

ADULTOS EM SITUAÇÃO DE RUA: Acesso aos Serviços de Saúde e Constante Busca Pela Ressocialização

Juliana Silveira Bordignon¹
Cássia Cilene Saldanha da Silveira²
Elaine Miguel Delvivo³
Caroline Pacheco Araújo¹
Liliane Dalla Lasta⁵
Teresinha Heck Weiller⁶

RESUMO

A população em situação de rua é um grupo populacional heterogêneo que possui características comuns, como a pobreza extrema, vínculos familiares fragilizados ou rompidos e inexistência de moradia convencional. Essas pessoas são invisíveis à sociedade e não raramente estão relacionadas pelo senso comum ao alcoolismo, à vadiagem e à criminalidade. O estudo caracteriza-se por ser uma revisão bibliográfica de autores que se debruçam sobre a temática de “pessoas adultas em situação de rua”. O segmento populacional dos adultos moradores de rua é peculiar. O cuidado com esta população deve ser pensado a partir do modo como vivem nas ruas, como criam estratégias de sobrevivência. É de suma importância a criação de ações sociais e assistenciais que funcionem de forma intersetorial e interdisciplinar, que contribuam com a garantia de acesso aos serviços públicos de saúde, que possibilitem a inclusão social e a promoção da cidadania a estas pessoas.

Palavras-chave: População de rua; Processo Saúde-Doença; Sem-Teto

¹ Apresentador. Estudante. Universidade Federal de Santa Maria. Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Enfermagem. Membro do Grupo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Saúde Coletiva (GEPESC). E-mail: jubordignon1@hotmail.com

² Centro Universitário Franciscano (UNIFRA). Membro do Grupo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Saúde Coletiva (GEPESC).

³ Enfermeira Residente. Universidade Federal de Santa Maria. Membro do Grupo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Saúde Coletiva (GEPESC).

⁴ Estudante. Universidade Federal de Santa Maria. Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Enfermagem. Membro do Grupo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Saúde Coletiva (GEPESC).

⁵ Profissional. Membro do Grupo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Saúde Coletiva (GEPESC).

⁶ Universidade Federal de Santa Maria. Centro de Ciências da Saúde. Professora Doutora Adjunta do Departamento de Enfermagem. Coordenadora do Grupo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Saúde Coletiva (GEPESC).

INTRODUÇÃO

A população em situação de rua normalmente abriga-se em logradouros públicos, tendo como moradia praças, calçadas, terrenos baldios, locais abandonados, cemitérios ou sob viadutos e marquises. Pessoas que pernoitam em albergues públicos ou entidades sociais também são consideradas moradoras de rua.

O caminho de casa à rua é caracterizado por ser penoso e ocorrer de sucessivas rupturas ou perdas em suas histórias de vida. É no meio deste percurso que aparecem as circunstâncias que colaboraram para a condição de viver nas ruas, levando em conta que a saída de casa pode ter ocorrido por desentendimento ou perda familiar, doença ou desemprego.

As condições precárias acompanhadas de perdas individuais podem refletir na saúde física e mental das pessoas que tem a rua como local para viver. Frequentemente, o uso de álcool e outros entorpecentes está presente no cotidiano de quem mora na rua como forma de suportar a situação.

Este trabalho busca fazer uma análise dos problemas vivenciados por adultos moradores de rua e buscar alternativas para seu cuidado, considerando tratar-se de um assunto importante para a sociedade e tem por objetivo discorrer a cerca de políticas públicas para pessoas adultas em situação de rua, bem como discutir sua ressocialização.

MÉTODOS

O estudo caracteriza-se por ser uma revisão bibliográfica de autores que se debruçam sobre a temática de “pessoas adultas em situação de rua”. O presente trabalho consultou bibliografias nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, tendo como critérios de inclusão trabalhos publicados a partir do ano de 2006, usando dos trabalhos que possuíssem uma literatura relevante e que servisse de base à investigação. O público alvo deste estudo são pesquisadores da área da Saúde Pública que estejam

dispostos a dar continuidade a trabalhos nessa área. O período em que realizou-se a pesquisa foram os meses de abril, maio e junho de 2011.

O presente estudo foi regido a partir das etapas determinadas: escolha do tema e objetivos do estudo; escolha dos critérios de inclusão dos artigos; definição dos temas específicos a serem aproveitados dos trabalhos escolhidos; escolha dos trabalhos a serem usados no estudo. As questões norteadoras da pesquisa foram: “Quais são os fatores que levam pessoas adultas a procurar a rua para viver?”, “Como é o cuidado aos adultos em situação de rua?”, “Existem políticas públicas específicas para estas minorias sociais?”.

RESULTADOS

Em nosso país, há poucos dados epidemiológicos disponíveis a cerca dos moradores de rua. Segundo a Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua, realizada em 2007, os principais motivos que levam as pessoas a passar a viver na rua são o alcoolismo e/ou o uso de drogas (BRASIL, 2008). Além dos vícios, outros motivos importantes que levam as pessoas à rua são os conflitos familiares e o desemprego.

De acordo com o Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua, trata-se de grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares fragilizados ou rompidos e a inexistência de moradia convencional regular. Essa população se caracteriza, ainda, pela utilização de logradouros públicos (praças, jardins, canteiros, marquises, viadutos) e áreas degradadas (prédios abandonados, ruínas, carcaças de veículos) como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como unidades de serviços de acolhimento para pernoite temporário ou moradia provisória. (BRASIL, 2010)

O número de pessoas que se encontram em exclusão das estruturas convencionais da sociedade atual, tendo como paradigmas emprego, moradia e privacidade é crescente no Brasil. Este crescimen-

to é fruto de uma sociedade globalizada, desigual e com marcante situação de exclusão social. Segundo Rosa (2006), estas pessoas possuem menos do que o necessário para atender às necessidades vitais do ser humano. Encontram-se na linha da pobreza absoluta, vivem na indigência, onde a deficiência das necessidades nutricionais compromete a sobrevivência física.

Muitos moradores de rua são estigmatizados como bêbados, bandidos e sujos, sendo, indiscutivelmente, discriminados pela sociedade, o que leva a diversas formas e níveis de violência, sendo a invisibilidade social uma forma dela (ARISTIDES, 2009). O cotidiano de moradores de rua é cercado pela violência, o que repercute na saúde física e mental destas pessoas. A rua é um ambiente hostil; não garante condições básicas de vida, como alimentação adequada. Além disso, o morador de rua sofre também com as diferenças climáticas.

Essas pessoas são invisíveis à sociedade, e por estarem relacionadas pelo senso comum ao alcoolismo, à vadiagem e à criminalidade, por estarem mal-cheirosas, sujas, apresentarem quadros de escabiose, desinteria, piolhos e tuberculose, acabam sendo excluídas das políticas públicas, inclusive as referentes à área da saúde. E é esta saúde que fica ainda mais comprometida pela situação em que vivem, na miséria e na inutilidade social.

Para Rosa (2006) o tempo é um fator significativo na aquisição da cultura de rua. A convivência do indivíduo que a habita com o cenário no qual está envolvido atores nele presentes são determinantes. O vínculo familiar contribui na aceleração ou no retardo deste processo.

Conforme relatou Brito (2007), diversos estudos evidenciaram as doenças que acometem as pessoas em situação de rua, entre elas: hipertensão, problemas psiquiátricos/mentais, HIV/AIDS, problemas de visão/cegueira, helmintoses intestinais, hipotermia acidental, sífilis, hepatites B e C. Muitas destas doenças estão associadas às práticas sexuais de moradores de rua, principalmente a prostituição.

Muitos estudiosos apontam a importância de ações intersetoriais e integradas que visem a inclusão social do morador de rua, tendo como principal

objetivo o resgate de sua cidadania (SOUZA, 2007). De acordo com Aristides (2009), a assistência social é responsável pelo trabalho com a população moradora de rua. Para a enfermagem, tem predominado cuidados relacionados à prestação de assistência quando agravos ou doenças que comprometem a capacidade funcional dos habitantes da rua, limitando sua sobrevivência.

A Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua, de maio de 2008, estabelece diretrizes e rumos que proporcionem a reintegração de pessoas em situação de rua às suas famílias e comunidades. Sua finalidade é garantir aos adultos em situação de rua acesso aos direitos garantidos aos cidadãos brasileiros, acesso a oportunidades de desenvolvimento social, levando em conta relações e significados adequados produzidos pela vivência do espaço público (BRASIL, 2008).

DISCUSSÃO

A saúde da população que vive na rua é intensamente comprometida devido às dificuldades de acesso aos serviços públicos de saúde do país. Um dos princípios do Sistema Único de Saúde é garantir acesso universal, integral e com equidade aos serviços de saúde, mas, na prática, há fragilidade nessas ações. Esse é um dos principais fatores que dificultam a assistência ao adulto em situação de rua, mostrando a escassez de modelos voltados à atenção a essas pessoas.

A sobrevivência na rua tem suas particularidades, tanto no aspecto do processo saúde-doença, quanto na relação dos indivíduos com o ambiente e com outros indivíduos que dividem o mesmo cenário, nos agravos, nos modos, nas práticas e nas relações específicas que compartilham.

As políticas voltadas para essa população específica são, em sua maioria, compensatórias e assistencialistas, pouco fazendo para a diminuição da desigualdade social e para a reintegração destas pessoas à comunidade e às suas famílias. Frequentemente, programas sociais buscam a retirada das pessoas em situação de rua para espaços coletivos

de serviços assistenciais, que comportam centenas de pessoas, pouco oferecendo possibilidades de reestruturação em suas vidas.

Embora o acesso aos serviços de saúde seja difícil para a maioria dos cidadãos, no caso específico da população em situação de rua, há agravantes. Para conseguir atendimento, é necessário chegar muito cedo às unidades básicas de saúde, muitas vezes ainda na madrugada, esperar várias horas para se conseguir uma ficha de atendimento e realmente ser atendido. Assim, o indivíduo tem de permanecer na unidade, não podendo sair para fazer uma refeição. É comum também, que o morador de rua esteja com as roupas sujas ou não ter tomado banho, fato que faz com que sua imagem seja mal notada nas salas de espera de um posto de saúde e até mesmo em um hospital. Não raramente, moradores de rua são discriminados e sofrem preconceito por parte dos usuários, mas também dos trabalhadores dos serviços de saúde. Sendo assim, não é difícil o morador de rua procurar auxílio nos serviços de saúde apenas em último caso.

Por esses diversos motivos, os problemas de saúde tendem a tornar-se crônicos, e, assim, mais difíceis de se resolver. Além disso, em casos de internação hospitalar, esta é dificultada pois não há familiares ou amigos próximos que fiquem responsáveis pela internação. Deste modo, são perceptíveis as dificuldades no acesso aos serviços de saúde, que mantém barreiras através de normas e regras impostas pelas estruturas que não estão preparadas para atender às minorias sociais, principalmente quando trata-se de população em situação de rua.

CONCLUSÕES

O segmento populacional dos adultos moradores de rua é peculiar. Por conta de sua invisibilidade social, há poucos dados disponíveis sobre seus perfis. Além da violência, convivem com o consumo de álcool e drogas. O cuidado com esta população deve ser pensado a partir do modo como vivem nas ruas, como criam estratégias de sobrevivência.

É de suma importância a criação de ações sociais e assistenciais que funcionem de forma interseccional e interdisciplinar, que contribuam com a garantia de acesso aos serviços públicos de saúde, que possibilitem a inclusão social e a promoção da cidadania a estas pessoas.

É sabido que o Sistema Único de Saúde tem a obrigação de assegurar atendimento integral, universal e de equidade a todos os cidadãos brasileiros, devendo então realizar a criação e gerenciamento dos serviços, além de capacitar seus trabalhadores da saúde para o cuidado profissional das minorias sociais.

O resgate da cidadania é capaz de possibilitar a estas pessoas o reconhecimento como pessoa capaz de reivindicar ações que assegurem a dignidade de sua existência. Para que haja a inclusão deste grupo em programas de atenção à saúde, é necessário que o processo saúde-doença seja visto como característica indispensável na elaboração de projetos de promoção, prevenção e reabilitação da saúde. É imprescindível que haja uma avaliação nas características, histórias de vida, valores, estratégias de sobrevivência, estrutura pessoal, condições de vida, saúde física e mental, para que as políticas públicas a serem criadas possam, a partir do englobamento das informações dos sujeitos, elaborar projetos que tenham resultados positivos.

REFERÊNCIAS

- ARISTIDES, Jackeline Lourenço; LIMA, Josiane Vivian Camargo de. **Processo saúde-doença da população em situação de rua da cidade de Londrina: aspectos do viver e do adoecer**. Revista Espaço para a Saúde, Londrina, v. 10, n. 2, p. 43-52, jun. 2009. Disponível em: www.ccs.uel.br/espacoparasauade
- BRASIL. Governo Federal. Política Nacional Para Inclusão Social da População em Situação de Rua. Maio de 2008 Brasília/DF.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Assistência Social. Proteção Social Especial. População de Rua. População em situação

de Rua. 2010. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/falemds/perguntas-frequentes/assistencia-social/pse-protecao-social-especial/populacao-de-rua/populacao-em-situacao-de-rua> Acesso em 14/06/2011.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Sumário executivo: pesquisa nacional sobre a população em situação de rua. Brasília: 2008.

BRITO, Valquiria O. C.; PARRA, Deolinda; FACCHINI, Regina; BUCHALLA, Cassia Maria. Infecção pelo HIV, hepatites B e C e sífilis em moradores de rua, São Paulo. Ver Saúde Pública vol. 41 suppl.2 São Paulo Dec. 2007.

ROSA, Anderson da Silva; SECCO, Maria Gabriela; BRÊTAS, Ana Cristina Passarela. O cuidado em situação de rua: revendo o significado do processo saúde-doença. Rev Bras Enferm 2006 maio-jun; 59(3): 331-6.

SOUZA, Eduardo Sodré de; SILVA, Sandra Regina Vilchez da; CARICARI, Ana Maria. Rede social e promoção da saúde dos “descartáveis urbanos”. Rev Esc Enferm USP 2007; 41(Esp):810-4. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp/

