RESUMO EXPANDIDO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

ALTERIDADE E FORMAÇÃO HUMANISTA NO CUIDADO DE ENFERMAGEM À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Felicialle Pereira Da Silva (felicialle.pereira@upe.br)

Leonardo Sousa Da Silva (lsousasilva302@gmail.com)

Diego Augusto Lopes Oliveira (diego.augustoo@upe.br)

Raphael Alves (raphael.alvess@upe.br)

Carla Aparecida Arena Ventura (caaventu@eerp.usp.br)

Introdução

A população em situação de rua (PSR) representa um dos segmentos mais vulnerabilizados da sociedade contemporânea, sendo marcada por processos históricos de exclusão, estigmatização e invisibilidade social. No contexto brasileiro, a garantia do direito à saúde para este grupo enfrenta barreiras geográficas, organizacionais e, sobretudo, atitudinais. O cuidado de Enfermagem, tradicionalmente fundamentado em um modelo biomédico e tecnicista, muitas vezes falha ao negligenciar as dimensões subjetivas e sociais que permeiam a vida nas ruas.

Neste cenário, a alteridade, o reconhecimento do outro em sua diferença e dignidade emerge como um imperativo ético. A formação humanista do enfermeiro torna-se o alicerce para uma prática que não apenas trata a patologia, mas acolhe a existência. Refletir sobre os fundamentos epistemológicos desse cuidado é essencial para alinhar a prática de Enfermagem à Ciência da Implementação, buscando soluções sustentáveis que fortaleçam a força de trabalho e garantam a integralidade no Sistema Único de Saúde.

A necessidade de currículos que preparem o profissional para o exercício da empatia e do advocacy é urgente para transpor o distanciamento entre as políticas públicas e a realidade vivida pela PSR.

Objetivo

Refletir sobre os elementos relacionados à alteridade e à formação humanista no cuidado de Enfermagem à população em situação de rua, sob uma perspectiva epistemológica e crítica.

Método

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo de natureza qualitativa. A reflexão foi desenvolvida a partir de discussões acadêmicas na disciplina "Epistemologia do Cuidado às Pessoas em Situação de Vulnerabilidade Social", integradas a uma revisão narrativa da literatura científica sobre formação humanista e cuidado em enfermagem. Para a organização das ideias e síntese dos achados, utilizou-se a técnica de mapeamento conceitual. O mapa foi construído coletivamente, focando em categorias centrais: alteridade, vínculo terapêutico, redução de danos, intersetorialidade e políticas públicas. O processo buscou articular a teoria ética com as competências práticas exigidas para a atuação em cenários de alta complexidade social, como os Consultórios na Rua e serviços de urgência.

Resultados

As reflexões indicam que o cuidado à PSR exige que a Enfermagem transcenda a aplicação de protocolos técnicos. Identificou-se que a alteridade é a ferramenta primordial para a gestão do cuidado, pois permite que o enfermeiro

enxergue o usuário não como um "caso social", mas como um sujeito de direitos.

O Acolhimento como Ato Político-Ético: O acolhimento deve ser compreendido como uma prática relacional de escuta qualificada que estabelece as bases para o vínculo afetivo. Sem esse vínculo, a adesão a tratamentos e a continuidade do cuidado tornam-se inviáveis.

Fortalecimento da Força de Trabalho: A formação humanista atua como um fator protetivo contra o preconceito institucional. Profissionais sensíveis à alteridade tendem a buscar soluções mais criativas e sustentáveis, utilizando estratégias de redução de danos para lidar com o uso de substâncias e outras vulnerabilidades.

Gestão do Cuidado e Intersetorialidade: A avaliação das práticas de Enfermagem revelou que a eficácia do cuidado está diretamente ligada à capacidade do enfermeiro de atuar como articulador intersetorial, conectando a saúde à assistência social, justiça e habitação.

Fragilidades na Formação: Observou-se uma lacuna persistente nos currículos de graduação, que ainda priorizam o ambiente hospitalar e o cuidado curativo. A ausência de contato precoce com populações vulnerabilizadas durante a formação contribui para a reprodução de estigmas no exercício profissional.

Conclusão

A alteridade e a formação humanista são competências técnicas essenciais para a qualificação do cuidado à PSR. Para que a Enfermagem brasileira contribua efetivamente para sistemas de saúde mais robustos e equânimes, é necessário fortalecer abordagens epistemológicas críticas que sensibilizem o profissional frente às desigualdades sociais. A implementação de práticas fundamentadas na cidadania e na defesa intransigente do direito à saúde pode transformar a realidade da PSR, promovendo a assistência que seja, ao mesmo tempo, técnica, ética e profundamente humana.

Referências

1. AYRES, J. R. C. M. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. Saúde e Sociedade, 2004.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional para a População em Situação de Rua. Brasília, 2009.

3. LEVINAS, E. Entre nós: ensaios sobre a alteridade. Petrópolis: Vozes, 1997.

4. MERHY, E. E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2002.

5. WALDOW, V. R. Cuidado humano: o resgate da empatia e da solidariedade na assistência. Petrópolis: Vozes, 2013.

La alteridad y la formación humanista en la atención de enfermería a la población sin hogar

Introducción

La población sin hogar (PSH) representa uno de los segmentos más vulnerables de la sociedad contemporánea, marcada por procesos históricos de exclusión, estigmatización e invisibilidad social. En el contexto brasileño,

garantizar el derecho a la salud para este grupo enfrenta barreras geográficas, organizativas y, sobre todo, actitudinales. La atención de enfermería, tradicionalmente basada en un modelo biomédico y tecnocrático, a menudo falla al descuidar las dimensiones subjetivas y sociales que impregnan la vida en la calle.

En este escenario, la alteridad, el reconocimiento del otro en su diferencia y dignidad, emerge como un imperativo ético. La formación humanista de enfermería se convierte en el fundamento de una práctica que no solo trata la patología, sino que también abraza la existencia. Reflexionar sobre los fundamentos epistemológicos de esta atención es esencial para alinear la práctica de enfermería con la Ciencia de la Implementación, buscando soluciones sostenibles que fortalezcan el personal y aseguren la integralidad en el Sistema Único de Salud.

La necesidad de currículos que preparen a los profesionales para el ejercicio de la empatía y la defensa de los derechos es urgente para superar la brecha entre las políticas públicas y la realidad que vive la población sin hogar.

Objetivo

Reflexionar sobre los elementos relacionados con la alteridad y la formación humanista en la atención de enfermería a la población sin hogar, desde una perspectiva epistemológica y crítica.

Método

Este es un estudio teórico-reflexivo de carácter cualitativo. La reflexión se desarrolló a partir de debates académicos en la disciplina "Epistemología del Cuidado de Personas en Situaciones de Vulnerabilidad Social", integrados con una revisión narrativa de la literatura científica sobre la formación humanista y el cuidado en enfermería. Se utilizó la técnica de mapeo conceptual para organizar las ideas y sintetizar los hallazgos. El mapa se construyó de forma colectiva, centrándose en las categorías centrales: alteridad, vínculo terapéutico, reducción de daños, intersectorialidad y políticas públicas. El proceso buscó articular la teoría ética con las habilidades prácticas necesarias para trabajar en

escenarios de alta complejidad social, como clínicas de calle y servicios de emergencia.

Resultados

Las reflexiones indican que la atención a las personas con discapacidad requiere que la enfermería trascienda la aplicación de protocolos técnicos. Se identificó que la alteridad es la herramienta principal para la gestión de cuidados, ya que permite a la enfermera ver al usuario no como un "caso social", sino como un sujeto de derechos.

La recepción como acto político-ético: La recepción debe entenderse como una práctica relacional de escucha cualificada que establece la base para un vínculo afectivo. Sin este vínculo, la adherencia a los tratamientos y la continuidad de la atención se vuelven inviables.

Fortalecimiento del personal: La formación humanista actúa como factor protector contra el prejuicio institucional. Los profesionales sensibles a la alteridad tienden a buscar soluciones más creativas y sostenibles, utilizando estrategias de reducción de daños para abordar el consumo de sustancias y otras vulnerabilidades.

Gestión de cuidados e intersectorialidad: La evaluación de las prácticas de enfermería reveló que la eficacia de la atención está directamente vinculada a la capacidad de la enfermera para actuar como articuladora intersectorial, conectando la salud con la asistencia social, la justicia y la vivienda.

Debilidades en la formación: Se observó una brecha persistente en los planes de estudio de pregrado, que aún priorizan el entorno hospitalario y la atención curativa. La ausencia de contacto temprano con poblaciones vulnerables durante la formación contribuye a la reproducción de estigmas en la práctica profesional.

Conclusión

La alteridad y la formación humanista son competencias técnicas esenciales para la cualificación de la atención a personas con discapacidad. Para que la enfermería brasileña contribuya eficazmente a sistemas de salud más sólidos y equitativos, es necesario fortalecer enfoques epistemológicos críticos que sensibilicen a los profesionales ante las desigualdades sociales. La implementación de prácticas basadas en la ciudadanía y la defensa inquebrantable del derecho a la salud puede transformar la realidad de la atención primaria, promoviendo una atención que sea a la vez técnica, ética y profundamente humana.

Referencias

6. AYRES, J. R. C. M. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. Saúde e Sociedade, 2004.

7. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional para a População em Situação de Rua. Brasília, 2009.

8. LEVINAS, E. Entre nós: ensaios sobre a alteridade. Petrópolis: Vozes, 1997.

9. MERHY, E. E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2002.

10. WALDOW, V. R. Cuidado humano: o resgate da empatia e da solidariedade na assistência. Petrópolis: Vozes, 2013.

Otherness and Humanistic Training in Nursing Care for the Homeless Population

Introduction

The homeless population (HPP) represents one of the most vulnerable segments of contemporary society, marked by historical processes of exclusion, stigmatization, and social invisibility. In the Brazilian context, guaranteeing the right to health for this group faces geographical, organizational, and, above all, attitudinal barriers. Nursing care, traditionally based on a biomedical and technocratic model, often fails by neglecting the subjective and social dimensions that permeate life on the streets.

In this scenario, otherness, the recognition of the other in their difference and dignity, emerges as an ethical imperative. The humanistic training of nurses becomes the foundation for a practice that not only treats pathology but also embraces existence. Reflecting on the epistemological foundations of this care is essential to align nursing practice with the Science of Implementation, seeking sustainable solutions that strengthen the workforce and ensure comprehensiveness in the Unified Health System.

The need for curricula that prepare professionals for the exercise of empathy and advocacy is urgent to overcome the gap between public policies and the reality experienced by the homeless population.

Objective

To reflect on the elements related to otherness and humanistic training in nursing care for the homeless population, from an epistemological and critical perspective.

Method

This is a theoretical-reflective study of a qualitative nature. The reflection was developed from academic discussions in the discipline "Epistemology of Care for People in Situations of Social Vulnerability," integrated with a narrative review of the scientific literature on humanistic training and care in nursing. The conceptual mapping technique was used to organize the ideas and synthesize the findings. The map was built collectively, focusing on central categories: otherness, therapeutic bond, harm reduction, intersectorality, and public policies. The process sought to articulate ethical theory with the practical skills required

for working in scenarios of high social complexity, such as Street Clinics and emergency services.

Results

The reflections indicate that care for people with disabilities requires Nursing to transcend the application of technical protocols. It was identified that otherness is the primary tool for care management, as it allows the nurse to see the user not as a "social case," but as a subject of rights.

Reception as a Political-Ethical Act: Reception should be understood as a relational practice of qualified listening that establishes the basis for an affective bond. Without this bond, adherence to treatments and continuity of care become unfeasible.

Strengthening the Workforce: Humanistic training acts as a protective factor against institutional prejudice. Professionals sensitive to otherness tend to seek more creative and sustainable solutions, using harm reduction strategies to address substance use and other vulnerabilities.

Care Management and Intersectorality: The evaluation of Nursing practices revealed that the effectiveness of care is directly linked to the nurse's ability to act as an intersectoral articulator, connecting health to social assistance, justice, and housing.

Weaknesses in Training: A persistent gap was observed in undergraduate curricula, which still prioritize the hospital environment and curative care. The absence of early contact with vulnerable populations during training contributes to the reproduction of stigmas in professional practice.

Conclusion

Otherness and humanistic training are essential technical competencies for the qualification of care for people with disabilities. For Brazilian Nursing to effectively contribute to more robust and equitable health systems, it is necessary to strengthen critical epistemological approaches that sensitize professionals to social inequalities. Implementing practices grounded in citizenship and the unwavering defense of the right to health can transform the

reality of primary healthcare, promoting care that is simultaneously technical, ethical, and profoundly humane.

References

6. AYRES, J. R. C. M. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. Saúde e Sociedade, 2004.

7. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional para a População em Situação de Rua. Brasília, 2009.

8. LEVINAS, E. Entre nós: ensaios sobre a alteridade. Petrópolis: Vozes, 1997.

9. MERHY, E. E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2002.

10. WALDOW, V. R. Cuidado humano: o resgate da empatia e da solidariedade na assistência. Petrópolis: Vozes, 2013.

Palavras-chave: pessoas em situação de rua; cuidado de enfermagem;vínculo terapêutico.