

DESAFIOS FRENTE À SAÚDE DA CRIANÇA DE/NA SITUAÇÃO DE RUA: Uma revisão integrativa

Daniela Moura dos Reis¹; Gabriele Alves dos Santos²; Thais Luana de Lima Araújo³;
Luzibênia Leal de Oliveira⁴.

¹Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). E-mail: danimourareis@gmail.com;

²Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). E-mail: gabrielealvessanto@gmail.com;

³Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). E-mail: thaislaraujo2@gmail.com;

⁴Mestre em Recursos Naturais; Docente na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) E-mail: luzibenia@gmail.com.

RESUMO: Dentre todos os ciclos de vida, a infância compreende a um período de predisposição a enfermidades e agravos, conseqüentemente, a qualidade de vida tem influência direta no crescimento e desenvolvimento, além de terem papel fundamental na morbi-mortalidade infantil. O objetivo desse estudo é compreender os desafios frente à saúde da criança de/na situação de rua, associado à prática da enfermagem e ao contexto sociopolítico na qual estão inseridas. Refere-se a uma Revisão Integrativa da Literatura, utilizando como bases de dados a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) combinados com operadores *booleanos*: “Saúde da Criança” AND “Jovens em situação de rua” AND “Enfermagem”. Após critérios de inclusão e exclusão resultou em 08 documentos. Evidenciou-se por meio dessa revisão que a problemática que envolve toda a atenção à saúde da criança de/na rua, tem se restringido a associação com o uso de drogas lícitas e ilícitas, como os principais fatores nos quais essa população encontra-se submetida. Todavia, em alguns artigos também foram apresentados à importância da atuação da enfermagem, assim como intervenções e possíveis

melhorias. Desse modo, proporcionou um enriquecimento de conteúdo sobre o tema, entretanto apresentou a defasagem no quesito de quantidade de estudos sobre a problemática e ao domínio de fatores de risco restritos ao uso de drogas lícitas e ilícitas, assim como poucas propostas de intervenções eficazes para amenizar a problemática.

PALAVRAS CHAVES: Saúde da criança; Jovens em situação de rua; Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Dentre todos os ciclos de vida, a infância compreende a um período de predisposição a enfermidades e agravos, em função da própria fisiologia desta fase, e até mesmo dos fatores ambientais a que estas crianças estão expostas. A qualidade de vida tem influência direta no crescimento e desenvolvimento, além de terem papel fundamental na morbi-mortalidade infantil. Diante desta condição, própria da faixa etária, toda criança deve ser cuidada e protegida, para que possa ter sua saúde preservada. Porém, é importante destacar aquelas crianças que se encontram socialmente vulneráveis, sem recursos econômicos, expostas diariamente a uma gama de perigos, com é o caso das que vivem em situação de rua.

Com vistas a amparar legalmente as crianças, foram elaboradas algumas importantes leis, como a nossa Carta Magna – Constituição Federal de 1988 – onde em seu Art. 3º é destacado:

Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;

II - garantir o desenvolvimento nacional;

III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;

IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (CF, 1988).

Todavia, a efetivação de tais objetivos ainda necessita de aprimoramento, especialmente no que se refere à problemática da saúde da criança que se encontra em situação de rua, as quais, segundo Oliveira (2016), são pessoas que permanecem durante algum tempo na rua,

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

independente de terem ou não algum vínculo familiar, e na qual a maioria das crianças e adolescentes nessa situação, estão também sem a supervisão de adultos responsáveis.

No âmbito da saúde há também uma ineficácia no cumprimento da legislação, considerando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), de universalidade – a saúde é assegurada pelo Estado e deve ser acessível a toda a população sem distinção; equidade – fornecer o acesso à saúde de modo que alcance as peculiaridades de cada indivíduo; e integralidade – considera os indivíduos como um todo, assim como une a integração de ações incluindo promoção de saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação com repercussão na saúde e qualidade de vida de cada pessoa.

Diante disso, podemos evidenciar estratégias importantes para melhorar a assistência dos que vivem nesta situação, como a do Consultório na Rua, a qual segundo o BRASIL (2018):

Foi instituída pela Política Nacional de Atenção Básica, em 2011, e visa ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados.

Desta forma, a presença de crianças nas ruas retrata as desigualdades sociais e revela uma impotência das instâncias governamentais no atendimento aos direitos da criança e do adolescente, mesmo com o respaldo na legislação e com as estratégias instituídas. Diante da ausência do poder público, têm surgido instituições não governamentais que propõem acolher e cuidar desta população em situação de risco.

É válido considerar que as crianças residentes nas ruas são parte de uma população em situação de exclusão e vulnerabilidade social. Nessa condição, apresentam marcas em suas trajetórias de vida, que podem resultar em déficit no seu crescimento e desenvolvimento biopsicossocial, uma situação de risco pessoal e social, uma vez que estão excluídas das políticas sociais básicas, e expostas a violências e uso de drogas.

Os problemas de saúde decorrentes das desigualdades sociais implicam reconhecer o cuidado como um ato de cidadania. As intervenções em saúde devem estar atreladas ao contexto familiar e social da criança de/ na rua, cabendo ao enfermeiro articular estratégias que considerem a

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

especificidade dessa população (Alfredo, 2006).

Por meio da interpretação de Alfredo (2006), torna-se nítido a importância do cuidar e da efetivação das estratégias instituídas por intermédio dos profissionais da saúde para com as crianças em situação de risco. O cuidado da criança de/na rua manifesta-se na preservação do potencial saudável dos cidadãos e depende de uma concepção ética que contemple a vida como um bem valioso em si.

Ao observar a importância da relação familiar no processo de construção psicossocial da criança e sua relação com a problemática em discussão, conclui-se que, segundo Lee (2012), o ato de proporcionar saúde de qualidade às famílias que vivenciam a falta de moradia deve ser construído com base na compreensão de suas experiências, valores, crenças, significados e práticas em um contexto cultural. Famílias que estão desabrigadas enfrentam violações de uma ampla gama de direitos humanos, incluindo o acesso à moradia adequada, segurança, bem como o direito de ser tratado com dignidade humana e respeito.

Torna-se evidente que há uma peculiaridade desse grupo, principalmente, por se referir a uma população vulnerável em um amplo aspecto, da ausência de moradia, segurança, educação, saúde e cidadania. Expostas a fatores de risco como; o consumo de álcool, drogas, violência sexual, psicológica e exclusão social, dentre outros. Os quais são cruciais para a formação da fase adulta dessas crianças, por força-las a se adaptar a situação, a qual a mesma nunca deveria ter sido submetida, segundo a própria Constituição Federal e o Ministério da Saúde.

OBJETIVO GERAL

- Compreender os desafios frente à saúde da criança de/na situação de rua, associado à prática da enfermagem e ao contexto sociopolítico na qual estão inseridas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar pesquisas científica, no âmbito da saúde, direcionada às crianças em situação de rua, tendo em vista sua vulnerabilidade e em paralelo os direitos assegurados pela Constituição Federal.

- Apontar os principais fatores de riscos os quais as mesmas estão submetidas devido a sua condição socioeconômica.
- Compreender as diversas formas que o profissional de Enfermagem pode intervir e melhorar as políticas e ações direcionadas às crianças em situação de rua.

METODOLOGIA

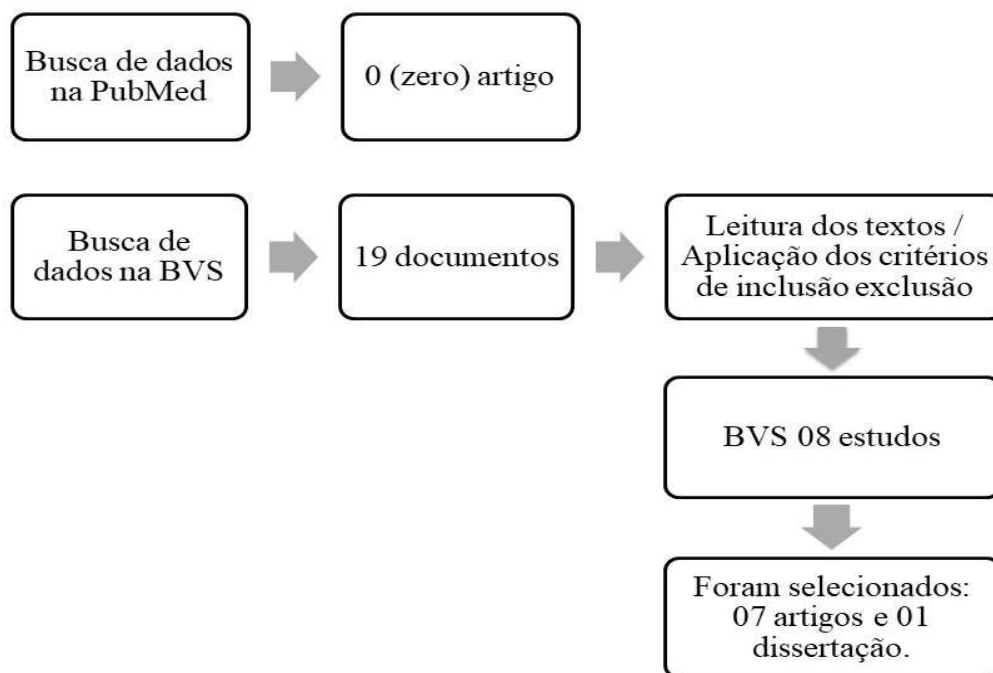
Refere-se a uma Revisão Integrativa da Literatura, como método científico e instrumento de obtenção, identificação, análise e síntese da literatura redirecionando-a as produções científicas já publicadas sobre a saúde da criança em situação de rua, especialmente, nos anos de 2006 a 2018.

De acordo com Botelho, Cunha, Macedo (2011), a revisão integrativa compreende seis etapas: 1) Identificação do tema e seleção da problemática; 2) Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 3) Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; 4) Categorização dos estudos selecionados; 5) Análise e interpretação dos resultados; 6) Síntese do conhecimento.

O objeto principal deste estudo foi à compreensão da problemática que envolve a saúde das crianças em situação de rua, utilizando como bases de dados a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) combinados com operadores *booleanos*: “Saúde da Criança” AND “Jovens em situação de rua” AND “Enfermagem”. A coleta de dados se deu no mês de maio de 2018.

Considerando-se que não foi encontrada nenhuma amostra na base de dados da PubMed, os documentos encontrados se restringiram à busca realizada na BVS. Na qual se adotou como critérios de inclusão: artigos disponíveis, publicações em português e inglês e indexação na base de dados referida no período de 2006 a 2018. O que resultou em 19 artigos e após a exclusão de textos repetidos e que se desviavam dos objetivos propostos para este estudo, foram selecionados 08 artigos como corpus de análise (Observar Figura 1).

Figura 1: Organograma da revisão integrativa, seleção dos artigos de dados. Campina Grande, 2018.



RESULTADOS

Evidenciou-se por meio dessa revisão que a problemática que envolve toda a atenção à saúde da criança de/na rua, tem sido pouco explorada e quando abordada se restringe a associação com o uso de drogas lícitas e ilícitas, como os principais fatores nos quais essa população encontra-se submetida. Todavia, em alguns artigos também foram apresentados à importância da atuação da enfermagem, assim como intervenções e possíveis melhorias.

Em consonância com o autor Oliveira (2006), podemos inferir que a enfermagem possui um papel importante nas ações que visam à melhoria das políticas para as crianças e adolescentes em situação de rua, as proposições referentes às alternativas de intervenção demonstraram a capacidade dos estudantes de apreender a inserção do profissional de enfermagem junto às crianças em situação de rua. Se dividindo em duas categorias a de atuação em políticas de saúde e cuidado da criança de/na rua.

Na primeira categoria ocorre um destaque da saúde coletiva, pois a sua prática associada às parcerias com entidades e instituições sociais; ações integradas com a equipe de saúde; participação em movimentos populares; realização de pesquisa visando à capacitação do enfermeiro facilita a implantação das políticas.

Na categoria cuidado da criança de/na rua implica o cuidado nos três níveis de atenção à saúde, tanto no âmbito do indivíduo como da comunidade. Tal categoria inclui as subcategorias: ações de promoção à saúde; atividades educativas junto às crianças de/na rua; assistência à criança conforme seu contexto social. A preocupação reside no cuidado que transcende sua dimensão biológica e que valoriza o cuidado biopsicossocial (Oliveira, 2006, p. 249 e 250).

Lee (2012), afirma que fornecer esse tipo de cuidado requer uma compreensão do contexto social único de cada pessoa, como a experiência familiar e a falta de moradia. Ao planejar intervenções direcionadas as necessidades identificadas de várias populações vulneráveis, é imperativo que os órgãos de serviços de saúde compreendam suas necessidades e perspectivas, em vez de impor nossa própria interpretação.

Segundo o autor os membros das populações vulneráveis têm poucos recursos, de modo que dependem exclusivamente da política social e pública para desenvolver e implementar programas que atendam às suas necessidades básicas. E nesse momento destaca a importância do papel do Enfermeiro por meio de seu contato direto com grupos vulneráveis, estão em posição não apenas de estar atentos às necessidades, mas também de agir por como defensores através da comunicação com aqueles que criam essa política, tanto a nível local, estadual e nacional.

No artigo de Myburgh (2015), a amostra foi composta por 14 crianças do sexo masculino, residentes na rua há mais de 3 anos, que tinham entre 8 e 17 anos de idade. Nesse sentido, destacaram-se cinco temas baseados nos relatos de vida dos mesmos, o da experiência de ser criança de rua é um modo de vida; Crianças que vivem nas ruas experimentam que estão expostas a riscos e ameaças de vida em todos os contextos de suas vidas cotidianas nas ruas; Crianças que vivem nas ruas exibem várias respostas emocionais às suas experiências diárias vividas; Crianças que vivem nas ruas desenvolvem várias estratégias de enfrentamento contra o ambiente hostil e Crianças que vivem nas ruas demonstram resiliência ao buscar autonomia.

No estudo de Oliveira (2016) foram cadastradas 7332 pessoas em situação de rua de ambos os sexos e idade entre 0 a 90 anos, pelo Projeto Centro Legal da cidade de São Paulo, entre 2009 e 2010. Desse total, 310 (4,2%) eram crianças e adolescentes com idade entre zero e 18

anos, os quais foram incluídos no estudo. As drogas lícitas foram as mais usadas, estando o tabaco em primeiro lugar, com uso por 180 sujeitos (75,3%), seguido do álcool com 73 (37,8%). Os 206 indivíduos (79,5%), informou ter usado droga ilícita - uso de solvente (thinner, cola, lança perfume), maconha, cocaína, crack e não especificadas.

Além desses inúmeros fatores de riscos já expostos, Busen (2007) aponta outro de extrema relevância, mas ainda ignorado por muitos, a saúde mental dessa população diante da situação a qual esta exposta. O autor registra como a principal razão para visitar a unidade móvel ter sido para os serviços de saúde mental, os quais apresentaram múltiplos distúrbios psiquiátricos, embora esses jovens também tenham experimentado muitos problemas de saúde física relacionados à falta de moradia, comportamento sexual e abuso de substâncias.

Além disso, Busen (2007) afirma que as razões para a ideação suicida estavam ligadas principalmente à depressão relacionada ao abuso parental ou à guarda física, abuso sexual, abandono, moradia em lares adotivos e estupro de ambos os sexos por familiares ou cuidadores em lares adotivos ou situações de vida alternativa.

DISCUSSÕES

Em relação à vulnerabilidade de crianças e adolescentes em situação de rua, pouco se discute na literatura atualmente. Segundo Oliveira (2006), a adolescência é considerada uma fase de transição, tanto física, quanto emocional, a vulnerabilidade do jovem ao uso de drogas, em decorrência de várias situações adversas apresentadas e vivenciadas por estes. De acordo com o autor supramencionado as influências de grupo de amigos, a busca pelo desconhecido, a curiosidade e a fuga de algumas situações podem levar esse grupo etário a morar na rua, na maioria das vezes.

Nessa perspectiva, podem-se destacar vários contextos que levam a falta de moradia de crianças e adolescentes. De acordo com Lee (2012), os sujeitos e suas famílias vivem interações pessoais, sociais e econômicas, muito complexas que afeta diretamente o bem-estar, a segurança e habitação desses indivíduos. “Muitos crianças e adolescentes, pode ter uma visão mais estreita das opções, ou a capacidade de sintetizar soluções, lidar com a discórdia familiar, relacionamentos quebrados, rejeição dos pais e abuso” (BUSEN, 2007, p. 569).

Apesar da existência de diversas organizações não governamentais de amparo à criança/adolescente em situação de risco que surgem

por ineficiência do Estado em adotar políticas econômicas, habitacionais, educacionais e de saúde, além de tentar minimizar e suprir as adversidades impostas pela atual conjuntura social, não conseguem erradicar a problemática. Nesse âmbito, percebe-se uma apatia da sociedade no que se refere à construção de soluções viáveis aos problemas que levam as situações precárias das crianças brasileiras, como evidência Sherre (2018). Dessa forma, Oliveira (2006) diz que é fundamental uma articulação entre os representantes das várias esferas da sociedade e as ações governamentais afim da garantia da cidadania dessa população.

Fatores estruturais que contribuem para o aumento na falta de moradia familiar incluem escassez de habitação a preços acessíveis, reestruturação econômica, pobreza e reduções na assistência financeira por meio do governo. As famílias que se encontram sem habitação enfrenta violações de grande parte de seus direitos humanos.

Diante disso, é nítido que as políticas públicas são imprescindíveis para atenuar as causas geradoras desta realidade. Assim, a abordagem de Schrager (2018), afirma que a vigilância em saúde pode ser uma estratégia de visualização dos problemas, pois permite que se acompanhe o contexto em que as crianças e adolescentes estão envolvidos, o seu processo saúde-doença, destacando e tornando relevantes os fatores determinantes que leva ao adoecimento dos indivíduos.

Assim como o Consultório de Rua, caso seja instituído de modo eficaz, pode ampliar o fornecimento de direitos e garantia da cidadania dessa população, por assegurar que independe da situação na qual a criança se encontra ela obterá o acompanhamento do seu crescimento e desenvolvimento, como também o acesso à imunização e acompanhamento psicossocial.

O cuidado da criança de/na rua é indispensável. “[...] Cuidar implica colocar-se no lugar do outro, geralmente em situações diversas, quer na dimensão pessoal, quer na social. É um modo de estar com o outro, no que se refere a questões especiais da vida dos cidadãos e de suas relações sociais” (Oliveira, 2006, p. 247).

Os jovens em situação de rua em grande parte, por vezes são condicionados e envolvidos com a indústria do sexo (prostituição, pornografia e sex shops), como discorre Schrager (2018), eles se submetem por uma questão de sobrevivência, a falta de alguns subsídios básicos como, roupas, comidas, dinheiro e

abrigo, induz a criança ou adolescente a mendigar, roubar, vender drogas para sobreviver. Alguns problemas de saúde podem surgir devido à exposição a determinados patógenos, sendo o mais comum o vírus HIV e hepatite B, essa exposição aumenta de acordo com o tempo de permanência nas ruas.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu artigo 81, determina que a venda de álcool e tabaco, para menores de 18 anos, é ilícita, citado por Oliveira, (2016). Entretanto como aponta o autor, o acesso a essas drogas é comum nesse grupo, sendo evidenciado pela posição que o álcool continua ocupando no cenário de consumo social. O consumo de crack, nesses indivíduos também é relevante, está em ascensão nos últimos anos, trazendo graves repercussões às crianças e adolescentes. Ambas as drogas, quanto mais cedo entrarem em contato maior a possibilidade de dependência e prejuízos à saúde, principalmente por ser uma população que se encontra em desenvolvimento e crescimento biológico e social.

Na perspectiva do autor Busen (2007), há uma ressalta sobre os dilemas que envolvem a saúde mental dessa população associado ao abuso de substâncias, entretanto, existe uma escassez de estudos que empregam índices diagnósticos ou entrevistas diagnósticas completas que documentam as condições de saúde mental. Os jovens sem-teto frequentemente resistem ao tratamento em instalações de saúde convencionais e preferem centros que ofereçam atendimento de saúde gratuito e instantâneo no nível comunitário, que pode ser facilitado com a atuação do Consultório na Rua.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vida nas ruas expõe as crianças a uma variedade de experiências que podem perturbar sua visão de mundo e imagem da realidade, e por elas estarem em fase crescimento e desenvolvimento acabam por desencadear identidades fluidas, sendo nítido o impacto no âmbito social e psicológico das mesmas.

Além do mais as causas que as levaram a tal condição de risco, são inúmeras, dentre elas, é válido destacar a ineficiência da políticas públicas e dos órgãos competentes, o que envolve desde abandono a falta de subsídio disponibilizado pelo Governo. Ademais, muitas estão escapando de suas vidas que estão enraizadas em famílias problemáticas, repletas de pobreza e fome, abuso de álcool e violência familiar.

A vulnerabilidade dessa população as expõe a diversos fatores de risco como uso de drogas, problemas psiquiátricos, biológicos e de

violência que repercute sobre sua saúde física e mental a curto e longo prazo, principalmente por se encontrarem em formação do seu ser biopsicossocial.

No que se refere ao âmbito da saúde à enfermagem se destaca por exercer um papel crucial na execução das políticas públicas mediante sua posição de atuação desde atenção primária de saúde até a terciária. Nas quais, atua em promoção da saúde e prevenção de doenças, assim sendo um defensor da população mediante seu contato direto com o usuário e instâncias superiores.

Esta revisão proporcionou um enriquecimento de conteúdo sobre o tema, entretanto apresentou a defasagem no quesito de quantidade de estudos sobre a problemática da saúde da criança de/na rua e ao domínio de fatores de risco restritos ao uso de drogas lícitas e ilícitas, assim como poucas propostas de intervenções eficazes para amenizar a problemática.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA PINA DE OLIVEIRA, Alfredo; OLIVEIRA RIBEIRO, Moneda. O cuidar da criança de/na rua na perspectiva dos graduandos de enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 15, n. 2, 2006.

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 19 de maio de 2018.

BRUSH, Barbara L. et al. Overcoming: A concept analysis. In: **Nursing forum**. Blackwell Publishing Inc. p. 160-168, 2011.

BUSEN, Nancy H.; ENGBRETSON, Joan C. Facilitating risk reduction among homeless and street-involved youth. **Journal of the American Association of Nurse Practitioners**, v. 20, n. 11, p. 567-575, 2008.

CARINHANHA, Joana Iabrudi. **Violência vivenciada pelas adolescentes em situação de rua: bases para o cuidado de enfermagem pela cidadania**. Tese de Doutorado. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem, 2009.

DE OLIVEIRA, Marcia Aparecida Ferreira et al. Perfil das crianças e adolescentes em situação de rua usuários de drogas. **Revista de enfermagem UFPE online-ISSN: 1981-8963**, v. 10, n. 2, p. 475-484, 2016.

LEE, Rebecca C. Family homelessness viewed through the lens of health and human rights. **Advances in Nursing Science**, v. 35, n. 2, p. E47-E59, 2012.

MYBURGH, Chris; MOOLLA, Aneesa; POGGENPOEL, Marie. The lived experiences of children living on the streets of Hillbrow. **Curationis**, v. 38, n. 1, p. 1-8, 2015.

PORTAL MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Consultório na rua**. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_consultorio_rua.php>. Acesso em 19 de maio de 2018.



PORTAL MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Princípios do SUS**. Disponível em:
<<http://portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/principios-do-sus>>. Acesso em 19 de maio de 2018.

SCHRAGER, Sheree M. et al. Development and validation of a method to identify children with social complexity risk factors. **Pediatrics**, v. 138, n. 3, p. e20153787, 2016.