

Formação do acadêmico de enfermagem: vivência no acolhimento de pessoas em situação de rua

Training of nursing students: experience in the welcoming of homeless people

DOI:10.34119/bjhrv6n3-192

Recebimento dos originais: 25/04/2023

Aceitação para publicação: 26/05/2023

Stefany Muniz Santana

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Rua Ceará, Umuarama, Uberlândia – MG, CEP: 38402-018

E-mail: stefanymunizsantana@gmail.com

Déborah Raquel Carvalho de Oliveira

Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Rua Ceará, Umuarama, Uberlândia – MG, CEP: 38402-018

E-mail: deborahrco@hotmail.com

RESUMO

O número de pessoas que não tem nenhum tipo de habitação vem se acentuando cada vez mais no Brasil. O uso abusivo de álcool e drogas, problemas familiares, desemprego e preço elevado dos imóveis e aluguéis são alguns dos motivos que ocasionam esse problema social. Visto esse cenário, há pessoas que se solidarizam com a situação e buscam meios para abrigar essas pessoas para que possam ter melhores condições de vida. Com isso, esse artigo objetiva relatar a experiência vivida por uma acadêmica de enfermagem em uma instituição filantrópica localizada no município de Uberlândia-MG. A vivência se iniciou a partir da disciplina de Saúde Mental, ofertada no oitavo período do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Uberlândia. Através das atividades realizadas foi possível aproximar-se da história de vida dos usuários, as situações que os levaram as ruas, os transtornos mentais associados, o processo de reabilitação atual e as perspectivas futuras. Esta experiência gerou compreensão da importância desse projeto tanto para a sociedade civil, quanto para a formação humana, crítica e reflexiva do profissional enfermeiro.

Palavras-chave: pessoas em situação de rua, saúde mental, drogas ilícitas, educação em enfermagem, enfermagem psiquiátrica.

ABSTRACT

The number of people who do not have any kind of housing has been increasing in Brazil. Alcohol and drug abuse, family problems, unemployment, and high real estate prices and rents are some of the reasons that cause this social problem. Given this scenario, there are people who feel solidarity with the situation and seek ways to shelter these people so that they can have better living conditions. Thus, this article aims to report the experience lived by a nursing student in a philanthropic institution located in the city of Uberlândia-MG. The experience began during the Mental Health course, offered in the eighth period of the Nursing undergraduate course at the Federal University of Uberlândia. Through the activities carried

out, it was possible to get closer to the users' life story, the situations that took them to the streets, the associated mental disorders, the current rehabilitation process, and the future perspectives. This experience generated understanding of the importance of this project both for civil society and for the human, critical, and reflective formation of the nursing professional.

Keywords: homeless people, mental health, illicit drugs, nursing education, psychiatric nursing.

1 INTRODUÇÃO

A presença de um grande número de pessoas que não tem nenhum tipo de habitação é notória mundialmente. Esse fenômeno se intensificou a partir da Primeira Revolução Industrial, que ocorreu na Europa Ocidental no século XVIII. As mudanças na forma de produção, com o surgimento da máquina a vapor na Inglaterra, ocasionaram a mudança de moradores da zona rural para zona urbana em busca de trabalho e melhores condições de vida devido ao processo de substituição do homem pela máquina no campo (Camelo; Bezerra, 2016).

Com isso, pôde-se notar um aumento significativo da pobreza devido à escassez de empregos, levando em conta que essas pessoas viviam do campo não possuíam um grau de escolaridade condizente com que o mercado atual exigia. No Brasil, o êxodo rural teve seu auge entre 1960 e 1980, fazendo com que muitas pessoas ficassem desempregadas e, conseqüentemente, sem condições de custear uma moradia. Contudo, vendo o cenário atual brasileiro, destaca-se que o número de pessoas em situação de rua não se refere mais a esse processo, já que a maioria dessa população já era proveniente da zona urbana, sendo então inúmeros outros fatores que levaram a essa situação (Camelo; Bezerra, 2016).

O elevado número de pessoas morando nas ruas não se restringe apenas a grandes centros urbanos, sendo visto também um alto índice em pequenas e médias cidades brasileiras. Contudo os fatores atuais que levaram a essa situação se difere daqueles discutidos anteriormente. De acordo com a Pesquisa Nacional da População em Situação de Rua, realizada entre agosto de 2007 e março de 2008 pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, os principais motivos vistos atualmente são uso abusivo de álcool e drogas, desemprego, preço elevado de imóveis e aluguéis, conflitos familiares, doenças mentais, discriminação e falta de acesso à educação. O estudo foi realizado em 71 cidades do país, sendo 23 capitais e 48 municípios com mais de 300 mil habitantes, e mostrou predominância em pessoas do sexo masculino, uma taxa de 82% (Brasil, 2009).

Considerando este cenário em que muitas pessoas dormem em calçadas, becos, lugares abandonados, praças e rodovias, casas de acolhimento são criadas por pessoas que se

solidarizam com a causa a fim de poder proporcionar condições dignas de vida a essa população. Estas sobrevivem a partir de doações da população em geral, grupos de orações, grupos de jovens e pequenas empresas, proporcionando a elas uma cama pra dormir, um banheiro para tomar banho e fazer suas necessidades fisiológicas, alimentação adequada, bem-estar e segurança e, conseqüentemente, condições de se restabelecer socialmente e financeiramente, se este for o caso (Hino; Santos; Rosa, 2018).

Entretanto, se o problema envolver o fator psíquico, a pessoa deve ser encaminhada para atendimentos em centros comunitários voltados para atendimento a pessoas com sofrimento emocional, transtorno mental ou problemas com uso abusivo de álcool e drogas em geral. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), são exemplos desses locais, e possuem diversas estratégias de acolhimento com uma equipe multiprofissional qualificada composta por médicos, assistentes sociais, psicólogos, psiquiatras, enfermeiros e terapeutas ocupacionais, que tem por objetivo promover a reabilitação e reinserção social dos usuários (Silva; Júnior; Araújo, 2018).

O acolhimento adequado pode garantir às pessoas em situação de rua um ambiente seguro, digno e de proteção, além de oferecer oportunidades para a reconstrução de suas vidas e o resgate da autoestima e da cidadania. Diante desse contexto, esse artigo objetiva relatar a experiência vivida por uma estudante de enfermagem em uma instituição filantrópica que acolhe essas pessoas de maneira integral.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo/reflexivo do tipo relato de experiência com abordagem qualitativa, realizado a partir de vivências na disciplina de saúde mental por uma estudante do curso de graduação em enfermagem do oitavo período da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) em uma Instituição Filantrópica que desenvolve atividades no município de Uberlândia no período de 19 de maio de 2022 a 04 de agosto de 2022, onde foram realizadas ações como cozinherapia, consultas de enfermagem, atualização da carteira de vacinação, atividades com jogos e escuta qualificada na Ala Masculina, visto que a Ala Feminina e Infantil encontravam-se em construção.

A Instituição foi criada no ano de 2003 por dois homens que se sentiam incomodados com as pessoas que viviam em situação de rua no município de Uberlândia, mas que desde 1997 já realizavam o acolhimento dessas pessoas em suas próprias casas. O projeto atualmente é financiado exclusivamente por doações da sociedade civil, como grupo de jovens, grupo de

orações vinculados a Instituições Religiosas e pequenas empresas; não recebendo financiamento público ou privado.

Na Instituição existem algumas regras e normas que devem ser seguidas pelos usuários. Dentre elas, cita-se: a proibição total do uso de álcool e drogas ilícitas, a divisão de tarefas entre os usuários residentes nas atividades de limpeza do local. As refeições são oferecidas em quatro momentos pela Instituição: café da manhã, almoço, lanche da tarde e janta e horários rigorosos para ser servidos. Os portões ficam abertos com o objetivo de garantir acesso das pessoas que necessitam de alimentação, permitindo também a saída de quem não queira mais permanecer no local.

De acordo com os fundadores, a maior parte dos homens que vão para o local são provenientes de outro estado, principalmente Nordeste, São Paulo e Rio de Janeiro, ou até mesmo de Municípios do próprio estado de Minas Gerais, e que vieram para Uberlândia em busca de trabalho, sem sucesso, ou mesmo por questões de conflitos familiares que os levavam a buscar a rua para morar e posteriormente eram identificados pela Instituição.

A ala masculina possui oito quartos com beliches em todos eles, abrigando até 40 pessoas simultaneamente, seis banheiros, uma sala de estar com sofás e cadeiras, cozinha, um refeitório composto com mesas grandes e muitas cadeiras para que todos possam se alimentar ao mesmo tempo e também socializar durante o dia, sendo todos os espaços bem amplos e organizados. O local não obriga ninguém a permanecer, visto que os portões ficam abertos durante todo o dia, dando a escolha de ficar quem realmente quer ser ajudado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 RECONHECIMENTO DA INSTITUIÇÃO E DOS USUÁRIOS

O reconhecimento da ala masculina se deu no dia 19/05/2022. Percebeu-se que o objetivo do espaço visa proporcionar aos moradores uma qualidade de vida digna, muito diferente do que viviam nas ruas, já que o espaço permite que tenham uma higienização correta, uma alimentação saudável com 4 refeições ao dia, sendo estas café da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar e um local seguro e aconchegante para dormir. A estrutura é composta por espaços amplos, acessíveis, organizados e bem ventilados, típicos de uma residência comum, com a função de proporcionar um ambiente harmonioso. O local possui regras que devem ser seguidas como a proibição do uso de álcool e drogas, sendo proibido também passar a noite em outro lugar que não seja a instituição, contribuir com a limpeza e organização do local, respeitar os colegas e os horários estabelecidos para as refeições e manter uma boa higiene corporal.

O acolhimento é feito via livre demanda, onde a própria pessoa pode ir até a casa pedir por abrigo ou pela abordagem dos anfitriões ou voluntários em ações de entrega de comida nas ruas, basta ter a vaga. O acolhimento inicial é feito e a equipe da casa espera por alguns dias para ver se a pessoa realmente vai ficar para pedir os documentos e encaminhar para outros atendimentos caso seja necessário, como tratamento de alguma doença física ou mental. Por possuir conexões, a casa consegue encaminhar pacientes para os CAPS, onde estes terão o acompanhamento necessário e também para Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro e ou hospital dependendo do caso, conseguindo até mesmo prioridade para atendimento deles.

O local não é uma clínica terapêutica, sendo então uma escolha do morador buscar ajuda ou não. Não há um prazo estabelecido para que estas pessoas possam permanecer no local. A instituição busca ajudar essas pessoas a se consolidarem novamente e promover a reinserção social, permitindo até mesmo que estes trabalhem em horário comercial, sem requerer valor financeiro decorrente desse trabalho, sendo um primeiro passo para a construção de um projeto de vida digno.

A pessoa que vem a exercer alguma profissão dispõe do salário de forma integral e não tem restrições a permanecer na instituição, para que em um futuro próximo consiga ter seu próprio lar novamente caso essa seja sua vontade. A intenção é mantê-los ativos, com vontade de crescimento, e a chance de uma nova vida, uma vida digna.

Há casos em que a pessoa não possui familiares e amigos e opta por permanecer de maneira fixa, já que lá possui colegas para se relacionar, sendo apoio um para os outros. O morador pode pedir até para os responsáveis da casa guardar seu dinheiro caso este não tenha uma conta no banco e assim prefira. Portanto, podemos ver que a Instituição é referenciada como um local de caráter humanitário, respeitando sua autonomia e capacidade de escolha, visando o bem-estar do próximo e especificadamente das pessoas em situação de rua.

3.2 CONSULTAS DE ENFERMAGEM

As consultas de enfermagem ocorreram nos dias 02/06/2022 e 09/06/2022. Estas objetivaram avaliar a saúde física e mental dos moradores e, assim, adotar as medidas necessárias ao bem-estar do indivíduo, havendo consonância deste para as orientações e intervenções. Sendo assim, todas as consultas de enfermagem foram desenvolvidas através do Processo de Enfermagem. O mesmo se inicia com a anamnese que é a coleta de dados do paciente, buscando coletar informações básicas sobre os mesmos, como doenças prévias, alergias e questões psicossociais.

Foi criado um prontuário físico para que os dados possam ser registrados e arquivados na Instituição. Em seguida foi realizado exame físico, com aferição dos sinais vitais dos pacientes, que são pressão arterial sistêmica, oxigenação, temperatura, frequência respiratória e pulso. Com isso, é possível analisar prováveis diagnósticos de enfermagem, que representam as ações e intervenções necessárias para cada caso. A partir daí é possível que a equipe realize ações de maneira a contribuir com o bem-estar do paciente. Sobre o processo, à princípio os moradores se apresentavam tímidos em relatar fatos pessoais de sua vida, mas no decorrer da consulta iam ganhando confiança. A consulta foi individual, respeitando o tempo e o bem-estar do usuário, dando-lhe a opção de encerrar caso não se sinta confortável.

No dia 08/07/2022 foi feita a evolução dos entrevistados, verificando a necessidade de adaptações ou mudanças no processo de enfermagem e se alcançaram o resultado esperado dentro deste prazo.

A consulta de enfermagem é uma ferramenta que permite uma avaliação integral do paciente e o estabelecimento de um vínculo de confiança com o profissional enfermeiro. Nela são avaliados a saúde física, mental, emocional e social do paciente, sendo possível ouvir as reais necessidades e expectativas do paciente, o que facilitará na identificação da melhor forma de tratamento e cuidado prestado.

Esse conjunto de ações conhecido como Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE), permite que o enfermeiro visualize de maneira lógica e estruturada às reais demandas de cada paciente de maneira individualizada e padronizada, mesmo que atendido por diferentes profissionais da saúde, objetivando a manutenção da saúde e a melhora de agravos, sendo sua aplicabilidade essencial também nesses locais.

3.3 ATIVIDADES TERAPÊUTICAS

No dia 23/06/2022 foi realizada uma festa junina para os moradores, com a intenção de criar um dia de descontração e alegria para todos. Foram servidas comidas típicas dentre elas: cachorro quente, bolo de fubá, caldo de feijão, caldo verde, paçoca, pipoca, canjicada, amendoim e suco de caju, feitas com auxílio dos moradores que se propuseram a ajudar. Como decoração foi utilizado bandeirinhas coloridas, uma fogueira feita de papel crepom e janela do amor para registrar o dia por meio de fotos. Foi realizado um bingo com direito a vários prêmios.

A brincadeira contou com a participação da maior parte dos moradores e foi um momento de muita alegria. Ao final foi realizado a quadrilha. O dia em si foi bastante positivo, gerando uma conexão maior dos moradores entre si e com a equipe gestora da Instituição.

Já no dia 21/07/2022 foi realizada uma atividade terapêutica por meio de jogos, entre eles caixeta, dama, quebra cabeça, uno, domino, jogos de tabuleiro, caça-palavras e jogo da pizza. Os moradores, desta vez, já se mostravam mais à vontade e cada um escolheu o jogo que mais tinha afinidade. Foi uma tarde bem descontraída, muito importante na quebra de tensões pré-existentes.

Sendo assim, percebe-se que as atividades recreativas são muito importantes pois promovem a interação social, melhora na autoestima, ajudam a restabelecer a capacidade emocional indivíduo e reduz o ócio. Além disso, elas podem ajudar a desenvolver habilidades profissionais, como a comunicação, empatia, respeito, organização, foco, concentração, criatividade e liderança, úteis na busca por emprego e na integração social. Vale ressaltar a importância de respeitar as preferências e limitações de cada indivíduo.

3.4 ATUALIZAÇÃO DA CARTEIRA DE VACINA

No dia 04/08/2022 foi realizada a criação e atualização da carteira de vacina dos moradores. As vacinas disponibilizadas pela prefeitura de Uberlândia foram: Difteria e Tétano (Dt) adulto, Hepatite B e Tríplice viral, onde foram vacinados 10 moradores, os demais optaram por não tomar.

A Dt adulto tem por objetivo proteger o imunizado contra as toxinas produzidas pelas bactérias do tétano e da difteria. As toxinas da bactéria do tétano afetam o sistema nervoso podendo causar espasmos musculares graves e até levar a morte, já as toxinas da difteria podem causar inflamação da garganta e das mucosas da boca, podendo atingir o coração, rins e sistema nervoso, e também pode ser fatal. A Hepatite B protege contra a infecção pelo vírus, sendo transmitida por contato com sangue ou fluidos corporais infectados, podendo causar complicações graves como a cirrose e o câncer de fígado, por atingir principalmente este órgão. A tríplice viral contém os vírus vivos atenuados do sarampo, rubéola e caxumba, importantes para prevenir essas doenças. A vacina tríplice viral é uma vacina combinada que protege contra três doenças virais: sarampo, caxumba e rubéola. O sarampo é uma doença infecciosa que pode levar a complicações graves, como pneumonia e encefalite. A caxumba é uma doença que afeta as glândulas salivares e pode levar à infertilidade em homens. Já a rubéola é uma doença que afeta a pele e pode levar a complicações durante a gravidez, como aborto espontâneo e malformações fetais.

No cenário da população em situação de rua, a vacinação se torna ainda mais importante, uma vez que essas pessoas são frequentemente expostas a condições insalubres e precárias, como a falta de acesso à água potável, saneamento básico, alimentação adequada e condições

de higiene, o que aumenta o risco de contrair doenças infecciosas e transmiti-las para outras pessoas. Ademais, contribuem com a inclusão social e acesso a serviços de saúde, uma vez que a vacinação é uma forma de aproximar essas pessoas do sistema de saúde. Com isso, se vê a necessidade de conscientiza-los sobre a importância da adesão vacinal, seus benefícios individuais e coletivos, como funciona o esquema vacinal e possíveis efeitos colaterais, com o fim de promover esclarecimento e assim garantir qualidade de vida, saúde e inclusão social dessas pessoas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que as práticas em saúde mental contribuem com a ampliação da visão sobre a realidade de muitas pessoas em situação de rua, sendo um aprendizado fundamental para formação do estudante enfermeiro. É muito importante ter essa visão e saber lidar com diversas situações existentes, e que isso muda todo o cuidado prestado. O sentimento de poder contribuir de maneira positiva com a vida desse cidadão, ajudando-o a fortalecer vínculos, resgatar sua autoestima, desenvolver seu lado criativo e resgatar sua condição enquanto indivíduo produtivo é gratificante e importante.

Com isso, entende-se a necessidade e a complexidade de se prestar uma assistência de qualidade a esse grupo, assegurando uma atenção integral de saúde aos mesmos que atenda suas particularidades. Para isso, deve-se reforçar a inclusão do tema e de pesquisas científicas durante a formação acadêmica dos graduandos da área saúde, com o fim de promover o olhar humanizado e a habilidade de escuta deste profissional.

REFERÊNCIAS

- Brasil. (2009). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Rua: Aprendendo a contar: Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua Brasília, DF: o autor.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2004). Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_caps.pdf
- CAMELO, Pâmela Maria de Carvalho; BEZERRA, Rozélia. A revolução industrial, a modificação do espaço rural e a cultura de paz: uma experiência em sala de aula. **Revista Rural & Urbano**, Recife, v. 1, n. 1, p. 143-150, 1 set. 2016. Universidade Federal de Pernambuco. <http://dx.doi.org/10.51359/2525-6092.2016.241017>.
- HINO, Paula; SANTOS, Jaqueline de Oliveira; ROSA, Anderson da Silva. People living on the street from the health point of view. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 71, n. 1, p. 684-692, 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0547>.
- HIRDES, Alice. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 297-305, fev. 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232009000100036>.
- SILVA, Tays Aparecida da; PAULA JÚNIOR, José Dionisio de; ARAÚJO, Ronaldo Chicre. Centro de Atenção Psicossocial (CAPS): ações desenvolvidas em município de minas gerais, brasil. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, [S.L.], v. 21, n. 2, p. 346-363, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2018v21n2p346.8>.