



Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA



Notas Prévias



Saúde mental, HIV e testes rápidos de pessoas de rua: estudo transversal

Anna Cláudia Freire de Araújo Patrício¹, Maria Amanda Pereira Leite²,
Rôseane Ferreira da Silva², Thayná Dias dos Santos³,
Richardson Augusto Rosendo da Silva¹

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte

² Centro Universitário de João Pessoa

³ Faculdade Integrada de Patos

RESUMO

Objetivo: analisar aspectos relacionados à saúde mental, infecção ao HIV e testes rápidos para HIV, sífilis e hepatite de pessoas em situação de rua. **Método:** estudo transversal com 100 pessoas em situação de rua na Casa da Acolhida e no Centro de Referência Especializado para esta população. Aplicaram-se os instrumentos: sociodemográfico; vulnerabilidade ao HIV, sífilis e tuberculose; Escala SRQ 20 sobre transtornos mentais; Escalas de Beck Desesperança, Ansiedade, Depressão; Resiliência; Depressão de Hamilton, questionário de Vulnerabilidade ao HIV/aids. Além disso, realizou-se testes rápidos para HIV, sífilis, hepatite B e C no intuito de rastrear a prevalência destas doenças. **Resultados:** presença de depressão, ansiedade, desesperança, uso de drogas. A ansiedade influenciou a depressão e desesperança, consumo de drogas encontra-se relacionado à desesperança. Apresentaram HIV 5%, sífilis 29%, hepatite b 1% e ausência de hepatite c. **Conclusão:** Os resultados encontrados demonstram a necessidade de elaborar estratégias específicas para esta população.

Descritores: Pessoas em Situação de Rua; Saúde Mental; Doenças Transmissíveis.

INTRODUÇÃO

As pessoas em situação de rua estão visivelmente presentes nas grandes capitais e são caracterizadas por fragilidades relacionadas ao contexto biopsicossocial, como doenças relacionadas à saúde mental, dependência química e infecções transmissíveis, a exemplo do HIV, tuberculose, sífilis e hepatites. Além disso, tornam-se excluídas no cotidiano da vida em sociedade, possuem dificuldade de acesso à assistência à saúde, de reinserção no mercado de trabalho e de estabelecimento de vínculo familiar⁽¹⁾.

A estratégia estabelecida no Brasil para recuperar esta população ocorreu por meio da construção das casas de apoio e centros especializados para pessoas em situação de rua, que são compostas por equipe treinada e capacitada para solucionar, reduzir danos, educar e encaminhar conforme a necessidade de cada um.

Quanto às doenças transmissíveis, estas pessoas são caracterizadas como populações-chave e necessitam de atenção especial por parte dos profissionais de saúde com foco na educação voltada para prevenção dos comportamentos vulneráveis a doenças e agravos⁽²⁾.

Nesse sentido, a população em situação de rua torna-se fragilizada e merece um olhar direcionado à recuperação do bem-estar físico, psíquico e social, na perspectiva do não julgamento, mas da reinserção na sociedade a partir de atividades comprometidas, executadas por pessoas treinadas, capazes de encontrar a metodologia correta para cada caso.

OBJETIVO

Analisar aspectos relacionados à saúde mental, infecção ao HIV, tuberculose, sífilis e hepatite de pessoas em situação de rua.

MÉTODO

Estudo transversal realizado entre fevereiro e maio de 2018 na Casa da Acolhida para Pessoas em Situação de Rua e no Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (CREAS POP), em João Pessoa, Paraíba, Brasil.

A amostra foi composta por 100 pessoas em situação de rua. Para calcular a amostra utilizou-se 95% de confiança e 5% de margem de erro, realizado com auxílio do Programa Statdisk 11.1.0. Foram incluídos indivíduos em situação de rua com idade igual ou superior a 18 anos, com capacidade de comunicação verbal, que não estivessem consumindo droga ou bebida alcoólica no momento da coleta de dados. Excluíram-se aqueles agressivos e que não estavam cadastrados nos locais de coleta de dados.

Os dados foram coletados por meio dos instrumentos: sociodemográfico, dados sobre vulnerabilidade ao HIV, sífilis e tuberculose; Escala SRQ 20 sobre transtornos mentais comuns; Escala de Desesperança de Beck; Escala de Ansiedade de Beck; Escala de Depressão de Beck; Escala de Resiliência, Escala de Depressão de Hamilton, questionário de Vulnerabilidade ao HIV/aids. Realizou-se testes rápidos para HIV, sífilis, hepatite B e C com o objetivo de verificar a prevalência destas doenças. Antes da realização dos testes o voluntário da pesquisa era acolhido e aconselhado por enfermeiro/pesquisador sobre o que é a doença, prevenção, métodos de contágio e tratamento. Para aqueles com resultado positivo havia um aconselhamento pós teste e encaminhamento para o hospital de referência feito pelo pesquisador e por psicólogo/assistente social do local de coleta de dados. Vale ressaltar que as pessoas com sorologia positiva desconheciam sua situação sorológica. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com CAAE 79486517000005176.

RESULTADOS

Verificou-se que 74% consumiam drogas, 30% com depressão mínima, 44% leve e 26% moderada. Quanto à desesperança, 17% apresentam grave, 26% moderada, 28% leve e 29% mínima. A ansiedade atingiu 37% em nível mínimo, 38% leve, 20% moderada, 5% grave. Destaca-se que a ansiedade influencia a depressão e a desesperança, e que o consumo de drogas está diretamente relacionado à desesperança. O HIV esteve presente em 5%, sífilis em 29%, hepatite b em 1% e foi detectada ausência de hepatite c.

DISCUSSÃO

A presença de doenças ou manifestações relacionadas à saúde mental prejudicada torna-se preocupante no contexto de pessoas em situação de rua, pois pode ocasionar suicídio e aumento no uso de drogas. Desta forma, o indivíduo fica mais exposto a comportamentos vulneráveis que podem aumentar as taxas de infecções transmissíveis e o senso do correto⁽³⁾.

CONCLUSÃO

Identificou-se que as condições de vulnerabilidade vivenciadas pela população em situação de rua envolvem questões psicossociais geradoras de sofrimentos físicos e emocionais, que possibilitam riscos maiores à saúde. Representa-se como estratégia ímpar fornecer assistência e cuidado na perspectiva da detecção precoce de agravos e prevenção de doenças. Torna-se necessária a inserção da enfermagem neste contexto, identificando agravos e promovendo saúde.

REFERÊNCIAS

1. Gouveia L, Massanganhe H, Mandlate F, Mabunda D, Fumo W, Mocumbi AO, Mari JJ. Family reintegration of homeless in Maputo and Matola: a descriptive study. *J Ment Health Syst* [Internet]. 2017[cited 2018 Ago 10]; 11(25):1-6. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5387388/pdf/13033_2017_Article_133.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico HIV/aids, 2017 [cited 2018 Ago 10];. Available from: file:///D:/Users/anna.patricio/Downloads/boletim_aids_internet.pdf
3. Ding K, Slate M, Yang J. History of co-occurring disorders and current mental health status among homeless veterans. *BMC Public Health* [Internet]. 2018 [cited 2018 May 25];18(1):751. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29914470>

Todos os autores participaram das fases dessa publicação em uma ou mais etapas a seguir, de acordo com as recomendações do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participação substancial na concepção ou confecção do manuscrito ou da coleta, análise ou interpretação dos dados; (b) elaboração do trabalho ou realização de revisão crítica do conteúdo intelectual; (c) aprovação da versão submetida. Todos os autores declaram para os devidos fins que são de suas responsabilidades o conteúdo relacionado a todos os aspectos do manuscrito submetido ao OBJN. Garantem que as questões relacionadas com a exatidão ou integridade de qualquer parte do artigo foram devidamente investigadas e resolvidas. Eximindo, portanto o OBJN de qualquer participação solidária em eventuais imbróglios sobre a matéria em apreço. Todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses, seja de ordem financeira ou de relacionamento, que influencie a redação e/ou interpretação dos achados. Essa declaração foi assinada digitalmente por todos os autores conforme recomendação do ICMJE, cujo modelo está disponível em http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recebido: 16/08/2018

Revisado: 20/09/2018

Aprovado: 25/09/2018