POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: REALIDADE E INTERVENÇÃO DO SERVIÇO PÚBLICO

HOMELESS POPULATION: REALITY AND PUBLIC SERVICE INTERVENTION

Sílvia Cardoso Alves Santos¹

RESUMO: O presente artigo objetiva analisar a importância da atuação das equipes da saúde e assistência no acompanhamento aos usuários em situação de rua, bem como proporcionar aproximação da realidade vivida por esta população inserida e/ou reintegrada à sociedade, relacionando a atuação da equipe à promoção da conquista da autonomia e dos seus direitos enquanto cidadãos. Também objetiva relacionar as dificuldades enfrentadas por esta parte da população, de certa forma excluída e invisível aos olhos da nossa sociedade.

Palavras-chave: Saúde. Assistência. População de rua. Cidadania.

ABSTRACT: This article aims to analyze the importance of the role of health and care teams in monitoring homeless users, as well as providing an approximation of the reality experienced by this population inserted and/or reintegrated into society, relating the team's performance to the promotion of achievement of autonomy and their rights as citizens. It also aims to relate the difficulties faced by this part of the population, somewhat excluded and invisible to our society.

Keywords: Health. Assistance. Homeless population. Citizenship.

¹ Assistente Social. Universidade Tiradentes (UNIT). Aracajú/SE. E-mail: silvinha0807@gmail.com

INTRODUÇÃO

É notório afirmar, a partir de observações ao percorrermos as ruas das cidades, que o número da população residente nas ruas vem aumentando consideravelmente. Pessoas que sob a ótica social, se tornam invisíveis e completamente excluídas, como se não fizesse parte da nossa realidade, situações decorrentes das expressões da questão social e, em inúmeras situações, não buscam fazer valer seus direitos e ficam no esquecimento em meio a uma sociedade individualista.

Diante do exposto, a proposta para elaboração deste estudo é o acompanhamento de pessoas em situação de vulnerabilidade social, tal como pontuar os equipamentos que acessam essa população e o que oferecem quanto à garantia dos direitos enquanto cidadãos. A motivação para abordar esse tema se deu à princípio, a partir de observação durante desenvolvimento de trabalho voluntário com pessoas residentes ou não nas ruas e usuários de álcool e outras drogas na cidade de Aracaju.

Para elaboração deste artigo será utilizado como procedimento metodológico, a pesquisa teórica bibliográfica e documental. A pesquisa teórica bibliográfica se faz por meio de artigos, revistas eletrônicas e consultas em sites. Quanto à pesquisa documental, esta foi realizada a partir de coleta de informações coletadas durante a atividade exercida enquanto voluntária e registradas em diário de campo. Como procedimento utilizado na pesquisa será o dialético do materialismo, em que norteará este estudo dando ênfase a uma compreensão aprofundada da realidade.

A coleta de dados constituirá de natureza qualitativa iniciada a partir da vivência enquanto profissional voluntária, sendo utilizada como técnicas a observação direta e a pesquisa documental, com dados coletados no diário de campo, registrando desta forma eventos vistos e ouvidos, possibilitando através destas técnicas a compreensão da realidade vivida pela população assistida. A metodologia abordada possui relevante importância por proporcionar a realização de análises críticas à respeito do exercício profissional enquanto voluntariado neste espaço social.

O presente artigo está organizado em dois títulos. Em seu primeiro título, será abordado um breve conceito sobre os principais fatores motivadores do estado de estar em situação de vulnerabilidade, e os danos causados à saúde mental e social que acometem parte desta modalidade de população. Em seu segundo título, será abordado as estratégias de cuidados oferecidas pela saúde e assistência municipal. Os referidos títulos abordam temas que envolvem desde a exclusão social, omissão e negligência familiar, à proteção oferecida pelo Município no tocante à garantia de direitos, e os cuidados disponibilizados à promoção da saúde através dos equipamentos da Secretaria Municipal da Saúde e Assistência Social do Município de Aracaju.

VIVER NAS RUAS: NECESSIDADE E MOTIVOS

Quando nos referimos à população que vive em situação de rua, imaginamos, a nossa sociedade em sua maioria, onde o pré-conceito dentro do nosso “eu”, nos remete que seja uma população marginalizada, onde somente caiba no submundo das drogas, crimes e prostituição. Desta forma, diante deste conceito, conseguimos fazer com que essa camada da população se torne cada vez mais invisível, excluída e sem o mínimo de possibilidade de aproximação.

Bem como, podemos afirmar que a vivência na rua, oferece a esta camada da população possibilidades e perigos, proporcionando a maturidade diante de situações vulneráveis, conforme afirma Moneda Ribeiro:

A rua é um espaço que estimula, mas também restringe o desenvolvimento da criança. Oferece muita liberdade, mas também muitas renúncias. Possibilita ampliar as relações de amizade, mas também revela a perversidade de seus pares. Ela dá a impressão de que tudo é acessível, mas muito pouco pode ser apreendido. Ela acolhe qualquer um, mas torna todos muito vulneráveis. A rua é assim, tal como uma “sereia”, seduz e atraiçoa (RIBEIRO, 2003, p. 623).

Indiscutivelmente, sabemos que há uma parte desta população usuária do álcool e outras drogas, que se excluem, se marginalizam, e desta forma, contribuem para o aumento da estatística para o agravamento da violência urbana, perdendo vínculo familiar, social, e optando por uma vida “livre” pelas ruas. Podemos compreender que diversas situações, particularidades, motivos e fatores possam ser os motivadores para levar uma pessoa a viver em situação de rua, à exemplo: uso abusivo de álcool e drogas, conflitos familiares, perdas de bens, transtorno mental e outras particularidades que induzem o usuário a optar por preferir viver nas ruas. De acordo com documento do Ministério do desenvolvimento Social é abordado a permanência na rua como:

Uma vez fortalecida as vinculações ao espaço da rua, pode-se instalar um processo em que a rua passa a ser o espaço primordial de relações pessoais e estratégias de sobrevivência, conduzindo a uma gradativa adesão aos códigos das ruas como local de moradia e trabalho. A dificuldade de acesso a serviços públicos de qualidade e, por vezes, a falta de respostas às necessidades e demandas, com a devida agilidade e respeito à dignidade, contribuem para que a rua se configure como um espaço de resistência e sobrevivência. (BRASIL, 2011, p. 24-25).

Poucas pessoas têm o interesse em aproximar-se desta parte da população, diante de uma sociedade individualista, que em grande parte, prefere permanecer com as “vendas nos olhos”, e não admitir que o aumento do número de moradores de rua, seja gritante e cruelmente seja o reflexo da miséria social, decorrente do desemprego, desarmonia familiar, uso das drogas, doenças psíquicas, cada um, em sua particularidade levando a ser parte “invisível”, discriminada e excluída desta sociedade. Na verdade, essa população em sua maioria, possui história de vida inimaginável aos olhos do nosso corpo social, e em sua maioria, estão inseridas pessoas de todos os níveis sociais e intelectuais, e mesmo os menos intelectuais, têm muito a oferecer e a ensinar. Com relação às dificuldades enfrentadas nas relações pessoais da nossa sociedade, se faz historicamente, como afirma Martins:

“[...] as relações sociais não são uniformes nem têm a mesma idade. Na realidade, coexistem relações sociais que têm datas diferentes e que estão, portanto, numa relação de descompasso e desencontro. Nem todas as relações sociais têm a mesma origem. Todas sobrevivem de diferentes momentos e circunstâncias históricas” (MARTINS, 2012, p.99-100).

A partir da vivência com pessoas em situação de vulnerabilidade social, foi possível mergulhar no universo de cada um, em sua particularidade e diversas histórias de vida, e motivos que os levam a preferir por muitas vezes, estar nas ruas, mesmo com todas as dificuldades e riscos enfrentados, porém que os fazem sentir a livres. Difícil compreender essa opção sem que haja o conhecimento de algumas narrativas de histórias de abandono, violências sofridas (doméstica, moral, psicológica), abusos, uso do álcool e drogas, divergências e conflitos de ordem familiar, realidade completamente contraditória à nossa. É possível afirmar que algumas dessas pessoas têm tanto a nos ensinar e que mesmo fazendo parte de uma camada social excluída, indubitavelmente viver nas ruas é o local onde de fato, sinta prazer e liberdade.

ESTRATÉGIAS DE CUIDADOS DA ASSISTÊNCIA E EM SAÚDE

Com relação às políticas públicas os projetos e programas que são oferecidos para essa modalidade, na cidade de Aracaju/SE, a Secretaria Municipal da Saúde e a Secretaria Municipal de Assistência Social, possuem alguns mecanismos que visam amenizar este sofrimento e sensação de exclusão social, promovendo ações entre os setores e instituições que se articulam entre si, em busca de promover o exercício da cidadania à população em situação de vulnerabilidade, em situação de rua ou não. À

exemplo, a seguir será possível abordar alguns dos equipamentos que atuam em prol dessa população: i) Projeto redução de danos (PRD); ii) Consultório na rua; iii) Centro POP.

Projeto Redução de Danos (PRD)

Projeto da Rede de Atenção Psicossocial da secretaria Municipal da Saúde, trabalha para diminuir o impacto e os danos causados pelo uso abusivo do álcool e outras drogas dos usuários, como também reduzir a contaminação de doenças de grupos considerados de risco. Procura criar vínculos com os usuários moradores de rua ou não, usuários de álcool e outras drogas, adultos e/ou adolescentes, e profissionais do sexo, traçando estratégias que venham a diminuir o sofrimento, e em busca dos cuidados em saúde, bem como há uma educação em saúde na prevenção em contrair doenças, reduzindo de todas as formas os danos causados à saúde física e emocional dos seus assistidos, como também promover saúde e melhor dignidade de vida humana, desta forma promover integração familiar, integração social, autonomia, oferecer cuidados em saúde e acompanhamento e tratamento no controle do uso abusivo do álcool e outras drogas. Conforme proposta de cuidados direcionada ao usuário de álcool e outras drogas legitimada pelo Ministério da saúde, é definida como:

[...] políticas e programas que tentam principalmente reduzir, para os usuários de drogas, suas famílias e comunidades, as consequências negativas relacionadas à saúde, a aspectos sociais e econômicos decorrentes de substâncias que alteram o temperamento (BRASIL, 2004).

Consultório na Rua

Formado por equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiro, assistente social, técnico de enfermagem e psicólogo. Oferece todo suporte inicial e acompanhamento aos usuários em situação de rua e pessoas em situação total de vulnerabilidade social, no tocante à promoção da saúde.

Como uma das prioridades o acompanhamento pré-natal às gestantes em situação vulnerável, bem como aos demais que compõem a população são realizados exames, testes rápidos na detecção da sífilis, HIV, tuberculose dentre outros, oferece as medicações e acompanhando, até que o usuário esteja fora de risco. Nos casos de maior complexidade são encaminhados às UBSs e hospitais para maiores cuidados.

Centro POP

Centro de Referência para População em Situação de Rua, procura ofertar os cuidados com alimentação, higiene, abrigos, encaminhamento para aquisição da documentação, realização de cursos profissionalizantes, alfabetização, escolas, bem como é ofertado um espaço para que possam tomar banho, fazer as refeições do café da manhã e almoço. E em parceria com demais equipamentos da rede, busca a aquisição benefícios assistenciais, cujo intuito seja fortalecer a cidadania destes usuarios (BRASIL, 2011).

Os equipamentos acima mencionados, fazem parte da rede que se comunicam entre si, desta forma prestando suporte em conjunto, busca oferecer o mínimo do exercício da cidadania, a esta parte esquecida da nossa sociedade, contando ainda com o apoio do Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), Unidades Básicas de Saúde (UBS), conselhos tutelares, defensoria pública, dentre outros.

Diante do exposto, é notório afirmar que embora haja políticas assistenciais e em cuidados à saúde, há uma parte desta população ainda excluída, necessitando dos cuidados acima mencionados, bem como há profissionais engajados em traçar estratégias em busca da inclusão social por vezes utópica e frustrante quanto ao alcance dos resultados. A respeito do tema abordado, Engel (2010) refere da seguinte forma:

Para nossa sociedade, cujo núcleo de sobrevivência central é o capital, a luta para conquistá-lo tende a empurrar “para fora” do sistema, a excluir algumas pessoas, mas ao mesmo tempo em que faz essa exclusão, tende a buscar mecanismos de inclusão, ainda que de forma degradada e em condições sociais adversas.

Porém, no tocante à segurança oferecida a estes usuários, ainda deixamos a desejar. Em sua maioria, não contam com o serviço e o suporte da segurança pública, até mesmo por ainda existir o estigma de ser uma população marginalizada e excluída pela maioria da sociedade que não tem acesso a história de vida destas pessoas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o exposto, conclui-se que no tocante à população residente nas ruas, todos seus direitos são violados, ainda que hajam projetos e programas sociais com ações que busquem viabilizar melhorias e amenizar o sofrimento do usuário morador de rua, cujo em determinados casos, é desconhecido a causa da busca pela opção de estar em situação de rua, onde em seu contexto, por outro lado há variadas

histórias justificáveis por esta opção. Em alguns casos, pode-se afirmar com propriedade que em alguns casos o usuário de fato sente-se bem, sente-se livre vivendo essa situação, longe dos conflitos familiares, dentre outros motivos, motivos estes muitas vezes incompreendidos.

Percebe-se porém, que há dificuldades enfrentadas diante da recusa, omissão, preconceito e exclusão por parte da sociedade que prefere fechar os olhos diante da problemática em pauta.

É possível concluir, portanto, que as equipes multidisciplinares inseridas na administração pública e atuantes em prol do usuário em situação de rua, tenham como desafio diário redescobrir alternativas e possibilidades que promovam ao morador das ruas inclusão social, autonomia, aceitação social e reintegração familiar, bem como promover melhoria e estabilidade de ordem financeira, emocional e mental, e mesmo diante de inúmeras dificuldades busca ofertar qualidade de vida e a efetivação dos direitos a estes cidadãos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. 2. ed. rev. amp. Brasília, 2004. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

ENGEL, Alberto. **Moradores em situação de rua: uma leitura segundo a psicologia corporal**. Monografia. Especialização. Curitiba: Centro Reichiano, 2010.

MARTINS, José de Souza. **A sociabilidade do homem simples; cotidiano e história na modernidade anômala**. 3.ed. São Paulo: Contexto, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Renda e Cidadania e Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações técnicas**: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop. Brasília, 2011.

RIBEIRO, Moneda. **A rua: um acolhimento fala às crianças que nela vivem**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, v. 11, n. 5, set./out. 2003.