

Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 6



Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Silvia Aparecida Oesterreich
(Organizadores)

Atena
Editora

Ano 2020

Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 6



Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Silvia Aparecida Oesterreich
(Organizadores)

Atena
Editora

Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano

Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências da saúde [recurso eletrônico] : campo promissor em pesquisa 6 / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Thiago Teixeira Pereira, Silvia Aparecida Oesterreich. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-85-7247-988-2
DOI 10.22533/at.ed.882201102

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil.
I. Pereira, Thiago Teixeira. II. Castro, Luis Henrique Almeida.
III. Oesterreich, Silvia Aparecida.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O estado de saúde, definido pela *World Health Organization* (WHO) como o “completo bem-estar físico, mental e social”, é um conceito revisitado de tempos em tempos pela comunidade científica. Hoje, em termos de ensino e pesquisa, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), distribui a saúde em sete áreas do conhecimento, sendo elas: Medicina, Nutrição, Odontologia, Farmácia, Enfermagem, Saúde coletiva e Educação física que, juntas, possuem mais de sessenta especialidades.

Essa diversidade inerente possibilita um vasto campo para a investigação científica. Neste sentido, corroborando com seu título, a obra “Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 5” traz a publicação de cento e vinte e sete trabalhos dentre estudos de casos, revisões literárias, ensaios clínicos, pesquisas de campo – entre outros métodos quanti e qualitativos – que foram desenvolvidos por pesquisadores de diversas Instituições de Ensino Superior no Brasil.

Visando uma organização didática, este e-Book está dividido em seis volumes de acordo com a temática abordada em cada pesquisa: “Epidemiologia descritiva e aplicada” que traz como foco estudos populacionais que analisam dados de vigilância em diferentes regiões do país; “Saúde pública e contextos sociais” que trata do estado de saúde de coletividades e tópicos de interesse para o bem-estar do cidadão; “Saúde mental e neuropatologias” que disserta sobre os aspectos cerebrais, cognitivos, intelectuais e psíquicos que compõe o estado de saúde individual e coletivo; “Integridade física e saúde corporal” que engloba os textos dedicados ao estudo do corpo e sua influência para a saúde humana; “Cuidado profilático e terapêutico” que traz em seus capítulos os trabalhos voltadas às opções de tratamentos medicinais sejam eles farmacológicos, alternativos ou experimentais; e, por fim, tem-se o sexto e último volume “Investigação clínica e patológica”, que trata da observação, exame e análise de diversas doenças e fatores depletivos específicos do estado de saúde do indivíduo.

Enquanto organizadores, esperamos que o conteúdo aqui disponibilizado possa subsidiar o desenvolvimento de novos estudos que, por sua vez, continuem dando suporte à atestação das ciências da saúde como um campo vasto, diverso e, sempre, promissor em pesquisa.

Luis Henrique Almeida Castro

Thiago Teixeira Pereira

Silvia Aparecida Oesterreich

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Sílvia Maria Santos Carvalho Valéria Sacramento de Santana Kaique Santos Reis Kallyne Souza Santos Raquel dos Santos Damasceno Fernanda Andrade Vieira	
DOI 10.22533/at.ed.8822011021	
CAPÍTULO 2	9
A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Débora Luana Ribeiro Pessoa Melry Angela Barbosa de Oliveira Isabela Bastos Jácome de Souza Aline Sharlon Maciel Batista Ramos Hariane Freitas Rocha Almeida Rafael Mondego Fontenele Daniel Mussuri de Gouveia Cianna Nunes Rodrigues Marcia Cristina Aguiar Mendes Machado	
DOI 10.22533/at.ed.8822011022	
CAPÍTULO 3	19
ADESÃO AS DIRETRIZES DE AVALIAÇÃO AUDIOMÉTRICA EM CRIANÇAS TRATADAS COM TUBO DE VENTILAÇÃO: UM ESTUDO POPULACIONAL	
Anastácia Soares Vieira Isabelle Santos Freitas Klinger Vagner Teixeira da Costa Isôlda Carvalho de Santana João Prudêncio da Costa Neto Leonardo Moreira Lopes Anna Carolina Alencar Lima Fernando Henrique de Oliveira Santa Maria Iêda Carvalho de Melo Marcelo Guimarães Machado Valéria de Paula Bartels Diegues	
DOI 10.22533/at.ed.8822011023	
CAPÍTULO 4	24
ANÁLISE DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DO INTERIOR DE PERNAMBUCO	
Larissa Dayane Ferreira Wanderley Isabela Souza Martins Lidiany da Paixão Siqueira João Paulo Guedes	
DOI 10.22533/at.ed.8822011024	

CAPÍTULO 5	33
ANÁLISE DA COBERTURA DO PROGRAMA DIABETES PARA PACIENTES INSULINODEPENDENTES EM UM MUNICÍPIO DO AGRESTE PERNAMBUCANO	
Valdir Cordeiro de Araújo Júnior Cristiane Gomes Lima	
DOI 10.22533/at.ed.8822011025	
CAPÍTULO 6	46
ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO II CONGRESSO BRASILEIRO DE GERONTECNOLOGIA	
Andrea Varisco Dani Clair Bergmann Warmling Yasmin Daniele Garcia Paulo Roberto Pasqualotti Geraldine Alves dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.8822011026	
CAPÍTULO 7	52
ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA	
Daine Ferreira Brazil do Nascimento Georgiane Silva Mota Marília Emanuela Ferreira de Jesus	
DOI 10.22533/at.ed.8822011027	
CAPÍTULO 8	65
ASSISTÊNCIA À SAÚDE AO SURDO NO BRASIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA	
Bárbara Garabini de Sampaio Jane de Carlos Santana Capelli Hugo Demesio Maia Torquato Paredes Maria Fernanda Larcher de Almeida Raquel Silva de Paiva Adriana Bispo Alvarez	
DOI 10.22533/at.ed.8822011028	
CAPÍTULO 9	77
COBERTURA MIDIÁTICA SOBRE O ZIKA VÍRUS NO BRASIL	
Tracy Martina Marques Martins Caroline Porn Martins Ana Carolina Franco Santana Edlaine Faria de Moura Villela	
DOI 10.22533/at.ed.8822011029	
CAPÍTULO 10	87
ENSINO HÍBRIDO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ENFERMAGEM: EXPERIÊNCIA DE UM CURSO SOBRE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO	
Lúbia Alves dos Santos Nathalia Montanher Rodrigues Thaís Santos Guerra Stacciarini Aldenora Laísa Paiva de Carvalho Cordeiro Rosana Huppés Engel Adriana Feliciano Melo Luana Barbosa Zago Bôscolo Carla Maria de Sousa e Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.88220110210	

CAPÍTULO 11 96

FATORES ASSOCIADOS À QUEDA DA VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO NO BRASIL

Ludmila Oliveira Kato
Isadora Cristina Pires Rosa
Júlia de Sousa Oliveira
Lorrana Andrade Silva
Sarah Lucas Ribeiro Ramos
Zahira Tavares Botelho
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

DOI 10.22533/at.ed.88220110211

CAPÍTULO 12 106

IMPORTÂNCIA DA MÍDIA NA DIVULGAÇÃO DOS BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA PARA A SAÚDE

Bruno De Miranda Souza
Amanda Cibelle de Souza Lima
Rogério Almeida Machado
Maria do Socorro de Sousa Cruz
Estélio Silva Barbosa
Raimundo Nonato Cardoso Miranda Junior
Jeniele de Sousa Silva
Francisvaldo Almeida Da Silva
Renato Silva De Oliveira
Paulo Matheus Lima Nunes

DOI 10.22533/at.ed.88220110212

CAPÍTULO 13 115

LIDERANÇA PROFISSIONAL: UM ESTUDO DAS CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS DO ENFERMEIRO NO CONTEXTO HOSPITALAR

Nathaxa Da Silva Medeiros
Lara Beatriz da Costa Almeida
Rosana Amora Ascari
Menara Alexandra Bortoletti
Emanoeli Rostirola Borin

DOI 10.22533/at.ed.88220110213

CAPÍTULO 14 127

MATERIAL DIDÁTICO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA ALTA HOSPITALAR DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO

Luana Cristina de Souza Freitas
Maria Paula Custódio Silva
Giovanna Valim Presotto
Sybelle de Souza Castro
Divanice Contim
Jesislei Bonolo do Amaral
Élida Juliana Antonelli
Emmanuelle da Cunha Ferreira
Isabela Lacerda Rodrigues da Cunha
Mariane Santos Belisário

DOI 10.22533/at.ed.88220110214

CAPÍTULO 15 135

O USO DE LIBRAS NO SERVIÇO DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Edson Barbosa de Souza

Aldenize Pimentel de Souza
Icaro Pedro do Nascimento
Andréa Patrícia Marques da Silva Souza
Ana Paula da Penha Alves
Yone Regina de Oliveira Silva
Nicácio de Oliveira Freitas

DOI 10.22533/at.ed.88220110215

CAPÍTULO 16 145

PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS): UM ESTUDO DE CASO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Lucas Capita Quarto
Cristina de Fátima de Oliveira Brum Augusto de Souza
Sônia Maria da Fonseca Souza
José Fernandes Vilas Netto Tiradentes
Fábio Luiz Fully Teixeira
Fernanda Castro Manhães

DOI 10.22533/at.ed.88220110216

CAPÍTULO 17 158

PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO RURAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Josilene Dália Alves
Vinícius Eduardo de Jesus Pereira
Eduarda Voltoline
Isolete Cristina Pereira
Flávia Lorena Brito
Anelise Rondon de Campos
Vinícius Perpétuo Xavier

DOI 10.22533/at.ed.88220110217

CAPÍTULO 18 166

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL E NO CANADÁ: UM ESTUDO COMPARADO

Yasmin Nogueira Duarte do Carmo e Silva
Amanda Thaís de Sousa
Amaro José Alves Júnior
Bruno Leotério dos Santos
Geovana Morais Peres
Ruth Mellina Castro e Silva
Vitória Moraes de Campos Belo
Edlaine Faria de Moura Villela

DOI 10.22533/at.ed.88220110218

CAPÍTULO 19 170

PROMOÇÃO DE SAÚDE NO AMBIENTE DE TRABALHO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Maylla Salete Rocha Santos Chaves
Ariadna Maria Albuquerque Vieira
José Wennas Alves Bezerra
Celina Araújo Veras
Raydelane Grailea Silva Pinto
Milka Borges da Silva
Isabele Alves de Sousa
Geísa de Morais Santana
Jadna Helena dos Santos França

Helton Pereira dos Santos
Raquel dos Santos Lima
Luana Pereira Ibiapina Coêlho

DOI 10.22533/at.ed.88220110219

CAPÍTULO 20 175

SERVIÇOS DE SAÚDE: O ENFERMEIRO E O USO DAS TECNOLOGIAS NO CUIDADO AO IDOSO

Adelina Ferreira Gonçalves
Eline Aparecida Vendas Righetti
Mariana Picolli da Luz

DOI 10.22533/at.ed.88220110220

CAPÍTULO 21 183

SÍFILIS CONGÊNITA: UMA QUESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS OU DESABASTECIMENTO MEDICAMENTOSO?

Ana Lúcia Lyrio de Oliveira
Giovanna Peron de Souza Pinto
Laísa Soares Feitosa
Larissa Plenamente Ramos
Luma Petri Tortorelli
Marcelo Augusto Domingues Gonçalves
Maria Carolina Neto Santiago Monaco
Niccole Vasconcelos Maia Gomes
Rafael de Cristo
Yasmin Coelho Patrial

DOI 10.22533/at.ed.88220110221

CAPÍTULO 22 192

TRABALHO NOTURNO: REPERCUSSÕES NA VIDA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Regina Queiroz Gonçalves
Regis Queiroz Gonçalves
Evelyn Cristina Del Bel
Francieli Ribas Gomes
Iara Barbosa Ramos
Kelly Lopes de Araújo Appel
Samara Bortolozo
Juliana de Oliveira Guassu

DOI 10.22533/at.ed.88220110222

CAPÍTULO 23 203

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA O DEBATE ACERCA DO PARTO HUMANIZADO

Raquel dos Santos Lima
Jerônimo Abreu Costa Júnior
Maylla Salete Rocha Santos Chaves
Gilvânia Rodrigues da Silva
Ana Cláudia Silva Brito
Samara Cristina dos Reis Nascimento
Tharcia Evaristo Soares de Carvalho
Ramon Carvalho Campos
Gustavo Rodrigues Costa
Helton Pereira dos Santos
Luana Pereira Ibiapina Coêlho
Manoel Pereira Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.88220110223

SOBRE OS ORGANIZADORES.....	214
ÍNDICE REMISSIVO	216

ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA

Data de aceite: 04/02/2020

Daine Ferreira Brazil do Nascimento

Universidade Federal da Bahia – UFBA, Programa de Pós Graduação da Escola de Enfermagem da UFBA, Salvador – Bahia

Georgiane Silva Mota

Universidade Federal da Bahia – UFBA, Programa de Pós Graduação da Escola de Enfermagem da UFBA, Salvador – Bahia.

Marília Emanuela Ferreira de Jesus

Universidade Federal da Bahia – UFBA, Programa de Pós Graduação da Escola de Enfermagem da UFBA, Salvador – Bahia.

RESUMO: As manifestações das desigualdades sociais e econômicas acontecem de diversas formas no cotidiano nas distintas sociedades, dentre elas a da população em situação de rua. Esta é constituída por pessoas reféns da opressão, afetadas pela pobreza extrema, com laços familiares interrompidos ou fragilizados. No contexto da rua as mulheres estão susceptíveis a ações de discriminação, violências, decorrentes, sobretudo, das desigualdades de gênero e da falta de direitos sociais, além de possuírem um déficit de autocuidado quando comparado às mulheres em geral. Este trabalho teve como objetivo caracterizar os aspectos

sociodemograficos de mulheres em Situação de rua em Salvador-BA, trata-se de um estudo realizado com 70 mulheres em idade fértil (10-49 anos), em situação de rua que circulavam no Centro Histórico de Salvador-Bahia. Os dados foram coletados entre maio de 2015 a abril de 2016. Das 70 participantes, 64 eram negras (91,4%), 24 tinham entre 30 e 39 anos (34,3%), 22 entre 20 a 29 anos (31,4%), 15 entre 40 a 49 anos (21, 4%) e 9 tinham menos de 19 anos (12,9%); (57,1%), informou ter baixo nível de escolaridade. Sobre o consumo de substâncias psicoativas na vida 65 delas (92,9%) já usaram o álcool, 44 (62,9%) tabaco, 44 (62,9%) a maconha, 38 (54,3%) cocaína e 27 já experimentaram o crack. Conclui-se que as características dessas participantes, são condizentes com um contexto de vulnerabilidades, evidenciando a necessidade de novos estudos que contemplem um número maior de mulheres visando conhecer e difundir informações sobre este grupo populacional.

PALAVRAS-CHAVE: Mulheres; pessoas em situação de rua; Vulnerabilidade.

ABSTRACT: The manifestations of social and economic inequalities occur in various ways in daily life in different societies, including that of the homeless population. This consists of

people who are hostages of oppression, affected by extreme poverty, with interrupted or weakened family ties. In the context of the street women are susceptible to discrimination actions, violence, mainly due to gender inequalities and lack of social rights, and have a self-care deficit when compared to women in general. This study aimed to characterize the sociodemographic aspects of women in street situations in Salvador-BA, this is a study conducted with 70 women of childbearing age (10-49 years), in a street situation that circulated in the Historical Center of Salvador-Bahia. Data were collected between May 2015 and April 2016. Of the 70 participants, 64 were black (91.4%), 24 were between 30 and 39 years old (34.3%), 22 between 20 and 29 years (31.4%), 15 between 40 and 49 years (21.4%) and 9 were under 19 years of age (12.9%); (57.1%), reported having a low level of education. About the consumption of psychoactive substances in life 65 of them (92.9%) have used alcohol, 44 (62.9%) tobacco, 44 (62.9%) marijuana, 38 (54.3%) cocaine and 27 have already experienced crack. It is concluded that the characteristics of these participants are consistent with a context of vulnerabilities, evidencing the need for new studies that include a larger number of women aiming to know and disseminate information about this group Population.

KEYWORDS: Womens. homeless people. Vulnerability.

INTRODUÇÃO

As manifestações das desigualdades sociais e econômicas são manifestadas de diversas formas no cotidiano, nas distintas sociedades. De modo geral, as desigualdades se caracterizam como um processo de discriminação e opressão, acarretando riscos, agravos físicos e de saúde, interferindo no bem estar pessoal (MOURA, XIMENES, 2016). Uma manifestação social das desigualdades que vem ganhando expressão mundial é a situação de rua. Caracterizados como indivíduos reféns da condição de opressão, as pessoas em situação de rua são afetados pela pobreza extrema, com laços familiares interrompidos ou fragilizados, sem moradia convencional, pertencentes a logradouros públicos, utilizando de áreas degradadas ou unidades de acolhimento como moradia provisória (HALLAIS, BARROS, 2015; BRASIL, 2012).

Elas ainda podem ser classificadas de acordo com diversas situações: ficar na rua - situação de transitoriedade, o indivíduo possui projeto de vida e mantém fortes vínculos com familiares; estar na rua - situação caracterizada pela diminuição do contato com a família e a formação de novos vínculos na rua; ser da rua - situação de identificação com a própria rua, onde passa a ser espaço de relações interpessoais (ROSA, CAVICCHIOLI e BRÊTAS, 2014).

Pessoas que vivem na e são da rua são vítimas do desemprego, da falta

de moradia e aumento da miséria provocado por contextos sociais e econômicos que são desfavoráveis (FARIAS et al., 2014). São constantemente vítimas das condições de discriminação, num contexto reconhecidamente depreciativo e de pobreza extrema considerada, inclusive complexa, pois nela estão incutidos fatores sociais, políticos e simbólicos, sendo utilizada como estratégia para conservação do *status quo*. Nesse sentido, há diversos fatores e uma série de práticas, valores e crenças que delimitam o modo de viver das pessoas em situação de pobreza, o que de forma específica desenvolve a identidade que é “negada, sofrida, desamparada, frágil, e também violenta” (GÓES, 2009).

A situação de rua é atravessada pela invisibilidade social e diversas formas de violência que contribuem para manutenção do rompimento de laços afetivos e culturais, abandono e fragmentação das relações e identidades. Esses fatores compõem um quadro geral de falta de pertencimento e desfiliação social que compromete a vida das pessoas, principalmente do ponto de vista da sua saúde mental, por estarem nesta condição para garantir a convivência, quem está na rua tem como alternativa a construção de novos vínculos. Com isso, passam a estar nas ruas em grupos, ainda que temporários, seja em função dos locais que escolhem para dormir, das atividades que exercem ou das instituições que frequentam comumente (COSTA, 2005).

Quanto ao quantitativo de pessoas que vivem ou estão em situação de rua, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) não traduz o real quantitativo dessa população, uma vez que reconhecem somente os que habitam domicílios regulares ou coletivos (FARIAS et al., 2014). Por conta disso, fazem parte do censo somente as pessoas que vivem nos locais que possivelmente utilizam como domicílio improvisado e provisório, no caso de albergues ou instituições similares. As que utilizam logradouros públicos em caráter temporário ou permanente como espaço de moradia e sustento, não são contabilizados na estatística nacional (IBGE, 2010).

De acordo com dados publicados pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, resultante de pesquisa realizada nos anos de 2007 e 2008, com a população em situação de rua em 71 cidades do território nacional a população em situação de rua foi estimada em 31.922 indivíduos. Esse quantitativo, contudo, não representa o quantitativo real dessa população no Brasil, já que somente 71 municípios (1,27% do número total de municípios brasileiros) participaram da pesquisa. (BRASIL, 2008).

A referida pesquisa também constatou que 21,7% da população em situação de rua (PSR) foi impedida de entrar em órgãos públicos em algum momento de sua vida, retratando o quão é difícil essas pessoas exercerem sua cidadania. Apenas uma parcela dessa população possui documentos como carteira de identidade (58,9%), carteira de trabalho (39,7%), certidão de nascimento (49,5%). Além desses

impasses, 19% dessa população relatou que não consegue se alimentar todos os dias - com pelo menos uma refeição - e 29,7% afirmou ter algum problema de saúde (FARIAS et.al, 2014).

Dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), para o ano de 2015, estimou a existência de 101.854 PSR no Brasil, desse quantitativo 18% são mulheres. Embora em menor número, a mulher em situação de rua se torna mais vulnerável por viver em um contexto permeado por preconceitos, violência, desigualdade de gênero e de direitos sociais (ROSA, BRÊTAS, 2015). A trajetória marcada pela desigualdade de gênero e pela precariedade na inserção social torna necessário conhecer as características pessoais e sociais dessas mulheres para o planejamento e implantação de políticas de assistência e ações de cuidados que possam ser efetivas e garantir seus direitos enquanto cidadãs.

Existe uma grande variedade de indivíduos que estão ou são das ruas, onde muitas dessas pessoas possuem uma grande variação de características e comportamentos que denotam sua invisibilidade social. São grupos minoritários, fragilizados, em condições desfavoráveis e estigmatizados, alguns fazem uso de substâncias psicoativas, mulheres ou homens que fazem a comercialização do corpo, pessoas oriundas do sistema prisional, dentre outros grupos minoritários que são pertencentes a essa realidade que de maneira geral torna esse grupo populacional vulnerado (BRITO et al., 2007).

As vulnerabilidades também podem ser associadas ao fator de gênero onde os impactos das desigualdades de gênero no perfil de morbimortalidade de mulheres e homens são bastante conhecidos. Com isso busca-se analisar os agravos à saúde decorrentes de estereótipos de gênero e estigmas, onde este por sua vez compromete o exercício de cidadania e dos direitos de usufruir principalmente da saúde. No entanto como forma de compreender essa condição, principalmente em se tratando do termo vulnerabilidade, Ayres et al. (2003), categorizam a vulnerabilidade da seguinte maneira: Dimensão Individual, visto que se consideram os que estão em maior exposição, uma vez que necessitam de maior grau de proteção e assistência; Dimensão Social, onde os indivíduos não possuem seus direitos efetivados e permanecem sem acesso aos serviços e bens disponíveis e por fim o econômico que são aqueles sem acesso aos níveis satisfatórios de assistência devido à limitações financeiras. A terceira e última é a Dimensão Programática, que busca avaliar como as instituições e políticas públicas (de saúde, educação, cultura e bem-estar social) atuam na reprodução ou aprofundamento das vulnerabilidades socialmente dadas.

Atrelado a isso, num panorama geral do viver nas ruas, estima-se que nos últimos anos houve um aumento do número de pessoas morando nas ruas, enfatizando a necessidade de um olhar mais sensibilizado para esse público (COSTA, et al., 2015, p. 1091). As pessoas que de fato fazem das ruas seu lugar de permanência

estão mais vulneráveis e susceptíveis a situações desfavoráveis e estigmatizantes, dado que é uma população que, além de extremamente pobre, é escassamente escolarizada e composta predominantemente de negros, que, embora estejam em idade economicamente ativa, não conseguem inserção no mercado formal de trabalho (MOURA, XIMENES, 2016).

Além desses marcadores sociais em comum que essas pessoas compartilham, o sexo e gênero dessas pessoas influenciam de forma muito mais vulnerabilizante. Se tratando de gênero, a porcentagem de mulheres em situação de rua é de, aproximadamente, 18% em todo território nacional e apesar de ser uma prevalência menor quando comparados aos do sexo masculino, sua vulnerabilidade se acentua tornando-as mais susceptíveis aos riscos e agravos físicos e de saúde. E apesar da susceptibilidade dessas mulheres, infelizmente, no Brasil, os estudos ainda são incipientes e não analisam suas peculiaridades separadamente, apontando apenas e com mais detalhes as características comuns ao grupo (ROSA e BRÊTAS, 2015).

Diante das considerações apresentadas, fica evidente que a situação de rua constitui um espaço de vulnerabilidades para homens e mulheres. Entretanto, em geral, as mulheres apresentam baixos índices de escolaridade, histórico de violência sexual, uso intenso e concomitante de drogas lícitas e ilícitas, uso irregular de preservativos, troca da prática sexual por dinheiro, entre outros elementos de vulnerabilidade individual e social, marcando a trajetória dessas mulheres pela desigualdade de gênero e pela precariedade na inserção social (FIOCRUZ, 2014).

Diante das aproximações com as participantes, as mulheres estudadas possuem um déficit de autocuidado quando comparado às mulheres na população em geral, dado também a possibilidade desse não cuidado ser um mecanismo de defesa para se manter nas ruas.

Rosa e Brêtas (2015) com base em um estudo realizado na cidade de Nova York, com 141 mulheres que estavam em situação de rua mostrou que dentre essas mulheres 21 relataram terem sido estupradas; 42 foram estupradas e agredidas; e 62 foram agredidas, mas nunca sofreram abuso sexual. Grande parte das necessidades de assistência à saúde é decorrente desta realidade, seja para cuidar dos traumas físicos, ou dos problemas de saúde mentais associados (AMBROSIO et al 1992 apud ROSA e BRÊTAS, 2015). Entender o contexto em que as mulheres estão inseridas e quais as suas vulnerabilidades, fazem parte de uma assistência à saúde, seja ela pelo uso de SPA e/ou pela susceptibilidade as Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Segundo Pinto et al (2014), ainda existem dados relevantes quando se trata do uso de drogas, onde a susceptibilidade se acentua com a predisposição para o sexo desprotegido, por exemplo, principalmente entre mulheres, pela tendência em trocar sexo por dinheiro e/ou drogas, o que resulta em situações de riscos à

saúde, como a transmissão de infecções sexualmente transmissíveis e a gravidez indesejada.

Tendo em vista as informações apresentadas, este trabalho teve como objetivo caracterizar os aspectos sociodemográficos de mulheres em situação de rua em Salvador-BA.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal realizado com 70 mulheres em idade fértil (10-49 anos), em situação de rua que circulavam na área do Centro Histórico de Salvador-Bahia. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina da UFBA e foi financiado pelo Ministério da Saúde. A equipe do projeto era constituída de um coordenador geral, duas enfermeiras (pesquisadoras auxiliares), e três acadêmicas de enfermagem (estagiárias), além de contar com a colaboração dos profissionais de saúde de uma Unidade de Saúde da Família (USF) e de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPSad), neste último, em particular com a equipe de Redutores de Danos.

A pesquisa com essa população exigiu um processo de aproximação visando à formação de vínculos e conhecimento do contexto pelo qual as pessoas estavam inseridas. Diante disso, foram realizadas visitas ao campo no intuito de conhecer o espaço e iniciar aproximação com o território, observando locais de fácil acesso e pontos de apoios para a aplicação do questionário. Essas idas a campo contou com a presença de Redutores de Danos, que já conheciam as pessoas que ali viviam.

Os dados foram coletados no período de maio de 2015 a abril de 2016, mediante aplicação de instrumento composto por 67 questões, que comportou os seguintes itens: características sociodemográficas e de saúde, uso de drogas, comportamento de risco e saúde sexual e reprodutiva. O formulário foi elaborado por componentes da pesquisa, sendo testado e validado em pesquisa anterior, mostrando-se adequado aos objetivos do presente estudo.

A abordagem com as participantes no território foi num momento oportuno para que fosse possível a entrevista. Para os critérios de inclusão foram considerados: ser mulher, ter idade igual ou superior a 18 anos, estar em situação de rua e possibilidade de interagir com as pesquisadoras.

A aplicação do instrumento ocorreu individualmente, em local que pudesse oferecer o mínimo de privacidade para que as participantes ficassem a vontade, por componentes da equipe de pesquisa que foram treinadas previamente, com duração média entre 20 e 30 minutos. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme resolução 466/2012 e

510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que trata sobre pesquisas com seres humanos e foram orientadas quanto aos riscos e benefícios da mesma.

Para o processamento e análise dos dados utilizou-se o software IBM® SPSS® Statistics Base versão 20. Realizou-se análise descritiva mediante números absolutos e índices percentuais. Este software de análise estatística fornece os recursos essenciais necessários para realizar o processo analítico do início ao fim. Você pode acessar gerenciar e analisar virtualmente qualquer tipo de dados estruturados ou não estruturados, incluindo dados de pesquisa e web, e informações em bancos de dados corporativos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto à caracterização, das 70 participantes, 64 eram majoritariamente negras (91,4%), 24 tinham entre 30 e 39 anos (34,3%), 22 mulheres tinham entre 20 a 29 anos (31,4%), 15 tinham entre 40 a 49 anos (21,4%) e 9 tinham menos de 19 anos (12,9%). A grande maioria possuía nível de escolaridade baixo, uma vez que 40 participantes (57,1%) não havia completado o ensino fundamental, sete possuíam o ensino médio completo, uma mulher tinha o nível técnico e quatro delas nunca foram à escola.

Quando questionadas sobre o estado civil, 40 eram solteiras (57,1%), seguidas das 25 casadas ou que estavam numa união estável (35,7%). Sobre a religião 27 eram católicas (38,6%), 21 (30%) não tinham nenhuma religião e 16 mulheres (22,9%) eram evangélicas/protestantes.

Sobre a moradia dessas mulheres, nos últimos 30 dias, 27 referiram morar com parentes ou em casas abandonadas que segundo elas era um imóvel próprio (38,6%), 22 moravam de aluguel (31,4%), e 12 mulheres (17,1%) moravam nas ruas e em instituições públicas.

Relacionado à profissão houve uma grande variedade, 27 eram autônomas (vendedoras ambulantes, artesãs, artistas plásticas, manicure, cabelereira, marisqueira, limpadora de carros), 17 eram Profissionais do Sexo, nove eram Domésticas, três cuidadoras de idosos, três donas de casa, duas desempregadas, duas babás, uma estudante, uma recepcionista, uma vigilante, uma auxiliar de enfermagem uma balconista.

No entanto quando perguntadas sobre a ocupação atual no momento da entrevista, 40 mulheres (57,1%) permaneciam na atividade informal, 15 (21,4%) estavam desempregadas, seis mulheres exerciam atividade formal e cinco trabalhavam sem remuneração.

Quando nos referimos a trabalho informal, que são as principais formas de

renda das PSR e também dessas mulheres em questão, nos referimos a estratégias e métodos utilizados como forma de sobrevivência, tais como: vendedor ambulante, cuidador de carros, ajudante com carga e descarga, catador de material reciclado, dentre outras, decorrentes de um mundo onde o desemprego está crescendo e a precarização das relações de trabalhos estão cada vez mais presentes e a população em situação de rua é atingida de forma significativa (CARDOSO, CINTRA, 2017).

Tratar sobre a informalidade do trabalho requer compreender que ele é precário, mal remunerado, com direitos sociais quase nulos e ou inexistentes, denotando que há uma inter-relação entre precariedade e informalidade (HIRATA, 2000, p.44).

Essa informalidade é descrito com um crescimento no número de pessoas não registradas, uma vez que o Banco Mundial indicou que 50% da mão de obra dita como não rural no Brasil estão na economia informal, tendo como resultados uma menor remuneração, estando abaixo do nível mínimo legal, privação de benefícios de seguridade social, a exemplo da aposentadoria remunerada, ocorre também um baixo incentivo à sindicalização e permanecem descobertos das medidas protetivas à saúde (IRIART et al., 2008).

Alguns estudos tem estabelecido a relação entre a mulher e o trabalho informal, uma vez que os trabalhos femininos tendem a ser subdimensionados, permanecendo invisíveis ou camuflados, uma precarização que tem cor, idade, gênero, uma vez que esse tipo de condição trabalhista é comumente vinculado à pessoas negras, jovens, mulheres, com menor escolaridade e qualificação ocupacional. (RUWANPURA, 2004; IRIART et al., 2008).

Inseridas nesse contexto de informalidade se encontram as mulheres profissionais do sexo (PS) que estão em condição de rua. Para essas mulheres, a rua é um local onde parcerias podem ser estabelecidas, redes são constituídas por meio das diversas interações. Nesse cenário, a comercialização do corpo se apresenta, quase sempre, como a única oportunidade de trabalho, fator que denota a realidade difícil a qual essas mulheres estão submetidas. (DIAS, et al., 2015)

Diante disso é possível destacar que a inclusão das PS no ambiente dos serviços de saúde é um desafio, uma vez que no nordeste brasileiro, a precariedade de acesso ao serviço de saúde pelas mulheres PS é maior do que em outras regiões do país (BRASIL, 2004; PASCOS et al., 2010).

Essa condição de e modo de acesso demonstra os atravessamentos pela falta de formação necessária acerca das questões inerentes às orientações e práticas sexuais, o que configura com a permanência de condutas pautadas no desconhecimento, preconceito dos profissionais, respaldados pelas instituições. (DIAS, et al., 2015)

Atrelado a isso, para Villela e Barbosa (2017) as PS estão em condições de vulnerabilidade social, expressado pelo baixo nível de escolaridade, precária

inserção no mercado de trabalho o que se equipara com o perfil das mulheres vivendo com HIV/aids no país ao longo dos anos de epidemia, fomentando mais uma vez que a persistência deste perfil, ou seja a soropositividade para o HIV em PS, mostra a perversa relação entre Aids e desigualdades sociais e de gênero.

Relacionado à renda familiar, 48 mulheres (68,6%), recebiam menos de 1 salário mínimo, 20 mulheres referiram receber até 3 salários mínimos (28,6%) e duas mulheres relataram receber mais que 5 salários mínimos. Ainda sobre renda, quando perguntadas sobre a principal fonte desta renda, 51 participante (72,9 %) disseram vir dos trabalhos informais, quatro mulheres recebiam ajuda da família, três mulheres praticavam a mendicância, quatro recebiam pensão/aposentadoria e uma obtinha dinheiro ilicitamente.

Sobre a possibilidade de receberem algum auxílio governamental, 41 mulheres (58,6%) não eram beneficiadas e para as 29 que recebiam (41,4%), o benefício mais referido era o bolsa família (35,7%).

A realidade descrita neste trabalho pode ser reafirmada no censo do IBGE de 2010, uma vez que também se constatou que 88,5% da população em situação de rua afirma não receber qualquer benefício dos órgãos governamentais (FARIAS et al., 2014).

A informalidade do trabalho possibilita flexibilidade do tempo, melhores rendimentos e autonomia, como informam alguns teóricos (IRIART et al., 2008), entretanto essa liberdade pode trazer custos, a exemplo das mulheres que estão envolvidas com o tráfico de drogas uma vez que em estudo citado por Cortina (2015) dentre as mulheres que estavam aprisionadas, 66% se encontravam desempregadas no momento da prisão, além disso 60% possuíam baixo grau de escolaridade, 51% eram solteiras, 91% tinham filhos e 77% relataram histórico de abuso de drogas em algum momento da vida.

A população carcerária feminina cresceu 445% entre os anos de 2000 a 2016, elas são jovens, uma vez que 50% têm menos de 29 anos, estão em fase economicamente ativa, possuem baixos índices de escolaridade, são em sua maioria mulheres negras (BRASIL, 2017) e segundo Costa (2016) em estudo realizado com mulheres em privação de liberdade, dentre as 34 mulheres investigadas, 27 (79,4%) exerciam alguma função antes do encarceramento, sendo que a maioria das funções eram trabalhos que na maioria das vezes exigem baixa formação e em consequência disso baixos salários.

Para este estudo em questão, em se tratando do consumo de substâncias psicoativas (SPA) na vida entre as mulheres em condição de rua, 65 delas (92,9%) já usaram o álcool, 44 (62,9%) o tabaco, 44 (62,9%) a maconha, 38 (54,3%) cocaína e 27 mulheres já experimentaram o crack.

Nota-se dessa maneira que o álcool é a substancia de caráter lícito mais

consumida entre elas e a maconha como a de caráter ilícito. Estudos como o de Paiva et al. (2014) comprovam que essas substâncias comumente são utilizadas conjuntamente, o que justifica esse número mais expressivos de mulheres que consumiram.

Quanto ao uso atual dessas substâncias, no momento da entrevista, 59 mulheres referiram fazerem uso de álcool (84,3%), 41 mulheres usavam o tabaco (58,6%), 36 mulheres usavam a maconha, 28 faziam uso de cocaína e 20 faziam uso de crack. O predomínio no consumo do álcool acarreta várias implicações sociais e de saúde a essas mulheres, pois apesar de ser uma substância considerada ilícita é considerada como uma das mais danosas à saúde e que acarreta outros danos como vulnerabilidade à integridade física.

O envolvimento com as drogas acontece muito cedo, e o acesso a cada substância depende do contexto e grupo social a qual a pessoa está envolvida, assim como a disponibilidade da substância, seja para uma experimentação e/ou até mesmo o consumo. Desde modo, outro dado relevante a ser apresentado foi à idade de início do uso dessas SPA, onde predominantemente a faixa etária jovem prevaleceu, para uso do álcool foi entre 10 e 19 anos (67,2%), o uso do tabaco foi significativo na mesma faixa etária do álcool (47,2%), a maconha por sua vez foi experimentada predominantemente entre a faixa etária dos 15 aos 19 anos (27,1%) seguidos dos 10 aos 14 anos (18,6%), a cocaína teve destaque dos 10 aos 19 anos (31,4%) e apenas (15,7%) mulheres usaram a primeira vez acima dos 20 anos. Já o uso do crack experimentado pela primeira vez, foi mais comum entre os 15 e 19 anos.

Segundo a OMS (2016), o álcool é a substância psicoativa mais consumida no mundo e é a droga de escolha entre crianças e adolescentes. Apesar da proibição da venda de bebidas alcoólicas a menor de idade, bem como do seu consumo por esse grupo etário, o consumo de álcool entre os jovens no Brasil continua a ser uma prática comum, especialmente em ambientes festivos, e no caso das mulheres em situação de rua, com o uma forma de sobrevivência e estado de alerta. Esse consumo precoce não é exclusivo de mulheres jovens em situação de rua e nem mesmo do Brasil, faz parte do processo de interação e manutenção social de todas as pessoas, especialmente porque o envolvimento é multifatorial e singular, mesmo que este envolva um contexto que perpasse o uso.

Os resultados indicam a predominância de mulheres jovens, negras, com baixa escolaridade, renda menor que um salário mínimo, que fazem uso de drogas de abuso, sendo que a mais utilizada o álcool, seguido da maconha e cigarro. As drogas ilícitas utilizadas foram à cocaína, maconha e crack. Todos esses elementos corroboram para explicitar a sobreposição de vulnerabilidades que essas mulheres estão inseridas no contexto das ruas e especialmente como esses

elementos são determinantes no seu processo de autocuidado, auto percepção e no exercício de feminilidade nas ruas, revelando a necessidade de políticas públicas eficientes na promoção, prevenção e recuperação da saúde dessas mulheres, no seu sentido mais ampliado, considerando a sua autonomia e especialmente suas especificidades.

CONCLUSÃO

A vida em situação de rua determina expõe as pessoas a diversas perdas materiais, sociais, danos e agravos à sua saúde, mas também pode ser um espaço de estabelecimento de vínculos e de experiências libertadoras, seja para a curtição e até mesmo alívio do sofrimento. Os dados apresentados, embora limitados, sinalizam características de mulheres em situação de rua condizentes com um contexto de vulnerabilidades, evidenciando a necessidade de novos estudos que contemplem um número maior de mulheres em situação de rua visando conhecer e difundir informações sobre este grupo populacional.

As características sociodemográficas das mulheres investigadas somadas à situação de rua, sinalizam a necessidade de um acompanhamento com essa população que contribua para seu acesso a serviços, aumento do cuidado e a proteção social dessas mulheres. É de extrema importância, a construção de novas formas de atuar junto a essa população, tendo como base as atividades cotidianas adequando-se ao ritmo e à dinâmica de vida dessa população.

Por fim, espera-se que este trabalho contribua para a explanação do conhecimento sobre esta população especificamente, onde é levado em consideração as peculiaridades e necessidades, sendo que é um público que demanda mais atenção do que a população em geral dado que sua vulnerabilidade está demasiadamente mais acentuada. E embora existam estratégias como a Política Nacional de PSR que possui como um de seus objetivos assegurar cuidados de saúde, muitos dos serviços assistenciais, de saúde e até mesmo de albergamento não dispõem de estrutura e recursos humanos para o atendimento à saúde e não apresentam relações bem estruturadas com a rede de atenção básica, fato muito visualizado nestes contextos e que necessitada de atenção e resolutividade para esta população.

REFERÊNCIAS

AYRES, J.R.C.M.; FRANÇA JÚNIOR I; CALAZANS, GJ; SALETTI FILHO, H.C. O Czeresnia, D; Freitas, C.M. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências, Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2 ed, p. 121-144, 2003.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE A FOME. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Meta Instituto de Pesquisa e Opinião. Sumário Executivo – Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua. Brasília: **Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome**. 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria Nº 121, de 25 de janeiro de 2012. Institui a Unidade de Acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de Crack, Álcool e Outras Drogas (Unidade de Acolhimento). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Avaliação da efetividade das ações de prevenção dirigidas às profissionais do sexo. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias - INFOPEN MULHERES. 2 edição, 2017. Disponível em: <http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-mulheres/infopenmulheres_arte_07-03-18.pdf/view>. Acesso em: 08 nov. 2019.

BRITO, V.O.C. et al. Infecção pelo HIV, hepatites B e C e sífilis em moradores de rua, São Paulo. **Revista Saúde Pública**, v.41, p.47-56, 2007.

CARDOSO, Mayara de AS; CINTRA, Ana Lúcia. População em situação de rua: trabalho e desemprego como possíveis fatores de visibilidade. II Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social (2017), ISBN: 978-85-64093-50-8 [214]

COSTA, S.L. et al. Gestantes em situação de rua no município de Santos, SP: reflexões e desafios para as políticas públicas. **Saúde Soc**, São Paulo, v.24, n.3, p.1089-1102, 2015.

COSTA, A.P. População em situação de rua: contextualização e caracterização. **Revista Virtual Textos & Contextos**, n.4, 2005.

COSTA, L.H.R. et al. Género en el marco de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres privadas de libertad. **Enferm. glob**, Murcia , v. 15, n. 43, p. 138-150, 2016 .

CORTINA, M.O.C. Mulheres e tráfico de drogas: aprisionamento e criminologia feminista. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 23, n. 3, p.406, 2015.

DIAS, A.L.F. et al. À margem da cidade: trajetórias de invisibilidade e exclusão de travestis em situação de rua. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol**, Juiz de Fora, v. 8, p. 214-233, 2015 .

ENGSTROM, E.M; TEIXEIRA, M.B. Equipe “Consultório na Rua” de Manguinhos, Rio de Janeiro, Brasil: práticas de cuidado e promoção da saúde em um território vulnerável. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.21, n.6, p.1839-1848, 2016.

FARIAS et.al. Saberes sobre saúde entre pessoas vivendo em situação de rua. **Psicologia e Saber Social**, v.3, n.1, p. 70-82, 2014.

FIOCRUZ, Pesquisa nacional sobre o uso de crack. Instituto de comunicação e informação científica e tecnológica em saúde. **Ministério da Saúde**, 2014.

GOES, N.A.A. Psicologia Comunitária enquanto práxis libertadora. Monografia (Graduação em Psicologia) Centro de Humanidades, **Universidade Federal do Ceará**, Fortaleza, 2009.

HALLAIS, J.A.S; BARROS, N.F. Consultório na Rua: visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidade. **Cad. Saúde Pública**, v.31, n.7, 2015.

HIRATA, H.S. Divisão sexual do trabalho: novas tendências e problemas atuais. In: FUNDAÇÃO SEADE. *Gênero no mundo do trabalho*. São Paulo: Ellus, 2000. p.188-218.

HINO, P; SANTOS, J.O; ROSA, A.S. Pessoas que vivenciam situação de rua sob o olhar da saúde. **Rev Bras Enferm** [Internet]. v.71, p.732-40, 2018.

IRIART, J. A. B. et al. Representações do trabalho informal e dos riscos à saúde entre trabalhadoras domésticas e trabalhadores da construção civil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 1, p. 165-174, 2008.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010). Acesso à informação. Guia do Censo 2010 para jornalistas. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/guia_do_censo_2010_conceituacao.php>. Acesso em: 04 nov. 2019

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). Estimativa da população em situação de rua no Brasil. Brasília: IPEA, 2016. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/26102016td_2246.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2019

MOURA, J.F; XIMENES, V.M. A identidade social estigmatizada de pobre: uma constituição opressora. **Fractal, Rev. Psicol**, v. 28, n. 1, p. 76-83, 2016.

PAIVA, H. N. de et al. Associação do uso de drogas lícitas e ilícitas, sexo e condição socioeconômica entre adolescentes de 12 anos de idade. **Cad. saúde colet**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 153-159, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2018000200153&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 nov. 2019.

PASCOM, A. R. P; SZWARCOWALD, C. L; BARBOSA JÚNIOR, A. Sampling studies to estimate the HIV prevalence rate in female commercial sex workers. *Braz J Infect Dis*, Salvador, v. 14, n. 4, p. 385-397, 2010.

RAMIRO, F.S. et. al. Consumo de crack a partir das perspectivas de gênero e vulnerabilidade: uma revisão sobre o fenômeno. **Saúde Debate**, v. 38, n.101, p.379-392, 2014.

ROSA, A.S; BRÊTAS, A.C.P. Violence in the lives of homeless women in the city of São Paulo, Brazil. **Interface**, v.19, n. 53, p.275-85, 2015.

ROSA, A. S; CAVICCHIOLI, M. G. S.; BRÊTAS, A. C. P. O processo saúde-doença-cuidado e a população em situação de rua. **Revista Latino Amer. Enfermagem**, v.13, p.576-582, 2005.

RUWANPURA, K. Quality of women's employment: a focus on the South. Decent Work Research Programme. International Institute for Labour Studies. Discussion Paper. 2004. 23p.

VILLA, E. A. et al. Perfil sociodemográfico de mulheres em situação de rua e a vulnerabilidade para o uso de substâncias psicoativas. **Rev enferm UFPE online**, v.11, p. 2122-2131, 2017.

VILLELA, W.V; BARBOSA, R.M. Trajetórias de mulheres vivendo com HIV/aids no Brasil. Avanços e permanências da resposta à epidemia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.22, n.1, p.87-96, 2017.

VILLELA, W.V; MONTEIRO, S. Gênero, estigma e saúde: reflexões a partir da prostituição, do aborto e do HIV/aids entre mulheres. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v.24, n.3, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Atlas on substance use: resources for the prevention and treatment of substance use disorders [Internet]. Geneva: WHO; 2010. Disponível em: <http://www.who.int/features/factfiles/adolescent_health/facts/en/index6.html>. Acesso em: 04 nov. 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Assentamento 158, 161, 163, 164

Assistência à saúde 35, 56, 65, 66, 67, 74, 99, 133, 139, 142

Atenção farmacêutica 24, 26, 31

Atenção primária 9, 10, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 76, 142, 157, 160, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 182

Atividade física 106, 107, 109, 112, 113, 200, 215

Autocuidado 25, 52, 56, 62, 171, 173, 174

Automedicação 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32

Avaliação audiométrica 19, 21

C

Capacitação 1, 2, 4, 6, 13, 14, 44, 66, 69, 72, 73, 74, 137, 207

Clima organizacional 145, 147, 148, 154, 155, 156, 157

Controle glicêmico 33, 35, 43, 44

D

Diabetes *mellitus* 33, 34, 35, 36, 42, 44, 45, 177

E

Educação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 14, 15, 22, 31, 35, 37, 43, 46, 49, 50, 55, 69, 72, 75, 81, 87, 88, 89, 90, 91, 95, 106, 107, 109, 111, 112, 113, 114, 117, 124, 128, 130, 135, 143, 156, 159, 164, 171, 173, 200, 203, 204, 214, 215

Enfermagem 4, 6, 24, 27, 32, 45, 52, 57, 58, 64, 65, 67, 68, 70, 71, 73, 75, 76, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 115, 116, 117, 118, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 138, 140, 141, 142, 143, 150, 152, 157, 170, 171, 172, 174, 175, 177, 179, 180, 181, 182, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 207, 209, 212, 213

Ensino-aprendizagem 89, 117

Ensino híbrido 87, 89, 90

Envelhecimento 14, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182

Epidemiologia 97, 190

Estratégia de saúde da família 18, 70, 182

Estresse 26, 146, 157, 172, 194

Extensão universitária 1, 5, 8, 214

G

Gerontecnologia 46, 47, 48, 49, 50, 51

Gerontologia 46, 47, 48, 50

Gestação 78, 83, 85, 185, 190, 205, 208, 209

Gestão em saúde 11, 12, 14, 115, 170

H

Humanização 2, 171, 173, 204, 205, 206, 208, 209, 211, 212

I

Idoso 46, 49, 50, 160, 175, 176, 177, 178, 181, 182

Imunização 97, 98, 99, 102, 103, 104

Inclusão social 46, 137, 139, 142

L

Libras 66, 67, 71, 72, 73, 74, 75, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

Liderança profissional 115

M

Material didático 92, 127, 128, 130, 131

Meios de comunicação 79, 80, 108, 109, 110, 111, 112

Microcefalia 77, 78, 81, 82, 83, 84, 85

Mídia 77, 79, 80, 81, 85, 86, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114

Ministério da saúde 7, 18, 33, 36, 44, 57, 63, 77, 98, 99, 130, 160, 165, 174, 184, 185, 190, 200, 209

Moradia 53, 54, 58

Moradores de rua 63

O

Obstetrícia 65, 105, 170, 204

P

Papilomavírus humano 96, 97, 98, 105

Parto humanizado 203, 204, 211, 212

Perfil laboral 115

Políticas públicas 46, 55, 63, 84, 99, 140, 169, 183

População brasileira 33, 67

Profissional da saúde 71, 171, 172

Promoção da saúde 15, 17, 26, 32, 62, 63, 79, 85, 96, 109, 158, 159, 161, 166, 167, 168, 169, 171, 174, 177, 182, 193, 214

Q

Qualidade de vida 3, 5, 25, 26, 35, 46, 47, 49, 50, 66, 107, 112, 139, 143, 146, 147, 149, 155, 156, 158, 160, 161, 164, 166, 167, 168, 169, 172, 174, 177, 193, 194, 201, 205, 210

S

Saúde da mulher 171, 204

Saúde pública 2, 8, 18, 31, 32, 45, 63, 75, 76, 78, 79, 82, 83, 85, 86, 134, 139, 143, 159, 165,

174, 178, 184, 185, 190, 201, 208, 210, 212

Sífilis 63, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191

Sífilis congênita 183, 184, 185, 188, 190, 191

Surdez 65, 66, 68, 69, 70, 72, 75, 137, 142, 143

T

Tecnologia 46, 48, 49, 71, 170, 175, 179, 180, 181, 182, 190, 203, 204, 210

Timpanostomia 19, 20, 21, 22, 23

Trabalho noturno 192, 193, 194, 195, 196, 198, 199, 200, 201, 202

V

Vacinação 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105

Vulnerabilidade 3, 52, 55, 56, 59, 61, 62, 64

Z

Zona rural 160

 **Atena**
Editora

2 0 2 0