

SAÚDE DO HOMEM EM SITUAÇÃO DE RUA, MORADORES DE CASA DE PASSAGEM: RELATO DE CASO

THE IMPACTS OF SOCIAL ISOLATION ON THE ELDERLY'S LIFE WITH A FOCUS ON MENTAL HEALTH

Alexsandro Narciso de Oliveira¹

Maria Helena Brizido Marinho Barreto²

DOI: <https://doi.org/10.46550/amormundi.v4i1.265>

RESUMO: Vimos que a demanda de Migração no Brasil cresceu muito; dados Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística sobre o deslocamento da população brasileira indicam a diminuição da migração interna e a tendência de permanência ou de retorno de moradores aos seus estados de origem. Com isso, as pessoas que não conseguem voltar para suas cidades, vivem de subemprego, ou em estado de miséria, sendo assim menos favorecidas, a saúde, a programas sociais, por motivos de pré-conceito e/ou preconceito. O sistema de saúde no Brasil vem se organizando revela que a maior parte do atendimento de atenção básica privilegia grupos populacionais considerados mais vulneráveis, por meio de ações programáticas voltadas para a saúde da mulher, da criança e do idoso, pouco favorecendo a atenção à saúde do homem. No entanto há dificuldade deste morador de rua, ir as unidades de saúde pública e reconhecer suas necessidades em saúde, cultivando o pensamento de rejeição, devido sua posição social. A forma como o sistema de saúde no Brasil vem organizando revela-se que a maior parte do atendimento de atenção básica privilegia grupos populacionais considerados mais vulneráveis, por meio de ações programáticas voltadas para a saúde da mulher, da criança e do idoso, pouco favorecendo a atenção à saúde do homem. A problemática e a consideração de que há dificuldade deste morador de rua, a ir as unidades de saúde pública municipal, dificuldade em reconhecer suas necessidades em saúde, cultivando o pensamento de rejeição, devido sua posição social. E, que muitos rejeitam a possibilidade de adoecer, mantendo uma postura cultural de vulnerabilidade masculina, de seu papel social de provedor e de herói, de nunca adoecer.

INTRODUÇÃO: Vimos que a demanda de Migração no Brasil cresceu muito; dados Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) sobre o deslocamento da população brasileira indicam a diminuição da migração interna e a tendência de permanência ou de retorno de moradores aos seus estados de origem. Com isso, as pessoas que não conseguem voltar para suas cidades, vivem de subemprego, ou em estado de miséria, sendo assim menos favorecidas, a saúde,

1 Mestrando em Gestão de Cuidados da Saúde pela Must University. Especialista em Saúde Mental e Dependência Química pela Faculdade Faveni.

2 Mestrado em Engenharia Biomédica pela UMC - Universidade de Mogi das Cruzes.



a programas sociais, por motivos de pré-conceito e/ou preconceito. Ou mesmo por ignorância e/ou conhecimento de leis que os amparam. Cito moradores de rua. O sistema de saúde no Brasil vem se organizando revela que a maior parte do atendimento de atenção básica privilegia grupos populacionais considerados mais vulneráveis, por meio de ações programáticas voltadas para a saúde da mulher, da criança e do idoso, pouco favorecendo a atenção à saúde do homem. No entanto há dificuldade deste morador de rua, ir as unidades de saúde pública e reconhecer suas necessidades em saúde, cultivando o pensamento de rejeição, devido sua posição social. A forma como o sistema de saúde no Brasil vem organizando revela-se que a maior parte do atendimento de atenção básica privilegia grupos populacionais considerados mais vulneráveis, por meio de ações programáticas voltadas para a saúde da mulher, da criança e do idoso, pouco favorecendo a atenção à saúde do homem. Pode-se constatar essa incongruência quando se analisam os programas voltados para a prevenção e campanhas de autocuidado, as quais são direcionadas somente as categorias de usuários supracitados. A problemática e a consideração de que há dificuldade deste morador de rua, a ir as unidades de saúde pública municipal, dificuldade em reconhecer suas necessidades em saúde, cultivando o pensamento de rejeição, devido sua posição social. E também, que muitos rejeitam a possibilidade de adoecer, mantendo uma postura cultural de vulnerabilidade masculina, de seu papel social de provedor e de herói, de nunca adoecer. Esta situação dificulta o atendimento de pessoas do sexo masculino, moradores de rua, culturalmente os provedores da família e a referência como trabalhadores.

OBJETIVO: Analisar os fatores que levam homens em situação rua a não procurar as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) para tratamentos simples e complexos nas (UBSs).

METODOLOGIA: A pela docente Maria Helena B.M Barreto. O objetivo deste projeto é educar o morador de rua assistido, possibilitando entendimento e controle sobre sua condição de saúde, e seu contexto social, identificando junto a ele suas necessidades. Atualmente, o projeto conta com 10 participantes divididos em 2 grupos de 5 pessoas, que visitam a instituição de Acolhimento a homens em situação de rua em Mogi das Cruzes - SP; semanalmente as terças feira, no período das 17h às 18h. Os integrantes são graduandos de enfermagem entre o primeiro e o nono semestre. Os participantes foram previamente preparados pela professora orientadora, recebendo informações sobre as maneiras de abordar cada tipo de assunto. Durante as visitas os abrigados reúnem-se no pátio, onde é disponibilizado mídia e data show. A participação é opcional do morador, há participação de grande maioria. Após a palestra é aberto para perguntas, neste período há grande participação dos moradores, que demonstram grande interesse pelos assuntos abordados, ao final é solicitado que eles manifestem suas preferencias por temas para serem abordados nos encontros seguintes, é observada a relevância das sugestões, tentando abordar temas sugeridos pelos próprios moradores.

REFERENCIAL TEÓRICO: Alvarenga (2004) ressalta que ao tratar das questões de saúde relativas a esses grupos sociais “excluídos”, faz-se necessário buscar as articulações possíveis, no que tange à noção de valor da vida e da saúde nesse contexto singular. Algo que permita que a ação de saúde não seja apenas pontual, no sentido de avaliar um sofrimento agudo, mas, principalmente, uma ação de saúde que sirva de instrumento de resgate do valor da vida e da

saúde, da cidadania, da dignidade humana e do centro afetivo-intelectual do indivíduo.

RESULTADOS: Os graduandos de enfermagem participantes do projeto extensão ressaltam a mudança da visão que obtiveram sobre a complexidade do grupo chamado “moradores de rua” após a participação no projeto, passando a enxergá-lo de forma holística, todos relatam ser uma experiência de muito valor para compor seu futuro perfil profissional, tornando-nos mais humanizados e criativos. Hoje com nossas palestras, é possível verificar uma ajuda efetiva, e educadora; com abordagens simples, conseguimos levar conhecimento, discernimento e prevenção a saúde a estes moradores. Muitas dúvidas em assuntos como DST, Drogas, uso do preservativo masculino são efetivamente sanadas e entendidas por eles. Nós deste projeto fazemos que seja entendida nossa mensagem com uma linguagem, prática, culta e fundadas dentro do conhecimento que recebemos através dos professores do curso de enfermagem da Universidade Braz Cubas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Foi observado que a cada visita surge um novo aprendizado. Verificou-se, a partir de nossa vivência no projeto de extensão, a importância de abrir espaços e dar maior atenção à saúde deste grupo que por muitas vezes é excluído do meio social. Acreditamos que a Estratégia e Saúde da Família (ESF) possa elaborar modificações ao atendimento e ao tratamento destes moradores de rua. Considera-se ainda importante refletir sobre as dificuldades, obstáculos e resistências associadas às especificidades do ser homem no seu processo saúde-doença, e os desafios para os novos enfermeiros na Atenção Básica. Conhecer, entender o perfil masculino, de moradores de rua trará ao ingressante na enfermagem uma conduta diferente assertiva, e laborativa no atendimento ao homem. Possibilitarão também novas ações de saúde mais específicas e eficazes. Estas mudanças ajudarão no atendimento, acabará por promover mudanças no pensamento e na postura destes cidadãos, integrando-os a saúde e ao bem-estar. A prevenção é a saída para melhorar a qualidade de vida. A Saúde encontra-se entre os bens intangíveis mais preciosos do ser humano, digna de receber a tutela protetiva estatal, porque se consubstancia em característica indissociável do direito à vida. Dessa forma, a atenção à saúde constitui um direito de todo cidadão e um dever do Estado, devendo estar plenamente integradas às Políticas públicas Governamentais Segundo a Constituição Brasileira, (Artigos 196 a 200) – “cito o Artigo 196 - Seção II da Saúde. **A saúde é direito de todos e dever do Estado**, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos **e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação**”. Tal preceito é complementado pela lei 8.080/90, em seu artigo 2º: “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”.