barreiras já estabelecidas historicamente quanto as emergentes. Entende-se que esta população não utiliza o território do modo que a cidade racionalizada planeja, sendo, portanto, singular. O reconhecimento do serviço, aliado à compreensão de como as Pessoas em Situação de Rua vivem em território de fronteira, em cada realidade, mostrou-se essencial para a promoção ao cuidado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pessoas em Situação de Rua; Consultório na Rua; Territórios.

## ABSTRACT

The objective of this expanded summary was to identify and understand the sociodemographic profile of the homeless population, and to gather and present epidemiological data and information about the main clinical situations of the population attended by the "Consultório na Rua" program in the municipality of Foz do Iguaçu. The research for this study was developed through document analysis, using as sources the Guiding Principles of the "Consultório na Rua" team and the Situational Diagnosis Report conducted in 2022. It became evident that the mobility and functioning of the service recognize other territories of people experiencing homelessness, often overlooked by other areas of the Primary Health Care Network. Both historically established and emerging barriers were identified. It is understood that this population does not use the territory in the way the rationalized city plans, making it unique. The recognition of the service, combined with the understanding of how people experiencing homelessness live in border territories, in each specific reality, proved essential for promoting care.

**KEYWORDS:** Homeless Population; Consultório na Rua; Territories.

## RESUMEN

El objetivo de este resumen expandido fue identificar y comprender el perfil sociodemográfico de la población en situación de calle, y conocer y presentar datos e información epidemiológica sobre las principales situaciones clínicas de la población atendida por el programa "Consultório na Rua" en el municipio de Foz do Iguaçu. La investigación de este trabajo se desarrolló mediante un análisis documental, utilizando como fuentes las Directrices Orientadoras del equipo de "Consultório na Rua" y el Informe de Diagnóstico Situacional realizado en 2022. Quedó evidente que la movilidad y el funcionamiento del servicio reconocen otros territorios de las personas en situación de calle, a menudo no percibidos por otros puntos de la Red de Atención Primaria en Salud. Se identificaron tanto barreras históricamente establecidas como emergentes. Se entiende que esta población no utiliza el territorio de la manera en que la ciudad racionalizada lo planea, por lo que es única. El reconocimiento del servicio, junto con la comprensión de cómo las personas en situación de calle viven en territorios fronterizos, en cada realidad específica, resultó esencial para la promoción del cuidado.

**PALABRAS CLAVE:** Personas en situación de calle; Consultório na Rua; Territórios.

**André da Silva Eloy**

Graduado em Enfermagem pela Faculdade União das Américas. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase na Enfermagem em saúde mental, Especialização pela Universidade Estadual de Londrina. Mestrando em Políticas Públicas pela Universidade Federal Da Integração Latino Americana.

**Recebido em:** 24/08/2024

**Aprovado em:** 06/09/2024



## 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho teve como objetivo identificar e compreender o perfil sociodemográfico da população em situação de rua atendida pela equipe do Consultório na Rua (Cnar) de Foz Do Iguaçu-Pr, apresentar dados clínicos e epidemiológico. Conhecer sobre o processo de mapeamento realizado pela Equipe do consultório na rua, pertencentes ao programa Estratégia de Saúde da Família (ESF) na identificação dos seus territórios de atuação. É de finalidade básica e cunho teórico, sendo dedutivo e de delineamento documental, utilizando-se como instrumento de coleta, Informações dos relatórios das diretrizes norteadoras da equipe e o diagnóstico situacional apresentados no ano de 2022.

“Nas fronteiras convivem diferentes sistemas políticos, monetários, de segurança e proteção social, e a intensificação de fluxos decorrentes da integração gera novos desafios para os sistemas de saúde, exigindo políticas específicas direcionadas à garantia do direito à saúde nas regiões” (L. GIOVANELLA, 2007).

A ser observado o cenário atual da região da tríplce fronteira nacional – Argentina, Brasil e Paraguai. A relevância do estudo está diretamente relacionada à importância para o delineamento de políticas públicas de prevenção e tratamento de doenças negligenciadas é imprescindível monitorar e compreender as dinâmicas dessa população. Esta é a ótica do consultório na rua, razão pela qual se torna um excelente instrumento para as garantias de direitos. Desenvolvendo um novo olhar sobre as vulnerabilidades e a construção de redes de apoio, sobre o ser humano integral, independentemente de suas condições, posses ou conhecimentos, com acolhimento, empatia e resolutividade.

“Órgãos oficiais nacionais e internacionais possuem sua própria referência conceitual para caracterizar a pessoa em situação de rua, mas sua definição

é extremamente complexa e é essencial que seja ressignificada de acordo com a realidade e especificidades de cada território” (BRASIL, 2015, p. 30).

A multiplicidade cultural, os hábitos e a logística comercial e turística de Foz do Iguaçu-PR procede indagar evidências úteis à alocação de recursos e à elaboração de políticas públicas, tendo em vista a complexidade do atendimento a esta população, realizada em uma perspectiva multidisciplinar e do cuidado em rede, compreende a garantia mínima de saúde, habitação, trabalho, alimentação, documentação, educação, participação e reconhecimento como sujeitos de direito.

Para enfatizar a importância de incluir a PSR como prioritária nos programas de saúde pela visão de Silva e Oliveira et al;

A ausência de moradia e as precárias condições de vida são fatores determinantes para a ocorrência da doença na PSR. Segundo estudo realizado na capital Salvador, BA, 11 a tuberculose aparece como a terceira maior causa de adoecimento nesse grupo específico. No estado de São Paulo, estudo com base em dados de 2009 a 2013 estimou a magnitude da tuberculose, cujos percentuais de abandono do tratamento entre a PSR são particularmente altos, chegando a 57,3%. Pessoas em situação de rua apresentaram uma incidência 10 a 85 vezes superior de infecções latentes por tuberculose e doença ativa, quando comparadas à população geral. (SILVA, OLIVEIRA et al; v,30 2021)

Esta afirmação, determina que visibilizar direitos humanos negados e apresentar dados que favoreçam a tomada de decisão pela realização de ações previstas em políticas de saúde intersetoriais são necessárias para conter o avanço de doenças negligenciadas tendo como

prioridade a população mais vulnerável.

No Brasil, o número crescente de pessoas em situação de rua é consequência do agravamento de questões sociais e econômicas, como a aceleração da urbanização no século XX e a recente pandemia de covid 19. “A migração para grandes cidades, a disparidade social, a pobreza, o desemprego, os estigmas sociais perante essa população e, muitas vezes, a existência de políticas públicas pouco eficazes. Certamente, a invisibilidade é um dos graves problemas que atinge essa população e impede o reconhecimento de seus direitos.” (RODRIGUES; BELTRÃO; CARDOSO, 2019).

## DESENVOLVIMENTO

### Conformidade da Equipe de Consultório na Rua

Foz do Iguaçu, segundo o último censo do IBGE de 2022, apresenta um total de 285 mil e 415 habitantes, caracterizada por um processo abrupto de crescimento populacional ocorrido em meados dos anos 70 e 80, devido a construção da Usina de Itaipu. Uma cidade anteriormente pequena, pouco povoada e com pouca infraestrutura, que foi submetida a uma massa de pessoas em busca de trabalho e melhores condições de vida. A filosofia da equipe é portanto, buscar integrar e promover cidadania e garantir direitos aos usuários em contextos de vulnerabilidade que fazem tratamento no Cnar, adaptando-se ao contexto de região de fronteira. Baseado nas estratégias de Redução de Danos físicas e sociais, aproximando seus beneficiários das políticas públicas existentes e entendendo que o estigma e as desigualdades interferem em suas capacidades de busca, acesso e acolhimento pelos serviços públicos, são estratégias que o norteiam.

A portaria Nº 122, de 25 de janeiro de 2011 define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. A Secretaria Municipal de Saúde apresentou em 2021 as

diretrizes norteadoras da equipe do Consultório na Rua. Esse documento visa estabelecer condutas e critérios mínimos para implantação, composição, organização do processo de trabalho e ações a serem desenvolvidas pela equipe.

O Consultório na Rua do Município de Foz do Iguaçu se fundamenta nos princípios e diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica, sendo considerada uma equipe dentro da Atenção Básica. Dessa forma, apresentamos a seguir o endereço da Unidade Básica de Saúde

onde a equipe está lotada: UBS Jardim São Paulo I - Rua Monsenhor Guilherme 431 - Jardim São Paulo - Ao lado do Centro Pop (Centro de Referência Especializado de Atendimento à População em Situação de Rua).

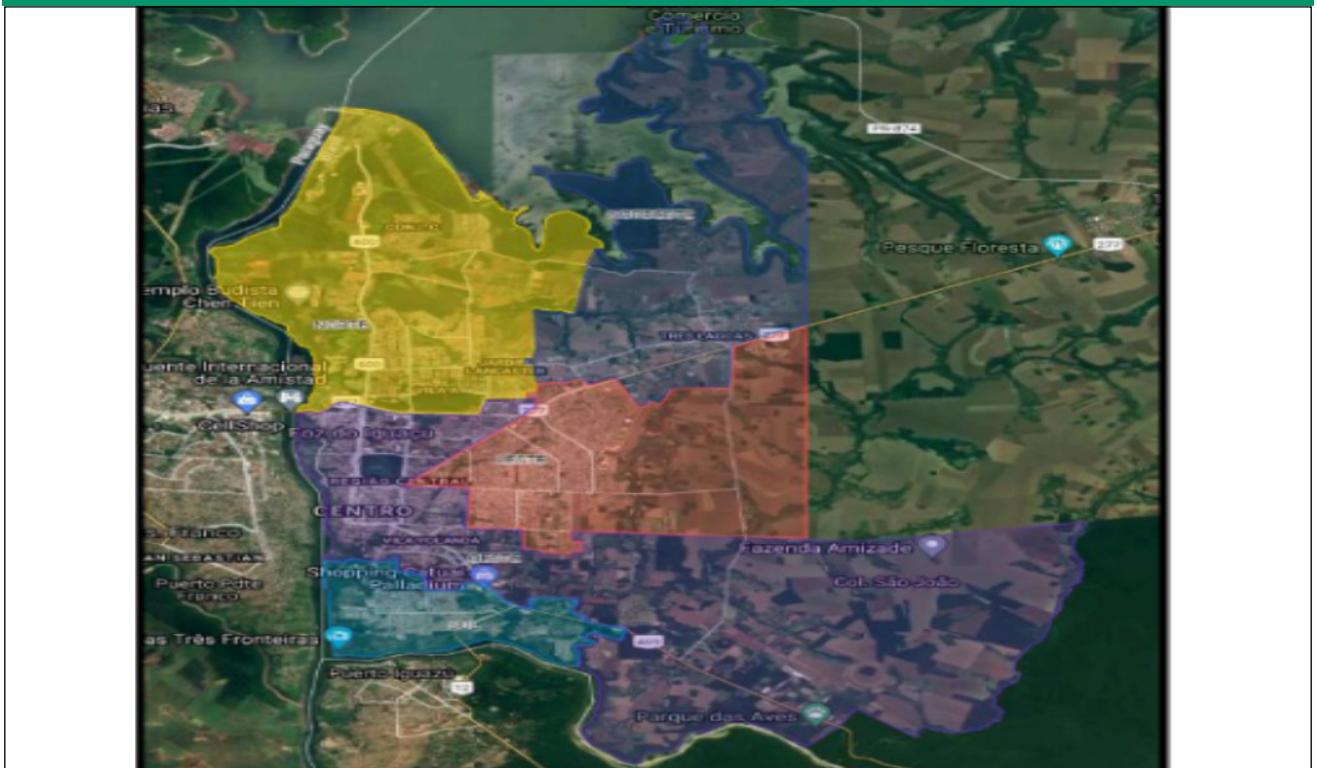
#### Entre Territórios

O município de Foz do Iguaçu está localizado ao oeste do estado do Paraná, a 630 Km da capital do estado, Curitiba, fazendo divisa com os municípios de Itaipulândia ao norte. Ao Leste com

os municípios de Santa Terezinha de Itaipu e São Miguel do Iguaçu. Ao Sul com Puerto do Iguaçu (Argentina) e ao oeste com Ciudad del Este (Paraguai) apresenta uma área territorial urbana de 191,46 km<sup>2</sup> e 138,17 km<sup>2</sup> de área rural (IBGE, 2022).

“Foz do Iguaçu é dividida em 5 Distritos Sanitários com 29 Unidades Básicas de Saúde, 1 Centro de Especialidades Médicas, 3 CAPS, 1 CER IV, 1 Ambulatório de Saúde Mental, 2 UPAS e 1 Hospital Municipal” (DIAB, 2022).

Figura1: Divisão de distritos sanitários em Foz do Iguaçu



Fonte: Identificação das áreas de atuação das equipes da DIAB, Google Maps, 2022

O eixo estruturante do Consultório na Rua é composto pela atenção integral à saúde, articulação, inter e intra setorial com abordagem biopsicossocial à população em situação de rua, a equipe do Consultório na Rua cria vínculo com os pacientes e nesses vínculos definem-se projetos terapêuticos singulares

(PTS) para cada indivíduo. Importante esclarecer que o atendimento realizado a estas pessoas, não é um atendimento exclusivo da equipe de Consultório na Rua, pode e deve também ser o mesmo realizado e compartilhado com as demais equipes e serviços de saúde que integram a Rede de Atenção à Saúde. No que tange aos deslocamentos pela cidade, é necessário compreender que

a cidade, ou o traçado que delimita o município, não é, propriamente, o único território do CnaR.

Uma situação que reforça a ideia de desigualdade em saúde atrelada à discrepância social é o que ocorre, por exemplo, nas regiões fronteiriças brasileiras, em que a ideia de território em saúde conflui

ta com a possibilidade de cuidado continuado e onde os cidadãos têm o acesso à saúde dificultado, uma vez que, para a inserção nos serviços de assistência voltados à manutenção do bem estar biopsicossocial, as condições levadas em consideração incluem a disponibilidade geográfica dos serviços em um determinado território, a capacidade de pagamento pelo serviços do usuário, a aceitação dos

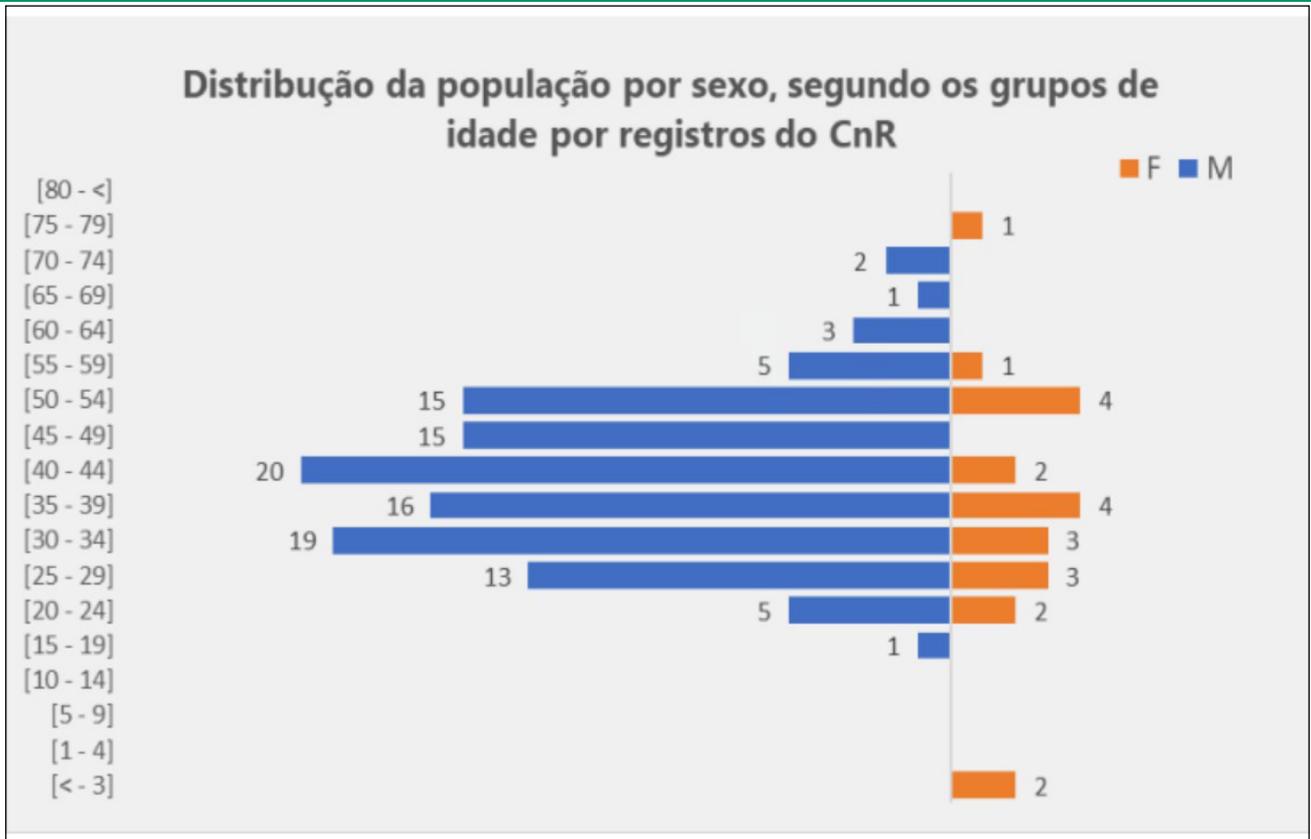
serviços prestados nas unidades de saúde e o conhecimento dos serviços disponíveis para toda população brasileira de acordo com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CF88) (Brasil, 1988; Nogueira & Dal Prá, 2006; Costa et al., 2018 apud Xavier, 2022, p.3).

**Perfil demográfico e epidemiológico**

De acordo com os cadastros indi-

viduais coletados pelo e-SUS, a equipe possui 138 cadastros, contabilizando com a saída de. Entretanto, segundo os dados do Relatório de Programas e Ações do Ministério da Cidadania de novembro de 2022, existem 581 Grupos familiares no Cadastro Único em caracterizados como Pessoas em Situação de Rua em Foz do Iguaçu.

Gráfico 1: Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade por registros do CnaR.



Fonte: Banco de dados do CnaR; Relatório de diagnóstico situacional 2022.

De acordo registros feitos pelo CnaR no e-sus através do Instrumento de Abordagem Multiprofissional, existem 137 cadastros dos quais a população masculina é o sexo preponderante nos atendimentos do CnaR com 83.94%

masculina e 16,05% feminina. A média de idade, segundo cadastros do CnaR é de 40 anos e em mulheres é de 36 anos de idade.

Os problemas de saúde demandados a equipe do Consultório na Rua têm origem em situações complexas, com

vários agravos e condições de saúde combinados (tuberculose, ISTs entre as principais HIV/SIFLIS, rejeição familiar, uso intenso de múltiplas drogas, entre outros Transtornos mentais), cujas respostas necessitam de intervenções articuladas entre os gestores, profissionais de saúde e diversos outros setores.

Dados expostos no diagnóstico situacional conseguiu contabilizar 117 registros desde dezembro de 2021 até outubro de 2022, permitindo fazer uma distribuição mais acertada com relação à porcentagem e quantidade de pessoas que fazem uso de específicas substâncias psicoativas. O uso de drogas pela PSR além de ser utilizado como meio para reduzir o sofrimento nas ruas, também carrega um aspecto moralizante que reduz à pessoa, individualizando e culpabilizando pelo seu uso, causado pelo estigma e preconceito da sociedade. “Diante destas questões, os profissionais de saúde assumem a função de buscar parcerias para o enfrentamento dos determinantes sociais do adoecimento, de modo a oferecer melhores respostas a essas pessoas, contribuindo de forma mais efetiva para o desempenho clínico-assistencial” (BRASIL, 2012).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há uma multiplicidade de problemas abordados neste estudo sobre a população em situação de rua (PSR) em região de fronteira. A busca de teorias para nortear a pesquisa e a coleta de dados demonstram a realidade dessa localidade obtendo assim uma maior articulação com a rede de saúde poderão contribuir para um maior avanço nesta área. Estudos nessa área ajudam a desmistificar esta separação entre práticas de saúde pública e os estudos epidemiológicos numa área de grande diversidade. Fatores que favorecem o surgimento do sentimento de ‘pertencer’ a uma comunidade que outrora foi perdido pelos usuários em decorrência do estigma. Propiciar uma reflexão crítica sobre a promoção da saúde frente à PSR de acordo com a atual Política Nacional De Atenção Bá-

sica, considerando o ser humano dotado de subjetividade, e saberes próprios ressaltando a necessidade de criação de vínculos com as instituições na busca de entendimento na elaboração de estratégias e intervenção. Sabendo da difícil situação que é o uso, abuso e a dependência de drogas nessa região embora possível, envolvendo toda uma série de atividades de informação e a conscientização podendo assim trazer mais conhecimentos sobre a problemática em todas as suas dimensões. Funcionando como uma “ponte” entre usuários e serviços, o programa contribui na articulação da rede de atenção psicossocial e também na formação político-cidadã dos seus assistidos, entende-se com a realização deste estudo, ter maior conhecimento e habilidade para auxiliar na implantação de estratégias visando minimizar os riscos no atendimento a estes pacientes.

## Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº. 940, de 28 de abril de 2011. Regulamenta o Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão). [acesso 2024 Jun 19]. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/legislacao/docs/portaria\\_940\\_cartaoSUS.pdf](http://conselho.saude.gov.br/legislacao/docs/portaria_940_cartaoSUS.pdf)

Diretrizes Norteadoras da Equipe de consultório na Rua De Foz do Iguaçu -PR / Secretaria Municipal de Saúde / Diretoria de Atenção Básica. Foz do Iguaçu – Paraná. 2022

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2024. [acesso 2024 Jun 20]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>.

MEDINA, M. G. et al. Epidemiologia do consumo de substâncias psicoativas. In: SEIBEL, S. D. Dependência de drogas. São Paulo: Editora Atheneu. 2010.

p.71-97. L Giovanella - Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, 2007 - [ensp.fiocruz.br](http://ensp.fiocruz.br).

Rodrigues, M. L. D. A. C., BELTRÃO, M. J. B., & CARDOSO, Y. F. (2019). Perfil sociodemográfico e epidemiológico da população em situação de rua atendida pelas equipes do consultório na rua do Recife SILVA, Tarcisio Oliveira et al. População em situação de rua no Brasil: estudo descritivo sobre o perfil sociodemográfico e da morbidade por tuberculose, 2014- 2019. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 30, 2021.

XAVIER, Guilherme Gonçalves et al. As influências da territorialização no acesso aos serviços de saúde pelas populações de fronteira: revisão sistemática. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 8, p. e32611831176-e32611831176, 2022.