

## **ENTRE RUAS E SABERES: A INTERDISCIPLINARIDADE NO PET-SAÚDE EQUIDADES COM PROFISSIONAIS DO CONSULTÓRIO NA RUA E DA REDUÇÃO DE DANOS**

**TACIELI GOMES DE LACERDA<sup>1</sup>; MARTA SOLANGE STREICHER JANELLI DA  
SILVA<sup>2</sup>; NARA LUCIA MELLO CORRÊA<sup>3</sup>; ROSIANE CARDOSO<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas – [taci.gomeslacerda@gmail.com](mailto:taci.gomeslacerda@gmail.com)

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas - [martajanelli@gmail.com](mailto:martajanelli@gmail.com)

<sup>3</sup> Centro de Atenção Psicossocial Porto - [capsportopelotas@gmail.com](mailto:capsportopelotas@gmail.com)

<sup>4</sup> Centro de Atenção Psicossocial Porto - [capsportopelotas@gmail.com](mailto:capsportopelotas@gmail.com)

### **1. INTRODUÇÃO**

Na área da saúde, os desafios tem sido uma companhia no cotidiano e sendo assim, diversos cenários e situações nos exigem uma postura além daquela profissional. Nesse sentido, contextos de vulnerabilidade extrema, como aqueles enfrentados pelas equipes do Consultório na Rua (eCR) e da Redução de Danos (eRD), exige mais do que conhecimento técnico. Exige sensibilidade, empatia, resiliência e um compromisso ético com populações historicamente excluídas e negligenciadas pelo sistema de saúde. Esses profissionais enfrentam cotidianamente situações de grande complexidade, com um público majoritariamente de pessoas em situação de rua, e com condições associados como o uso problemático de substâncias, sofrimento psíquico grave, violência urbana, falta de acesso a direitos básicos e a inexistência de uma rede de apoio consolidada (MARQUES, et al. 2022).

Apesar de muito relevante, as duas estratégias são consideradas novas como políticas públicas, as primeiras equipes de consultório na rua foram instituídas junto a Política Nacional de Atenção Básica em 2012, visando atender pessoas que estão em situação de rua (BRASIL, 2012).

A estratégia da redução de danos é anterior a isso, surgiu em 1990, a fim de diminuir as infecções sexualmente transmissíveis, principalmente o HIV, o qual era considerado uma epidemia na época, apesar de mais antiga a redução de danos é pouco conhecida e provida de muito preconceito e exclusão pelo trabalho o qual desenvolvem. Atendem qualquer pessoa e ainda sua família, quando sinalizam ou enfrentam problemas relacionados ao uso de substâncias, a equipe, distribui e orienta meios para o uso seguro das substâncias, mitigando os agravos à saúde e ainda, distribuem preservativos, profilaxia em casos de pré-exposição ao HIV, entre outras ações (BRASIL, 2005).

Em um cenário de grandes desafios, esses profissionais são alvo de muito adoecimento físico e mental, expostos ao sofrimento ético e emocional, à sobrecarga de trabalho, à ausência de reconhecimento e, muitas vezes, à solidão no exercício de suas funções. Apesar da grande relevância e atuação dessas equipes na linha de frente, a saúde do trabalhador não é algo discutido dentro das políticas públicas. Essa realidade impõe a necessidade de criar espaços de cuidado também para quem cuida, entendendo que a promoção da saúde do trabalhador não pode ser dissociada da qualidade do cuidado ofertado à população (ZENKNER, et al. 2020).

Neste contexto, o projeto do Ministério da Saúde Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) – Equidades, juntamente com Grupo 2 - Acolhe a diversidade: cuidado em saúde mental no trabalho em saúde, possui a proposta principal de integração entre ensino, serviço e comunidade, com a estratégia de fortalecer práticas interdisciplinares voltadas à promoção da saúde

dos trabalhadores da saúde. A interdisciplinaridade, neste processo, não é apenas uma junção de profissões, mas uma prática concreta de troca e articulação de conhecimentos e experiências que se complementam na construção de um cuidado integral a esses trabalhadores (GONÇALVES, et al. 2023).

O presente relato de experiência tem como objetivo apresentar as ações desenvolvidas no âmbito do PET-Saúde Equidades, realizado no CAPS Porto da cidade de Pelotas/RS, junto às equipes do Consultório na Rua e da Redução de Danos, estes, fazem parte da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Pelotas, o foco tem sido na promoção da saúde do trabalhador e a relação da interdisciplinaridade nas práticas de cuidado.

## **2. METODOLOGIA**

A experiência relatada está sendo desenvolvida no âmbito do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde Equidades, no período de maio de 2024 e com vigência final para abril de 2025, envolve estudantes de diferentes cursos da área da saúde e das artes, preceptores, profissionais da rede de atenção psicossocial, supervisores acadêmicos e trabalhadores diretamente inseridos nas equipes do Consultório na Rua e da Redução de Danos do município de Pelotas.

As atividades ocorrem em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da cidade, o qual conta com alguns preceptores do projeto. Na unidade são realizados grupos semanais com diferentes atividades, promovidas pelos estudantes da graduação de enfermagem, psicologia, medicina e do cinema, sob a supervisão dos preceptores cadastrados no projeto. Ao total são 8 estudantes e 6 preceptores.

O desenvolvimento do grupo é com os profissionais e possuem uma frequência média de participação de 6 pessoas, um número relativamente baixo, pois atualmente entre as duas equipes atuam em torno de 20 profissionais.

## **3. RELATOS E IMPACTOS GERADOS**

Desde o início das atividades do PET-Saúde Equidades, o Grupo 2 do projeto vinculado à Universidade Federal de Pelotas tem atuado diretamente com os profissionais do Consultório na Rua e da Redução de Danos. A vivência tem se estruturado por meio de atividades de campo, rodas de conversa, oficinas interdisciplinares e outras ações de cuidado voltadas à saúde dos trabalhadores, além disso os acadêmicos do cinema também foram incluídos e estão na construção de um documentário com esses profissionais. A criação do documentário proporcionou uma maior visibilidade para as duas equipes, os quais sentiram-se reconhecidos e valorizados.

A escuta ativa foi uma das principais estratégias adotadas, permitindo mapear aspectos críticos do cotidiano desses profissionais, assim como, o esgotamento físico e emocional, a sobrecarga de trabalho, e ainda, a falta de espaços institucionais voltados para o autocuidado. A criação do documentário proporcionou uma maior visibilidade para as duas equipes, os quais sentiram-se reconhecidos e valorizados.

Até o momento, foram realizados mais de 30 encontros com os trabalhadores, até o mês de junho deste ano, foram realizados 6 encontros destinados ao relaxamento com práticas integrativas complementares (PICs),

sendo elas yoga, taichi, massagem terapêutica, e reiki, além de atividades interdisciplinares com os integrantes do cinema, que utilizaram a gravação do documentário para se inserir neste espaço de cuidado, a fim de fortalecer os vínculos profissionais dessas pessoas como equipe.

A interdisciplinaridade se mostrou uma ferramenta potente nesse processo, pois as diferentes formações dos estudantes e preceptores possibilitaram uma abordagem ampliada do cuidado, integrando saberes da saúde física, mental e emocional.

Entre os resultados observados, destaca-se a melhora na comunicação entre os profissionais, a valorização de momentos de pausa e a escuta no ambiente de trabalho. Além disso, a atuação da equipe do PET-Saúde contribuiu para uma maior visibilidade das demandas dos trabalhadores dentro da rede de atenção, estimulando ações de educação permanente, no qual realizaram uma apresentação do funcionamento da equipe para uma das redes de saúde do município.

O projeto tem gerado impactos sociais relevantes, especialmente ao considerar que os profissionais do consultório na rua e da Redução de Danos lidam com contextos marcados pela exclusão, vulnerabilidade e estigma. Ao cuidar de quem cuida, a ação promove uma transformação concreta nas relações de trabalho e no clima organizacional dos serviços, o que, por consequência, se reflete positivamente na qualidade do cuidado oferecido às populações atendidas.

Para os estudantes envolvidos, a ação tem sido uma experiência formativa profunda e transformadora. O contato com as realidades que o território apresenta e com os desafios enfrentados pelos profissionais tem proporcionado o desenvolvimento de competências como empatia, escuta qualificada, trabalho em equipe, responsabilidade social e compromisso ético com o Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, a convivência com práticas interdisciplinares e a participação ativa em atividades de planejamento e cuidado vêm contribuindo para uma formação crítica e comprometida com os princípios da equidade, da integralidade e da humanização em saúde.

A ação encontra-se atualmente em andamento, com novas oficinas e encontros planejados para o próximo semestre.

#### **4. CONSIDERAÇÕES**

Para grande parte dos envolvidos a experiência como participante ativo de um projeto desta magnitude é algo novo e desafiador, a cada encontro observamos novas interações destes profissionais e de como o grupo está gerando impactos positivos em sua saúde e vivência profissional, através de falas e relatos dos próprios participantes, eles se sentem ouvidos e acolhidos de fato, em um local em que suas queixas são ouvidas e refletidas em conjunto, o que faz com que a participação daqueles que costumam frequentar o grupo prevaleça.

O maior desafio foi a integração com outros cursos e o fato de promover ações interdisciplinares com graduações da arte como o cinema. Todavia, no decorrer do projeto isso deixou de ser um desafio e tornou-se algo natural, um momento em que todos trocam experiências e participam ativamente.

#### **5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/consultorio-narua/arquivos/2012/politica-nacional-de-atencao-basica-pnab.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2025.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA Nº 1.028, DE 1º DE JULHO DE 2005**. Brasília, DF. 2005. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028\\_01\\_07\\_2005.html#:~:text=Determina%20que%20as%20a%C3%A7%C3%B5es%20que,sejam%20reguladas%20por%20esta%20Portaria.](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028_01_07_2005.html#:~:text=Determina%20que%20as%20a%C3%A7%C3%B5es%20que,sejam%20reguladas%20por%20esta%20Portaria.)> Acesso em: 03 jul. 2025.

GONÇALVES, Glaciene Mary da Silva et al. Experiências pedagógicas para a construção da interdisciplinaridade em saúde coletiva. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 1238-1248, 2023. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/sdeb/2022.v46n135/1238-1248/pt/>> Acesso em: 02 jul. 2025.

MARQUES, Lorena Silva et al. Saberes, territórios e uso de drogas: modos de vida na rua e reinvenção do cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 123-132, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/3XbKkYfnyDsQgJBTMvNXwYQ/?lang=pt.>> Acesso em: 02 jul. 2025.

ZENKNER, Ketelin Vitória et al. Saúde mental dos profissionais da saúde: o adoecimento de quem se dedica a cuidar a doença do outro. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e916974747-e916974747, 2020. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4747>> Acesso em: 02 jul. 2025.