

AVALIAÇÃO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA NO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS, GOIÁS

ASSESSMENT OF THE HEALTH SITUATION OF STREET PEOPLE IN THE MUNICIPALITY OF ANÁPOLIS, GOIÁS

Julia Maria de Morais Ferreira¹
Juliane Macedo²

Resumo

A População em Situação de Rua (PSR), segundo a Política Nacional para a População em Situação de Rua, é “um grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema. Nesse sentido, o objetivo desse estudo é o acesso e a qualidade dos serviços de saúde oferecidos a indivíduos moradores do município de Anápolis, Goiás, bem como a percepção acerca de saúde pelos indivíduos e a vivência de preconceitos. Trata-se de uma pesquisa de campo quantitativa e observacional que foi realizada no município de Anápolis- Goiás. Os dados foram obtidos através de um questionário após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa – CEP e aceitação do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) pelos participantes. A maior parte do grupo analisado não possui vícios ou problemas de saúde e busca assistência à saúde com pouca frequência, principalmente em emergências ou *check ups*. Grande parte dos participantes da pesquisa não sofreram preconceito nem deixaram de procurar o serviço de saúde por medo desse.

Palavras-Chave: População em situação de rua. Saúde. Preconceito.

1. Introdução

A População em Situação de Rua (PSR), segundo a Política Nacional para a População em Situação de Rua, é “um grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, 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” (BRASIL, 2014).

A PSR é fortemente influenciada pelas condições desfavoráveis do meio onde vive, afetando negativamente a possibilidade de manutenção da saúde (ROSA, et al., 2005). Apesar da existência de políticas públicas, o acesso a serviços de saúde de qualidade distancia-se da realidade da PSR. A procura por serviços de saúde é feita apenas em casos graves, sendo que muitos indivíduos são atendidos emergencialmente, devido à dificuldade em buscar o atendimento, discriminação e falta de acesso a medicamentos (AGUIAR, IRIART, 2012). Ademais, há uma elevada taxa de mortalidade

¹Discente de Medicina, Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Brasil. juliamf3008@hotmail.com

²Mestre em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Brasil. Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Brasil. psijuliane@gmail.com

nesse grupo quando comparada com a população em geral (NORDENTOFT, 2003; CHEUNG, HWANG, 2004; AGUIAR, IRIART, 2012; HWANG, et al., 2010; BEIJER, et al., 2011; FAZEL, 2014).

2. Objetivo

Avaliar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde oferecidos a indivíduos moradores do município de Anápolis, Goiás, bem como a percepção acerca de saúde pelos indivíduos e a vivência de preconceitos.

3. Método

Trata-se de uma pesquisa de campo quantitativa e observacional que foi realizada no município de Anápolis-Goiás. Os dados foram obtidos através de um questionário após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa – CEP (CAAE: 31319820.7.0000.5076) e aceitação do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) pelos participantes.

A coleta dos dados foi feita em duas fases distintas: A primeira conta com entrevistas a indivíduos em situação de rua. Já na segunda etapa foram feitas entrevistas com residentes também da cidade de Anápolis-GO, mas que não estavam em situação de rua. A realização dos questionários com indivíduos que não se encontram em situação de rua justifica-se pela necessidade de compor um grupo controle, com a finalidade de comparação com o grupo principal.

As informações coletadas nas avaliações foram organizadas em uma planilha eletrônica do Excel® para posterior análise estatística.

4. Resultados

Na segunda fase, foram realizados trinta e oito questionários, sendo que todos preencheram aos critérios de inclusão, não havendo critérios de exclusão. Os critérios de inclusão eram participantes acima de 18 anos de idade, residentes do município de Anápolis, que não se encontravam em situação de rua. Para fins organizacionais, as respostas foram divididas em três blocos.

Quanto à identificação, a maioria dos participantes se encontram na faixa etária de 18 a 30 anos, são do gênero masculino, solteiros e possuem ensino superior incompleto. Nessa categoria, buscou-se obter um número similar de pessoas em cada faixa etária, de acordo com os questionários previamente respondidos pelas pessoas em situação de rua.

No bloco “condição de saúde”, 13% dos participantes possuem algum tipo de vício, incluindo álcool, tabaco, cafeína e jogos. Em relação a problemas de saúde, treze participantes relataram

possuir algum problema de saúde, sendo que os mais citados foram diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica. Entre os participantes, a maioria procura assistência à saúde raras vezes, sendo que os locais mais procurados são clínicas particulares e a média de consultas no último ano foi de 1,34. A maior parte dos indivíduos relatou que os atendimentos são de qualidade e resolutivos. 52,6% faz uso de algum medicamento e, dentre esses, a maioria compra os remédios.

O último bloco avaliou o preconceito sofrido em estabelecimentos de saúde. Apenas um participante relatou ter sofrido algum tipo de preconceito, sendo realizado por um funcionário do local. Quanto ao medo de sofrer preconceito e evasão de locais de saúde por preconceito, não houve nenhum relato.

Conclusão

A maior parte do grupo analisado não possui vícios ou problemas de saúde e busca assistência à saúde com pouca frequência, principalmente em emergências ou *check ups*. Grande parte dos participantes da pesquisa não sofreram preconceito nem deixaram de procurar o serviço de saúde por medo desse.

Referências

- AGUIAR, M.M.; IRIART, J.A.B. Significados e práticas de saúde e doença entre a população em situação de rua em Salvador, Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, p. 115-124, 2012.
- BEIJER, U. et al. Mortality and causes of death among homeless women and men in Stockholm. **Scandinavian journal of public health**, v. 39, n. 2, p. 121-127, 2011.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Coordenação Geral de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. **Saúde da população em situação de rua: Um direito humano**. Brasília, 2014.
- CHEUNG A.M.; HWANG S.W. Risk of death among homeless women: a cohort study and review of the literature. **CMAJ**, v. 170, n. 8, p.1243-1247, 2004.
- FAZEL, S.; GEDDES, J. R.; KUSHEL, M. The health of homeless people in high-income countries: descriptive epidemiology, health consequences, and clinical and policy recommendations. **The Lancet**, v. 384, n. 9953, p. 1529-1540, 2014.
- HWANG, S.W., et al. Universal health insurance and health care access for homeless persons. **American journal of public health**, v. 100, n. 8, p. 1454-1461, 2010.
- ROSA, A. S.; CAVICCHIOLI, M. G. S.; BRÊTAS, A. C. P. O processo saúde-doença-cuidado e a população em situação de rua. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.13, n. 4, p. 576-582, 2005.
- NORDENTOFT, M.; WANDALL-HOLM, N. 10 year follow up study of mortality among users of hostels for homeless people in Copenhagen. **Bmj**, v. 327, n. 7406, p. 81, 2003.