



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM



IDOSO EM SITUAÇÃO DE RUA: CENÁRIO DO ATENDIMENTO DA SAÚDE PÚBLICA

MANAUS - AM
2023

GLENDA THAYSA CONRADO MARTINS

IDOSO EM SITUAÇÃO DE RUA: CENÁRIO DO ATENDIMENTO DA SAÚDE PÚBLICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II como componente curricular obrigatório para obtenção do título de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas - UEA/ESA.

Orientadora: Profa. Dra. Cássia Rozária da Silva Souza

**Manaus - AM
2023**



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

UEA
UNIVERSIDADE
DO ESTADO DO
AMAZONAS

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

A Banca Examinadora de Defesa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do (a)

aluno (a): Ylenda Thayse C. Martins

intitulado: Tubo em situação de emergência - atendimento de saúde pública

constituída pelos professores:

(Orientador): CASSIA R. S. SOUZA

(Examinador): MARIANINA C. E. COSTA

(Examinador): JOSIANI NUNES DO NASCIMENTO

reunida na sala 11020E da ESA/UEA, no dia 30/08/23, às 16:30 horas,

para avaliar a Defesa em pauta, de acordo com as normas estabelecidas pelo regulamento de TCC desta Universidade, considerou que o referido trabalho:

Foi aprovado sem alterações¹

Foi aprovado com alterações²

Deve ser reapresentado³

Foi reprovado⁴

Manaus, 30 de agosto de 2023.

Cássia R. S. Souza
Marianina C. E. Costa
Josiani Nunes do Nascimento

¹ Aprovado sem alterações (Média da AP1 e AP2 \geq 8,0): trabalho não precisa sofrer nenhuma alteração.

² Aprovado com alterações (Média da AP1 e AP2 \geq 8,0): trabalho precisa incluir as correções indicadas pela Banca Examinadora.

³ Reapresentado (Média da AP1 e AP2 \geq 4,0 e $<$ 8,0): trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação direta e deverá ser reformulado conforme sugestões da Banca Examinadora, sendo submetido a uma nova avaliação, conforme

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.

M386ii Martins, Glenda Thaysa Conrado
Idoso em situação de rua: cenário do atendimento da
saúde pública / Glenda Thaysa Conrado Martins. Manaus
: [s.n], 2023.
29 f.: il.; 30 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado -
Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2023.
Inclui bibliografia
Orientador: Cássia Rozária da Silva Souza

1. Pessoa idosa. 2. Morador de rua. 3.
Vulnerabilidade social. 4. Saúde Pública. 5. Políticas
Públicas. I. Cássia Rozária da Silva Souza (Orient.). II.
Universidade do Estado do Amazonas. III. Idoso em
situação de rua: cenário do atendimento da saúde pública

Sumário

Introdução	5
Método	6
Resultados e Discussão	8
Conclusão	13
Referências	15

Idoso em situação de rua: cenário do atendimento da saúde pública

Glenda Thaysa Conrado Martins
Prof^ª. Dra. Cássia Rozária da Silva Souza

Resumo

Objetivo: Avaliar a dinâmica do atendimento ao idoso em situação de rua em uma Unidade de Saúde Pública. **Metodologia:** pesquisa de campo, de natureza exploratória, com abordagem qualitativa, por meio de aplicação de um roteiro de perguntas fechadas e abertas a uma população composta por 10 idosos, de ambos os sexos, junto aos atendimentos da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho, Manaus-Amazonas. **Resultado:** no perfil sociodemográfico se caracteriza por idosos entre 60 e 69 anos (80%), solteiros (70%) e com ensino fundamental incompleto (50%). Nenhum dos participantes possuía vínculo empregatício. Relatam dificuldades no acesso a estabelecimentos de saúde devido a sua aparência e estado de situação de rua, assim como distrato por parte dos profissionais de saúde. **Conclusão:** a atenção à saúde dispensada as pessoas em situação de rua precisa passar por uma adequação inclusiva de atendimento, incluindo ações pontuais e fluxograma resolutivo em suas diferentes demandas.

Palavras-chave: Pessoa idosa. Morador de rua. Vulnerabilidade social. Políticas Públicas de Saúde.

Abstract

Objective: To evaluate the dynamics of care for homeless elderly people in a Public Health Unit.

Methodology: field research, of an exploratory nature, with a qualitative approach, through the application of a script of closed and open questions to a population composed of 10 elderly people, of both sexes, attended by the Governador Gilberto Mestrinho Polyclinic, Manaus-Amazon. **Result:** the sociodemographic profile is characterized by elderly people between 60 and 69 years old (80%), single (70%) and with incomplete primary education (50%). None of the participants had an employment relationship. They report difficulties in accessing health establishments due to their appearance and homelessness, as well as distraction from health professionals. **Conclusion:** health care provided to homeless people needs to undergo an inclusive adaptation of care, including specific actions and a flowchart resolving their different demands.

Key-words: Elderly; Ill-Housed Persons. Social Vulnerability. Public Healthy Policy.

Introdução

A história da população em situação de rua (PSR) é marcada por perdas de vínculos, exclusão social, desemprego e a estigmatização destes pela sociedade como marginais e violentos ⁽¹⁾.

Essas aceções os distanciam e criam barreiras que os impossibilitam de ter acesso a serviços essenciais como a educação e serviços de saúde que são negados por sua condição social ⁽²⁾.

De acordo com a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), instituída em 2009, esse grupo populacional é heterogêneo, mas assemelha-se na situação de extrema pobreza, fragilidade, quebra dos vínculos familiares, sem moradia convencional regular, situações estas que favorece a chance de adoecimento ⁽³⁾.

A dificuldade no acesso de saúde por esses indivíduos faz com que a procura só ocorra em casos de emergências e quadros agudos, o que diminui a qualidade de vida dessa população.

Tais indivíduos, quando comparados ao restante da população, apresentam alta incidência de doenças como as infectocontagiosas, metabólicas, parasitárias, dermatológicas, pulmonares, cardiovasculares, entre outras ⁽⁴⁾.

O fenômeno das pessoas em situação de rua ganha outro aspecto: o envelhecimento. Pessoas com 60 anos ou mais estão a cada dia em maior número pelos centros das cidades, vivendo em completa vulnerabilidade biológica e social em que são abandonados não só pelos seus familiares, mas também pelo poder público ⁽⁵⁾.

A política nacional voltada para esse público já existe há mais de uma década, mas ainda existem inúmeros problemas que são enfrentados por essa população ao buscarem por seus direitos amparados por lei, como a dificuldade de acesso dos serviços, o preconceito por sua aparência e o desamparo dos profissionais em atendê-los de forma humanizada ⁽⁶⁾.

O envelhecimento nas ruas é um desafio tanto para a política quanto para a ciência. A busca por dados e ampliação dos estudos sobre esse tema nos possibilita ter meios para o entendimento sobre a vivência de pessoas idosas em situação de rua, possibilitando o levantamento de informações locais e de sua saúde, além de ser acervo para estudos nessa

área. Há também a propositura de contribuir cientificamente fornecendo subsídios para a implementação de políticas específicas voltadas para a prevenção e apoio à saúde dessas pessoas que vivenciam essa realidade. Esperamos que políticas e estratégias melhorem o direito à assistência social e de saúde nas diferentes áreas do cuidado.

O objetivo desta pesquisa foi avaliar a dinâmica de atendimento aos idosos em situação de rua em uma Unidade de Saúde de Manaus, verificando o papel da equipe multiprofissional nas ações de assistência a esses idosos, que carecem tanto de cuidados como de amparo humanizado, observando ainda a atuação na disseminação de informações sobre doenças e seus malefícios.

Método

Pesquisa de campo, de natureza exploratória, com abordagem qualitativa. O local da pesquisa foi a Policlínica Governador Gilberto Mestrinho da rede estadual de saúde. A Policlínica é uma unidade de saúde para prestação de atendimento ambulatorial em várias especialidades médicas, ofertando outras especialidades não médicas como fisioterapia, psicologia, nutricionista, etc. A amostra contou com 10 participantes conforme critérios estabelecidos, no período de 17 de julho a 28 de julho de 2023.

A abordagem aos participantes foi realizada nos momentos que se deu a procura dessas pessoas por atendimento de saúde. O convite foi feito de maneira aleatória de forma cordial. A coleta foi realizada durante a semana no período destinado a essa fase, visando abranger um número maior de idosos.

Como critério de inclusão participaram da pesquisa todas as pessoas idosas em situação de rua que estivessem lúcidas e orientadas no tempo e no espaço e aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para serem excluídos da pesquisa, os idosos em situação de rua teriam que estar apresentando um déficit cognitivo, estar sob efeito de álcool e/ou drogas ilícitas ou ser indígenas. Não houveram exclusões na amostra, tendo se encerrado a abordagem por conta da saturação das respostas.

No que diz respeito às ferramentas utilizadas para a produção dos dados, foram aplicadas por meio da técnica de entrevista semiestruturada, de forma presencial e gravada, para posterior transcrição, análise e discussão. O instrumento foi dividido em duas partes: 1ª) Identificação das informações socioeconômicas e demográficas dos participantes, correspondente a etapa quantitativa. As variáveis incluíram: data de nascimento, idade, sexo, filhos, estado civil, escolaridade, trabalho e moradia. 2ª) Aplicação de questões estruturadas abertas e fechadas, também de forma presencial, na procura de colher informações sobre os diversos aspectos em torno da saúde dos participantes.

Os dados foram transcritos das gravações e organizados em um banco de dados na Plataforma Planilha do Google que permite a segurança e privacidade dos dados coletados. Dados quantitativos foram organizados em tabelas e gráficos e passaram pela Análise Descritiva de Frequência por meio de tabulação nos quais se calcularam as frequências absolutas simples (f_i) e relativas (%). Etapas do processo de análise: 1ª etapa: Organização dos dados, as transcrições das gravações que foram dispostas em um banco de dados em planilha no Excel, permitindo segurança e organização dos dados coletados e 2ª etapa: Aplicação da Análise de Conteúdo, que de acordo com Bardin ⁽⁷⁾ (1977), “[...] a análise de conteúdo é uma técnica de investigação que tem por finalidade a descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto da comunicação”.

Ressalto que aos entrevistados foram apresentados o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (Apêndice B) sendo informados a respeito dos objetivos do estudo, os riscos e benefícios e os procedimentos a serem realizados numa linguagem compreensível. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas e aprovado com o CAAE: 70727023.3.0000.5016 e Parecer: 6.184.338 de 15 de julho de 2023.

Resultados e Discussão

Os dados quantitativos estão apresentados na Tabela 1 e discutidos com referencial pertinente a construção teórica.

Tabela 1: Caracterização dos dados sociodemográficos dos idosos em situação de rua, Manaus-AM, 2023.

Faixa etária	n	%
60-69	8	80
70-79	2	20
Total	10	100
Estado civil	n	%
Solteiro (a)	7	70
Viúvo	3	30
Total	10	100
Escolaridade	n	%
Ensino médio completo	3	30
Ensino médio incompleto	2	20
Ensino fundamental incompleto	5	50
Total	10	100
Quantidade de filhos	n	%
Nenhum	2	20
1-2	4	40
3 ou mais	4	40
Total	10	100

Fonte: pesquisadoras, 2023.

Na Tabela 1 é possível analisar que o perfil sociodemográfico se caracteriza em torno pessoas idosas que possuem entre 60 e 69 anos (80%), solteiros (70%) e com ensino fundamental incompleto (50%). A respeito de filiação, 30% dos entrevistados possuem dois filhos e nenhum dos participantes possuía vínculo empregatício. Moreira e Hack ⁽⁸⁾ referem que o percentual da

população em situação de rua acima de 55 anos é formado justamente por homens com baixa escolaridade (13,84%) e por mulheres (11,42%), sendo importante comparar com o presente estudo em quesito de idade e ensino⁽⁸⁾. Dos participantes, 90% relatam que as buscas por atendimento ocorreram em unidades de saúde pública, destes 40% afirmam terem doenças crônicas não transmissíveis como hipertensão, diabetes mellitus, alterações de visão e doença crônica na coluna. Ribeiro cita em seu estudo⁽⁹⁾ que a hipertensão e a diabetes mellitus são doenças concomitantes e há um alto índice de prevalência em pessoas idosas, os indivíduos com menor estrutura socioeconômica e baixa escolaridade como as PSR tendem a ter menos diagnósticos e adesão aos tratamentos por não buscarem por atendimento de saúde.

Além disso, esse grupo apresentou comportamento que favorece o adoecimento, como: o uso de drogas, seja lícita como o álcool ou não ilícita (injetáveis, orais ou inalatórias). Ao serem questionados, eles não sabiam informar há quanto tempo consumiam essas substâncias. O crescimento do uso abusivo de álcool por idosos é motivo de preocupação, visto que não há controle de seu consumo por ser legalizado, o uso indiscriminado dessa substância está dentre os motivos que levam essas pessoas ao adoecimento e razões que as fazem romperem vínculos familiares e buscarem a rua como moradia ⁽¹⁰⁾.

Em relação a frequência que esses idosos vão ao médico para consultas, os dados obtidos demonstram que a procura é baixa, em sua maioria a última vez que procuraram por serviços de saúde foi há mais de quatro meses em ações das igrejas católica e evangélica, dois dos entrevistados relatam fazer uso de medicamentos como os benzodiazepínicos. Na ocasião da entrevista, nenhum dos entrevistados relatou ter diagnóstico positivo para Infecção Sexualmente Transmissível (IST), o que pode ser explicado pela não realização de relações sexuais ou a não realização de testagem rápida. Pessoas em situação de rua estão mais vulneráveis ao desenvolvimento dessas doenças, podendo ser justificado pela sua condição de rua e pela supressão dos seus direitos⁽¹¹⁾. Os idosos formam um grupo de risco para enfermidades como estas, visto que nessa fase da vida o sistema imunológico e as células de defesa sofrem constantes

alterações, somado ainda ao estado de vulnerabilidade que essas pessoas se encontram, deixando-as mais suscetíveis ⁽¹²⁾.

O atendimento ao idoso em situação de rua

Quando os idosos foram questionados sobre ter acesso às instituições de saúde para receber

atendimento, se observa terem conseguido êxito ao apresentarem seus documentos. É possível observar nas falas:

Sim, consigo por ter meus documentos (E4)

Conseguo mesmo não tendo o cartão SUS, pois tenho meu CPF (E7)

A falta de documentação é um problema que muitas vezes impede esse grupo de ter acesso aos serviços de saúde. Tal situação pode ser resolvida pela Portaria N° 940 do Ministério da Saúde⁽¹²⁾ que regulamenta o Sistema de Cartão SUS dispense a comprovação de endereço fixo dessa população que não tem moradia própria, o que em teoria possibilita o acesso dessas pessoas às instituições. A atuação do CAPS e do serviço social com os estabelecimentos de saúde também pode ser um facilitador na prática entre essa população e os serviços⁽²⁾.

Em outro momento, eles relatam que ao procurarem por atendimento não conseguiram o acesso devido a sua aparência e situação de rua que estão. Confirmado nas falas:

Às vezes consigo, outras não, devido a minha aparência (E6)

Algumas barram na porta, outras não, depende da aparência (E8)

Percebe-se o preconceito que eles presenciam diariamente. Estudos destacam que a PSR são alvo de discriminação por sua própria condição, por estarem sujos, com mau cheiro, sob o efeito de drogas lícitas ou ilícitas, o que são os principais determinantes para a falta de acolhimentos nos serviços de saúde⁽¹³⁾.

A acesso aos profissionais da saúde

Ao serem questionados se ao adentrarem nos estabelecimentos de saúde conseguiam ser atendidos por profissionais da saúde, destacam-se as seguintes falas:

Sim, consigo ter o atendimento (E1)

Sim, as vezes que procurei consegui (E10)

Queiroz⁽¹⁴⁾ destaca em seu estudo que o acesso e a adesão aos cuidados em saúde têm um potencial significativo para ajudar na recuperação social da PSR de forma a diminuir as barreiras que enfrentam. Ressalta a importância do preparo prévio dos profissionais de saúde durante a prática profissional e clínica, visando diminuir as desigualdades de saúde, fortalecendo e ampliando o acesso à saúde por essas pessoas e outros grupos vulneráveis ⁽¹⁴⁾.

Outros idosos mencionaram que há discriminação por parte dos profissionais de saúde ao prestarem atendimento a esse grupo. Conforme mencionado:

Muitas vezes fui destrutado pela forma de se vestir, por estar sujo por não ter água para tomar banho (E4)

Quando está bem arrumada eles tratam bem, quando está desarrumada eles tratam mal (E8) É notório que existe uma fragilidade dos serviços de saúde prestados a esse grupo, fazendo com que elas se sintam julgadas, incompreendidas e não se sintam incluídas nas instituições e nas políticas públicas criadas para atender essa população. Além disso, acabam por não buscar as instituições de saúde como um suporte preventivo, recorrendo a rede de saúde somente em casos de urgência e casos mais graves ⁽¹⁵⁾.

A recepção dos profissionais de saúde ao idoso em situação de rua na consulta

Foi abordado também sobre a forma de tratamento que os profissionais de saúde oferecem para eles na hora da consulta, observa-se que as opiniões dependem de cada ocasião:

Atendimento bom, nunca fui destrutado (E1)

É normal, me recebem bem (E5)

Nem todos os profissionais agem dessa forma, há uma barreira discriminatória criada pelos profissionais ao prestarem serviços de saúde a essa população, ocasionando uma má assistência e gerando constrangimento a eles:

Tem certas pessoas que tratam a gente bem, mas tem certas pessoas que não só por que sou morador de rua (E4)

É pela aparência, se estiver bem arrumado é bem atendido (E8)

Constata-se a necessidade de humanização e capacitação dos profissionais sobre o manejo desse público. A vista disso, é imprescindível a formação de profissionais habilitados a atuar no atendimento de forma a saber lidar com as singularidades dos modos de vida e das necessidades de saúde da PSR e, assim, garantir que os direitos à atenção integral à saúde sejam garantidos a essas pessoas ⁽¹⁶⁾.

Acesso a exames complementares e aos outros setores de assistência à saúde

Em relação a necessidade de exames e a adesão a tratamentos, apontam barreiras:

Tenho dificuldades por ser de rua (E4)

Tenho um pouco de dificuldades devido ser de rua (E7)

As vezes tenho dificuldades por minha situação (E10)

Os obstáculos de acesso da PSR aos serviços de saúde apresentam diversas barreiras, que estão relacionadas ao sistema na garantia do princípio da universalidade. A Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), em seu artigo 25, discorre sobre vertentes indispensáveis para a dignidade humana e que assegurados pela Constituição Federal, devendo o Estado ofertar serviços na busca de serviços de qualidade e, não como está, incoerente e com a destituição da cidadania dessa população, tornando-os mais invisíveis e discriminados ⁽¹⁷⁾.

Conclusão

É infactível pensar no idoso em situação de rua sem refletir o processo de envelhecimento em vulnerabilidade social que se encontram. Estão em uma perspectiva de crescimento contínuo, principalmente nas grandes metrópoles brasileiras. A condição de vulnerabilidade e de

empobrecimento que se encontram refletidos nos dados dos censos que demonstram um aumento no número desse grupo nas ruas das cidades.

Evidenciou-se a carência que há na assistência de saúde prestada a essa população, visto que eles estão em um grupo social que são de idade avançada, com baixa escolaridade, com vícios em drogas e bebidas alcoólicas, com pouca ou nenhuma higiene corporal, com baixa nutrição, deixando-os mais suscetíveis a diversas doenças infecciosas e crônicas.

Sugeri-se a necessidade de promover formações permanentes para as equipes de saúde, discutindo a relevância do tratamento humanizado e do cumprimento dos direitos que todo cidadão possui de receber atendimento à saúde adequado. Visto que, dar importância a educação permanente numa perspectiva participativa e problematizadora sobre o acesso e o atendimento que é oferecido para a PSR é essencial para a prestação do cuidado.

A equipe de saúde pode traçar estratégias que promovam tratamentos terapêuticos para auxiliar nas demandas de saúde dessa população, como também criar mecanismos de promoção e prevenção de saúde para esse grupo que por vezes se sentem intimidados ao buscar amparo nas instituições.

Esse estudo pretende oportunizar uma reflexão crítica sobre o cuidado oferecido à população em situação de rua nos serviços de saúde pública e somar as poucas literaturas disponíveis que envolvam esse público. Com isso, espera-se que os dados obtidos auxiliem na construção de políticas públicas e direcione a mais ações em saúde voltadas a suprir as carências de saúde desses idosos em questão.

Referências

1. Brito C, Silva L. População em situação de rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 27 (1) <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.19662021>
2. Andrade R, Costa A, Sousa E, Rocon P. O acesso aos serviços de saúde pela População em Situação de Rua: uma revisão integrativa. *Saúde debate*. 46(132). <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.19662021>.
3. Queiroz G, Silva T, Corrêa R, Mota M, Germani A, Couto M. “Viver na rua é a minha doença”: o processo saúde-doença sob a ótica de pessoas em situação de rua. *Saúde e Pesquisa*. 2022 Dec 30;15(4) <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2022v15n4.e11088>.
4. Gomes RS, Passoni LCL, Sirigatti R, Rozin L, Sanches LC, Cavassin FB. Saúde dos indivíduos em situação de rua: entre queixas, sintomas e determinantes das doenças crônicas. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2022;17(44):3233. [https://doi.org/10.5712/rbmfc17\(44\)3233](https://doi.org/10.5712/rbmfc17(44)3233).
5. Camargo A. O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO SOB A ÓTICA DE IDOSOS EM SITUAÇÃO DE RUA. Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais; 2020. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/38216>.
6. Junior CFD. A rua é minha casa: condições de vida de pessoas em situação de rua em um município de Santa Catarina. *Rev. Educar*. 2018; 17(3):p. 28-42. <https://doi.org/10.14393/REP-v17n32018-art02>.
7. Bardin, L. *Análise de conteúdo*. 7. Ed. Reto LA, Pinheiro A, tradutores.). São Paulo; 2016: Almeida Brasil. (Obra original publicada em 1977).
8. Moreira GS, Hack NS. Políticas Públicas E Os Direitos Do Idoso Em Situação De Rua: Uma Análise Sob A Perspectiva Do Serviço Social. *Caderno Humanidades em Perspectivas*. 2021 Oct 13; 5(12). Disponível em: <https://www.cadernosuninter.com/index.php/humanidades/issue/view/126>.
9. Ribeiro DR, et al. Prevalência De Diabetes Mellitus E Hipertensão Em Idosos. *Revista Artigos.Com*. 2020 Jan 28; 14 DOI 10. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/2132>.
10. Patrício ACFA, et al. Condições de risco à saúde: pessoas em situação de rua. *Rev enferm UERJ*. 2020 Sep 14. DOI <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020033903744>.
11. Carvalho JSC, et al. *Envelhecimento humano: Desafios Contemporâneos*. 2019. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2019/TRABALHO_EV125_MD1_SA2_ID2143_25052019215907.pdf.
12. BRASIL. Decreto Presidencial nº 940 de 28 de Abril de 2011. Regulamenta o Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão). 2011. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0940_28_04_2011.html.
13. Oliveira MA, et al. O acesso à saúde pela população em situação de rua da Avenida Paulista: barreiras e percepções. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2021. DOI <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020033903744>.
14. Queiroz GVR, et al. “Viver na rua é a minha doença”: o processo saúde-doença sob a ótica de pessoas em situação de rua. *Saúde e Pesquisa*. 2022; 15. DOI: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2022v15n4.e11088>.
15. Hino P, et al. Percepção de pessoas em situação de rua sobre o tratamento da tuberculose. *Revista USP*. 2022; 55 Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/191161>.
16. Costa KMR, et al. Implicações dos profissionais da Atenção Primária no atendimento à população em situação de rua. *Revista de APS*. 2021; DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2021.v24.27588>.
17. Campos FAAC, Orfão NH. População em Situação de Rua sob a Perspectiva da

Intersetorialidade e Direitos Humanos na Gestão do Cuidado em Saúde. Revista Saúde em Redes. 2022; DOI: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2022v8nsup1p179-18>.

APÊNDICE A - Instrumento de coleta de dados

1ª Parte: Caracterização sociodemográfica

<p>1. Iniciais: _____</p> <p>2. Data de nascimento: ____/____/____</p> <p>3. Idade:</p>
<p>4. Estado Civil:</p> <p>Casado(a) () Viúvo (a) () Solteiro(a) () Divorciado(a) ()</p> <p>Separado(a) () União Estável ()</p>
<p>5. Escolaridade:</p> <p>() Ensino fundamental incompleto</p> <p>() Ensino fundamental completo</p> <p>() Ensino médio incompleto</p> <p>() Ensino médio completo</p> <p>() Ensino superior incompleto</p> <p>() Ensino superior completo</p> <p>6. Quantidade de filhos:</p> <p>() Nenhum</p> <p>() Um filho</p> <p>() Dois filhos</p> <p>() Três filhos</p> <p>() Mais de quatro filhos</p>
<p>7. Trabalho:</p> <p>Em atividade () Desempregado(a) ()</p> <p>Atividade atual: _____</p>
<p>8. Regime de trabalho:</p> <p>() parcial () Manhã () Tarde () Noite</p> <p>() integral () dia () noite</p>

9. Morava com familiares antes de viver em situação de rua:

Sim () Não ()

Qual familiar: _____

10. Qual era o tipo de moradia:

Própria () Alugada () Cedida () Outro ()

11. Em qual lugar da rua costuma ficar:

Praça () Calçadas () Embaixo da ponte () Albergues () Outro ()

2ª Parte: Avaliação de saúde

12. Última vez que foi no médico:

- () No período de um mês
- () No período de dois meses
- () No período de três meses
- () No período de quatro meses
- () Há mais de quatro meses

13. Onde ocorreu o atendimento médico:

- () Unidades de saúde pública
- () Unidades de saúde privada
- () Consultório de rua
- () Ações de igrejas

14. Uso de medicamento:

() Sim () Não

Qual:

15. Uso de droga não licita:

- () Drogas injetáveis
- () Oral
- () Inalatória

16. Diagnóstico de doença crônica:

- Nenhuma
- Hipertensão Arterial
- Diabetes Mellitus
- Colesterol
- Doenças cardíaca não especificada
- Doenças respiratória
- Problema crônico na coluna
- AIDS
- Outro: _____

17. Diagnóstico de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST):

- Nenhuma
- Herpes Genital
- Gonorreia
- Sífilis
- Tricomoníase
- Infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV)
- Hepatite B
- Hepatite C
- Outro: _____

18. Faz tratamento/acompanhamento para essas doenças acima

citadas: Sim () Não ()

Local: _____

19. Ao procurar por serviços de saúde, consegue adentrar nas instituições?

20.

Ao adentrar na Instituição, consegue atendimento por algum profissional da saúde?

21.

Qual a forma de atendimento pelos profissionais de saúde?

22.

Caso precise iniciar um tratamento, consegue ter acesso a consultas, exames ou medicamentos?

APÊNDICE B -TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O(A) Sr.(a) está sendo convidado a participar do projeto de pesquisa **“IDOSOS EM SITUAÇÃO DE RUA: CENÁRIO DO ATENDIMENTO DA SAÚDE PÚBLICA”**, tendo como pesquisadora responsável a Profa. Dra. Cássia Rozária da Silva Souza, junto com a acadêmica Glenda Thaysa Conrado Martins. O objetivo geral do projeto é: Avaliar a dinâmica de atendimento ao idoso em situação de rua em uma Unidade de Saúde. Os objetivos específicos são:

- Identificar o acesso de saúde de idosos em situação de rua em uma Unidade de Saúde de Manaus;
- Verificar os agravos de saúde advindos no processo de envelhecimento para os idosos em situação de rua;
- Descrever ações que atendam as necessidades em saúde de idosos em situação de rua.

O Sr.(a) tem plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma ou algum tipo de restrição por qualquer uma das partes envolvidas. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada.

Caso aceite participar, o processo se dará em responder a um questionário por meio de uma entrevista guiada.

Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes. Nesta pesquisa os riscos para o(a) Sr.(a) poderá incorrer em possíveis desconfortos restritos a problema de comunicação, entretanto o participante tem a liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma.

Há também risco de quebra de sigilo e confidencialidade e o risco de infecção por coronavírus. O roteiro de entrevista o questionário não constará do item “nome” sendo o sujeito da pesquisa identificado por siglas a fim de se garantir o anonimato deste.

Qualquer possibilidade de danos seja na dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual, bem como possíveis constrangimentos por ocasião da realização das entrevistas para o idoso na referida pesquisa, ou dela decorrente, as pesquisadoras se responsabilizam em prestar toda assistência que se fizer necessária ao idoso, desde o encaminhamento ao acompanhamento nas unidade. Como um dos benefícios gerados desta pesquisa, espera-se ter uma melhor compreensão a respeito do acesso à saúde de idosos que vivem a realidade das ruas e contribuir através dos resultados deste estudo para o desenvolvimento de práticas voltadas para esse público que visem melhorar a qualidade do atendimento em saúde desse público.

Os materiais frutos da coleta de dados ficarão armazenados com o pesquisador por cinco anos e após este período serão destruídos e/ou deletados.

Se julgar necessário, o Sr.(a) dispõe de tempo para que possa refletir sobre sua participação, consultando, se necessário, seus familiares ou outras pessoas que possam ajudá-los na tomada de decisão livre e esclarecida.

Garantimos ao Sr.(a) a manutenção do sigilo e da privacidade de sua participação e de seus dados durante todas as fases da pesquisa (coleta, análise e discussão), assim como posteriormente, por ocasião da divulgação científica.

O Sr.(a) pode entrar em contato com a pesquisadora responsável, Cássia Rozária da Silva Souza, a qualquer tempo para informação adicional no endereço Rua Marques Rebelo, 1251. Conj 31 de março II. Japiim II. Manaus-AM ou pelos telefones: 3878-4351(Coord. de Enfermagem - ESA/UEA) ou celular: (92) 99987-3106, assim como a pesquisadora Glenda Thaysa Conrado Martins, Endereço: AV. General Rodrigo Otávio, 11 - Crespo. Celular: (92) 992277252.

Para quaisquer informações, fica disponibilizado o endereço do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas, localizado na Av. Carvalho Leal, 1777. Escola Superior de Ciências da Saúde, Cachoeirinha. Manaus-AM. CEP: 69065-001. Fone: 3878-4368. E-mail: cep.uea@gmail.com.

Este documento (TCLE) será elaborado em duas VIAS, que serão rubricadas em todas as suas páginas, exceto a com as assinaturas, e assinadas ao seu término pelo(a) Sr(a)., ou por seu representante legal, e pelo pesquisador responsável, ficando uma via com cada um.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Declaro que li e concordo em participar da pesquisa

Manaus -AM, ____ / ____ / ____

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador Responsável

Assinatura do Pesquisador Responsável



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: IDOSO EM SITUAÇÃO DE RUA: CENÁRIO DO ATENDIMENTO DA SAÚDE

Pesquisador: CÁSSIA ROZÁRIA DA SILVA SOUZA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 70727023.3.0000.5016

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.184.338

Apresentação do Projeto:

Título da Pesquisa: IDOSO EM SITUAÇÃO DE RUA: CENÁRIO DO ATENDIMENTO DA SAÚDE PÚBLICA.

Pesquisador Responsável: CÁSSIA ROZÁRIA DA SILVA SOUZA.

O acesso ao Sistema Único de Saúde para a população em situação de rua advém de objeções que, pela vulnerabilidade social que estão inseridos, interferem na sua saúde. Apesar da criação de leis que amparam essa população, o que se vê na prática são barreiras que os impossibilitam de buscar por atendimento na rede pública de saúde, dificultando possíveis diagnósticos e tratamentos de doenças. Avaliar a dinâmica de atendimento ao idoso em situação de rua em uma Unidade de Saúde. Trata-se de uma Pesquisa Participante, de natureza exploratória, com abordagem quantiquantitativa, por meio de aplicação de questionário de perguntas fechadas e abertas com população composta por idosos de ambos os sexos. Será aplicado questionário com técnica de entrevista que serão gravadas, posteriormente transcritas na íntegra e dispostas em um banco de dados. Os dados serão analisados por meio de Análise Descritiva de Frequência e Análise do Conteúdo.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar a dinâmica de atendimento ao idoso em situação de rua em uma Unidade de Saúde.

Endereço: Av. Carvalho Leal, 1777

Bairro: chapada

CEP: 69.050-030

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3878-4368

Fax: (92)3878-4368

E-mail: cep.uea@gmail.com

Continuação do Parecer: 6.184.338

Objetivo Secundário:

- Identificar o fluxograma de atendimento junto aos idosos em situação de rua em uma Unidade Básica de Saúde; - Descrever as ações voltadas às necessidades de saúde apresentadas pelos idosos em situação de rua em uma Unidade Básica de Saúde; - Caracterizar os agravos de saúde advindos no processo de envelhecimento para os idosos em situação de rua.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos poderão ser o desconforto ao serem abordados para a pesquisa ou emocionais ao responderem as questões levantadas. Do mesmo modo, a pesquisa também está sujeita a riscos provenientes como do atraso ou o não alcance dos objetivos propostos, bem como a exposição a riscos psicológicos de fadiga e estresse. Os riscos serão minimizados ao garantir o sigilo em relação às suas respostas, as quais serão tidas como confidenciais e utilizadas apenas para fins científicos. Assim como garantir o acesso em um ambiente que proporcione privacidade durante a coleta de dados, uma abordagem humanizada, optando-se pela escuta atenta e pelo acolhimento do participante, obtenção de informações, apenas no que diz respeito àquelas necessárias para a pesquisa. Será esclarecido e informado a respeito do anonimato e da possibilidade de interromper o processo quando desejar, sem danos e prejuízos à pesquisa e a si próprio.

Uma vez havendo quaisquer imprevistos, a pesquisa será interrompida e, se necessário, o entrevistado será encaminhado para um ambiente especializado para atender suas necessidades.

Benefícios:

Os benefícios possíveis a partir dessa pesquisa incluem a compreensão a respeito do acesso à população idosa em situação de rua aos serviços de saúde pública, o qual vai acarretar ganhos sociais para esses idosos e gerar dados para implementar práticas voltadas para a melhoria do atendimento desse público. E para a universidade pretende-se contribuir para a integração entre o ensino e a pesquisa. Reforça-se ainda o compromisso de divulgar os resultados da pesquisa, em formato acessível ao grupo que foi pesquisado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

TIPO DE - -se de uma Pesquisa Participante, de natureza exploratória, com abordagem quanti-qualitativa, com idosos em situação de rua que buscam atendimento em uma Unidade de Saúde de Manaus-AM.

LOCAL DO ESTUDO estudo será desenvolvido na Policlínica Governador Gilberto Mestrinho,

Endereço: Av. Carvalho Leal, 1777

Bairro: chapada

CEP: 69.050-030

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3878-4368

Fax: (92)3878-4368

E-mail: cep.uea@gmail.com

Continuação do Parecer: 6.184.338

localizada na Av. Getúlio Vargas, 341 - Centro, Manaus - AM, 69400-236. A Policlínica é uma unidade de saúde para prestação de atendimento ambulatorial em várias especialidades, incluindo ou não as especialidades básicas, podendo ainda ofertar outras especialidades não médicas. Os atendimentos são regulados pelo Sistema Nacional de Regulação (SISREG), implantados pela Secretaria do Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM), (BRASIL, 2012). A escolha desta unidade de saúde justifica-se em razão de ser uma unidade que é

procurada pelos moradores em situação de rua.

PARTICIPANTES Todas as pessoas idosas em situação de rua, de ambos os sexos, que buscam por atendimento na Policlínica, no período de março a abril de 2023. A Unidade não possui dados referentes a esse público, não sendo possível quantificar a população e a amostra, com isso a pesquisa irá continuar até haver saturação das respostas. Serão incluídos da pesquisa todas as pessoas idosas em situação de rua que estejam lúcidas e orientadas no tempo e no espaço e aceitem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Serão excluídos da pesquisa idosos em situação de rua que possuem déficit cognitivo, estejam sob efeito de álcool e/ou drogas ilícitas e indígenas.

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - Os dados sociodemográficos que correspondem à parte quantitativa da pesquisa serão coletados por meio da técnica de entrevista semiestruturada, de forma presencial e gravada, para posterior transcrição, análise e discussão. Ainda por meio de entrevista se aplicará a segunda parte do questionário com perguntas semiestruturadas, que investiga aspectos sobre a caracterização da saúde dos participantes. A etapa qualitativa corresponde a parte final do questionário composto por perguntas abertas que visa investigar como ocorre o atendimento de saúde dos idosos em situação de rua.

COLETAS DE DADOS - A abordagem aos participantes será feita de maneira aleatória e em forma de convite. Serão abordados cordialmente no local de estudo, caso aceitem serão conduzidos a um ambiente mais reservado dentro do possível em que possam se sentir à vontade e destinados a responder as perguntas. A coleta será realizada duas vezes na semana durante o período destinado a essa fase, visando abranger um número maior de idosos. Os dados serão organizados, transcritos das gravações e serão organizados em um banco de dados na Plataforma Google Forms que permite a segurança e privacidade dos dados coletados, além de construir a partir das respostas uma planilha no Excel com as respostas.

ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS - Os dados quantitativos serão organizados em tabelas e gráficos e passarão pela Análise Descritiva de Frequência por meio de tabulação nos quais se

Endereço: Av. Carvalho Leal, 1777

Bairro: chapada

CEP: 69.050-030

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3878-4368

Fax: (92)3878-4368

E-mail: cep.uea@gmail.com

Continuação do Parecer: 6.184.338

calcularam as frequências absolutas simples (fi) e relativas (%). Enquanto aos dados qualitativos, as respostas serão gravadas e posteriormente transcritas. O processo de análise seguirá as etapas: 1ª etapa - corresponde à organização dos dados, as transcrições das gravações serão dispostas em um banco de dados na Plataforma Google Forms que permite uma segurança e privacidade dos dados coletados, além de construir a partir respostas um planilha no Excel com todas as respostas; 2ª etapa – compreende a aplicação da Análise de Conteúdo (BARDIN, 2009). De acordo com a autora, “[...] a análise de conteúdo é uma técnica de investigação que tem por finalidade a descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto da comunicação”. Portanto, o texto sofrerá uma separação, dividindo em sub-grupos, visando que a discussão seja realista, justa e clara de acordo com o que foi coletado, assim levando em consideração.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- 1) Folha de rosto;
- 2) Projeto brochura;
- 3) Termo de anuência da SES - Amazonas;
- 4) TCLE;
- 5) Instrumento de coleta de dados;
- 6) Cronograma;
- 7) orçamento

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Trata-se de um protocolo de pesquisa humanos com seres, o mesmo atende os preceitos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, somos pela APROVAÇÃO. Salvo o melhor juízo é o parecer

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2087293.pdf	22/06/2023 12:25:49		Aceito
Outros	Termo_de_Anuencia_SES_Polic_Gilber	22/06/2023	CÁSSIA ROZÁRIA	Aceito

Endereço: Av. Carvalho Leal, 1777

Bairro: chapada

CEP: 69.050-030

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3878-4368

Fax: (92)3878-4368

E-mail: cep.uea@gmail.com

Continuação do Parecer: 6.184.338

Outros	to_Mestrinho.pdf	12:24:56	DA SILVA SOUZA	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	22/06/2023 12:23:45	CÁSSIA ROZÁRIA DA SILVA SOUZA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Idoso_situacao_ua.docx	22/06/2023 12:23:06	CÁSSIA ROZÁRIA DA SILVA SOUZA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Idoso_de_Rua.docx	22/06/2023 12:22:49	CÁSSIA ROZÁRIA DA SILVA SOUZA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_idoso_ua.pdf	22/06/2023 11:05:19	CÁSSIA ROZÁRIA DA SILVA SOUZA	Aceito
Outros	Lattes_Glenda.pdf	10/03/2023 19:26:40	CÁSSIA ROZÁRIA DA SILVA SOUZA	Aceito
Outros	Lattes_Cassia.pdf	10/03/2023 19:13:52	CÁSSIA ROZÁRIA DA SILVA SOUZA	Aceito
Outros	Instrumento.docx	10/03/2023 19:12:52	CÁSSIA ROZÁRIA DA SILVA SOUZA	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	10/03/2023 19:12:36	CÁSSIA ROZÁRIA DA SILVA SOUZA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MANAUS, 15 de Julho de 2023

Assinado por:
ELIELZA GUERREIRO MENEZES
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Carvalho Leal, 1777

Bairro: chapada

CEP: 69.050-030

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3878-4368

Fax: (92)3878-4368

E-mail: cep.uea@gmail.com