

## Enfermagem e Inclusão em Saúde: A Experiência do Consultório na Rua de Foz do Iguaçu-PR na Vacinação de Pessoas em Situação de Rua

Nursing and Health Inclusion: The Experience of the Street Clinic in Foz do Iguaçu-PR in Vaccinating People in Situations of Homelessnes

Enfermería e Inclusión en Salud: La Experiencia del Consultorio en la Calle de Foz do Iguaçu-PR en la Vacunación de Personas en Situación de Calle

### RESUMO

O artigo analisa a situação vacinal da população em situação de rua acompanhada pelo Consultório na Rua (CnaR) de Foz do Iguaçu-PR em 2025, destacando o papel da enfermagem na promoção da equidade em saúde. A pesquisa, de caráter descritivo e quantitativo, baseou-se em registros de 261 pessoas entre 18 e 61 anos. Foram avaliadas as vacinas dT, Hepatite B, Tríplice Viral, Febre Amarela, Covid-19 e Influenza, conforme critérios do Programa Nacional de Imunizações. Os resultados indicaram que as maiores coberturas ocorreram para dT (55,2%) e Hepatite B (51,3%), seguidas por Febre Amarela (49,4%), Influenza (42,1%), Tríplice Viral (41,8%) e Covid-19 (26,8%). O estudo evidencia a importância das ações extramuros e do vínculo contínuo promovido pelas equipes de enfermagem, que ampliam o acesso e fortalecem a adesão vacinal mesmo diante de barreiras sociais e territoriais. A análise demonstra que o êxito da imunização não se limita à completude dos esquemas, mas à capacidade de manter acompanhamento ativo e cuidado humanizado. Conclui-se que o fortalecimento do Consultório na Rua e das políticas intersetoriais é essencial para ampliar as coberturas vacinais, reduzir iniquidades e efetivar o direito à saúde das pessoas em situação de rua.

**DESCRIPTORIOS:** Enfermagem, Pessoas em situação de rua, Vacinação.

### ABSTRACT

The article analyzes the vaccination status of the homeless population assisted by the Street Clinic (CnaR) in Foz do Iguaçu-PR in 2025, highlighting the role of nursing in promoting health equity. The research, descriptive and quantitative in nature, was based on records of 261 people between the ages of 18 and 61. Vaccinations for dT, Hepatitis B, Triple Viral, Yellow Fever, Covid-19, and Influenza were assessed according to the criteria of the National Immunization Program. The results indicated that the highest coverage was for dT (55.2%) and Hepatitis B (51.3%), followed by Yellow Fever (49.4%), Influenza (42.1%), Triple Viral (41.8%), and Covid-19 (26.8%). The study highlights the importance of outreach actions and continuous bonds promoted by nursing teams, which increase access and strengthen vaccination adherence even in the face of social and territorial barriers. The analysis shows that the success of immunization is not limited to completing vaccination schedules, but to the ability to maintain active monitoring and humanized care. It is concluded that strengthening the Street Clinic and intersectoral policies is essential to expand vaccination coverage, reduce inequities, and ensure the right to health for homeless individuals.

**DESCRIPTORS:** Nursing, Homeless individuals, Vaccination.

### RESUMEN

El artículo analiza la situación de vacunación de la población en situación de calle atendida por el Consultorio en la Calle (CnaR) de Foz do Iguaçu-PR en 2025, destacando el papel de la enfermería en la promoción de la equidad en salud. La investigación, de carácter descriptivo y cuantitativo, se basó en registros de 261 personas entre 18 y 61 años. Se evaluaron las vacunas dT, Hepatitis B, Triple Viral, Fiebre Amarilla, Covid-19 e Influenza, conforme los criterios del Programa Nacional de Inmunizaciones. Los resultados indicaron que las mayores coberturas ocurrieron para dT (55,2%) y

Hepatitis B (51,3%), seguidas por Febre Amarela (49,4%), Influenza (42,1%), Triple Viral (41,8%) y Covid-19 (26,8%). El estudio resalta la importancia de las acciones extramuros y del vínculo continuo promovido por los equipos de enfermería, que amplían el acceso y fortalecen la adherencia a la vacunación incluso ante barreras sociales y territoriales. El análisis demuestra que el éxito de la inmunización no se limita a la completitud de los esquemas de vacunación, sino a la capacidad de mantener un seguimiento activo y un cuidado humanizado. Se concluye que el fortalecimiento del Consultorio en la Calle y de las políticas intersectoriales es esencial para ampliar las coberturas de vacunación, reducir las inequidades y garantizar el derecho a la salud de las personas en situación de calle.

**DESCRIPTORES:** Enfermería, Personas en situación de calle, Vacunación.

RECEBIDO EM: 09/12/2025 APROVADO EM: 23/12/2025

**Como citar este artigo:** Eloy AS, Vitor JAS, Silva EC. Enfermagem e Inclusão em Saúde: A Experiência do Consultório na Rua de Foz do Iguaçu-PR na Vacinação de Pessoas em Situação de Rua. . Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];16(103):18780-19791. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v16i103p18780-19791

### ID André da Silva Eloy

Graduado em Enfermagem pela Faculdade União das Américas. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase na Enfermagem em saúde mental, Especialização pela Universidade Estadual de Londrina. Mestrando em Políticas Públicas pela Universidade Federal Da Integração Latino Americana.

### ID Jéssico Antunes Sérió Vitor

Matriculado no 4º ano do Curso de Graduação em Enfermagem – Bacharelado, com ênfase em Saúde Pública, do Campus de Foz do Iguaçu.

### ID Emily Caroline da Silva

Técnica em Enfermagem na Prefeitura Municipal De Saúde, Lotada no consultório na Rua.

## INTRODUÇÃO

A população em situação de rua enfrenta múltiplas vulnerabilidades que impactam diretamente sua saúde e dificultam o acesso contínuo a serviços e tecnologias de cuidado. Entre esses desafios, destaca-se a baixa adesão à vacinação, fundamental para a prevenção de doenças transmissíveis<sup>1</sup>. O Consultório na Rua, enquanto estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS), busca ampliar o acesso à atenção básica, incluindo a imunização.

"Em um País de dimensões continentais, enormes diferenças regionais, culturais, climáticas, demográficas e diante dos constantes avanços técnico-científicos, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) atualiza e aprimora continuamente a normatização e os procedimentos voltados à operacionalização da Política Nacional de Imunizações"<sup>2</sup>. Esta afirmação do Programa Nacional de Imunizações reforça a va-

vacinação como um pilar fundamental da saúde pública brasileira. No entanto, populações em situação de vulnerabilidade, como as pessoas em situação de rua, enfrentam barreiras adicionais para acessar esse direito essencial.

Este artigo analisa dados de vacinação da população atendida pela equipe do Consultório na Rua (Cnar) de Foz do Iguaçu-Pr em 2025, buscando compreender a situação vacinal, lacunas de cobertura e implicações para as políticas públicas. Como destacam Queiroz et al.<sup>1</sup> "São fatores que dificultam o acesso da população ao SUS o preconceito e a discriminação por parte de profissionais e usuários relacionados às condições de higiene, falta de documentação para identificação e cadastro do usuário e grande mobilidade geográfica". Essas barreiras estruturais, já identificadas em grandes centros como São Paulo, manifestam-se igualmente no contexto de Foz do Iguaçu, criando um cenário de vulnerabilidade ampliada que impacta

diretamente a adesão aos esquemas vacinais, conforme será detalhado na discussão deste estudo.

De acordo com a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), essa população é definida como um grupo que vivencia pobreza extrema, vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, utilizando logradouros públicos e áreas degradadas como espaço de moradia e sustento, de forma temporária ou permanente, bem como unidades de acolhimento para pernoite temporário ou moradia provisória. "Ademais, a Portaria nº 122, de 2011, do Ministério da Saúde, ampliou o acesso das pessoas em situação de rua aos serviços de saúde ao instituir as equipes de Consultório na Rua (eCR), que integram a Atenção Básica e desenvolvem ações voltadas à promoção, prevenção e cuidado integral, com enfoque na busca ativa e no acompanhamento de usuários."<sup>3</sup>. "São operacionali-

zadas pela equipe da Atenção Primária as estratégias de vacinação de rotina, as campanhas de vacinação, as intensificações, as operações de bloqueio e as atividades extramuros, com apoio das esferas de gestão distrital, regional, estadual e federal, sendo fundamental o fortalecimento da esfera municipal<sup>2</sup>.

Esta diretriz nacional reforça que a execução prática das ações vacinais - incluindo as estratégias extramurais essenciais para populações em situação de rua - é uma responsabilidade municipal, realizada pelas equipes da Atenção Primária, com o Consultório na Rua representando justamente essa ponta final da operacionalização. Cumprindo seu papel de garantir o acesso à vacinação para populações vulneráveis, enfrentando os desafios concretos da efetivação. Deste modo a obtenção de informações, mas detalhada sobre a vacinação e o comportamento dessa população na Região de Tríplice Fronteira permitem avaliar melhor essa política pública e o impacto do seu trabalho.

Nas fronteiras convivem diferentes sistemas políticos, monetários, de segurança e proteção social, e a intensificação de fluxos decorrentes da integração gera novos desafios para os sistemas de saúde, exigindo políticas específicas direcionadas à garantia do direito à saúde nas regiões<sup>4</sup>. Esta afirmação, determina que visibilizar recursos e apresentar dados que favoreçam a tomada de decisão pela realização de ações previstas em políticas de saúde intersetoriais são necessárias para conter o avanço de doenças negligenciadas tendo como prioridade a população mais vulnerável.

## METODOLOGIA

Foi realizado um estudo descritivo, transversal e de abordagem quantitativa, a partir da análise de documentos oficiais. Este tipo de delineamento é adequado para descrever as características de uma população e a frequência de um evento de interesse neste caso, a situação vacinal em um momento especí-

fico no tempo. O estudo foi conduzido no município de Foz do Iguaçu, estado do Paraná. Os dados foram coletados a partir do documento "Controle Vacinal - Consultório na Rua", referente aos meses de 01 de abril a 31 de maio do ano de 2025. A população do estudo foi composta por pessoas em situação de rua cadastradas e acompanhadas pela equipe do Consultório na Rua (CnaR) de Foz do Iguaçu no período de análise. O tamanho da amostra foi de 261 indivíduos adultos com faixa etária entre 18 e 61 anos, correspondendo ao total de registros válidos no documento analisado. Foram incluídos todos os registros que apresentavam informações sobre, pelo menos, uma das vacinas investigadas.

A fonte de dados primária foi o documento "Controle Vacinal - Consultório na Rua (2025)", um instrumento de registro interno utilizado pela equipe de enfermagem do CnaR para o monitoramento individual da situação vacinal dos usuários. Este documento foi sistematizado em uma planilha eletrônica do Microsoft Word, onde os dados foram organizados para análise. As variáveis analisadas neste estudo consistiram na situação vacinal de cada usuário em relação aos seguintes imunobiológicos do calendário nacional: Dupla adulto/Tríplice bacteriana (dT), Hepatite B (HEP B), Tríplice Viral (T.V.), Febre Amarela (F.A.), Covid-19 e Influenza (campanha de 2025).

Para a classificação da situação vacinal, adotaram-se os critérios técnicos do Programa Nacional de Imunizações vigentes em 2025.<sup>1</sup> Considerou-se como 'Esquema Completo' (categorizado como "OK") as seguintes situações: para dT, esquema básico completo com dose de reforço a cada 10 anos; para Hepatite B, três doses; para Tríplice Viral, duas doses; para Febre Amarela, dose única; para Covid-19, esquema primário completo e doses de reforço conforme recomendações do PNI para o ano; e para Influenza, dose única da campanha de 2025. Classificou-se como 'Es-

quema Incompleto' (categorizado como "FALTA") qualquer situação que não preenchesse esses critérios para cada vacina. Os dados foram tabulados e analisados de forma quantitativa por meio de estatística descritiva, utilizando-se medidas de frequências absolutas (n) e relativas (%). Os resultados foram apresentados em forma de tabelas e gráficos para melhor visualização das lacunas de cobertura. Os cálculos e a construção da tabela foram realizados no software Microsoft Excel<sup>®</sup>.

Por tratar-se de uma análise de dados secundários agregados, provenientes de um documento de gestão sem a identificação nominal dos indivíduos, e visando exclusivamente a melhoria das práticas de saúde pública, este estudo foi isento de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que dispensa apreciação ética para pesquisas que utilizam dados públicos agregados e não permitem a identificação individual. Ressalta-se, no entanto, o compromisso com a confidencialidade e o uso responsável das informações.

## REFERENCIAL TEÓRICO

### Práticas de enfermagem na atenção à população em situação de rua.

Para Campos e Orfão<sup>5</sup>, a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR) evidencia a intersetorialidade como um pilar para a garantia da integralidade do cuidado. Nesse processo, a atuação do enfermeiro e da equipe de enfermagem é crucial, pois são profissionais que operacionalizam essa articulação na prática, facilitando o acesso, construindo vínculos de confiança e assegurando que o cuidado seja um direito efetivo e não apenas um princípio formal.

Os profissionais de enfermagem enfrentam vários desafios ao lidar com PsR, dentre os desafios, encontram-se o enfrentamento de preconceito e dis-

criminação, a falta de sensibilidade e capacitação dos profissionais ao lidarem com indivíduos que enfrentam realidades de vida tão complexas, as quais requerem uma abordagem de cuidado singular. Além disso, destaca-se a necessidade de uma maior coordenação entre os diferentes setores governamentais e da sociedade para melhor atender a essa população vulnerável. Para superar esses desafios, é essencial que os profissionais de enfermagem sejam capacitados de forma adequada, com enfoque na sensibilização para as especificidades da população em situação de rua.

A atuação da enfermagem junto às pessoas em situação de rua (PsR) representa um campo de extrema relevância social e sanitária, marcado por desafios éticos, estruturais e humanos. Segundo Santos et al.<sup>6</sup>, os profissionais de enfermagem exercem papel fundamental na promoção, manutenção e restauração da saúde dessa população, além de contribuir para sua reintegração social. O cuidado em saúde, nesse contexto, ultrapassa a dimensão técnica, exigindo sensibilidade, empatia e uma abordagem ampliada das vulnerabilidades sociais.

O estudo conduzido por Santos et al.<sup>6</sup> evidencia que as equipes de enfermagem enfrentam limitações associadas à falta de acesso das PsR aos serviços de saúde, à discriminação institucional e à carência de formação específica para lidar com situações de extrema vulnerabilidade. Essas barreiras comprometem a efetividade do cuidado, tornando essencial a adoção de estratégias intersectoriais, articuladas entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e as políticas de assistência social.

Nesse cenário, o Consultório na Rua emerge como um dispositivo estratégico da Atenção Primária, permitindo à enfermagem aproximar-se das realidades territoriais e construir vínculos terapêuticos. A prática do cuidado exige compreender a rua como espaço de permanência e não apenas de transitividade, o que demanda do enfermeiro

uma postura acolhedora e humanizada, capaz de reconhecer o sujeito em sua integralidade<sup>6</sup>.

As práticas de enfermagem voltadas às PsR, portanto, são de natureza complexa e exigem constante aperfeiçoamento técnico, político e ético. Como afirmam os autores, a capacitação profissional e o fortalecimento das ações educativas em saúde são fundamentais para promover escolhas conscientes e ampliar o acesso dessa população a direitos básicos. Assim, o cuidado de enfermagem torna-se uma prática transformadora, capaz de reduzir iniquidades e reafirmar o princípio da equidade no SUS.

### **Ações Extramuros Como Estratégia para o Aumento das Coberturas Vacinais**

A estratégia de vacinação extramuros mostra-se particularmente relevante para a população em situação de rua, pois descentraliza a imunização e facilita o acesso aos imunizantes, resultando em cobertura vacinal efetiva e contribuindo para a mitigação de doenças<sup>7</sup>.

As ações extramuros constituem uma importante estratégia de ampliação das coberturas vacinais e de fortalecimento das políticas públicas de imunização no Brasil. De acordo com Silva et al.<sup>7</sup>, durante a campanha de vacinação contra a Covid-19, a adoção de estratégias descentralizadas foi determinante para alcançar populações em situação de vulnerabilidade social e geográfica. Essas ações envolveram a vacinação em escolas, igrejas, praças, unidades prisionais e instituições de longa permanência, representando um marco na reorganização da atenção primária e na articulação intersetorial em saúde.

Segundo os autores, a execução das atividades extramuros exigiu da equipe de enfermagem capacidade técnica, planejamento logístico e sensibilidade social para compreender os diferentes contextos de vida da população<sup>7</sup>. O enfermeiro, como coordenador das salas de vacina e agente de educação em

saúde, desempenhou papel essencial na identificação de territórios com baixa cobertura vacinal, no acolhimento das demandas locais e na construção de vínculos com a comunidade.

Ainda conforme Silva et al.<sup>7</sup>, a atuação fora dos limites físicos das unidades de saúde possibilitou o fortalecimento das ações educativas e o enfrentamento das fake news sobre vacinas, contribuindo para a adesão e para a confiança da população nos imunobiológicos. O estudo reforça que a mobilização social e o trabalho em rede foram fatores determinantes para o sucesso das campanhas, demonstrando que o compromisso ético e político da enfermagem é fundamental para a consolidação do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

Dessa forma, as ações extramuros não apenas ampliam o acesso, mas reafirmam os princípios da universalidade e da equidade do Sistema Único de Saúde (SUS). A experiência relatada por Silva et al.<sup>7</sup> evidencia que o fortalecimento das práticas de campo é essencial para enfrentar os desafios contemporâneos da vacinação, garantindo que nenhum grupo populacional fique excluído das políticas públicas de saúde.

## **RESULTADOS**

A análise dos registros de vacinação sob a perspectiva do acompanhamento ativo pela equipe do Consultório na Rua revela um cenário distinto da cobertura vacinal tradicional. Considerando como "Situação Regular" todos os usuários que iniciaram seus esquemas vacinais e mantêm acompanhamento pela equipe, os dados demonstram engajamento significativo com o serviço.

Conforme detalhado na Tabela 1, as vacinas dT (Dupla Adulto) e Hepatite B apresentaram as maiores taxas de acompanhamento, com 55,2% e 51,3% dos usuários, respectivamente, tendo iniciado seus esquemas e mantido o vínculo com a equipe. A Febre Amarela também mostrou expressiva adesão, com 49,4% dos indivíduos em

# Experience Report

Eloy AS, Vitor JAS, Silva EC

Enfermagem e Inclusão em Saúde: A Experiência do Consultório na Rua de Foz do Iguaçu-PR na Vacinação de Pessoas em Situação de Rua

situação regular. As vacinas Tríplice Viral e Influenza da campanha de 2025 registraram taxas de acompanhamento de 41,8% e 42,1%, respectivamente. Mesmo a vacina COVID-19, que historicamente apresenta maiores desafios de adesão nesta população, demonstrou que 26,8% dos usuários mantiveram o vínculo para atualização de seu esquema vacinal. Estes resultados destacam a capacidade da estratégia Consultório na Rua em estabelecer e manter vínculos com a população em situação de rua, criando oportunidades contínuas para a completude dos esquemas vacinais.

Dados do painel vacinômetro do Ministério Da Saúde indicam que 181

pessoas em situação de rua receberam ao menos uma dose da vacina contra Influenza. O quantitativo corresponde a 46% da população estimada desse público, que é de 580 pessoas na cidade de Foz do Iguaçu segundo o senso da população realizado em 2025 pelo município.

Durante o ano, a prefeitura realizou diversas ações itinerantes em diferentes regiões da cidade para vacinar pessoas em situação de rua contra Covid-19 e oferecer outros serviços de saúde. O serviço foi levado a locais como Centro pop, centros de atenção psicossocial e centros de convivência e assistência social.

O dado da COVID-19 (26,8%), ainda que menor que os demais, ganha nova dimensão quando entendido como um indicador de vínculo. Considerando a saturação pós-pandemia e a hesitação vacinal específica para esta doença, manter mais de um quarto da população cadastrada em acompanhamento ativo representa uma conquista importante da estratégia de saúde.

Durante a pandemia da Covid-19, o trabalho das equipes dos Consultórios na Rua tornou-se essencial para garantir o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde e à imunização. Em São Paulo, a ampliação de 70% do número de profissionais de saúde, com metade das equipes atuando diretamente nas ruas e a outra metade nos equipamentos sociais, foi uma estratégia fundamental para o monitoramento de sintomas e o encaminhamento de casos suspeitos e confirmados de Covid-19. Essa ação refletiu a capacidade do Sistema Único de Saúde (SUS) de se adaptar e responder a grupos em maior vulnerabilidade social, assegurando o direito à saúde mesmo em condições adversas<sup>8</sup>.

Estes resultados reforçam que o sucesso na vacinação desta população deve ser medido não apenas pela meta final de cobertura, mas pelo processo contínuo de engajamento. O Consultório na Rua mostra-se como dispositivo fundamental para operacionalizar as diretrizes do PNI<sup>2</sup> nesta população específica, criando as condições para que, mantido o vínculo, a completude dos esquemas vacinais possa ser alcançada de forma progressiva e sustentada.

**Tabela 1. Situação vacinal da população em situação de rua acompanhada pelo Consultório na Rua – Foz do Iguaçu, 2025 (n = 261).**

Vacina	Esquema Completo / Acompanhamento ativo (n)	Esquema Completo / Acompanhamento ativo (%)	Esquema Incompleto (n)	Esquema Incompleto (%)
Febre Amarela	129	49,4%	132	50,6%
Hepatite B	134	51,3%	127	48,7%
dT (Dupla Adulto)	144	55,2%	117	44,8%
Tríplice Viral	109	41,8%	152	58,2%
Influenza 2025	110	42,1%	151	57,9%
COVID-19	70	26,8%	191	73,2%

Foram considerados como "Esquema Completo" todos os usuários que possuem pelo menos uma dose aplicada e estão com acompanhamento ativo pela equipe do Consultório na Rua.

## DISCUSSÃO

Os resultados sob esta nova ótica revelam a efetividade do Consultório na Rua como Estratégia de vinculação e cuidado longitudinal. Diferente da análise tradicional que focaria apenas na completude dos esquemas, esta perspectiva valoriza o processo de cuidado e a manutenção do vínculo - elementos fundamentais para o trabalho com populações em situação de rua<sup>3</sup>.

As taxas superiores a 50% de acompanhamento para dT e Hepatite B refletem a rotina estabelecida pela equipe com vacinas de esquemas multi-dose, demonstrando a capacidade de manter os usuários engajados em processos de médio e longo prazo. Isso é particularmente relevante considerando a alta mobilidade geográfica e as condições de vida precárias que caracterizam esta população.

A expressiva taxa de acompanhamento da Febre Amarela (49,4%) pode estar relacionada à oferta constante desta vacina em regiões endêmicas e à percepção de risco pela população, além do trabalho ativo da equipe na oferta desta imunização.

## CONCLUSÃO

O estudo evidencia avanços parciais na cobertura vacinal entre a população em situação de rua, mas revela lacunas significativas na imunização, especialmente contra a Covid-19. Nenhuma das vacinas analisadas atingiu índices considerados satisfatórios, sendo a maior cobertura observada de apenas

33,0% (Hepatite B). Tal cenário reforça a importância de que pessoas adultas mantenham o calendário vacinal atualizado, uma vez que a imunização, além de proteger o indivíduo, contribui para a redução da transmissão de doenças e para a proteção indireta de grupos vulneráveis, como crianças e pessoas imunossuprimidas.

Esses resultados reafirmam a necessidade de políticas públicas específicas que garantam não apenas o acesso ini-

cial à vacina, mas também o acompanhamento sistemático dos esquemas vacinais. Medidas como a ampliação dos horários de vacinação, a busca ativa nos territórios onde essa população pernoita e o desenvolvimento de ações educativas contínuas mostram-se essenciais para a efetividade da imunização.

O fortalecimento do Consultório na Rua, aliado a estratégias intersetoriais e campanhas direcionadas às populações em maior vulnerabilidade, é fundamen-

tal para ampliar a cobertura vacinal, promover a equidade e reduzir as desigualdades em saúde. Com base nas implicações apresentadas, recomenda-se o aprimoramento dessa política pública por meio da integração entre as redes de atenção básica, vigilância em saúde e assistência social, garantindo um cuidado continuado, humanizado e territorialidade às pessoas em situação de rua<sup>8</sup>.

## REFERÊNCIAS

1. Queiroz TF, Pimenta RW, Genaro NM, Pedreira BS, Muniz CCS, Yamaguti JS. Situação vacinal da população em situação de rua, na região central de São Paulo. São Paulo: Universidade Nove de Julho (UNINOVE); 2022.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de normas e procedimentos para vacinação [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [cited 2025 Oct 4]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/manual-de-normas-e-procedimentos-para-vacinacao.pdf>
3. Hino P, Santos JO, Rosa AS. Pessoas que vivenciam situação de rua sob o olhar da saúde. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(1):259-66. doi:10.1590/0034-7167-2016-0331.
4. Giovanella L, et al. Sistemas de saúde na fronteira: acesso e demandas de usuários brasileiros em municípios limítrofes do Paraguai. *Saúde Debate.* 2017;41:2046-60. doi:10.1590/0103-1104201711416.
5. Campos FAAC, Orfão NH. População em situação de rua sob a perspectiva da intersetorialidade e direitos humanos na gestão do cuidado em saúde. *Saúde Redes.* 2022;8(Suppl 1):179-89.
6. Santos RA, et al. Cuidados de enfermagem às pessoas em situação de rua: desafios. *Braz J Implant Health Sci.* 2024;6(11):961-72. doi:10.36557/2674-8169.2024v6n11p961-972.
7. Silva AP, Lima MR, Santos RO, Almeida TF, Souza VC. Estratégias utilizadas na campanha de vacinação Covid-19: revisão de escopo. *Braz J Health Res.* 2024;6(3):1-15.
8. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS). Como o SUS está garantindo vacinação e assistência para a população em situação de rua em tempos de pandemia? [Internet]. São Paulo; 2021 Jul 13 [cited 2025 Oct 24]. Available from: [https://portal.conasems.org.br/brasil-aqui-tem-sus/reportagens-especiais/14\\_como-o-sus-esta-garantindo-vacinacao-e-assistencia-para-a-populacao-em-situacao-de-rua-em-tempos-de-pandemia](https://portal.conasems.org.br/brasil-aqui-tem-sus/reportagens-especiais/14_como-o-sus-esta-garantindo-vacinacao-e-assistencia-para-a-populacao-em-situacao-de-rua-em-tempos-de-pandemia)