

# **A GENTE NA RUA UM OLHAR DIFERENCIADO NA POPULAÇÃO DE RUA NA CIDADE DE SÃO PAULO**

Marta R. Marques Lodi  
Coordenadora do Programa A Gente na Rua  
Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto  
Avenida Álvaro Ramos, 366 – Belém  
03658-060 – São Paulo –SP  
agentenarua@acolhe.org.br

## **RESUMO**

A fim de atender necessidades específicas deste segmento da sociedade. Em 26 de maio de 2004 foi assinado um protocolo de intenções entre as secretarias municipais citadas e estabelecida uma parceria entre a SMS e o Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto para seleção e capacitação dos profissionais, caracteriza-se pela contratação de pessoas com vivência em situação de rua/albergue para atuar como agentes comunitários de saúde (ACS), e realizar um trabalho com essa população nas subprefeituras da Sé, Mooca e Pinheiros, regiões que concentram a maior população em situação de rua no município de São Paulo. integra ao Programa Saúde da Família, presente na cidade de São Paulo, atuando como elo entre a comunidade e o serviço de saúde, passando a ser um facilitador através do vínculo e vivência.

## **INTRODUÇÃO**

Em um esforço para construir uma ação conjunta que responda de forma adequada às demandas específicas desta população, este núcleo elaborou o primeiro Protocolo Intersecretarial de Políticas Públicas de Pessoas em Situação de Rua. O documento se fundamenta nos princípios do SUS de integralidade, universalidade e equidade. Este último norteia a estrutura deste trabalho que recupera em uma ação ampla as necessidades específicas desta população. O Programa A Gente na Rua, a reivindicação baseou-se na necessidade de haver um projeto inter-setorial da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) Atenção Básica. Ele afirma que a forma com que o profissional da saúde faz esse acolhimento é de extrema importância. Só assim pode-se garantir um atendimento humanitário. Ainda acrescenta que “não devemos esquecer que os profissionais que trabalham com essa população lidam com as perdas que essas pessoas tiveram ao longo de suas vidas”. Quantos de nós, ao atravessarmos as ruas, nos deparamos com pessoas caídas sem sequer direcionarmos um olhar para saber a real condição de vida delas. Parte-se de um pré-julgamento para, em seguida, ignorar aquela pessoa. Além do preconceito, existe o medo, fato que torna a pessoa invisível aos olhos.

## **JUSTIFICANDO**

A cidade de São Paulo conta com mais de 10 mil pessoas vivendo em situação de rua, (dados da FIPE / 2003), grande parte delas concentrada no centro expandido. Muito além da pobreza, essas pessoas perdem a sua identidade, seu valor espiritual, para adquirir o sentido negativo da ausência de compromisso, social e uma carência intensa, diferente da sociedade em geral ou seja a falta de bens, que implica a perda de status, poder e sucesso social. Por outro lado parte dessa população é organizada, através de Fóruns constituídos de entidades que trabalham com este grupo social. Representantes deste segmento e do Fórum de população em situação de rua, em 2003 marcado por dois eventos de extrema importância, uma; realizaram, em 23 de julho de 2003, o dia Nacional de Luta do Povo da Rua, conhecido como o grito dos excluídos. Direito à Saúde. O objetivo deste encontro foi a atenção à saúde dessas pessoas, que tem trazido diferentes desafios, particularmente para os acometidos de

transtornos mentais e aos que resistem a aderir aos serviços de saúde, no mesmo ano outro fato marcante, massacre da praça da Sé, sete pessoas foram assassinadas em plena praça.

## **METODOLOGIA**

O Trajeto foi realizado a partir da organização da própria população em situação de rua, agentes comunitários de saúde (ex. moradores de Rua), equipe técnica; médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, assistente social, psicóloga, gestor ambiental, é possível que este trabalho desenvolva, acompanha e atua junto dos A.C.S.R., onde assim é possível encontrar melhores alternativas para discussão de algumas tipificações comumente infligidas às pessoas nessa situação. o agente de saúde de rua, e efetua o cadastro, colhendo informações que são necessária para seu atendimento e não como especulação da sua vida pessoal, encaminhando para a equipe nas Unidades de Saúde mais próximas das localidades onde permanecem a maior parte do tempo; agente após fazer o vínculo, junto da equipe médica e enfermagem, busca alternativas na rede, para os casos mais resistentes, estabelecendo vínculo com o paciente; monitora o tratamento supervisionado de tuberculose diariamente; a equipe técnica articular remoção para os casos que demandem assistências de emergência; e toda equipe participar das discussões de pacientes. A E.S.F.R. Estratégia Saúde da Família de Rua, compondo a equipe da unidade de saúde, com médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, assistente social, Psicóloga AGPP, além da Coordenação da equipe e uma interlocução técnica, todos atuando como elo entre a comunidade, equipe e serviço de saúde.

## **RESULTADO**

O agente é o primeiro facilitador que promove as diversas formas de interlocução com as pessoas, acompanhado dos diferentes olhares profissionais para os fatores de promoção e prevenção e reinserção desse profissional. Um dos maiores resultados deste trabalho é acreditar na transformação do indivíduo e a busca de meios de vincular-se a ele, procurando transmitir segurança e confiança para as pessoas em situação de rua. Esta mesma energia que transcende o conhecimento científico e transforma religiosos em referência para as causas sociais, ou permite que assistentes sociais, enfermeiros, médicos, psicólogos, filósofos, administradores, agentes comunitários e toda uma equipe técnica envolvida em uma ação conjunta entre Bom Parto e Secretária Municipal de Saúde SMS se unam buscando atingir um objetivo comum; Incluir todo cidadão mesmo com toda a carga de dificuldade, preconceito e limitação que possa ocorrer, no caso o morador de rua. Neste trabalho despontam valores considerados muito importantes pelos grupos além da equipe, amizade e solidariedade na rua. Embora uma parte da população de rua esteja bem articulada e organizada, conhecendo seus direitos e lutando por eles, parcela significativa dessa população vive nas ruas doente e com sérios problemas mentais.

## **DISCUSSÃO**

O preconceito é um fator importante que interfere no atendimento das pessoas em situação de rua, conforme relato delas mesmas. Há dificuldades para buscar atendimento médico, a maioria diz ser atendida de forma diferenciada dos demais pacientes.

## **CONCLUSÃO**

Os profissionais, agentes e pessoas em situação de rua, provaram que é possível sim fomentar / promover a dignidade, respeito com humanização, pois todos juntos foram e são capazes de fomentar ou promover a humanização no outro.