

PROMOÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL E GLICEMIA CAPILAR COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO

Ana Clara Gomes Pereira¹
Letícia Lamonyele de Souza Costa²
Lívia Gabrielly Silva da Costa³
Luana Rocha Freitas⁴
Lucidio Clebeson de Oliveira⁵

RESUMO

A População em Situação de Rua possui um modo de vida diferente da maioria da população, o que frequentemente pode resultar em despreparo por parte dos profissionais da saúde ao lidar com as suas necessidades específicas de saúde. Este trabalho tem por objetivo relatar a experiência da promoção à saúde a população em situação de rua através da aferição da pressão arterial e da glicemia capilar durante o Pop Rua Jud em Mossoró. O presente artigo trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. A metodologia envolveu o acolhimento e o atendimento de 20 indivíduos, onde os estudantes realizavam o acolhimento anteriormente à consulta médica. As atividades ocorreram no dia 18 de outubro de 2024, iniciando às 11h e indo até as 16h30, na Escola de Artes de Mossoró, onde o PETEM atuou em parceria com o projeto “UERN Social: Atendimento à População em Situação de Rua”. A experiência evidenciou a potência das ações ancoradas na tríade ensino, pesquisa e extensão, oferecendo contribuições assistenciais significativas a PSR, população essa, que historicamente é negligenciada. Neste sentido, a ação desenvolvida gerou um impacto significativo na promoção da saúde dessa população durante o evento. A oferta de aferição de pressão arterial e glicemia capilar proporcionou maior acesso a esses serviços, considerando os desafios enfrentados pela população em situação de rua para obtê-los.

Palavras-chave: Pressão arterial; Glicemia Capilar; População em situação de rua; Enfermagem.

1 (Graduanda em Enfermagem na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. claragomes@alu.uern.br).

2 (Ex: Graduanda em Enfermagem na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. lety.lamony@gmail.com).

3 Graduanda em Enfermagem na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. livia20230034339@alu.uern.br.

4 (Ex: Graduanda em Enfermagem na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. luana20230034517@alu.uern.br).

5 Professor da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Doutor em Psicobiologia – Universidade Federal Rio Grande do Norte. lucidioclebeson@uern.br).

ASSISTANCE TO THE HOMELESS POPULATION: AN EXPERIENCE REPORT**ABSTRACT**

The “UERN Social” Project: assistance to the homeless population allowed students to integrate the three essential pillars that underpin the mission of higher education institutions: teaching, research, and extension. The action was characterized as an initiative that seeks not only the absence of diseases but also the enhancement of dignity and quality of life. The study aims to report on the basic health and well-being services provided to the homeless population, addressing their specific needs and ensuring access to essential services. In summary, actions like this offer the possibility of care that goes beyond the physical but also addresses the social dignity of these marginalized individuals, while integrating students and enriching their experiences, strengthening their commitment to public health and social inclusion, and preparing them for their future professional careers.

Keywords: Public policies. Health rights. Homeless population. Judicial Branch. Nursing care.

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal (CF) de 1988, em seu artigo 1º, inciso III, dispõe sobre a dignidade da pessoa humana, assegurando os direitos fundamentais e garantias individuais ao ser humano. Em seu artigo 3º, inciso III, ressalta a erradicação da pobreza e da marginalização e a redução das desigualdades sociais e regionais como objetivos da República. Além disso, sinaliza que é responsabilidade do Estado prover, por meio de políticas públicas, direitos sociais (artigo 6º), educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, transporte, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e à infância, além da assistência aos desamparados (Matoso, 2023).

No entanto, no Brasil, a atenção do poder público à população em situação de rua (PSR) é recente e decorre de lutas sociais das últimas décadas. A negligência do Estado com essa situação demonstra o paradoxo com base no qual se tem lidado com essa realidade, na qual convivem ações assistencialistas pautadas na compaixão, e higienistas, pautadas no preconceito e na repressão. Ressalta-se, principalmente, a indiferença tanto do Estado como também da sociedade e da opinião pública. O principal marco político para ações junto dessa população é a Política Nacional para a Inclusão da População em Situação de Rua. Tal Política permitiu que se desvelasse a invisibilidade histórica nesse contexto, prevendo pela primeira vez ações interministeriais para incentivar políticas públicas nas esferas federal, estadual e municipal (Vale *et al.*, 2019).

A Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), instituída pelo Decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009, define Pessoas em Situação de Rua (PSR) como um grupo heterogêneo em cenário de pobreza extrema, com vínculos familiares fragilizados e a inexistência de moradia regular, e que utiliza áreas degradadas como espaço de moradia, de forma temporária ou permanente (Brasil, 2009).

A Política Nacional para a PSR avançou na regulamentação da responsabilidade conjunta dos diferentes setores das políticas públicas para o atendimento deste público. Porém, a Política apresenta fragilidades e nem todos os setores envolvidos apresentam ações concretas e vigentes neste campo. Há um maior número de ações na assistência social, seguidas pela saúde, com pouco incentivo federal para manutenção das articulações intersetoriais locais (Vale *et al.*, 2019).

No Brasil, cerca de 221.113 pessoas estão em situação de rua, de acordo com dados do Cadastro Único até julho de 2023 (Brasil, 2023). Em Mossoró-RN, com uma população de aproximadamente 264.577 habitantes, no ano de 2023 foi revelado que há 214 pessoas vivendo nas ruas, onde a faixa etária predominantemente em situação de rua no município é de 30 a 39 anos, o que corresponde a 30,84% do total de pessoas (Brasil, 2023), sugerindo assim uma baixa na expectativa de vida de pessoas em situação de rua, reflexo de precárias condições de saúde pública e pouca qualidade de vida.

Nesse viés, pessoas em situação de rua possuem um modo de vida diferente da maioria da população, o que frequentemente pode resultar em despreparo por parte dos profissionais da saúde ao lidar com as suas necessidades específicas de saúde. Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) seja pautado pelos princípios da equidade e universalidade, a exigência de comprovação de moradia para definir a base territorial, pode ser um obstáculo para essa população, que não possui residência fixa (Pavinati *et al.*, 2019).

Apesar das ações advindas do poder público para tentar dar suporte a essa parcela da população, ainda é possível perceber a existência de “invisibilidades” ligadas à população em situação de rua por meio da negativa do pertencimento deste grupo por parte da própria sociedade, sugerindo que são “incômodos” que devem ser invisibilizados e silenciados em seus direitos e reivindicações, o que se classifica como um estigma social e estrutural (Brito; Silva, 2022).

Essa condição de invisibilidade é reforçada, ainda, pela falta de documentação necessária para acessar serviços e benefícios sociais que o Estado garante, impedindo o cadastro em unidades de atenção básica para atendimentos ou retirada de remédios de uso controlado. Sem esses documentos, a população em situação de rua fica vulnerável a diversas situações de violação de direitos e ausência dessas garantias (JusBrasil, 2022).

Além disso, o não acesso a necessidades básicas, como banho e alimentação, diariamente, prejudica o asseio pessoal, expondo essas pessoas a sofrimentos e discriminação, podendo inviabilizar o acesso ao serviço de saúde (Pavinati *et al.*, 2019).

A fim de minimizar as barreiras de acesso aos serviços de saúde, o Consultório de Rua (CnR), programa estabelecido pelo Ministério da Saúde (MS), visa atender pessoas em situação de rua. O cuidado em saúde de PSR apresenta desafios na rede pública de serviços, verificando-se limitações de profissionais da área da saúde em lidar com as especificidades da população, o que contribuiu para que o MS se inspirasse em iniciativas municipais nesse seguimento para desenvolver a proposta do CnR para a atenção primária de saúde (Borysow; Oda; Furtado, 2023).

A hipertensão arterial (HA) e a diabetes mellitus (DM) fazem parte de uma classe de doenças crônicas não transmissíveis, representantes das principais causas de óbito no Brasil (Malfatti; Assunção, 2011). Entre os principais fatores de risco para desenvolver HA e DM pode-se destacar o uso abusivo de álcool, sendo este um dos principais motivos que levam as pessoas a viver na rua (Brasil, 2023).

Entretanto, além de fatores comportamentais, é destacado que a ocorrência dessas doenças também pode ser influenciada pelas condições de vida e desigualdade social, o que implica dizer que a HA e DM nem sempre são resultados do estilo de vida do indivíduo (Malta *et al.*, 2015).

Este trabalho tem por objetivo relatar a experiência da promoção à saúde da população em situação de rua: aferição de pressão arterial e glicemia capilar durante o Pop Rua Jud em Mossoró.

2 RELATO DA EXPERIÊNCIA

O trabalho apresentado trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, que é resultado do relato de experiência da ação promovida pelo Tribunal Regional do Trabalho (TRT), da 21ª Região, em parceria com a Prefeitura Municipal de Mossoró/RN. O evento ofertou à população em situação de rua uma série de serviços sociais e de saúde para promoção de cidadania e dignidade.

As atividades desenvolvidas ocorreram no dia 18 de setembro de 2024, durante o período das 11h às 16h30 da tarde, na Escola de Artes de Mossoró. O Programa de Educação Tutorial de Enfermagem de Mossoró (PETEM) atuou em parceria com o Projeto de Extensão “UERN Social: Atendimento às Pessoas em Situação de Rua”, com a participação de 4 discentes petianos, 2 extensionistas do projeto UERN Social e 1 professor tutor. Os alunos ficaram responsáveis pela aferição de pressão arterial e de glicemia capilar, com a supervisão do tutor.

Para a realização das atividades foi disponibilizada uma sala para a realização dos atendimentos, onde os estudantes realizavam o acolhimento inicial dos pacientes que iriam para a consulta médica. Os materiais utilizados para a ação foram 2 estetoscópios, 2 esfigmomanômetros, 2 glicosímetros, lancetas, tira reagentes, álcool, algodão e equipamentos de proteção individual. A ação apresentou uma adesão satisfatória, com a participação de 20 pessoas, nos serviços de aferição de pressão arterial e glicemia.

Além dos atendimentos já mencionados, a ação ofertou também a regularização de documentos e CadÚnico, corte de cabelo, banho solidário, alimentação, além de serviços de saúde como vacinas, aferição de sinais vitais, testes rápidos, consultas e educação em saúde.

Essas ações são extremamente importantes, tendo em vista que a saúde dessa população ainda é um objeto complexo, envolvendo a compreensão de que há uma história que precede a ida às ruas e que deve ser levada em conta no planejamento e desenvolvimento de ações de cuidado. Não obstante, a vida nas ruas desenvolve um *modus operandi* com formas de comunicação e código de conduta próprio. A compreensão desses fatores pelas eCnaR potencializa a melhoria da qualidade de vida dessa população. No entanto, as eCnaR ainda são insuficientes, em parte por se tratar de uma política relativamente recente e com produção acadêmica incipiente. Além disso, as eCnaR são habilitadas tipicamente em cidades com população superior a 100 mil habitantes. Em casos com população inferior à estipulada, a possibilidade de existência de uma equipe dependerá da comprovação de que o quantitativo populacional em situação de rua condiz com os parâmetros oficiais (Vale, *et al.*, 2019).

É inegável a importância do trabalho desenvolvido com a PSR, considerando a sua função prioritária de cuidados primários e a garantia de acesso às ações e serviços de saúde, o que possibilita um novo olhar e novo modo de cuidar em saúde, diminuindo a invisibilidade dessa população em situação de vulnerabilidade. Ainda assim, a PSR enfrenta vários entraves que dificultam o acesso à rede de serviços e a concretização do direito à saúde (Matoso, 2023).

Apesar de o direito à saúde não se restringir apenas à possibilidade de ser atendido em uma unidade de saúde ou ao acesso a um tratamento, consideramos aqui o acesso aos serviços como uma categoria de relevância. Mesmo a saúde sendo uma garantia constitucional, o acesso ao SUS pelas populações mais vulneráveis, com adequação dos serviços e ações existentes, ainda está muito aquém de uma perspectiva adequada de atenção à saúde e promoção da

equidade (Valle; Farah, 2020). O acesso à saúde ainda é um desafio para a PRS e é possível observar traços de iniquidade em saúde mesmo que ela seja um direito resguardado desde a onstituição e que a política de saúde tenha base na igualdade de acesso e na garantia da equidade (Assis; Jesus, 2012).

Durante a glicemia capilar, foram encontrados dois pacientes com glicemia pós -prandial superior a 140 mg/dL, valor limítrofe que é considerado adequado para indivíduos que já se alimentaram há cerca de 1 ou 2 horas. Um dos pacientes apresentou glicemia em jejum superior a 100mg/dL, o que é um alerta para o diabetes, tendo em vista que o mesmo informou ainda estar em jejum, devido à dificuldade em conseguir alimentos na rua. Além disso, um paciente que possui diabetes mellitus tipo 2 apresentou glicemia capilar de 401 mg/dL, o que mostra a dificuldade em controlar a doença.

O diabetes mellitus é uma doença metabólica caracterizada pela hiperglicemia crônica, resultante da produção insuficiente de insulina pelo pâncreas ou da incapacidade do organismo de utilizar eficazmente a insulina produzida. A forma como o diabetes é gerenciado pode determinar significativamente o curso da doença e os resultados de saúde a longo prazo dos pacientes. Portanto, é essencial que os serviços adotem estratégias abrangentes para lidar com essa condição (Lima, 2024).

Os resultados encontrados evidenciaram a importância de realizar uma simples aferição de glicemia capilar, uma vez que foi possível rastrear valores acima do normal, para que seja possível realizar as intervenções necessárias. Os discentes aproveitaram o momento para realizar educação em saúde com esses indivíduos, enfatizando a importância dos cuidados básicos para o controle da glicemia e da pressão arterial, sempre levando em consideração as condições de vida dessa população.

Figura 1: Paciente aguardando aferição de glicemia capilar.



Fonte: Acervo pessoal do autor.

Figura 2: Aferição de glicemia capilar de paciente.



Fonte: Acervo pessoal do autor.

Na aferição de pressão arterial foi identificada uma urgência hipertensiva de uma gestante que estava com a pressão de 200/100 mm/Hg. Os estudantes encaminharam a paciente para a consulta médica, onde ela foi direcionada para a Unidade de Pronto Atendimento mais próxima, com o intuito de controlar a pressão arterial e assim evitar as suas complicações.

Dessa forma, foi demonstrado a necessidade de verificar a pressão arterial, uma vez que a partir da identificação de elevação da pressão, foi possível intervir em tempo hábil.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica caracterizada pela elevação persistente dos níveis de pressão arterial nas artérias. É uma das doenças cardiovasculares mais prevalentes no mundo, afetando milhões de pessoas e representando um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, como infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral e insuficiência cardíaca. A HAS é frequentemente chamada de “assassina silenciosa” devido à sua natureza muitas vezes assintomática, levando os indivíduos a ignorarem ou desconhecerem sua presença até que complicações graves se desenvolvam. O diagnóstico precoce e o manejo adequado da hipertensão são cruciais para a prevenção de suas complicações a longo prazo (Amorim, *et al.*, 2014).

Durante a ação, foram encontrados em grande parte indivíduos com níveis pressóricos superiores a 140/90 mm/Hg, que anteriormente relataram não possuir hipertensão arterial sistêmica. Foi perceptível a relevância de realizar essas ações, tendo em vista que a maior parte dos atendidos desconhecia possuir alguma alteração em sua pressão arterial.

Figura 3: Aferição de pressão arterial.



Fonte: Acervo pessoal do autor.

A participação do PETEM na ação destinada à população em situação de rua possibilitou a aproximação da universidade e da comunidade, que se beneficiou pelos serviços prestados pelos estudantes, sejam eles práticos como aferição de pressão arterial e glicemia capilar, além da educação em saúde recebida, que atua como um instrumento de melhoria da qualidade de vida, pois permite a obtenção de hábitos saudáveis a partir do conhecimento sobre o que fazer ou não fazer.

Para os discentes, a participação na ação contribui para a melhoria da prática na execução dos serviços, além de possibilitar que o estudante conheça as necessidades de saúde da pessoa em situação de rua, através do contato promovido pela ação. Ainda coopera na integralização da tríade do ensino, pesquisa e extensão, tendo em vista que as atividades desenvolvidas através da extensão propiciam o desenvolvimento de pesquisas e de atividades de ensino. Isso porque, através da identificação das necessidades e deficiência de conhecimento sobre determinados temas por parte da população, é possível construir rodas de conversa sobre diversas temáticas relevantes para essas pessoas.

Apesar dos incontestáveis avanços na garantia do direito à saúde da PSR, devido à sua forma de abordagem e à constituição de vínculos visando cuidados em saúde, a cobertura dos CnaR é pequena diante da quantidade de PSR. Isso ocorre tanto pela restrição da oferta desse serviço a alguns municípios de médio porte e grandes cidades, quanto pela disponibilidade dos CnaR somente em determinadas áreas desses locais, confirmando uma lacuna entre o direito à saúde da PSR e sua concretização nos espaços urbanos (Aguiar; Iriart, 2012).

APSR acessa mais frequentemente serviços de média e alta complexidade quando o Consultório na Rua não está disponível na rede ou cobre de modo

precário a totalidade do território. Hospitais, policlínicas e Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) são mais procurados do que os serviços de atenção básica à saúde, que, em tese, seriam as portas de entrada preferenciais para o SUS enquanto espaço para a coordenação das ações de cuidado. O acesso aos serviços de saúde, nessas circunstâncias, fica restrito a situações graves de urgência e emergência, comprometendo a continuidade do cuidado (Aguilar; Iriart, 2012).

Neste sentido, desenvolver políticas públicas que promovam o cuidado integral à PSR, em particular no âmbito do SUS, é um grande desafio para o país, tendo como principal porta de entrada a atenção básica integrada à RAS ou à Rede de Atenção Psicossocial (Raps), de forma a respeitar as especificidades dessa população. São vários os desafios no SUS para garantir o acesso da PSR aos cuidados de saúde, independentemente da existência de eCR no território. Portanto, são necessárias estratégias para melhorar a adesão e reduzir o abandono do tratamento, assim como garantir a continuidade de ações intersetoriais para o cuidado integral à PSR. É fundamental, também, reduzir nas unidades de saúde o estigma e o preconceito, principalmente, garantindo: acolhimento; atendimento e realização de exames; investimento na qualificação profissional para o atendimento à PSR; e a criação do selo de garantia da equidade no SUS (Engstrom et al., 2019).

Desse modo, a ação realizada demonstrou-se exitosa, tendo em vista os benefícios levados até a população, além da oportunidade de aprendizagem prática pelos discentes.

3 CONCLUSÃO

Pautado na tríade ensino, pesquisa e extensão, o PETEM oferece contribuições significativas à sociedade, por meio das ações de assistência à saúde realizadas pelo grupo, fortalece-se o vínculo entre a universidade e a comunidade na medida em que se desenvolvem atividades que atendem às suas necessidades.

Sob esse viés, a ação desenvolvida gerou um impacto significativo na promoção da saúde dessa população durante o evento Pop Rua Jud. A oferta de aferição de pressão arterial e glicemia capilar proporcionou maior acesso a esses serviços, considerando os desafios enfrentados pela população em situação de rua para obtê-los.

Neste sentido, é imprescindível a realização de um trabalho conjunto de diversos setores para dar conta da complexidade da atenção a essa população. Assim, evidencia-se a necessidade da organização dos serviços da atenção à saúde para a qualificação do atendimento do público em questão, minimizando ou superando as persistentes dificuldades e situações negligenciadas.

Percebe-se a necessidade da oferta de capacitação para os profissionais sobre o modo de vida nas ruas, as particularidades do processo saúde-doença e formas de abordagem a esta população, além de garantir o acesso dessa população aos bens e serviços de saúde, assistências sociais e direitos constitucionais básicos.

Além disso, a experiência contribuiu para a formação acadêmica dos discentes, pois favorece o desenvolvimento de habilidades de autonomia, trabalho em equipe, escuta ativa e empatia. O trabalho do grupo não apenas enriquece a formação dos discentes, como também influencia positivamente a qualidade de vida da comunidade, cooperando para a redução das desigualdades sociais existentes.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, M, M; IRIART, J, A, B. Significados e práticas de saúde e doença entre a população em situação de rua em Salvador, Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n.1, p. 115-124, 2012. DOI: doi.org/10.1590/S0102-311X2012000100012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/g7b5Pxr9Js8jDyXBRJTK4XL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 7 dez. 2024.
- AMORIM, J, S et al. Hipertensão Arterial Sistêmica: Uma revisão da literatura atual. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**. 6(7), (2024), P. 2549-2563. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p2549-2563>.
- ASSIS, M. M. A.; JESUS, W. L. A. de. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 11, p. 2865-2875, 2012. DOI: doi.org/10.1590/S1413-81232012001100002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QLYL8v4VLzqP6s5fpR8mLgP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 7 dez. 2023.
- BORYSOW, I. da C.; ODA, W. Y.; FURTADO, J. P. Avaliação da implantação do Consultório na Rua: um estudo de caso. **Revista de Saúde Coletiva**. v.33. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/zqjccGk8L3RMJrJG3Vj64wJ/?lang=pt#>. Acesso em: 24 out. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **População em Situação de Rua**. Brasília. 2009. Disponível em; <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/equidade-em-saude/populacao-em-situacao-de-rua#:~:text=A%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20para%20a%20Popula%C3%A7%C3%A3o%20em%20Situa%C3%A7%C3%A3o,v%C3%ADnculos%20familiares%20interrompidos%20ou%20fragilizados%20e%20a%20inexist%C3%A2ncia>. Acesso em 24 out. 2024.
- BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **População em situação de rua: diagnóstico com base nos dados e informações disponíveis em registro administrativo e sistemas do governo federal**. Brasília: MDHC, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/populacao-em-situacao-de-rua/publicacoes/relat_pop_rua_digital.pdf. Acesso em: 24 out. 2024.
- BRITO, C.; SILVA, L. N. DA. População em situação de rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 151-160, 17 jan. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/MDJ4Q8zJvCTWDHktRGyTwzC/?lang=pt>. Acesso em: 24 out. 2023.
- ENGSTROM, E, M, et al. A dimensão do cuidado pelas equipes de Consultório na Rua: desafios da clínica em defesa da vida. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. especial 7, p. 50-61, dez. 2019. DOI: doi.org/10.1590/0103-11042019S704. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/RNRHQqBXwryZv9JVR5mCKHy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 ago. 2024.
- JUSBASIL. **O direito à cidadania: o papel do Estado em garantir o acesso de documentação básica para população em situação de rua**.

2022. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/o-direito-a-cidadania-o-papel-do-estado-em-garantir-o-acesso-de-documentacao-basica-para-populacao-em-situacao-de-rua/1806403508>. Acesso em: 24 out. 2024.

LIMA, T, R et al. Controle Glicêmico na Atenção Primária: Avaliação das práticas e resultados nas Unidades Básicas de Saúde. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, 6(3), (2024), 2165–2176. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n3p2165-2176>

MALFATTI, C. R. M.; ASSUNÇÃO, A. N. Hipertensão arterial e diabetes na Estratégia de Saúde da Família: uma análise da frequência de acompanhamento pelas equipes de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 1383-1388, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YQ93vNVRTGqsjvBxr4cjML/#ModalTutors>. Acesso em: 24 out. 2024.

MALTA, D. C. *et al.*. A vigilância e o monitoramento das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil - Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, p. 03-16, dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/wxBbmB3rBkZy3BcYTtq5Spk/?lang=en#>. Acesso em: 24 out. 2024.

MATOSO, M. A População Em Situação De Rua E O Direito À Saúde. **Revista Humanidades em Perspectiva**, Curitiba, v. 5, n. 11, p. 38-51, 2023.

PAVINATI, G. et al. Vulnerabilidade à perda de seguimento e ao óbito por tuberculose nas pessoas em situação de rua no Brasil: um estudo de coorte retrospectiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e02742024, 1 jul. 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/rzjKPxQxwcQpYMwTZZPBvj/?lang=pt>. Acesso em: 24 out. 2023.

VALE, A, R; VECCHIA, M. D. Psicologia social comunitária e saúde mental. **Estudos de psicologia**. v. 24 n.1 | jan./mar. 2019. Disponível: DOI: 10.22491/1678-4669.20190005. Acesso em: 21 de outubro de 2024.