

# POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE 2

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO  
(ORGANIZADOR)



# POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE 2

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO  
(ORGANIZADOR)

**Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

**Imagens da Capa**

Shutterstock

**Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

**Revisão**

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
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  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
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

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria

Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí

Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Pievesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Secional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar

Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein  
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Me. Fabiano Eloy Atílio Batista – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR



Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz  
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista



**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Vanessa Mottin de Oliveira Batista  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Luis Henrique Almeida Castro

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

P769 Políticas e serviços de saúde 2 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-818-2

DOI 10.22533/at.ed.182210401

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

## APRESENTAÇÃO

A obra “Políticas e Serviços de Saúde” compila 85 trabalhos técnicos e científicos originais produzidos por acadêmicos, docentes e pesquisadores de diversas Instituições de Ensino no Brasil; os textos – que abrangem diversas metodologias de pesquisa – refletem o caráter plural e multidisciplinar desta temática trazendo ao leitor não só o panorama atual das políticas públicas de saúde, mas também como os aspectos biopsicossociais e ambientais característicos de nosso país permeiam este cenário.

Este E-Book foi dividido em quatro volumes que abordam, cada qual, fatores os intrínsecos ligados à política e serviços no âmbito da saúde no Brasil, respectivamente: “Clínica em Saúde”, que traz majoritariamente revisões e estudos de caso no intuito de fornecer novas possibilidades terapêuticas; “Diversidade Social” que tem como foco as ações práticas da comunidade científica no contexto da atuação profissional em coletividades; “Educação em Saúde”, volume que apresenta, discute e/ou propõe opções inclusivas para o ensino de saúde em ambiente comunitário, hospitalar e escolar; e, por fim, “Epidemiologia & Saúde” que compila estudos, em sua maioria observacionais, com foco na análise da transmissão de doenças comuns no cenário nacional ou ainda investigam novas abordagens para o estudo do tema.

Agradecendo o empenho dos autores na construção dessa obra, explicita-se o desejo de que esta leitura contribua para a ampliação do conhecimento científico das políticas públicas nacionais em saúde e também que possa contribuir para novos estudos.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

**“ASSIM PELO JEITO, PELA APARÊNCIA...”: REPERTÓRIOS SOBRE MASCULINIDADES POR PESSOAS COM IDENTIDADE DE GÊNERO MASCULINA E POR PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA ATENÇÃO BÁSICA**

Celestino José Mendes Galvão Neto

Ana Maria de Brito

Benedito Medrado

Amanda Trajano Batista

Isabelle Tavares Amorim

Juliana Leite Silva Ramos

**DOI 10.22533/at.ed.1822104011**

### **CAPÍTULO 2..... 21**

**A COMUNICAÇÃO NÃO VIOLENTA E A PRÁTICA DO CÍRCULO DE CONSTRUÇÃO DE PAZ: INTERFACE COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Vanessa Rodrigues Pucci

Fábio Rijo Duarte

Caren Fabiana Alves

Sonia Disconzi Rios Kienetz

Jaqueline Luiz Ribeiro

Isabel Cristina Martins Silva

**DOI 10.22533/at.ed.1822104012**

### **CAPÍTULO 3..... 28**

**A POLÍTICA DE INOVAÇÃO TECNOLÓGICA NA SAÚDE E A AGENDA DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL**

Fotini Santos Toscas

Thiago Rodrigues Santos

Flavia Caixeta Albuquerque

Karina Pires Nogueira

**DOI 10.22533/at.ed.1822104013**

### **CAPÍTULO 4..... 35**

**ALEITAMENTO MATERNO E INCLUSÃO DAS MÃES SURDAS: O QUE MOSTRAM AS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS**

Ana Raquel Bezerra Saraiva Tavares

Vanusa Maria Gomes Napoleão Silva

Maria Roselise Bezerra Saraiva

Camila Almeida Leandro

Camila Cristine Tavares Abreu

Edna Maria Camelo Chaves

**DOI 10.22533/at.ed.1822104014**

### **CAPÍTULO 5..... 47**

**ANÁLISE DO USO DE PSICOTRÓPICOS POR IDOSOS QUE SOFREM VIOLÊNCIA:**

## REVISÃO DE LITERATURA

Cláudia Miriam da Silva Maciel

Tibério César de Lima Vasconcelos

**DOI 10.22533/at.ed.1822104015**

## **CAPÍTULO 6..... 55**

### **CONSTRUÇÃO DE UM E-BOOK SOBRE AUTOCUIDADO EM PACIENTES DIABÉTICOS EM MEIO À PANDEMIA DE COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Georgia de Melo Castro Gondim

Thayná da Silva Lima

Julia Maria Sales Bedê

Iasmin Cavalcante Araújo Fontes

Débora Fidélis de Oliveira

José Carlos Tatmatsu Rocha

Daniela Gardano Bucharles Mont'Alverne

**DOI 10.22533/at.ed.1822104016**

## **CAPÍTULO 7..... 62**

### **CONTEXTOS DE VULNERABILIDADES À VIOLÊNCIA CONFIGURADOS NO CAMPO DE TRABALHO DE MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO**

Isabel Cristiane de Noronha

Ana Rosa Ribeiro Elias

Lúcio Borges de Araújo

Maria Cristina de Moura Ferreira

Carla Denari Giuliani

Mariana Hasse

Marcelle Aparecida de Barros Junqueira

**DOI 10.22533/at.ed.1822104017**

## **CAPÍTULO 8..... 72**

### **EDUCAÇÃO EM SAÚDE: HABILIDADES SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS**

Rafael Britto de Souza

Claudia Teixeira Gadelha

Vicente Thiago Freire Brazil

Danielly Maria Marques Brazil

**DOI 10.22533/at.ed.1822104018**

## **CAPÍTULO 9..... 85**

### **EDUCAÇÃO SEXUAL: UMA ABORDAGEM SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS NA ADOLESCÊNCIA**

Iasmin Dutra de Almeida

Alynne Bayma dos Santos

Christian Sadik Romero Meija

Fabrcia Cristina da Cruz Sousa

Filipe Maia de Oliveira

Gabriella de Barros Gondim

Homero da Silva Pereira

João Pedro Silva Majewski  
Marcelo Santos Lima Filho  
Otávio Bruno Silva da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.1822104019**

**CAPÍTULO 10..... 96**

**ENTENDIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA SOBRE AS RECOMENDAÇÕES DE ATIVIDADE FÍSICA PARA ADULTOS**

Lis Maria Machado Ribeiro Bezerra  
Layane Costa Saraiva  
Cícera Luana de Lima Teixeira  
Azenildo Santos Moura  
Luciana Nunes de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.18221040110**

**CAPÍTULO 11..... 106**

**ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA A PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL DURANTE A PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ione de Sousa Pereira  
Maria Regina Cavalcante da Silva  
Pedro Ivo Torquato Ludugerio  
Vitória Raissa Rodrigues Ferreira  
Willian dos Santos Silva  
Aliniana da Silva Santos  
Izabela Alves de Oliveira Bezerra

**DOI 10.22533/at.ed.18221040111**

**CAPÍTULO 12..... 117**

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E ESCOLA: UMA PARCERIA COM O CREAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E TRANSTORNOS AFETIVOS**

Elza Aline Moura Nazario Ayub  
Luciana Barbosa Firmes Marinato

**DOI 10.22533/at.ed.18221040112**

**CAPÍTULO 13..... 130**

**ESTUDO ANTROPOMÉTRICO E COMPORTAMENTO EM RELAÇÃO À ATIVIDADE FÍSICA E ALIMENTAR DE SERVIDORES**

Mário Sérgio Vaz da Silva  
Eliane Clara Fonseca Cardozo  
Márcia Soares Mattos Vaz  
Bárbara Cristóvão Carminati  
Vivian Mendes de Souza  
Vitor Vieira do Nascimento  
Daniel Traina Gama

**DOI 10.22533/at.ed.18221040113**

**CAPÍTULO 14..... 147**

**FATORES ASSOCIADOS AOS ÍNDICES DE DEPRESSÃO E SUICÍDIO ENTRE OS**

## UNIVERSITÁRIOS

Benedita Maryjosé Gleyk Gomes  
Aline de Sousa Rocha  
Roberta Sousa Meneses  
Marcos Antonio Silva Batista  
Rosane Cristina Mendes Gonçalves  
Talita Sousa Batista  
Samara Lima Ferreira  
Fernanda Viana Teixeira

**DOI 10.22533/at.ed.18221040114**

## **CAPÍTULO 15..... 156**

### **INTERFACE ENTRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA À LUZ DE TEORIAS DE ENFERMAGEM**

Isabella Joyce Silva de Almeida  
Mayara Araújo Rocha  
Rosilene Santos Baptista  
Francisco Stélio de Sousa  
Renata Ferreira de Araújo  
Bruna de Souza Buarque  
Jamilly da Silva Aragão Coura  
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque  
José Flávio de Lima Castro  
Kydja Milene Souza Torres de Araújo  
Marismar Fernandes do Nascimento  
Alexsandro Silva Coura

**DOI 10.22533/at.ed.18221040115**

## **CAPÍTULO 16..... 168**

### **O DESAFIO DE DIZER “NÃO”**

Melice Gois de Oliveira  
Alessandra Sant’Anna Bianchi

**DOI 10.22533/at.ed.18221040116**

## **CAPÍTULO 17..... 183**

### **PERCEÇÃO DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA SOBRE SUAS NECESSIDADES DE SAÚDE**

Lúcia Rondelo Duarte  
Ariane Amélia da Silva Tavares  
Isabella Maria Bonvechi de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.18221040117**

## **CAPÍTULO 18..... 195**

### **PERCEÇÃO DO NUTRICIONISTA SOBRE O SEU PAPEL ENQUANTO RESPONSÁVEL TÉCNICO DO PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR – PNAE, NA V GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO**

Grazielle Édila da Silva  
Rosalva Raimundo da Silva



Élison Ruan da Silva  
Daniely Cordeiro da Cruz

**DOI 10.22533/at.ed.18221040118**

**CAPÍTULO 19.....216**

**PLATAFORMAS *ONLINE* E SUA IMPORTÂNCIA NO ACESSO À SAÚDE OCUPACIONAL E ESCOLAR EM TEMPOS DE PANDEMIA**

Carlos Davi Bezerra Felipe  
Thalles Aguiar Nobre  
Carlos Henrique de Angelim Macedo  
Cristiane Marinho Uchôa Lopes  
Gabriel Silva Resende  
Maria Larysse Guilherme Lacerda  
Mirna Fontenele de Oliveira  
Antonio Yony Felipe Rodrigues  
Victor Alexandre Mariano

**DOI 10.22533/at.ed.18221040119**

**CAPÍTULO 20.....221**

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES E A SAÚDE DO TRABALHADOR: REVISÃO SISTÊMICA DA LITERATURA A PARTIR DA IMPLANTAÇÃO DESTA POLÍTICA NACIONAL NO SUS**

Simone Ciunek Corrêa  
Erivelton Fontana de Laat

**DOI 10.22533/at.ed.18221040120**

**CAPÍTULO 21.....234**

**PREFERÊNCIAS NO TRABALHO SEGUNDO O RELATO DE PROFESSORES DO ENSINO BÁSICO DA REDE PÚBLICA**

Sabrina Corral-Mulato  
Larissa Angélica da Silva Philbert  
Janaina Luiza dos Santos  
Adriana Medeiros Braga  
Thaís dos Santos Araujo  
Sonia Maria Villela Bueno

**DOI 10.22533/at.ed.18221040121**

**CAPÍTULO 22.....247**

**PRO-AQUÁTICA: HIDROGINÁSTICA “SHALLOW-WATER”, UMA AÇÃO EXTENSIONISTA**

Walcir Ferreira Lima  
Silvia Bandeira da Silva Lima  
Mariane Aparecida Coco  
Thais Maria de Souza Silva  
Aryanne Hydeko Fukuoka Bueno  
Aline Gomes Correia  
Andreza Marim do Nascimento  
Thainá da Silva Martins  
Maria Eduarda dos Santos Firmino

Nelson Aparecido Martins Filho  
Tamiris Dynczuki Ribeiro  
Flávia Évelin Bandeira Lima

**DOI 10.22533/at.ed.18221040122**

**CAPÍTULO 23.....251**

**QUESTÕES SOCIOECONÔMICAS E SANITÁRIAS NA ATUAÇÃO DE AGENTES AMBIENTAIS COLETORES DE RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS NO MUNICÍPIO DE MATINHOS-PR**

Jonatas Mesquita Lell  
Anielly Dalla Vecchia  
Andressa Christiane Buss Schlemper  
Francielly Dalla Vecchia  
Edna de Meira Coelho  
Heleonora Susana Razente

**DOI 10.22533/at.ed.18221040123**

**CAPÍTULO 24.....262**

**UNIDADE DA DIVERSIDADE: O CASO DOS WARAO E O PAPEL DO CONSULTÓRIO NA RUA EM MANAUS**

Raquel Lira de Oliveira Targino  
Rosiane Pinheiro Palheta  
Jacqueline Cavalcanti Lima  
Hudson Andre Arouca Cauper  
Maria de Nazaré Feitosa Xaud  
Lúcia Helena de Araújo Jorge  
Samuel Monteiro do Nascimento Barbosa  
Cassiano Alencar de Vasconcelos Dias Jimenez  
Alex Araújo Rodrigues  
Ana Paula da Silva Lima

**DOI 10.22533/at.ed.18221040124**

**SOBRE O ORGANIZADOR.....273**

**ÍNDICE REMISSIVO.....274**

## PERCEPÇÃO DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA SOBRE SUAS NECESSIDADES DE SAÚDE

Data de aceite: 01/02/2021

Data de submissão: 16/11/2020

### Lúcia Rondelo Duarte

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo  
Sorocaba- SP  
<https://orcid.org/0000-0003-1779-5500>

### Ariane Amélia da Silva Tavares

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo  
Pilar do Sul-SP  
<http://lattes.cnpq.br/207762824859512>

### Isabella Maria Bonvechi de Sousa

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo  
Piedade-SP  
<http://lattes.cnpq.br/3447998414209479>

**RESUMO:** Objetivos: analisar significados e práticas associadas a saúde de pessoas em situação de rua, identificar suas necessidades de saúde, descrever sua vida cotidiana. Métodos: pesquisa descritiva exploratória, de abordagem qualitativa, que utilizou o discurso do sujeito coletivo e a análise temática de conteúdo. Participaram doze pessoas em situação de rua, frequentadoras de unidade de acolhimento em um município do interior de São Paulo. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista oral, orientada por questões norteadoras e aplicação de formulário sociodemográfico. Resultados: 83,3% dos entrevistados eram do gênero masculino, 50% tinham idade entre 31 a 40 anos, 33,3% cursaram o ensino médio. A análise dos discursos resultou numa síntese interpretativa

com três temas: causalidade da situação de rua, vida cotidiana, condições de saúde. Desavenças e perdas familiares, desemprego e uso de álcool ou drogas foram apontados como fatores que favoreceram a ida para as ruas. A vida cotidiana dos participantes segue a rotina da instituição, destacando-se alimentação periódica, higiene e descanso. As morbidades clínicas mais citadas foram depressão, doenças crônicas degenerativas, doenças sexualmente transmissíveis. Apenas três participantes referiram o uso de álcool ou drogas como problema de saúde. O fortalecimento psicossocial e a necessidade de moradia e emprego foram apontados como necessidades de saúde. Conclusão: as múltiplas causas que levam as pessoas a viverem em situação de rua demandam ações em diversas áreas, sobretudo políticas mais efetivas e inclusivas que possibilitem o resgate das condições de vida e saúde dessa população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pessoas em situação de rua; condições de vida; condições de saúde; percepção.

### PERCEPTION OF HOMELESS PEOPLE ABOUT THEIR HEALTH NEEDS

**ABSTRACT:** Objectives: to analyze the meanings and practices associated with the health of homeless people, to identify their health needs, to describe their daily life. Methods: exploratory descriptive research, with a qualitative approach, which used the collective subject speech and thematic content analysis. Twelve homeless people who frequent a homeless shelter in a city of the interior of the state of São Paulo in Brazil participated. Data collection was

conducted through an oral interview, guided by guiding questions and the application of a socio-demographic form. Results: 83.3% of respondents were male, 50% were between 31 and 40 years old, 33.3% attended high school. The analysis of the speeches resulted in an interpretative synthesis with three themes: causality of homelessness, everyday life, health conditions. Family quarrels and losses, unemployment and the use of alcohol or drugs were identified as factors that favored homelessness. The participants' daily lives follow the institution's routine, with emphasis on periodic food, hygiene and rest. The most cited clinical morbidities were depression, chronic degenerative diseases, sexually transmitted diseases. Only three participants referred to the use of alcohol or drugs as a health problem. Psychosocial strengthening and the need for housing and employment were identified as health needs. Conclusion: the multiple causes that lead people to homelessness demand actions in several areas, especially more effective and inclusive policies that make it possible to rescue the living and health conditions of this population.

**KEYWORDS:** Homeless people; life conditions; health conditions; perception.

## 1 | INTRODUÇÃO

A população em situação de rua vem crescendo nas últimas décadas, no entanto trata-se de um fenômeno antigo. Sua história remonta ao surgimento das sociedades pré-industriais da Europa no processo de criação das condições necessárias à produção capitalista (MELLO, 2010).

Estudos nacionais mostram que grande parte dessa população é originária do mesmo local ou das cidades próximas, não sendo decorrência de deslocamento ou migração campo/cidade. A maior parte é constituída por jovens e adultos do sexo masculino que estão na rua por múltiplos fatores, tais como desemprego, dependência química e/ou alcohólica, doenças mentais, abandono e/ou desavenças familiares entre outros (BRASIL, 2008; SILVA et al., 2015).

Atualmente as pessoas em situação de rua são caracterizadas por possuírem acesso limitado aos direitos sociais e civis, o que gera exclusão social. Frente a essa situação, são vítimas de preconceito e da falta de respeito e dignidade por parte da sociedade. São "vistos pela sociedade como indigentes, vagabundos, mendigos, bandidos, loucos, sujos, enfim, são seres invisíveis, restritos de respeito, igualdade e dignidade" (SILVA et al., 2015).

No entanto, a população em situação de rua é composta por trabalhadores; 70,9% deles exercem alguma atividade remunerada. Dessas atividades destacam-se: catação de materiais recicláveis (27,5%), "flanelinha" (14,1%), construção civil (6,3%), limpeza (4,2%) e carregamento/estivação (3,1%). Apenas 15,7% das pessoas pedem dinheiro como principal meio para a sobrevivência (BRASIL, 2008).

Como consequência da invisibilidade e limitação dos direitos básicos, as pessoas que moram e sobrevivem nas/das ruas são vulneráveis à determinantes e condicionantes que afetam vários elementos da vida, dentre eles a saúde. Poucos estudos abordam a questão da saúde das pessoas em situação de rua, principalmente na perspectiva de

compreender como essas pessoas concebem o processo saúde-doença e enfrentam os problemas de saúde, bem como os motivos que levaram à essas carências. Portanto, “abordar os significados de saúde para as pessoas em situação de rua é, também, possibilitar um espaço de vocalização para essas suas questões” (AGUIAR, IRIART, 2012; PAIVA et al., 2016).

Para entender as necessidades de saúde sentidas pela população em situação de rua este estudo teve como objetivos analisar os significados e práticas associados a saúde de pessoas em situação de rua, identificar suas necessidades de saúde, descrever sua vida cotidiana.

## 2 | MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa. Apresenta a Teoria das Representações Sociais como Referencial Teórico (JODELET, 2001), o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) e a Análise Temática como Referenciais Metodológicos (LEFRÉVRE, 2003; MINAYO, 1996).

Foram participantes doze pessoas em situação de rua, com idade mínima de 18 anos, frequentadoras de uma unidade de acolhimento em um município do interior de São Paulo.

A coleta de dados foi realizada nos meses de outubro e novembro de 2018. Os dados foram coletados por meio de entrevista oral, gravada em áudio, orientada pelas questões: 1. conte sua história de vida: como você foi viver na rua; 2. descreva o seu dia-a-dia em situação de rua; 3. como é sua saúde e como você cuida dela? 4. quais são suas necessidades de saúde. Após a entrevista foi aplicado um formulário sociodemográfico para caracterização dos participantes.

Para a organização dos depoimentos foi utilizada a técnica do discurso do Sujeito Coletivo. O conteúdo das entrevistas foi transcrito para a identificação das expressões chave e ideias centrais do discurso de cada participante. Com as expressões chave das ideias centrais semelhantes foram construídos discursos síntese que expressam um discurso coletivo. O sujeito coletivo se expressa por meio de um discurso que expressa uma referência coletiva, viabilizando um pensamento social, mesmo que o discurso seja de um único participante (LEFRÉVRE, 2003).

Para análise e interpretação dos discursos foi utilizada a análise temática de conteúdo (MINAYO, 1996). As ideias centrais (IC) dos discursos coletivos foram consideradas subtemas e categorizadas em grandes temas visando a uma síntese interpretativa que respondesse aos problemas da pesquisa. Os dados sociodemográficos foram analisados segundo a frequência das suas variáveis.

Os participantes receberam nomes fictícios para preservar o anonimato.

O projeto de pesquisa foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres

Humanos da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo com o protocolo nº CAAE 87149018.7.0000.5373 conforme a Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

### 3 | RESULTADOS

#### 3.1 Perfil sociodemográfico dos participantes

Variáveis	Frequência	
	Nº	%
Idade em anos		
20 a 30	1	08,3
31 a 40	6	50,0
41 a 50	5	41,6
Gênero	Nº	%
Homem	10	83,3
Mulher	1	08,3
Transexual	1	08,3
Cidade de origem	Nº	%
Sorocaba	5	41,6
Demais município paulistas	5	41,6
Outros estados	2	16,6
Estado civil	Nº	%
Solteiro	8	66,6
Divorciado	3	25,0
Casado	1	08,3
Etnia	Nº	%
Pardo	4	33,3
Branco	4	33,3
Negro	1	08,3
Mulato	3	25,0
Escolaridade	Nº	%
Ensino médio completo	4	33,3
Ensino fundamental completo	3	25,0
Ensino fundamental incompleto	3	25,0
Superior incompleto	2	16,6
Ocupação	Nº	%
Desempregado	6	50,0
Autônomo	6	50,0
Participação em atividades e projetos	Nº	%
Sim	4	33,3

Não	8	66,6
Tempo na rua	Nº	%
0 a 6 meses	10	83,3
Mais de 1 ano	2	16,6

Tabela 1 - Distribuição dos participantes segundo idade, gênero, município de origem, estado civil, etnia, escolaridade, ocupação, participação em projetos, tempo na rua. Sorocaba, 2018.

Fonte: Autoras

### 3.2 A vida e a saúde na situação de rua

A análise das ideias centrais (IC) dos discursos coletivos organizados com os depoimentos dos participantes resultou na categorização em três grandes temas: causalidade da situação de rua, vida cotidiana, condições de saúde como demonstrado nos Quadros 1, 2 e 3 a seguir.

Tema	Discursos
Problemas familiares	DSC1: Falecimento na família (Pedro, Bartolomeu, José) <i>Depois que ela veio a falecer, ficar na minha casa dava um desânimo em mim, aí eu deixei lá e fui parar na rua; eu já tinha o problema do álcool, acabei entrando em depressão; resolvi abraçar a rua e fiquei oito anos na rua.</i> DSC2: Desavença familiar (Simão, Tiago, Tadeu) <i>Meu pai não me aceitou por eu não ter emprego, já morei com meu tio que me batia por bagunçar na escola, não deu certo de eu morar com a minha mãe de novo; sempre passei por vários lares diferentes, acabei me envolvendo com drogas, com as brigas em família, joguei tudo pra cima e fui para a estrada, acabei virando andarilho. Minha esposa e eu resolvemos nos separar, por um desentendimento, e agora tô pedindo ajuda daqui e dali.</i> DSC3: Perda de contato familiar (João) <i>Meu primo trabalhava aqui e me chamou. Mas quando cheguei me perdi dele.</i> DSC4: Violência doméstica (Paulo) <i>Me envolvi com a pessoa errada, meu marido me agrediu, estou aqui.</i>
Desemprego	DSC5: Desemprego (Tiago, Felipe) <i>A esposa e eu resolvemos nos separar, aí o que aconteceu, ela saiu e eu estava desempregado. Acabou serviço, estava desempregado, vai fazer um mês que meu dinheiro acabou.</i>
Dependência de álcool ou droga	DSC6: Dependência de álcool e drogas (Tomé, Simão, Mateus) <i>Estou na rua por conta das drogas mesmo, depois que eu abandonei a faculdade eu comecei a declinar na vida, não parava em nenhum trabalho e comecei a me entregar totalmente pra droga; a gente sai se drogando, por divergências com meu pai eu acabei me envolvendo com drogas.</i> DSC7: Prostituição e drogas (André) <i>Comecei na prostituição, a vida fácil, dinheiro fácil, conheci drogas, fumei crack, cocaína, atualmente sou usuária de maconha.</i>

Quadro 1: Discursos do sujeito coletivo sobre a causalidade da situação de rua categorizados em temas (Sorocaba, 2019)

Fonte: Autoras



Temas	Discursos
Atividades na instituição	<p>DSC1: Rotina da instituição (Pedro, Tiago, João, Felipe, Bartolomeu, Tomé, José, Tadeu, Paulo, André).  <i>Acorda, tem café às 7h, casa zoo começa às 8h e dão atividades na horta até a hora do almoço. Saio, ando o dia inteiro, volto pra almoçar. Às 17h começa o SOS e a gente toma banho, janta e descansa. No dia seguinte a mesma coisa, seguindo as regras da casa.</i></p> <p>DSC2: Atividades prazerosas (Pedro, Simão, Felipe, Mateus, Tadeu, André).  <i>Esses meus dias eu conheci o origami, é o que tá mantendo minha cabeça ativa aqui dentro, além da leitura também, eu gosto de ler, leio livro. Todos os dias que tive aqui foi assim, pego o violão. Também tem uns rapazes que tocava. Às vezes faço atividades como desenho. Às vezes fico namorando, e emprego por enquanto não tem.</i></p> <p>DSC3: Autocuidado (Mateus, José).  <i>Procuro meditar muito em Deus, me alimentar, lavo minhas roupas, tento me cuidar, seguir as regras da casa e tentar me aproximar das pessoas que querem ajudar tentando achar um emprego.</i></p>
Atividades na rua	<p>DSC4: Ando bastante (Tadeu Paulo).  <i>Eu ando o dia inteiro e bebo cachaça, ajudo uma pessoa aqui e ali. Às vezes peço esmola para comprar cigarro.</i></p> <p>DSC5: Trabalho (Tiago, João, André).  <i>Eu passo o dia trabalhando, tentando arrumar um dinheiro. Tá começando a render, não tem ninguém olhando o carro lá. Atualmente eu to levantando, crochê.</i></p>

Quadro 2: Discursos do sujeito coletivo sobre a vida cotidiana dos participantes categorizados em temas (Sorocaba, 2019)

Fonte: Autoras

Temas	Discursos
Percepção sobre a própria saúde	<p>DSC1: Boa saúde (Pedro, Simão, Tiago, João, José, Bartolomeu)  <i>Eu sou bem abençoado porque não tenho problemas de saúde. Não tenho diabetes, não tenho pressão alta e como bem. Não sou muito de ir no médico e até hoje nunca tive nada de grave, então minha saúde é boa. Minha saúde está boa, me alimento bem, aqui tem horário para isso.</i></p> <p>DSC2: Saúde ruim (Mateus)  <i>Minha saúde está ruim, meu pé está um pouco inchado, mas estou cuidando.</i></p>
Cuidados com a saúde	<p>DSC3: Procura por atendimento médico (Bartolomeu, Tadeu, André)  <i>Eu cuido da minha saúde procurando um pronto socorro, UPA e PA quando me sinto mal. Tenho sífilis e faço tratamento; tomo hormônios.</i></p> <p>DSC4: Alimentação (Pedro, Simão, João, Felipe, Bartolomeu)  <i>Cuido dela assim, na hora do almoço venho e como certinho.</i></p> <p>DSC5: Não procura por atendimento médico (Pedro, João, Paulo)  <i>Nunca fiz exame, eu não sou muito de ir no médico não, faz muito tempo que eu não vou. Tenho arritmia e ultimamente não tô cuidando e nem faço controle de medicação.</i></p>

<p>Problemas de saúde</p>	<p>DSC 6: Dependência de álcool ou droga (Pedro, Tiago, Paulo)  <i>Uns dois meses para trás eu bebia, não usava droga, só bebia mesmo. Foi isso que me prejudicou com a minha família. Sou dependente de droga. Eu ando sozinho, melhor sozinho do que mal acompanhado. Não uso drogas e às vezes bebo uma cervejinha.</i></p> <p>DSC 7: Depressão (Pedro, Simão)  <i>Eu tive depressão, até que fui ao psicólogo. Cheguei lá e falei o que estava vivenciando. Ele falou que muito do que eu tenho é em função de traumas da infância e do que passei na minha vida. Talvez minha saúde mental seja mais preocupante, porque a física não tenho problema até agora e tomara que não apareça nenhum.</i></p> <p>DSC8: Doenças (Felipe, Tomé, Paulo, André)  <i>Há 4 anos eu tratei um câncer na bília, mas passei no posto da zona norte e está razoável. Estou um pouco anêmico e com a resistência baixa por pouca alimentação por ter ficado na rua, mas DST eu não tenho, eu to normal. Passei mal e tomei medicamento, porque minha pressão estava 18 por 9. Me falaram que o postinho estava me procurando porque sou hipertenso. Tenho um problema no meu joelho direito, mas graças a Deus estou bem. Só tenho problema no quadril.</i></p> <p>DCS9: Trauma (José, Tadeu)  <i>Me sinto uma pessoa abençoada e recuperada, porque chutei o chão, meu dedo subiu pra cima e fui pro hospital. Fiz uma cirurgia por eu ter caído do andaime enquanto era sergente de pedreiro.</i></p> <p>DSC10: Dor (Tadeu)  <i>Tenho dor de dente, dores de cabeça.</i></p>
<p>Necessidades de saúde</p>	<p>DCS11: Fortalecimento psicossocial (Simão, Tiago, Tadeu, Paulo)  <i>No momento preciso de tratamento psicológico, meu emocional está muito abalado e as recaídas ficam mais fáceis. Depois da depressão, tô colocando a mente em dia com atividades para autoconhecimento. Eu me acomodei e minha autoestima caiu.</i></p> <p>DCS12: Sem necessidade (João)  <i>Até agora nada, tá tudo em ordem.</i></p> <p>DCS13: Emprego e moradia (Felipe, Bartolomeu, Mateus, José)  <i>Preciso ter um serviço, chegar em casa e tomar um banho. Tudo o que minha mãe lutou para ter o dela, quero lutar para ter o meu. Preciso me restabelecer, voltar ao mercado de trabalho. Quero sair da rua, quero arrumar um emprego.</i></p> <p>DSC14: Tratamento especializado (Pedro, Felipe, Tomé, Tadeu, Paulo, André)  <i>Preciso de um acompanhamento com profissionais como dermatologista, gastro, esses tipos de especialidades, porque clínico geral não resolvem todos os tipos de problemas. Quero melhorar as dores de cabeça, tremedeira no corpo, porque fico agitado e nervoso com os outros na rua. Eu preciso cuidar dos meus dentes. Já coloquei aparelho, mas tirei porque não paguei. Eu tenho problema de gonartrose no joelho, tenho que tomar remédio. Preciso de médicos especializados no nosso gênero e dignidade nos serviços.</i></p>

Quadro 3: Discursos do sujeito coletivo sobre as condições de saúde dos participantes categorizados em temas (Sorocaba, 2019)

Fonte: Autoras

## 4 | DISCUSSÃO

O perfil dos participantes não difere dos resultados da Pesquisa Nacional Sobre a População em Situação de Rua, realizada em 2008, ao constituírem um grupo em que a maioria é do gênero masculino, com idade entre 30 a 40 anos, oriundos do município ou de municípios vizinhos (BRASIL, 2008). Mas em outros aspectos os resultados não foram concordantes. Na pesquisa nacional, 70,9% dos entrevistados relataram atividade

remunerada, já em nosso estudo apenas 25% dos participantes realizavam atividade remunerada. Em relação a escolaridade, 33,3% alegaram ter ensino médio completo e 25% ensino fundamental completo, porém no estudo nacional 64% não concluíram o ensino fundamental.

Segundo a Política Nacional para a Inclusão Social da População em Situação de Rua, esse grupo de pessoas se caracteriza:

por ser um grupo populacional heterogêneo, composto por pessoas com diferentes realidades, mas que têm em comum a condição de pobreza absoluta, vínculos interrompidos ou fragilizados e falta de habitação convencional regular, sendo compelidas a utilizar a rua como espaço de moradia e sustento, por caráter temporário ou de forma permanente (BRASIL, 2006, p. 9).

Os entrevistados, em sua maioria, estavam em situação de rua há menos de seis meses. No entanto, a situação de rua passa rapidamente de temporária para permanente; um terço dessa população está nas ruas há mais de cinco anos, como revelam os dados nacionais (Brasil, 2008).

Dentre os fatores que favoreceram o encontro com a rua, estavam presentes nos discursos dos participantes as perdas e desavenças familiares, o desemprego e a dependência de álcool ou droga, resultados semelhantes aos nacionais (Brasil, 2008).

Essas três causas podem se relacionar entre si, sendo frequentemente consequência e/ou motivo de uma estrutura familiar debilitada. A fuga dessa realidade desencadeia isolamento social e a necessidade de sobrevivência instiga ao refúgio em meios informais como a rua (MOREIRA, PADILHA, 2015).

Considerando que os participantes frequentavam uma instituição de apoio, grande parte deles referiu seguir a rotina local, ressaltando a alimentação periódica e os momentos proporcionados à higiene e ao descanso. Diante desse resultado, observa-se que as atividades ofertadas pela instituição favorecem a visibilidade e socialização das pessoas em situação de rua, uma vez que proporcionam o autocuidado e a cidadania. Mas o abrigo não provê a noção de habitação, não oferece condições para a ruptura com a rua (SASSE, OLIVEIRA, 2019).

Alguns participantes também relataram a realização de trabalhos informais, como observar automóveis a troco de alguns centavos para obter recursos financeiros ou vendendo peças de crochê na rua e, assim, subsidiar suas necessidades. Para Viegas (2013) essas atividades proporcionam melhora na autoestima dos sujeitos, uma vez que promove o sentimento de pertença à sociedade, apesar da divergência entre o trabalho informal e o trabalho formal

Quando perguntados sobre seu estado de saúde, onze participantes alegaram ter problemas, embora seis deles afirmassem ter boa saúde. Os problemas de saúde citados foram depressão, doenças sexualmente transmissíveis, câncer, hipertensão,

arritmia cardíaca, problemas osteoarticulares, odontológicos, dores crônicas. Apenas três participantes referiram o uso de álcool ou drogas como problema de saúde.

Na Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua, 62% dos participantes negaram algum problema de saúde, mas ainda assim citaram problemas psiquiátricos/mentais, HIV/Aids e problemas de visão (BRASIL, 2008). Cerca de 30% desses entrevistados afirmaram ter algum problema de saúde, dentre os quais, os mais citados foram: hipertensão (10,1%), problema psiquiátrico/mental (6,1%), diabetes (5,4%) e HIV/Aids (5,1%).

Contudo, o álcool e as drogas não foram tidos como problemas de saúde. Estudo inacabado sobre a prevalência de morbidades clínicas em moradores de albergues da capital de São Paulo aponta que as doenças mais frequentes entre os moradores de rua são as de ordem psiquiátrica (MARTINS, 2011).

Estudos norte-americanos e europeus apontam como mais prevalentes as doenças psiquiátricas, infectocontagiosas e cardiovasculares. Entre as doenças infectocontagiosas mais comuns que atingem os desabrigados estão a Aids, a tuberculose pulmonar, as infecções por vírus da hepatite B e C além das doenças cutâneas (MARTINS, 2011).

O abuso de substâncias psicoativas, a infecção pelo HIV/aids, os transtornos mentais e os problemas odontológicos também foram encontrados em estudo realizado na cidade de Salvador, Bahia (AGUIAR, IRIART, 2012).

Concernente aos cuidados com a saúde, seis respondentes relacionaram tal cuidado à alimentação adequada que eles obtinham na instituição que frequentavam. Já três participantes relacionaram o cuidado a busca por atendimento em serviços de saúde, embora essa procura seja efetivada somente quando eles não se sentem bem, dificultando medidas preventivas.

O modo de vida das pessoas em situação de rua acarreta-lhes vulnerabilidades específicas, assim como dificuldades para acessar os serviços de saúde. As autoras Hino et al.,(2018) relatam a dificuldade e o recuo das pessoas em situação de rua frente aos serviços de saúde, pois são locais em que o preconceito e a discriminação também se fazem presentes, assim como a dificuldade dos profissionais de saúde para o atendimento das demandas e necessidades dessa população.

Em relação às necessidades de saúde, seis participantes pleitearam o tratamento clínico especializado. Dentre os tratamentos solicitados, dois se referiram a tratamentos voltados à estética. Tal preocupação pode estar relacionada a melhoria da imagem pessoal por não serem bem vistos em locais públicos frequentados por pessoas de outras classes sociais.

O fortalecimento psicossocial e a necessidade de moradia e emprego foram descritos com a mesma frequência entre os entrevistados, 33,3%% em cada categoria. Esperávamos obter maior número de respostas em relação à necessidade de moradia e emprego, pois essas pessoas estão em situação de rua por não terem seu espaço fora

dela. No entanto, cabe destacar que os principais fatores que trouxeram essas pessoas à rua foram as perdas e as desavenças familiares e não a falta de uma moradia, o que torna o desejo de fortalecimento psicossocial tão importante quanto a conquista de um lar e de emprego.

A Constituição Federal (BRASIL, 1988) estabelece, em seu Artigo 6º, que “são direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados[...].”

Em 2009, o Decreto nº 7.053 instituiu a Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua que conjuga ações municipais, estaduais e federais, com interdisciplinaridade e intersetorialidade na atuação para a população em situação de rua. No bojo dessa política foram criados os Consultórios de Rua e os Centros de Referência Especializados para a População em Situação de Rua (Centros Pop), com o objetivo de “contribuir para restaurar e preservar a integridade e a autonomia da população em situação de rua” (BRASIL, 2009).

Relacionado a essa questão, em 2018 foi sancionada a Lei nº 13.714/2018 que garante assistência integral à saúde, bem como a dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde, independentemente de documentos que comprovem domicílio e/ou inscrição no SUS (BRASIL, 2018).

No entanto, a situação de rua ainda é banalizada ou tratada com descaso, incluindo-se a mídia jornalística que “reforça uma representação pejorativa do grupo; essa é mais uma forma de violência agregada a tantas outras que sofre esse segmento populacional” (RESENDE, 2017).

O Brasil não conta com dados atuais sobre a população em situação de rua. Segundo estimativa do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, baseada no Censo do Sistema Único de Assistência Social (Censo Suas), em 2015 havia 101.854 pessoas em situação de rua no Brasil (NATALINO, 2016). A ausência de dados reforça a invisibilidade desse grupo e dificulta a implementação de políticas públicas. A inclusão das pessoas em situação de rua no censo demográfico nacional ainda não foi garantida.

## 5 | CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo foram similares aos encontrados por outros autores e em alguns aspectos, pela pesquisa Nacional realizada em 2008, reafirmando as múltiplas causas que levam as pessoas a viverem em situação de rua.

As condições em que essas pessoas vivem determinam o processo saúde doença e como se cuidam, resultando em vulnerabilidades que não podem ser tratadas separadamente de questões como justiça e proteção social. A multicausalidade requer ações em diversas áreas, políticas públicas mais efetivas e inclusivas que possibilitem o resgate das condições de vida e saúde, da autoestima, da identidade das pessoas em

situação de rua.

Pesquisas futuras, mais aprofundadas, desenvolvidas nos municípios contribuirão para ampliar a visibilidade das pessoas em situação de rua e para fomentar políticas públicas voltadas para esse público. Sobretudo políticas sociais e de saúde que os atendam em suas reais necessidades.

Vale ressaltar a importância de dar voz a essas pessoas e mostrar como elas realmente são: suas potencialidades, expectativas, angústias, sonhos, necessidades. A vida na rua é um desafio inimaginável: dura, impessoal, desprovida de conforto e das necessidades humanas mais básicas. Em situação de extrema vulnerabilidade essas pessoas buscam na rua a identidade perdida.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, M. M.; IRIART, J. A. B. Significados e práticas de saúde e doença entre a população em situação de rua em Salvador, Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 1, p. 115–124, 2012

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Pesquisa Nacional Sobre a População em Situação de Rua**. Brasília, DF, 2008.

BRASIL. Governo Federal. **Política nacional para inclusão social da população em situação de rua**. Brasília, DF, 2006.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 1988. Senado Federal.

BRASIL. Decreto 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Instituiu a Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, Seção 1:16, 2009.

BRASIL. Lei nº 13.714, de 24 de agosto de 2018. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre a responsabilidade de normatizar e padronizar a identidade visual do sistema Único de Assistência Social (Suas) e para assegurar o acesso das famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal à atenção integral à saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, Seção 1:3, 2018.

HINO, P; SANTOS, J; ROSA, A. Pessoas que vivenciam situação de rua sob o olhar da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 1, p. 732-40, 2018.

JODELET, D. **Representações sociais**: um domínio em expansão. In: JODELET D, organizadora. As representações sociais. Rio de Janeiro: UERJ, 2001.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A.M.C. **O discurso do sujeito coletivo**: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). Caxias do Sul: EDUCS, 2003. 256 p.

MELO, T. H. de A. **A Rua e a sociedade**: articulações políticas, socialidade e a luta por reconhecimento da população em situação de rua. Curitiba: Universidade Federal do Paraná, 2011.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 4ª ed. Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco; 1996.

MARTINS, B. Os problemas da população de rua: a saúde passa longe das ruas. **Revista Ser Médico** (CREMESP), São Paulo, v.57, n.14, p. 14, 2011.

MOREIRA, J.; PADILHA, M. A dinâmica das relações familiares de moradores de rua usuários de crack. **Saúde Debate**, v. 39, n. 106, p. 748-759, 2015.

NATALINO, M.A.C. Estimativa da população em situação de rua. Rio de Janeiro: **IPEA**, 2016 [acesso em 05 maio 2020]. (Texto para discussão, 2246). Disponível em: [http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7289/1/td\\_2246.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7289/1/td_2246.pdf)

PAIVA, I., et al. Direito à saúde da população em situação de rua: reflexões sobre a problemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n.8, p. 2595-606, 2016.

RESENDE, V. M. Gestão policial da pobreza: vulnerabilidade de pessoas em situação de rua aos rigores da ordem pública: um estudo do caso de Samir Ali Ahmed Sati. **Revista Cis** (Fundación Techo Chile), v. 14, n. 23, p. 15-31, 2017.

SASSE, C., OLIVEIRA, N. Pessoas em situação de rua. **Especial Cidadania** [Internet]. 28 mar. 2019 [acesso em 05 maio 2020]; (669). Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/especial-cidadania/especial-cidadania-populacao-em-situacao-de-rua>.

SILVA, A. C. R. et al. População e situação de rua: desafios, avanços legais e possibilidades. **Encontro de Iniciação Científica**, v. 8, p. 19, 2015.

VIEGAS, I. **Morar na rua**: um estudo sobre sobrevivência e identidade de pessoas sem-abrigo. Porto: Universidade do Porto, 2013.



## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adolescência 19, 82, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 123, 152, 154, 180

Aleitamento materno 35, 36, 38, 39, 44

Alimentação 7, 106, 108, 110, 112, 116, 122, 123, 131, 132, 141, 145, 183, 188, 189, 190, 191, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 206, 207, 208, 209, 210, 212, 213, 214, 215, 219, 222, 268, 270

Alimentação escolar 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 206, 208, 209, 212, 213, 214, 215

Atividade física 57, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 108, 110, 114, 116, 122, 123, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 219

Autocuidado 3, 55, 57, 60, 108, 188, 190, 219, 231, 232, 233, 243, 260

### C

Coleta seletiva 260

Coletores de resíduos 251

Comportamento 8, 19, 67, 72, 73, 74, 75, 77, 80, 81, 83, 97, 121, 130, 131, 132, 133, 135, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 149, 154, 168, 170, 171, 173, 177, 181, 244

Covid-19 55, 56, 57, 58, 59, 61, 216, 217, 219

### D

Depressão 47, 48, 49, 52, 82, 98, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 181, 183, 187, 189, 190, 243

Desenvolvimento sustentável 28, 31, 33, 164

Diabetes 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 98, 132, 142, 149, 188, 191

Diversidade 21, 82, 123, 238, 241, 262, 264, 267, 271

Drogas 50, 52, 66, 72, 77, 78, 79, 80, 81, 84, 88, 90, 92, 122, 123, 153, 154, 170, 171, 183, 187, 189, 191, 245, 267

### E

Educação em saúde 56, 72, 78, 91, 106, 107, 109, 114, 216, 217, 218, 220

Educação física 96, 97, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 123, 130, 241, 250

Educação sexual 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 95

Enfermagem 23, 26, 27, 35, 36, 38, 39, 45, 54, 62, 70, 83, 94, 109, 110, 156, 157, 158, 159, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 193, 229, 230, 231, 232, 234, 236, 250, 260, 270

Ensino básico 234, 243, 244, 246

Envelhecimento saudável 106, 107, 108, 116

Estratégia de saúde da família 23, 118, 122

Exercício físico 59, 97, 98, 115, 131

## **I**

Identidade de gênero 1, 4, 5, 7, 11, 13

Inovação tecnológica 28, 30, 31, 32, 33

## **M**

Masculinidade 1, 2, 3, 8, 11, 12, 16, 17, 18, 19

Métodos contraceptivos 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

## **N**

Nutricionista 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215

## **P**

Pandemia 33, 55, 56, 57, 58, 61, 106, 109, 111, 114, 124, 127, 128, 216, 217, 219

Pessoas com deficiência 156, 157, 158, 162, 163, 164, 165, 166, 167

Pessoas em situação de rua 183, 184, 185, 190, 191, 192, 193, 194, 262, 268, 272

Políticas públicas 4, 5, 18, 28, 30, 31, 33, 54, 72, 85, 86, 87, 90, 91, 93, 95, 96, 101, 102, 103, 108, 116, 156, 157, 158, 164, 165, 166, 167, 179, 180, 181, 192, 193, 196, 224, 236, 238, 242, 244, 251, 252, 253, 259, 267, 268, 270, 271, 272

Profissional de saúde 10, 13, 163, 202

Profissional do sexo 68

Programa nacional de alimentação escolar 195, 196, 197, 208, 212, 213, 214, 215

Psicotrópicos 47, 49, 50, 52, 54

## **R**

Rede pública de ensino 119, 196

## **S**

Sars-Cov-2 55, 56

Saúde do trabalhador 221, 222, 223, 224, 227, 228, 231, 232, 233, 253




Saúde ocupacional 216, 222

Suicídio 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155

# POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)   
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)   
[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)   
[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)   
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)   
[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)   
[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 