

07

Ações de promoção à saúde e seus impactos para as populações vulneráveis: relato de experiência

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Health promotion actions and their impacts for vulnerable populations: experience report

Ana Clara Carvalhais Morosoli¹ ,
Daniela Fernandes de
Oliveira¹ , Isabela Marinho
Quintino Gomes¹ , Júlia Cristina
de Castro Morais¹ , Lorena
Miranda Hazana Carvalho¹ ,
Juliana Veiga Costa Rabelo¹ .

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

Autor correspondente: Juliana Veiga Costa Rabelo, E-mail: juliana.veiga@uol.com.br

Submetido em: 26/12/2024

Aceito em: 25/07/2025

Publicado em: 16/12/2025

DECLARAÇÃO DA EXISTÊNCIA OU NÃO DE CONFLITO DE INTERESSE: NÃO HÁ CONFLITO DE INTERESSE.

RESUMO

Introdução: A promoção da saúde é vital para uma sociedade justa e o SUS garante saúde universal no Brasil. Isso ocorreu por meio de ações em albergues que incluíram triagem de tuberculose, vacinação e rodas de conversa sobre higiene. Essas medidas identificam doenças, atualizam vacinas e criam um ambiente saudável. A educação popular é fundamental para uma prática de saúde inclusiva, beneficiando moradores e futuros médicos. **Objetivo:** Promover a saúde e prevenir doenças em populações vulneráveis em albergues de Belo Horizonte proporcionando aprendizado prático para futuros médicos. **Relato de experiência:** Acadêmicos de medicina implementaram ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e vigilância em um albergue, focando em tuberculose, vacinação e higiene. Uma roda de conversa com 60 usuários abordou a tuberculose, com doze pessoas realizando a coleta de escarro para diagnóstico. A vacinação imunizou 55 pessoas contra influenza e COVID-19. Também foi abordada a higiene com 27 usuários, o que resultou na criação de um contrato de convivência focado em higiene pessoal e respeito mútuo. **Considerações Finais:** Essas ações são essenciais para identificar doenças, atualizar vacinas e promover a higiene, gerando um SUS fortalecido e inclusivo, atendendo às necessidades das populações mais vulneráveis. A participação dos alunos também foi enriquecedora,



Licenciado sob a [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

ISSN: 2965-6400

melhorando habilidades comunicativas e técnicas, e fornecendo insights sobre os determinantes sociais da saúde. Destacou-se a importância da detecção precoce da TB e da vacinação para a imunidade coletiva. As intervenções de higiene são vitais para a saúde coletiva, melhorando a higiene e o bem-estar..

Descritores: População em Situação de Rua; Abrigo; Tuberculose Pulmonar; Programas de Imunização; Higiene.

ABSTRACT

Introduction: Health promotion is essential for a fair society, and the SUS (Brazil's Unified Health System) guarantees universal healthcare in Brazil. This has been achieved through actions in shelters, which included tuberculosis screening, vaccination, and discussion groups on hygiene. These measures help identify diseases, update vaccines, and create a healthy environment. Popular education is crucial for inclusive healthcare practices, benefiting both residents and future doctors. **Objective:** To promote health and prevent diseases among vulnerable populations in shelters in Belo Horizonte, while providing practical learning opportunities for future doctors. **Experience Report:** Medical students implemented health promotion, disease prevention, and surveillance actions in a shelter, focusing on tuberculosis (TB), vaccination, and hygiene. A discussion group with 60 users addressed tuberculosis, with twelve people providing sputum samples for diagnostic purposes. Vaccination efforts immunized 55 people against influenza and COVID-19. Hygiene practices were also discussed with 27 users, resulting in the creation of a coexistence

agreement focused on personal hygiene and mutual respect. Final Considerations: These actions are vital for disease identification, vaccine updates, and hygiene promotion, contributing to a stronger and more inclusive SUS, meeting the needs of the most vulnerable populations. The students' participation was also enriching, enhancing their communication and technical skills, while offering insights into the social determinants of health. The importance of early TB detection and vaccination for collective immunity was highlighted. Hygiene interventions are crucial for public health, improving hygiene and overall well-being.

Descriptors: Ill-Housed-Persons, Public Health, Emergency Shelter, Vaccination, Tuberculosis, Pulmonary

INTRODUÇÃO

A promoção da saúde é um aspecto essencial na busca por uma sociedade mais equitativa e saudável, sendo que, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença” (Genebra: OMS; 1946), dessa maneira é possível afirmar que a habitação está diretamente ligada ao bem estar social e a saúde como um todo¹.

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) garante e assegura que a saúde seja um direito universal². Esse compromisso se estende a todas as camadas sociais, incluindo aquelas que vivem e/ou frequentam as Unidades de Acolhimento Institucional e enfrentam desafios significativos para manter a saúde e o bem-

-estar enquanto lutam contra os preconceitos e as dificuldades cotidianas.

As Unidades de Acolhimento Institucional são serviços que integram a Proteção Social Especial de Alta Complexidade do Sistema Único de Assistência Social - SUAS. A especificidade desses serviços está na oferta de atendimento integral que garanta condições de estadia, convívio e endereço de referência para acolher pessoas em situação de rua, migração e/ou vindas de áreas de risco geológico³. Além disso, essas unidades precisam atender aos requisitos estabelecidos pelos regulamentos para oferecer o serviço de acolhimento, garantindo condições de acessibilidade, higiene, saúde, segurança e privacidade. O serviço de acolhimento deve promover o convívio familiar e comunitário, permitindo a utilização dos diversos equipamentos e serviços presentes na comunidade onde a unidade se encontra. O aspecto mais importante é que deve respeitar as diferenças, costumes e tradições, levando em consideração fatores como faixas etárias, arranjos familiares, religião, gênero, orientação sexual, raça ou etnia⁴. Esses locais, muitas vezes, são um refúgio para pessoas em situação de vulnerabilidade e representam um ambiente crucial para intervenções de saúde pública.

A Prefeitura de Belo Horizonte (PBH) oferta as modalidades: Casa de Passagem, Acolhimento Institucional de Famílias, Acolhimento Institucional de Adultos, Unidades de Acolhimento de Adolescentes em Trajetória de Vida nas Ruas, Pós-alta, Unidade de Acolhimento Emergencial e Provisório COVID-193. Cada uma dessas modalidades tem sua especificidade para o atendimento às necessidades das pessoas em situação de vulnerabilidade.

Para atender a demanda dessa população é oferecido pela PBH, além dos albergues, que são disponibilizados de acordo com a quantidade de vagas, centros de Referência, como os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e Centros POP, que fornecem serviços como alimentação, banho, atendimento psicológico e orientações.⁵ Há também programas de Saúde, onde equipes de saúde realizam atendimentos específicos, como o Serviço Especializado em Abordagem Social, que leva cuidados médicos e apoio psicológico às pessoas em situação de rua, como o Consultório de Rua e ações de inclusão social, por meio de cursos, programas de capacitação profissional e apoio à busca de moradia.⁶

Segundo o Censo Pop Rua 2022, realizado pela PBH em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) a cidade apresenta 5.344 pessoas em situação de rua, das quais 58,5% não são da capital: 34,5% vieram de cidades do interior de Minas Gerais, 23,2% de outros estados e 0,8% de outros países. A grande maioria é formada por homens (84%) com média de idade de 42,5 anos, enquanto as mulheres representam 16% e têm em média 38,9 anos. São os pardos ou pretos 82,6% de quem está nas ruas⁷.

Diante do exposto, um conjunto de ações foram implementadas em um desses espaços, com o objetivo de abordar importantes questões de saúde e boa convivência entre os usuários. Essas ações incluíram testes de triagem para tuberculose, atualização da situação vacinal e uma roda de conversa interativa que culminou na criação de um contrato social focado em higiene pessoal e boa convivência.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

O grupo de acadêmicos do 3º período de medicina juntamente com o professor orientador e a equipe do Centro de Saúde (cs) definiu como projeto de intervenção, ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e a vigilância de agravos transmissíveis em uma Unidade de Acolhimento Institucional (Albergue) para população em situação de rua adscrito ao território do cs.

O Albergue é um abrigo noturno e está localizado no hipercentro de Belo Horizonte, funciona diariamente, inclusive nos finais de semana e feriados e funciona 24 horas. Além da pernoite, é oferecido jantar e café da manhã, kit de higiene para banho, cobertores e disponibilidade de locais para higiene pessoal, como banho e higiene bucal para os usuários do serviço. A unidade de acolhimento institucional é um equipamento da Política de Assistência Social de Belo Horizonte na modalidade Casa de Passagem, que oferece acolhimento de pernoite. Às 7h do dia seguinte, todos os ocupantes deixam o albergue. Nesse local, o público alvo são homens em situação de rua e/ou migrantes maiores de 18 anos que são aceitos conforme a disponibilidade de vaga.⁸

Para definição das temáticas, ouviu-se a equipe do Albergue, os usuários do mesmo e a gerência e equipe do cs. Com isso, foram escolhidas três temáticas: Tuberculose, Vacinação e Cuidados com a higiene.

As ações ocorreram às quartas feiras no período da tarde, dentro do horário da disciplina cursada pelos acadêmicos - Práticas em Saúde Coletiva II, e em

comum acordo com todos os envolvidos: equipe do Albergue e usuários do mesmo, equipe do cs e acadêmicos.

Tuberculose

A tuberculose (TB) continua sendo um grave problema de saúde pública tanto no mundo quanto no Brasil, afetando, desproporcionalmente, as populações mais vulneráveis, como as pessoas em situação de rua (PSR), que muitas vezes enfrentam barreiras históricas de acesso à saúde⁹. Em resposta a essa situação, uma ação de promoção à saúde foi realizada visando conscientizar essa parcela da população sobre a TB e seus impactos.

Dessa forma, a atividade consistiu em uma roda de conversa com a participação de aproximadamente 60 usuários do serviço (Figura 1), na qual estudantes de medicina, em diálogo com os participantes, abordaram diversos aspectos da TB, incluindo seus meios de transmissão, sintomas, tratamento e prevenção, com ênfase na tosse como principal sintoma. Além disso, destacaram a importância de identificar precocemente os sinais e sintomas da doença para um tratamento eficaz.

Os acadêmicos informaram que a forma de detecção da TB, era o escarro e assim, instruíram os participantes sobre como era feita a coleta, e destacando que é um procedimento essencial para o diagnóstico. Diante disso, usuários compartilharam dúvidas e experiências, e alguns relataram sintomas compatíveis com TB. Aqueles que demonstraram interesse em realizar o exame foram orientados a coletar o material e

fornecer seus dados pessoais para serem registrados através do Formulário de Cadastro da Pessoa Física³. Foram preenchidos, ainda, o formulário de Solicitação de Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TRM-TB), Cultura, Identificação de Micobacterias e Teste de Sensibilidade¹⁰ e o Livro de Registro dos Sintomáticos Respiratórios¹¹, um passo crucial para o acompanhamento dos casos suspeitos. O material coletado foi enviado para análise laboratorial por meio do CS, e os resultados foram entregues aos usuários em aproximadamente dois dias. Dentre os presentes na ação, doze pessoas realizaram a coleta de escarro, pois apresentavam sintomas sugestivos de TB. Todos os exames tiveram o resultado negativo para a TB.

Essa ação permitiu que informações detalhadas sobre a doença fossem compartilhadas com o público e os funcionários do albergue, contribuindo para combater estigmas e promover saúde e bem-estar. Contudo, alguns usuários, por diferentes motivos, optaram por não realizar a coleta do escarro naquele momento, o que também deve ser compreendido como um direito individual. Assim, isso foi discutido entre os presentes, possibilitando então reflexões coletivas sobre os desafios de adotar medidas preventivas básicas, como cobrir a boca ao tossir ou usar máscaras em ambientes públicos e durante o jantar, pois tais práticas são fundamentais para reduzir a disseminação da TB, especialmente em ambientes fechados como os albergues.

Todos os participantes que se dispuseram a realizar a coleta de escarro relataram queixas relacionadas a sintomas respiratórios, mas muitos não haviam considerado a possibilidade de estar com TB antes da ação,

o que evidenciou a falta de informação sobre a gravidade da doença e sua transmissão entre essa população. A atividade revelou não apenas a carência de

informação sobre a doença, mas também a necessidade de fortalecer ações permanentes de promoção à saúde em espaços de acolhimento, respeitando a singularidade de cada pessoa.

Vacinação

O Ministério da Saúde afirma que a Atenção Primária deve se orientar por princípios básicos como a acessibilidade, continuidade do cuidado e equidade¹². Diante desses fatores, os acadêmicos, supervisionados pelo professor orientador, e com o apoio do CS, realizaram a vacinação contra a Influenza e a COVID-19 dos usuários e profissionais do albergue.

A ação foi iniciada com a organização de um ambiente para a vacinação, seleção dos materiais necessários, como seringas, agulhas, algodão e as vacinas, e divisão de tarefas entre os acadêmicos. Após, procedeu-se com a verificação dos documentos dos interessados a serem imunizados, a fim de registrar os dados daqueles que seriam vacinados e ofertar o imunizante apenas para quem tinha o número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) para fins de registro no sistema de informação municipal. Posteriormente, foi realizado o preenchimento do Cartão de Vacinação daqueles que o possuíam, caso contrário, fez-se um novo cartão, já com as informações acerca da dose recebida. Por fim, vacinou-se os usuários e os funcionários (Figura 1), os quais foram orientados pelos acadêmicos sobre os cuidados necessários pós-vacinação e a importância

da imunização, especialmente em contextos em que o acesso regular aos serviços de saúde é intensificado por barreiras burocráticas, estigmas ou ausência de documentação.

A ação foi bem-sucedida, uma vez que 33 pessoas foram imunizadas e tiveram seus cartões de vacina atualizados. A equipe retornou em um segundo dia e mais 22 pessoas foram vacinadas para Influenza e COVID. Esta última vacina só foi disponibilizada no segundo dia. Tal dado é de extrema importância, uma vez que os usuários do serviço são pessoas vulneráveis e vivem em ambientes inadequados e sem saneamento básico, o que expõe ainda mais essas pessoas à enfermidades, por exemplo, o vírus da Influenza. A campanha de vacinação foi bem aceita por essa parte da população e isso reflete o interesse por cuidados em saúde, quando o acesso é facilitado. Além disso, eles possuíam consciência do quão essencial é a vacinação e, principalmente, na época do inverno, época em que o vírus circula mais. É preciso ressaltar, também, a discussão sobre prevenção de doenças respiratórias, considerando o convívio em espaços coletivos tornam os usuários mais suscetíveis a essas enfermidades, com isso, a necessidade de adotar bons hábitos de higiene. A ação visou não apenas a imunização individual, mas também a consolidação do cuidado comum. Por isso, é papel do CS ofertar a vacinação nas Unidades de Acolhimento Institucional com o intuito de imunizar os usuários e evitar sobrecarga do serviço de saúde no futuro. Ademais, nesse dia foram coletadas as informações pessoais dos participantes da ação para que fosse possível a inserção no sistema de informação municipal, corroborando para sua atualização.

Cuidados com a Higiene

O albergue em questão possui capacidade para abrigar cerca de 120 homens, porém, atualmente, acolhe 100 usuários. Há a oferta de diversos serviços que incluem café da manhã, café da tarde, jantar, além de fornecer banho e roupas de cama e banho limpas. Os espaços comuns, como refeitório, recepção, banheiros e dormitórios que são compartilhados entre quatro a seis pessoas, proporcionam um ambiente de interações cotidianas, porém, como em qualquer espaço coletivo, a convivência apresenta desafios e oportunidade de construção de um ambiente harmonioso.

Entretanto, observa-se que a convivência entre os usuários tem sido marcada por desafios, especialmente no que diz respeito à higiene pessoal e ao respeito mútuo. Em virtude dessas questões, os acadêmicos de medicina promoveram uma roda de conversa, na qual foi realizado um contrato de convivência, para discutir práticas de cuidado e bem-estar coletivo. Na atividade realizada (Figura 1), 27 usuários participaram de forma ativa, expressando suas preocupações e indagações, o que contribuiu para uma discussão construtiva e interativa, visando uma melhoria no ambiente coletivo.

Entre os pontos discutidos, destacam-se medidas essenciais para promover a higiene e o respeito pelo outro. Com isso, um dos principais focos foi em relação ao uso adequado dos banheiros: abaixar a tampa do vaso sanitário ao dar descarga, diminuindo o risco de respingos e odores desagradáveis. Além disso, enfatizada a importância de urinar corretamente no vaso sanitário, se sujar, é importante que limpe, para que

o próximo possa usá-lo. Ademais, descartar o papel higiênico na lixeira e não no vaso sanitário ou no chão e por fim, preservar as estruturas do banheiro, como os registros dos chuveiros, a fim de garantir o uso coletivo harmonioso.

Outro ponto crítico abordado foi a necessidade de higienizar as mãos após o uso dos banheiros, um fato que contribui para a prevenção da disseminação de doenças entre os usuários. Utilizar copos ou garrafas para consumir água nos bebedouros, evitando o contato direto da boca nos locais onde sai a água, para prevenir a contaminação cruzada. Houve também a orientação para tomarem banho diariamente antes de dormir, o qual é um gesto de respeito aos demais, pois evita situações de desconforto relacionadas a maus odores corporais.

Medidas de saúde foram destacadas, além das de higiene corporal, como o uso de máscaras em caso de sintomas gripais e sua troca diariamente, para prevenir a disseminação de doenças respiratórias entre eles, especialmente nos ambientes fechados e com muitas pessoas. Além disso, evitar escarrar nas pias do refeitório, utilizá-las apenas para lavar as mãos.

Em relação às práticas comuns, a fim de ter um bom relacionamento entre os usuários, foi estabelecida a lei do silêncio nos ambientes compartilhados: utilizar fones de ouvido para ouvir músicas nos dormitórios e não conversar ou fazer barulho no quarto após às 21 horas. E por fim, respeitar a integridade dos colegas, seus espaços e seus pertences.

Em síntese, o contrato de convivência elaborado conjuntamente pelos usuários do albergue e pelos acadêmicos de medicina visou reforçar a importância do esforço coletivo para estabelecer normas claras e objetivas, promovendo então um ambiente mais higiênico, respeitoso, confortável e seguro. Assim, a convivência será mais agradável e digna aos usuários do albergue.

Figura 1: Ações de promoção à saúde realizadas no albergue. Da esquerda para a direita: vacinação, construção de um “Contrato de Convivência”, coleta de escarro para detecção da tuberculose, distribuição de kits de higiene, rodas de conversa sobre a prevenção de doenças e o autocuidado.



Fonte: Acervo Pessoal.

DISCUSSÃO/REFLEXÕES TEÓRICAS

A experiência dos acadêmicos ao participar das ações de promoção à saúde e prevenção de doenças envolvendo tuberculose, vacinação e cuidados com a higiene foi extremamente enriquecedora, permitindo o aprimoramento não só de habilidades sócio-comunicativas e técnicas, mas também possibilitando o aprendizado sobre os determinantes sociais na saúde, essenciais para a sua formação como médicos.

Tuberculose

A tuberculose (TB) é uma doença bacteriana infecciosa, transmitida de forma direta, causada pelo bacilo *Mycobacterium tuberculosis*, afetando principalmente o sistema respiratório. A sintomatologia dessa enfermidade varia desde quadros assintomáticos até casos graves. Os pacientes sintomáticos costumam apresentar tosse seca contínua, com presença de secreção por mais 3 semanas ou mais, que evolui para outros sintomas, como febre, emagrecimento, perda de apetite, rouquidão, fraqueza e prostração, por exemplo. Em casos mais graves há presença de tosse com sangue, dificuldade para respirar, colapso do pulmão e até intensa dor torácica. O tratamento é à base de antibióticos, e em casos de tratamento inadequado ou até ausência dele, pode haver complicações do quadro sintomático ou até mesmo a evolução para a forma crônica da doença e morte.^{13,14}

O Brasil está na lista dos 30 países com maior número de casos de TB. Em 2023, foram registrados cerca de 80 mil casos novos da doença, o que corresponde a uma taxa de incidência de 37 casos por 100 mil habi-

tantes.¹⁵ De 2021 para 2023, houve redução no risco de desenvolvimento da doença ativa, devido a um movimento de recuperação dos impactos prejudiciais da pandemia do Covid-19, uma vez que a importância de tratamentos preventivos e diagnóstico precoce de doenças para um melhor combate a elas foi uma pauta enfatizada perante esse contexto pandêmico. No entanto, a taxa de mortalidade da doença permanece, com cerca de 2,1 óbitos para 100 mil habitantes, e com uma alta transmissibilidade, que é a capacidade da doença de se espalhar rapidamente entre pessoas com o patógeno ativo.¹⁶

No ano de 2023, em Belo Horizonte, foram registrados 512 novos casos de tuberculose, dos quais 424 (86,9% do total) correspondiam à tuberculose pulmonar. A infecção afetou predominantemente o sexo masculino, representando 70,1% dos casos. Houve 40 óbitos relacionados à doença, sendo a maioria (57,5%) em pessoas com idades entre 15 e 59 anos, enquanto os demais ocorreram em indivíduos com mais de 60 anos. Além disso, para 85,4% dos casos de tuberculose pulmonar foi usado o critério diagnóstico laboratorial, como cultura e o teste rápido molecular para tuberculose (TRM-TB).¹⁵

Como a forma de contágio da tuberculose é feita de pessoa para pessoa, a sua transmissibilidade está diretamente associada a questões de higiene e de ambientes com intensa aglomeração populacional.¹³ De acordo com o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde, pessoas que vivem em cenários de vulnerabilidade social estão mais propensas a contraírem tuberculose. Isso inclui os grupos de povos indígenas, população privada de liberdade, imigrantes e PSR.¹⁷

Em uma das ações promovidas pelos acadêmicos, o foco foi o diagnóstico precoce da TB na PSR. Esse grupo possui cerca de 56 vezes mais chances de risco de adoecimento por TB do que a população em geral, uma vez que fatores como falta de moradia, condições precárias de alimentação, de sono, de higiene, uso abusivo de álcool, de drogas, etc. contribuem para uma baixa imunidade e reforçam a vulnerabilidade à doença.¹⁴

A TB é propagada pelo contato direto, ou seja, a pessoa infectada elimina bacilos pela tosse, fala, espirro, por exemplo. O diagnóstico da forma pulmonar da doença (a mais comum) é realizado por meio do exame de escarro. A tecnologia utilizada pelos acadêmicos para testar a contaminação da PSR usuária do Albergue foi o Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TRM-TB). Esse teste, que foi introduzido no SUS em 2014, é feito utilizando uma amostra de escarro do paciente, que é colocada em um cartucho, inserido em uma máquina, que mostra o resultado em menos de 2 horas. Isso é importante pois, além de tratar os doentes, quando a doença é diagnosticada na sua fase ativa, é possível impedir a disseminação do patógeno¹⁸.

Além da testagem e da detecção da TB, é essencial que a população receba informações viáveis e verdadeiras para conseguir replicar e colocar em prática, auxiliando no combate à doença. Por isso, os acadêmicos, durante a ação, promoveram rodas de conversas, instruindo os participantes acerca dos principais sinais e sintomas para TB, quais são os alertas, e como funciona a testagem e o tratamento da doença.

Dado que o Brasil está entre os países com maior índice de desigualdade social no mundo¹⁹, com cerca de 227 mil pessoas vivendo em situação de rua²⁰, é imprescindível que a população mais vulnerável seja alvo de ações comunitárias que visam a promoção à saúde pública. Proporcionar atendimento que possibilite a testagem, prevenção e combate da doença perante os recursos disponíveis e de acordo com a sua condição socioeconômica fazem com que a pessoa obtenha um direito constitucional e universal de acesso à saúde básica. Por isso, ações como as desenvolvidas pelos acadêmicos, vinculadas ao CS, são vitais para que PSR consigam ter acesso a um tratamento eficiente, possibilitado pelo monitoramento, informações confiáveis e diagnóstico precoce que, de outra forma, provavelmente não estariam ao seu alcance se não fosse por esses projetos desenvolvidos.

Em suma, as Unidades Básicas de Saúde desempenham um importante papel de controle de doenças como a TB e na educação acerca de hábitos que promovam a saúde e o bem-estar da população. São responsáveis por combater a desinformação e garantem direitos universais aos desprivilegiados e negligenciados na sociedade. A participação dos acadêmicos nessas unidades e em ações como as realizadas, proporcionam uma vivência prática fora de suas bolhas sociais, preparando-os para se tornarem médicos competentes e conscientes das realidades diversas que enfrentarão.

Vacinação

As vacinas, produtos biológicos que estimulam o sistema imunológico a combater patógenos, podem ser

produzidas de diversas formas. Elas podem ser feitas a partir de microrganismos atenuados, mortos, ou de fragmentos deles. Cada vacina possui sua singularidade, de idade para aplicação, de técnica para aplicação e os efeitos colaterais são individuais e dependem do organismo de cada pessoa. Em casos de doenças em que o mecanismo de transmissão é por contato direto, a vacinação é ainda mais importante para garantir uma ampla cobertura vacinal, e, assim, promover uma imunidade coletiva. Esta é uma situação em que, idealmente, uma grande porcentagem de pessoas está imunizada contra a doença, protegendo da infecção àqueles que não são imunizados²¹.

Para atingir uma ampla cobertura vacinal é preciso que muitas pessoas consigam se vacinar. Entretanto, uma gama de fatores impedem, muitas vezes, que a porcentagem ideal de pessoas se vacinem; o medo dos efeitos colaterais das vacinas, a falta de tempo para ir aos CS, a crença em notícias falsas circulantes, são alguns exemplos de situações que prejudicam a aplicação em grande escala dos imunobiológicos. As campanhas de vacinação, portanto, promovidas por ações comunitárias nas unidades de saúde, pela Prefeitura, etc., são essenciais para o combate às fake news que circulam e que, muitas vezes, desestimulam as pessoas a se munirem contra os patógenos através da vacina. Tal fato acontece por muitas pessoas acreditarem que a vacina pode trazer algum prejuízo para o bem-estar físico ou mental²².

Nos CS municipais, as vacinas são disponibilizadas gratuitamente. Graças ao SUS e ao Programa Nacional de Imunizações (PNI), muitas campanhas e ações são realizadas em prol da vacinação em massa. O PNI,

criado em 1973, antes da criação do próprio SUS, impulsionou intervenções nas quais muitas doenças foram controladas e até erradicadas (como rubéola e sarampo). Desde sua criação, a oferta de vacinas para a população aumentou gradativamente, com muitas campanhas e intervenções para mitigar os movimentos antivacina que se expandiram²³.

Portanto, conclui-se que a realização de ações de promoção à saúde com o objetivo de vacinar a PSR foi importante para que os acadêmicos pudessem entender, na prática, a responsabilidade social e o desenvolvimento de ações educativas que promovem a saúde pública nos diversos grupos populacionais. Além de conseguirem treinar habilidades técnicas para aplicação de vacinas, contribuíram para a propagação de informações verdadeiras e confiáveis, que são o pilar para o controle de doenças.

Cuidados com higiene

Albergues são locais que servem como abrigo provisório para pessoas em situação de rua. Tendo em vista que, de acordo com dados do MS, cerca de 31,4% dos locais usados para a PSR tomarem banho e 25,2% para fazerem suas necessidades fisiológicas são os albergues, realizar intervenções nesses locais é um ato de serviço à saúde coletiva²⁴.

Adquirir hábitos de higiene diariamente, não só com o próprio corpo, mas também com o ambiente em que se convive é vital para a manutenção da saúde²⁰. A PSR já é desprovida de moradia, logo, ter uma higiene adequada, além de ter recursos e informações para atingir isso é um desafio.

A realização de uma higiene correta é uma ferramenta fundamental para reduzir danos à saúde. Dentro de Unidades de Acolhimento Institucional, como albergues, a convivência com muitas pessoas que não possuem o hábito de se higienizar apropriadamente é um empecilho para manter um ambiente saudável e seguro. No entanto, é necessário combater esse problema para mitigar situações degradantes que podem levar a sérias complicações de saúde, uma vez que a ausência de higiene pode agravar infecções e doenças preexistentes²⁵.

Sob essa perspectiva, a ação realizada teve o intuito de intermediar um encontro para o estabelecimento de regras em prol da boa convivência e do bem-estar coletivo. Higienizar as mãos, entender como funciona a contaminação de doenças, não sujar demasiadamente o banheiro e os locais nos quais realizam-se necessidades básicas, dentre outros, são pequenos atos triviais que podem ajudar a promover o respeito mútuo e a saúde coletiva.

Dessa maneira, a participação dos acadêmicos nessa intervenção contribuiu para melhorar os hábitos de um local de convívio para pessoas que já são vulneráveis, oferecendo um ambiente mais digno e uma vida mais saudável.

Alguns vieses podem ser ressaltados nesse relato, tais como, os participantes podem não representar toda a diversidade da PSR, uma vez que estão acolhidos em um albergue, enquanto muitos outros não têm acesso a esse tipo de serviço. Ademais, podem ocorrer vieses de comunicação, tanto pelo fator etário — já que muitos eram idosos — quanto por serem migrantes, fato

que pode influenciar por questões culturais, língua estrangeira, dentre outros. Diante do exposto, a opção de utilização de metodologias ativas, teve por objetivo incentivar a participação dos presentes e mitigar possíveis dúvidas sobre os temas abordados em cada ação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para os acadêmicos de medicina envolvidos, essa experiência foi extremamente enriquecedora, proporcionando uma visão mais humanizada dos pacientes, especialmente daqueles que vivem em condições de extrema vulnerabilidade. A interação direta com os usuários do albergue permitiu compreender melhor os desafios enfrentados por essas populações e a importância de abordagens sensíveis e informativas na promoção da saúde.

A ação reforçou a necessidade de estratégias educativas e preventivas contínuas para combater a TB e proteger a saúde das populações mais vulneráveis, contribuindo para a melhoria geral do sistema de saúde pública.

Seguindo as diretrizes do MS, a ação se mostrou eficaz, tendo em vista a promoção da saúde oferecida aos usuários e funcionários do albergue. Dessa maneira, foi garantido os princípios da acessibilidade, continuidade do cuidado e equidade, uma vez que a população mais vulnerável também recebeu a imunização. Portanto, a vacinação contra o vírus da influenza em albergues não apenas protege diretamente os indivíduos, mas também contribui para a saúde coletiva e para a operação eficiente desses espaços comunitários, promovendo um ambiente mais seguro para todos.

Tendo em vista as ações executadas, Freire (2000) descreve que *“A educação popular é fundamental para a construção de uma prática de saúde inclusiva e democrática, pois promove a troca de saberes entre profissionais de saúde e a comunidade, contribuindo para a autonomia e a cidadania dos indivíduos.”*²⁶ Nesse sentido, os acadêmicos de medicina envolvidos nessas atividades, adquiriram rico aprendizado. A interação direta com os frequentadores do albergue não só aprimorou sua formação profissional, mas também os sensibilizou para os desafios enfrentados por populações vulneráveis, fortalecendo seu compromisso com a prática médica humanizada e integral.

A integração de ações de saúde em albergues não só beneficia diretamente os usuários desses ambientes, mas também atua como um importante campo de ensinamento para futuros médicos. As iniciativas descritas demonstram a relevância de uma abordagem holística e humanizada na promoção da saúde, reforçando o papel crucial da educação e do diálogo na construção de uma sociedade mais justa e saudável. Dessa forma, a continuidade e a ampliação dessas atividades são essenciais para consolidar um sistema de saúde verdadeiramente universal e equitativo, conforme preconizado pelos princípios do SUS e pelos ideais de justiça social.

Com isso, vale ressaltar que as ações feitas pelos acadêmicos no Albergue foi essencial para otimizar os atendimentos das PSR no CS, ao diminuir filas, tempo de espera e lotação do espaço em questão. Além disso, com essas atividades foi possível alcançar um maior número de pessoas, as quais, muitas vezes, não procuram atendimento médico ou até mesmo os ser-

viços de saúde no geral, como vacinas. Essas práticas reforçam a importância da tríade ensino-serviço-comunidade para integrar a formação acadêmica com a realidade social, promovendo uma aprendizagem prática e significativa para os estudantes enquanto atende às necessidades da comunidade.²⁷ Ao unir teoria, prática e participação social, ela fortalece o papel da universidade como agente de transformação, desenvolvendo competências nos alunos e gerando impacto positivo na sociedade. Além disso, promove a responsabilidade social e contribui para a construção de soluções inovadoras e sustentáveis para os desafios locais. Nesse contexto, foi essencial para a resolução de problemas e para a construção de novas perspectivas em relação à população em situação de rua, a qual merece uma atenção especial ao possuir demandas específicas e contínuas.

REFERÊNCIAS

1. Moodle USP: e-Disciplinas. [edisciplinas.usp.br](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5733496/mod_resource/content/0/Constitui%C3%A7%C3%A3o%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20%28WHO%29%20-%201946%20-%20OMS.pdf). Available from: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5733496/mod_resource/content/0/Constitui%C3%A7%C3%A3o%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20%28WHO%29%20-%201946%20-%20OMS.pdf
2. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (Artigos 196 a 200). Seção II. DA SAÚDE. Art. 196. Brasília, 1988. [Internet]. Available from: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/outras-normativas/constituicaoefederal.pdf>

3. Prefeitura de Belo Horizonte. Unidades de Acolhimento Institucional (Pop Rua) [Internet]. Belo Horizonte: Prefeitura de Belo Horizonte; [cited 2024 Jun 25]. Available from: <https://prefeitura.pbh.gov.br/smasac/assistencia-social/equipamentos/acolhimento>
4. Medeiros J. Acolhimento Institucional: o que é e quais as modalidades? Blog do GESUAS. 2020. Available from: https://blog.gesuas.com.br/acolhimento-institucional/?utm_source=google&utm_medium=cpc&gad_source=1&gclid=EAlaIqobChMIktOisK0igMV2UFIAB1VTSKpEAAYASAAEgIP6fD_BwE
5. Acessar o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua — Português (Brasil) [Internet]. www.gov.br. Available from: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/acessar-centro-pop-centro-de-referencia-especializa-do-para-populacao-em-situacao-de-rua>
6. Equipes do Consultório na Rua já atenderam cerca de 10 mil pessoas na capital [Internet]. Prefeitura de Belo Horizonte. 2023 [cited 2024 Dec 26]. Available from: <https://prefeitura.pbh.gov.br/noticias/equipes-do-consultorio-na-rua-ja-atenderam-cerca-de-10-mil-pessoas-na-capital>
7. IV Censo de população em situação de rua de Belo Horizonte : BH+INCLUSÃO / Frederico Duarte Garcia, et al. Belo Horizonte, MG : Itrium Consultoria, Pesquisa, Treinamento e Edição em Saúde, 2023. Available from: https://www.medicina.ufmg.br/wp-content/uploads/sites/7/2024/06/IV-Censo-de-Populacao-em-Situacao-de-Rua-de-Belo-Horizonte-2022_DIGITAL.pdf.
8. Portal de Serviços. Portal de Serviços. 2024 [cited 2024 Dec 26]. Available from: <https://servicos.pbh.gov.br/servicos+acolhimento-institucional-para-populacao-em-situacao-de-rua-e-migrante-albergue-noturno-tia-branca+5e4ebdd1e1bf5e706b723eb>
9. Santos CE, Andresa A, et al. Analysis and comparison of tuberculosis treatment outcomes in the homeless population and in the general population of Brazil. J Bras Pneumol. 2021 2021;47(2). [cited 2024 Jun 25]. Available from: <https://doi.org/10.36416/1806-3756/e20200178>
10. Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Manual do agente comunitário de saúde da atenção primária à saúde de Belo Horizonte: diretrizes técnicas para o trabalho. Belo Horizonte: Prefeitura de Belo Horizonte; 2019 [cited 2024 Jun 25]. Available from: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/manual-ac-3-9-2019.pdf>
11. Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Programa de Controle da Tuberculose: solicitação de TRM-TB, cultura, identificação de micobactérias e teste de sensibilidade. Belo Horizonte: Prefeitura de Belo Horizonte; 2021 [cited 2024 Jun 25]. Available from: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2021/solicitacao-exame-de-escarro_editavel.pdf
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Registro de sintomático respiratório no serviço de saúde: Programa Nacional de Controle da Tuberculose. Brasília: Ministério da Saúde; 2019 [cited 2024 Jun 25]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/registro_sintomatico_respiratorio_tuberculose.pdf

13. Gallo L, Lislaine Aparecida Fracolli, Laiza Gallo Farias, Talitha Zileno Pereira, Silva, Santos, et al. Coordenação do cuidado: atributo fundamental para a otimização da Atenção Primária à Saúde. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*. 2024 Jan 10;17(1):1890-905.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 364p.:il. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/tuberculose/manual-de-recomendacoes-e-controle-da-tuberculose-no-brasil-2a-ed.pdf/view>.
15. Boletim Epidemiológico - Tuberculose (2024) — Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis [Internet]. www.gov.br. Available from: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim-epidemiologico-tuberculose-2024/view>
16. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2023 [Internet]. www.who.int. 2023. Available from: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2023>
17. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Especial - Tuberculose (2024). Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Available from: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim-epidemiologico-tuberculose-2024/view>.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Informativo sobre Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TRM-TB). Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose/publicacoes/informativo-sobre-o-teste-rapido-molecular-para-tuberculose-trm-tb.pdf>.
19. Hino P, Yamamoto TT, Bastos SH, Beraldo AA, Figueiredo TMRM, Bertolozzi MR. Tuberculosis in the street population: a systematic review. *Revista da Escola de Enfermagem USP*. 2021;55:e03688. Available from: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/SYHGScYYH6kJZNxqsJZbqZF/?lang=pt>.
20. CLEMENTE DE SOUZA NETO, J.; COELHO BARBOSA, O.; ALVES LOPES, L. População em situação de rua, expressão da desigualdade social. *Revista Interdisciplinar de Direitos Humanos, Bauru*, v. 10, n. 1, p. 17-39, 2022. Disponível em: <https://www2.faac.unesp.br/ridh3/index.php/ridh/article/view/133>. Acesso em: 26 dez. 2024.
21. Câmara dos Deputados. Programas da TV Câmara. Aumento da população em situação de rua. Brasília: Câmara dos Deputados; 2024 Jan 24 [cited 2024 Jun 27]. Available from: <https://www.camara.leg.br/tv/1033592-aumento-da-populacao-em-situacao-de-rua-24-01-2024/>

-
22. OMS. Teste rápido molecular implantado no SUS acelerou diagnóstico e tratamento da tuberculose | Biblioteca Virtual em Saúde MS. Saude.gov.br. 2021 [cited 2024 Nov 18]. Available from: <https://bvsmms.saude.gov.br/teste-rapido-molecular-implantado-no-sus-acelerou-diagnostico-e-tratamento-da-tuberculose>.
23. O que é imunidade de rebanho e quais as implicações? Jornal da USP. 2020. Available from: <https://jornal.usp.br/artigos/o-que-e-imunidade-de-rebanho-e-quais-as-implicacoes/>
24. Valle FAAL, Farah BF, Carneiro Junior N. As vivências na rua que interferem na saúde: perspectiva da população em situação de rua. Saúde em Debate. 2020 May 8;44:182–92. Available from: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2020.v44n124/182-192/>
25. Acesso aos locais de higiene pelas pessoas em situação de rua - Centro de Convivência é de Lei. Citado em 12 de agosto de 2020. Available from: <https://edelei.org/acesso-aos-locais-de-higiene-pelas-pessoas-em-situacao-de-rua/>
26. Freire P. Educação popular. 1. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1981.
27. da Silva N da S, Trindade M. Ensino, Pesquisa e Extensão: a tríade universitária [Internet]. CCNE. 2021 [cited 2024 Mar 19]. Available from: <https://www.ufsm.br/unidades-universitarias/ccne/2021/08/31/ensino-pesquisa-e-exten-sao-a-triade-universitaria>