

## Análise do perfil e das produções dos pesquisadores de enfermagem sobre o Consultório na Rua

*Profiling nursing researchers studying the Street Clinic and their related production*

*Análisis del perfil y de las producciones de investigadores de enfermería sobre el Consultorio en la Calle*

Hyago Henriques Soares<sup>1</sup>; Zenith Rosa Silvino<sup>1</sup>; Cláudio José de Souza<sup>1</sup>; Deise Ferreira de Souza<sup>1</sup>; Marina Izu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense, Niterói, Brasil; Instituto Nacional do Câncer, Rio de Janeiro, Brasil

### RESUMO

**Objetivo:** analisar o perfil e as produções de conhecimento dos pesquisadores de enfermagem no Consultório na Rua. **Método:** estudo documental eletrônico, realizado na Plataforma Lattes. Após a coleta, os dados foram analisados de acordo com pesquisadores da área, categorias profissionais, titulações e principais produções acerca das pesquisas no Consultório na Rua. **Resultados:** o estudo apontou que os pesquisadores com titulação de especialista tiveram maior destaque (n=114; 27,8%) e, dentre os diversos temas encontrados, os mais estudados foram: ações de promoção à saúde (n=66; 16,1%), uso de drogas (n=59; 14,4%), ações relacionadas à saúde mental (n=43; 10,5%), infecções sexualmente transmissíveis (n=21; 5,1%) e facilidades/dificuldades de atuação (n=21; 5,1%). **Conclusão:** os achados coadunam com o que a comunidade científica vem descrevendo em suas pesquisas, prevalecendo o cenário da educação e promoção à saúde e convergindo para ações de melhoria da saúde mental dos usuários em situação de rua.

**Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde; Vulnerabilidade em Saúde; Pessoas em Situação de Rua.

### ABSTRACT

**Objective:** to examine the profile of nursing researchers studying the Street Clinic (*Consultório na Rua*) and their related production. **Method:** in this electronic documentary study, data were collected from the Lattes Platform and analyzed in terms of authors on the subject, professional categories, titles and main research productions on the Street Clinic. **Results:** researchers with a specialist degree were the most prominent (n = 114; 27.8%), and the theme most studied were health promotion actions (n = 66; 16.1%), drug use (n = 59; 14.4%), mental health-related actions (n = 43; 10.5%), sexually transmitted infections (n = 21; 5.1%), and factors facilitating or hindering action (n = 21; 5.1%). **Conclusion:** the findings are in line with what the scientific research community has been describing: the prevalent scenario is one of education and health promotion, converging on action to improve the mental health of the homeless.

**Descriptors:** Nursing Care; Primary Health Care; Health Promotion; Health Vulnerability; Homeless Persons.

### RESUMEN

**Objetivo:** analizar el perfil y la producción de conocimiento de los investigadores en enfermería del *Consultorio na Rua* (Consultorio en la Calle). **Método:** investigación documental electrónica realizada en la Plataforma Lattes. Después de la recolección, se analizaron los datos según investigadores del área, categorías profesionales, títulos y principales producciones sobre la investigación en el Consultorio en la Calle. **Resultados:** el estudio señaló que los investigadores con título de especialista se destacaron (n=114; 27,8%), y entre los diversos temas encontrados, los más estudiados fueron: acciones de promoción de la salud (n=66; 16,1%), consumo de drogas (n=59; 14,4%), acciones relacionadas con la salud mental (n=43; 10,5%), infecciones de transmisión sexual (n=21; 5,1%) y facilidades/ dificultades para actuar (n=21; 5,1%). **Conclusión:** los hallazgos están acordes con lo que la comunidad científica viene describiendo en sus investigaciones, prevaleciendo el escenario de educación y promoción de la salud y convergiendo en acciones para mejorar la salud mental de los usuarios que en situación de calle.

**Descriptores:** Atención de Enfermeira; Atención Primaria de Salud; Promoción de la Salud; Vulnerabilidad en Salud; Personas sin Hogar.

## INTRODUÇÃO

Sabe-se que as condições socioeconômicas da população, nos mais variados continentes, são bastante diversificadas, sendo essas diferenças potencializadas, principalmente, nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento. Diante desse impasse que perdura por séculos na sociedade, cada dia mais há pessoas que, incapazes de se manterem em um contexto familiar tradicional – o que desencadeia um processo de dissociação da instituição família –, procuram como último recurso a vivência nos espaços públicos de centros urbanos<sup>1</sup>.

Viver e sobreviver em situação de rua são desafios diários que envolvem a busca constante por itens básicos de sobrevivência, visando atender minimamente às principais necessidades humanas, sejam elas fisiológicas ou não, como a procura por local de moradia ou proteção, de alimentação, sono e repouso. À medida que o tempo passa, as oportunidades

Autor correspondente: Hyago Henriques Soares. E-mail: [hyago\\_henriques@id.uff.br](mailto:hyago_henriques@id.uff.br)

Editora Científica: Cristiane Helena Gallasch; Editora Associada: Helena Maria Scherlowski Leal David

se tornam mais escassas, situação que leva muitos desses indivíduos a fazerem uso de drogas ilícitas, na tentativa de amenizar o peso da exclusão social. Todavia, essas substâncias potencializam sua estadia na rua<sup>2,3</sup>.

Segundo estimativa populacional divulgada em 2020 pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea)<sup>4</sup>, houve aumento de 140% da população em situação de rua do Brasil no período compreendido entre setembro de 2012 e março de 2020, chegando ao número aproximado de 222 mil indivíduos nessa condição. Entretanto, esses dados ainda podem estar subestimados, uma vez que há dificuldades para realização de uma contagem precisa desses sujeitos e, também, por consequências do agravamento da situação socioeconômica ocasionada pela chegada da pandemia da doença pelo coronavírus 2019 (Covid-19) no Brasil, no início de 2020.

Na tentativa de dar uma resposta a esses problemas sociais e de saúde, as políticas públicas, nas últimas décadas, vêm ampliando sua atuação junto a esse público. Assim, em 25 de janeiro de 2011, por meio da portaria 122, foram instituídas as diretrizes de organização e funcionamento das equipes de Consultório na Rua (CnR)<sup>5</sup>.

O CnR é um equipamento clínico que busca atuar nos diferentes problemas e necessidades de saúde da população em situação de rua, inclusive na busca ativa e nos cuidados com usuários de álcool e drogas. Ele é formado por equipes multiprofissionais que prestam atenção integral à saúde a esses indivíduos *in loco*. As atividades são realizadas de forma itinerante, desenvolvendo ações compartilhadas e integradas às Unidades Básicas de Saúde e, quando necessário, também com as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), dos serviços de urgência e emergência e outros pontos de atenção, de acordo com a necessidade do usuário<sup>6</sup>.

Nesse sentido, a iniciativa do CnR se configura como importante marco na implementação de políticas para a promoção da equidade. Suas ações de saúde são norteadas, sobretudo, pelo estabelecimento de vínculos com as pessoas em situação de rua, por meio de estratégias que compreendem a redução de danos e o olhar humanizador, além da promoção, da prevenção e dos cuidados primários em saúde fora dos espaços institucionais<sup>7</sup>.

Pensando no CnR como espaço profícuo de intervenções de enfermagem e nas produções geradas sobre o tema, este estudo se propõe a responder as seguintes questões: Quem são os pesquisadores da área de enfermagem que têm produzido estudos sobre CnR? Quais são os principais temas estudados que geram produções sobre o CnR?

Desta forma, esse estudo teve como objetivo analisar o perfil e as produções de conhecimento dos pesquisadores de enfermagem no CnR.

## MÉTODO

Trata-se de estudo documental eletrônico, descritivo, retrospectivo e com abordagem quantitativa, norteados pela ferramenta *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE)<sup>8</sup>. Enquanto método de investigação científica, apropria-se de documentos que não sofreram abordagem analítica ou ainda podem sofrer resignificação, de acordo com os objetivos propostos pelo estudo. A acessibilidade dos acervos documentais por via eletrônica, no caso do CnR, possibilita aos estudiosos da área conhecer quem são esses profissionais de enfermagem e sobre o que eles vêm pesquisando<sup>9</sup>.

Os dados foram coletados entre 1º de março e 21 de abril de 2021, utilizando como fonte a Plataforma Lattes. Ao selecionar a busca por Currículo Lattes, foi usado o termo “consultório na rua” no modo de busca por “Assunto (título ou palavra-chave da produção)”; foram incluídas as bases de “Doutores” e “demais pesquisadores (Mestres, graduados, estudantes, técnicos etc.)”. Para esta pesquisa, considerou-se o termo “pesquisadores” para todos indivíduos que atuam ou estão em processo de formação na enfermagem e tenha registro de seu currículo na Plataforma Lattes. Aplicou-se o filtro de “atuação profissional”, selecionando como grande área as “ciências da saúde” e “enfermagem” em “área”. Foram obtidas 423 indicações.

A partir desse levantamento, dois autores fizeram a busca de maneira concomitante, visualizando os currículos de maneira individual, como forma de catalogar os principais achados, conforme as questões norteadoras do estudo; um terceiro pesquisador auxiliou no agrupamento dos principais termos encontrados. Em um primeiro momento, foi visualizada a maior titulação, e, em segundo momento, buscou-se dentro dos currículos por “consultório na rua”. A partir da constatação, foram selecionadas as palavras-chave relacionadas ao termo.

Como critério de inclusão para análise do currículo, foi adotada a titulação mínima de técnico de enfermagem. Foram excluídos currículos que apresentassem erros no momento da busca ou de pesquisadores de outras categorias profissionais não relacionadas à enfermagem.

Os dados coletados foram digitados em planilha eletrônica do *software Microsoft Excel*<sup>®</sup> versão 2016, de acordo com a classe profissional dos pesquisadores do estudo, apoiados na síntese e na descrição, definidas conforme a técnica da análise documental<sup>9</sup>, que consiste em duas fases: sistematização dos documentos e síntese das informações, procurando produzir considerações acerca dos dados levantados por meio dos currículos registrados na Plataforma

Lattes. Foi realizado agrupamento dos dados, com as categorias titulação (incluindo técnico, acadêmico, graduação em enfermagem, especialização, Mestrado, Doutorado e pós-doutorado) e termos-chave relacionados ao CnR. Após, foi realizada análise estatística descritiva simples, a partir de tabelas, apresentando as frequências absolutas e relativas.

Por se tratar de uma pesquisa cujos materiais coletados são de domínio público e que não envolve diretamente seres humanos durante a coleta, não houve necessidade de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa ou indicação do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS

A pesquisa na Plataforma Lattes foi desenvolvida a partir de um protocolo previamente estabelecido, que permitiu selecionar 423 pesquisadores. Destes, seis foram excluídos por não pertencerem à categoria de enfermagem, sendo um psicólogo; um assistente social; um fisioterapeuta; um nutricionista; um dentista e um terapeuta ocupacional. No momento da busca, oito currículos estavam indisponíveis, com a seguinte mensagem de erro da plataforma: “*State file handle*”, Assim, foram selecionados para análise 409 currículos, primeiramente dispostos conforme apresentados na Tabela 1.

**TABELA 1:** Distribuição por pesquisadores da área de enfermagem (n=409). Niterói (RJ), Brasil, 2021

Titulação	n (%)
Técnico em enfermagem	3 (0,7)
Acadêmico de enfermagem	22 (5,3)
Graduação em enfermagem	47 (11,4)
Especialização	114 (27,8)
Mestrado	97 (23,7)
Doutorado	87 (21,2)
Pós-Doutorado	39 (9,5)
<b>Total</b>	<b>409 (99,6)</b>

Observa-se que, sob uma análise individual, o grupo que mais produziu trabalhos acerca do CnR foi o dos pesquisadores que têm a titulação de especialista, seguido por aqueles com Mestrado e Doutorado. Entretanto, deve-se considerar que, se analisados de forma conjunta, os grupos referentes aos pesquisadores que possuem pós-graduação *stricto sensu* obtiveram um maior número de produções. A Tabela 2 destaca os principais temas relacionados às pesquisas dos pesquisadores de enfermagem sobre o CnR.

Foram identificados 31 temas diretamente relacionados ao processo de saúde dos indivíduos que se encontravam em situação de rua, dentre os quais destacaram-se ações de promoção à saúde (n=66; 16,1%), uso de drogas (n=59; 14,4%), ações relacionadas à saúde mental (n=43; 10,5%), Infecções Sexualmente Transmissíveis (n=21; 5,1%) e facilidades/dificuldades de atuação (n=21; 5,1%).

**TABELA 2:** Principais temas identificados nas pesquisas no Consultório na Rua (n=409). Niterói (RJ), Brasil, 2021

Temas identificados	n(%)
Ações de promoções à saúde	66 (16,13)
Uso de drogas lícitas/ilícitas	59 (14,42)
Ações relacionadas à saúde mental	43 (10,51)
Infecções Sexualmente Transmissíveis	21 (5,13)
Facilidades/dificuldades de atuação	21 (5,13)
Vulnerabilidade	20 (4,88)
Ações de cuidado profissional	20 (4,88)
Atuação da equipe	19 (4,64)
Ações de redução de danos	18 (4,40)
Ações de entrevistas/palestras	18 (4,40)
Acesso ao Consultório na Rua	15 (3,66)
Ações interdisciplinares	15 (3,66)
Universalidade/integridade/equidade	8 (1,95)
Doenças crônicas não transmissíveis	7 (1,71)
Políticas públicas	7 (1,71)
Perfil populacional	7 (1,71)
Impactos das ações	6 (1,46)
Percepção dos profissionais	6 (1,46)
Gerenciamento do cuidado de enfermagem	5 (1,22)
Representações sociais	4 (0,97)
Território do cuidado	4 (0,97)
Implantação dos Consultórios na Rua	3 (0,73)
Materno-infantil	3 (0,73)
Situações de urgência/emergência	2 (0,48)
Itinerário terapêutico	2 (0,48)
Trabalhadores do sexo em situação de rua	2 (0,48)
Saúde do adolescente em situação de rua	2 (0,48)
Capacitação/formação profissional	2 (0,48)
Vínculo terapêutico	2 (0,48)
População indígena em situação de rua	1 (0,24)
Situações de violência	1 (0,24)
<b>Total</b>	<b>409 (99,61)</b>

## DISCUSSÃO

Inicialmente, analisa-se que o principal tema associado ao CnR foi o de “ações de promoção à saúde”, que se configura como um dos eixos norteadores das ações do cuidar dentre as atividades desenvolvidas por profissionais do campo da saúde, particularmente os da enfermagem, compreendendo a saúde com um conceito ampliado que ultrapassa a visão biomédica.

Por outro lado, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) traz no seu bojo a autonomia e a responsabilidade dos indivíduos quanto ao cuidado com sua saúde, o que nos faz refletir sobre a desigualdade social brasileira, que apresenta distintas realidades e gera práticas de saúde diferenciadas, já que nem todos os indivíduos conseguem regular sua condição de vida, de saúde e de riscos a que estão expostos, por diferentes situações, precisando de intervenção e suporte para promoção e recuperação de sua saúde<sup>10</sup>.

Dessa forma, as ações realizadas variam de acordo com as necessidades de saúde identificadas, das mais pontuais às mais crônicas – situações que acabam por demandar um acompanhamento longitudinal por parte dos profissionais envolvidos na assistência<sup>11</sup>.

Posteriormente, identificou-se o uso de drogas lícitas e ilícitas por essas pessoas, o que, muitas vezes, é um dos motivos pelo qual eles passaram a viver na rua, além de ser um dos determinantes para a precariedade no acolhimento pelos serviços de saúde convencionais. Como essa é uma situação prevista, o escopo das ações das equipes de CnR engloba essas demandas relacionadas a problemas ou complicações advindas do uso e do abuso de álcool e outras drogas geralmente consumidas por esse público específico<sup>12,13</sup>.

Grande parte dessa população faz uso de drogas disponíveis na rua como forma de amenizar o processo de invisibilização social que sofrem, sendo essas substâncias, muitas vezes, a única companhia diária no enfrentamento dos desafios que a situação de rua impõe. Todavia, o uso constante e rotineiro de drogas em um período curto de tempo

leva à dependência química, ocasionando mais um problema de saúde pública, uma vez que, diante do uso excessivo desses produtos, os usuários tornam-se mais suscetíveis e vulneráveis a outras situações que o viver, o estar e o ficar na rua fazem surgir, como agressões, envolvimento em brigas e até mesmo furtos<sup>14</sup>.

Mesmo ocupando o terceiro lugar no volume de resultados encontrados, entendemos que as ações relacionadas à saúde mental sejam o cerne da atuação dos CnR – principalmente porque foi a constatação do uso de álcool e drogas por essa população que orientou as estratégias de redução de danos para os usuários mais vulneráveis. Ainda assim, o uso rotineiro de outros tipos de drogas ilícitas, como a cocaína e seus subprodutos (a exemplo do *crack*), “cheirinho do loló” e lança-perfume, potencializa o risco de progressão para o vício e a dependência química<sup>13</sup>.

Em relação à prevenção do uso de drogas e à promoção da redução de danos, elas se alicerçam em políticas e programas práticos que visam, primeiramente, minimizar as consequências adversas para a saúde, levando em consideração os aspectos sociais e econômicos que o uso de drogas lícitas e ilícitas traz consigo, sem necessariamente reduzir o consumo<sup>15</sup>.

O conceito de redução de danos foi adotado pela primeira vez na Inglaterra, em 1926, no Relatório de Rolleston, que concluiu que os usuários em situação de dependência dos derivados dos opiáceos poderiam receber as drogas sob prescrição de um profissional médico especializado, visando levar uma vida mais estável e mais útil à sociedade. Considerava-se que, mesmo diante da dependência de drogas, esses usuários poderiam diminuir as consequências mais danosas e os efeitos prejudiciais à sua saúde<sup>16</sup>.

Quanto às facilidades e às dificuldades de atuação da equipe e do enfermeiro, observa-se que esses profissionais precisam conhecer estrategicamente seu território de atuação. Por ser um público composto de usuários itinerantes, muitas vezes sem local fixo de estadia, faz-se necessário que o profissional adentre ao cenário da situação de rua, com o intuito de ganhar confiança e credibilidade dos usuários, para, assim, poder executar as ações de promoção e educação<sup>17</sup>.

Entende-se que uma possível facilidade para a atuação desses profissionais nos CnR seja a necessidade de parte dessa população em criar de vínculos, visto que esses usuários estão à margem da sociedade e são invisíveis principalmente em relação às questões de cidadania. Quando um profissional os acolhe, bem como lança mão do processo da escuta ativa, a criação desses laços de confiança entre os usuários e os profissionais é facilitada. Todavia, para aqueles usuários que já tiveram experiências com outros profissionais nas quais esses vínculos não foram criados ou acabaram rompidos, faz-se necessário adotar outras estratégias. Esse tipo de experiência, para alguns usuários, torna o processo de criação de vínculos mais difícil, inviabilizando qualquer tipo de ação social. Nessa situação, cabe aos profissionais atuantes persistir e criar formas de contornar a questão<sup>18,19</sup>.

No que se refere ao contexto de vulnerabilidade, ele se manifesta em todas as situações enfrentadas pelos indivíduos que vivem em situação de rua e, no geral, estão atreladas a fatores individuais, sociais e programáticos. Pessoas em situação de rua podem apresentar os mais variados níveis culturais, desde o analfabetismo funcional até a instrução de nível superior. Entretanto, acredita-se que quanto mais baixo o nível cultural, mais suscetível será indivíduo, o que acaba dificultando inclusive a busca por seus direitos enquanto cidadão. A vulnerabilidade social diz respeito ao contexto em que esse usuário está inserido, o que, por vezes, o impossibilita de transpor e enfrentar as barreiras sociais a que estão sujeitos. Por fim, a vulnerabilidade programática está relacionada ao modo como os serviços sociais devem efetivar seu planejamento estratégico, a fim de atuar na promoção da qualidade de vida, buscando evitar riscos por meio de ações de promoção e proteção à saúde física e mental<sup>20</sup>.

Em relação às ações de cuidado profissional, observa-se que essas estão intimamente relacionadas às de cuidado direto, isso é, de assistência aos mais diversos tipos de situação em que o enfermeiro e sua equipe podem intervir. Aqui, podem-se destacar principalmente as ações voltadas à realização de curativos, como em lesões vasculogênicas ou lesões pós-procedimentos cirúrgicos. No cenário de 2021, com a pandemia da Covid-19 pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2), ações preventivas, envolvendo principalmente a distribuição de kits de proteção com álcool em gel e máscaras, fazem-se necessárias, a fim de proteger esses usuários do vírus<sup>21,22</sup>.

Ainda que ocupe a nona posição entre os temas mais frequentemente relacionados ao CnR, as ações de redução de danos podem ser vistas como um dos grandes desafios. Os trabalhadores da saúde precisam estar destituídos de preconceitos e focar no que for mais viável e factível para o usuário, criando possibilidades de redução de danos. É preciso pensar nos mais variados cenários, principalmente aqueles relacionados ao compartilhamento de drogas ou utensílios para o uso, o que aumenta o risco de contágio por diversas doenças, situação que deve ser preconizada por esses profissionais<sup>16</sup>.

Na sequência, encontram-se as ações de entrevistas/palestras de profissionais atuantes nesse campo, direcionadas a públicos leigos, visto que o CnR é uma modalidade pouco conhecida – até mesmo por profissionais da área. Assim, divulgar como é a atuação do enfermeiro nesta área específica é uma forma de alcançar não somente áreas da saúde afins, mas um público heterogêneo que pode contribuir para a efetivação das ações desse equipamento clínico.

Apesar de o acesso ao CnR ser de livre demanda, faz-se necessário que os profissionais, em um primeiro momento, conquistem a confiança dos usuários, a fim de conscientizá-los sobre a importância de realizar algum tratamento ou de aceitar a abordagem. Esse processo, porém, nem sempre ocorre de forma rápida, demandando tempo, paciência e persistência por parte dos trabalhadores da saúde, para conseguirem êxitos em suas abordagens<sup>17</sup>.

Não é possível pensar a atuação no CnR sem ser pela abordagem multidisciplinar, com foco nas questões de matriciamento ou apoio matricial, que pode ser traduzido como o modo de produzir saúde em duas ou mais equipes, visando a um processo de construção compartilhada, com uma proposta de intervenção pedagógica-terapêutica. No geral, os gestores do CnR criam redes de apoio para dar conta das imprevisibilidades do dia a dia. Por se tratar, geralmente, de usuários com vida itinerante, que mudam de território como num piscar de olhos, se não houver essa rede de apoio, o trabalho de promoção à saúde fica inviabilizado<sup>23</sup>.

Quanto aos demais temas identificados relacionados ao CnR, é possível tecer algumas relações entre eles, como as doenças crônicas não transmissíveis, políticas públicas e perfil populacional. Sabe-se que essas doenças são encontradas principalmente entre usuários acima de 40 anos de idade, e, apesar de o Brasil ter uma política voltada às ações de prevenção e promoção da saúde, o país ainda está muito longe de abranger todos os indivíduos – quanto mais os que estão em situação de rua<sup>24</sup>.

Outro dado a ser considerado diz respeito aos impactos das ações e ao perfil profissional. Espera-se que os trabalhadores que atuam junto a esse público tenham, no mínimo, a capacidade de acolher e escutar os usuários, habilidades que podem ser potencializadas por meio da especialização na área de saúde mental. Ademais, as competências vão se construindo conforme a experiência, afinal, nenhum curso de especialização, seja *lato sensu* ou em nível de residência, prepara-nos para todas as situações com que iremos nos deparar enquanto profissionais de saúde, visto que os indivíduos são singulares, e cada território tem suas próprias características, independentemente de estar conectado a áreas próximas<sup>25</sup>.

Quanto aos temas “representações sociais” e “territórios do cuidado”, entende-se que estão relacionados, visto que cada território tem suas particularidades que precisam ser levadas em consideração. Ao compreender que o indivíduo é um ser único com características distintas, é provável que as representações sociais repercutam no território onde esse indivíduo convive<sup>26</sup>.

Destaca-se que o vínculo terapêutico é uma das temáticas abordadas que perpassa por diferentes ações desenvolvidas pelos profissionais, pois é por meio dele, estabelecido pelo acolhimento e pela escuta ativa, que se rompem as relações de poder entre profissionais de saúde e os indivíduos, principalmente os que se encontram em situação vulnerável. As relações de confiança entre as equipes do CnR e os moradores de rua aproximam e criam uma rede de apoio, que favorece o atendimento a esse grupo social que se encontra em situação de invisibilidade por falta de documentos e pelo estigma causado por sua aparência<sup>11</sup>.

Os demais temas levantados têm seu grau de importância particular e são contemplados tanto de modo direto quanto indireto pelas categorias já listadas. Entre eles, destacam-se: implantação dos CnR, materno-infantil, situações de urgência/emergência, itinerário terapêutico, trabalhadores do sexo em situação de rua, saúde do adolescente em situação de rua, população indígena em situação de rua e situações de violência.

Diante dos temas apresentados, analisa-se que as ações inerentes ao CnR são as mais diversas, com características específicas desse cenário permeado por incertezas na atuação profissional, tendo em vista as condições diversas de vulnerabilidade a que esse grupo social está exposto e afetam ainda mais as suas condições de saúde, destacando-se, dentre elas, a exposição a variações do clima, as condições precárias de moradia e de alimentação e as ações repressivas por parte da segurança pública<sup>11</sup>.

No Brasil, ainda que haja vários programas de pós-graduação em todas as cinco regiões, denota-se que estudos publicados de maior profundidade acerca dos CnR ainda são pouco numerosos desde a implementação do equipamento clínico, em 2011. Contudo, espera-se, com a execução desta pesquisa, fomentar discussões e reflexões acerca desta temática tão atual nos dias de hoje, haja vista a situação em que nos encontramos em meio a pandemia da Covid-19.

### Limitações do estudo

Entre as limitações do estudo, analisa-se que muitos dos pesquisadores da área de enfermagem atuantes direta ou indiretamente na assistência nos CnR não possuem o Currículo Lattes e, quando o tem, não há o hábito de atualizá-lo, principalmente entre aqueles que não integram programas de pesquisa *stricto sensu*, caracterizando um cenário que não contempla, de fato, todas as ações realizadas por esses profissionais no território nacional.

Como contribuição, espera-se que a presente pesquisa dê mais notoriedade às ações de enfermagem relacionadas às questões do CnR e, ao mesmo tempo, destaque possíveis lacunas do conhecimento ou temáticas que até então não foram exploradas por esses pesquisadores.

## CONCLUSÃO

O presente levantamento realizado na Plataforma Lattes possibilitou analisar o perfil dos pesquisadores de enfermagem e relacionar quais as principais temáticas abordadas nas pesquisas no âmbito do Consultório na Rua. Neste estudo, os achados vão ao encontro do que a comunidade científica vem descrevendo em suas pesquisas, prevalecendo o cenário da educação e promoção à saúde e convergindo para ações de melhoria da saúde mental dos usuários em situação de rua. Ademais, a pesquisa possibilitou ter um panorama nacional acerca do que tem sido produzido na academia e evidenciando quais as temáticas mais estudadas por estes pesquisadores.

## REFERÊNCIAS

1. Silva NC, Oliveira HD. Reflections on equity and its applicability to the nursing work process. *Rev Bras Enferm.* 2020 [cited 2022 Oct 18]; 73(3):e20190783. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0783>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Fundação Oswaldo Cruz. Produzindo saúde nas ruas: o trabalho das equipes de Consultório na Rua. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2022 Oct 18]. Available from: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/26704/2/Cartilha\\_modificada\\_5a\\_versao%20%281%29.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/26704/2/Cartilha_modificada_5a_versao%20%281%29.pdf).
3. Koopmans FF, Daher DV, Acioli S, Sabóia VM, Ribeiro CR, Silva CS. Living on the streets: an integrative review about the care for homeless people. *Rev Bras Enferm.* 2018 [cited 2022 Oct 18]; 72(1):211-20. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0653>.
4. Natalino M. Nota Técnica. Estimativa da população em situação de rua no Brasil (setembro de 2012 a março de 2020). Brasília, DF: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; 2020 [cited 2022 Oct 18]. Available from: [https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota\\_tecnica/200612\\_nt\\_disoc\\_n\\_73.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200612_nt_disoc_n_73.pdf).
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. *Diário Oficial da União, Brasília, DF: Diário Oficial da União*; 2012 [cited 2022 Oct 18]. Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122\\_25\\_01\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122_25_01_2012.html).
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual sobre cuidado à saúde junto a população em situação de rua. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2022 Oct 18]. Available from: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual\\_cuidado\\_populacao\\_rua.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_cuidado_populacao_rua.pdf).
7. Pinto AH, Fermo VC, Peiter CC, Fernandes VM, Heideman IT. Social determinants, equity and doctor's office in the street. *Rev Enferm UFPE on line.* 2018 [cited 2022 Oct 18]; 12(12):3513-20. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a236025p3513-3520-2018>.
8. Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *Ann Intern Med.* 2007 [cited 2022 Oct 18]; 147(8):573-7. DOI: <https://doi.org/10.7326/0003-4819-147-8-200710160-00010>.
9. Andrade SR, Schmitt MD, Storck BC, Piccoli T, Ruoff AB. Documentary analysis in nursing theses: data collection techniques and research methods. *Cogit Enferm (Online).* 2018 [cited 2022 Oct 18]; 23(1):e53598. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v23i1.53598>.
10. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. PNA. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2022 Oct 18]. Available from: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>.
11. Vargas ER, Macerata I. Contributions of Street Outreach teams to primary health care and management. *Rev Panam Salud Pública.* 2018 [cited 2022 Oct 18]; 42:e170. Portuguese. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.170>.
12. Hallais JA, Barros NF. [Street Outreach Offices: visibility, invisibility, and enhanced visibility]. *Cad Saúde Pública.* 2015 [cited 2022 Oct 18]; 31(7):1497-504. Portuguese. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00143114>.
13. Bittencourt MN, Pantoja PV, Silva Júnior PC, Pena JL, Nemer CR, Moreira RP. Street clinic: the care practices with users of alcohol and other drugs in Macapá. *Esc Anna Nery.* 2019 [cited 2022 Oct 18]; 23(1):e20180261. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0261>.
14. Silva AB, Olschowsky A, Nunes CK, Braga FS, Botega MS. Homeless persons and villages: drugs, social marginalization, and territory of care. *Rev Bras Enferm.* 2020 [cited 2022 Oct 18]; 73(Suppl 1):e20190225. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0225>.
15. International Harm Reduction Association (IHRA). IHRA Briefing. O que é redução de danos: uma posição oficial da Associação Internacional de Redução de Danos. London: IHRA; 2010 [cited 2022 Oct 18]. Available from: [https://www.hri.global/files/2010/06/01/Briefing\\_what\\_is\\_HR\\_Portuguese.pdf](https://www.hri.global/files/2010/06/01/Briefing_what_is_HR_Portuguese.pdf).
16. Santos VE, Soares CB, Campos CM. Redução de danos: análise das concepções que orientam as práticas no Brasil. *Physis.* 2010 [cited 2022 Oct 18]; 20(3):995-1015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000300016>.
17. Paula HC, Daher DV, Koopmans FF, Faria MG, Brandão PS, Scoralick GB. Implementation of the Street Outreach Office in the perspective of health care. *Rev Bras Enferm.* 2018 [cited 2022 Oct 18]; 71(Suppl 6):2843-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0616>.
18. Hino P, Santos JO, Rosa AS. People living on the street from the health point of view. *Rev Bras Enferm.* 2018 [cited 2022 Oct 18]; 71(Suppl 1):684-92. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0547>.
19. Vale AR, Vecchia MD. The health care of people living in the streets: possibilities and challenges. *Estud Psicol.* 2019 [cited 2022 Oct 18]; 24(1):42-51. DOI: <https://doi.org/10.22491/1678-4669.20190005>.

20. França IS, Basílio EE, Aragão JS, Magalhães IM, Pereira AB, Coura AS. Original article programmatic vulnerability to STI/AIDS in primary health care: a habitus permeated by symbolic violence. *Cogit Enferm*. 2021 [cited 2022 Oct 18]; 26:e74976. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.74976>.
21. Honorato BE, Oliveira AC. Homeless population and COVID-19. *Rev Adm Pública*. 2020 [cited 2022 Oct 18]; 54(4):1064-78. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-761220200268x>.
22. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). População em situação de rua cresce e fica mais exposta à Covid-19. Brasília, DF: Ipea; 2020 [cited 2022 Oct 18]. Available from: [https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=35811](https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=35811).
23. Gonçalves DA, Ballester D, Chiaverini DH, Tófoli LF, Chazan LF, Almeida N, et al. Guia prático de matriciamento em saúde mental. Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva; 2011 [cited 2022 Oct 18]. Available from: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_pratico\\_matriciamento\\_saude\\_mental.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saude_mental.pdf).
24. Valle FA, Farah BF. A saúde de quem está em situação de rua: (in)visibilidades no acesso ao Sistema Único de Saúde. *Physis*. 2020 [cited 2022 Oct 18]; 30(2):e300226. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300226>.
25. Pinho RJ, Pereira AP, Lussi IA. Homeless, the world of work and the specialized reference centers for population in street situation (centro pop): perspectives on actions for productive inclusion. *Cad Bras Ter Ocup*. 2019 [cited 2022 Oct 18]; 27(3):480-95. DOI: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1842>.
26. Campos LC, Oliveira JF, Porcino C, Reale MJ, Santos MV, Jesus ME. Social representations held by homeless individuals regarding homeless individuals who consume drugs. *Rev Baiana Enferm*. 2019 [cited 2022 Oct 18]; 33:e26778. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v33.26778>.