SIMPÓSIO DE TUBERCULOSE DO PIAUÍ

Tuberculose no Piauí: Conhecer para Prevenir

Tuberculose na População em Situação de Rua

Vulnerabilidade social, cuidado e responsabilidade coletiva no SUS

Teresina, 21 de outubro de 2026

População em Situação de Rua

Decreto 7.053/2009

Grupo populacional heterogêneo que possui em comum:

- Pobreza extrema;
- Vínculos interrumpidos;
- Inexistência de moradia regular.

Marcados pela invisibilidade social

Cada pessoa possui uma história singular de perdas e sobrevivência. O cuidado eficaz precisa enxergar além da patologia, alcançando a realidade concreta da calçada.

EXCLUSÃO → **VIOLÊNCIA** → **RESILIÊNCIA**

Especificidades da População em Situação de Rua

Barreiras de Acesso

- Dificuldade de acesso regular a unidades fixas;
- Estigma e discriminação nos serviços de saúde;
- Alta mobilidade e ausência de endereço fixo.

Vulnerabilidades Clínicas

- Comorbidades: álcool, drogas e doenças mentais;
- Desnutrição severa e insegurança alimentar;
- Fragilidade extrema de vínculos familiares.

Abordagens diferenciadas e acolhedoras são mandatórias.

Crescimento da População em situação de Rua

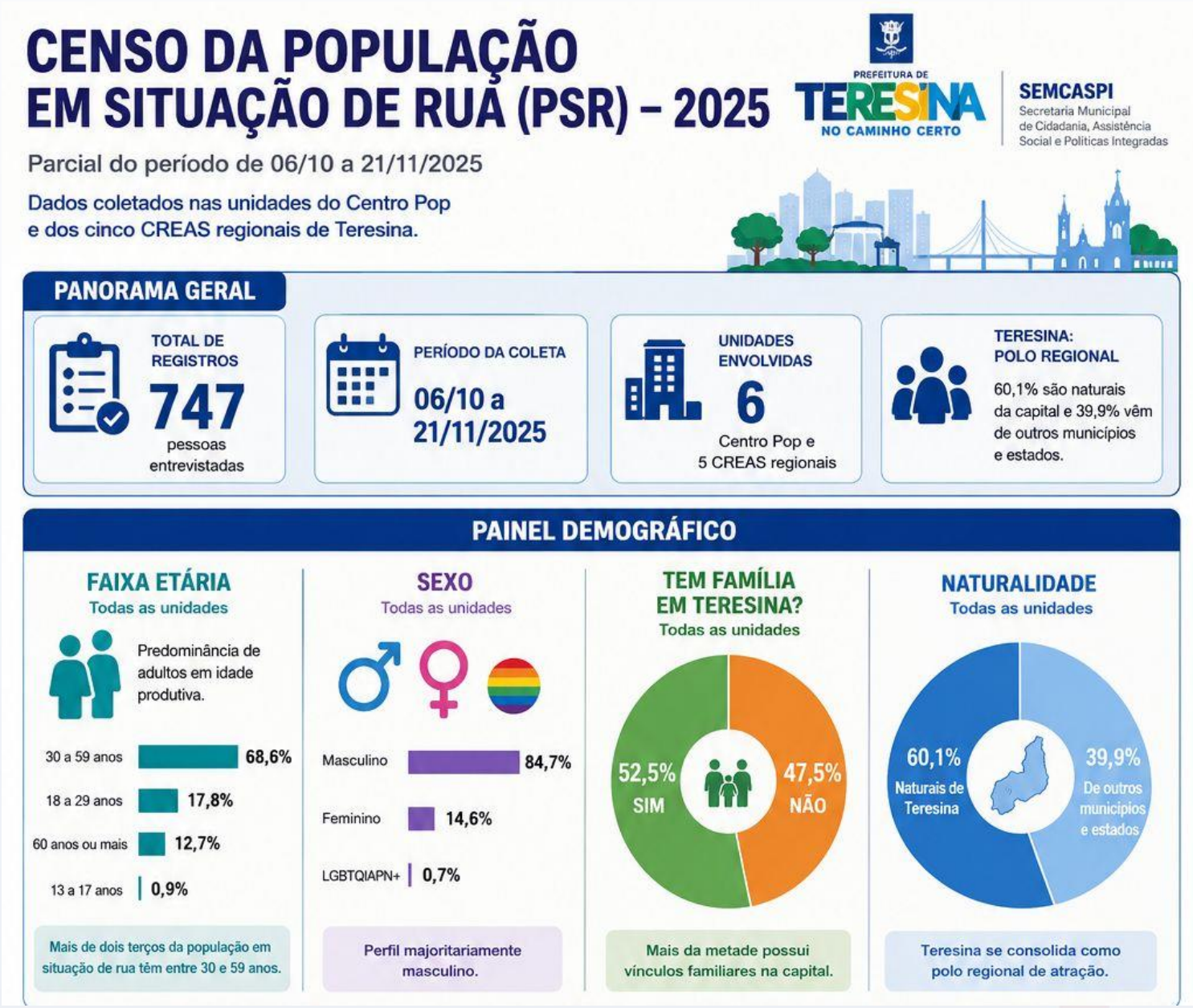
O número de pessoas vivendo nas ruas cresceu exponencialmente no Brasil, atingindo **388.855 pessoas** em maio de 2026.



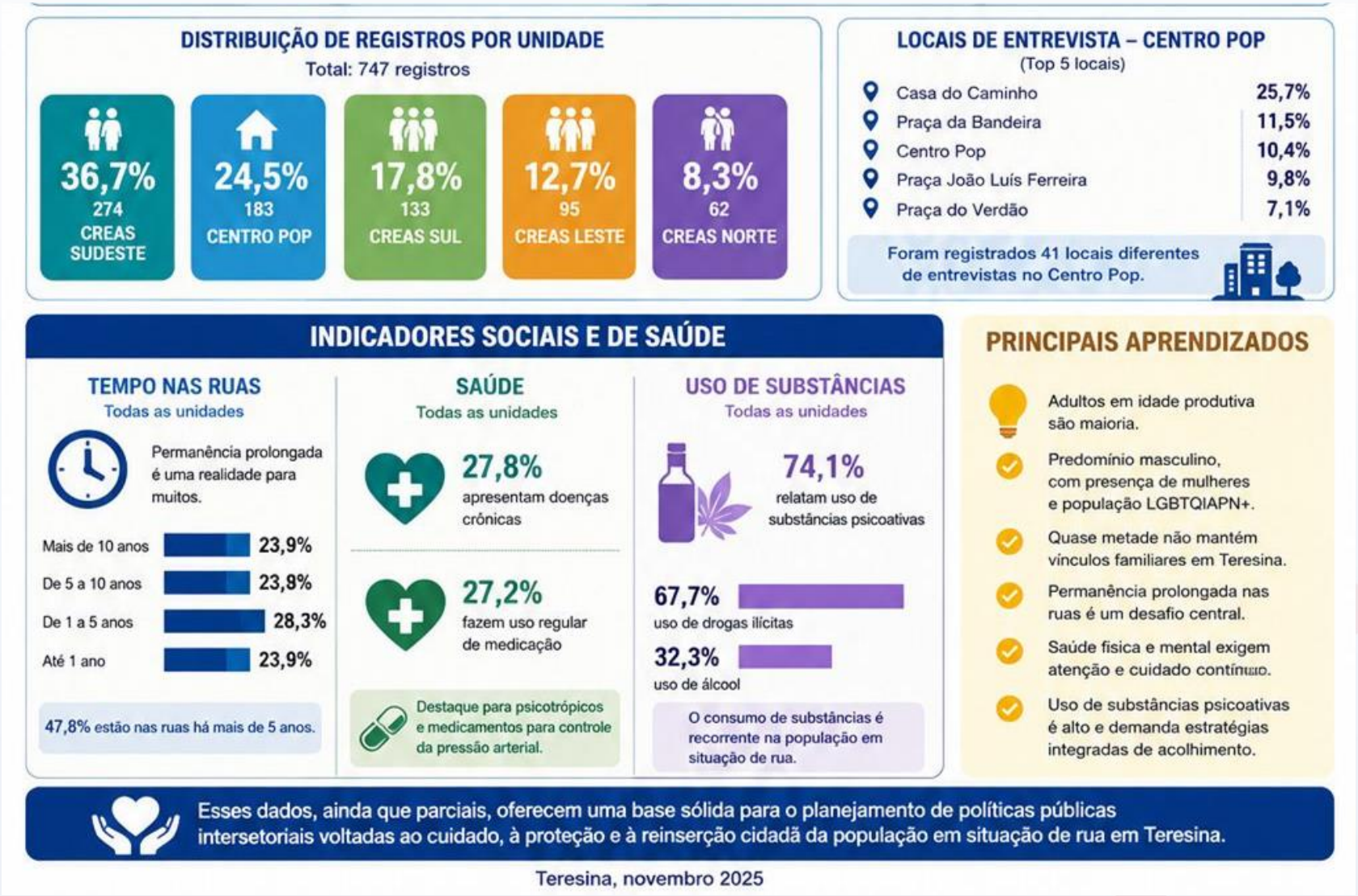
Fatores Determinantes:

- **Desemprego e Pobreza;**
- **Emergências Climáticas;**
- **Sofrimento Mental Severo;**
- **Uso Problemático de Drogas.**

CENSO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA - 2025



CENSO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA - 2025



Por que a população em situação de rua adoece mais?



Exposição e Precariedade

- **Ambientes fechados e pouco ventilados:** abrigos superlotados, barracas e espaços compartilhados aumentam a exposição ao bacilo, transmitido pelo ar.
- **Insegurança alimentar e desnutrição:** enfraquecem a imunidade, favorecem a evolução para doença ativa e dificultam a recuperação durante o tratamento.
- **Condições adversas da rua:** falta de repouso, higiene precária e ausência de local seguro agravam a vulnerabilidade; o fator decisivo é o conjunto das condições sociais e de saúde, não apenas o frio.
- **Diagnóstico tardio e barreiras de acesso ao SUS:** demora em buscar atendimento e dificuldade de retornar à unidade ou guardar medicamentos prolongam a transmissão e aumentam as complicações.
- **Comorbidades e vulnerabilidade clínica:** HIV, diabetes, tabaco, álcool e outras substâncias podem favorecer o adoecimento ou dificultar a recuperação (não estão presentes em todas as pessoas).

Tuberculose e Vulnerabilidade

Magnitude do Problema

O risco de adoecimento por tuberculose é **54 a 56 vezes maior** na população de rua em relação à população geral.

54x

40%

Taxa de Abandono em grandes centros.

50%

Casos com reingresso ou recidiva.

Multivulnerabilidades em Saúde



Coinfecção TB/HIV

Frequente associação que aumenta significativamente a gravidade e a mortalidade.

ISTs e Hanseníase

Sífilis, Hepatites e Hanseníase possuem alta prevalência devido ao diagnóstico tardio.

Saúde Mental

Transtornos associados dificultam a continuidade terapêutica se não houver acolhimento.



.

"A rua produz adoecimento físico e emocional. Muitas vezes, a tosse é naturalizada, a dor é silenciada e o sofrimento é invisibilizado."

A BUSCA ATIVA SALVA VIDAS.

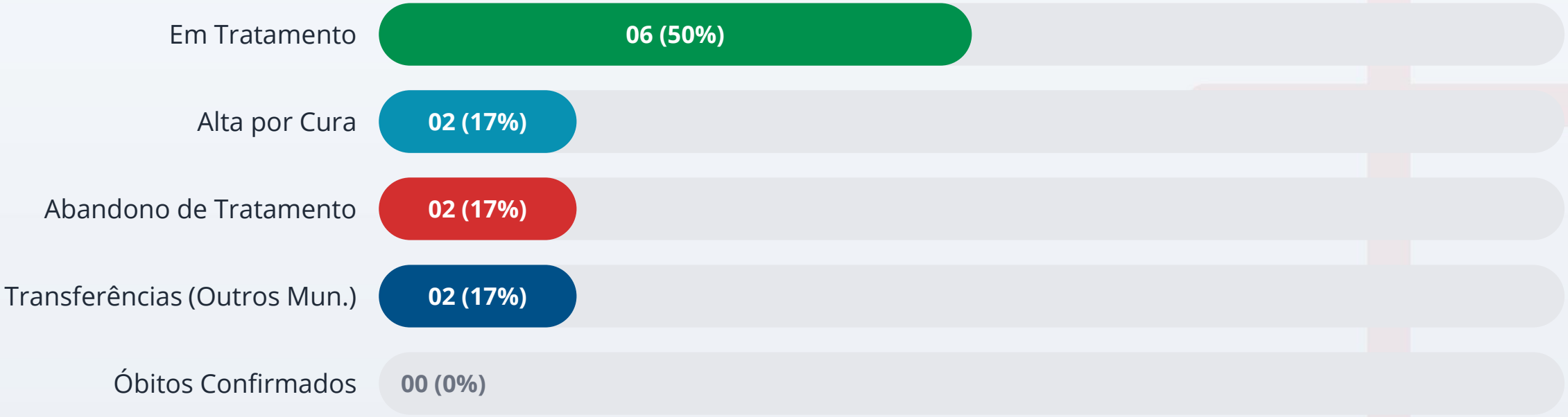
Atuação do Consultório na Rua

- **Busca Ativa:** Identificação de sintomáticos respiratórios no território;
- **Diagnóstico Ágil:** Coleta e encaminhamento imediato de escarro;
- **Vínculo:** Acompanhamento do Tratamento Supervisionado (TDO);
- **Articulação:** Conexão com APS e Serviços Especializados.



Diagnóstico Local: Mar/2026 a Out/2026

Em Tratamento	Alta por Cura	Abandono	Transferidos	Óbitos
06	02	02	02	00



Estratégias de Cuidado das Equipes



Vínculo e Confiança

Estabelecer relação horizontal e sem julgamentos morais com o usuário.

Flexibilização

Ações adaptadas à dinâmica própria e à mobilidade constante do território.

Suporte Social

Cesta básica, kit de higiene, documentação e benefícios eventuais.

"A adesão é fruto de uma construção compartilhada entre equipe e usuário."

Articulação em Rede



Consultório na Rua
UBS / CAPS AD

Centro POP
Abrigos / CREAS

Comunidade Terap.
ONGs / Pastoral

O plano de cuidado deve ser compartilhado e centrado na redução de danos.

O Trabalho em Rede Salva Vidas

O enfrentamento da TB exige articulação intersetorial profunda:

Setor Saúde	Setor Social	Setor Comunitário
Atenção Primária / Consultório na Rua	Centros POP / Abastecimento Alimentar	Organizações Sociais / ONGs
CAPS / Vigilância em Saúde	Abrigos / Acolhimento Institucional	Lideranças de Rua / Redes de Apoio
Hospitais / Ambulatórios Especializados	Assistência Social (CRAS/CREAS)	Comitê Estadual TB/HIV

"NENHUM SERVIÇO CUIDA SOZINHO."











Ações do AtendaNaRua, Dignidade nas Ruas e Censo PopRua

Principais desafios no cotidiano das equipes

1 Localização e busca ativa

Mudanças de local e falta de telefone ou documentos dificultam acompanhar doses e exames e levam à perda de seguimento.

2 Construção do vínculo

Desconfiança dos serviços e recusa de encaminhamentos exigem abordagens repetidas e sem julgamento.

3 Continuidade do tratamento

Tratamento de pelo menos seis meses, com dificuldade de manter horários, guardar medicamentos e lidar com efeitos adversos.

4 Insegurança alimentar e recuperação

Fome, falta de local para repouso, de água, de higiene e de armazenamento seguro de pertences e medicamentos.

5 Articulação entre os serviços

Falhas de comunicação entre CnRua, UBS, vigilância e hospitais, demora em exames e falta de contrarreferência.

6 Sobrecarga e limitações operacionais

Poucos profissionais para o território, falta de transporte e de recursos para busca ativa e para o TDO na frequência necessária.



Falta de estrutura na rede de cuidado

- Ausência de leitos suficientes de isolamento respiratório.
- Apenas um CAPS AD para toda a capital.
- Falta de prescrição de atividades de conforto e entretenimento.
- Falta de acompanhamento em saúde mental e manejo da abstinência e dos sintomas.

Barreiras enfrentadas pelos usuários

Institucionais

Ausência de documentos, preconceito nas unidades de saúde e burocracia excessiva.

Individuais

Mobilidade constante, fome severa e dificuldade de armazenar medicações com segurança.

Sociais

Rompimento de vínculos, estigma duplo (pela doença e pela condição social) e solidão.

O que fortalece a adesão ao tratamento?

1 Vínculo e confiança

- Acolhimento sem julgamentos ou ameaças.
- Respeito ao tempo, às escolhas e à autonomia do usuário.
- Presença contínua da equipe, mesmo após recusas ou interrupções.

2 Garantia das necessidades básicas

- Alimentação, água, higiene e roupas.
- Acolhimento e benefícios socioassistenciais.
- Apoio para transporte e consultas.
- Fazer cumprir a Instrução Operacional Conjunta nº 1, de 26 de setembro de 2019.

3 Tratamento adaptado ao território

- Horários e locais combinados com o usuário.
- TDO com flexibilidade, quando indicado.
- Busca ativa diante da perda de contato, mesmo sem telefone, endereço ou documentos.

4 Educação em saúde e participação

- Explicar a doença, a transmissão, a duração e a possibilidade de cura.
- Orientar sobre efeitos adversos e plano terapêutico com metas realistas.
- Valorizar cada etapa, sem culpabilizar.

5 Rede de cuidado integrada

- Comunicação efetiva entre CnRua, UBS, vigilância, referência e assistência social.
- Monitoramento de exames, consultas e medicamentos.
- Continuidade após internações e responsabilidades claras entre os serviços.
- Ampliação dos leitos de isolamento respiratório.
- Promoção do acesso a recursos de entretenimento.
- Implantação de fluxo para identificação precoce, avaliação clínica e manejo individualizado da abstinência de substâncias psicoativas.

A pessoa prioriza melhor o tratamento quando suas necessidades imediatas também são consideradas.

O SUS como Ferramenta de Dignidade

Conclusão

Combater a TB na rua exige:

- **Responsabilidade Coletiva;**
- **Fortalecimento da Rede SUS;**
- **Defesa intransigente da Dignidade Humana.**



Cuidar também é reconstruir pertencimento.

"Quando profissionais de saúde se mostram omissos e desprovidos de sensibilidade diante do sofrimento humano, negam não apenas o cuidado, mas também a essência ética e humanística que sustenta o SUS."

Contatos:

E-mail:
@consultorionaruateresina@gmail.com
Telefone:
(86)99480-2417


vamos juntos
eliminar
a hanseníase
JUNTOS PELO FIM DA
TUBERCULOSE

VIVA O SUS!