

POP TB

Rua

- Saúde, direitos e proteção social •

TUBERCULOSE E A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Profa. Dra. Giselle Lima

Realização:





DOD TB Rua

O que vamos discutir?

01. Resultados da pesquisa – O início do curso
02. População em Situação de Rua – Panorama nacional
03. Determinantes de vida nas ruas e a TUBERCULOSE
04. O Sistema Único de Saúde, a Atenção Primária à Saúde e o Consultório na Rua
05. A Intersetorialidade: é possível sair do papel?



DOD TB Rua

01. Resultados da pesquisa – O início do curso

Instituições parceiras:



Realização:





DOD
TB

Rua

O que queríamos responder?

Quais as repercussões da tuberculose para as PSR?

O que está relacionado?

Como se organizam as redes de saúde e assistência social para o cuidado de PSR com tuberculose?

Como essas pessoas percebem o acesso a esses serviços?

Instituições parceiras:



Realização:





DOD TB Rua

Resultados da pesquisa - Pessoas em situação de rua sob risco de adoecimento por tuberculose: estudo multicêntrico de métodos mistos

RESULTADOS - Proteção Social
Porto Alegre/RS

VARIÁVEL	CATEGORIA	n caso(%)	n controle (%)
Movimento Social	Sim	0 (0%)	5 (6,80%)
	Não	19 (100%)	69 (93,20%)
Renda	Sim	13 (68,40%)	30 (40,50%)
	Não	6 (31,60%)	44 (59,50%)
Benefício	Sim	15 (78,90%)	58 (78,40%)
	Não	4 (21,10%)	16 (21,60%)
Dificuldade de acesso Proteção Social	Sim	16 (84,20%)	40 (54,10%)
	Não	3 (15,80%)	34 (45,90%)
Abrigado	Sim	7 (36,80%)	43 (58,10%)
	Não	12 (63,20%)	31 (41,90%)
PPL	Sim	12 (63,20%)	32 (43,20%)
	Não	7 (36,80%)	42 (56,80%)

Instituições parceiras:



Realização:





DOD TB Rua

Resultados da pesquisa - Pessoas em situação de rua sob risco de adoecimento por tuberculose: estudo multicêntrico de métodos mistos

Resultados – Proteção social
Belo Horizonte/MG

Variável	Categoria	n caso (%)	n controle (%)	n total (%)
Recebe benefício	Sim	9 (81,8)	50 (66,7)	59 (68,6)
	Não	2 (17,2)	25 (33,3)	27 (31,4)
Tipo de benefício	Bolsa família	8 (72,7)	41 (54,6)	49 (56,9)
	BPC	0 (0,0)	5 (6,6)	5 (5,8)
	Aposentadoria	1 (9,1)	3 (4,0)	4 (4,7)
Dificuldade em acessar	Sim	2 (18,2)	35 (46,6)	37 (43,0)
	Não	9 (81,8)	40 (53,3)	49 (57,0)
Tipo de dificuldade para acessá-lo	Burocracia/demora	1 (9,1)	22 (29,3)	23 (26,7)
	Falta de documentação	0 (0,0)	9 (12,0)	9 (10,4)
	Discriminação por situação de rua	0 (0,0)	13 (17,3)	13 (15,1)
	Falta de informação	0 (0,0)	4 (5,3)	4 (4,7)
	Dificuldade de transporte	2 (18,2)	5 (6,6)	7 (8,1)
	Falta de vaga em abrigo/albergue	0 (0,0)	4 (5,3)	4 (4,7)
Serviço de acolhimento	Sim	7 (63,6)	66 (88,0)	73 (84,8)
	Não	4 (36,4)	9 (12,0)	13 (15,1)
Como avalia o serviço	Muito bom	0 (0,0)	15 (20,0)	15 (17,4)
	Bom	0 (0,0)	21 (28,0)	21 (24,4)
	Regular	2 (18,2)	17 (22,7)	19 (22,1)
	Ruim	0 (0,0)	5 (6,7)	5 (5,8)
	Muito ruim	5 (45,5)	7 (9,3)	12 (13,9)
	Ignorado	4 (36,4)	10 (13,3)	14 (16,3)
Motivo de não utilizar	Condições ruins	1 (9,1)	3 (4,0)	4 (4,7)
	Não há vagas	0 (0,0)	1 (1,3)	1 (1,2)
	Regras rígidas	2 (18,2)	2 (2,7)	4 (4,7)
	Medo de violência	1 (9,1)	2 (2,7)	3 (3,5)
	Prefere dormir na rua	1 (9,1)	2 (2,7)	3 (3,5)
Abrigado	Sim	2 (18,2)	35 (46,7)	37 (43,0)
	Não	9 (81,8)	40 (53,3)	49 (57,0)



DOD
TB

Rua

ETAPA QUALITATIVA
Entrevistas

Resultados da pesquisa - Pessoas em situação de rua sob risco de adoecimento por tuberculose: estudo multicêntrico de métodos mistos

“Quando eu falei que estava com tuberculose, eu vi um certo preconceito. Porque as pessoas não sabem o que é. E achavam que ia se infectar também. E meio que não queria ficar perto de mim.”
SP_PSR19

“As pessoas não queriam nem que eu chegasse perto. Tanto pela tuberculose como pela dependência química...” SP_PSR26

“Muitas vezes eu peço pra Deus tirar a minha vida desse corpo, porque a dor é constante... e pra mim descansar é ... é tomando cachaça pra fechar o olho e descansar.” SP_PSR32



DOD
TB

Rua

ETAPA QUALITATIVA
Entrevistas

Resultados da pesquisa – Pessoas em situação de rua sob risco de adoecimento por tuberculose: estudo multicêntrico de métodos mistos

“Continuar apoiando as pessoas. Entendeu? Então ajuda bastante o apoio de alguém assim: “ Vamos lá! Vamos fazer o tratamento que eu estou aqui com você. Não desiste!”
SP_PSR10

“A gente acaba sendo restrito a muitas coisas, né? [...] eu fiquei em situação de rua realmente por conta de não poder acessar os albergues. Não ter um local assim ‘ah, você tá fazendo o tratamento dos seus 15 dias, você pode ficar aqui’, não tem isso.”
(POA_PSR2, Pos. 43)

“Porque aqui eles me recebem muito bem, sabe? Me recebem muito bem, me tratam bem. Conversam comigo sem discriminação. Sem olhar o jeito que eu me visto. No cheiro de suor, de roupa suja, sabe? Não me olham com cara feia.” (POA_PSR15, Pos. 103-106)



DOD
TB

Rua

Resultados da pesquisa – Pessoas em situação de rua sob risco de adoecimento por tuberculose: estudo multicêntrico de métodos mistos

Vulnerabilidade Individual

Falta de Informação sobre a doença (PSR e profissionais)

Culpabilização

Medo de transmitir, da morte e das limitações

Ressignificação do cuidado

Vulnerabilidade Social

Insegurança Alimentar

Rede de apoio social dos pares

Estigma

Violência

Vulnerabilidade Programática

Barreiras de acesso e fragmentação do cuidado/ (des)continuidade do cuidado

Sugerem: espaços de acolhimento prolongado e suporte alimentar

Instituições parceiras:



Realização:





DOD
TB
Rua

Resultados da pesquisa – Pessoas em situação de rua sob risco de adoecimento por tuberculose: estudo multicêntrico de métodos mistos

Esses primeiros achados levaram ao pensamento sobre a necessidade de organizar um curso sobre o Cuidado a PSR com tuberculose...

Instituições parceiras:



Realização:





DOD
TB
Rua

2. População em Situação de Rua – Panorama Nacional

Instituições parceiras:



Realização:





DOD
TB
RUA

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA – PANORAMA NACIONAL

OBSERVATÓRIO BRASILEIRO DE POLÍTICAS PÚBLICAS
COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

EM MAIO DE 2026,
388.855
PESSOAS EM SITUAÇÃO
DE RUA FORAM
REGISTRADAS NO
CADÚNICO NO BRASIL.



Instituições parceiras:



Realização:





DOD
TB
Rua

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA – PANORAMA NACIONAL

A Geografia da Desigualdade

OBSERVATÓRIO BRASILEIRO DE POLÍTICAS PÚBLICAS
COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA



Instituições parceiras:



Realização:





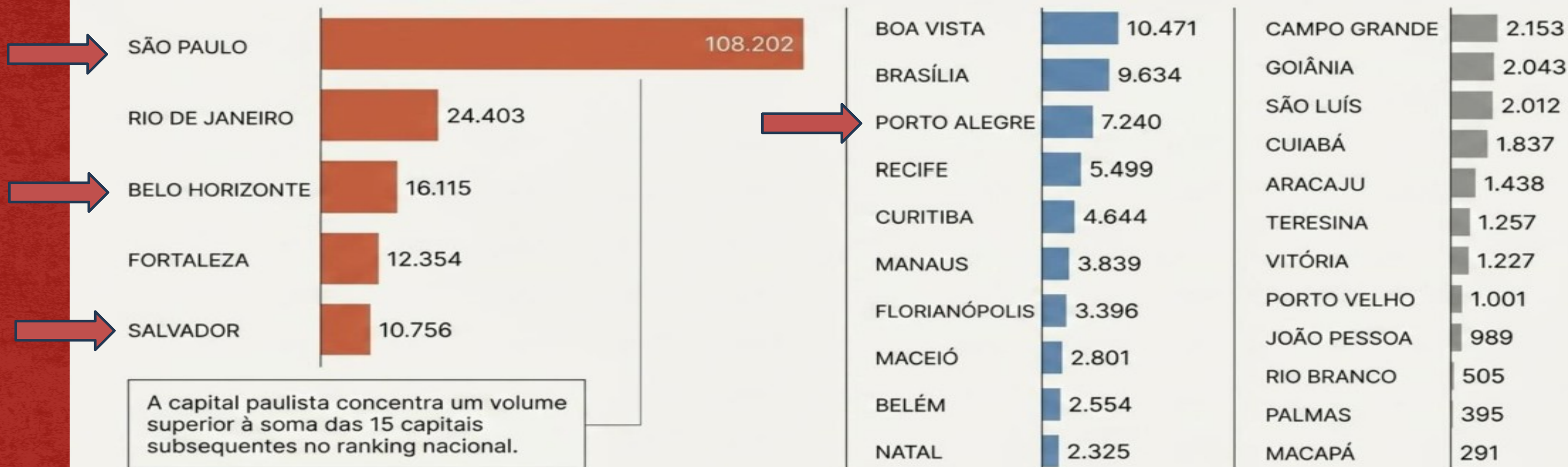
DOD
TB

Rua

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA – PANORAMA NACIONAL

O Retrato Atual: Ranking das Capitais em Maio de 2026

OBSERVATÓRIO BRASILEIRO DE POLÍTICAS PÚBLICAS
COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA



Instituições parceiras:



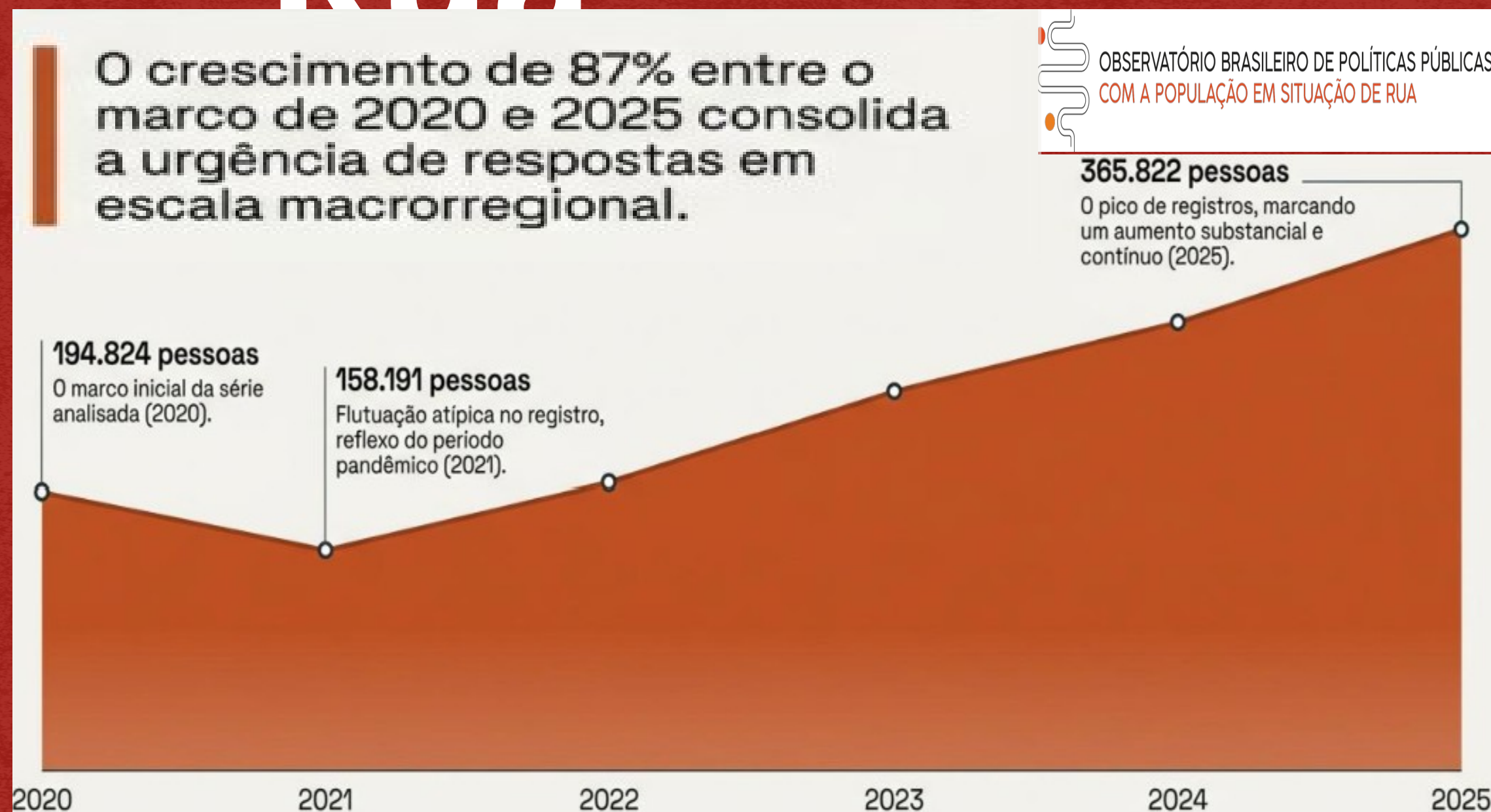
Realização:





DOD
TB
Rua

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA – PANORAMA NACIONAL



Possíveis explicações:

Institucional (o Registro)

Socioeconômico (O choque)

Ambiental (O clima)

Estrutural (A base)

Instituições parceiras:



Realização:





DOD
TB

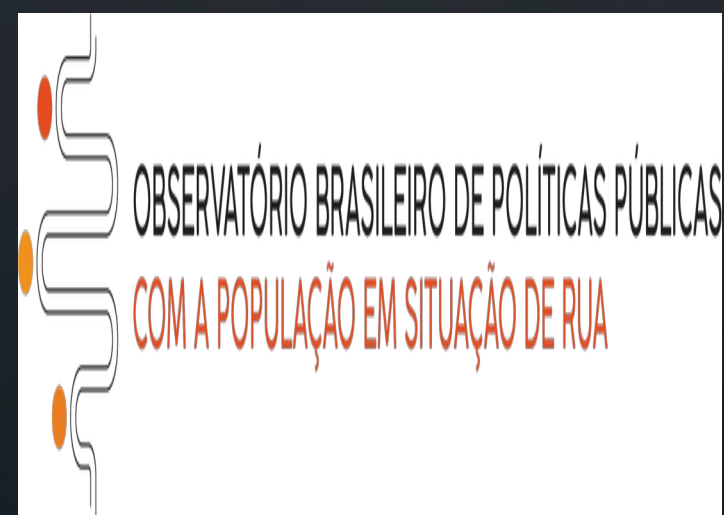
Rua

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA – PANORAMA NACIONAL

23 de julho:

Dia Nacional de
Enfrentamento à
Situação de Rua de
Crianças e Adolescentes,
data que marca a
memória da Chacina da
Candelária

Perfil Nacional da Vulnerabilidade Infanto-Juvenil (Dados CadÚnico | Julho de 2026)



9.976

Crianças e adolescentes
(0 a 17 anos) em situação
de rua no país.

**O Alerta da
Primeira Infância:**

4.381 (44%)

encontram-se na **Primeira
Infância** (0 a 6 anos).

5.595 (56%) estão na faixa
etária de 7 a 17 anos.

**A qualidade das experiências nesta fase define a arquitetura cerebral
para toda a vida do indivíduo.**

Instituições parceiras:



Realização:





DOD TB Rua

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA – PANORAMA NACIONAL

OBSERVATÓRIO BRASILEIRO DE POLÍTICAS PÚBLICAS
COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

O impacto biológico nos primeiros 72 meses de vida.



A rua não apenas exclui; ela altera biologicamente o indivíduo em desenvolvimento, comprometendo a formação da estrutura emocional, afetiva e a capacidade fundamental de aprendizado.

Instituições parceiras:



Realização:





DOD TB Rua

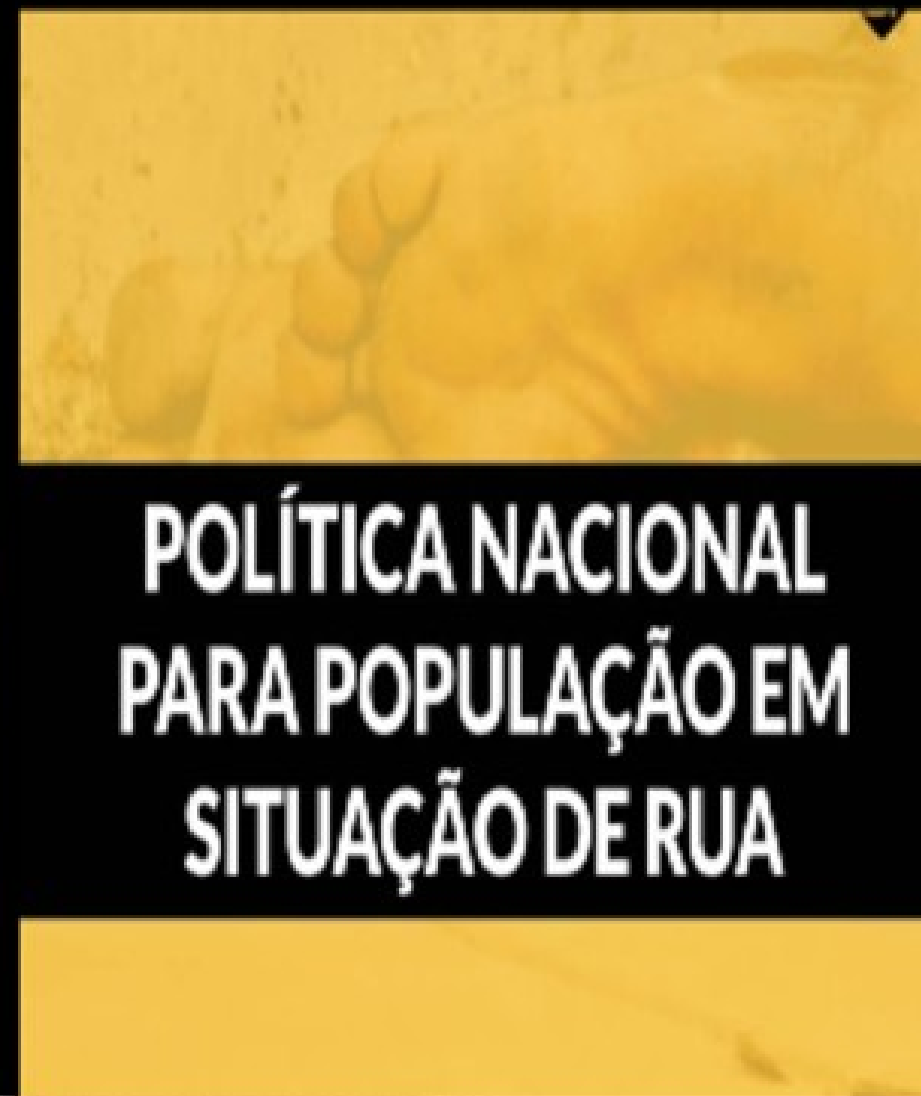
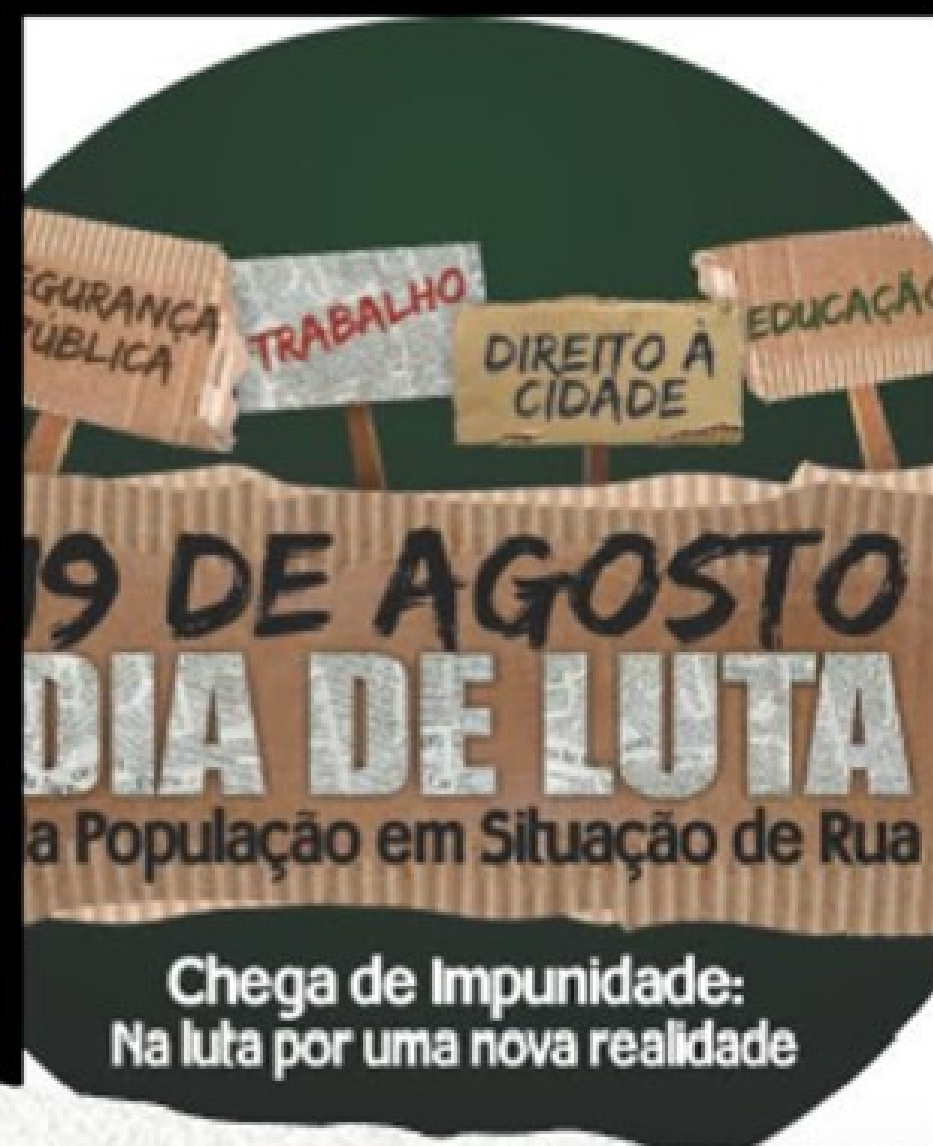
03. Determinantes de vida nas ruas e a TUBERCULOSE

Instituições parceiras:



Realização:





Determinantes de vida nas ruas

Instituições parceiras:



Realização:





DOD
TB
Pua

Determinantes de vida nas ruas

Exposição a intempéries climáticas

Privação do sono

Alimentação e nutrição inadequadas/ Acesso limitado à água potável

Baixas condições de higiene

Violência, Estigma e discriminação

Dificuldade de acesso a serviços de saúde e assistência social

Percepção do sentir-se doente

Ausência de rede de apoio

Uso de álcool e substâncias psicoativas

Associação de vulnerabilidades



DOD. TB Rua

Determinantes de vida nas ruas e a TUBERCULOSE



FATORES DE RISCO TB	CONDIÇÕES DE VIDA NAS RUAS
• Integridade do sistema imunológico	X
Desnutrição/Insegurança alimentar	X
Tabagismo	X
Uso de álcool e outras drogas	X
Privação do Sono	X
• Ausência de rede de apoio	X
• Contato duradouro com caso-fonte	X
• Percepção de sentir-se doente*	X
• Dificuldade de acesso aos serviços de saúde	X
• Interrupção do Tratamento	X

Instituições parceiras:



Realização:

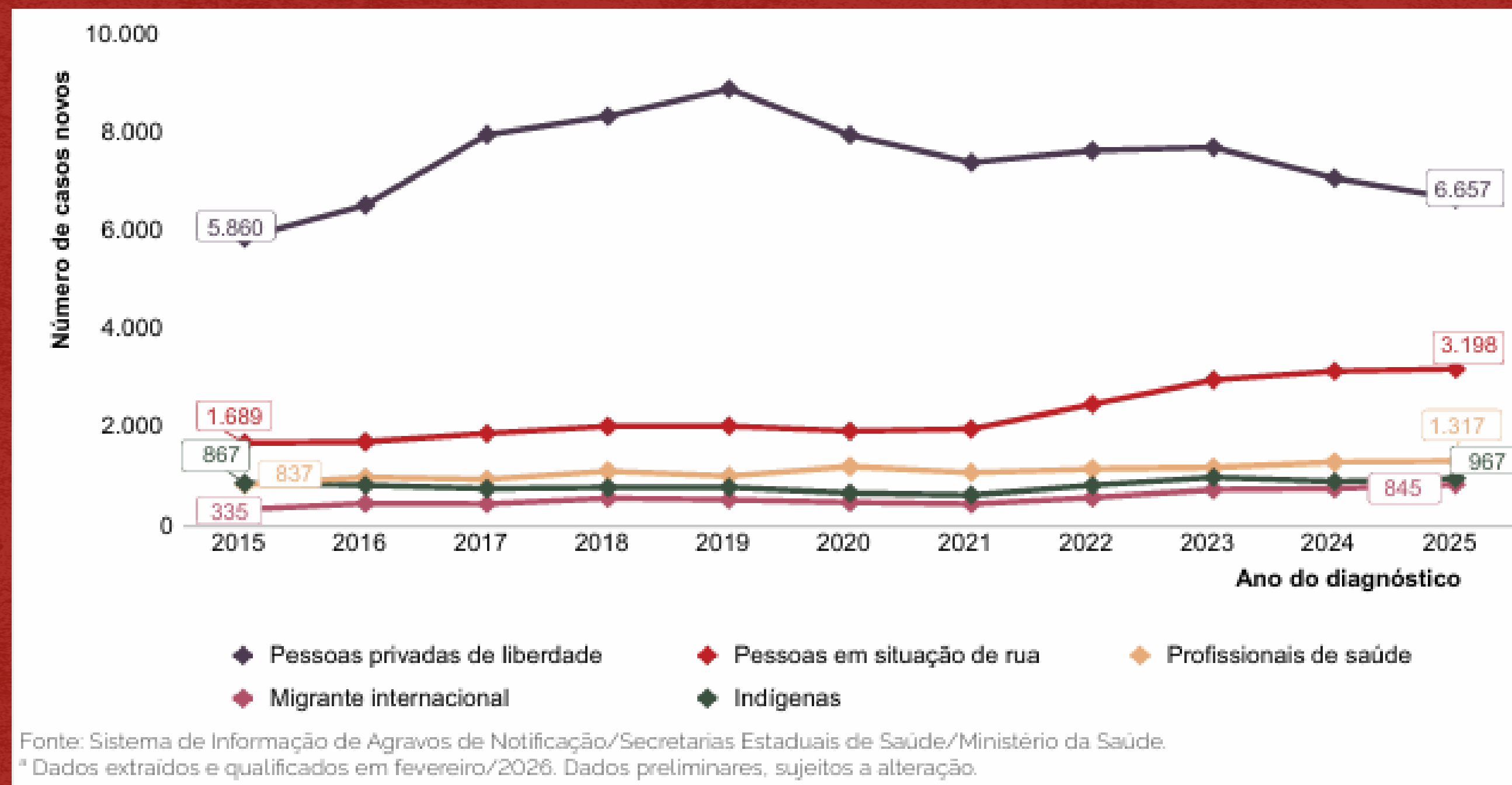




DOD TB Rua

Número de casos novos de tuberculose diagnosticados em populações em situação de maior vulnerabilidade. Brasil, 2015 a 2025a

Determinantes de vida nas ruas e a TUBERCULOSE





DOD TB Rua

Proporção de casos novos de tuberculose e risco de adoecimento por tuberculose entre populações em situação de maior vulnerabilidade. Brasil, 2025

Determinantes de vida nas ruas e a TUBERCULOSE

População	Carga entre os casos novos de tuberculose em 2025 (%)	Risco de adoecimento por tuberculose em relação à população geral (vezes)
Vivendo com HIV e/ou aids ^a	14,0	23
Privada de liberdade ^b	7,9	24
Em situação de rua ^c	3,8	54
Indígena ^d	11	14
Migrante internacional ^e	10	5,8

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação/Ministério da Saúde (2026). Dados preliminares, sujeitos a alteração. Valores populacionais considerados: ^a CGTM/Dathi/SVSA/MS, 2024 (estimativa); ^b Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional (2025); TBWeb, SP (2021); ^c Casa São Paulo, Brasil (2021); ^d Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2024); ^e Sistema de Registro Migração/Mistérios, 2024.



DOD

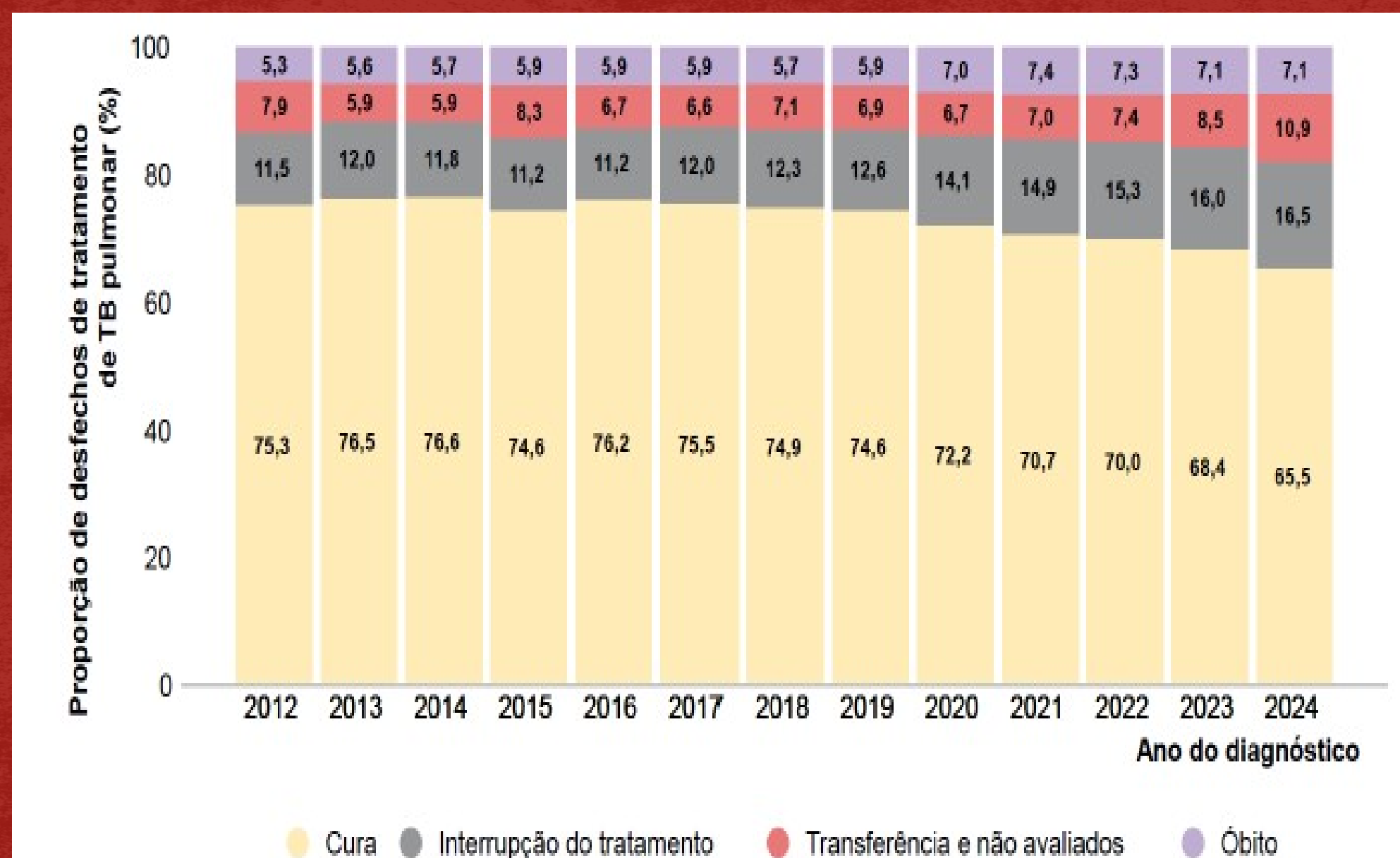
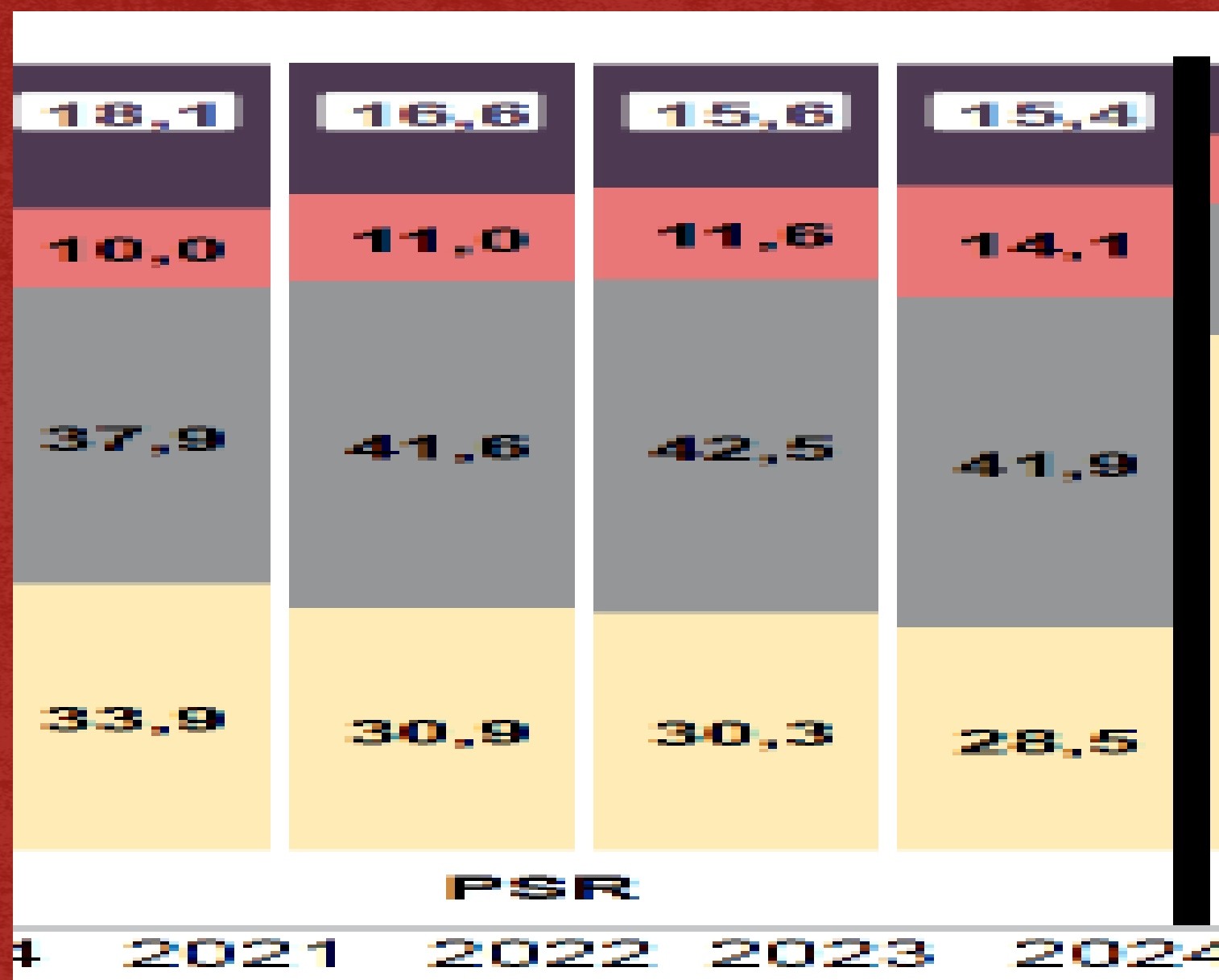
TB

Rua

Desfechos de tratamento entre casos novos de TB na PSR.

Determinantes de vida nas ruas e a TUBERCULOSE

Proporção de **desfechos** de tratamento de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados por critério laboratorial. Brasil, 2012 a 2024





DOD
TB
Rua

04. O Sistema Único de Saúde, a Atenção Primária à Saúde e o Consultório na Rua

Instituições parceiras:



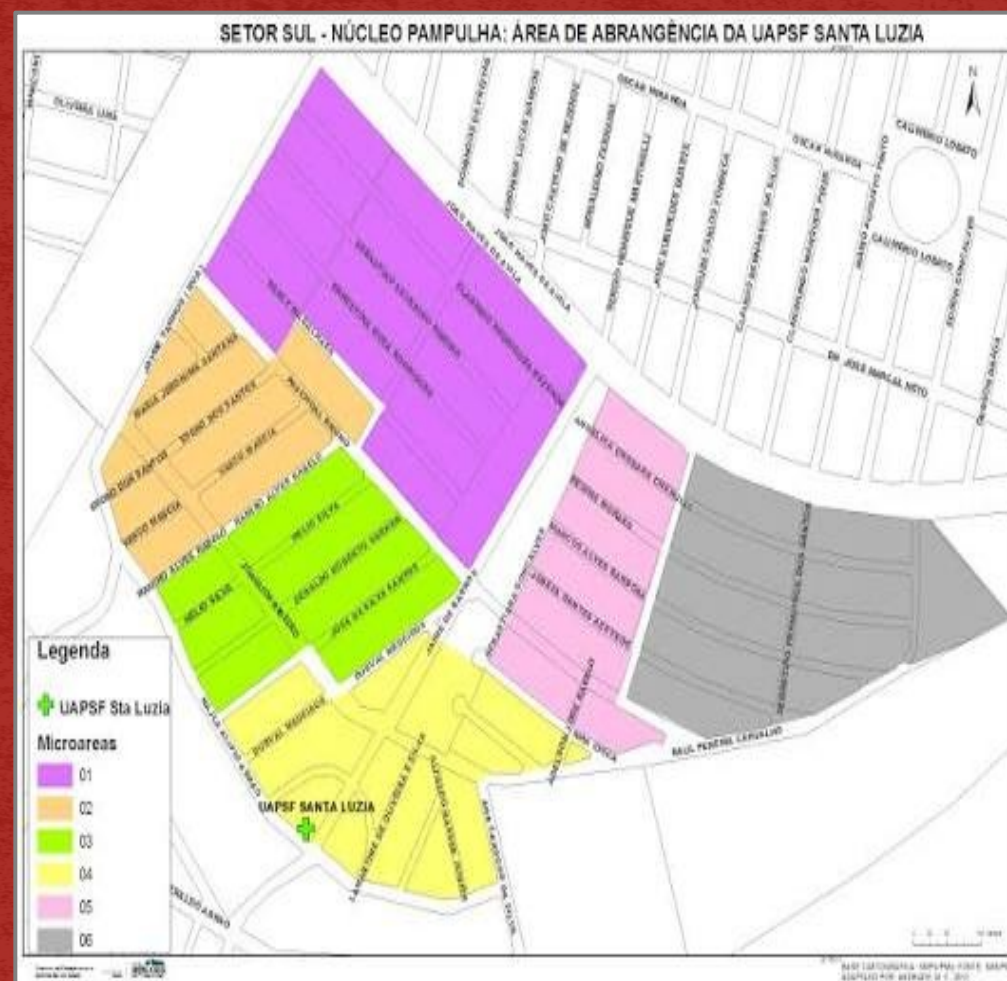
Realização:





DOT TB Rua

O Sistema Único de Saúde, a Atenção Primária à Saúde e o Consultório na Rua



Mapeamento do Território + Diagnóstico Situacional/Territorial

Instituições parceiras:



Realização:





D.O.D. TB Rua

O Sistema Único de Saúde, a Atenção Primária à Saúde e o Consultório na Rua

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- Porta de entrada;
- Avaliação e diagnóstico de TB;
- Inicia o tratamento;
- Acompanhamento dos casos;
- Busca dos contatos;
- Orientação/Educação em Saúde;
- Vacina;
- **TDO***.

Intersetorialidade



Rede de atenção/intersectorial 



(Google imagens)

Instituições parceiras:



Realização:





DOD
TB
Rua

O Sistema Único de Saúde, a Atenção Primária à Saúde e o Consultório na Rua

IMPORTANTES SERVIÇOS DA REDE INTERSETORIAL

CENTRO DE REFERÊNCIA PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

-  fazer refeições;
-  ter um espaço para higiene pessoal e lavar suas roupas;
-  ter apoio para conseguir documentos pessoais;
-  guardar seus pertences;
-  ter informações sobre trabalho; e
-  tirar suas dúvidas sobre como ter acesso aos seus direitos;

Instituições parceiras:



Realização:





DOD
TB
Rua

O Sistema Único de Saúde, a Atenção Primária à Saúde e o Consultório na Rua

IMPORTANTES SERVIÇOS DA REDE INTERSETORIAL

UNIDADES DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

Proteção Social Especial de Alta Complexidade

Medida de proteção excepcional e provisória e deve ter como prioridade a reinserção familiar e comunitária.
Possuir características residenciais.

TIPOS:

Abrigo institucional

Casa Lar

Residência inclusiva

Casa de passagem

Acolhimento em República



DOD TB Rua

O Sistema Único de Saúde, a Atenção Primária à Saúde e o Consultório na Rua

IMPORTANTES SERVIÇOS DA REDE INTERSETORIAL

ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL



Instituições parceiras:



Realização:





Do Do TB Rua

O Sistema Único de Saúde, a Atenção Primária à Saúde e o Consultório na Rua



DIAGNÓSTICO PRECOCE

+

Tratamento Adequado

=

Interrupção da cadeia de transmissão

ADESAO/TDO

Fatores ligados ao usuário:

- Capacidade de lidar com situações determinadas pelo adoecimento.
- Depressão e comorbidades ligadas à saúde mental e ao uso abusivo de substâncias psicoativas.

Fatores ligados à doença relacionados à:

- Gravidade do quadro clínico.
- Percepção sobre a gravidade da doença.
- Tempo de duração do tratamento.
- Sintomas.

Fatores ligados ao tratamento:

- Percepção sobre a gravidade da doença.
- Determinados pela complexidade do esquema terapêutico.
- Quantidade de comprimidos a serem ingeridos.
- Efeitos secundários dos medicamentos e suas características específicas, como sabor e cheiro.
- Regressão dos sintomas no início da terapêutica.

Fatores ligados ao contexto social:

- Situações de vulnerabilidade social.
- Ausência de apoio para realizar o tratamento.
- Influência exercida por familiares e amigos.
- Participação do indivíduo no tratamento.

Fatores ligados ao serviço:

- Acesso à assistência e aos insumos e apoio para realizar o tratamento.
- Infraestrutura adequada.
- Boa comunicação.
- Qualidade da relação estabelecida com a Equipe de Saúde.

Fonte: Brasil, 2019a, p. 201. Disponível em:
https://busms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf. Acesso em:
24 dez. 2022.

Instituições parceiras:



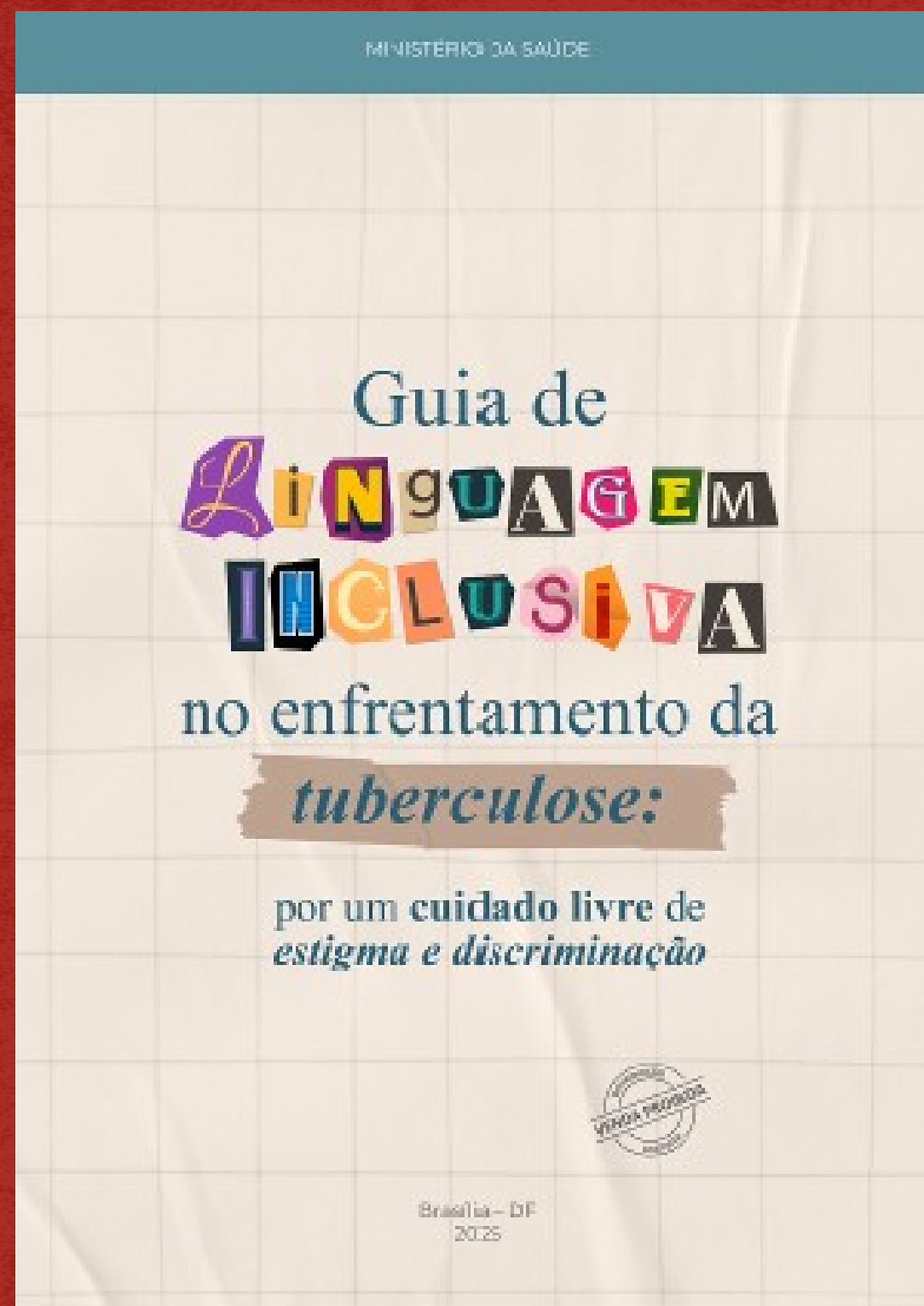
Realização:





DOD TB Rua

O Sistema Único de Saúde, a Atenção Primária à Saúde e o Consultório na Rua



Instituições parceiras:



Realização:





DOD TB Rua

O Sistema Único de Saúde, a Atenção Primária à Saúde e o Consultório na Rua

NA PONTA DAS LÍNGUAS

ZERO DISCRIMINAÇÃO: PELO FIM DOS ESTIGMAS DA TUBERCULOSE

O respeito à autonomia e aos direitos da pessoa com tuberculose são partes importantes da atenção prestada pela equipe de saúde. Refletir sobre situações estigmatizantes e mudar nossas atitudes pode fazer a diferença. **Vamos colocar novas palavras na ponta das línguas?**

A linguagem importa para promover a saúde e a cidadania. E sabe, a gente, a equipe de saúde, pode ter uma ação prática para isso.

Sim, nós podemos escolher termos e palavras que enfrentem estigmas e barreiras no atendimento.

Investigar pode ser uma palavra que assusta. Na verdade, é importante que seus contatos, que são as pessoas do seu convívio próximo, venham para a unidade de saúde para que tenham a oportunidade de acessar o diagnóstico, caso tenham sintomas. Além disso, os contatos também podem receber um tratamento disponível no SUS que previne o adoecimento por tuberculose.

Quando recebi o diagnóstico da tuberculose, me falaram que meus familiares eram contatos. Ai disseram que eles tinham que vir aqui para serem investigados! Não entendi essa coisa de investigar e fiquei assustada!

Estou preocupada porque me disseram que sou uma paciente faltosa e resistente.

Vou te explicar da forma mais correta: não é você, mas é a bactéria que causa a doença que ficou resistente aos remédios. Isso pode acontecer quando deixamos de tomar os remédios e dificulta a cura. Por isso é tão importante você vir às consultas. Eu gostaria de saber como podemos te apoiar e assim evitar a descontinuidade do tratamento.

A mobilização para garantir o direito das pessoas com tuberculose depende de nós.

Nossa, meu maior medo é ser chamado de tuberculoso e que as pessoas se afastem de mim.

Muitos termos reforçam o estigma da doença e podemos enfrentar isso com informação. **A tuberculose tem cura.** Com o uso contínuo dos medicamentos e completando seis meses de tratamento, você também irá alcançar a sua cura. Tudo será feito aqui no SUS!

Oi, meu nome é Joana, mas ainda não corriji meus documentos. Eu vim aqui porque acho que sou uma paciente suspeita de tuberculose.

Não tem problema, aqui você será respeitada na sua autodeclaração de gênero, raça/cor, orientação sexual e no seu nome social. Gostaria de dizer que **paciente suspeita é um termo que preferimos não usar.** Você é uma pessoa que precisa de suporte para o diagnóstico e aqui podemos te apoiar nisso.

RECEPÇÃO

Instituições parceiras:



Realização:





DOD
TB
Rua

05. A Intersetorialidade: é possível sair do papel?

Instituições parceiras:



Realização:





DOD
TB

Rua

O imaginário social sobre a PSR influencia significativamente a prática dos profissionais!!

A Intersetorialidade: é possível sair do papel?

- Mais do que um modelo de gestão bem-formulado, a intersectorialidade é um **produto de interações** cotidianas e estratégias de coordenação construídas entre diferentes escalões da burocracia e entre atores estatais e não estatais, em distintos arranjos de implementação;
- **Arranjo de implementação** se define com base em regras, interações e papéis desempenhados por atores sociais e da burocracia que, juntos, produzem ações governamentais diversas;
- A coordenação dos atores envolvidos pode, inclusive, **ocorrer de modo menos institucionalizado**, por relações tecidas no cotidiano da implementação;
- Articulação entre atores só é efetiva quando há algum grau de **compartilhamento de visões** sobre a importância de um problema e sobre como abordá-lo.



DOD TB Rua

POLÍTICAS DE EQUIDADE

- Todas as pessoas tenham oportunidades justas para atingir seu potencial de saúde completo.
- “Tentar reduzir as disparidades evitáveis no estado de saúde e nos serviços de saúde, entre os grupos com diferentes níveis de privilégio social”

A Intersetorialidade: é possível sair do papel?



Transversalidade → Organização do Processo de Trabalho/Trabalho em rede → Horizontalidade de relações

Instituições parceiras:



Realização:





DOD
TB
Rua

A Intersetorialidade: é possível sair do papel?

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.

PRINCÍPIOS:

- I - respeito à **dignidade** da pessoa humana;
- II - direito à convivência familiar e comunitária;
- III - **valorização e respeito à vida e à cidadania**;
- IV - atendimento **humanizado e universalizado**; e
- V - respeito às **condições sociais e diferenças** de origem, raça, idade, nacionalidade, gênero, orientação sexual e religiosa, com atenção especial às pessoas com deficiência.

DIRETRIZES:

- IX - implantação e ampliação das ações educativas destinadas à superação do preconceito, e de capacitação dos servidores públicos para melhoria da qualidade e respeito no atendimento deste grupo populacional; e
- X - democratização do acesso e fruição dos espaços e serviços públicos.

OBJETIVOS:

- IX - proporcionar o acesso das pessoas em situação de rua aos benefícios previdenciários e assistenciais e aos programas de transferência de renda, na forma da legislação específica;
- X - criar meios de articulação entre o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde para qualificar a oferta de serviços;

Instituições parceiras:



Realização:





DOD TB Rua

A Intersetorialidade: é possível sair do papel?

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 30/09/2019 | Edição: 189 | Seção: 1 | Página: 7

Órgão: Ministério da Cidadania/Secretaria Especial do Desenvolvimento Social/Secretaria Nacional de Assistência Social

INSTRUÇÃO OPERACIONAL CONJUNTA Nº 1, DE 26 DE SETEMBRO DE 2019

Orientações acerca da atuação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em articulação com o Sistema Único de Saúde (SUS) no enfrentamento da Tuberculose (TB).

A SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL do Ministério da Cidadania e a SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE do Ministério da Saúde, no uso de suas atribuições e visando a qualificação do cuidado integral às pessoas com tuberculose em situação de vulnerabilidade social, assinam a presente Instrução Operacional Conjunta.

Capítulo I

TUBERCULOSE

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GUIA ORIENTADOR: PROMOÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL PARA AS PESSOAS ACOMETIDAS PELA TUBERCULOSE



BRASIL
SAUDÁVEL
Unir para cuidar

PROGRAMA NACIONAL PARA A ELIMINAÇÃO DE DOENÇAS DETERMINADAS SOCIALMENTE



CIEDDS

Comitê Interministerial para a
**Eliminação da Tuberculose e de Outras
Doenças Determinadas Socialmente**

Instituições parceiras:



Realização:





DOD
TB
Rua

A Intersectorialidade: é possível sair do papel?



Instituições parceiras:



Realização:





DOTB
Rua

A Intersetorialidade: é possível sair do papel?

Política Nacional Integrada da Primeira Infância (PNIPI)

Instituída pelo Decreto nº 12.574 de 5 de agosto de 2025, a PNIPI consolida a ponte essencial entre as diretrizes federais e a execução prática nos territórios.



Saúde



Educação



Assistência Social

A Busca pela Equidade

Garantia de proteção absoluta para **crianças expostas às situações de maior vulnerabilidade e invisibilidade**, como a vivência nas ruas.

Instituições parceiras:



Realização:





DOD
TB
Rua

A Intersetorialidade: é possível sair do papel?



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 25/06/2026 | Edição: 117 | Seção: 1 | Página: 158

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA GM/MS Nº 11.692, DE 23 DE JUNHO DE 2026

PORTARIA GM/MS Nº 11.692, DE 23 DE JUNHO DE 2026

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da População em Situação de Rua, no âmbito do Sistema Único de Saúde - PNAIS-RUA.

Parágrafo único. A PNAIS-RUA qualifica e detalha as ações setoriais de saúde previstas na Política Nacional para a População em Situação de Rua, visando à ~~superação da fragmentação do cuidado~~ e a ~~garantia do acesso universal e equânime em todos os níveis de atenção da Rede de Atenção à Saúde - RAS~~.

- Estimular a participação social da PSR;
- Ampliar a formação de profissionais, gestores e usuários;
- Fortalecer ações intersetoriais.



DOD
TB

Rua

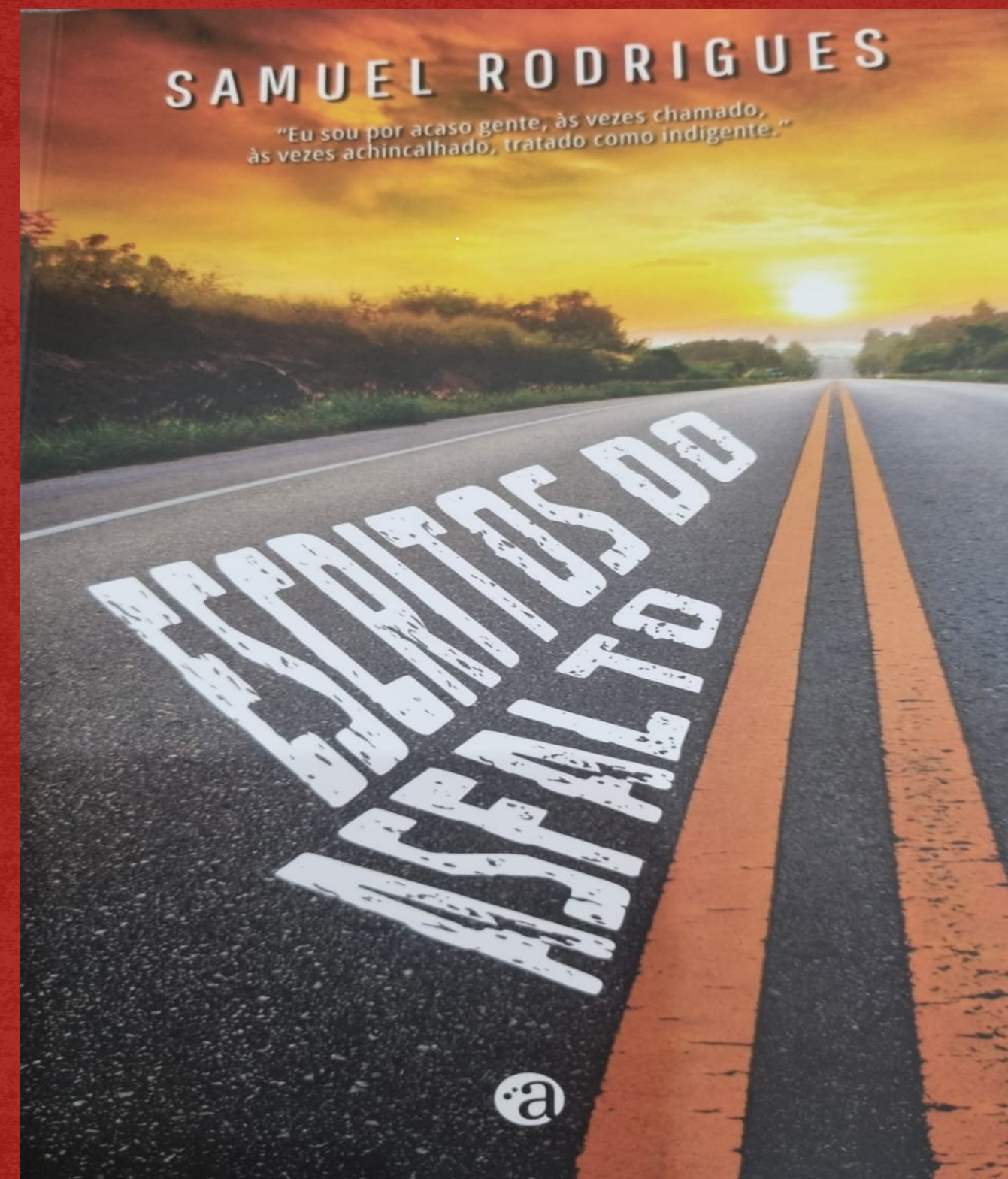
Vivendo na Rua

Vivendo na rua, Coberto com a Lua, a pele seminua,
diferente da sua, a mente insinua que eu me destrua

Vivendo sozinho, sem ter um vizinho, bem longe de casa,
afastado do ninho, sem ter um amor, pedindo um carinho

Vivendo a tristeza, buscando a beleza, perdido e sem
rumo, fazendo proeza. Sobre o meu amanhã, nenhuma
certeza.

Vivendo no lixo, chamado de bicho, na alma cansada uma
frase eu picho: "Um dia eu supero, por ora, eu sou isso"



Instituições parceiras:



Realização:





DOD TB Rua

TUBERCULOSE E A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

REFERÊNCIAS

BARROS, N.F., HALLAIS, J.A.S. Consultório na Rua: visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidade. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 31(7):1497-1504, jul, 2015.

BICHIR, R. CANATPO, P. intersectorialidade e redes sociais: a implementação de projetos para população em situação de rua em São Paulo. REVISTA DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | Rio de Janeiro 55(4): 995-1016, jul. - ago. 2021

SIQUEIRA, S.A.V; HOLLANDA, E.;MOTTA, J.I.J. Políticas de Promoção de Equidade em Saúde para grupos vulneráveis: o papel do Ministério da Saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 22(5):1397-1406, 2017

Dias MSA *et al.* **Intersectorialidade e Estratégia Saúde da Família: tudo ou quase nada a ver?** Ciência & Saúde Coletiva, 19(11):4371-4382, 2014

Instituições parceiras:



Realização:



POP TB

Rua

- Saúde, direitos e proteção social •

Muito Obrigada!

Profa. Dra. Giselle Lima

Realização:



Instituições parceiras:



ESCOLA DE
ENFERMAGEM
UFMG



CNPq

SUS

