

MEDICINA DE RUA NA UNIVERSIDADE: UMA FORMAÇÃO NECESSÁRIA.

Rafael Antônio Galante Gasparini¹; Mirna Bratz da Silva²; Juliana da Rosa Wendt³.

¹Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS. <http://lattes.cnpq.br/1130178089828239>

²Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS. <http://lattes.cnpq.br/6676820253357961>

³Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS. <http://lattes.cnpq.br/5152006124389226>

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RE.37

PALAVRAS-CHAVE: Educação. Saúde. Vulnerabilidade.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

O decreto federal N° 7053/2009 publicado em 23 de dezembro de 2009, instituiu a Política Nacional para a População em Situação de Rua, discorrendo em seu artigo 1º a seguinte definição: “considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.” Esta definição decretada pelo Governo Federal traz uma perspectiva abrangente e aprofundada da população em situação de rua, e não considera apenas a ausência de moradia como condição, como ocorre em inúmeros países, e sim uma dinâmica multifatorial que acarreta nessa conjuntura.

Recentemente, o país passou por uma explosão demográfica da população em situação de rua, atingindo a marca superior a 280 mil indivíduos em 2022 (IPEA, 2023), mostrando um crescimento de 211% em uma década, e de 38% com relação a 2019. Tal fenômeno é alarmante, considerando o crescimento demográfico geral da população brasileira no período de apenas 11% (IPEA, 2023).

Contudo, sendo população em situação de rua historicamente relegada à condição de sub-humana, cidadãos de última classe, acaba por ser estudada apenas através de vieses do senso comum: uso de drogas, alcoolismo, transtornos mentais (ou seja, de um ponto de vista individual e patologizante) e quase nunca como uma questão de desigualdade social (no âmbito coletivo). Como efeito, essa população acaba por ser assistida majoritariamente em caráter de caridade, mesmo havendo programas institucionais voltados a ela, como o Consultório na Rua. O reflexo disso é a não padronização dessa abordagem nos cursos de saúde das universidades do país como conteúdo de formação, dificultando o contato dos estudantes com essa realidade (OLIVEIRA, 2019).

OBJETIVO

O presente estudo busca: demonstrar a necessidade do tema “Medicina de Rua” dentro do ambiente acadêmico brasileiro; conhecer as experiências descritas por estudantes

de medicina em todo o país sobre esse universo; avaliar a proximidade que os estudantes de medicina possuem com o assunto (se suficiente e aprofundada).

METODOLOGIA

A metodologia deste estudo se caracteriza por uma revisão bibliográfica qualitativa, com objetivos exploratórios e natureza básica, acerca da abordagem do tema “Medicina de Rua” em universidades do Brasil. Foram utilizadas as bases de dados: Scielo, MEDLINE e LILACS, com recorte temporal de 10 anos (a partir de 2013). Os termos de busca utilizados foram: “Medicina” AND “Rua” AND “Universidade”. Somou-se a essa bibliografia, o “Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua” (MINISTÉRIOS DA SAÚDE, 2012) e pesquisas realizadas pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apartir desses parâmetros de pesquisa, foram encontrados cinco artigos relacionados ao tema proposto. Destes, três abordaram experiências de extensão entre docentes de universidades e o programa “Consultório na Rua” (DANTAS et al, 2014; MACERATA et al, 2019; SOUSA e CHAGAS, 2022); um versou sobre o encontro de promoção de políticas públicas voltadas a essa população (FIORATI, 2014); e um abordou a necessidade de suprir a ausência desse tema, dentre outros associados, no currículo da universidade (OLIVEIRA et al, 2019). Somou-se à bibliografia encontrada uma obra conjunta da editora Redeunida, “Vivências do Cuidado na Rua: Produção de vida em Territórios Marginais”, que compilou 14 trabalhos de docentes da Universidade Estadual de Campinas, dos quais buscaram tanto aproximar a universidade dessa realidade, através de intervenções artísticas e de saúde, como formar pontes de saberes entre os dois meios e promover projetos de saúde voltados à Atenção Primária à Saúde. Dessa forma, se por um lado é perceptível que a experiência majoritária dos estudantes de saúde acaba sendo pontual, já que majoritariamente parte de iniciativa dos próprios discentes, é também perceptível que há movimentos tentando incorporá-lo no espaço acadêmico.

De fato, a existência desse movimento de incorporação é fruto de outro movimento recente, de humanização da saúde. Gradativamente novas pautas sociais e culturais vêm ganhando espaço e reformulando ideias sobre saúde e bem estar, expandindo-as para diversas populações negligenciadas. A existência desses projetos dentro de universidades são focos de esperança de um futuro melhor, mais coletivo, porém infelizmente ainda são pontuais, ou seja, não são parte do currículo de graduação de medicina (pelo menos não de forma obrigatória), o que enfraquece a possibilidade de um debate mais aprofundado sobre o tema (OLIVEIRA et al, 2019).

Primeiramente, é importante compreender que as populações em situação de rua, como qualquer outro grupo de pessoas, possuem particularidades que devem ser compreendidas para a realização dos atendimentos (FIORATI, 2014). Afinal, sua condição socioeconômica os tornam mais vulneráveis a diversas moléstias, considerando a

impossibilidade de realizar a higiene própria (por falta de materiais, espaço e água tratada para isso) quanto por sua exposição a agentes agressivos à saúde (como poluição, pragas urbanas, intempéries e extremos de temperatura) (FIORATI, 2014). Um bom exemplo desse quadro pode ser lembrado com os relatos de pessoas em situação de rua durante a pandemia de COVID-19 (HONORATO e OLIVEIRA, 2020), momento em que essa população não teve acesso a equipamentos de proteção individuais, possibilidade de isolamento nem acesso a serviços de saúde por outras condições de saúde, concomitantemente ao aumento drástico do número de pessoas em situação de rua (IPEA, 2023).

Soma-se a isso o risco aumentado de consumo de drogas e alcoolismo, que refletem mais as necessidades individuais de pertencimento a um grupo e de fuga da própria realidade, necessidades estas não completamente compreendidas quando abordadas de forma individual (DANTAS et al, 2014). Ademais, são alvos fáceis para a violência, especialmente nos ambientes urbanos, partindo inclusive do restante da população civil e das instituições públicas que os deveriam assistir. Tudo isso, ainda, agravando a saúde mental já abalada dessas pessoas, considerando também seu isolamento, perda de apoio familiar e segregação social (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

O ponto chave é que, por serem consideradas refúgio humano, sua existência se torna criminosa e indesejada, de tal forma que suas individualidades são suprimidas. Suas necessidades mais básicas dependem da atuação de instituições de caridade e movimentos sociais, ou seja, não apenas não são totalmente supridas, como observadas de forma inconstante. Como resultado, poucos espaços se dispõem a recebê-los e compreendê-los, incluindo o ambiente acadêmico.

Conseqüentemente, os estudantes de medicina acabam por se distanciar dessa realidade que os cerca, e mesmo os que forem atuar dentro da Saúde Coletiva e da Atenção Primária à Saúde (como Médicos de Família e Comunidade) acabam por não conhecer os potenciais e desafios desses ambientes para atendimento às populações de rua. O modelo tradicional de uma Unidade Básica de Saúde, por exemplo, que preconiza o atendimento a um território com população demarcada a partir de endereços fixos não é capaz de prover a atenção necessária a indivíduos em situação de rua, quer seja pela dificuldade de manter um contato com esses pacientes (devido a esse modelo conservador) ou por impedir o acesso deles ao ambiente (por repulsa). Dessa forma, não apenas essas populações possuem o acesso a seus direitos de saúde e bem estar (iguais a qualquer cidadão brasileiro) dificultados, como também a possibilidade de mudança desse cenário se torna remota pela manutenção da ausência deste tema nos ementários dos cursos de graduação em Medicina.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, pode-se afirmar que ainda é incipiente a tentativa de abordar a Medicina de Rua nas universidades do país, o que por um lado é explicado pelo recente movimento de humanização da saúde (e a inclusão de diversidades populacionais nos estudos),

como pela histórica negligência ao tema perpetuada pela sociedade. Isso, todavia, não se apresenta como um desfecho negativo aos objetivos deste estudo, mas sim demonstra a urgência de expandir esse debate, como forma de compreensão de fenômenos sociais recentes, formação humana dos futuros profissionais da Medicina e, principalmente, para gerar impulsos de mudança social visando o bem estar coletivo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DANTAS, Lourena Gonçalves; Melo Neto, Valfrido Leão de; Gitaí, Livia Leite Goes; Cruz, Filipe Jonas Frederico da; Sousa, Welison de Lima; Anjos, Camilla Gonçalves dos; **“Consultório na Rua: o Olhar dos Estudantes de Medicina de uma Liga Acadêmica de Alagoas”**, p. 95 . In: Anais do Congresso Internacional de Humanidades & Humanização em Saúde [= Blucher Medical Proceedings, vol.1, num.2]. São Paulo: Blucher, 2014

FIORATI, R. C. et al.. **População em vulnerabilidade, intersectorialidade e cidadania: articulando saberes e ações**. Saúde e Sociedade, v. 23, n. 4, p. 1458–1470, out. 2014.

HONORATO, B. E. F.; OLIVEIRA, A. C. S.. **População em situação de rua e COVID-19**. Revista de Administração Pública, v. 54, n. 4, p. 1064–1078, jul. 2020.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA) . **Nota Técnica N 103º**: Estimativa da população em situação de rua no Brasil (2021-2022). Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11604/4/NT_103_Disoc_Estimativa_da_Populacao.pdf. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua**. Brasília, 2012

MACERATA, I.; SOARES, J. G. N.; OLIVEIRA, A. M. DE .. **A pesquisa-intervenção como pesquisa-apoio: o caso do POP RUA**. Saúde e Sociedade, v. 28, n. 4, p. 37–48, out. 2019.

OLIVEIRA MFR, Castanho JLC, Oliveira RSC. **Saúde e marginalização social: suprimindo falhas curriculares**. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2019;14(41):1793.

SOUSA, E. D. P.; CHAGAS, M. DE S.. **O acadêmico de Medicina frente à população em situação de rua: Trabalho Colaborativo como ferramenta**. Saúde em Debate, v. 46, n. 134, p. 906–916, 2022.