

ENTRE A PRÁTICA CLÍNICA E O CUIDADO HUMANIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM AÇÃO DE SAÚDE PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

BETWEEN CLINICAL PRACTICE AND HUMANIZED CARE: EXPERIENCE REPORT IN A HEALTH ACTION FOR THE HOMELESS POPULATION

ENTRE LA PRÁCTICA CLÍNICA Y EL CUIDADO HUMANIZADO: RELATO DE EXPERIENCIA EN UNA ACCIÓN DE SALUD PARA LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE CALLE

Maria Eduarda Franco Feltran¹
Micheli Patrícia de Fátima Magri²

RESUMO: A população em situação de rua apresenta elevada vulnerabilidade social e sanitária, enfrentando barreiras de acesso aos serviços de saúde e demandando estratégias de cuidado que priorizem acolhimento, escuta qualificada e atenção humanizada. Nesse contexto, ações extensionistas e voluntárias desempenham papel relevante na promoção de saúde e na formação de estudantes da área da saúde. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de uma acadêmica de Medicina durante uma ação voluntária voltada ao atendimento em saúde de pessoas em situação de rua. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da participação na Ação de Natal ocorrida em 20 de dezembro de 2025, na Catedral Metropolitana de Campinas (SP), organizada por projetos sociais e profissionais de saúde voluntários. Durante a atividade, foram realizados atendimentos multiprofissionais, incluindo assistência médica, odontológica, psicológica, de enfermagem e veterinária, além da distribuição de itens de higiene, alimentação e vestuário. A acadêmica atuou na realização inicial da anamnese, exame físico direcionado e discussão dos casos com médicos supervisores. Foram atendidos aproximadamente seis pacientes com diferentes condições clínicas, incluindo doenças crônicas e quadros agudos. A experiência evidenciou a importância do cuidado humanizado, da escuta qualificada e do fortalecimento de ações comunitárias. Conclui-se que iniciativas extensionistas contribuem tanto para a promoção da saúde de populações vulneráveis quanto para a formação de profissionais mais sensíveis às desigualdades sociais.

Palavras-chave: População em situação de rua. Extensão universitária. Atendimento humanizado. Voluntariado. Formação médica.

¹Discente do curso de Medicina, Universidade Paulista.

²Orientadora. Docente do curso de Medicina, Universidade Paulista. Doutora em Ciências Ambientais.

ABSTRACT: The homeless population presents high social and health vulnerability, facing barriers to accessing healthcare services and requiring care strategies that prioritize welcoming, qualified listening, and humanized attention. In this context, extension and volunteer actions play a relevant role in health promotion and in the training of healthcare students. The objective of this study is to report the experience of a medical student during a volunteer action focused on providing healthcare to people experiencing homelessness. This is a descriptive study, in the form of an experience report, based on participation in the Christmas Action held on December 20, 2025, at the Metropolitan Cathedral of Campinas (SP), organized by social projects and volunteer healthcare professionals. During the activity, multiprofessional care was provided, including medical, dental, psychological, nursing, and veterinary assistance, in addition to the distribution of hygiene items, food, and clothing. The student participated in conducting the initial anamnesis, targeted physical examination, and case discussions with supervising physicians. Approximately six patients with different clinical conditions were assisted, including chronic diseases and acute conditions. The experience highlighted the importance of humanized care, qualified listening, and the strengthening of community actions. It is concluded that extension initiatives contribute both to the promotion of health among vulnerable populations and to the training of professionals who are more sensitive to social inequalities.

Keywords: Homeless population. University extension. Humanized care. Volunteering. Medical education.

RESUMEN: La población en situación de calle presenta una alta vulnerabilidad social y sanitaria, enfrentando barreras de acceso a los servicios de salud y demandando estrategias de atención que prioricen la acogida, la escucha calificada y la atención humanizada. En este contexto, las acciones extensionistas y voluntarias desempeñan un papel relevante en la promoción de la salud y en la formación de estudiantes del área de la salud. El objetivo de este trabajo es relatar la experiencia de una estudiante de Medicina durante una acción voluntaria orientada a la atención en salud de personas en situación de calle. Se trata de un estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia, realizado a partir de la participación en la Acción de Navidad ocurrida el 20 de diciembre de 2025, en la Catedral Metropolitana de Campinas (SP), organizada por proyectos sociales y profesionales de la salud voluntarios. Durante la actividad, se realizaron atenciones multiprofesionales, incluyendo asistencia médica, odontológica, psicológica, de enfermería y veterinaria, además de la distribución de artículos de higiene, alimentación y vestimenta. La estudiante actuó en la realización inicial de la anamnesis, examen físico dirigido y discusión de los casos con médicos supervisores. Fueron atendidos aproximadamente seis pacientes con diferentes condiciones clínicas, incluyendo enfermedades crónicas y cuadros agudos. La experiencia evidenció la importancia del cuidado humanizado, de la escucha calificada y del fortalecimiento de acciones comunitarias. Se concluye que las iniciativas extensionistas contribuyen tanto a la promoción de la salud de poblaciones vulnerables como a la formación de profesionales más sensibles a las desigualdades sociales.

Palabras clave: Población en situación de calle. Extensión universitária. Atención humanizada. Voluntariado. Formación médica.

INTRODUÇÃO

A população em situação de rua constitui um dos grupos socialmente mais vulneráveis no contexto brasileiro, enfrentando múltiplas barreiras de acesso aos serviços de saúde, agravadas por fatores como estigma social, precariedade das condições de vida e dificuldades de inserção nas redes formais de cuidado. Esse cenário demanda estratégias específicas de atenção que considerem as singularidades desse grupo e promovam ações intersetoriais voltadas à garantia de direitos e à ampliação do acesso à saúde (Brasil, 2009; Brito; Silva, 2022).

Nesse sentido, políticas públicas como a Política Nacional para a População em Situação de Rua reconhecem a necessidade de ações integradas entre assistência social, saúde e sociedade civil, visando assegurar dignidade, cidadania e cuidado integral a essa população (Brasil, 2009).

No âmbito da saúde, iniciativas como o Consultório na Rua surgem como dispositivos importantes para ampliar o acesso dessa população aos serviços de saúde, promovendo cuidado territorializado, escuta qualificada e acompanhamento multiprofissional. Essas estratégias buscam romper com modelos tradicionais de atenção centrados exclusivamente nas instituições de saúde, aproximando os profissionais dos contextos reais de vida das pessoas em situação de rua e fortalecendo vínculos de cuidado (Saminêz; Macerata; Fontana, 2024; Santos *et al.*, 2025).

Além disso, estudos apontam que a atenção primária desempenha papel fundamental na organização do cuidado a esse grupo, embora ainda existam desafios relacionados à continuidade do atendimento, à articulação entre serviços e à superação de preconceitos estruturais (Schlichting *et al.*, 2025; Gontijo *et al.*, 2024).

A prática do cuidado em saúde voltada à população em situação de rua também exige abordagens fundamentadas na humanização do atendimento, considerando aspectos éticos, sociais e culturais envolvidos na relação entre profissionais e usuários. A Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS) enfatiza a importância da escuta, do acolhimento e do respeito à dignidade dos indivíduos como princípios fundamentais das práticas de atenção à saúde (Brasil, 2004).

Nesse contexto, a formação em saúde médica deve incorporar experiências que possibilitem aos estudantes vivenciar realidades sociais diversas, contribuindo para o desenvolvimento de competências clínicas, sensibilidade social e compromisso ético com o cuidado (Veras *et al.*, 2022), introduzidas pela disciplina de Interação Comunitária I à IV.

As atividades de extensão universitária e o trabalho voluntário configuram-se, nesse sentido, como importantes espaços de aprendizagem e transformação social. Ao aproximar

estudantes das demandas reais da comunidade, essas experiências ampliam a compreensão sobre os determinantes sociais da saúde e fortalecem práticas solidárias que transcendem a lógica meritocrática tradicional presente em muitas instituições de ensino superior (Rubião, 2024). No campo da formação médica, tais vivências favorecem o desenvolvimento de habilidades clínicas fundamentais, como a realização da anamnese e do exame físico, além de estimular o raciocínio clínico e a tomada de decisão em contextos diversos de cuidado.

A anamnese, considerada uma das principais ferramentas da prática médica, permite compreender não apenas os sintomas apresentados pelo paciente, mas também seu contexto de vida, histórico de saúde e fatores sociais que influenciam o processo de adoecimento. Em cenários de vulnerabilidade social, como o atendimento à população em situação de rua, essa etapa torna-se ainda mais relevante, pois possibilita identificar necessidades de saúde muitas vezes invisibilizadas e direcionar intervenções mais adequadas e resolutivas (Veras *et al.*, 2022; Brito; Silva, 2022; Gontijo *et al.*, 2024).

O presente estudo de caso tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por uma acadêmica de Medicina durante uma ação voluntária voltada à população em situação de rua, realizada na Catedral Metropolitana de Campinas, no estado de São Paulo.

A experiência proporcionou contato direto com a prática da anamnese e do exame físico em um contexto de cuidado humanizado, evidenciando a importância da extensão universitária e do voluntariado na formação médica e na promoção de saúde para populações em situação de vulnerabilidade social.

4

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a vivência de uma acadêmica de Medicina em uma ação voluntária voltada ao atendimento em saúde de pessoas em situação de rua. Relatos de experiência constituem uma estratégia metodológica relevante para a área da saúde, pois permitem descrever práticas vivenciadas em contextos reais de cuidado, favorecendo a reflexão crítica sobre processos formativos, práticas assistenciais e intervenções em saúde.

A experiência ocorreu no dia 20 de dezembro de 2025, durante a Ação de Natal realizada na Catedral Metropolitana de Campinas, no município de Campinas, estado de São Paulo. A atividade foi organizada por instituições de caráter social e voluntário, incluindo os projetos

Bem da Madrugada, Médicos nas Ruas, Enfermeiros nas Ruas e Veterinários nas Ruas, entre outros grupos de apoio, reunindo profissionais e estudantes de diferentes áreas da saúde.

A ação teve como público-alvo pessoas em situação de rua que voluntariamente buscavam atendimento no local. Foram oferecidos atendimentos multiprofissionais, incluindo consultas médicas, atendimento odontológico, psicológico, de enfermagem e assistência veterinária para animais pertencentes aos usuários atendidos. Além dos atendimentos em saúde, foram distribuídos itens essenciais de higiene pessoal, alimentação e vestuário, provenientes de arrecadações e doações realizadas previamente pelas organizações participantes.

No contexto da ação, a acadêmica participante integrou a equipe de atendimento médico, sendo responsável pela realização inicial da anamnese dos pacientes que procuravam o serviço. Para isso, foi utilizada uma ficha de atendimento padronizada previamente elaborada pela equipe organizadora, contendo informações sociodemográficas e clínicas básicas, como nome, gênero, idade, cor/raça, queixa principal, história da moléstia atual, presença de comorbidades e uso de medicamentos.

Após a coleta das informações clínicas, era realizado exame físico direcionado, respeitando princípios éticos e de cuidado humanizado, considerando as particularidades do atendimento realizado em espaço público e a limitação de privacidade. O exame incluía inspeção geral, palpação quando necessária, além da aferição de sinais vitais, como pressão arterial, ausculta cardíaca e pulmonar, oximetria de pulso e glicemia capilar.

Posteriormente, os casos eram discutidos com os médicos responsáveis presentes na ação, que avaliavam as informações coletadas, realizavam complementação do exame físico quando necessário e definiam a conduta clínica. Quando disponíveis, eram fornecidas amostras de medicamentos prescritos, acompanhadas de orientação quanto à forma correta de administração. Nos casos em que havia necessidade de acompanhamento clínico contínuo ou investigação diagnóstica adicional, os pacientes eram orientados e encaminhados para serviços da rede pública de saúde.

Durante a atividade, foram realizados atendimentos clínicos a vários pacientes, porém aqui serão relatados seis pacientes por estar sob intervenção direta da graduanda, com diferentes demandas de saúde, incluindo doenças crônicas, condições agudas e suspeitas diagnósticas que necessitavam de encaminhamento para investigação ou acompanhamento especializado.

A descrição e análise da experiência foram elaboradas a partir das observações diretas da acadêmica participante durante a ação, bem como das reflexões sobre o processo de cuidado, a interação com os pacientes e a atuação multiprofissional no contexto da atenção à população em situação de rua. O relato respeita os princípios éticos relacionados à confidencialidade e anonimato dos indivíduos atendidos, não sendo divulgadas informações que permitam sua identificação.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

No dia 20 de dezembro de 2025, pude estar presente como voluntária na Ação de Natal, que ocorreu na Catedral Metropolitana de Campinas, no município de Campinas, estado de São Paulo. A atividade foi organizada por diferentes instituições de caráter social e voluntário, entre elas os projetos Bem da Madrugada, Médicos nas Ruas, Enfermeiros nas Ruas e Veterinários nas Ruas, reunindo profissionais e acadêmicos de diversas áreas com o objetivo de oferecer assistência multiprofissional à população em situação de rua.

A Ação teve por objetivo prestar atendimento multiprofissional à pessoas em situação de rua e de vulnerabilidade, como médicos, dentistas, psicólogos, enfermeiros, bem como fornecer escuta qualificada, promovendo acolhimento e dignidade. Além disso, o projeto conta com veterinários para atendimento aos animais de estimação.

6

Outrora, são fornecidos itens essenciais, como itens de higiene pessoal, como papel higiênico, sabonete, shampoo e condicionador, escova de dente, creme dental, absorventes, preservativos; bem como um kit de alimentos, contendo bolacha, suco, lanche, fruta, marmita e rações para àqueles que possuem animais. Ademais, são arrecadados e doados sapatos e roupas.

Na Ação, são realizados atendimentos multidisciplinares e as pessoas em situação de rua que desejam atendimento buscam os profissionais. Como acadêmica de Medicina, fiquei responsável pelo início dos atendimentos médicos, através de uma anamnese pré-estabelecida, em uma ficha fornecida pela equipe; exame físico respeitoso e com ética, levando em consideração a falta de privacidade e o fato do atendimento ser realizado em espaço público, com pessoas ao redor; bem como discussão de caso clínico e da conduta com os médicos responsáveis para a definição da conduta terapêutica.

A anamnese realizada era mais direcionada, considerando o elevado número de pacientes aguardando atendimento. Foram coletadas informações como nome, gênero, idade,

cor/raça, queixa principal, história da moléstia atual, incluindo início dos sintomas, duração, presença de sintomas associados e padrão de evolução, além de histórico de comorbidades e uso de medicamentos. Após a coleta dessas informações, era realizado exame físico respeitoso e ético, levando em consideração a limitação de privacidade, uma vez que os atendimentos ocorriam em espaço público e com circulação de pessoas ao redor.

O exame físico incluía principalmente inspeção geral do paciente, palpação quando necessária e avaliação por meio do olfato clínico, além da aferição de sinais vitais. Entre os procedimentos realizados estavam a verificação da pressão arterial, ausculta cardíaca e pulmonar, oximetria de pulso e glicemia capilar. Após a avaliação inicial, o caso clínico era discutido com um dos médicos responsáveis pela ação, que definia a conduta terapêutica ou a necessidade de encaminhamento.

Quando havia disponibilidade de amostras de medicamentos compatíveis com a conduta estabelecida, os pacientes recebiam os medicamentos juntamente com orientações sobre a forma correta de administração e receita médica. Nos casos em que era necessário acompanhamento contínuo ou investigação diagnóstica mais aprofundada, os indivíduos eram orientados e encaminhados para serviços da rede pública de saúde.

Durante a ação, tive a oportunidade de realizar aproximadamente seis atendimentos clínicos. Entre os casos atendidos estavam: um homem adulto com diagnóstico prévio de Doença de Parkinson; uma mulher adulta portadora de asma em exacerbação da doença, que realizava uso inadequado de medicação e apresentava uma lesão cutânea sugestiva de leishmaniose, porém ainda sem diagnóstico confirmado; uma mulher adulta ou idosa que apresentava infecção secundária em lesão decorrente de agressão; um homem adulto com níveis elevados de pressão arterial, porém sem diagnóstico prévio de hipertensão arterial sistêmica, sendo orientado a procurar serviço de saúde para monitoramento e possível confirmação diagnóstica; um homem adulto portador de diabetes mellitus que apresentou glicemia capilar de aproximadamente 500 mg/dL, sendo encaminhado imediatamente ao pronto-socorro; e um homem idoso com queixa de enxaqueca, entre outros atendimentos realizados.

Entre todos os casos, o que mais me marcou foi o atendimento a um paciente adulto com diagnóstico prévio de Doença de Parkinson. O paciente demonstrou-se bastante receptivo e colaborativo durante toda a consulta, acolhendo a equipe com um sorriso e respondendo prontamente às perguntas realizadas durante a anamnese. Durante o relato de sua história, informou estar em situação de rua há mais de 30 anos. Apesar das dificuldades associadas à sua

condição social, relatou manter acompanhamento regular em serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), comparecendo às consultas e realizando o tratamento conforme as orientações médicas.

Ao exame físico, o paciente apresentava sinais característicos da doença, incluindo instabilidade postural, bradicinesia e tremor em repouso. O atendimento permitiu não apenas a avaliação clínica do quadro apresentado, mas também evidenciou aspectos relacionados à resiliência e ao vínculo estabelecido entre o paciente e os serviços de saúde que o acompanham.

A experiência vivenciada durante a ação destacou a relevância da promoção de saúde direcionada às pessoas em situação de rua, uma vez que esse grupo constitui uma população altamente vulnerável do ponto de vista social e sanitário. Observou-se grande procura pelos atendimentos oferecidos, evidenciando a demanda existente por cuidado, escuta e acolhimento.

Além disso, foi possível perceber que o cuidado prestado durante a ação não se restringia apenas às intervenções clínicas, mas também envolvia aspectos humanos e sociais do processo de cuidado. A gratidão expressa pelos pacientes, seja por meio de palavras, gestos ou olhares, refletia o impacto positivo da presença dos voluntários, dos profissionais de saúde e das doações realizadas.

Por fim, a participação na ação reforçou a compreensão de que o trabalho voluntário representa não apenas a oferta de tempo e conhecimento técnico, mas também a doação de empatia, atenção e respeito à dignidade humana. Em contrapartida, proporciona aos voluntários uma experiência de aprendizado significativo, marcada por sentimentos de gratidão, pertencimento e fortalecimento do compromisso social com a promoção da saúde e do cuidado humanizado.

DISCUSSÃO

A experiência vivenciada durante a ação voluntária evidencia a complexidade do cuidado em saúde direcionado à população em situação de rua, grupo que enfrenta múltiplas vulnerabilidades sociais, econômicas e sanitárias. Estudos apontam que essa população frequentemente vivencia processos de estigmatização e exclusão social, fatores que contribuem para dificuldades de acesso e permanência nos serviços de saúde, além de impactarem diretamente suas condições de adoecimento e qualidade de vida (Brito; Silva, 2022). Nesse contexto, iniciativas de atendimento realizadas em espaços comunitários e ações de caráter extensionista podem atuar como importantes estratégias de aproximação entre os serviços de

saúde e indivíduos que, muitas vezes, encontram barreiras para acessar os equipamentos formais do sistema de saúde.

A Política Nacional para a População em Situação de Rua reconhece a necessidade de garantir atenção integral à saúde por meio de ações intersetoriais e da articulação entre diferentes políticas públicas, incluindo saúde, assistência social e direitos humanos (Brasil, 2009).

Entretanto, na prática, observa-se que a efetivação dessas políticas ainda enfrenta desafios relacionados à estrutura dos serviços, à fragmentação da rede de atenção e às desigualdades sociais que impactam diretamente o acesso ao cuidado (Paiva; Guimarães, 2022). Dessa forma, ações voluntárias e comunitárias, embora não substituam as políticas públicas estruturadas, desempenham papel relevante na ampliação do acesso ao cuidado e na promoção de acolhimento e dignidade para essa população.

Nesse sentido, estratégias de atenção territorializada, como as desenvolvidas pelo Consultório na Rua, buscam levar o cuidado diretamente aos espaços onde a população em situação de rua se encontra, promovendo abordagem multiprofissional, escuta qualificada e acompanhamento contínuo (Saminêz; Macerata; Fontana, 2024). Tais iniciativas contribuem para a construção de vínculos entre profissionais de saúde e usuários, aspecto fundamental para a continuidade do cuidado e para a identificação das demandas específicas dessa população. Além disso, ações de saúde realizadas em contextos comunitários e coletivos, como a descrita neste relato, aproximam-se dos princípios dessas estratégias ao promoverem atendimento no território e priorizarem o acolhimento e a escuta.

Outro aspecto relevante observado na experiência foi a diversidade de demandas clínicas apresentadas pelos pacientes atendidos. A presença de doenças crônicas, condições agudas e situações que exigiam encaminhamento imediato reforça a complexidade do perfil epidemiológico da população em situação de rua. De acordo com estudos recentes, fatores como condições precárias de moradia, alimentação inadequada, exposição contínua a riscos ambientais e dificuldade de acesso a tratamentos contribuem para maior incidência e agravamento de doenças nessa população (Gontijo *et al.*, 2024). Além disso, a irregularidade no acompanhamento em serviços de saúde pode favorecer o diagnóstico tardio e a evolução desfavorável de diversas condições clínicas.

A atuação da Atenção Primária à Saúde possui papel central na organização do cuidado voltado à população em situação de rua, especialmente por meio de estratégias que promovam

acesso facilitado, cuidado longitudinal e articulação com outros pontos da rede de atenção (Schlichting *et al.*, 2025). Entretanto, estudos indicam que ainda existem lacunas na capacitação dos profissionais e na estrutura dos serviços para atender adequadamente às necessidades específicas desse grupo, o que reforça a importância de experiências formativas que aproximem estudantes e profissionais dessas realidades sociais.

Nesse contexto, a extensão universitária e o trabalho voluntário configuram-se como importantes ferramentas de formação crítica e socialmente comprometida. Ao possibilitar o contato direto dos estudantes com populações vulneráveis, essas experiências contribuem para ampliar a compreensão sobre os determinantes sociais da saúde e fortalecer valores relacionados à solidariedade, à responsabilidade social e ao compromisso com a equidade em saúde (Rubião, 2024). Além disso, tais vivências favorecem o desenvolvimento de habilidades clínicas essenciais, como a realização da anamnese, o exame físico e o raciocínio clínico em contextos diversos de cuidado.

A prática da anamnese, observada durante os atendimentos realizados na ação, revelou-se um instrumento fundamental para a identificação das necessidades de saúde dos pacientes, especialmente em um cenário marcado por limitações estruturais e grande demanda de atendimentos. A escuta atenta e a coleta sistematizada de informações possibilitaram compreender não apenas os sintomas apresentados, mas também aspectos relacionados ao contexto social, histórico de doenças e dificuldades enfrentadas pelos indivíduos atendidos. Nesse sentido, a formação médica deve valorizar experiências práticas que desenvolvam competências comunicacionais, empatia e capacidade de escuta qualificada.

10

Outro elemento central evidenciado na experiência foi a importância do cuidado humanizado. A Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde propõe que o atendimento em saúde seja orientado por princípios como acolhimento, respeito à dignidade do usuário e construção de vínculos entre profissionais e pacientes (Brasil, 2004).

Estudos demonstram que a formação em saúde baseada em modelos que valorizam a humanização do cuidado contribui para o desenvolvimento de profissionais mais sensíveis às necessidades sociais e emocionais dos pacientes (Veras *et al.*, 2022). Nesse sentido, experiências práticas em cenários de vulnerabilidade social podem desempenhar papel significativo na construção dessa perspectiva humanizada do cuidado.

O caso do paciente com Doença de Parkinson atendido durante a ação ilustra, de maneira significativa, a complexidade das trajetórias de vida e cuidado da população em

situação de rua. Apesar de viver nessa condição há mais de três décadas, o paciente relatou manter acompanhamento regular em serviços do Sistema Único de Saúde, evidenciando que, mesmo diante de adversidades, é possível estabelecer vínculos com a rede pública de saúde. Tal situação reforça a importância da manutenção e fortalecimento das políticas públicas de saúde voltadas à inclusão e à garantia do acesso universal aos serviços.

A experiência relatada reforça que ações extensionistas e voluntárias, além de contribuírem para a assistência direta à população em situação de vulnerabilidade, representam importantes espaços de aprendizado para estudantes da área da saúde. Essas vivências possibilitam o desenvolvimento de competências técnicas e humanas, estimulam a reflexão crítica sobre o papel social do profissional de saúde e fortalecem o compromisso com a promoção da equidade e da dignidade no cuidado em saúde.

CONCLUSÃO

A experiência vivenciada durante a ação voluntária evidenciou a relevância de iniciativas voltadas à promoção de saúde para a população em situação de rua, grupo que enfrenta diversas vulnerabilidades sociais e sanitárias e que, muitas vezes, encontra dificuldades no acesso regular aos serviços de saúde. Nesse contexto, ações multiprofissionais realizadas em espaços comunitários contribuem para ampliar o acesso ao cuidado, promover acolhimento e fortalecer a dignidade dessas pessoas, alinhando-se aos princípios de equidade e universalidade preconizados pelo Sistema Único de Saúde.

11

Observou-se que a diversidade de demandas clínicas apresentadas durante os atendimentos reforça a complexidade das condições de saúde dessa população, frequentemente marcada pela presença de doenças crônicas, condições agudas e necessidades de encaminhamento para acompanhamento contínuo na rede de atenção à saúde. Tais achados corroboram estudos que apontam a necessidade de estratégias específicas e integradas para garantir assistência adequada e contínua às pessoas em situação de rua.

Do ponto de vista da formação médica, a participação em atividades de extensão universitária e trabalho voluntário mostrou-se uma experiência significativa para o desenvolvimento de competências clínicas e humanas. A prática da anamnese, a realização do exame físico e a discussão de casos com profissionais experientes permitiram consolidar conhecimentos teóricos e aprimorar habilidades fundamentais da prática médica. Além disso, o contato direto com realidades sociais complexas contribuiu para ampliar a compreensão sobre

os determinantes sociais da saúde e reforçou a importância do cuidado centrado no paciente e pautado na humanização.

Outro aspecto relevante observado foi o impacto do acolhimento e da escuta qualificada na relação entre profissionais de saúde e pacientes. Mesmo em um contexto de atendimento coletivo e com limitações estruturais, foi possível estabelecer interações baseadas no respeito, na empatia e na valorização da dignidade humana, elementos fundamentais para a construção de vínculos e para a efetividade do cuidado em saúde.

Dessa forma, conclui-se que experiências extensionistas como a descrita neste relato desempenham papel importante tanto na assistência à população em situação de rua quanto na formação de futuros profissionais de saúde mais sensíveis às desigualdades sociais e comprometidos com a promoção da saúde de forma ética, humanizada e inclusiva. Além disso, reforçam a importância da articulação entre universidade, sociedade civil e serviços de saúde na construção de estratégias que contribuam para a redução das iniquidades e para o fortalecimento das políticas públicas de atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2009. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm. Acesso em: 15 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

BRITO, Cláudia; SILVA, Lenir Nascimento da. População em situação de rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 151-160, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.19662021>. Acesso em: 15 mar. 2026.

GONTIJO, T. G. et al. População em situação de rua: fatores para utilização dos serviços de saúde. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 37, eAPE0000186, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO0000186>. Acesso em: 15 mar. 2026.

PAIVA, I. K. S.; GUIMARÃES, J. População em situação de rua e Rede de Atenção Psicossocial: na corda bamba do cuidado. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, e320408, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320408>. Acesso em: 16 set. 2024.

RUBIÃO, A. Ensino superior e solidariedade: uma virada institucional contra a sociedade do mérito. *Educação em Revista, Belo Horizonte*, v. 40, e39180, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-469839180>. Acesso em: 8 jan. 2025.

SAMINÊZ, S. B.; MACERATA, I. M.; FONTANA, L. M. Rua na Rede: um dispositivo para cuidado no âmbito do Consultório na Rua. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 28, e230491, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.230491>. Acesso em: 15 mar. 2026.

SANTOS, Â. D. dos et al. Consultório na rua: plano de ação para o trabalho da equipe apoiado no Arco de Maguerez. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 29, e240555, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.240555>. Acesso em: 15 mar. 2026.

SCHLICHTING, M. de S. et al. Atuação da Atenção Primária à Saúde sobre a população em situação de rua no Brasil: uma revisão de escopo. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, e350225, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312025350225pt>. Acesso em: 15 mar. 2026.

VERAS, R. M. et al. Diferentes modelos formativos em saúde e as concepções estudantis sobre atendimento médico humanizado. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 1781–1792, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.23832021>. Acesso em: 15 mar. 2026.