



Promoção da saúde para a população em situação de rua

Guilherme Fonseca Graciano¹, Carolina Moraes Preihsner de la Cerda¹, Luiza Ali Dinis¹, Thaís

Rodrigues de Souza², Luís Antônio Batista Tonaco³, Thiago Gomes Gontijo³, Patrícia Félix Santos

Castro⁴, Giselle Lima de Freitas⁵

Resumo: Este estudo objetiva relatar as atividades educativas realizadas em um Centro de Referência para a População em Situação de Rua. Trata-se de relato de experiência das atividades de um projeto de extensão conduzidas ao longo do ano de 2019. Para o início das atividades educativas, foi solicitada a anuência ao serviço, e direcionado o convite de participação para os profissionais do Centro de Saúde de abrangência da região. Foram realizadas 16 ações educativas, com abordagem lúdica e interativa, sobre temas relacionados ao âmbito da saúde. O número total de participantes foi de 255, com predominância do sexo masculino. O projeto permitiu o estreitamento de vínculo entre os usuários do serviço e os profissionais do Centro de Saúde, o trabalho interprofissional da equipe de Saúde, além de contribuir com a formação dos alunos envolvidos, que experimentaram a prática e o trabalho interprofissional.

Palavras-chave: Extensão Universitária; Atenção Primária; Educação em Saúde

Health Promotion for the Homeless Population

Abstract: This study aims to report the educational activities carried out in a Reference Center for the Homeless Population. This article is an experience report of the activities of an extension project conducted throughout the year 2019. For the beginning of the educational activities, consent was requested to the reference service. An invitation to participate was sent to the professionals from the Health Center, which covers the region. Seventeen educational activities were carried out, with a playful and interactive approach, on topics related to health. The total number of participants was 255, predominantly males. The project allowed a closer bond between the service users and the health center professionals, the interprofessional work of the Health Center team, and contributed to the education of the students involved, who experienced the practice and the interprofessional work.

Keywords: University Extension; Primary Health Care; Health Education

*Originals recebidos em
23 de junho de 2020*

*Aceito para publicação em
15 de abril de 2021*

1

Discente do curso de Nutrição da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

(autor para correspondência)

guilhermegracianonutri@gmail.com

2

Discente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

3

Discente do programa de pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

4

Enfermeira do Consultório de Rua da Prefeitura de Belo Horizonte, Minas Gerais.

5

Docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Introdução

A existência de pessoas vivendo nas ruas é um fenômeno antigo e complexo que, no Brasil, foi herdado da organização sociopolítica escravista, a qual durou até o século XIX. A partir disso, desenvolveu-se a cultura de naturalização da pobreza e a desigualdade se disseminou no país, fazendo com que os grupos vulneráveis, como a População em Situação de Rua (PSR) sofressem – e ainda sofrem – até hoje –, com a invisibilidade e a castração de seus direitos (Fiorati et al., 2016).

Viver em situação de rua é uma questão social que vai além de não possuir uma moradia. De acordo com o Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, que estabelece a Política Nacional para a População em Situação de Rua, esse grupo é composto por uma população heterogênea que se encontra vulnerável pela ausência de habitação convencional, vínculos familiares fragilizados, pobreza extrema e consequente dificuldade de se integrar na sociedade. Com o agravamento da crise política, econômica e social que o país tem enfrentado, houve um aumento do desemprego e do subemprego e, conseqüentemente, do número de pessoas que vivem em situação de rua (Sicari & Zanella, 2018).

A PSR enfrenta dificuldade de acesso a serviços, como saúde e assistência social, o que tem como consequência maior índice de doenças preveníveis e tratáveis, visto que, muitas vezes, não há continuidade do tratamento, ou ainda existe deficiência na realização de exames e cuidados básicos, inclusive no que se refere à higiene pessoal (Hino et al., 2018).

Os profissionais de saúde, especialmente os alocados na atenção primária, exercem uma função que vai além do papel de medicar, conduzir ou prescrever, devendo estar dispostos a dialogar com os usuários do serviço, entender e colaborar para o acolhimento de seus desejos, suas angústias e histórias (Silva et al., 2015). Apenas ações pontuais não trabalham o princípio da integralidade do cuidado e não contribuem para o resgate da PSR enquanto cidadã. Além da alimentação e higiene, essa população possui outras necessidades, como o lazer e o acesso à cultura. Desse modo, nota-se que é necessária a reconstrução do sistema de saúde, hegemonicamente centrado no modelo biomédico, distante, portanto, das reais necessidades sociais da PSR. Essa forma de pensar e produzir serviços de saúde não tem conseguido resolver os problemas relativos ao processo saúde-doença da maioria da população brasileira, em especial, da PSR (Paiva et al., 2016).

A educação em saúde, como prática dialógica e emancipadora, apresenta-se como uma ferramenta importante de construção e veiculação de conhecimentos e de práticas relacionadas aos modos como cada cultura concebe o viver de forma saudável. Para além, a educação em saúde pode contribuir para a construção da autonomia do sujeito, reconhecendo-o como ser de direito e protagonista no processo de promoção à saúde, orientado como um dos princípios da Política Nacional de Humanização (Ministério da Saúde, 2013a). Reconhece-se que a educação em saúde pode ser um importante instrumento para o trabalho dos profissionais da atenção primária em diferentes cenários, inclusive em contexto de alta vulnerabilidade, como o vivenciado pela PSR (Pinheiro & Bittar, 2016).

A existência de pessoas em situação de rua representa as contradições gritantes de uma sociedade que tem a seguridade social como direito constitucional, e que assegura saúde como direito de todos e dever do Estado. A PSR ainda vivencia inúmeras situações de privação, violência, miséria, inutilidade social e constitui, portanto, um desafio para as políticas públicas sociais, e de modo particular, as de saúde (Paiva et al., 2016). Sobre essas questões, destaca-se que a PSR, historicamente, tem acesso limitado aos serviços de saúde, somando-se à existência de uma série de entraves para a efetivação do cuidado (Barata et al., 2015; Silva et al., 2015).

Para contornar esses obstáculos, foi publicada a Resolução nº 2, de fevereiro de 2013, que define estratégias e diretrizes de orientação para enfrentar as dificuldades e iniquidades em saúde com o foco nesta população

(Ministério da Saúde, 2013b). Tal plano possui cinco eixos, que abordam a busca ativa e o tratamento para o controle de doenças infecciosas, implantação das equipes de consultórios na rua, educação permanente na abordagem da saúde da PSR, fortalecimento da participação e do controle social e avaliação das ações de saúde para esse público (Ministério da Saúde, 2014b). É necessário salientar que as estratégias deste plano operativo aplicado às PSR foram norteadoras do projeto de extensão descrito neste estudo e intitulado "Aperfeiçoamento da assistência e da educação em saúde para a população em situação de rua".

Entendendo o potencial da educação em saúde e buscando atender às necessidades de saúde da PSR, foi desenvolvido, pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), o projeto de extensão "Aperfeiçoamento da assistência e da educação em saúde para a população em situação de rua". O objetivo principal desta ação é desenvolver atividades de educação em saúde para a população em situação de rua, buscando atender suas necessidades e fortalecer o vínculo desse público com os profissionais de saúde. A população participante do projeto são os usuários de um Centro de Referência para População em Situação de Rua (Centro POP), da região Centro-Sul de Belo Horizonte/MG.

O presente artigo teve como objetivo relatar as experiências de atividades educativas realizadas em um Centro de Referência para a População em Situação de Rua (Centro POP), ao longo do ano de 2019.

Materiais e Métodos

Para a realização das atividades de extensão, foi solicitada anuência ao Centro POP e ao Centro de Saúde de abrangência da região, que teve sua equipe de saúde convidada a participar das ações. Ressalta-se que o projeto de extensão se encontra regularmente cadastrado no Sistema de Informação da Extensão da UFMG, respeitando e atendendo a todas as exigências solicitadas.

A equipe executora do projeto de extensão é composta por docentes e discentes do curso de Enfermagem da UFMG, discentes do curso de Nutrição da UFMG, profissionais do Centro de Saúde (enfermeiro, médica e técnica de enfermagem) e membros da equipe do Centro POP.

A educação em saúde foi o eixo de escolha para o desenvolvimento deste projeto, que teve como público participante os usuários do Centro POP. Trata-se de uma unidade pública de assistência social destinada ao atendimento especializado da população em situação de rua. Esse serviço realiza atendimentos individuais e coletivos, oficinas e atividades de convívio e socialização, além de ações de incentivo ao protagonismo e à participação social das pessoas em situação de rua. O Centro POP representa espaço de referência para o convívio social e o desenvolvimento de relações de solidariedade, afetividade e respeito. Essa unidade também funciona como ponto de apoio para pessoas que moram e/ou sobrevivem nas ruas. O serviço também promove o acesso a espaços de guarda de pertences, de higiene pessoal, de alimentação, além da provisão de documentação; nesse processo, atende-se uma média de 200 pessoas ao dia.

As atividades educativas realizadas ocorreram por meio de oficinas interativas e didáticas que visavam a uma sensibilização e à maior participação do público, de forma a favorecer a adesão, o esclarecimento de dúvidas e o compartilhamento de experiências de vida entre todos os presentes. Para tal, utilizaram-se jogos, dinâmicas, quiz de verdadeiro ou falso, rodas de conversa, atividades com analogias e materiais informativos.

Os encontros ocorreram quinzenalmente, sempre às sextas feiras, durante os meses de fevereiro a novembro de 2019, com exceção do mês de julho. Os temas abordados foram definidos de forma conjunta pelos integrantes do projeto de extensão, profissionais do Centro de Saúde e usuários do Centro POP. As atividades foram planejadas e desenvolvidas por professores e alunos de graduação da UFMG e por profissionais do Centro de Saúde. Buscou-se trabalhar temáticas que tivessem relação com os temas de saúde abordados em meses comemorativos, como o Outubro Rosa e o Novembro Azul. No entanto, também foram abordados

temas diversos e de interesse do público participante, como: Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), métodos contraceptivos, tuberculose, alimentação saudável em contexto de vulnerabilidade, diabetes, hipertensão, riscos do compartilhamento de objetos pessoais e instrumentos perfurocortante, autocuidado, consumo de álcool e outras drogas.

Após a realização das oficinas, os participantes eram consultados, a fim de conhecer suas principais necessidades de saúde, hábitos de vida, tempo e trajetória de rua. Na oportunidade, eram questionados sobre possíveis temas de interesse para serem desenvolvidos em atividades educativas futuras. Ademais, eram solicitados dados de identificação sociodemográfica para cadastro dos usuários do Centro POP no Centro de Saúde de abrangência da região.

Descrição da Experiência

Durante o ano de 2019, foram realizadas 16 oficinas, que atenderam cerca de 255 pessoas. As ações promovidas apresentaram duração aproximada de uma hora e contaram com um público médio de 15 pessoas por atividade. A seguir, serão listadas as atividades realizadas de acordo com a temática e o mês em que ocorreram.

Compartilhamento de objetos e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Fevereiro)

Para o mês de fevereiro, buscou-se articular uma demanda levantada pelos usuários, em função da proximidade do Carnaval. Assim, foram abordados os temas Riscos do compartilhamento de objetos pessoais e instrumentos perfurocortante e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). A atividade educativa sobre o compartilhamento de objetos pessoais e instrumentos perfurocortante buscou esclarecer os riscos do compartilhamento, apresentando as formas de contágio e medidas para reduzir o risco de doenças transmissíveis. A ação sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis abordou sintomas e métodos de prevenção. A atividade foi conduzida pelos profissionais do Centro de Saúde de Referência. Ao final, os profissionais realizaram testes rápidos para HIV, Hepatites B e C e Sífilis, nos participantes que demonstraram interesse.

Saúde da mulher (Março e Outubro)

Considerando a oportunidade de celebração pelo Dia Internacional da Mulher, 8 de março, e a ênfase aos cuidados em relação ao câncer de mama, abordado de forma enfática durante o mês de outubro (Outubro Rosa), as ações ocorridas durante esses meses foram direcionadas para o público feminino. Assim, foram conduzidas atividades educativas, em formato de roda de conversa, sobre métodos contraceptivos, suas indicações e implicações, e sobre o autocuidado, destacando o autoexame da mama e a realização do exame Papanicolau para prevenção do câncer de colo do útero. Durante a abordagem dos métodos contraceptivos, novamente foram enfatizados os riscos de contaminação por IST, com destaque para a sífilis, por ocasião de sexo desprotegido. Para facilitar e permitir maior participação das usuárias na atividade sobre câncer de mama e autocuidado, utilizou-se uma mama modelo, cedida pela Escola de Enfermagem da UFMG, a fim de instruir sobre o autoexame das mamas, dando a oportunidade para todas manipularem o modelo.

Alimentação em contexto de vulnerabilidade (Abril e Setembro)

Atendendo a uma solicitação dos usuários do Centro POP, foram realizadas duas ações educativas sobre alimentação saudável, uma no mês de abril e outra no mês de setembro. As atividades foram conduzidas por meio de uma dinâmica, na qual utilizou-se réplicas de alimentos. Os participantes deveriam classificar os alimentos quanto ao grau de processamento, entre minimamente processados, processados e

ultraprocessados. Os materiais foram cedidos pela Escola de Enfermagem da UFMG. No fim dessa oficina e depois do esclarecimento de dúvidas, houve uma conversa sobre a importância de dar preferência pelos alimentos in natura e o porquê evitar o consumo exagerado dos alimentos ultraprocessados, levando em conta o contexto de vulnerabilidade social, e incentivando a realização das refeições nos restaurantes populares existentes na cidade.

Nesse período, realizou-se, também, uma atividade sobre hipertensão e diabetes, que aconteceu a partir da demanda de alguns participantes após a realização da oficina referente à alimentação saudável e nutrição. A atividade abordou assuntos relacionados ao diabetes e à hipertensão, como os principais sintomas, e melhores opções de alimentação para prevenir e controlar as doenças. Utilizou-se a contação de história e analogias para explicar a diabetes, sendo discutido também a quantidade de açúcares em alguns alimentos populares. Em seguida, uma roda de conversa sobre a hipertensão permitiu que os participantes opinassem sobre essas doenças crônicas, realizando perguntas e esclarecendo dúvidas.

Uso de drogas (Maio e Junho)

O dia 18 de maio representa o dia Nacional da Luta Antimanicomial. Considerando a importância dessa data, e atendendo a uma solicitação da coordenação do serviço, durante os meses de maio e junho foram abordados temas relacionados ao uso abusivo de álcool e outras drogas, além das estratégias para redução de danos. As atividades ocorreram em formato de roda de conversa e contaram com a participação de um profissional com expertise no tema.

Tuberculose (Agosto)

A ação sobre tuberculose contou com um ciclo de perguntas e atividades lúdicas por meio do jogo “verdade ou mito”, no qual os participantes utilizaram placas para manifestar suas opiniões. A partir das respostas do público, foram abordados aspectos da doença, como manifestações clínicas, formas de transmissão, prevenção, cuidados e tratamento. A dinâmica apresentou caráter interativo e explicativo, com ampla participação dos usuários. Ao final da intervenção, foi anexado um folder informativo, confeccionado pelos estudantes participantes do projeto de extensão, acerca da Tuberculose, com o objetivo de facilitar o acesso às informações por todos os usuários do serviço.

O folder educativo elaborado foi impresso em papel tamanho A4 e revestido com plástico. Utilizou-se de linguagem verbal e não verbal, além de diversas cores, para manter o interesse sobre o tema. Na escrita dos textos, foram utilizados documentos sobre a temática, disponibilizados pelo Ministério da Saúde. O folder apresenta informações, tais como a forma e o risco de transmissão, principais sintomas, medidas necessárias após a suspeita da doença e os cuidados necessários para se evitar a transmissão (Figura 1).

Saúde do Homem (Novembro)

A intervenção sobre saúde do homem aconteceu em novembro, em referência ao movimento do Novembro Azul, e as ações ocorridas durante esse mês foram direcionadas para o público masculino. Essa oficina aconteceu com o uso de um jogo de tabuleiro (Figura 2), elaborado pelo grupo, com perguntas direcionadas à temática, como a prevenção de IST, o Câncer de Próstata, seus sintomas, formas de prevenção e tratamento. No final da dinâmica, foi disponibilizado um espaço para o esclarecimento de dúvidas dos participantes.

O jogo de tabuleiro possui um caráter lúdico e interativo que pode ser utilizado em diversas temáticas, uma vez que basta trocar as cartas com as perguntas apropriadas à temática desejada. A ferramenta foi confeccionada em material resistente e revestida com plástico, o tabuleiro possui ponto de saída, ponto de chegada e 20 casas com diferentes possibilidades para os jogadores. É possível a participação de até 8

jogadores, identificados por pinos coloridos. O jogo começa após cada jogador lançar o dado, sendo que o maior valor obtido indica a sequência dos participantes. As casas oferecem possibilidades de responder as perguntas dispostas em cartas, as quais estão no meio do tabuleiro e fazem referência tanto ao uso de serviços de saúde quanto à assistência social por essa população.

TUBERCULOSE

O QUE É?

A tuberculose é uma doença causada por um grupo de microrganismos, que prejudicam o sistema de defesa do corpo levando à uma infecção. A doença é transmitida por via aérea, quando uma pessoa sadia inala partículas liberadas pela tosse, fala ou espirro de uma pessoa doente. A tuberculose é uma doença que possui cura na maioria dos casos, desde que o diagnóstico seja rápido e tratamento realizado de forma adequada e completa.

Você conhece alguém que apresente:

- Tosse recorrente, sendo seca ou com catarro, com ou sem sangue;
- Febre;
- Perda de apetite;
- Suor noturno;
- Emagrecimento.

Atenção, pode ser sinal de tuberculose!

Procure o centro de saúde mais próximo caso apresente algum sintoma, serão realizados exames e testes rápidos para identificação da doença e assim dar início ao tratamento. Após 15 dias o risco de transmissão já tende a ser reduzido!

- Uma pessoa com tuberculose ativa, pode infectar de 10 a 15 pessoas em sua comunidade, durante um ano. Cuide dos seus companheiros!
- Todo indivíduo que apresentar HIV positivo deve aumentar os cuidados quando se trata de tuberculose, pois o corpo apresenta sistema de defesa fragilizado.
- Apresentar a doença uma vez, não evita o adoecimento novamente.
- Alto consumo de álcool e o uso de cigarros podem ser prejudiciais para o tratamento!

Figura 1. Folder educativo sobre a prevenção, cuidados e tratamento da Tuberculose, voltado à população de rua no projeto “Aperfeiçoamento da assistência e da educação em saúde para a população em situação de rua” (UFMG).



Figura 2. Jogo de tabuleiro com o tema da saúde do homem em referência ao movimento do Novembro Azul, e voltado à população de rua no projeto “Aperfeiçoamento da assistência e da educação em saúde para a população em situação de rua” (UFMG).

Discussão

A atividade realizada com a PSR sobre o tema Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) em fevereiro merece destaque, visto que que pessoas em situação de rua constituem um grupo populacional com grande vulnerabilidade às IST, apresentando alta prevalência de sífilis e hepatites (Pinto et al., 2014). A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a sífilis uma das IST mais comuns em todo o mundo. Em maio de 2016, a OMS adotou estratégia global de expansão de intervenções e serviços para o controle de IST, visando diminuir o impacto como problema de saúde pública até o ano de 2030, e englobou metas específicas para a redução da incidência de sífilis (World Health Organization [WHO], 2017).

No Brasil, as unidades da rede de atenção primária à saúde estão disponíveis para atendimento de pessoas acometidas por IST. Porém, pessoas em situação de rua podem apresentar dificuldades de acesso a esses serviços, agravando, assim, as consequências decorrentes dessas condições (Pinto et al., 2014). Os principais fatores para maior impacto das IST nesta população estão relacionados ao indivíduo e aos contextos sociais, sobretudo à falta de conhecimento, à não adoção de práticas mais seguras nas relações sexuais e ao uso de drogas, à discriminação, às desigualdades sociais e às dificuldades de acesso aos serviços (Grangeiro et al., 2012).

Sabe-se que o câncer de mama é o mais incidente em mulheres no mundo e, para o ano de 2020, foram estimados 66.280 novos casos somente no Brasil, o que representa uma taxa de incidência de 43,74 casos a cada 100.000 mulheres (Instituto Nacional de Câncer [INCA], 2019). O câncer do colo do útero também é um dos tipos de cânceres mais incidentes entre as mulheres no mundo, com uma estimativa de 16.590 novos casos

no Brasil no ano 2020 (INCA, 2020). A partir desses dados, foi evidenciada a real importância da divulgação das informações entre os usuários acerca desse tema, principalmente entre as mulheres, uma vez que, por se tratar de um grupo populacional que se encontra em estado de vulnerabilidade social, o acesso às informações sobre a saúde é precário ou inexistente.

Sob outro enfoque, vale ressaltar que, no Brasil, a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional – Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, define a segurança alimentar e nutricional como:

... realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis.

Dessa forma, a oficina sobre Alimentação em contexto de vulnerabilidade buscou destacar a importância da alimentação adequada e do acesso aos restaurantes populares. Segundo dados do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), referentes ao ano de 2018, a prevalência de excesso de peso entre os brasileiros no ano de 2019 foi de 55,4%. Quanto à obesidade, o maior percentual está entre as mulheres (21%) e aumenta conforme a idade, sendo que para os jovens de 18 a 24 anos é de 8,7% e entre os adultos com 65 anos e mais, alcança o patamar de 20,9%. Quanto à população idosa, a hipertensão arterial acomete 59,3% dos adultos com 65 anos ou mais, sendo 55,5% dos homens e 61,6% das mulheres (Ministério da Saúde, 2019b).

É necessário frisar que atividade realizada com a PSR foi baseada no Guia Alimentar para a População Brasileira (Ministério da Saúde, 2014a), que prioriza o consumo de alimentos in natura ou minimamente processados, especialmente aqueles de origem vegetal, em detrimento do consumo de alimentos ultraprocessados, como o refrigerante e os doces (Claro et al., 2015). Destaca-se, ainda, a existência de poucas informações a respeito de hábitos alimentares ou segurança alimentar entre a PSR.

O álcool é uma substância que causa dependência e seu uso excessivo tem um importante impacto na carga de doenças, além de um prejuízo social e econômico (Organização Pan-Americana da Saúde [OPAS], 2019). Por outro lado, o mercado mundial de drogas ilícitas aumentou, como ópio e cocaína, e a Cannabis estava entre as drogas ilícitas mais usadas em 2016, tendendo a aumentar. Cerca de 5,6% dos entrevistados relataram ter usado drogas ilícitas em 2018 (United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC], 2018). O uso de drogas pode se apresentar como alternativa de fuga para transpor condições opressoras (Ferreira & Marx, 2017). De acordo com dados nacionais, 35,5% da PSR do Brasil apontam como um dos principais motivos para estarem nessa situação o uso abusivo de álcool ou de outras drogas, e cerca de 28% informaram que passaram por alguma clínica de reabilitação para dependentes químicos (Halpern et al., 2017).

Ainda seguindo a trajetória das atividades promovidas pelo projeto de extensão, recorda-se que o mês de agosto foi escolhido para tratar sobre a Tuberculose, que é uma doença transmitida por via aérea, pelos esporos da tosse, fala ou espirro. A PSR possui risco de adoecimento 56 vezes maior que a população comum, o que evidencia uma necessidade de elaboração de intervenção com esse tema (Ministério da Saúde, 2019a). Considerando o risco de adoecimento aumentado, o aspecto crônico, a longevidade e a dificuldade do tratamento para a PSR, para a condução da atividade educativa pensou-se na necessidade de enfatizar a prevenção da tuberculose. Assim, foram destacados os sintomas da doença, como tosse recorrente, febre, perda de apetite, suor noturno ou emagrecimento. Reforçou-se, também, a necessidade de visita ao Centro de Saúde em caso de suspeita, evitando, assim, contaminar mais pessoas do seu convívio, além de implicar a possibilidade de cura, quando realizado tratamento de forma correta (Ministério da Saúde, 2016).

Com relação ao tema desenvolvido no mês de novembro, cumpre pontuar que o câncer de próstata é a segunda maior causa de morte por câncer em homens no Brasil (INCA, 2018). Por esse motivo, a Política

Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem tem como prioridade facilitar o acesso dos homens aos serviços de saúde, com o objetivo de prevenção de doenças e não apenas tratamento em caso de doença já instalada (Portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009: Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem). Além da Política Nacional, a criação do Manual Sobre o Cuidado à Saúde Junto à População em Situação de Rua (Ministério da Saúde, 2012) foi utilizado como instrumento para a construção da oficina aplicada à PSR em 2019, a fim de estimular os usuários a utilizarem os serviços de saúde que lhes são garantidos por direito.

O desenvolvimento das atividades do projeto foi bem aceito pelos funcionários e pelos usuários do Centro POP, uma vez que os usuários demonstraram satisfação, referida após cada encontro. De modo geral, apresentaram boa participação, com solicitação de temas futuros e questionamentos relacionados às temáticas discutidas, objetivando esclarecer dúvidas sobre saúde e acesso aos serviços. O projeto permitiu o estreitamento de vínculo entre os usuários do serviço e os profissionais do Centro de Saúde, o trabalho interprofissional das equipes, além de contribuir com a formação dos alunos envolvidos, que experimentaram a prática e o trabalho interprofissional. Além disso, ressalta-se que as intervenções junto à comunidade apresentam um papel importante, com destaque para os estudantes, que participam de forma ativa dessas atividades, desde o planejamento e a elaboração (Oliveira et al., 2019).

Considerações finais

As atividades desenvolvidas no projeto "Aperfeiçoamento da assistência e educação em saúde para a população em situação de rua" permitiram que seus integrantes experimentassem a extensão como importante elo universidade-comunidade. Discentes e docentes conheceram a realidade de um grupo social por vezes invisibilizado pela sociedade; estabeleceram trocas e desenvolveram atividades pertinentes às necessidades de saúde da PSR, contribuindo não apenas com a formação profissional, mas também com aspectos para a construção pessoal dos envolvidos.

Para o público participante do projeto, verificou-se a construção e o estreitamento de vínculo entre os usuários do Centro POP, a equipe do projeto e os profissionais do Centro de Saúde de abrangência. A educação em saúde foi uma importante ferramenta para democratização do conhecimento e espera-se que o projeto possa ter influenciado na adoção de comportamentos e práticas saudáveis, ainda que considerando a dificuldade pelas questões de vulnerabilidade da PSR.

Destaca-se que as ações do projeto continuam em atividade. Reconhece-se a importância da sua manutenção em função das características do público participante e da contribuição que tais ações promovem nos diferentes envolvidos, sejam docentes, discentes ou profissionais de saúde. Para um futuro próximo, a proposta é a integração de novos profissionais e atores que possam colaborar com a continuidade do projeto, objetivando o atendimento das necessidades de saúde da população em situação de rua de forma integral.

Agradecimentos

Agradecimentos à Pró-Reitoria de Extensão (PROEX) da Universidade Federal de Minas Gerais, à Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte pela disponibilidade do espaço do Centro POP da regional Centro-Sul e aos profissionais da equipe de Saúde da Família que contribuíram para a realização atividades. A Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais por disponibilizar materiais utilizados nas oficinas.

Contribuição de cada autor

A autora G.L.F. é a coordenadora do projeto e responsável pela orientação da equipe de extensionistas. Participou das atividades educativas e foi a revisora final do artigo. Os autores G.F.G., C.M.P.L.C., L.A.D., T.R.S., L.A.B.T., T.G.G e P.F.S.C. foram os responsáveis pelo planejamento e execução das atividades do projeto, pelo desenvolvimento do material didático e informativo utilizado para as ações e contribuíram com a escrita do relato de experiência do projeto em questão.

Referências

- Barata, R. B., Carneiro, N., De Ribeiro, M. C. S. A., & Silveira, C. (2015). Desigualdade social em saúde na população em situação de rua na cidade de São Paulo. *Saúde e Sociedade, 24*(1), 215–227.
- Claro, R. M., Santos, M. A. S., Oliveira, T. P., Pereira, C. A., Szwarcwald, C. L., & Malta, D. C. (2015). Consumo de alimentos não saudáveis relacionados a doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde, 24*(2), 257–265.
- Ferreira, F. N., & Marx, R. B. (2017). O vazio existencial em interface com o uso de drogas sob a ótica da logoterapia e análise existencial. *Faculdade Sant'ana Em Revista, 1*(1. Sem), 86–98.
- Fiorati, R. C., Carretta, R. Y. D., Kebbe, L. M., Cardoso, B. L., & Xavier, J. J. da S. (2016). As rupturas sociais e o cotidiano de pessoas em situação de rua: estudo etnográfico. *Revista Gaúcha de Enfermagem, 37*(spe), e72861.
- Grangeiro, A., Holcman, M. M., Onaga, E. T., de Alencar, H. D. R., Placco, A. L. N., & Teixeira, P. R. (2012). Prevalência e vulnerabilidade à infecção pelo HIV de moradores de rua em São Paulo, SP. *Revista de Saúde Pública, 46*(4), 674–684.
- Halpern, S. C., Scherer, J. N., Roglio, V., Faller, S., Sordi, A., Ornell, F., ... & von Diemen, L. (2017). Vulnerabilidades clínicas e sociais em usuários de crack de acordo com a situação de moradia: Um estudo multicêntrico em seis capitais brasileiras. *Cadernos de Saúde Pública, 33*(6), e00037517.
- Hino, P., Santos, J. de O., & Rosa, A. da S. (2018). Pessoas que vivenciam situação de rua sob o olhar da saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem, 71*, 684–692.
- Instituto Nacional de Câncer. (2018). *No Novembro Azul, INCA e Ministério da Saúde alertam para a saúde do homem*. [S. l.]: INCA. Recuperado de <https://www.inca.gov.br/noticias/no-novembro-azul-inca-e-ministerio-da-saude-alertam-para-saude-do-homem>
- Instituto Nacional de Câncer (2019). *Câncer de mama*. [S. l.]: INCA. Recuperado de <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>
- Instituto Nacional de Câncer (2020). *Câncer do colo do útero*. [S. l.]: INCA. Recuperado de <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>
- Ministério da Saúde (2012). *Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_cuidado_populacao_rua.pdf
- Ministério da Saúde (MS). (2013a). *Política Nacional de Humanização*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf
- Ministério da Saúde (MS). (2013b). *Resolução nº 2, de 27 de fevereiro de 2013: Define diretrizes e estratégias de orientação para o processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde com foco na População em Situação de Rua (PSR) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*. *Diário Oficial da União* (28/02/2013), Seção 1. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2013/res0002_27_02_2013.html
- Ministério da Saúde. (2014a). *Guia alimentar para a população brasileira*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf
-

Ministério da Saúde (2014b). *Saúde da população em situação de rua: um direito humano*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_populacao_situacao_rua.pdf

Ministério da Saúde (2016). *Síntese de Evidências para Políticas de Saúde: adesão ao tratamento de tuberculose pela população em situação de rua*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sintese_evidencias_politicas_adesao_tuberculose.pdf

Ministério da Saúde (2019a). *Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf

Ministério da Saúde (2019b). *Vigitel Brasil 2018: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/25/vigitel-brasil-2018.pdf>

Oliveira, C., Brito, R., Gonçalves, A. B., Coelho, P., Bermudez, B. E., Tizzot, E. L., ... & Mourão Junior, C. A. (2019). Ações educativas em saúde em escolas de Baependi, Minas Gerais: Universidades criativas em ação. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, 10(3), 183-190.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). (2019). *Folha informativa - Álcool*. Recuperado de https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5649:folha-informativa-alcool&Itemid=1093

Paiva, I. K. S. de, Lira, C. D. G., Justino, J. M. R., Miranda, M. G. D. O., & Saraiva, A. K. D. M. (2016). Direito à saúde da população em situação de rua: Reflexões sobre a problemática. *Ciência e Saúde Coletiva*, 21(8), 2595–2606.

Pinheiro, B. C., & Bittar, C. M. L. (2016). Práticas de educação popular em saúde na atenção primária: Uma revisão integrativa. *Cinergis*, 18(1), 77–82.

Pinto, V. M., Tancredi, M.V., de Alencar, H. D. R., Camolesi E., Holcman, M. M., Grecco, J. P., ... & Grecco, E. T. O. (2014). Prevalência de Sífilis e fatores associados a população em situação de rua de São Paulo, Brasil, com utilização de Teste Rápido. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 17, 341-354.

Sicari, A. A., & Zanella, A. V. (2018). Pessoas em Situação de Rua no Brasil: Revisão Sistemática. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(4), 662–679.

Silva, C. C. da, Cruz, M. M. da, & Vargas, E. P. (2015). Práticas de cuidado e população em situação de rua: O caso do Consultório na Rua. *Saúde em Debate*, 39(spe), 246–256.

United Nations Office on Drugs and Crime (2018). *Relatório Mundial sobre Drogas 2018: Crise de opioides, abuso de medicamentos sob prescrição; cocaína e ópio atingem níveis recordes*. [S. L.]: UNODC. Recuperado de <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2018/06/relatorio-mundial-drogas-2018.html>

World Health Organization (2017). *Global guidance on criteria and processes for validation: elimination of mother-to-child transmission of HIV and syphilis*. Genebra: WHO. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259517/9789241513272-eng.pdf;jsessionid=E467A7ECE808A908BD4DB2A99C98FAB4?sequence=1>

Como citar este artigo:

Graciano, G. F., de la Cerda, C. M. P., Dinis, L. A., de Souza, T. R., Tonaco, L. A. B., Gontijo, T. G., Castro, P. F. S., & de Freitas, G. L. (2021). Promoção da saúde para a população em situação de rua. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, 12(2), 167-177. <https://periodicos.ufrs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/11566/pdf>
