

PROMOÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS DE SAÚDE NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Ana Carolina Silva Antunes de Menezes¹
Thereza Drummond Campos²
Prof.^a Sandra Miramar de Andrade Pinheiro³

RESUMO

O Projeto de Extensão “Retratos do Cotidiano em Saúde” busca promover qualidade de vida por meio da promoção da saúde, da prevenção de agravos e da redução de danos através de ações educativas. Um dos campos de atuação do projeto é um Albergue, localizado em uma cidade de Minas Gerais, que oferece aos moradores de rua acolhimento e suporte básico, com capacidade para atender 23 pessoas. Visto que o acesso aos cuidados básicos e a exclusão social estão entre as maiores dificuldades enfrentadas por essa população, foram realizadas diversas atividades visando maior atenção, cuidado e promoção de saúde aos moradores. As atividades foram avaliadas positivamente pelos moradores, pelos funcionários e pelas acadêmicas. A ação se baseou na identificação e satisfação das necessidades básicas de uma população normalmente negligenciada, que se encontra numa situação de vulnerabilidade social. Dessa forma, as dinâmicas possibilitaram a ampliação do conhecimento dessa população às questões sobre saúde, como higiene pessoal, DSTs, malefícios do tabagismo e importância do perdão pessoal para a saúde mental. Vistos os benefícios para todos os envolvidos na atividade, propõe-se a continuação e ampliação de ações como esta, visando uma maior inclusão dessa população na sociedade, tornando-os capazes de adotar mudanças de comportamentos e práticas, além de dispor de meios necessários para a operacionalização dessas mudanças.

Palavras-chave: Situação do morador de rua no Brasil. Higiene pessoal. Saúde mental do morador de rua. Sexualidade.

PROMOTION OF EDUCATIONAL ACTIONS OF HEALTH IN HOMELESS PEOPLE

ABSTRACT

The extension program “Retratos do Cotidiano em Saúde” aims to promote life quality through health promotion, prevention of diseases and harm reduction through educational activities. One of the fields of expertise of the project is a hostel, located in Minas Gerais, that offers basic support for homeless, with capacity for 23 people. Since access to basic care and social exclusion are among the major difficulties faced by this population, several activities were carried out aiming a greater attention, care and health promotion to the residents of the hostel. The residents, the workers and the academics, positively evaluated the activities. The action was based on identifying and satisfying the basic needs of a population usually neglected, which are in a situation of social vulnerability. In this way, the dynamics allow the expansion of this population knowledge on health issues, such as personal hygiene, STDs, smoking and the importance of personal forgiveness for mental health. Seen the benefits for all those involved in the activity, it is proposed the continuation and extension of actions like this, that aimed a greater inclusion of this population in society, making them able to adopt changes in behaviours and practices, in addition to have the necessary ways to operationalize these changes.

Keywords: Situation of homeless people in Brazil. Personal hygiene. Mental health of homeless people. Sexuality.

¹ Graduanda em Medicina na PUC Minas, campus Betim. E-mail: anacsam@hotmail.com

² Graduanda em Medicina na PUC Minas, campus Betim. E-mail: thedrummond01@gmail.com

³ Orientadora - Me Enfermagem PUC Minas, campus Betim; Coordenadora do Projeto de Extensão Retratos do Cotidiano em Saúde. E-mail: sandra.miramar@yahoo.com.br

1 INTRODUÇÃO

A População em Situação de Rua é definida como grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados, a inexistência de moradia convencional regular e que utiliza áreas públicas como espaço de moradia e sustento, assim como unidades de acolhimento para pernoite temporário ou moradia provisória (BRASIL, 2009).

De acordo com o censo para a população em situação de rua, realizado em 71 municípios brasileiros (META/MDS, 2008), o perfil social demonstra que essa população é predominantemente masculina (82%), na faixa etária entre 25 e 44 anos, e os principais motivos que os levaram a morar na rua são problemas com álcool e drogas, desemprego e conflitos familiares. Relata-se ainda que o maior problema da área da saúde, que atinge os moradores de rua, refere-se ao sofrimento mental, como dependência de álcool e drogas em geral e ainda neuroses e psicoses (BOTTI *et al*, 2009).

Sobre os hábitos de higiene, os principais locais utilizados para tomar banho e realizar necessidades fisiológicas são os albergues, a rua e os banheiros públicos (META/MDS, 2008). Dessa forma, essa dificuldade de acesso a locais para higiene pessoal propicia a disseminação de doenças e dificulta a prevenção e a promoção de saúde (LACERDA *et al*, 2012).

O direito à atenção integral à saúde é um princípio preconizado pelo Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2011). Atualmente, o trabalho das equipes de Saúde da Família é caracterizado pela atuação em uma área geográfica fixa e uma população adscrita, o que dificulta a inclusão dos moradores de rua nessa rede assistencial.

Para alcançar um nível adequado de saúde, as pessoas precisam saber identificar e satisfazer suas necessidades básicas. Devem ser capazes de adotar mudanças de comportamentos, além de dispor dos meios necessários à operacionalização dessas mudanças. Nesse sentido, a educação em saúde significa contribuir para que as pessoas adquiram autonomia para identificar e utilizar os meios para preservar e melhorar a sua vida (OLIVEIRA; GONÇALVES, 2004).

A discussão da promoção da saúde, prevenção de agravos e redução de danos é tarefa de grande complexidade, visto que envolve elementos que ultrapassam os limites do setor saúde, enlaçando conceitos de intersetorialidade, o que abre espaço para concretizar a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

A inserção precoce dos discentes no universo do trabalho dos serviços de saúde promove a aproximação destes com a realidade dos diversos grupos sociais, permitindo investigar a relação entre os diferentes estilos de vida e a ação dos determinantes sociais na saúde da população. Nesse contexto, a extensão universitária consolida-se como um dos meios de ampliação dos canais de interlocução com os segmentos externos à universidade e, simultaneamente, o contato com a sociedade, retroalimentando o ensino e a pesquisa e a própria extensão, contribuindo para o desenvolvimento de novos conhecimentos científicos (PUC, 2006).

Trabalhar a promoção da saúde requer do profissional desta área mais que o desenvolvimento de competências profissionais, mas a formação centrada nas competências colaborativas, tendo como parâmetro os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). A extensão na PUC Minas busca contribuir para o desenvolvimento da sociedade, priorizando as ações que possibilitam a inclusão social, por meio de uma relação de reciprocidade (PUC Minas, 2015).

A partir do que foi demonstrado, essa atividade de extensão tem como objetivo principal promover uma interação entre acadêmicos e futuros profissionais de saúde com a realidade da população em situação de rua, tornando-os agentes de ações educativas e culturais de promoção de saúde e prevenção de agravos. Além disso, pretende-se promover a integração entre a universidade e a comunidade, estabelecendo um vínculo por meio das ações extensionistas, com dinâmicas adequadas à realidade vivenciada pelo público-alvo.

2 METODOLOGIA

O presente estudo visa relatar ações extensionistas que buscaram a promoção da saúde e a prevenção de agravos para os usuários do Albergue, que se localiza em um município de Minas Gerais e oferece alimentação, higienização e dormitório para a população em situação de rua, tendo capacidade de atender a 23 pessoas.

No período de dez meses, foram realizadas seis atividades, sendo quatro de maior relevância: “Dia Mundial da Água”, “Dia Mundial da Saúde”, “Sexualidade e Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)” e “Antitabagismo”.

As atividades tiveram como base as demandas do local, relatadas pelos funcionários, e foram planejadas por acadêmicas de medicina da PUC Minas, participantes do projeto de extensão “Retratos do cotidiano em saúde”. Os temas abordados nas dinâmicas foram

previamente estudados pelas acadêmicas. O público-alvo das oficinas foram os moradores do Albergue, que, apesar de fazerem parte de um mesmo grupo social, abrangia pessoas diferentes a cada dinâmica, visto que o Albergue é um local de passagem.

As atividades foram realizadas mensalmente, com duração média de 2 horas, sendo conduzidas pelas acadêmicas extensionistas com o auxílio dos funcionários. O intervalo entre as dinâmicas era destinado ao planejamento das mesmas, assim como a elaboração de materiais e o estudo da temática a ser abordada.

A ação do dia Mundial da Água consistiu numa dinâmica sobre a higiene pessoal, sendo realizada em duas etapas: uma discussão acerca do tema com base em uma cartilha elaborada pelas acadêmicas (Figura 1); realização de um bingo, que teve como brindes produtos de higiene pessoal.

Para atender a demanda desse grupo populacional, os procedimentos de práticas de higiene foram selecionados visando à adequação às características do público-alvo, como conhecimento prévio e condições socioeconômicas.

Figura 1 - Cartilha sobre o dia Mundial da Água



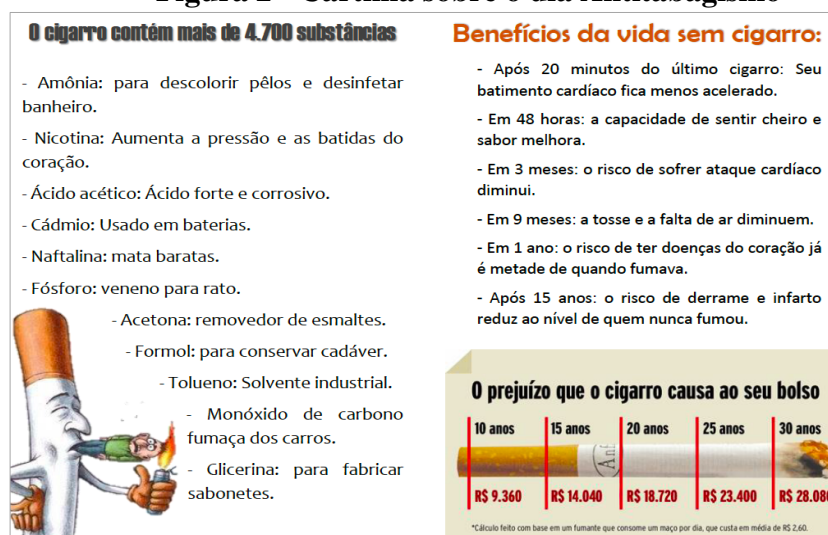
Fonte: Elaborado pelos autores.

A ação do Dia Mundial da Saúde abordou a saúde mental, com foco no perdão pessoal. Foi proposta uma roda de conversa, conduzida pelas alunas e pelas funcionárias do Albergue. Foram distribuídos papéis para que todos escrevessem um arrependimento, sendo colocados dentro de uma caixa e redistribuídos aleatoriamente. Cada um retirava um papel da caixa, tendo a oportunidade de ler para a roda e falar sua percepção a respeito. Depois, o papel era jogado fora como um símbolo do perdão pessoal. Após esse momento, novos papéis foram distribuídos para que os participantes escrevessem algo do qual se orgulhavam de já terem feito.

A ação da Sexualidade e DST propôs uma roda de conversa, em que os participantes poderiam fazer perguntas orais ou escritas, além de compartilhar seus conhecimentos e vivências. Foram distribuídos preservativos, além de orientações sobre a importância do seu uso.

A ação Antitabagismo abordou uma discussão sobre a temática tomando como base uma cartilha elaborada pelas acadêmicas (Figura 2). Buscou-se expor os fatores prejudiciais do tabagismo que fogem ao senso comum, com o objetivo de atrair a atenção dos participantes.

Figura 2 - Cartilha sobre o dia Antitabagismo



Fonte: Elaborado pelos autores.

3 RESULTADOS

As intervenções foram registradas por meio de fotos, listas de presença e relatórios dos funcionários do Albergue e das extensionistas. Por meio desses documentos, tornou-se possível avaliar a evolução e o impacto das atividades para os envolvidos.

As acadêmicas tiveram a oportunidade de estabelecer convívio próximo com uma população negligenciada e que não costuma procurar atendimento nos serviços de saúde frequentados por elas. Além disso, houve a possibilidade de vivenciar uma realidade diferente, o que promoveu uma troca cultural enriquecedora para todos.

Para a formação acadêmica e para a vida pessoal, poder levar a promoção de saúde e prevenção de agravos para essa população foi gratificante, uma vez que as pessoas em situação de rua não têm políticas públicas de saúde específicas ou tais políticas não são suficientes para atender as demandas.

As atividades foram avaliadas com grande satisfação por parte dos funcionários, dos usuários do Albergue e das estudantes. Uma das funcionárias avaliou uma das dinâmicas como “*diferente do habitual do albergue e enriquecedora*” e também pediu que as acadêmicas continuassem realizando esse tipo de dinâmica e que expandissem para outros cursos.

As cartilhas elaboradas pelas autoras foram bem aceitas pelos participantes, que as liam com atenção e guardavam com carinho. O bingo foi avaliado como uma forma descontraída e didática de se realçar a importância da higiene pessoal na promoção da saúde, além de ser uma oportunidade para que eles tivessem acesso a produtos básicos de higiene pessoal, como uma escova de dente, que um dos moradores relatou ser produto a que nunca teve acesso.

A dinâmica acerca do perdão pessoal teve grande aceitação e abertura por parte dos moradores, que se mostraram participativos e comovidos pelo tema abordado. A Figura 3 mostra a organização dos participantes durante esta atividade, mostrando a disposição de todos em torno de uma roda, que possibilitou a conversa, a reflexão e a escuta de cada um.

Relatos pessoais foram constantes e frases como “*O perdão do outro é o que eu não consigo*” e “*Me arrependo de algo que fiz, mas estou tentando mudar*” mostram como o perdão é um assunto delicado e de grande importância para essas pessoas, devendo assim ser trabalhado constantemente (ESMERALDO FILHO, 2006).

A discussão acerca da Sexualidade e das DST contou com grande participação dos moradores, que formularam perguntas e compartilharam experiências. A distribuição dos preservativos ocorreu após a roda de conversa, o que facilitou para que todos estivessem mais abertos ao tema.

Figura 3 – Roda de conversa sobre o perdão pessoal



Fonte: Arquivo pessoal.

A ação Antitabagismo teve um grande impacto para os moradores porque a maioria dos participantes era composta por fumantes, que relataram os malefícios do cigarro que eles perceberam ao longo dos anos de uso. Além disso, alguns expressaram que tinham o desejo de cessar o tabagismo, mas que necessitavam de ajuda e apoio, e que a dinâmica serviu como um incentivo.

No final de uma das atividades, um dos moradores pediu para realizar uma oração, em que ele pediu pela segurança e futuro das alunas. Essa atitude evidenciou a importância que o tempo dedicado a ouvir aqueles moradores significou para eles, além das informações sobre questões de saúde, como as cartilhas, os materiais de higiene pessoal e a partilha de conhecimentos e experiências pessoais.

Ao final de cada atividade, era realizada uma avaliação subjetiva acerca da dinâmica, questionando aos moradores e funcionários o que acharam sobre a atividade e a temática. Além disso, a “Declaração de Realização de Atividades de Extensão”, preconizada pela PROEX, foi entregue à diretora do albergue após cada dinâmica, para que a mesma avaliasse a atividade realizada e o impacto a longo prazo na população do local. Essas declarações foram arquivadas, juntamente com relatos das acadêmicas acerca das atividades, documentação fotográfica e materiais entregues, a fim de se manter um registro de tudo que foi realizado e do impacto que gerou na população em questão.

4 CONCLUSÃO

Essa intervenção possibilitou a aproximação da realidade da rua a partir da convivência com os moradores do local de prestação de serviços sociais e a troca de experiências entre eles e as acadêmicas.

A realização de um projeto de extensão exige um embasamento teórico adquirido na formação e ensino acadêmico, além de uma pesquisa específica para se abordar a população em questão. Com isso, a extensão incentiva a integração entre os três pilares preconizados por uma Universidade: ensino, pesquisa e extensão.

Segundo o princípio da equidade Sistema Único de Saúde (SUS), 2003, os “serviços de saúde devem considerar que em cada população existem grupos que vivem de forma diferente, ou seja, cada grupo ou classe social tem seus problemas específicos, tem diferenças no modo de viver, de adoecer e de ter oportunidades de satisfazer suas necessidades de vida”. “Assim os serviços de saúde devem saber quais são as diferenças dos grupos da população e

trabalhar para cada necessidade”. Isso implica, em primeiro lugar, a realização de estudos epidemiológicos da população de rua e as definições de estratégias e meios específicos que viabilizem o acesso desta população aos recursos de saúde disponíveis.

A precariedade e insalubridade das ruas, culminando em exposição e riscos cumulativos, requerem intervenções e formas de tratamento orientadas, segundo a sua especificidade, desafiando os conceitos gerais de universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2012). A partir disso, conclui-se que a intervenção foi adequada e bem aceita pela população alvo, uma vez que há a identificação e satisfação das necessidades básicas desta população, normalmente negligenciada e em situação de vulnerabilidade social. Além disso, são disponibilizados recursos para que a população seja incluída dentro das ações de políticas públicas da sociedade, tornando-os capazes de adotar as mudanças de comportamentos e práticas.

No campo da saúde mental, percebe-se que os moradores de rua demandam essa atenção psicossocial, uma vez que convivem com situações que propiciam e agravam situações como violência e uso de álcool e drogas. Dessa forma, a intervenção possibilita uma interação entre as acadêmicas, os funcionários e os moradores, com foco na importância da saúde mental e do perdão para uma vida saudável.

A partir desse trabalho, espera-se que sejam desenvolvidas ações semelhantes voltadas para a População em Situação de Rua, assim como a criação e a efetivação de políticas públicas com foco na promoção de saúde e prevenção de agravos. Espera-se que outros projetos de extensão contribuam para a melhoria da qualidade de vida dessa população tão negligenciada e esquecida, promovendo autonomia, integração social e valorização desses moradores.

REFERÊNCIAS

- BOTII, Nadja Cristiane Lappann *et al.* Condições de saúde da população de rua da cidade de Belo Horizonte. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental** - Vol.1 N.2 - Out/Dez de 2009. p. 162-176. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1141/1383>> . Acesso em: 30 abr. 2016.
- BRASIL. Decreto Presidencial nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. **Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua**. Diário Oficial da União, Seção 1, 24 dez. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de rua** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília : Ministério da Saúde, 2012. Disponível em:

<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_cuidado_populacao_rua.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

ESMERALDO FILHO, Carlos Eduardo. **SAÚDE MENTAL E (EX)-MORADORES DE RUA: um estudo a partir do valor pessoal e do poder pessoal**. Universidade Federal do Ceará, Departamento de Psicologia, 2006. Disponível em: <<http://newpsi.bvs-psi.org.br/tcc/161.pdf>> Acesso em: 28 abr. 2016.

LACERDA et al. **Higiene corporal teoria e prática: uma abordagem integrada**. VI Encontro Regional de Ensino de Biologia da Regional 2 RJ/ES CEFET/RJ, 2012. Disponível em: <<https://polofriburgo.files.wordpress.com/2012/08/higiene-corporal-e28093-teoria-e-prc3a1tica-uma-abordagem-integrada.pdf>>. Acesso em: 30 abr. 2016.

META/MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Pesquisa nacional sobre a população em situação de rua**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, abr. 2008.

OLIVEIRA, H. M.; GONÇALVES, M. J. F. EDUCAÇÃO EM SAÚDE: uma experiência transformadora. **Rev Bras Enferm, Brasília** (DF) 2004 nov/dez;57(6):761-3. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n6/a28>> . Acesso em: 30 abr. 2016.