

Resumo

O objetivo desse estudo foi descrever através de ensaio utilizando artigos fundamentados na assistência de enfermagem para pessoa moradora de rua. Realizou-se um levantamento da produção científica a respeito da prática de enfermagem em relação a pessoa em situação de rua na base de dados eletrônicos SCIELO, LILACS e sites governamentais. Os moradores de rua caracterizam um grupo heterogêneo de pessoas que apresentam em comum a inexistência de uma moradia regular fixa e a pobreza extrema. Representam uma condição de miséria humana e o ponto máximo de exclusão social, onde as pessoas não possuem o acesso a bens básicos como a saúde e a educação. Aponta-se que a enfermagem como profissão que visa o cuidar e como prática social integrante da equipe de atenção deve promover a conscientização dos moradores de rua através de ações de educação em saúde e prestar cuidados básicos primários contribuindo, assim, para a melhoria da qualidade de vida.

Descritores: Enfermagem, Pessoas em Situação de Rua, Cuidado, Saúde.

Abstract

Assistance in nursing to people on the street

The objective was to describe through a trial a study using articles based on nursing assistance for homeless person. A survey of the scientific production regarding the practice of Nursing in relation to the person in street situation in the electronic data base SCIELO, LILACS and governmental sites was carried out. Street dwellers characterize a heterogeneous group of people who have in common the inexistence of regular fixed housing and extreme poverty. They represent a condition of human misery and the maximum point of social exclusion, where people do not have access to basic goods such as health and education. It is pointed out that Nursing as a profession that aims at caring and as an integral social practice of the care team, should promote the awareness of the street dwellers through health education actions and provide basic care, thus contributing to the improvement of the quality of life.

Descriptors: Nursing, Street People, Care, Health.

Resumen

La asistencia de enfermería a la persona en la calle

El objetivo deste estudio fue analizar y describir, usando artículos embasados en la atención de enfermería para las personas sin hogar que viven en la calle. Fue realizado un estudio de la literatura científica sobre la práctica de enfermería de las personas que viven en la calle levantados en la base de datos electrónica SCIELO, LILACS y cites gubernamentales. Las personas sin hogar pertenecen a un grupo heterogêneo de personas que tienen en común la ausencia de una casa fija y la pobreza extrema. Este grupo representa una condición de miseria humana siendo el punto más alto de la exclusión social, donde no hay acceso a los bienes básicos como salud y educación. Se señala que la enfermería como una profesión que tiene como objetivo cuidar e asistir, sendo una practica social del equipo de atención debiendo promover el cuidado y conocimiento de las personas sin hogar através de actividades de promoción y educación para la salud proporcionando cuidados básicos primarios construyendo así a la mejora da calidad de vida.

Descritores: Cuidados de Enfermería, Habitantes de la Calle, Salud.

Roseli Paula da Silva
Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio FNC.
E-mail: rosesilmoreira@gmail.com

Viviane Aparecida Silva Leão
Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio FNC.
E-mail: vivianeleao00@gmail.com

Erivânia Silva Ventura dos Santos
Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio FNC.
E-mail: rvs_2008@hotmail.com

Glauce Nascimento Costa
Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio FNC.
E-mail: glau_juju@yahoo.com.br

Rafael Ventura dos Santos
Acadêmico do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio FNC.
E-mail: rvs2009@ig.com.br

Valquíria Teodoro Carvalho
Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio FNC.
E-mail: valquíria.nathan@yahoo.com.br

Luiz Faustino dos Santos Maia
Enfermeiro. Mestre em Terapia Intensiva. Docente em Enfermagem e Radiologia da Faculdade Estácio FNC. Técnico Pesquisador do grupo Núcleo de Estudos e Pesquisa em Saúde, Políticas Públicas e Sociais (NEPSPPS) da UNIFESP. Editor Científico.
E-mail: dr.luizmaia@yahoo.com.br

Anderson da Silva Rosa
Enfermeiro. Doutor e Mestre em Enfermagem pela UNIFESP, Pró-Reitor Adjunto de Assuntos Estudantis da UNIFESP, Pesquisador do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Saúde, Políticas Públicas e Sociais.
E-mail: anderson_epm@hotmail.com

Submissão: 09/07/2016

Aprovação: 19/05/2017

Introdução

As pessoas em situação de rua caracterizam um grupo heterogêneo que tem em comum a inexistência de uma moradia convencional, pobreza e a sobreposição de vulnerabilidades sociais. Habitam locais públicos como calçadas, pontes, praças, terrenos baldios, marquises, entre outras muitas possibilidades; ou estão acolhidos no pernoite em equipamentos sociais destinados a este segmento populacional. Apesar da multiplicidade de trajetórias, desejos, condições e estilos de vida parcelas da sociedade, como a imprensa e até gestores públicos, criam uma identidade homogeneizada de moradores de rua carregada de estereótipos e preconceitos¹.

O censo de 2015 no município de São Paulo mostra que cerca de 15.905 pessoas se enquadram na situação de vulnerabilidade sendo a maioria 82% do sexo masculino, mas com um percentual de 14,6% do sexo feminino e 3,4% não identificado².

Os fatores que levam os sujeitos a essa condição social são inúmeros como o desemprego, vínculos familiares interrompidos e fragilizados; violências, dentre elas familiar; a perda da autoestima; os transtornos mentais, incluindo a dependência às drogas, lícitas e ilícitas; a criminalidade; dificuldades de acesso à

educação e profissionalização; doenças incapacitantes; entre outros. A vida nas ruas é consequência da falta de outras possibilidades melhores para pessoas que experimentam o sofrimento muito antes dessa condição de vida³.

Há consenso sobre a necessidade de atuação intersetorial dada a complexidade das demandas da população em situação de rua. No entanto, este texto se propõe a refletir sobre as necessidades de saúde e possibilidades de atuação dos enfermeiros⁴.

Dentro da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), os Consultórios na Rua (CnaR) que foram instituídos são fundamentais para atuar frente aos diferentes problemas e necessidades de saúde da população em situação de rua e é a porta de trabalho para enfermeiros atenderem a essa população, mas tem que estar preparado para este desafio. Esse consultório deve conter uma equipe fortalecida e engajada com a proposta garantida pelo acesso dessa população no atendimento sugerida pelo Sistema Único de Saúde (SUS)⁵. A figura abaixo mostra o esquema de estruturação do Consultório na Rua, a formação da equipe de acordo com a atual proposta da atenção básica para o cuidado integral de saúde da população em situação de rua.



Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, 2012.

Estes fatores vão de encontro diretamente com o direito de saúde garantido a todos os indivíduos e com os desafios da prestação de cuidados pela equipe de saúde que prevê universalidade, integralidade e equidade. Destaca-se que saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e é um direito de todo cidadão sendo o dever do Estado assegurá-los a todos⁴.

Na aplicação desta assistência em saúde, o enfermeiro é um dos profissionais que está em contato direto com os pacientes moradores de rua. Diante da complexidade do caso, o conhecimento necessário para a prestação de assistência pela enfermagem deve ser construído desde a formação acadêmica, a fim de que seja proporcionado um atendimento livre de preconceitos e atos negativos³. O direcionamento

e organização das atividades realizadas pela enfermagem devem ser baseados na resolução COFEN 358/2009 que dispõe sobre a SAE (Sistematização de Assistência de Enfermagem) e a Implementação do Processo de Enfermagem que oferece fundamentos para a tomada de decisões com o objetivo de lidar e atender as necessidades do grupo de indivíduos em condição de rua de forma integral com foco nas Necessidades Humanas Básicas (NHB)⁶.

A importância do presente estudo depreende-se do fato de que a grande quantidade de pessoas que se encontram em situação de rua caracteriza um contexto de abandono em que estes indivíduos estão restringidos ao acesso a direitos básicos. Neste contexto é necessário que os programas de atenção à saúde atinjam o maior número de pessoas possível e que o enfermeiro,

como peça fundamental, tenha os conhecimentos necessários a fim de que seja um agente transformador capaz de despertar a promoção da assistência integral e humanizada, de maneira a reduzir os danos e restabelecer a saúde.

Descrever através de ensaio um estudo enfatizando os fundamentos da assistência de enfermagem a pessoa moradora de rua.

Material e Método

Trata-se de um ensaio baseado num estudo descritivo utilizando artigos publicados em diversos periódicos, por meio do qual foi realizado um levantamento da produção científica a respeito da prática de enfermagem em relação ao indivíduo em situação de rua na base de dados eletrônicos, SCIELO, LILACS e sites governamentais, referentes ao período de 2009 a 2016. Para tanto foram interligados os seguintes descritores: enfermagem, moradores de rua, cuidados, saúde.

Resultados e Discussão

Para elucidar esta pesquisa foram encontrados 30 artigos, sendo 27 na base SCIELO e três na LILACS. Foram excluídos da pesquisa 15 artigos por não atenderem os critérios prévios de inclusão, resultando em 15 artigos para a realização do estudo.

Os moradores de rua caracterizam uma condição social em que os indivíduos estão expostos frequentemente ao perigo e a uma condição sub-humana de sobrevivência, desenvolvendo trabalhos diversificados e precários. As causas que levam as pessoas a

situação de rua são variáveis, prevalecendo fatores como o desamparo, os desafetos familiares, as enfermidades, a perda de atividade laboral. Destaca-se que quanto maior o tempo em que os indivíduos, em especial os idosos, ficam expostos as ruas eles passam por um processo progressivo de perdas que impactam de forma significativa as questões ligadas à autoestima, autonomia, independência, saúde mental e qualidade de vida⁷.

No caso de moradores de rua com idade avançada o cenário se agrava. A velhice é um processo biológico irreversível que causa mudanças físicas, sociais e psicológicas levando a mudanças de papéis a serem exercidos pelos indivíduos na sociedade. Este percurso biológico comum a todos os organismos aliado a situação de rua faz com que as pessoas sejam duplamente excluídas. O morador de rua está limitado a condições precárias de sobrevivência visto que está sujeito a discriminações, abandono social e familiar, ausência de privacidade, falta de higiene pessoal adequado e de outros itens básicos, violência física e psíquica, dependência de atividades incertas e de cuidados e atenção de diferentes instituições (públicas e privadas). Com isto, estes indivíduos perdem de forma gradual sua autoestima e sua possibilidade de escolha, o que interfere de forma significativa no autocuidado e no comprometimento da capacidade funcional colocando em risco a sobre/vida do idoso em situação de rua⁸.

Outro aspecto importante característico desta classe social é o fato de que estes indivíduos estão submetidos a condições precárias de saúde.

Na maioria das vezes estas pessoas só procuraram os serviços de saúde apenas em situações limites quando o organismo já não responde mais às demandas do dia a dia. Esta situação decorre provavelmente do fato de que o comportamento da sociedade e o próprio contexto morador na rua faz com que estes indivíduos se sintam excluídos o que leva a um isolamento geográfico e social. No entanto, o acesso a saúde é um direito de todos devendo ser aplicado de forma universal sem restrição e com desigualdades no tratamento⁹.

A violência é um fator característico que está presente em toda a sociedade e que está ligado intimamente com a saúde. As pessoas em situação de rua são vítimas recorrentes de diferentes formas de violência que pode acarretar lesões físicas ou emocionais, letais ou não. As adolescentes, por exemplo, se enquadram em um subgrupo que apresenta grande vulnerabilidade a ocorrência de violência. Neste contexto a violência estrutural, motivada pela falta de educação, de conhecimento e de acesso à saúde, leva as jovens a exposição a diferentes tipos de drogas, sexo sem proteção, DST, prostituição, gravidez não planejada. Além disto, podem sofrer também agressão física, o abuso sexual, a violência psicológica, a negligência, os maus-tratos. Estes fatores são considerados vulnerabilizantes a saúde das adolescentes^{10,11}.

O uso de drogas é uma das características que mais prevalece entre aqueles que se encontra em situação de rua. O aumento do uso de crack tem se constituído, por exemplo, em um desafio para a saúde pública no Brasil. Os usuários deste tipo

de droga apresentam em comum a restrição ao acesso à educação, ao trabalho formal e grande parte destes vivem em situação de rua, e além disto, na maioria dos casos são indivíduos adolescentes¹².

Este fenômeno de situação de rua e uso de drogas, em especial o crack, é um tema frequente nas diferentes discussões de pesquisadores, sendo considerado como um problema preocupante nos diferentes contextos sociais, onde se tem destaque para as problematizações a respeito do papel da família. O agrupamento familiar desempenha um papel fundamental e central na sociedade através da formação inicial da personalidade de um indivíduo e da colaboração com o processo de socialização primária. Portanto, situações como a falta de dedicação dos pais à educação dos filhos por motivos como falta de tempo ou excesso de trabalho, violência intrafamiliar ou desigualdade de gênero-poder aliados (ou não) a fatores econômicos, sociais, culturais e macropolíticos contribuem de forma significativa no processo onde os indivíduos buscam as drogas como refúgio e as ruas como abrigo¹³.

Outro aspecto importante que caracteriza este contexto social de moradores de rua é que grande parte dos indivíduos são mulheres. Os censos mostram que cerca de 18% no cenário nacional e de 13% na cidade de São Paulo, sendo 1.885 mulheres em um universo de 14.478 adultos ou idosos em situação de rua. Este subgrupo se apresenta como alvo frequente de violência, onde grande número de mulheres são vítimas de agressão física e de violência sexual.

Esta realidade implica diretamente nas necessidades de assistência à saúde, seja para cuidar dos traumas físicos, ou dos problemas de saúde mental associados. No entanto, no cenário atual do país ainda existem falhas nos estudos para entender e apontar as diferentes formas de violência que acometem essas mulheres e falhas na aplicação da segurança e proteção devidas¹⁴.

A situação de rua é considerada, portanto, como uma condição de extrema miséria em que se têm negados os direitos fundamentais, representando o ponto máximo do processo crônico de exclusão social. Perante esta condição desfavorável de vida os indivíduos apresentam grande tendência para o desenvolvimento de muitos problemas mentais. A depressão como um estado de alterações do humor envolvendo irritabilidade, tristeza profunda, apatia, disforia, anedonia, alterações cognitivas, motoras e somáticas, apresenta grande taxa de desenvolvimento em homens solteiros moradores de rua. Existe uma grande dificuldade para apontar de forma exata se o aparecimento destas doenças antecede ou sucedem o fato de morar nas ruas, visto que a compreensão do fenômeno depressivo exige o entendimento da relação de múltiplos fatores etiológicos (genéticos, bioquímicos, psicodinâmicos e socioambientais) que podem interagir de maneiras complexas. No entanto é conhecido que quanto maior o tempo de permanência na rua sob condição de miséria e exclusão social maiores e mais complexos são os sintomas depressivos apresentados que podem evoluir para quadros cada vez mais graves¹⁵.

Diante desta condição social de exposição à violência, de restrição ao acesso a bens básicos de sobrevivência e de vulnerabilidade psicossocial os indivíduos tendem a não compreender de forma clara e segura os fatores sociais envolvidos na situação social que estão inseridos e por falta de conhecimento e de iniciativas elas tendem a ficar estáticas com relação a busca por melhoria nas condições de vida. Desta forma é necessário promover incentivo que levem a reflexão sobre a realidade de vida para que assim possam se conscientizar e que desenvolvam o autoconhecimento, autoconfiança e o autocuidado. Portanto, deve ser levado em consideração que se trata de questão de cidadania que pode ser resgatada, a partir do processo de conscientização de si mesmo e de sua inserção no mundo, como potencial transformador da realidade de vulnerabilidade^{10,11}.

Neste contexto existem alguns programas voltados para atenção às pessoas em situação de rua com o objetivo de efetivar os direitos à saúde e promover a conscientização desta população. Entre as iniciativas mais conhecidas está o programa chamado de consultórios na rua. O programa consultórios na rua apresenta uma equipe de trabalho multidisciplinar e busca promover acessibilidade a serviços da rede institucionalizada, bem como assistência integral e a promoção de laços sociais, com enfoque intersetorial. Nesse sentido os profissionais devem estar preparados para promoverem uma assistência de qualidade, para isto devem estar abertos e conscientes das demandas que

emergem pelos diferentes sujeitos que se encontram nas ruas, desempenhando a condição de acolhedores, além do importante papel de educadores em saúde^{16,17}.

Os consultórios na rua realizam ações como abordagem de questões ligadas a saúde mental, o acolhimento à gestante de rua, a terapêutica de patologias pulmonares (a tuberculose é frequente), tratamento de doenças sexualmente transmissíveis, doenças e pele (úlceras de membros inferiores), problemas ortopédicos (decorrentes de situação de violência, atropelamento), diabetes, hipertensão, e múltiplas outras ocorrências que ficam sob a carga da estratégia saúde da família na atual política de atenção básica¹⁷.

A equipe responsável pela aplicação dos cuidados a pessoa em situação de rua é composta por uma série de profissionais. A enfermagem, como parte integrante, apresenta em sua base de formação acadêmica um enfoque no cuidar em saúde nas áreas de promoção, manutenção e restauração da saúde, bem como atua na (re)inserção social das pessoas. A principal ferramenta utilizada por este profissional é a educação em saúde (função primordial) com o objetivo de conceder condições ao indivíduo morador de rua para assumir-se como ser pensante e para poder fazer conscientemente suas próprias escolhas, adquirir habilidades para o seu autocuidado e se prevenir de recaídas, no caso daqueles usuários de drogas, por exemplo^{16,18}.

Assim, a enfermagem como prática social tem como desafio a busca por estratégias de

valorização do ser. Este profissional atua diretamente com os moradores de rua promovendo diversos cuidados e, além disto, pode promover a mobilização de outras equipes de atenção básica. Isto decorre do fato de que o enfermeiro é um elo mediador na promoção de ações educativas, visto que apresenta um perfil criativo e sensível capaz de executar cuidados básicos aos indivíduos em situação de rua e de promover discussões a respeito desta condição social junto a outros profissionais, articulando diferentes setores formando uma equipe interdisciplinar capaz de contribuir para a integralização do acesso a saúde¹⁰.

Conclusão

Levando em consideração os aspectos apontados pela pesquisa conclui-se que o indivíduo em situação de rua configura uma condição de miséria e exclusão social com perda progressiva da qualidade de vida e onde se têm negado os direitos fundamentais. Isto decorre do fato de que o morador de rua sofre restrição de acesso à saúde e a educação e está submetido a condições precárias de sobrevivência e exposto a diferentes formas de violência que tornam sua saúde altamente vulnerável. Como consequência, estes indivíduos sofrem perda de autoestima que interfere no autocuidado e no comprometimento da capacidade funcional colocando em risco a sobrevivência? Além disto, quanto maior o tempo de permanência sob esta situação as pessoas tendem a ficar estáticas com relação à busca por melhoria da qualidade vida e a desenvolver doenças mentais.

Dessa forma, os profissionais de saúde com o objetivo de promover uma assistência de qualidade devem estar abertos e conscientes das demandas que surgem pelos diferentes sujeitos que se encontram nas ruas, desempenhando a condição de acolhedores, além do importante papel de educadores em saúde. Levando em consideração os diferentes profissionais responsáveis pela assistência aos moradores de rua, o enfermeiro tem a educação em saúde como a principal ferramenta de atuação e como função primordial. Através dela e levando sempre em consideração as dimensões envolvidas (pessoal, física, psicológica, social, econômica, família), este profissional deve buscar a promoção da conscientização dos indivíduos com o objetivo de que eles desenvolvam o autoconhecimento, a autoconfiança e o autocuidado.

Para isto é necessário que o enfermeiro compreenda que o ato interpessoal de cuidar exige o conhecimento e o respeito da individualidade do ser, e que, portanto, é fundamental que exista uma interação eficaz com os pacientes. Assim, se torna possível a promoção de um atendimento digno e de qualidade que seja capaz de contribuir para a reinserção social, reduzindo os fatores de risco que tornam vulnerável a saúde das pessoas em situação de rua.

Referências

1. Bezerra IHP, Macêdo Filho I, Costa RJLM, et al. População em situação de rua: um olhar da enfermagem sobre o processo saúde/doença. *Enferm Revista*. 2015; 18(1):3-14.
2. Prefeitura de São Paulo. Censo da população em situação de rua da cidade de São Paulo, 2015. Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas - FIFE. 2015. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/assistencia_social/observatorio_social/2015/censo/FIFE_smads_CENSO_2015_coletivafinal.pdf>. Acesso em 08 nov 2016.
3. Teixeira GA, Carvalho JBL, Silva ALMAD, Santos SBD, et al. Sistematização da assistência de enfermagem a pessoa em situação de rua. *Journal of Nursing UFPE*. 2015; 9(3):7169-7174.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em 05 mai 2016.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de rua. 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_cuidado_populacao_rua.pdf>. Acesso em 01 nov 2016.
6. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução do COFEN nº 358 de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados. Conselho Federal de Enfermagem. 2009. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em 05 mai 2016.
7. Frias MAE, Peres HHC, Pereira VAG. Idosos em situação de rua ou vulnerabilidade social: facilidades e dificuldades no uso de ferramentas computacionais. *Rev Bras Enferm*. 2014; 67(5):766-772.
8. Brêtas ACP, Marcolan JF, Rosa AS, et al. Quem mandou ficar velho e morar na rua? *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(2):476-481.
9. Souza ES. População em situação de rua e tratamento diretamente observado (TDO) para tuberculose (TB): a percepção dos usuários. Tese de Doutorado. São Paulo: Universidade de São Paulo - Faculdade de Saúde Pública. 2010.
10. Carinhanha JI. Violência vivenciada pelas adolescentes em situação de rua: bases para o cuidado de enfermagem pela cidadania. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro: Universidade do

Estado do Rio de Janeiro - Faculdade de Enfermagem. 2009.

11. Penna LHG, Carinhanha JI, Leite LC. The educative practice of professional caregivers at shelters: coping with violence lived by female adolescents. *Rev Latino Am Enferm*. 2009; 17(6):981-987.

12. Vernaglia TVC, Vieira RAMS, Cruz MS (2015). Usuários de crack em situação de rua - características de gênero. *Rev Ciência & Saúde Coletiva*. 2015; 20(6):1851-1859.

13. Caravaca-Morera JA, Padilha MI. A dinâmica das relações familiares de moradores de rua usuários de crack. *Centro Bras Est Saúde (CEBES)*. 2015; 39(106):748-759.

14. Rosa AS, Brêtas ACP. A violência na vida de mulheres em situação de rua na cidade de São

Paulo, Brasil. *Interface Comunitária de Saúde e Educação*. 2015; 19(53):275-285.

15. Botti NCL, Castro C, Silva MFD. Prevalência de depressão entre homens adultos em situação de rua em Belo Horizonte. *Jornal Bras Psiq*. 2010; 59(1):10-16.

16. Silva, FP. As Práticas de Saúde das Equipes dos Consultórios de Rua. Tese de Mestrado. Recife: Universidade Federal de Pernambuco - Centro de Ciências da Saúde. 2013.

17. Santana C. Consultórios de rua ou na rua? Reflexões sobre políticas de abordagem à saúde da população de rua. *Cadernos de Saúde Pública*. 2014; 30(8):1798-1800.

18. Wandekoken KD, Siqueira MMD. Aplicação do Processo de Enfermagem a usuário de crack fundamentado no modelo de Betty Neuman. *Rev Bras Enferm*. 2014; 67(1):62-70.