

# Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas



Bianca Nunes Pimentel  
(Organizadora)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

# Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas



Bianca Nunes Pimentel  
(Organizadora)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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-Não-Derivativos 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**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</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>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</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>o</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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</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>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Saúde pública e saúde coletiva: núcleo de saberes e práticas

**Diagramação:** Daphynny Pamplona  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Bianca Nunes Pimentel

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

S255 Saúde pública e saúde coletiva: núcleo de saberes e práticas / Organizadora Bianca Nunes Pimentel. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0155-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.551220205>

1. Saúde pública. 2. Saúde coletiva. I. Pimentel, Bianca Nunes (Organizadora). II. Título.

CDD 362.1

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



## 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.



## APRESENTAÇÃO

No Brasil, desde a Constituição de 1988, a saúde é reconhecida como um direito social, de acesso igualitário, integral e universal. Saúde Pública é um termo designado para definir as decisões do Estado relacionadas aos problemas de saúde no nível da coletividade. A Saúde Coletiva, por sua vez, é uma construção social, a partir das necessidades e expectativas da própria população, considerando não apenas a ausência de doenças, mas também melhorias na qualidade de vida nos diferentes cenários humanos.

A saúde depende de um conjunto de múltiplos fatores que fornecem às pessoas condições essenciais à manutenção da própria vida e do seu bem-estar. Apesar de importantes para atingir esse “estado de bem-estar”, as medidas individuais são insuficientes, sendo imperativo a organização de setores preocupados com as decisões e medidas coletivas. Esses setores buscam conhecer e identificar as necessidades de saúde para seu melhor enfrentamento, considerando variáveis importantes como a cultura de cada região, sua política atual e a situação econômica. Além disso, demais setores e empresas podem influenciar no estado sanitário das comunidades, tais como saneamento, educação, trabalho, mobilidade urbana, segurança pública, bem como as mídias e as empresas de comunicação.

Dessa forma, o livro “Saúde Pública e Saúde Coletiva: núcleo de saberes e práticas” não tem a pretensão de esgotar o tema proposto, pelo contrário, é uma composição que visa fomentar novos debates, resultado de recortes atuais da saúde pública e saúde coletiva, a partir do olhar de profissionais de variadas formações com práticas e experiências plurais.

Como esta é uma obra construída por muitas mãos, expressei meu profundo reconhecimento e gratidão aos autores e autoras, das diversas instituições de ensino e pesquisa do país que, generosamente, compartilharam seus estudos compilados neste livro, bem como meu agradecimento à Atena Editora por disponibilizar sua equipe e plataforma para contribuir com a atualização da literatura científica em prol de melhorias na saúde dos brasileiros.

Boa leitura!

Bianca Nunes Pimentel

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A IMPORTÂNCIA DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE NO PLANEJAMENTO DE AÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA**

Rafael Francisco Teixeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202051>

### **CAPÍTULO 2..... 9**

#### **A RELEVÂNCIA DO TRABALHO INTERDISCIPLINAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

João Felipe Tinto Silva

Rannatricia Sampaio Gomes

João Carlos Dias Filho

Maria Emanuele do Rego Santos

Cinara Lima Visgueira

Liliane Maria da Silva

Héverson Batista Ferreira

Camila Freire Albuquerque

Lyanne Isabelle Fonteneles Oliveira

Maria Clara Lima Silva

Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário

Geovana Maria Rodrigues de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202052>

### **CAPÍTULO 3..... 19**

#### **ADESÃO DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS ENTRE A EQUIPE ASSISTENCIAL NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA**

Carina Galvan

Rosane Maria Sordi

Liege Segabinazzi Lunardi

Terezinha de Fátima Gorreis

Flávia Giendruczak da Silva

Andreia Tanara de Carvalho

Adelita Noro

Paula de Cezaro

Rozemy Magda Vieira Gonçalves

Ana Paula Narcizo Carcuchinski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202053>

### **CAPÍTULO 4..... 25**

#### **ATIVIDADES DE EXTENSÃO ONLINE: UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE AS PUERPERAS**

Cari Corrêa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202054>

### **CAPÍTULO 5..... 27**

#### **ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:**

## ARTICULAÇÃO DAS ESPECIFICIDADES PROFISSIONAIS

Ágna Retyelly Sampaio de Souza  
Ana Paula Pinheiro da Silva  
Camilla Ytala Pinheiro Fernandes  
Aline Muniz Cruz Tavares  
Amanda Cordeiro de Oliveira Carvalho  
Pedro Victor Landim Ribeiro  
José Thiago Alves de Sousa  
Yolanda Rakele Alves Leandro Furtado  
Luciana Nunes de Sousa  
Lis Maria Machado Ribeiro Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202055>

## **CAPÍTULO 6..... 39**

### COVID-19 E A ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA CIDADE DO INTERIOR GAÚCHO

Sandra Maria de Mello Cardoso  
Lucimara Sonaglio Rocha  
Andressa Peripolli Rodrigues  
Marieli Teresinha Krampe Machado  
Margot Agathe Seiffert  
Rita Fernanda Monteiro Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202056>

## **CAPÍTULO 7..... 50**

### EDUCAÇÃO PARA DIVERSIDADE CULTURAL E ÉTNICA NO TRABALHO EM SAÚDE: CURSOS SUPLEMENTARES NO CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS/UFPB

Rilva Lopes de Sousa-Muñoz  
Gustavo Gomes Santiago  
Maria Eduarda Gomes Rodrigues  
Maria Eduarda Silva Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202057>

## **CAPÍTULO 8..... 63**

### EDUCAÇÃO PERMANENTE: AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS

Mariana Brandalise  
Míria Elisabete Bairros de Camargo  
Marina Klein Becker  
Ana Paula Lemes da Rosa  
Italo Rottoli  
Amanda Gevehr Guimarães  
Rosane Sperb Mello  
Aline Liares de Campos  
Ana Clara Ribeiro Vargas  
Leandro Abreu de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202058>

**CAPÍTULO 9..... 77**

**INCAPACIDADES FÍSICAS NA HANSENÍASE: CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E REFLEXÃO ACERCA DOS DIREITOS HUMANOS**

Danielly da Costa Rocha  
Amanda Ramos de Brito  
Fernanda Zambonin  
Paulo Sérgio da Silva  
Jackeline da Costa Maciel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202059>

**CAPÍTULO 10..... 102**

**INFLUÊNCIA DO PRECONCEITO NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DE TRANSEXUAIS E TRAVESTIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Tuanny Italla Marques da Silva Pereira  
Lídice Lílian Santos Miranda  
Aislany Warlla Nunes Luna  
Bruna Leticia da Silva Melo  
Fernanda Emilia Xavier de Souza  
Maria Clara Campos de Sá  
Mariana Pereira Gama  
Marcelo Domingues de Faria

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020510>

**CAPÍTULO 11 ..... 113**

**INVISÍVEIS A CÉU ABERTO: DIREITOS EM SAÚDE DAS CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE RUA**

Caroline Silva de Araujo Lima  
Letícia Gomes Souto Maior  
Jasminy Gonçalves Moreira  
Ana Luísa Sena Morais Gratão  
Maria Elisa Lolli Bordoni Silva  
Glória Edeni Dias Pereira Amorim  
Gabriel Neves de Oliveira  
Giovana Nunes de Assunção  
Lara Rafaela Rodrigues de Oliveira  
Letícia de Oliveira Leandro  
Ana Júlia Marques Ramos  
Brenda Santos Silva  
Júlia Beatriz Barros Silva Lima  
Maria Eduarda Marques Ramos  
Lana Francischetto  
Sofia Lara Almeida pontes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020511>

**CAPÍTULO 12..... 124**

**CAMPANHA NACIONAL DE VERMINOSES: IMPACTO E ANÁLISE SOBRE AS INFECÇÕES POR GEO-HELMINTOS EM ESCOLARES NO MUNICÍPIO DE BELÉM,**

## ESTADO DO PARÁ, BRASIL

Sheila Paula da Costa Prestes  
Ricardo José de Paula Souza  
Martin Johannes Enk Guimarães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020512>

### **CAPÍTULO 13..... 137**

#### **PNEUMONIA: FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À VENTILAÇÃO MECÂNICA**

Silvia Cristianne Nava Lopes  
Aline Silva Andrade Costa  
Érica Celestino Cordeiro  
Júlio César Costa dos Santos  
Pâmela Cirqueira Nunes  
Rafayelle Maria Campos Balby  
William Vieira Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020513>

### **CAPÍTULO 14..... 143**

#### **O DIREITO À SAÚDE E OS DESAFIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Jade Ferreira Geraldes Iglesias  
Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino  
Alexia Allis Rocha Lima  
Ana Luiza Alves Fonseca Pellissaro  
Ana Paula Dupuy Hermes  
Beatriz Ramos Canato  
Catarina Castro dos Santos  
David Geraldo Ormond Junior  
Ellen Diamonds  
Fernanda Ribeiro Faria  
Kamila Giovana Lacerda Villas Bôas Dechichi  
Marcela Lara Albuquerque Ranulfo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020514>

### **CAPÍTULO 15..... 147**

#### **O IMPACTO DA OBESIDADE NA MORBIMORTALIDADE DOS PACIENTES COM COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Gabriel Andrade Borges  
Victória César Monteiro  
Arthur Sebba Rady Alberici  
Daniel El Jaliss Schuh  
Isabel Silva Araújo Borges  
Júlia Pina Vieira dos Santos  
Letícia de Matos Campos  
Stella Vasques Resende  
Valkíria César Monteiro  
Victor Lenin Dias Melo  
Elias Hanna

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020515>

**CAPÍTULO 16..... 154**

**O DESAFIO DA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FRENTE ÀS FACES DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL**

Ana Angélica Boneli Ferreira  
Beatriz Davantel Klaus  
Beatriz Silva Silvestre Santos  
Brena Maria Almeida Araújo de Paula Pessoa  
Brenna Kurt Reis de Moraes Rezende Dante Machado  
Bruna Batista de Souza Gonçalves  
Eduarda Becker  
Ingrid Ribeiro Gonçalves  
Keliani Santana da Silva  
Larissa Georgia Rodrigues Florêncio  
Nathália Carvalho de Almeida  
Nathália de Almeida Barros Nascimento  
Sheila Kussler Talgatti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020515>

**CAPÍTULO 17..... 163**

**RELAÇÃO ENTRE CASOS DE SÍFILIS GESTACIONAL E GRAU DE ESCOLARIDADE NO BRASIL DE 2011-2020**

Luis Pereira de Moraes  
Mariana Bessa Leite  
Andressa de Alencar Silva  
Debora de Menezes Dantas  
Francisco Junio Dias  
Carla Mikevely de Sena Bastos  
Alex de Souza Borges  
Cícera Georgia Brito Milfont  
Guilherme Maciel Honor de Brito  
Paulo Ricardo Batista  
Luana de Souza Alves  
Isaac Moura Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020517>

**CAPÍTULO 18..... 169**

**SABERES DE MULHERES SOBRE A INGESTÃO DO AÇÁI DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL**

Nayara Raissa Oliveira Lôbo  
Jéssica Carneiro Fernandes  
Sarah Bianca Trindade  
Andriely Katrine Silva Monteiro  
Luzilena de Sousa Prudêncio  
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini  
Rosilda Alves da Silva Isla Chamilco

Nely Dayse Santos da Mata

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020518>

**CAPÍTULO 19..... 182**

**USO DAS TECNOLOGIAS NÃO FARMACOLÓGICAS DURANTE O TRABALHO DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Rayssa Oliveira Ferreira Ribeiro Rodrigues

Karina Angélica Alvarenga Ribeiro

Maura Cristiane e Silva Figueira

Mayane Magalhães Santos

Michele Batiston Borsoi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020519>

**CAPÍTULO 20..... 193**

**SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR INFORMAL NO BRASIL**

Edcarlos Souza Alencar Bezerra

Tháís Rocha Paes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020520>

**CAPÍTULO 21..... 201**

**TECNOLOGIAS DIGITAIS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA**

João Matheus Ferreira do Nascimento

Danila Barros Bezerra Leal

Celina César Daniel

Alane da Silva Tôrres

Herbert Cavalcante Moura

Solange Tatielle Gomes

Michelly Moura Feijó

Tanise Finamor Ferreira Tonini

Michelle Marinho Ramos

Rômulo Rufino Alves Figueiredo

Renato Mendes dos Santos

Ana Karla Sousa de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020521>

**CAPÍTULO 22..... 209**

**TOXICOLOGIA E SAÚDE: UM OLHAR SOBRE A PREVENÇÃO E O CUIDADO PARA INTOXICAÇÕES NO CARIRI**

Carlos Henrique Angelim Macedo

Carlos Davi Bezerra Felipe

Wendell da Silva Sales

Thalles Aguiar Nobre

Luis Heustáquio Lima Carvalho Filho

Denise Fernandes de Moraes

Ricardo Avelino Moreira Maia Filho

Ana Gabriela Dos Santos

Daniel Bessa Mauricio  
Christian Jose De Macedo  
Tamyres Tavares Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020522>

**CAPÍTULO 23.....214**

SALAS DE ESPERA SOBRE ATIVIDADE FÍSICA COMO ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO À HIPERTENSÃO E DIABETES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Erivaldo Santos de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020522>

**SOBRE A ORGANIZADORA.....222**

**ÍNDICE REMISSIVO.....223**

# CAPÍTULO 11

## INVISÍVEIS A CÉU ABERTO: DIREITOS EM SAÚDE DAS CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE RUA

Data de aceite: 01/04/2022

**Caroline Silva de Araujo Lima**

Faculdade Dinâmica Vale do Piranga – FADIP  
Ponte Nova – MG

**Letícia Gomes Souto Maior**

Unipê  
João Pessoa – PB

**Jasminy Gonçalves Moreira**

Universidade Nove de Julho  
São Bernardo do Campo – São Paulo

**Ana Luísa Sena Morais Gratão**

Uniatenas Paracatu  
Paracatu – Minas Gerais

**Maria Elisa Lolli Bordoni Silva**

Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga –  
FADIP  
Ponte Nova – Minas Gerais

**Glória Edeni Dias Pereira Amorim**

Universidade de Rio Verde / Faculdade de  
Medicina de Formosa  
Formosa – Goiás

**Gabriel Neves de Oliveira**

Unicerrado  
Goiatuba – Goiás

**Giovana Nunes de Assunção**

Universidade Potiguar  
Natal – Rio Grande do Norte

**Lara Rafaela Rodrigues de Oliveira**

Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga –  
FADIP  
Ponte Nova – Minas Gerais

**Letícia de Oliveira Leandro**

UNIFACISA  
Campina Grande – Paraíba

**Ana Júlia Marques Ramos**

Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga-  
FADIP  
Ponte Nova – Minas Gerais

**Brenda Santos Silva**

Faculdade Maurício De Nassau  
Recife – Pernambuco

**Júlia Beatriz Barros Silva Lima**

Universidade CEUMA  
São Luís – MA

**Maria Eduarda Marques Ramos**

Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga –  
FADIP  
Ponte Nova – Minas Gerais

**Lana Francischetto**

Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga –  
FADIP  
Ponte Nova- Minas Gerais

**Sofia Lara Almeida pontes**

Unipê  
João pessoa – Paraíba

**RESUMO:** O presente artigo visa analisar os direitos em saúde da criança e do adolescente em situação de rua, frente aos institutos jurídicos existentes no ordenamento pátrio, em especial, no que se refere ao direito e acesso à saúde. Nessa senda, tem-se que as crianças e os adolescentes por si só, são hipossuficientes,

carecendo de proteção e cuidados especiais, bem como gozando de legislação específica para a proteção de seus direitos. À vista disso, foram analisados artigos originais, encontrados em plataformas eletrônicas de dados, como Scielo e Google Acadêmico, consagrando uma pesquisa bibliográfica e documental. Como resultado, aferiu-se a necessidade de efetivação dos dispositivos legais existentes, melhor capacitação dos profissionais de saúde e diminuição das desigualdades a fim de proporcionar iguais oportunidades às crianças e aos adolescentes, independente da classe social, cor ou gênero.

**PALAVRAS-CHAVE:** Crianças em situação de rua. Saúde. Direito. ECA.

## INVISIBLE IN OPEN SKY: HEALTH RIGHTS OF CHILDREN IN STREET SITUATIONS

**ABSTRACT:** This article aims to analyze the health rights of children and adolescents living on the streets, facing the legal institutes existing in the Brazilian legal system, especially with regard to the right and access to health. In this path, we have that children and adolescents by themselves, are under-sufficient, needing protection and special care, as well as enjoying specific legislation for the protection of their rights. In view of this, original articles were analyzed, found in electronic data platforms such as Scielo and Google Acadêmico, consecrating a bibliographic and documental research. As a result, the need to enforce the existing legal provisions, better training of health professionals and reduction of inequalities in order to provide equal opportunities for children and adolescents, regardless of social class, color or gender, was assessed.

**KEYWORDS:** Homeless children. Health. Law. ECA.

## INTRODUÇÃO

No Brasil, país extremamente populoso e com problemas econômicos e sociais graves, existe uma alta taxa de pessoas em situação de rua, sendo um importante contraponto a escassez de políticas públicas e legislação específica no que diz respeito a essa parcela da população, principalmente às crianças e adolescentes, que vivem diariamente sob risco, devido à extrema vulnerabilidade e ausência de assistência básica em saúde.

Diante disso, o presente artigo possui como foco especial, a abordagem dos direitos das crianças e dos adolescentes e a aplicação desses direitos àqueles que se encontram em situação de rua, considerando ainda, os desafios enfrentados, tendo em vista a limitação a sua formação, ao lazer, à educação e à saúde que, por muitas vezes, ficam às margens da sociedade, sem nenhuma atenção estatal, quando na verdade deveriam ser tratadas com dignidade, principalmente num momento tão delicado da formação da vida humana.

Nessa senda, as pessoas às margens da sociedade são as que mais sofrem com a ineficácia do estado e de suas políticas públicas, apesar de existir uma Política Nacional específica para a população em situação de rua. Conforme veremos a seguir, o Decreto nº 7.053/09 assegura à população em situação de rua acesso amplo, simplificado e seguro aos

serviços e programas que integram as diversas políticas de saúde, educação, previdência, assistência social, moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda.

Destarte, em 13 de julho de 1990 foi publicado o Estatuto da Criança e do Adolescente, trazendo enfoque de proteção integral para as crianças e adolescentes, sem qualquer distinção de raça, cor ou classe social, sendo, portanto, reconhecidos como sujeitos de direito.

Diante disso, há uma preocupação para o cuidado da criança e do adolescente, em especial, ao considerar as fragilidades de autodefesa e carência de proteção, demandando a presença de outras pessoas e até mesmo de defensores para a garantia dos direitos assegurados pela lei.

Sendo assim, tem-se que as crianças e os adolescentes estão, por si só, em uma condição especial de desenvolvimento humano que, requerem atenção e proteção particulares, devendo os Entes Federados, a sociedade, a família e muitas vezes, os profissionais de saúde, dedicarem especial cuidado à condição especial de desenvolvimento imposta à eles.

À vista disso, é que o presente estudo tem o objetivo de analisar o que vem sendo feito para implementar ações efetivas de atenção às crianças e aos adolescentes em situação de rua, em razão do crescimento substancial da população brasileira e, principalmente da população de rua. Será analisado quanto à importância da assistência do Sistema Único de Saúde (SUS) no atendimento às crianças e aos adolescentes em situação de rua, demonstrando como as políticas públicas podem ajudar na assistência e promover o desenvolvimento com dignidade e saúde do feto, além da saúde das gestantes que se encontram em vulnerabilidade social.

## MÉTODO

A presente pesquisa se trata de uma pesquisa bibliográfica documental, onde foram utilizadas plataformas eletrônicas de dados acadêmicos, como Scielo, Google Acadêmico e PubMed, para realizar a busca de artigos originais, a respeito do cuidado da criança e do adolescente em situação de rua e seu direito à saúde, bem como quais os direitos inerentes a eles e quais as formas de proteção positivadas no atual ordenamento jurídico a fim de sanar as vulnerabilidades existentes.

## RESULTADOS

### População de rua e as crianças e adolescentes

De acordo com Vieira, Bezerra e Rosa (2004) “(...) a condição de morador de rua expõe o sujeito ao enfrentamento de carências de toda ordem, além de exigir que ao mesmo tempo ele se adapte a outras referências de vida social bastante distinta daquelas

*anteriormente vividas (...)*”, sendo obrigado a desenvolver novas formas de subsistência e sobrevivência diária, uma vez que para superar as barreiras impostas pela sociedade e satisfazer suas necessidades, exige uma adaptação diante da vulnerabilidade social vivenciada.

Nesse sentido, a Secretaria de Assistência Social de São Paulo – SAS/FIPE conceitua as pessoas em situação de rua da seguinte forma:

Todas as pessoas que não têm moradia e que pernoitam nos logradouros da cidade - praças, calçadas, marquises, jardins, baixos de viadutos - ou casarões abandonados, mocós, cemitérios, carcaças de veículos, terrenos baldios ou depósitos de papelão e sucata. (...) Foram igualmente considerados moradores de rua aquelas pessoas ou famílias que, também sem moradia, pernoitam em albergues ou abrigos, sejam eles mantidos pelo poder público ou privados (São Paulo; FIPE, 2000, p. 05).

É grande e variado os tipos de grupos de pessoas que se encontram em situação de rua, como: desempregados, egressos do sistema penitenciário, imigrantes, entre outros, fazendo parte dos numerosos índices de pessoas vivendo o cotidiano das ruas. Ressalte-se ainda, a existência dos “trecheiros”, que seriam pessoas que transitam de uma cidade para a outra, sem local fixo, caminhando pelas estradas, pedindo carona ou com passagens concedidas pelas entidades assistenciais, sem grandes destinos.

À propósito, essa população apresenta características específicas ao desempenharem funções para a busca da sobrevivência, por meio de trabalhos temporários, incluindo dentre as atividades diárias, recolhimento de materiais recicláveis, “flanelinhas” /guardador de carro, “bicos” no setor de construção civil, limpezas em carros e serviços gerais, além de malabarismos ou venda de balas e doces em sinais de trânsito.

Essas pessoas que vivem na rua e fazem dela seu espaço de sobrevivência colocam em evidência um processo de vulnerabilidade social vivenciado por muitas famílias em nosso país, marcando ainda mais as desigualdades e má distribuição de renda que fazem parte da estrutura social brasileira, trazendo miséria, fome, abandono e violência.

As pessoas em situação de rua possuem o direito constitucional de serem cidadãos integrais, titulares de direitos e deveres, se fazendo necessário a implementação de políticas públicas dentro de um panorama interdisciplinar e acessível, instituída em uma base assistencialista.

A população de rua, se encontra nessas condições por diversos motivos, dentre eles questões de violência doméstica, desamparo familiar, uso de drogas, estupro, alcoolismo, insanidade mental, entres outros fatores que levam as pessoas às ruas, além daquelas que optaram de livre e espontânea vontade por estar sob essas condições.

Importante ressaltar que as pessoas que vivem em situação de rua apontam as relações sexuais como algo bom, mas o fato de estarem nas ruas limitam as manifestações de afeto, prevalecendo tratamentos agressivos e ríspidos, conforme aduz Medeiros em seu livro:

Geralmente as meninas sonham com um grande amor que será capaz de mudar suas vidas e, quando estão envolvidas com algum menino, vivem intensamente aquelas experiências. Os meninos também almejam uma relação afetiva sólida, como o casamento, mas a escolha da futura noiva incidirá entre aquelas que não estão nas ruas, pois estas são para casar e as que estão nas ruas não servem para o casamento (Medeiros et al., 2001, p. 39).

Assim, tem-se que as crianças e os adolescentes que moram nas ruas estão completamente desprotegidas de qualquer tipo de amparo, expostas a práticas que sequer consentem, como uso de bebidas alcoólicas, uso de drogas, e a desproteção de um responsável, por muitas vezes já serem órfãs, deixando-as ainda mais vulneráveis.

Com isso, é nítido a carência das crianças e adolescentes, se sobrepondo ainda mais em situação de rua, representando um risco ao futuro e uma afronta à dignidade da pessoa humana, reforçando a marginalidade e a pobreza, uma vez que a crescer “na rua” reforça a precariedade das condições de vida e acesso aos serviços básicos de saúde e educação, aumentando ainda mais os fatores de risco para essa parcela da população.

Nesta baila, o estigma do preconceito com as pessoas em situação de rua, em especial, com as crianças e adolescentes, onde expressões como “vagabundo” e “ladrãozinho” são ainda mais comuns, exemplificando o quanto esses sujeitos estão apagados da sociedade, sendo reproduzidos pela mídia discursos de aversão a essa parcela da população vulnerável.

## **Dos direitos da criança e do adolescente**

A Constituição Federal de 1988 fez a inserção, de um novo escopo da política social a fim de concretizar princípios fundamentais como base da seguridade social, estabelecendo o dever do Estado de assegurá-los, ou seja, é um dever dos Entes Federados (União, Estados, Município e Distrito Federal), garantir a aplicação e efetivação dos princípios de universalidade, equidade e integralidade de ações.

Nessa monta, o SUS foi protagonista ao assumir o papel de garantidor dos princípios constitucionais e dos princípios existentes na Lei 8.080/90, ampliando a visão de saúde e reconhecendo a necessidade do acesso à saúde de forma universal, integral e igualitária.

Não obstante, enfrentando dificuldades encontradas no SUS, os direitos das crianças e dos adolescentes têm evoluído ao longo dos anos, ocupando um importante espaço em pautas políticas e acadêmicas, ultrapassando esferas de preconceitos na contramão do progresso.

O processo de descentralização ampliou o contato do SUS com a realidade social existente em nosso país, se tornando um sistema complexo ao colocar na mão dos gestores de saúde os desafios do atual sistema e a busca na superação da fragmentação das políticas e programas de saúde, além de outros sérios problemas como o subfinanciamento

do SUS, precarização do trabalho, baixo investimento na qualificação, pouca articulação da saúde com outras políticas públicas, falta de investimentos em capacitação profissional.

Assim, para ultrapassar esses desafios, o Ministério da Saúde junto a outros órgãos e Conselhos criaram o Pacto pela Saúde, que se trata de um marco na organização do planejamento do SUS, bem como no financiamento e gestão do SUS, com a construção de consensos e delegação de responsabilidades, definindo as atribuições e confirmando a autonomia dos entes federados, conforme dita a Carta Magna.

Dessa forma, é fundamental que a saúde seja incluída como setor estratégico, nas políticas e programas do país, em que pese, na saúde voltada para grupos específicos da população, conforme necessidade e demandas existentes.

Lado outro, temos que as crianças e os adolescentes, são uma parte da população dotada de vulnerabilidades, suscetíveis a diversos fatores de riscos que podem prejudicar a saúde física e mental. Tendo em vista essa vulnerabilidade, a saúde deve se estruturar para atender essa mencionada demanda, como por exemplo, com a prevenção de agravos e enfermidades resultantes do uso abusivo de álcool e de outras drogas e dos problemas resultantes de violências.

Assim, é necessário uma rede integrada e engajada com o bem estar da criança e do adolescente, a fim de ver a efetivação de sensíveis princípios constitucionais em plena execução, produzindo saúde para esse grupo, com a ciência de que as demandas vão muito além das ações do setor da saúde.

Por conseguinte, para se ver a garantia dos direitos constitucionais, é necessário que outros órgãos, sejam eles de fiscalização ou de execução e, até mesmo a sociedade, ingressem com uma posição ativa na reivindicação dos direitos assegurados por lei.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) foi elaborado na sequência, após a publicação da Constituição Federal de 1988, trazendo em seu texto legal, algumas especificidades sobre a saúde no que diz respeito à criança e ao adolescente, expressando como o poder público, por meio dos Entes Federados, deve garantir a concretização do direito à saúde, criando políticas preventivas e restaurativas, conforme dita o artigo 7º da Lei 8.069/90:

Art. 7º A criança e o adolescente têm direito à proteção, à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência (BRASIL, 1990).

À vista da norma exposta, infere-se que a saúde é vista não só como ausência de agravos ou doenças, mas também como um fator de desenvolvimento humano, ou seja, um fator que permite garantir ao cidadão a dignidade de se viver em paz e harmonia.

Na sequência, o ECA expressa a necessidade de políticas públicas e programas que permitam o crescimento humano das crianças e dos adolescentes. Nesse sentido, exemplificando tal afirmação é que o artigo 9º da Lei 8.069/90, impõe como “dever do poder

público, das instituições e dos empregadores, a propiciação das condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas a medida privativa de liberdade.”

Logo, a tutela do Estado quanto às crianças e aos adolescentes, se inicia antes mesmo do nascimento, e vai até a fase final da adolescência, com o objetivo de garantir a esses uma vida digna e o acesso universal, igualitário e integral aos serviços de saúde, bem como aos demais serviços necessários para o bom desenvolvimento humano e permissão da dignidade, paz e harmonia.

## **A saúde integral e um novo olhar para as crianças e adolescentes**

A integração dos diversos setores de saúde, bem como das unidades de saúde, por meio de protocolos e troca de informações, permitiu a organização de uma ferramenta básica no esforço de ofertar serviços fundamentais e possibilitar o acesso de todos à saúde, permitindo a melhoria na qualidade de vida das pessoas, vistas como um todo, atendendo assim, as suas necessidades.

À vista disso, os valores, atitudes, hábitos e comportamentos que marcam a vida de crianças e adolescentes, ainda se encontra em processo de formação, de modo que, os valores e o comportamento de amigos e familiares, bem como de *influencers* e pessoas famosas, ganham importância crescente na medida em que surge um natural distanciamento dos pais na contramão do amadurecimento dos filhos.

Tão somente, a sociedade exige muito cedo do indivíduo ainda em crescimento, sem condição de formar opinião sólida sobre assuntos relevantes de sua própria vida, a se posicionar e possuir grandes responsabilidades, sem ajuda dos elementos necessários que compõem esse processo de amadurecimento para a tomada de decisões.

Nessa monta, veículos de comunicação em massa, indústria de entretenimento, sistemas políticos, grupos religiosos, exercem relevante papel de influenciadores no modo de vida e de pensamento das crianças e dos adolescentes. Por outro lado, há uma grande importância para o desenvolvimento desses jovens, o acesso à educação formal, aos serviços de saúde (saúde mental, muitas vezes), atividades recreativas, desenvolvimento vocacional e oportunidades de trabalho.

Destarte, com frequência, as desigualdades sociais, a pobreza e o preconceito limitam crianças e adolescentes a obter a mencionada educação formal, adicionando ainda, os fatores de risco que essa parcela da população sofre, como a violência física, as ameaças do mundo do crime, distúrbios sociais, além do desejo de experimentar algo novo, que na maioria das vezes é prejudicial ao bom desenvolvimento e contrário à boa conduta.

Os fatores de risco, envolvem questões biológicas, sociais, psicológicas, socioeconômicas, raciais, culturais étnicas e religiosas, impactando no aumento ou na diminuição da vulnerabilidade existente nesse grupo populacional, bem como, impacta

na proteção fornecida às crianças e aos adolescentes, frente a necessidade de acesso à saúde, principalmente em situações específicas que não há garantia integral dos direitos à cidadania<sup>1</sup> ou dos princípios fundamentais garantidos pela Constituição.

Os fatores de vulnerabilidade são heterogêneos no espaço geográfico, ou seja, variam de acordo com o território e, variam até mesmo no âmbito de cada município, dentro de um mesmo lugar. Logo, os bairros mais pobres são marcas da falta de oportunidades, de opções para lazer e cultura, inexistência de espaços para a prática esportiva e convívio social, de modo que, essas desigualdades afetam as diferentes dimensões da vida social das crianças e dos adolescentes, em especial em relação à saúde, incluindo a saúde sexual e a saúde reprodutiva, ao uso abusivo de álcool e outras drogas, violências e outros agravos à saúde<sup>2</sup>.

Nesse contexto, é que o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento das crianças e dos adolescentes não é tão valorizado nos serviços de saúde como fator de prevenção e proteção de doenças resultantes de hábitos não saudáveis como o uso do tabaco, drogas ou agravos devido a violências.

As transformações ao longo do crescimento das crianças e dos adolescentes, tem como padrão uma mudança de comportamento social e muitas vezes sexual, tendo em vista o início dessa fase da vida estar sendo despertada cada vez mais cedo.

Logo, investir em saúde para essa parcela da população, é garantir qualidade de vida, energia, inovação, mão de obra, evitando violências, tomadas de decisões equivocadas, falta de expectativa de vida e outros agravados, devendo o Estado, portanto, garantir os direitos das crianças e dos adolescentes, como medida essencial para o futuro e desenvolvimento do país e para o crescimento desses jovens de forma sadia e positiva.

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, no atual ordenamento jurídico, foi positivada a Constituição Cidadã que estabelece os princípios fundamentais a serem seguidos pelo Estado Democrático de Direito, possuindo atributo de imperativo legal. Logo, os direitos previstos na Carta Magna são convertidos em direitos subjetivos, cabendo aos Entes Federados a tutela desses direitos, de modo que, caso não sejam aplicados de forma efetiva, poderá o cidadão recorrer ao judiciário para ter o seu direito alcançado.

À propósito, diante da pesquisa realizada, permitiu-se inferir que o direito à saúde é fundamental no crescimento e desenvolvimento da criança e do adolescente em situação de rua, estando tal direito garantido pela Constituição Federal e pelo próprio

1 Em 2001, apenas 41,3% dos jovens viviam em famílias com renda familiar per capita acima de 1 salário mínimo, sendo que 12,2% (4,2 milhões) viviam em famílias com renda per capita de até ¼ de salário mínimo. Em 2001, mais da metade dos jovens entre 15 e 24 anos não estudava e apenas 42% chegava ao Ensino Médio. De outro lado, a histórica desigualdade racial no Brasil ocasiona uma maior vulnerabilidade de adolescentes e jovens negros em relação à saúde, à educação e ao mercado de trabalho (Instituto Cidadania, 2002).

2 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e de Jovens, 2005. Aprovada em 2006 pelo Conselho Nacional de Saúde. No prelo.

ECA, estabelecendo o dever do Estado de efetivar o referido direito. Insta dizer que o reflexo da aplicação do direito à saúde de forma efetiva atinge as mais diversas esferas da vida da criança e do adolescente, não apenas diminuindo agravos, prevenindo e tratando doenças, mas também auxiliando no bom desenvolvimento humano, na diminuição de desigualdades, no aumento da expectativa de vida e planos para o futuro, bem como nas tomadas de decisões.

Destarte, o direito à saúde da criança e do adolescente, estabelecido nos diplomas legais pós Constituição Federal, como a Lei 8.080/90 e a Lei 8.069/90, que trata do SUS e do ECA, respectivamente, assumiram o papel de garantir as mais complexas vertentes do direito à saúde em se tratando da criança e do adolescente.

O presente artigo expõe um tema que deve ser constantemente debatido no âmbito acadêmico, social e político, buscando sempre a aprimoração dos dispositivos legais existentes e o melhor atendimento da realidade fática vivenciada pelas crianças e pelos adolescentes, alcançando assim, a aplicação prática da norma de forma efetiva e condizente com a vida real dos tutelados, promovendo a igualdade formal e material.

Em notas conclusivas, as crianças e adolescentes em situação de rua devem ser acompanhadas de perto, servida de serviços de saúde, serviços assistenciais e até mesmo acompanhamento mental, a fim de que se concretize uma mudança em sua realidade, acrescentando um maior cuidado e a sensação de proteção social, construindo estratégias efetivas de fomento e promoção da conscientização dos direitos que elas possuem, assegurando a aplicação de princípios constitucionais, como a dignidade da pessoa humana e direitos como acesso à educação, à saúde, à moradia, a não violência, à igualdade, retornando para elas novas oportunidades e uma nova faísca de esperança de que a vida pode mudar para melhor, juntamente a de seus bebês.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MAGISTRADOS, PROMOTORES DE JUSTIÇA E DEFENSORES PÚBLICOS DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE. São Paulo. Disponível em: <<http://www.abmp.org.br/acervo.php?b=3>>. Acesso em 13 ago 2021.

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

BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 15 jan. 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências**. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa de conhecimento sobre atitudes e práticas na população brasileira**, 2004. Brasília, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Balanco da Saúde**: janeiro de 2003 a junho de 2005. Brasília, 2005a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Aids/DST ano IV, nº 01**; julho a dezembro de 2006 e janeiro a junho de 2007. Brasília, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não-transmissíveis**: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência. Brasília, 2008a. (Série B. Textos Básicos de Saúde. Série Pactos pela Saúde, v. 08)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes operacionais**: pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão. Brasília, 2006b. (Série Pactos pela Saúde, v. 1)

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Um olhar sobre o jovem no Brasil**. Brasília, 2008b.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. **Apelação Cível nº 70018489146**. Apelante: Município de Caxias do Sul. Apelado: Ministério Público. Interessado: Estado do Rio Grande do Sul. Relator: Desembargador Luiz Felipe Brasil dos Santos. 13 de junho de 2007. Disponível em: < <http://www1.tjrs.jus.br/site/>>.

DEL-CAMPO, E. A.; OLIVEIRA, T. C. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2009. 443 p.

DURKHEIM, E. **O suicídio**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1982.

GALDINO, F. Custo dos Direitos. In: TORRES, Ricardo Lob (org.). **Legitimação dos Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

IHERING, R. **A luta pelo direito**. São Paulo: Martin Claret, 2008. 96 p.

ISHIDA, V. K. Estatuto da Criança e do Adolescente: Doutrina e jurisprudência. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2008. 507 p.

MITIDIERO, D. **Processo Civil e Estado Constitucional**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2007. 109 p.

NETO, O. C.; MOREIRA, M. R. A concretização de políticas públicas em direção à prevenção da violência estrutural. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 4, n. 1, pp. 33-52, 1999.

OLIVEIRA, G. N. **O Projeto Terapêutico e a mudança nos modos de produzir saúde**. São Paulo: Hucitec, 2008. PORTELA, V.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Comissão para os Determinantes Sociais da Saúde. **Redução das desigualdades no período de uma geração**: igualdade na saúde através da ação sobre os seus determinantes sociais: relatório final. Lisboa: OMS; 2010

PORTELA, A. V. **Gravidez na Adolescência**. Brasília. No prelo.

SAMPAIO, D. **Ninguém Morre Sozinho**: o adolescente e o suicídio. Lisboa: Editorial Caminho, 1991.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria Municipal de Assistência Social; FIPE - FUNDAÇÃO INSTITUTO DE PESQUISAS ECONÔMICAS. **Censo dos moradores de rua da cidade de São Paulo**: relatório executivo. São Paulo, 2000.

SEGUNDO, R. **Construindo a relação entre o direito da criança e do adolescente e o direito orçamentário**. 27 de novembro de 2003. Disponível em: <<http://jus.uol.com.br/revista/texto/4541/construindo-a-relacao-entre-o-direito-da-crianca-e-do-adolescente-e-o-direito-orcamentario>>.

TEIXEIRA, M. B. et al. **Os invisibilizados da cidade**: o estigma da População em Situação de Rua no Rio de Janeiro. Saúde em Debate [online]. v. 43, n. spe7 [Acesso 26 Julho 2020], pp. 92-101

VENTURA, M. **Direitos Reprodutivos no Brasil**. São Paulo: [s.n.], 2002.

VIEIRA, M. A. C.; BEZERRA, E. M. R.; ROSA, C. M. M. **População de rua: quem é, como vive, como é vista**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

WASELFISZ, J. **Mapa da Violência dos Municípios Brasileiros**: Sumário Executivo. Brasília: UNESCO, 2008.

WASELFISZ, J. **Relatório de Desenvolvimento Juvenil**. Brasília: Ministério da Ciência e Tecnologia, 2007.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Atenção básica 10, 12, 13, 14, 17, 35, 42, 66, 73, 74, 75, 97, 100, 107, 110, 111, 171, 180, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 208, 214, 215, 216, 219, 220, 221

Atenção primária 10, 11, 13, 16, 17, 18, 27, 28, 29, 35, 37, 38, 42, 66, 73, 202, 205, 208, 214

Atividade física 214, 217, 221

### C

Covid-19 39, 40, 41, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 56, 143, 144, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 210, 213

Crianças em situação de rua 113, 114

### D

Diabetes mellitus 149, 151, 153, 181, 215, 221

Direito à saúde 55, 56, 100, 115, 118, 120, 121, 143, 144, 146

Discriminação 50, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 80, 104, 105, 108, 109

Diversidade cultural 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 60

Doenças crônicas não transmissíveis 215, 217, 219

### E

Educação em saúde 25, 33, 63, 65, 66, 67, 70, 71, 90, 107, 111, 201, 204, 205, 207, 208, 210, 213, 214, 215, 219, 220

Educação permanente 27, 29, 30, 32, 34, 36, 37, 63, 64, 65, 66, 69, 71, 73, 74, 75, 104, 110, 111

Enfermagem 9, 11, 13, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 29, 39, 42, 43, 45, 81, 82, 98, 100, 101, 112, 153, 161, 162, 167, 168, 171, 176, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 200, 208, 217, 220, 221

Episiotomia 155, 156, 158, 160, 161, 183

Equipe multiprofissional 12, 17, 28, 29, 32, 33, 34, 37, 38, 82

Estatuto da Criança e do Adolescente 115, 118, 122

Estigma 47, 50, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 79, 90, 92, 96, 109, 111, 117, 123

Estratégia saúde da família 10, 12, 13, 17, 18, 32, 35

### G

Grau de escolaridade 73, 77, 82, 96, 159, 163, 164, 165, 166, 167

## H

Hanseníase 57, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 134, 135

Higienização das mãos 19, 20, 22, 23, 24, 46

Humanização 4, 12, 15, 17, 35, 154, 155, 156, 157, 160, 203, 219, 221

## I

Incapacidade física 78, 80, 83, 85, 88, 89, 92, 98, 100, 101

Intoxicações 209, 210, 211, 212, 213

## M

Microrganismos 20, 21, 44, 94, 138

Moradia 81, 90, 94, 115, 116, 121, 132

Morbimortalidade 3, 121, 147, 148, 149, 151, 152

## O

Obesidade 57, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 158, 172, 217

## P

Pandemia 25, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 54, 56, 147, 149, 152, 209, 210, 211, 213

Período gestacional 169, 172, 179

Pneumonia 137, 138, 139, 140, 141, 142, 149

Práticas alimentares 169, 171, 173, 174, 179, 180, 181

Preconceito 50, 53, 55, 56, 90, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 117, 119

Puérperas 2, 10, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 21, 23, 24, 25, 41, 44, 45, 52, 63, 64, 66, 67, 72, 73, 74, 75, 79, 82, 90, 91, 96, 97, 110, 111, 118, 120, 122, 125, 137, 139, 141, 142, 145, 152, 155, 159, 164, 165, 167, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 194, 203, 204, 209, 210, 211, 212, 213, 215, 221

## R

Residência multiprofissional 27, 28, 30, 32, 33, 35, 36, 37, 216

## S

Salas de espera 214, 217, 218, 219

Saúde do trabalhador 193, 199

Saúde mental 15, 18, 48, 53, 54, 75, 119, 196, 197, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208

Sífilis 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 163, 164, 165, 166, 167

Sistemas de informação em saúde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Sistema único de saúde 1, 2, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 17, 29, 35, 40, 61, 80, 98, 111, 112, 115, 143, 145, 146, 163, 165, 167, 203, 220

## T

Tecnologias digitais da informação 201, 203

Tecnologias não farmacológicas 182, 183, 184, 188, 189, 190

Trabalho de parto 155, 157, 158, 159, 161, 162, 182, 183, 184, 186, 187, 188, 189, 190, 191

Trabalho informal 193, 194, 196, 198, 199

Transexuais 56, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112

Travestilidade 102, 103, 105, 109, 110

## V

Ventilação mecânica 137, 138, 139, 140, 141, 142, 148, 150, 151

Violência obstétrica 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162

# Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas



[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)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

# Saúde pública e saúde coletiva:

---

## Núcleo de saberes e práticas



 [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)

  
Ano 2022