



EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE QUALIDADE DE VIDA PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

HEALTH EDUCATION ON QUALITY OF LIFE IN THE HOMELESS POPULATION

Raquel Dully Andrade - Docente na Universidade do Estado de Minas Gerais – MG – Brasil. Pós-doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade de São Paulo. E-mail: radully@gmail.com

Paola de Souza Tozzi - Discente na Universidade do Estado de Minas Gerais – MG -Brasil. E-mail: tozinha1971@hotmail.com

Letícia Caroline Leite Barreto - Discente na Universidade do Estado de Minas Gerais – MG -Brasil. E-mail: leticialeitecaroline@gmail.com

Jeniffer Stephanie Marques Hilário - Discente na Universidade de São Paulo – SP – Brasil. Mestranda pelo programa de Enfermagem Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP. E-mail: jsmhilario@outlook.com

RESUMO

A População em Situação de Rua é um grupo populacional composto por indivíduos que não possuem moradia convencional regular e utilizam os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e/ou sustento, temporariamente ou permanente. O objetivo do projeto foi realizar ações de educação em saúde voltadas para qualidade de vida, contemplando os eixos biológico, psicoemocional, social e espiritual junto à população em situação de rua. A área temática do projeto foi Educação em saúde e População em Situação de Rua. Primeiramente realizou-se um levantamento bibliográfico e fichamento sobre temáticas relevantes, em seguida, realizou-se um levantamento dos pontos onde ficam os indivíduos que vivem em situação de rua no município de Passos-MG, com o acompanhamento de uma assistente social. A proposta foi realizar encontros com cada indivíduo participante para trabalhar cada eixo, mas, foi de acordo com as necessidades durante o processo de desenvolvimento. Todas as ações desenvolvidas com cada participante foram registradas, organizadas e interpretadas, bem como o planejamento e sistematização de atividades voltadas às demandas desse público. Promoveu-se o acesso dessa população a ações de educação em saúde, contribuindo para a defesa do seu direito à saúde. Com o presente projeto foi possível contribuir com a construção e abertura do consultório de rua, defendendo, garantindo e lutando pelo direito à saúde da população em situação de rua. Mostrou-se importante realizar ações educativas buscando a sensibilização e a interação, o que se torna uma condição essencial no sentido de trabalhar com um grupo tão específico e diversificado.

Palavras-chave: Pessoas em situação de rua. Qualidade de vida. Educação em saúde.

ABSTRACT

The Homeless Population is a population group composed of individuals who do not have regular housing and used by public places and as degraded areas such as living and/or living space, temporarily or permanently. The objective of the project was to carry out health education actions focused on the quality of life, covering the biological, psycho-emotional, social and spiritual axes with the homeless population. The thematic area of the project was Health Education and Street Population. Firstly, a bibliographic and fiction survey was carried out on relevant topics, followed by a survey of the places where individuals who live in homeless situations in Passos-MG, accompanied by a social worker. The proposal was made with each individual participant to work on each axis, but was agreed with the needs during the development process. All actions developed with each participant were recorded, organized and interpreted, as well as the planning and systematization of activities aimed at the demands of this public. Access to this population of health actions is promoted, contributing to the defense of their right to health. With this project it was possible to contribute to the construction and opening of the street office, defending, applying and fighting for the right to health in the homeless population. It has proved important to carry out educational actions seeking awareness and interaction, or it becomes an essential condition for working with such a specific and diverse group.

Keywords: Homeless persons. Quality of life. Health education.

INTRODUÇÃO

As especificidades e a complexidade dos fatores que envolvem no cotidiano e a exposição que pessoas em situação de rua estão vulneráveis, desafiam os vários setores e serviços da sociedade, dentre eles o Sistema Único de Saúde (SUS) (FERREIRA; ROZENDO; MELO, 2016).

Nesse sentido tornam-se relevantes iniciativas que atuem para uma maior inclusão da população em situação de rua às ações de educação em saúde, estendendo o olhar para suas necessidades e demandas para além dos serviços de distribuição de alimentos, os quais também são muito importantes, mas contribuindo para a defesa do seu direito à saúde, considerando suas vulnerabilidades e a política pública de saúde vigente no país voltada a esse grupo, com vistas à dignidade de todos os habitantes.

Tendo em vista a especial vulnerabilidade apresentada pelas pessoas vivendo em situação de rua, juntamente com as poucas políticas públicas de saúde voltadas a esse grupo, mostram-se necessárias iniciativas que promovam sua inclusão a ações de educação em saúde, que possam ser facilitadoras do seu conhecimento e do seu acesso às políticas públicas e aos recursos disponíveis na rede de atenção municipal, governamental e não governamental, levando em conta a dignidade do ser humano.

Assim, através de um projeto integrado, que envolve várias áreas e cursos da Universidade do Estado de Minas Gerais – Campus Passos, propôs trabalhar de forma itinerante, ações educativas em saúde voltadas para a qualidade de vida que contemplem os eixos biológico, psicoemocional, social e espiritual, promovendo a inclusão da população em situação de rua ao conhecimento e práticas, contribuindo para a defesa do seu direito à saúde em seu conceito ampliado (o qual se atrela ao conceito de bem estar e qualidade de vida) e dignidade humana.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A População em Situação de Rua (PSR) é um grupo populacional heterogêneo, composto por indivíduos que não possuem moradia convencional regular e utilizam os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia, de forma temporária ou permanente, como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória, costumam fazer parte dessa população usuários de drogas, álcool, profissionais do sexo e transeuntes (BRASIL, 2014). Seja a perda do emprego, seja o rompimento de algum laço afetivo, fazendo com que única opção é utilizar o espaço da rua como moradia e sobrevivência, perdendo aos poucos a perspectiva de projeto de vida (SILVA, 2017).

Diversos fatores sociais, estruturais e biográficos como desigualdade, pobreza, desemprego, ausência de políticas públicas, ausência de moradia, trabalho, renda, doenças mentais, quebra de vínculo com a família contribuem para um número expresso de pessoas em situação de rua no Brasil, embora o preconceito da sociedade em relação a esse grupo populacional dificulta que ela exerça seus direitos (BRASIL, 2014).

Além disso, o morador de rua é constantemente exposto a situações hostis, discriminatórias, violentas e perigosas, e na medida em que encontram nos profissionais de saúde que auxiliam, veem uma das poucas possibilidades de acesso aos recursos sociais (FERREIRA; ROZENDO; MELO, 2016).

Diante da necessidade de políticas públicas que viessem sanar as suas necessidades e direitos, o Governo Federal lançou um Decreto nº 7.053, em 23 de dezembro de 2009, criando a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PSR). De acordo com essa política foram criadas quatro condições para caracterizar a pessoa em situação de rua, sendo estas: pobreza extrema, vínculos familiares rompidos ou fragilizados, inexistência de moradia convencional regular (BRASIL, 2014).

Neste contexto, são valorizadas as metodologias ativas de educação em saúde para abordar as políticas públicas de saúde. Para Borges e Alencar (2014) a aplicação dessas metodologias pode contribuir para a independência do participante, despertando a curiosidade, encorajamento nas tomadas de decisões individuais e coletivas.

Lacerda *et al.* (2013) valorizam estratégias de educação em saúde que possibilitem a quebra da tradicional relação vertical que existe entre o profissional da saúde e o sujeito da sua ação, destacando a importância de ferramentas que viabilizem a expressão individual e coletiva das necessidades, expectativas e circunstâncias que influenciam a saúde. O espaço grupal mediado pelo diálogo entre profissionais da saúde e os sujeitos ou a comunidade, permite a construção da reflexão com a ação.

Diante desse contexto, o objetivo do projeto foi realizar ações de educação em saúde voltadas para qualidade de vida, contemplando os eixos biológico, psicoemocional, social e espiritual junto à população em situação de rua.

METODOLOGIA

A área temática do projeto foi Educação em saúde e População em Situação de Rua. A linha de extensão do projeto foi: Enfrentamento de questões sociais na vida contemporânea. Sendo que o tempo de execução foi de março de 2017 a fevereiro de 2018. O projeto buscou desenvolver ações de educação em saúde junto à população em situação de rua (PSR), em Passos-MG, que segundo um diagnóstico feito pelo Centro de Referência Específica de Assistência Social (CREAS) no município nos últimos três meses, possuía setenta e três pessoas vivendo em situação de rua.

Primeiramente, as alunas extensionistas realizaram um levantamento bibliográfico e fichamento sobre temáticas relevantes ao projeto, como população em situação de rua, suas vulnerabilidades e políticas públicas voltadas a esse grupo; educação em saúde; estratégias de aconselhamento; conceitos e ferramentas de coaching; desenvolvimento pessoal; construção de projetos de vida; qualidade de vida e cidadania. Em seguida, realizou-se um levantamento dos pontos onde ficam concentrados os indivíduos que vivem em situação de rua no município de Passos-MG, com o acompanhamento de uma assistente social que trabalha no CREAS (Centro de Referência Específica de Assistência Social), a qual é responsável pelo atendimento social à população em situação de rua em Passos-MG. Além do CREAS, o projeto contou também com o apoio e parceria da Cantina do Padre Léo, onde a população em situação de rua ganha alimentação, a qual foi utilizada também como espaço para encontro, abordagem e realização das atividades educativas.

Na primeira abordagem dos indivíduos em situação de rua para a participação no projeto, foram explicados os objetivos das ações e seus direitos: de não participar, de terem suas dúvidas esclarecidas, de desistir a qualquer momento e de sigilo em relação às suas informações. As ações foram iniciadas com a realização de um diagnóstico, por meio da aplicação de um questionário junto a PSR, com vista a um levantamento de dados e desenvolvimento de uma aproximação da equipe extensionista junto ao público alvo antes do início das abordagens educativas. Esse questionário buscou conhecer as questões socioeconômicas, hábitos, dificuldades, vulnerabilidades, necessidades e expectativas da PSR.

Após esse diagnóstico situacional, a equipe extensionista desenvolveu a preparação e o planejamento das atividades educativas. As ações foram planejadas e desenvolvidas buscando-se o uso de estratégias ativas/participativas, que possibilitaram um processo interativo e construtivo, nos eixos biológico, psicoemocional, social e espiritual junto a pessoas em situação de rua, utilizando como estratégias: aconselhamento, conceitos e ferramentas de coaching.

O diferencial do aconselhamento é buscar uma avaliação dos riscos individuais. O processo de aconselhamento é subdividido em três componentes básicos, sendo educativo, apoio emocional e avaliação dos riscos (SANTOS *et al.*, 2014).

O apoio educativo se resume na troca de informações como o esclarecimento de dúvidas, prevenção e tratamento de doenças, a parte emocional se refere na parte em que o profissional da saúde adquire a confiança do indivíduo e estabelece um vínculo, uma relação de confiança na qual ele se sinta confortável, acolhido pelo profissional. No âmbito de avaliação dos riscos, é necessário incluir um planejamento de estratégias para reduzir riscos, além de, adotar de práticas mais seguras, promover ações de saúde e qualidade de vida (BRASIL, 2017).

O termo *coach* foi atribuído a habilidades de gerenciamento e desenvolvimento de pessoas, e aborda as aplicações *coaching*, ressalta-se que o processo reúne diversas técnicas que podem ser utilizadas em diversas áreas do conhecimento e contextos, entre elas saúde, bem-estar e qualidade de vida, destacam-se as seguintes ferramentas utilizadas: a Roda da Vida; SWOT pessoal e Estratégico; Perguntas Poderosas; SMART; Crenças Limitantes e Fortalecedoras, dentre outras (SISTEMIZECOACH, 2016).

A proposta foi realizar encontros com cada indivíduo participante, sendo encontros para trabalhar cada eixo (biológico, psicoemocional, social e espiritual). Entretanto essa proposta se flexibilizou de acordo com as necessidades apresentadas durante o processo de desenvolvimento individualizado em cada abordagem. Todas as ações desenvolvidas com cada participante foram registradas, e a posterior organização e interpretação desses dados, permitindo a interface entre a extensão e a pesquisa, bem como o planejamento e sistematização de outras atividades voltadas às demandas desse público, após conhecer melhor sua realidade.

Essas etapas permitiram o atrelamento do ensino, pesquisa e extensão, contribuindo para uma formação ampla das acadêmicas extensionistas.

RESULTADOS

Perfil da população em situação de rua acolhida

Para abordagem inicial de cada indivíduo atendido foi feito um convite para participação do projeto, orientando sobre seus direitos, sigilos e desistência. Após o consentimento do participante foram aplicados formulários, o primeiro formulário foi Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O segundo formulário buscou conhecer as questões socioeconômicas, hábitos, demandas, dificuldades, vulnerabilidades e necessidades da PSR, onde os dados colhidos estão apresentados na tabela abaixo (Tab. 1). Foi possível abordar durante o desenvolvimento do projeto quarenta e nove pessoas em situação de rua.

Tabela 1- Perfil sociodemográfico da PSR. Passos, 2018.

VARIÁVEIS	CATEGORIAS	N(%)
Gênero	Masculino	45 (91,84%)
	Feminino	04 (8,16%)
Idade (anos)	20 a 35	15 (30,6%)
	36 a 50	28 (57,2%)
	Acima de 50	06 (12,2%)
Escolaridade	Ensino Médio	08 (16%)
	Ensino Fundamental	37 (76%)
	Analfabeto	02 (5%)
	Ensino Superior	01 (3%)
Origem	Passos	31 (63,7%)
	Alfenas	02 (4,1%)
	Mogi das cruces	01 (2%)
	São Paulo	01 (2%)
	Campinas	02 (4,1%)
	Guaxupé	01 (2%)
	Governador Valadares	01 (2%)
	Maranhão	01 (2%)
	Ceará	02 (4,1%)
	Fortaleza	01 (2%)
	Alpinópolis	01 (2%)
	Ribeirão Preto	01 (2%)
	Sertãozinho	01 (2%)
	Poços de Caldas	01 (2%)
	Cássia	01 (2%)
	Delfinópolis	01 (2%)
Tempo em Situação de Rua	0 a 4 anos	34 (69,4%)
	5 a 10 anos	10 (20,4%)
	Acima de 10 anos	05 (10,2%)
Faz uso	Álcool	47 (96%)
	Drogas Ilícitas	19 (39%)
	Cigarro	20 (41%)
Uso de Medicamentos	Faz uso	19 (38,7%)
	Não faz uso	30 (61,3%)

VARIÁVEIS	CATEGORIAS	N(%)
Problemas de Saúde	Possui	26 (53,1%)
	Não possui	23 (46,9%)
Forma de geração de renda	Pede ajuda a população	24(49%)
	Ganha algum benefício	07(14,3%)
	Vende recicláveis	08(16,3%)
	Nenhuma Renda	12 (24,5%)
Vínculos familiares	Possui	21 (43%)
	Não Possui	28 (57%)

Fonte: Dados do projeto “Educação em Saúde sobre qualidade de vida para população em situação de rua”, 2018.

DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES EXTENSIONISTAS

As ações extensionistas foram desenvolvidas em quatro encontros.

Para a realização das ações educativas (Fig. 1 a 4), foi criado e utilizado o terceiro formulário chamado roda da vida, que abordou questões do cotidiano que influenciam a qualidade de vida, como questões sociais, psicoemocionais e espirituais contendo os tópicos: Amor, Alimentação, Saúde, Vida Financeira, Amigos, Família, Espiritualidade e Higiene Pessoal, onde o indivíduo se pontuava de 0 (zero) à 10 (dez) de acordo com as questões que estava enfrentando ou vivendo naquele momento.

Figura 1 - Realização de ações educativas.



Fonte: Autores.

Figura 2 - Realização de ações educativas.



Fonte: Autores.

Figura 3 - Realização de ações educativas.



Fonte: Autores.

Figura 4 - Realização de ações educativas.

Fonte: Autores.

Nos “Pontos positivos para a qualidade de vida da PSR”, abordamos os assuntos: alimentação, saúde, amigos, higiene pessoal e espiritualidade. Sendo que, na Alimentação teve uma média de 5,9 pontos positivos; na Saúde teve 6,3 pontos; no Amigos teve 6,2 pontos; na Higiene Pessoal foi o maior índice de pontos, chegando a 6,7 pontos e 5,8 pontos na questão Espiritualidade.

Já na questão “Pontos negativos para a qualidade de vida da PSR”, foi abordado Vida Financeira, Amor e Família. Na Vida Financeira foi onde teve mais prejuízos, sendo somente 1,9 pontos; agora no aspecto amor pontuou-se 5,2 pontos e na Família, foi o maior índice, sendo 6,2 pontos. Analisando esses pontos, evidencia-se que, essas pessoas são muitas vezes abandonadas e esquecidas pela família.

No segundo encontro foi utilizado e criado um formulário chamado Missão e Visão que abordava sonhos, desejos e objetivos que a PSR possuía ou ainda desejava ter. Durante a aplicação do formulário, em relação as perguntas mais relevantes, as principais respostas sendo:

Pergunta 1: “Porque você deve lutar para conseguir o que quer? ”

- “Para Alcançar um serviço digno e uma família”
- “Porque é melhor trabalhar e ganhar o seu dinheiro do que roubar”
- “Para ter um futuro melhor do que estou vivendo agora”
- “Para obter meus objetivos de vida”

Pergunta 2: “Quais os recursos que você precisa para chegar onde quer? ”

- “De mim mesmo”
- “Emprego e casa”
- “Ajuda e tempo”
- “Preciso de mais oportunidades da sociedade”

Pergunta 3: “Qual a diferença que você quer fazer na sua própria vida? ”

- “Me superar e sair da rua, não aguento mais”
- “Parar com as drogas”
- “Progredir sair dessa vida difícil de rua”
- “A diferença que quero fazer é pra minhas filhas, quero mudar por elas”

Pergunta 4: “Qual a diferença que você quer promover na vida de outras pessoas? ”

- “O que eu puder fazer para todos os moradores meus amigos que estão ao meu lado”
- “Dar orgulho para a minha família e incentivar as pessoas a parar de usar drogas”
- “Queria ganhar na mega sena e distribuir todo o dinheiro para a população em situação de rua”
- “Mostrar para eles que sou capaz, principalmente aqueles que me julgam como uma pessoa ruim”

Pergunta 5: “Quem você quer ser? ” e obtivemos as seguintes respostas:

- “Quero ser uma pessoa digna que possa fazer o bem, ajudar sem olhar a quem”
- “Ser presidente e mudar o mundo”
- “Queria ser como Deus”
- “Uma pessoa melhor, com minha casa e viver em paz”

Pergunta 6: “Onde você se enxerga no futuro? ”, responderam:

- “Em casa com a minha mãe e meus filhos”
- “Do lado de Deus”
- “Aposentado e bem de vida”
- “Trabalhando no Samu ou na Upa, na área da saúde”

No terceiro encontro foi utilizado e criado um formulário chamado Como Seria Seu Livro onde a PSR teve a oportunidade de escrever e montar um livro aberto sobre sua vida, podendo-se enxergar sonhos passados, desejos de mudança e busca por melhorias. Durante a aplicação do formulário, em relação as perguntas mais relevantes, as principais respostas foram:

Pergunta 1: “Em qual capítulo está sua vida hoje? Qual o nome dele? ”

- “Começando a melhorar. ” “Começo de um futuro melhor”
- “Estou bebendo. ” “Vida de bebum”
- “Estou sentimental. ” “Mudando a história com Deus”

Pergunta 2: “Quais são as características do protagonista no início do livro? ”

- “Batalhador, generoso, caridoso”
- “Dependente químico”
- “Humilde, carinhoso, amoroso”

Pergunta 3: “O protagonista mudará de comportamento até o final? Como? ”

- “Sim, para melhor, ajudando as pessoas e a mim mesmo”
- “Quero continuar com o mesmo coração”
- “Sim, mudará na medida do possível”

Pergunta 4: “Qual é a passagem do livro que mais tocará o leitor? ”

- “A mudança de vida que eu conseguir fazer, vindo de baixo e dando a volta por cima”
- “A parte em que o autor mais sofreu e seus erros”

Pergunta 5: “Qual a conclusão dessa obra? ”

- “Um final feliz, com muita coisa boa, prosperidade, amizade e amor”
- “Deus abrindo as portas para me acolher no céu”
- “Voltar a trabalhar”

No quarto encontro e último encontro foi utilizado e criado um formulário chamado ganhos e perdas onde foi discutido onde a PSR chegaria se seus objetivos fossem alcançados e o que deixaria de ganhar se não alcançasse sua meta, após, os mesmos apontavam suas próprias qualidades e defeitos, e sua importância. Durante a aplicação do formulário, em relação as perguntas mais relevantes, as principais respostas foram:

Pergunta 1: “O que você ganhará se obtiver seus objetivos? ”

- “Muitos anos de vida”
- “Serei um novo homem”
- “Qualidade de vida”
- “Serei uma pessoa realizada”
- “Ganharei felicidade plena”

Pergunta 2: “O que você perderá se obtiver seus objetivos? ”

- “Nada”
- “Só vou ganhar”
- “Talvez tenha que abrir mão de algo”

Pergunta 3: “O que você ganhará se não obtiver seus objetivos? ”

- “Não vou ganhar nada”
- “Não vou sonhar mais”
- “Não serei feliz”

Pergunta 4: “O que você perderá se não obtiver seus objetivos? ”

- “Não vou perder nada”
- “Deixarei de ganhar”

Foi realizado também, perguntas sobre qualidades e defeitos das PSR, sendo que, nas qualidades emergiram: Alegre, Amigável, Bondoso, Corajoso, Determinado, Engraçado, Gentil, Legal, Inteligente, Solidário. E nos defeitos: Agressivo, Chato, Ciumento, Fraco, Medroso, Nervoso, Rancoroso, Vingativo.

As abordagens educativas junto aos indivíduos em situação de rua foram realizadas no período vespertino, e de 15 em 15 dias na sexta feira era realizado o diário de campo onde se anotava a descrição das ações realizadas.

Os locais utilizados para abordagem foram: Praça São Benedito, PSF, ambulatório, Cantina do Padre Léo, CSU abandonado, praças em geral, rodoviária, albergue, terrenos baldios e nas ruas em geral.

Conforme necessário, os casos foram encaminhados para a rede de atenção municipal, incluindo pontos de atenção governamentais e não governamentais. Entre esses pontos estão: Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Específica de Assistência Social (CREAS), Unidades de Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde, Policlínica de Especialidades, Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Cantina do Padre Léo, igrejas de designações diversas, albergue, Consultório de Rua.

As alunas extensionistas, através do projeto se voluntariaram e cumpriram um estágio voluntário durante um mês ajudando na abertura do consultório de rua – sendo um ambulatório móvel, planejado, estruturado e preparado para atender somente a população em situação de rua, e ficaram responsáveis por levar os primeiros pacientes de PSR para serem atendidos e cadastrados no serviço. Hoje o serviço existe, tem transporte, estrutura, localiza-se na antiga rodoviária de Passos- MG, possui uma equipe multiprofissional e atende a PSR.

Entre os principais resultados alcançados, estão:

Levantamento de informações relativas a condições socioeconômicas e culturais, hábitos, demandas, necessidades, dificuldades, vulnerabilidades e expectativas da população em situação de rua no município trabalhado;

Os indivíduos em situação de rua foram estimulados a refletir sobre pensamentos, iniciativas, hábitos e recursos que possam levá-los a elevar seus níveis bem-estar e de qualidade de vida;

Os participantes foram auxiliados a identificar a situação atual individual e como podem melhorá-la utilizando recursos internos e externos;

Foram apontados aos participantes recursos na rede municipal, governamental e não governamental;

Foram estabelecidos junto aos participantes pequenos passos/objetivos em direção ao alcance de metas estabelecidas;

Foram desenvolvidas de ações educativas nos eixos biológico, psicoemocional, social e espiritual;

Promoveu-se o acesso dessa população a ações de educação em saúde, contribuindo para a defesa do seu direito a saúde;

Com o presente projeto foi possível contribuir com a construção e abertura do consultório de rua, defendendo, garantindo e lutando pelo direito à saúde da população em situação de rua;

Formação do discente de forma ampliada e adequada às reais necessidades da população, considerando suas vulnerabilidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que durante os encontros, fomos surpreendidos com as respostas e a condução das PSR frente ao processo do projeto. Ocorrendo uma aproximação entre a equipe extensionista e a população em situação de rua, sendo um processo de crescimento intenso, tanto pessoal como profissional.

Neste contexto, enfatiza-se a importância de realizar ações educativas buscando a sensibilização e a interação, o que se torna uma condição essencial no sentido de trabalhar com um grupo tão específico e diversificado.

Com o presente projeto foi possível conhecer e respeitar a vivência da população em situação de rua, criando um novo olhar sobre essa população que necessita muito da ajuda da sociedade para incentivá-los a buscar mudanças e melhorias em suas vidas.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Oficina de aconselhamento em DST/HIV Aids para atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Saúde da população em situação de rua: um direito humano**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Diretrizes para organização do CTA no âmbito da prevenção combinada e nas Redes de Atenção à Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BORGES, T. S.; ALENCAR, G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. **Cairu em Revista**, Cairu, n. 4, p. 119-143, jul./ago. 2014. Disponível em: <https://www.ea2.unicamp.br/mdocs-posts/metodologias-ativas-na-promocao-da-formacao-critica-do-estudante-o-uso-das-metodologias-ativas-como-recurso-didatico-na-formacao-critica-do-estudante-do-ensino-superior/>. Acesso em: 3 set. 2019.
- COSTA, A. P. M. População em situação de rua: contextualização e caracterização. **Textos & Contextos**, v. 4, n. 1, p. 1-15, 2005. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/993/773>. Acesso em: 3 set. 2019.
- FERREIRA, C. P. S.; ROZENDO, C. A.; MELO, G. B. Consultório na Rua em uma capital do nordeste brasileiro: o olhar de pessoas em situação de vulnerabilidade social. **Caderno de Saúde Pública**, v. 32, n. 8, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2016.v32n8/e00070515/pt>. Acesso em: 3 set. 2019.
- FRANCISCO, W. C. Mundo da educação: geografia humana do Brasil. **População em Situação de Rua**. 2017. Disponível em: <http://mundoeducacao.bol.uol.com.br/geografia/populacao-situacao-rua.htm>. Acesso em: 15 fev. 2018.
- FRANCISCO, W. C. População em situação de rua. **Brasil Escola**. 2018. Disponível em: <http://brasilecola.uol.com.br/brasil/populacao-situacao-rua.htm>. Acesso em: 14 fev. 2018.
- LACERDA, A. B. M. *et al.* Oficinas educativas como estratégia de promoção da saúde auditiva do adolescente: estudo exploratório. **Audiol. Commun. Res.**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 85-92, jun. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S23174312013000200006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 4 set. 2019.
- SANTOS, M. A.; SCORSOLINI-COMIN, F.; GAZIGNATO, E. C. S. Aconselhamento em saúde: fatores terapêuticos em grupo de apoio psicológico para transtornos alimentares. **Estud. Psicol.** Campinas, v. 31, n. 3, p. 393-403, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2014000300008&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 2 set. 2019.
- SILVA, C. C.; CRUZ, M. M.; VARGAS, E. P. Práticas de cuidado e população em situação de rua:

o caso do consultório de rua. **Saúde em Debate**, v. 39, n. esp., p. 246-56, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2015.v39nspe/246-256/>. Acesso em: 3 set. 2019.

SILVA, T. L. **De vidas infames à máquina de guerra**: etnografia de uma luta por direitos. 2017. Tese (Doutorado em Antropologia Social) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/172916> Acesso em: 13 jun. 2020.

SISTEMIZECOACH. **Ferramentas de coaching**. 2016. Disponível em: <https://www.sistemizecoach.com/blog/ferramentas-de-coaching/#coach>. Acesso em: 3 set. 2019.

AGRADECIMENTOS

À Universidade do Estado de Minas Gerais – UEMG. Programa de Apoio à Extensão PAEx 01/2018 pela concessão das bolsas.

Data de recebimento: 28/04/20

Data de aceite para publicação: 22/06/20