

# AVALIAÇÃO EM SAÚDE:

ALICERCE PARA A PRÁTICA

DANIEL AUGUSTO DA SILVA  
(ORGANIZADOR)



85. 58

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

# AVALIAÇÃO EM SAÚDE:

ALICERCE PARA A PRÁTICA

DANIEL AUGUSTO DA SILVA  
(ORGANIZADOR)



85. 300

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

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.

Open access publication by Atena Editora



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 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

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª 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  
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª 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  
Profª Drª 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  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
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  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

## Avaliação em saúde: alicerce para a prática

**Diagramação:** Daphynny Pamplona  
**Correção:** Bruno Oliveira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Daniel Augusto da Silva

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

A945 Avaliação em saúde: alicerce para a prática/ Organizador Daniel Augusto da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-728-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.281213011>

1. Idosos. 2. Saúde. I. Silva, Daniel Augusto da (Organizador). II. Título.

CDD 613.0438

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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## PREFÁCIO

É consensual que as ações em saúde devem estar alicerçadas em avaliação do estado de saúde, diagnóstico situacional e em evidências. O diagnóstico situacional é uma ferramenta que possibilita o conhecimento a respeito de características dos indivíduos: sociais, demográficas, biológicas, psíquicas, psicológicas e comportamentais, além das necessidades básicas: sociais, saúde, educação, saneamento, segurança, transporte, habitação, entre outras.

Com posse deste conhecimento, as ações de saúde baseadas em evidências são fortalecidas, amparadas pela utilização de dados produzidos por meio de pesquisas de qualidade e rigor metodológico reconhecido pela comunidade acadêmica.

Partindo destes princípios, este livro tem por objetivo a publicação de pesquisas originais, de revisão sistemática e integrativa, estudos e relatos de casos e estudos de reflexão que tenham como objeto de pesquisa a avaliação do estado de saúde física, mental, social e espiritual, conforme a definição de saúde pela Organização Mundial da Saúde, em âmbitos coletivo e individual. Trata-se de uma obra de referência indicada para profissionais de saúde nas diversas áreas, gestores, pesquisadores, professores e estudantes que almejam o conhecimento a respeito de diagnóstico situacional e avaliação em saúde nas diversas fases do ciclo de vida (infância, adolescência, adulta e idosa).

Daniel Augusto da Silva




## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A CATARATA EM IDOSOS: UMA ANÁLISE SOBRE OS BENEFÍCIOS DA CIRURGIA**

Eloisa Rozendo Pais

Daniel Augusto da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130111>

### **CAPÍTULO 2..... 17**

#### **A DEPRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS ESTÁ ASSOCIADA AO GRAU DE DEPENDÊNCIA FUNCIONAL**

Lucas Silveira Garcia

Daniel Augusto da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130112>

### **CAPÍTULO 3..... 27**

#### **A FELICIDADE NA VOZ DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

Ângela Karoline Gomes Alves

Daniel Augusto da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130113>

### **CAPÍTULO 4..... 38**

#### **À MARGEM DAS DESIGUALDADES: CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ATENDIDA PELO CONSULTÓRIO NA RUA DE LONDRINA-PR**

Micael Almeida de Oliveira

Júlia Rodrigues Savóia

Lillian Souza Teixeira

Elaine Lucas dos Santos

Cristiane Schell Gabriel

Ana Lúcia De Grandi


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130114>

### **CAPÍTULO 5..... 49**

#### **A REALIDADE DA DEPRESSÃO GERIÁTRICA NO BRASIL**

Rafaela Marques Freire

Daniel Augusto da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130115>







### **CAPÍTULO 6..... 68**

#### **ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E SOCIAIS DA RETINOPATIA DIABÉTICA**

Ana Paula Ribeiro Ladeira

Daniel Augusto da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130116>

<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>84</b>
ASSOCIAÇÃO ENTRE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E O COMPORTAMENTO SUICIDA EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS	
Daniel Augusto da Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130117">https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130117</a>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>93</b>
DISTRIBUIÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO EM ENFERMAGEM NO BRASIL	
Maynara Fernanda Carvalho Barreto	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130118">https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130118</a>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>103</b>
NEOPLASIA MALIGNA DO CÓLON E RETO NO BRASIL: MORBIDADE E MORTALIDADE	
Yara Rodrigues dos Santos	
Daniel Augusto da Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130119">https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130119</a>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>120</b>
TRANSTORNO DE ANSIEDADE E FOBIA SOCIAL ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE ENFERMAGEM	
João Emanuel Ribeiro Santos	
Daniel Augusto da Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.28121301110">https://doi.org/10.22533/at.ed.28121301110</a>	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>136</b>
VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DE UM INSTRUMENTO PARA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER	
Ricardo Galdino Pereira	
Daniel Augusto da Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.28121301111">https://doi.org/10.22533/at.ed.28121301111</a>	
<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>147</b>
VIVENDO A TERCEIRA IDADE: AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS	
Patrícia Furlan	
Daniel Augusto da Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.28121301112">https://doi.org/10.22533/at.ed.28121301112</a>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>158</b>

# CAPÍTULO 4

## À MARGEM DAS DESIGUALDADES: CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ATENDIDA PELO CONSULTÓRIO NA RUA DE LONDRINA-PR

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 26/08/2021

### Micael Almeida de Oliveira

CAPS III Adulto Lapa

São Paulo – São Paulo

ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5087-5030>

### Júlia Rodrigues Savóia

Universidade Estadual do Norte do Paraná

Bandeirantes - Paraná

ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2229-7469>

### Lillian Souza Teixeira

Universidade Estadual do Norte do Paraná

Bandeirantes - Paraná

ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5095-2825>

### Elaine Lucas dos Santos

Universidade Estadual do Norte do Paraná

Bandeirantes - Paraná

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-5703-6587>

### Cristiane Schell Gabriel

Universidade Estadual do Norte do Paraná

Bandeirantes - Paraná

ORCID <https://orcid.org/0000-0003-4931-6885>

### Ana Lúcia De Grandi

Universidade Estadual do Norte do Paraná

Bandeirantes - Paraná

ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7670-6622>

**RESUMO:** O presente trabalho buscou descrever o perfil sócio demográfico e o uso de álcool e de drogas ilícitas da população em situação de

rua, cadastrada nos prontuários da equipe do Consultório na Rua de Londrina-PR e relacionar estes dados com a desigualdade social do nosso país. Trata-se de uma pesquisa descritiva de caráter transversal com abordagem quantitativa. A população do estudo foi composta por 302 indivíduos em situação de rua, cadastrados no Consultório na Rua de Londrina. Dos 302 usuários cadastrados, houve predomínio do gênero masculino (78,1%); da raça parda (48,7%); com ensino fundamental incompleto (60,3%); e faixa etária de 30 a 39 anos (39,1%). Em relação ao uso de álcool e drogas ilícitas houve o seguinte resultado: 8,21% referem o uso apenas de álcool; (7,62%) somente o uso de drogas ilícitas; (53,64%) o uso de álcool e drogas ilícitas e (30,13%) não informaram sobre o uso de substâncias. Os dados obtidos através da investigação revelaram estreita associação entre o perfil sócio demográfico e as formas de reprodução da desigualdade social no Brasil.

**PALAVRAS-CHAVE:** Consultório na Rua, Desigualdade social, População de rua.

### AT THE MARGIN OF INEQUALITIES: CHARACTERIZATION OF THE POPULATION SERVED BY THE OFFICE IN RUA DE LONDRINA-PR

**ABSTRACT:** The present study aimed to describe the socio-demographic profile and use of alcohol and illicit drugs of the street population, registered in the medical records of the consulting team in Londrina-PR and to relate this data with a social inequality of their country. This is a cross-sectional descriptive research with a quantitative approach. The study population consisted of 302 individuals

in a street situation, enrolled in the Office in Londrina Street. Of the 302 users enrolled in the Street Office, the male gender predominated (78.1%); Of the brown breed (48.7%); With incomplete primary education (60.3%); And age group of 30 to 39 years (39.1%). In relation to the use of alcohol and illicit drugs, there was the following result: (8.21%) reported using alcohol alone; (7.62%) only the use of illicit drugs; (53.64%) use of alcohol and illicit drugs and (30.13%) did not report substance use. The data obtained through the investigation revealed a close association between the socio-demographic profile and the forms of reproduction of social inequality in Brazil.

**KEYWORD:** Consultation office in the street, Homeless population, Social Inequity.

## 1 | INTRODUÇÃO

Mesmo que invisíveis aos olhos dos transeuntes, da contagem censitária, e muito mais ao ver das políticas públicas, eles sempre estiveram presentes, nos mais variados locais, desafiando a lógica arquitetônica, colocando em xeque a Declaração de Direitos Humanos, a Constituição Federal e até mesmo os princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde. Os indivíduos aos quais nos referimos, são parte do cenário conhecido desde os centros urbanos até as cidades do interior, seja nas ruas, nas praças, embaixo dos viadutos, nas rodovias, nas estradas, são a população em situação de rua.

O Consultório de Rua foi um projeto idealizado pelo Professor Doutor Antônio Nery Filho, Diretor do Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas (CETAD), Serviço Especializado da Faculdade de Medicina da Bahia (UFBA), na cidade de Salvador-BA. Mais tarde, passaram a ser chamados de Consultórios na Rua e foram instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), integrando o componente de Atenção Básica da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), atuando frente aos diferentes problemas e necessidades da população em situação de rua, com equipes formadas por diferentes profissionais prestando atenção integral ao indivíduo, sendo suas atividades desenvolvidas *in loco*.

Entretanto, procurando especificamente sobre o Consultório na Rua de Londrina, encontramos apenas a Pesquisa Nacional Sobre a População em Situação de Rua, realizada entre o período de agosto de 2007 a março de 2008, encomendada pelo Ministério do Desenvolvimento e Combate à fome, onde Londrina fora uma das 48 cidades brasileiras que foram alvo da pesquisa.

Frente a esse cenário, o inexplorado Consultório na Rua do Município de Londrina, passa a ser o foco dessa pesquisa. O presente trabalho tem como objetivo descrever o perfil sócio demográfico e o uso de álcool e de drogas ilícitas da população em situação de rua, cadastrada nos prontuários da equipe do Consultório na Rua de Londrina-PR e relacionar estes dados com a desigualdade social do nosso país.

## 2 | MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de caráter transversal, com abordagem

quantitativa. A população do estudo foi composta por 302 indivíduos em situação de rua, cadastrados no Consultório na Rua de Londrina.

Os dados foram coletados junto aos profissionais do Consultório na Rua, através dos prontuários da população atendida, que continham dados sócio demográficos, como: gênero, idade, raça e escolaridade; e dados sobre o uso de substâncias como: álcool, crack e outras drogas. A variável idade foi estratificada em faixa etária, como segue: < 20 anos, de 20 a 29 anos, de 30 a 39 anos, de 40 a 49 anos, de 50 a 59 anos e > 60 anos. A variável sobre o uso de substâncias foi classificada segundo o uso, como: álcool, drogas ilícitas, álcool e drogas ilícitas e não informado.

O período de coleta de dados foi de novembro de 2015 a abril de 2016.

O banco de dados, foi digitado no programa *Excel da Microsoft®* e exportados ao pacote estatístico *Statistical Package for Social Science (SPSS)* versão 18.0 onde foram realizadas às análises descritivas.

Esta pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE nº: 49328815.0.0000.0108.

### 3 | RESULTADOS

Dos 302 usuários cadastrados, a maioria são adultos e do sexo masculino. Deste total, 14 (4,6%) indivíduos foram à óbito e 10 (3,3%) indivíduos foram reinseridos na sociedade. O perfil sócio demográfico desta população está descrito na tabela 1.

Variáveis sócio demográficas	N	%
<b>Gênero</b>		
Masculino	236	78,1
Feminino	66	21,9
<b>Faixa Etária</b>		
< 20 anos	6	2,0
20 a 29 anos	72	23,8
30 a 39 anos	118	39,1
40 a 49 anos	74	24,5
50 a 59 anos	24	8,0
> 60 anos	4	1,3
Não informado	4	1,3
<b>Raça</b>		
Branco	87	28,8
Pardo	147	48,7

Negro	67	22,2
Indígena	1	0,3
<b>Escolaridade</b>		
Analfabeto	15	5,0
Fundamental Incompleto	182	60,3
Fundamental Completo	13	4,3
Médio Incompleto	27	8,9
Médio Completo	9	3,0
Superior Incompleto	3	1,0
Superior Completo	3	1,0
Não Informado	50	16,6

TABELA 1 – Perfil sócio demográfico dos usuários cadastrados no Consultório na Rua. Londrina, 2015.

Legenda: n= número; %= porcentagem.

As características do uso de álcool e drogas ilícitas por esta população estão descritas na tabela 2.

<b>Substâncias</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Álcool	26	8,21
Drogas ilícitas	23	7,62
Álcool e Drogas ilícitas	162	53,64
Não Informado	91	30,13

Legenda: n= número; %= porcentagem.

TABELA 2 – Perfil do uso de álcool e substâncias ilícitas dos usuários cadastrados no Consultório na Rua. Londrina, 2015.

## 4 | DISCUSSÃO

A experiência empírica desta investigação revela como pano de fundo a relação das problemáticas em torno das questões dos moradores de rua e da estruturação e reprodução da desigualdade social do nosso contexto brasileiro.

A desigualdade no Brasil atual é repetida diariamente por meios modernos, especialmente “simbólicos”, muito distintos do chicote do senhor de escravos. Por não ter coragem de admitir ou mesmo por não conhecer essas formas “novas” e “modernas” de se legitimar a dominação cotidiana injusta, recorre-se a uma suposta e cabalística continuidade com os arcabouços do passado (SOUZA, 2009).

As informações que circulam nas grandes mídias, redes sociais e através de agentes políticos, enfatizam o ponto de vista estatístico e economicista da questão, não ampliando

ou deixando espaço para as discussões mais aprofundadas acerca dos problemas e significados da vida cotidiana (IBID).

A visão economicista, perpetuada por todos esses meios já citados, reduz todos os problemas sociais e políticos a lógica da acumulação econômica. Criando a falsa impressão de que o que nos falta é apenas uma administração eficiente. Essa visão, extremamente conservadora, encobre os conflitos sociais mais profundos e fundamentais da sociedade brasileira, a pouco discutida: divisão de classes.

Ao observarmos as estatísticas de perfis com relação a população em situação de rua, regularmente nas biografias o componente desigualdade social e suas facetas, encontram-se presentes de forma significativa, que seja, nos resultados conhecidos da pobreza, pouca escolarização, pouco ou nenhum acesso aos serviços públicos de saúde, políticas de trabalho, quer seja nas distinções simbólicas resultante desta estruturação da pobreza.

Tomar a rua como morada vai muito além de não ter um comprovante de residência, é não ter um banheiro onde possa fazer suas necessidades fisiológicas e um chuveiro para tomar banho, é não ter um fogão para preparar a comida, é não ter uma geladeira para conservar seus alimentos, é não ter quase nada, salvo alguns objetos que podem ser carregados em sacolas ou nos carrinhos que empurram (MAYORA, 2016).

Tomar o espaço das ruas como meio de sobrevivência não é um problema recente, já que desde as cidades pré-industriais se constatava a presença de hordas de miseráveis. Após a Revolução Industrial, no entanto, esse fenômeno vem aumentando, relacionado ao processo de ruptura social decorrente das mudanças no mundo da produção econômica, desde o crescimento do capitalismo – sobretudo da mudança do capitalismo financeiro e do neoliberalismo – e as agudas desigualdades sociais produzidas nesse processo (BURSZTYN, 2000).

O rebaixamento social imposto pelas novas formas de produção econômica modificou o perfil das populações de rua. Aos grupos de moradores de rua de décadas atrás, compostos de pedintes e egressos de hospitais psiquiátricos, somam-se hoje novos integrantes: desempregados e subempregados, adultos desocupados (BURSZTYN, 2000), resultados do desemprego em massa, que passaram a aumentar o número de pessoas *invisíveis* nos grandes centros.

No período de agosto de 2007 a março de 2008, foi realizada a Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua. O trabalho foi fruto de um acordo de cooperação assinado entre a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) e o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), este, com o intuito de elaborar e gerir uma política integrada de proteção social, assumindo o compromisso de formular políticas públicas dirigidas para a população em situação de rua. O levantamento abrangeu um conjunto de 71 cidades brasileiras. Desse total, fizeram parte 48 municípios com mais de 300 mil habitantes, entre esses Londrina, município em que

realizamos a pesquisa, e 23 capitais, independentemente de seu porte populacional.

Ao realizarmos nossa pesquisa, acessando os prontuários do serviço de Consultório na Rua de Londrina, nos deparamos com 302 usuários cadastrados, condizendo com muita proximidade, com os dados da Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua, que identificou 296 pessoas em situação de rua no município.

Quando indagados sobre o que falta para que o país melhore, todos em uníssono respondem: “educação, é claro”. O que não é um equívoco, pois só por um milagre um país conseguiria se tornar rico e desenvolvido se não investir ou investir pouco em educação. Essa observação é compreensível, visto que no mundo atual o modo mais nítido de crescimento das pessoas na *hierarquia social* é através do *conhecimento*. Porém, todas essas apostas são feitas sobre a lógica de uma educação de *qualidade* para todos (FREITAS, 2009).

Por não receber estímulos a disciplina e a capacidade de concentração, as classes menos favorecidas, fracassam na escola e sucessivamente no mercado de trabalho, que exige uma qualificação escolar bem-sucedida. Levando então, gerações ao fracasso, devido a incapacidade de incorporar conhecimento e de planejar seu futuro, mesmo que próximo, essas pessoas tendem a viver o hoje e o agora (MAYORA, 2016). Salvo raras exceções, que por mais raras que sejam, existem, e quando desapontam nas mídias, viram motivo para que toda a tese aqui discutida, seja colocada em questionamento, suscitando a ilusão da meritocracia.

O fracasso escolar entre a população em situação de rua, fica evidente se comparado aos dados obtidos na presente pesquisa, 60,3 % dos 302 indivíduos cadastrados nos prontuários do Consultório na Rua de Londrina declaram que possuem o ensino fundamental incompleto, 5 % são analfabetos, 8,9% possuem o ensino médio incompleto, 3% concluíram o ensino médio, 1% possuem ensino superior incompleto, 1% concluíram um curso de ensino superior e 16,6 % não souberam ou não quiseram informar esse dado.

Dos 296 indivíduos identificados e entrevistados pela Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua na cidade de Londrina, 55,4% não concluíram o primeiro grau, que corresponde ao atual ensino fundamental, dado muito próximo do que foi obtido ao analisar os prontuários da equipe do Consultório na Rua do município.

Cotidianamente, imaginamos que a sociedade é formada pela junção de pessoas, que juntos e através de *contratos racionais*, edificam a sociedade e cuidam da sua continuação. Segundo Souza (2016), “os indivíduos são produtos da sociedade e da socialização familiar e todas as suas escolhas e opiniões refletem essa herança. ”

Como não percebemos essa *herança invisível*, e não temos lembrança dos hábitos paternos e maternos, acabamos sendo, assim como Souza (2009) refere: “marionetes de um drama do qual não somos os autores e nem sequer compreendemos”.

E é justamente através dessa incorporação das *heranças invisíveis*, que é possível gerar crianças *vencedoras*, anteriormente seu acesso à escola, que nesse caso apenas



confirma esse *selo*, com o *carimbo* do *Estado* ou do *mercado*. Para as crianças que tem o aprendizado das *heranças afetivas* como algo *estranho ou externo*, o *carimbo* da escola como sendo “mau aluno, repetente e finalmente desistente”, é o primeiro contato que o indivíduo tem com o *mundo* para o qual ele “simplesmente não foi convidado” (FREITAS, 2009).

O *mundo da rua* é composto por símbolos, manifestações, atividades e sentidos relativos a um universo significativamente masculino. O homem só, em idade adulta e produtiva ainda representa o retrato das ruas (FRANGELLA, 2004).

O perfil sócio demográfico dos usuários cadastrados no Consultório na Rua de Londrina, traz à tona uma população majoritariamente masculina, sendo 78,1% deste gênero, e uma minoria feminina de 21,9%. Esses dados são semelhantes ao perfil dos entrevistados pela Pesquisa Nacional Sobre a População de Rua em Londrina, que também trazem uma população predominantemente masculina (83,7%). Os dados de ambas as pesquisas, mostram uma realidade peculiar das pessoas em situação de rua em relação a população brasileira entrevistada pelo último censo, onde encontramos um número maior de mulheres no país, totalizando 51,3% de população feminina (IBGE, 2010), mostrando que a rua tem sido habitada em sua maioria por homens.

Segundo a Pesquisa Nacional Sobre a População de Rua, quase a metade (48,6%) das pessoas em situação de rua entrevistadas se encontra em faixas etárias entre 25 e 44 anos. Nossa pesquisa demonstra um número ainda mais expressivo de adultos nas ruas, dos 302 cadastrados, 87,4 % se encontra na faixa etária entre 20 e 49 anos, confirmando o perfil do homem em idade produtiva ocupando a rua como sua morada.

A mulher foi entrando gradualmente nesse universo masculino, desalojando os limites do espaço ao qual está circunscrita nas práticas e representações, ou seja, a casa. Mas sua presença não foi suficiente para alterar os padrões de classificação de gênero presentes. As mulheres que tomam a rua como morada são levadas a essas situações por inúmeras razões. Elas saem de seus contextos familiares e domésticos principalmente pela violência doméstica, atingindo tanto jovens quanto mulheres adultas, violência oriunda de pais, padrastos, algumas delas, vão aos grandes centros a procura de seus companheiros que outrora vieram à procura de trabalho, as mesmas, sem dispor de qualquer poder aquisitivo ou referência, acabam nas ruas. A dependência de álcool e outras drogas também estão associadas aos motivos que levam as mulheres para as ruas (FRANGELLA, 2004).

Segundo a Pesquisa Nacional Sobre a População em Situação de Rua, 39,1% das pessoas em situação de rua se declararam pardas. Essa proporção é semelhante à observada no conjunto da população brasileira (38,4%). Declararam-se brancos 29,5% (53,7% na população em geral) e pretos 27,9%, (apenas 6,2% na população em geral). Assim, a proporção de negros (pardos somados a pretos) é substancialmente maior na população em situação de rua. Das 296 pessoas em situação de rua entrevistadas pela mesma pesquisa no município de Londrina, 47% se declararam brancos. Declararam

pardos 28,3% e se declararam pretos 18,3%.

Dos 302 indivíduos em situação de rua cadastrados nos prontuários do Consultório na Rua de Londrina na data de nossa pesquisa, 28,8% se declaram brancos, 48,7% se declaram pardos e 22,2% se declaram pretos, confirmando assim o dado encontrado na literatura, que identificou que a população em situação de rua é majoritariamente negra (pardos somados a pretos).

O consumo de substâncias psicoativas popularmente referidas como “drogas” é fenômeno recorrente e disseminado em diversas sociedades humanas e em diferentes momentos de suas histórias. Do ponto de vista do campo de estudos da cultura e da política, no seu sentido mais amplo, a existência e o uso de substâncias que promovem alterações na percepção, no humor e no sentimento são uma constante na humanidade, remontando a lugares longínquos e há tempos imemoriais (LABATE et al., 2008).

Ao mesmo tempo, porém – e isso é crucial –, os múltiplos modos pelos quais essa existência e esses usos são concebidos e vivenciados variam histórica e culturalmente. “Drogas” não são somente compostos dotados de propriedades farmacológicas determinadas, que possam ser naturais e definitivamente classificadas como boas ou más. Sua existência e seus usos envolvem questões complexas de liberdade e disciplina, sofrimento e prazer, devoção e aventura, transcendência e conhecimento, sociabilidade e crime, moralidade e violência, comércio e guerra (LABATE et al., 2008).

No conjunto dos moradores de rua insere-se um sem número de usuários de substâncias psicoativas, que ocupam o espaço público como uma forma de habitar o universo mais próximo da rede de sociabilidade em torno do consumo de drogas. Muitos não foram para a rua com o propósito de usar, mas, estando no contexto da rua, passam a utilizar drogas como meio de inserção no grupo de rua. A seguir, a relação com o consumo de substâncias psicoativas prescinde da cadeia de relações sociais estabelecidas, e viver na rua passa a ser condição para a continuidade do consumo, visto a desagregação familiar e social que já ocorreu, como resultante do fato em si. Dentre esses subgrupos, as crianças e adolescentes constituem uma parcela importante dos excluídos sociais (BRASIL, 2010).

Segundo Carlini e colaboradores (2005), a relação do consumo de drogas pela população de rua é feita como uma estratégia de sobrevivência nestes contextos. Seus efeitos fornecem uma multiplicidade de sensações, não só prazerosas como euforia e poder, mas alterações da percepção da realidade que promovem uma proteção psíquica contra a dolorosa realidade externa e interna.

Embora as drogas não sejam responsáveis pela ida de crianças, adolescentes e adultos para as ruas, é fato que, estando nas ruas, é difícil não usá-las e que, após experimentar a vida nas ruas usando drogas, muitos confessam a dificuldade de se manter longe delas. Assim, mesmo quando voltam à casa de seus familiares, acabam retornando para as ruas no intuito de poder consumi-las (NOTO et al., 2003).

Até o início da década de noventa, os inalantes eram as substâncias prevalentes

para os meninos e meninas de rua, juntamente com alguns tipos de psicotrópicos e a maconha, utilizados em grupo e de forma lúdica, num modo de relação com a droga cujo significado estava mais ligado à inserção no grupo de rua, como “facilitador” do processo de socialização em um contexto novo para o recém-chegado às ruas, embora não isento das possibilidades de suas repercussões adversas (OLIVEIRA, 2009).

Com a chegada do crack, a partir dos anos noventa, o uso de drogas na rua tomou uma dimensão ainda mais grave, devido às características dessa substância que, pelo seu grande potencial aditivo, rapidez de efeito e necessidade de repetição do uso pode causar rápida dependência física e psíquica. Além disso, seu relativo baixo custo reforça a sua procura e a manutenção do uso. Em consequência, o usuário passa a centrar o interesse, cada vez mais, em consumir a substância, ocasionando um afastamento de outras atividades e de seus pares (BUCHER, 1996).

Em relação ao consumo de álcool e drogas ilícitas houve o seguinte resultado em nossa pesquisa: 8,21% referem o uso apenas de álcool; 7,62% somente o uso de drogas ilícitas; 53,64% o uso de álcool e drogas ilícitas e 30,13% não informaram sobre o uso de substâncias. Ao que referimos como drogas ilícitas, estão inclusas o crack, a maconha e a Cocaína, sendo o Crack a droga mais usada por essa população.

Entre essa população, uma maioria (53,2%) são poli consumidores, fenômeno descrito também na literatura. Segundo a Pesquisa Nacional Sobre o Uso de Crack (2008), os usuários de crack são basicamente poli usuários, sendo que existe uma maior tendência desses usuários a fazer o uso de drogas lícitas juntamente com o crack, sendo o álcool e o tabaco as mais consumidas. O álcool é a substância que os usuários mais temem, apesar de fazerem o uso dela, a maconha é usada por quase todos, sendo muitas vezes uma estratégia para atenuar os efeitos do crack (MAYORA, 2016).

É importante frisar, que esse poli consumo é simultâneo, não dando espaço ao que chamamos de “o mito da porta de entrada”, ou fenômeno da *escada*, onde em tese o indivíduo começa usando *drogas leves*, como a maconha, e acaba utilizando *drogas pesadas*, como o crack. Muitos já iniciaram pelo crack, substância que além de seu efeito, carrega sentidos, construídos pelo *senso comum*, a *droga lixo*, a *cocaína dos pobres*, a droga daqueles que estão aquém da sociedade (MAYORA, 2016).

Dados do II Levantamento Domiciliar Sobre o uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil (2005) nos traz que 22,8% da população pesquisada já fizeram uso na vida de drogas, exceto tabaco e álcool, correspondendo a uma população de 10.746.991 pessoas. Na região sul esse número é o menor comparado com as demais regiões do país, o uso na vida de qualquer droga, exceto Álcool e Tabaco, foi de 14,8%. O álcool lidera a pesquisa como a droga mais usada pelo brasileiro, 74,6% da população refere já ter feito uso da mesma, e o tabaco vem em segundo lugar, onde 44,4 % dos brasileiros afirmam já terem usado a substância. Entre as mais variadas drogas listadas na pesquisa, separamos as que surgem em nossa pesquisa, sendo elas a maconha, o crack e a cocaína. Dessas três

drogas, na qual agrupamos elas no conjunto de Drogas Ilícitas, a porcentagem de uso entre a população é muito menor em relação a população em situação de rua. Entre os 302 indivíduos em situação de rua, cadastrados nos prontuários do Consultório na Rua do Município de Londrina, 7,62% fazem uso somente de drogas ilícitas.

## 5 | CONCLUSÃO

A motivação teórica desta investigação buscou caracterizar um perfil sócio demográfico dos utentes do Consultório na Rua de Londrina, e discutir a relação destes dados às problemáticas e condicionantes estruturais das situações sociais vivenciadas por estes sujeitos.

Na síntese dos dados, encontramos 302 indivíduos cadastrados nos prontuários do Consultório na Rua de Londrina, sendo esse número muito semelhante aos da Pesquisa Nacional Sobre a População em Situação de Rua, realizado entre o ano de 2007 e 2008, que identificaram e entrevistaram no município, 296 sujeitos em situação de Rua. Destes 302 indivíduos, a grande maioria é do sexo masculino, em idade adulta e produtiva, com baixa escolaridade, não-brancos e poli consumidores de substâncias psicoativas, ou seja, fazem uso de mais de um tipo de droga.

A falta da proteção física e simbólica de uma casa, além de constituir uma grave violação dos direitos humanos, interfere na garantia de outros direitos fundamentais para a manutenção de uma vida minimamente digna, como segurança e saúde. A situação de rua, faz com que esses indivíduos se tornem invisíveis aos censos demográficos, já que os mesmos tomam como referência os domicílios brasileiros. Essa invisibilidade reflete nas poucas políticas públicas efetivas que atendam a necessidade gritante dessa população. A limitação dos debates acerca da temática ao meio acadêmico reforça os estigmas presentes na sociedade, e torna esses indivíduos meros objetos de pesquisa.

A ampliação do debate acerca da população em situação de rua, suas trajetórias e o uso de drogas, viriam para fortalecer a quebra dos preconceitos existentes na sociedade, que veem os mesmos como desocupados, criminosos e marginais. Dar voz a esses indivíduos poderia diminuir ou até mesmo acabar com a constante violência praticada por cidadãos e até mesmo por agentes públicos a essa população, como sempre são noticiados pela mídia.

A contagem censitária dessa população, auxiliaria tanto na criação de políticas públicas efetivas como na manutenção daquelas já existentes, como é o caso dos Consultórios na Rua. Conhecer seu perfil socioeconômico e sócio demográfico é o início de um trabalho que pode ir muito adiante. Através da entrevista direta com esses indivíduos poderíamos conhecer suas trajetórias de vida, como até ver a percepção de seus familiares acerca dessa situação.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Saúde Mental. Consultórios de Rua do SUS. Material de trabalho para a II Oficina Nacional de Consultórios de Rua do SUS. Ministério da Saúde/EPJN-FIOCRUZ: Brasília, setembro 2010, 48 p.

BUCHER, R. Drogas e sociedade nos tempos da AIDS. Brasília: Universidade de Brasília, 131p., 1996.

BURSZTYN, M. Da pobreza à miséria, da miséria à exclusão: o caso das populações de rua. In: \_\_\_\_\_. **No meio da rua: nômades, excluídos e viradores**. Rio de Janeiro: Garamond, p. 27-52, 2000.

CARLINI, E.A. et al. **II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país: 2005** - São Paulo: CEBRID - Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, 2005.

FRANGELLA, S.M. **Corpos urbanos errantes: uma etnografia da corporalidade de moradores de rua em São Paulo**. 361p. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2004.

FREITAS, L. A instituição do fracasso. In: SOUZA, J. **A ralé brasileira: quem é e como vive**. 1ª Edição. Belo Horizonte: UFMG, p.281- 304, 2009.

LABATE, B.C. e col. **Drogas e Cultura: Novas perspectivas**. 1º Edição. Salvador: EDUFBA, 2008.

MAYORA, M. O Crack e a Rua. In: SOUZA, J. (Organizador). **Crack e Exclusão**. Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, p.137- 161, 2016.

NOTO, A.R. e col., Levantamento nacional sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua nas 27 capitais brasileiras. Escola Paulista de Medicina, São Paulo, (CEBRID/SENAD), 246 p., 2003.

OLIVEIRA, M.G.P.N. Consultório de Rua: relato de uma experiência. 157p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2009.

SOUZA, J. **A ralé brasileira: quem é e como vive**. 1ª Edição. Belo Horizonte: UFMG, 2009. 379 p.

SOUZA, J. A doença da humilhação. In: \_\_\_\_\_. (Organizador). **Crack e Exclusão**. Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, p. 29- 38, 2016.


# AVALIAÇÃO EM SAÚDE:

ALICERCE PARA A PRÁTICA

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

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

@atenaeditora 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 



85. 300

**Atena**  
Editora

Ano 2021

# AVALIAÇÃO EM SAÚDE:

ALICERCE PARA A PRÁTICA

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

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

@atenaeditora 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 



85. 500

**Atena**  
Editora  
Ano 2021