

# **CUIDAR DE SI, CUIDAR DO OUTRO: EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE**

## **CARING FOR ONESELF, CARING FOR OTHERS: UNIVERSITY EXTENSION AND HEALTH PROMOTION IN SITUATIONS OF VULNERABILITY**

Pedro Lucas de Araújo Oliveira<sup>1</sup>, Ana Karolline Alves Bezerra<sup>1</sup>, Emanuel Medeiros Costa<sup>1</sup>, Gislanny Karyne da Silva Prudencio<sup>1</sup>, Izamara Alves dos Santos<sup>1</sup>, Lara Kamyly de Araújo Silva<sup>1</sup>, Maria Fernanda da Silva Barbosa<sup>1</sup>, Matheus Ribeiro da Silva<sup>1</sup>, Vitoria Lavinia Oliveira Candido<sup>1</sup>, Gabriel Martins de Barros<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico do curso de Fisioterapia e Enfermagem da Afya Centro Universitário Uninovafapi;

<sup>2</sup>Docente do curso de Fisioterapia da Afya Centro Universitário Uninovafapi.;

Autor correspondente: gabrielbmartins97@gmail.com

**Eixo Temático:** 01 - Saúde

### **RESUMO**

**Introdução:** Pessoas em situação de rua, com histórico de uso de drogas e maior vulnerabilidade a Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) enfrentam dificuldades de acesso à informação, ao autocuidado e aos serviços de saúde, o que agrava o processo saúde-doença e amplia a exclusão social. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma ação extensionista de educação em saúde voltada à promoção do autocuidado e da prevenção junto a residentes de uma instituição de acolhimento social. **Descrição da Experiência:** a atividade foi desenvolvida na Casa do Caminho, em Teresina (PI), por acadêmicos de Enfermagem, Fisioterapia e Fonoaudiologia, com duração de 1 hora e 20 minutos. Iniciou-se com acolhimento e apresentação dos participantes, seguida de roda de conversa sobre autocuidado, higiene pessoal, prevenção de doenças, saúde mental e prevenção de ISTs, além de orientações sobre acesso aos serviços básicos de saúde. Foram utilizados folders ilustrativos, cartolinas e materiais visuais, além da aferição de sinais vitais. Ao final, distribuíram-se materiais educativos, preservativos e kits de higiene pessoal, e foi ofertado lanche aos participantes. **Conclusão:** a atividade favoreceu a criação de vínculo e a escuta ativa entre acadêmicos e residentes, ampliando o conhecimento sobre hábitos saudáveis e contribuindo para a vivência do cuidado humanizado. Destacam-se a receptividade do público e o interesse durante as orientações, sendo recomendada a continuidade de ações semelhantes com maior frequência.

**Palavras-chave:** Autocuidado. Prevenção de Doenças. Educação em Saúde. Inclusão Social. Higiene.

### **ABSTRACT**

**Introduction:** people experiencing homelessness, with a history of drug use, and greater vulnerability to Sexually Transmitted Infections (STIs) face difficulties in accessing information, self-care, and health services, which worsens the health-disease process and increases social exclusion. **Objective:** to report the experience of a health education extension action aimed at promoting self-care and prevention among residents of a social care institution. **Experience Description:** the activity was carried out at Casa do Caminho, in Teresina (PI, Brazil), by Nursing, Physiotherapy, and Speech-Language Pathology students, lasting 1 hour and 20 minutes. It began with a welcoming and introduction of participants, followed by a conversation circle addressing self-care, personal hygiene, disease prevention, mental health, and STI prevention, as well as guidance on access to basic health services. Illustrated folders, posters, and visual materials were used, along with vital sign measurement. At the end, educational materials, condoms, and personal hygiene kits were distributed, and a snack was offered to participants. **Conclusion:** the activity fostered bonding and active listening between students and residents, expanding knowledge about healthy habits and contributing to the experience of humanized care. The receptiveness of the public and interest during the guidance stand out, and the continuity of similar actions with greater frequency is recommended.

**Keywords:** Self Care. Disease Prevention. Health Education. Social Inclusion. Hygiene.

## INTRODUÇÃO

A vulnerabilidade social constitui um dos principais determinantes que dificultam o acesso da população a serviços de saúde, especialmente entre pessoas em situação de rua, indivíduos com histórico de uso de drogas e populações em maior risco para Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Esse contexto de exclusão contribui para o agravamento de condições de saúde e para a manutenção de desigualdades, uma vez que a vulnerabilidade não decorre apenas de fatores individuais, mas também de determinantes sociais, políticos e econômicos que atuam sobre o processo saúde-doença<sup>1</sup>.

Além disso, o estigma social associado à situação de rua constitui uma barreira adicional ao cuidado, dificultando o acolhimento dessa população pelos serviços de saúde e reforçando a necessidade de estratégias que rompam esse ciclo de exclusão<sup>2</sup>. Nesse cenário, ações de educação em saúde pautadas na escuta ativa e no acolhimento se configuram como estratégias relevantes para aproximar populações vulneráveis dos serviços e práticas de autocuidado, favorecendo a promoção da saúde e a redução das desigualdades sociais, em consonância com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 10 (ODS 10) da Organização das Nações Unidas, voltado à redução das desigualdades e à promoção da inclusão social<sup>3</sup>.

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma ação extensionista de educação em saúde voltada à promoção do autocuidado, da prevenção de

doenças e do acesso aos serviços básicos de saúde, desenvolvida junto a residentes de uma instituição de acolhimento social em Teresina (PI).

## **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA**

Trata-se de um relato de experiência sobre uma ação extensionista desenvolvida na Casa do Caminho, instituição localizada no município de Teresina (PI) voltada ao acolhimento de pessoas em situação de vulnerabilidade social, incluindo indivíduos em situação de rua, com histórico de uso de drogas e fragilidade no acesso aos serviços básicos de saúde.

A atividade foi executada por acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia e Fonoaudiologia, com duração total de 1 hora e 20 minutos, e contou com planejamento prévio, incluindo a definição dos conteúdos a serem abordados, a organização das etapas da ação e o preparo dos recursos educativos, seguindo uma abordagem participativa, interativa e humanizada.

A ação foi desenvolvida em etapas, iniciando-se pelo acolhimento e pela apresentação dos participantes, seguida de uma roda de conversa que abordou temas como autocuidado, higiene pessoal, prevenção de doenças, promoção da saúde mental, prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e orientações sobre o acesso e a utilização dos serviços básicos de saúde. Essa estratégia possibilitou a criação de vínculo, a escuta ativa e a integração entre o grupo acadêmico e a comunidade atendida.

Como estratégias complementares, foram utilizados uma dinâmica interativa e recursos educativos simples, como folders ilustrativos, cartolinas e materiais visuais. Também foi realizada a aferição de sinais vitais dos participantes, contribuindo para o acompanhamento das condições de saúde e para a conscientização sobre a importância do monitoramento contínuo.

Ao final da atividade, foram distribuídos materiais educativos, preservativos e kits de higiene pessoal, contendo pasta de dente e escova, além da oferta de um lanche aos participantes, fortalecendo o acolhimento, a valorização dos residentes e a promoção do cuidado integral. A metodologia adotada priorizou uma abordagem centrada na pessoa, respeitando as vivências individuais e incentivando a autonomia no processo de cuidado em saúde. Trata-se de pesquisa com dados anonimizados, dispensada, portanto, de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.

## CONCLUSÃO

A atividade desenvolvida teve o seu objetivo atingido de promover educação em saúde voltada ao autocuidado, à prevenção de doenças e ao acesso aos serviços básicos, contribuindo para o conhecimento dos participantes sobre hábitos saudáveis, higiene pessoal e prevenção de ISTs. Entre as principais contribuições, destacam-se a receptividade do público, a participação ativa na dinâmica proposta e o fortalecimento do vínculo entre acadêmicos e residentes, o que possibilitou a vivência do cuidado humanizado e ampliou a compreensão sobre as necessidades de populações em situação de vulnerabilidade social.

Como principal aprendizado, evidenciou-se a importância do uso de linguagem acessível, da escuta ativa e de uma abordagem humanizada no cuidado com essas populações, contribuindo para a formação ética e para o desenvolvimento de habilidades de comunicação dos acadêmicos envolvidos. Sugere-se a continuidade de ações semelhantes, com maior frequência, de modo a ampliar os impactos positivos e contribuir para a redução das desigualdades sociais em saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oliveira RG. Práticas de saúde em contextos de vulnerabilização e negligência de doenças, sujeitos e territórios: potencialidades e contradições na atenção à saúde de pessoas em situação de rua. *Saúde Soc.* 2018;27(1):37-50. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2018.v27n1/37-50/>
2. Brito C, Silva LN. População em situação de rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde. *Ciênc Saúde Colet.* 2022;27(1):151-160. doi: 10.1590/1413-81232022271.19662021.
3. Organização das Nações Unidas (ONU). Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: ODS 10 – Redução das desigualdades. 2023. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/10>.
4. Abreu D, Oliveira WF. Atenção à saúde da população em situação de rua: um desafio para o Consultório na Rua e para o Sistema Único de Saúde. *Cad Saúde Pública.* 2015;31(11):2287-2294. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/rg33QzKwTmVPYhwXGh7pbvH/>