



**Christiane Trevisan Slivinski
(Organizadora)**

Saúde Pública e Saúde Coletiva 3



Atena
Editora

Ano 2019

Christiane Trevisan Slivinski
(Organizadora)

Saúde Pública e Saúde Coletiva 3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Karine de Lima

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

S255 Saúde pública e saúde coletiva 3 [recurso eletrônico] / Organizadora
Christiane Trevisan Slivinski. – Ponta Grossa (PR): Atena
Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-162-6

DOI 10.22533/at.ed.626191103

1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Slivinsk, Christiane
Trevisan.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Todo indivíduo tem o direito de segurança a saúde, as ações prestadas pela saúde pública são relacionadas ao diagnóstico e tratamento de doenças que lhes permita a manutenção da saúde. No entanto, quando se considera a comunidade, a coletividade, se faz necessário que o profissional ultrapasse as barreiras da observação, diagnóstico e prescrição de tratamento ao paciente como um indivíduo isolado. O processo saúde-doença deve ser analisado dentro de um contexto social, onde o indivíduo encontra-se inserido para que se tenha subsídios suficientes para interferir na realidade e promover as mudanças necessárias.

As modificações de ações necessárias para promoção da saúde dentro da saúde pública devem respeitar as possibilidades e programas fornecidos pelo Estado, enquanto que dentro da saúde coletiva a ação é mais radical de acordo com a necessidade da comunidade.

Os profissionais envolvidos tanto com saúde pública quanto coletiva abrangem todas as grandes áreas da saúde, tais como enfermagem, medicina, odontologia, nutrição e fisioterapia, além dos demais colaboradores que atuam neste setor. Neste ebook é possível identificar a visão bem detalhada de como andam alguns dos aspectos da saúde pública e coletiva no Brasil na ótica de renomados pesquisadores.

O volume 1 apresenta uma abordagem nutricional da saúde do indivíduo. Aqui são analisados tanto aspectos da absorção e função de determinados nutrientes no organismo quanto a atenção nutricional e a garantia de saúde. Ainda podem ser observados aspectos que envolvem a educação em saúde, onde se trabalha o conhecimento e a formação dos profissionais que atuam em saúde.

No volume 2 encontram-se artigos relacionados as questões da estratégia da saúde da família e atenção básica que norteiam todo o processo de saúde pública, além da importância da atuação multiprofissional durante o processo de manutenção da saúde. Também são apresentados aqui algumas discussões acerca das implicações da terapia medicamentosa.

Finalmente no volume 3 encontram-se as discussões relacionadas aos aspectos epidemiológicos de doenças tais como hepatite, hanseníase, dengue, sífilis, tuberculose, doenças sexualmente transmissíveis. Como não basta apenas garantir a saúde do cidadão mas também do profissional que o atende, são analisados alguns aspectos relacionados ao risco ocupacional e ao estresse causado pela atividade profissional. Este volume traz ainda a análise da atuação de profissionais dentro da unidade de terapia intensiva, os cuidados de enfermagem necessários ao restabelecimento da saúde do indivíduo e alguns aspectos da saúde da mulher.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO: UMA REVISÃO ATUALIZADA SOBRE A DENGUE NO BRASIL	
Cinara Alves Primo Pessôa Luanna Soares de Melo Evangelista Antônio Rosa de Sousa Neto Alexandre Maslinkiewicz Lissandra Chaves de Sousa Santos Daniela Reis Joaquim de Freitas	
DOI 10.22533/at.ed.6261911031	
CAPÍTULO 2	12
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HEPATITE B EM UM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO	
Kelvyta Fernanda Almeida Lago Lopes Raynner Sousa Chaves Frazão Natália Pereira Marinelli Maraisa Pereira Sena Tarciso Marinelli Filho Alana Ilmara Pereira da Costa Josiane Rocha Silva Ferraz	
DOI 10.22533/at.ed.6261911032	
CAPÍTULO 3	22
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA TUBERCULOSE MULTIRRESISTENTE NO ESTADO DO PIAUÍ, 2001 – 2012	
Marcos Ramon Ribeiro Dos Santos Mendes Danieli Maria Matias Coêlho Jaqueline Carvalho E Silva Ivone venâncio de melo	
DOI 10.22533/at.ed.6261911033	
CAPÍTULO 4	39
AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES DIAGNÓSTICADOS COM HANSENÍASE EM UMA CIDADE NO INTERIOR DO CEARÁ	
Renan Rhonalty Rocha Maria Vitória Laurindo Camilla Rodrigues Pinho Jessika Cruz Linhares Frota Francisca Aila De Farias Francisca Valéria Bezerra Sampaio Marques Alana Cavalcante Dos Santos Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes Sara De Araújo Do Nascimento Antônia Crissy Ximenes Farias	
DOI 10.22533/at.ed.6261911034	
CAPÍTULO 5	52
ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU-RJ, NO PERÍODO DE 2013 A 2017	
Hellen de Souza Neves Emanuel Inocêncio Ribeiro da Silva Paula Guidone Pereira Sobreira	

Adalgiza Mafra Moreno
DOI 10.22533/at.ed.6261911035

CAPÍTULO 6 54

ANÁLISE DAS PRINCIPAIS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2011 A 2015

Antônio Zenon Antunes Teixeira
DOI 10.22533/at.ed.6261911036

CAPÍTULO 7 62

CONTRIBUIÇÃO DA REDE SOCIAL PARA ADOLESCENTES E JOVENS ACOMETIDOS PELA HANSENÍASE

Leidiane Aparecida Da Silva
Danty Ribeiro Nunes
Leonardo Nikolas Ribeiro
Marilene Rivany Nunes
DOI 10.22533/at.ed.6261911037

CAPÍTULO 8 72

USO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO BRASIL: UMA PESQUISA DE BASE POPULACIONAL

Tatiane de Souza Mançú
Enilda Rosendo do Nascimento
DOI 10.22533/at.ed.6261911038

CAPÍTULO 9 82

UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO PÓS-EXPOSIÇÃO A MATERIAIS BIOLÓGICOS EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Bruna Furtado Sena De Queiroz
Maycon Teyllon Rodrigues De Carvalho
Eronice Ribeiro De Moraes Araujo
Yanca Ytala Gonçalves Roza
Jayris Lopes Vieira
Maria Francinete Do Nascimento Silva
Naya Thays Tavares De Santana
Matheus Henrique Da Silva Lemos
DOI 10.22533/at.ed.6261911039

CAPÍTULO 10 95

MONITORAMENTO DE INCIDENTES NO AMBIENTE HOSPITALAR: ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DE UMA ASSISTÊNCIA SEGURA AO USUÁRIO

Ana Claudia de Brito Passos
Francemarie Teodósio de Oliveira
Viviane Nascimento Cavalcante
DOI 10.22533/at.ed.62619110310

CAPÍTULO 11 101

AValiação DA SOBRECARGA DOS CUIDADORES DE PACIENTES DO SERVIÇO ESCOLA DE FISIOTERAPIA – UFPI

Gláucia Vanessa Santos Alves
Jeferson Souza Silva
Rebeca Barbosa da Rocha
Kamila Santos da Silva
Iago Santos Verás
Cerliane Camapum Brandão

CAPÍTULO 12 114

RISCOS OCUPACIONAIS AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM SALA DE VACINA

Márcia de Moraes Sousa
Maria Francinete do Nascimento Silva
Naldiana Cerqueira Silva
Bruna Furtado Sena de Queiroz
Flávia de Sousa Holanda
Laísa Ribeiro Rocha
Gisele Lopes Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.62619110312

CAPÍTULO 13 129

AVALIAÇÃO DO ABSENTEÍSMO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM – REVISÃO INTEGRATIVA

Anny Caroline dos Santos Olímpio
João Breno Cavalcante Costa
Ana Íris Mota Ponte
Maria Gleiciane Cordeiro
Benedita Beatriz Bezerra Frota
Carlos Henrique do Nascimento Moraes

DOI 10.22533/at.ed.62619110313

CAPÍTULO 14 143

CUIDADO AO CUIDADOR: AMENIZANDO O ESTRESSE DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Luma Ravena Soares Monte
Vilkiane Natercia Malherme Barbosa
Tiago da Rocha Oliveira
Gleyde Raiane de Araújo
Thiego Ramon Soares
Anderson da Silva Sousa

DOI 10.22533/at.ed.62619110314

CAPÍTULO 15 152

REFLEXÕES SOBRE O NÍVEL DE SOBRECARGA DO CUIDADOR A PARTIR DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Vitória Ferreira do Amaral
Quitéria Larissa Teodoro Farias
Florência Gamileira Nascimento
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão
Camila Paiva Martins
Luiza Jocymara Lima Freire Dias
Ana Suelen Pedroza Cavalcante
Thaís Rodrigues Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.62619110315

CAPÍTULO 16 163

SEGURANÇA DO PACIENTE: A EQUIPE DE ENFERMAGEM COM ÊNFASE NO PROTOCOLO DE QUEDAS E AS ORIENTAÇÕES AO AUTOCUIDADO

Francisca Fernanda Dourado de Oliveira
Roselene Pacheco da Silva
Jéssica Costa Brito Pacheco

Gardênia Sampaio Leitão
Ana Suzane Pereira Martins
Jean Carlos Fonseca de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.62619110316

CAPÍTULO 17 173

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PESSOA COM ESQUIZOFRENIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lorena Gomes de Abreu Lima
Leila Mariane Machado Torres Bezerra
Nájila Aguiar Freitas Lemos
Tatiane Barbosa de Lira
Kamila Cristiane de Oliveira Silva
Tacyany Alves Batista Lemos

DOI 10.22533/at.ed.62619110317

CAPÍTULO 18 184

RELATO DE EXPERIÊNCIA FRENTE AO HOSPITAL PSIQUIATRIACO DE TERESINA-PIAUI

Yanca Ítala Gonçalves Roza
Bruna Furtado Sena de Queiroz
Evelynne de Souza Macêdo Miranda
Manuella Bastiany Silva
Kamila Cristiane de Oliveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.62619110318

CAPÍTULO 19 191

RELEVÂNCIA DE GRUPOS TERAPÊUTICOS NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Márcia de Moraes Sousa
Kamila Cristiane de Oliveira Silva
Andreza Moita Moraes
Maria Francinete do Nascimento Silva
Bruna Furtado Sena de Queiroz
Thalita Carvalho Cipriano
Valeria Correia Lima tupinambá Lustosa

DOI 10.22533/at.ed.62619110319

CAPÍTULO 20 197

A PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS EM USUÁRIOS DE TABACO: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Gabriela de Queiroz Cerqueira Leite
Yanna Cristina Moraes Lira Nascimento
Jorgina Sales Jorge
Valfrido Leão de Melo Neto
Maria Cicera dos Santos de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.62619110320

CAPÍTULO 21 213

MODELO CALGARY DE AVALIAÇÃO FAMILIAR APLICADO A UM ADOLESCENTE USUÁRIO DE DROGAS: UM ESTUDO DE CASO

João Breno Cavalcante Costa
Anny Caroline dos Santos Olímpio
Ana Íris Mota Ponte
Maria Gleiciane Cordeiro
Benedita Beatriz Bezerra Frota
Carlos Henrique do Nascimento Morais

DOI 10.22533/at.ed.62619110321

CAPÍTULO 22 219

FATORES ASSOCIADOS À SÍNDROME DE BURNOUT NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Laércio Bruno Ferreira Martins
Bárbara Carvalho dos Santos
Edilene Rocha de Sousa
Caroline Rodrigues de Barros Moura
Geísa de Moraes Santana
Jordano Leite Cavalcante de Macêdo
David Reis Moura
Marcelino Martins

DOI 10.22533/at.ed.62619110322

CAPÍTULO 23 231

FATORES INVIABILIZADORES DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES INTERNADOS NA UTI: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Laércio Bruno Ferreira Martins
Bárbara Carvalho dos Santos
Caroline Rodrigues de Barros Moura
Suellen Aparecida Patricio Pereira
Edilene Rocha de Sousa
David Reis Moura
Marcelino Martins

DOI 10.22533/at.ed.62619110323

CAPÍTULO 24 239

IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Ellizama Belem de Sousa Mesquita
Brisa Cristina Rodrigues Cardoso Magalhães
Elliady Belem de Sousa Mesquita
Edson Belem de Sousa Mesquita
Elanea Brito dos Santos
Michelly Gomes da Silva
Marcos Vinicius de Sousa Fonseca
Larissa Bezerra Maciel Pereira
Avilnete Belem de Souza Mesquita
Alexsandra Leandro Viana
Rosa da Paz Firmino Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.62619110324

CAPÍTULO 25 255

A SAÚDE DOS MORADORES DE RUA :TORNAR VISÍVEL O INVISÍVEL

Maria Yaná Guimarães Silva Freitas

Guilherme de Jesus Santos
Alessandra de Almeida Pereira
Caroline Andrade Araújo
Fernanda Aiume Carvalho Machado
Brenda Fadigas Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.62619110325

CAPÍTULO 26 264

ANÁLISE DE RISCOS OCUPACIONAIS NA PRODUÇÃO DE MAÇÃ: UM ESTUDO DE UM SISTEMA PRODUTIVO DA SERRA CATARINESE

Fauser Batista Rolim Rosa
Renata dos Santos Magnus
Willians Cassiano Longen

DOI 10.22533/at.ed.62619110326

CAPÍTULO 27 284

INCIDÊNCIA DE ACIDENTES DE MOTOCICLETA NAS CIDADES SATÉLITES DO RECANTO DAS EMAS, SAMAMBAIA E RIACHO FUNDO II NO DISTRITO FEDERAL

Juliana de Sousa Muniz
Marcos André Gonçalves
Sílvia Emanoella Silva Martins de Souza
Dylliany Cristina da Silva Sales
Leila de Assis Oliveira Ornellas
Jônatas de França Barros
André Ribeiro da Silva

DOI 10.22533/at.ed.62619110327

CAPÍTULO 28 294

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DE ACORDO COM AS ESCALAS DE KATZ E LAWTON

Maria Iara Socorro Martins
Tatiane Gomes Alberto
Emanuela Pinto Vieira
Welber Hugo da Silva Pinheiro
Jamille Soares Moreira Alves

DOI 10.22533/at.ed.62619110328

CAPÍTULO 29 303

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UMA ENFERMARIA DE CLÍNICA CIRÚRGICA

Rodrigo Costa Soares Savin
Tatiana de Araújo Lima
Dayse Carvalho do Nascimento
Priscila Francisca Almeida
Mercedes Neto
Andressa de Souza Tavares

DOI 10.22533/at.ed.62619110329

CAPÍTULO 30 316

MELHORA DA AUTOESTIMA EM MULHERES INTERNADAS EM AMBIENTE HOSPITALAR COMO ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE; RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lígia Maria Gomes da Silva
Ilraiany de Araújo Lima
Luana Ferreira Nunes
Jéssica Vanessa Sousa Araújo

Gyselle Carolyne de Almeida Alves
Ana Jéssica Ferreira Alencar
Danyel Pinheiro Castelo Branco

DOI 10.22533/at.ed.62619110330

CAPÍTULO 31 321

CÂNCER DE MAMA: TIPOS DE TRATAMENTO E MUNICÍPIOS DE ORIGEM DE MULHERES ATENDIDAS EM HOSPITAL NA CIDADE DE SOBRAL- CEARÁ

Michele Maria Martins Vasconcelos
Marília Dias Costa
Matheus Magno da Silva Néo
Ananda Milena Martins Vasconcelos
Milla Christie Martins Vasconcelos Pinheiro
Danielle Rocha do Val

DOI 10.22533/at.ed.62619110331

CAPÍTULO 32 323

CAPACITAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE PARA O ACOMPANHAMENTO DE GESTANTES: UMA ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO EM SAÚDE DA MULHER

Tatiana de Araujo Lima
Monique Silva dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.62619110332

CAPÍTULO 33 339

TRANSPORTE NEONATAL SEGURO: VAMOS GARANTIR UMA VIDA

Antonia Rodrigues Santana
Aline Vasconcelos Alves Frota
Ariano Wagner Alves de Oliveira
Heliandra Linhares Aragão
Karla Daniella Almeida Oliveira
Letícia Kessia Souza Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.62619110333

CAPÍTULO 34 341

FATORES DE RISCO DO CÂNCER DE COLO UTERINO AVALIADOS EM UMA COMUNIDADE DO INTERIOR MARANHENSE

Kelvy Fernanda Almeida Lago Lopes
Naiara Coelho Lopes
Alana Ilmara Pereira da Costa
Larissa de Andrade Silva Ramos
Maraisa Pereira Sena
Marcelo Xavier da Silva Sousa
Natália Pereira Marinelli

DOI 10.22533/at.ed.62619110334

CAPÍTULO 35 356

O PARTO HUMANIZADO: UMA REALIDADE PRÓXIMA OU UM FUTURO DISTANTE?

Bárbara Carvalho dos Santos
Francelly Carvalho dos Santos
Matilde Nascimento Rabelo
Laércio Bruno Ferreira Martins
Kledson Amaro de Moura Fé
Daccione Ramos da Conceição
Claudia de Oliveira Silva
Luiz Filipe Ximenes da Silva

Vanessa Ingrid Araujo Campelo
Jéssica Nascimento Almeida
Marcelino Martins

DOI 10.22533/at.ed.62619110335

CAPÍTULO 36 371

VISITA PUERPERAL E ORIENTAÇÕES AO AUTOCUIDADO NO BINÔMIO MÃE-FILHO: UM
RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisca Fernanda Dourado de Oliveira

Roselene Pacheco da Silva

Jéssica Costa Brito Pacheco

Gardênia Sampaio Leitão

Ana Suzane Pereira Martins

Jean Carlos Fonseca de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.62619110336

SOBRE A ORGANIZADORA..... 378

A SAÚDE DOS MORADORES DE RUA :TORNAR VISÍVEL O INVISÍVEL

Maria Yaná Guimarães Silva Freitas

Universidade Estadual de Feira de Santana,
Departamento de Saúde, Feira de Santana- BA

Guilherme de Jesus Santos

Universidade Estadual de Feira de Santana,
Departamento de Saúde, Feira de Santana- BA

Alessandra de Almeida Pereira

Universidade Estadual de Feira de Santana,
Departamento de Saúde, Feira de Santana- BA

Caroline Andrade Araújo

Universidade Estadual de Feira de Santana,
Departamento de Saúde, Feira de Santana- BA

Fernanda Aiume Carvalho Machado

Universidade Estadual de Feira de Santana,
Departamento de Saúde, Feira de Santana- BA

Brenda Fadigas Carvalho

Universidade Estadual de Feira de Santana,
Departamento de Saúde, Feira de Santana- BA

RESUMO: A invisibilidade implementada ao morador em situação de rua conduz a necessidade de mobilizar os diversos segmentos da sociedade para tornar essas pessoas visíveis e fomentar mudanças gerais e na saúde. Identificar as publicações nacionais de artigos sobre moradores de rua e saúde Trata-se de revisão integrativa da literatura elaborada através das seguintes etapas: seleção da questão temática; coleta de dados nas bases de dados eletrônicas (LILACS e SCIELO),

entre os anos de 2005 a 2016 utilizando os descritores moradores de rua e saúde; análise crítica da amostra; interpretação dos dados e apresentação dos resultados evidenciados. Foram selecionados três artigos nas bases de dados consultadas que versavam sobre a temática. Apesar da existir na constituição a existência população em situação de rua, esta não foi contemplada de forma integral. É necessário preparo técnico dos profissionais de saúde para receber as pessoas em situação de rua. A vida na rua expõe a pessoa a diversos riscos, exigindo dos profissionais de saúde uma abordagem específica. A situação de vulnerabilidade dos moradores de rua conduz a essa população a doenças infectocontagiosas: HIV/AIDS, sífilis, e tuberculose, dermatoses. A prevalência de tuberculose é 67 vezes maior na população em situação de rua, quando comparada a população geral. Conclui-se que a população em situação de rua, ainda, é vista de maneira marginalizada, e enfrenta dificuldades de acesso aos serviços de saúde, e mesmo com a criação da Política Nacional para População de rua, Consultório na Rua, falta análise do perfil do profissional para atender essa população.

PALAVRAS-CHAVE: Invisível, Moradores de rua, Profissionais de saúde, Saúde, SUS

1 | INTRODUÇÃO

Desde o período colonial até a atual crise do sistema capitalista encontramos diversos olhares sobre os moradores de rua. Infelizmente, o preconceituoso que rotula o ser humano em situação de rua como “vagabundos, mendigos, sujos, desocupados, pessoas que vivem pedindo”, mas na verdade são indivíduos desprovidos de família, emprego, saúde, residência e bens materiais que passam a não serem vistos pela sociedade como cidadãos. É uma população que aumenta a cada ano, principalmente com a crise econômica, vivenciada globalmente, e especificamente, no Brasil.

Assim, pesquisa realizada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) relata que estimativa da população em situação de rua, no Brasil, no ano de 2015, foi de 101.854 pessoas e 77,02% desta população encontra-se em municípios com mais de 100 mil habitantes. Faz-se necessário a contagem da população de rua ao censo populacional de 2020, pois sabemos que as estimativas não são precisas e o número de pessoas nesta situação vem aumentando a cada dia (NATALINO, 2016).

Segundo o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS o conceito de moradores de rua é: “Grupo populacional heterogêneo constituído por pessoas que possuem em comum a garantia da sobrevivência por meio de atividades produtivas desenvolvidas nas ruas, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados, e a não referência de moradia regular” (BRASIL, 2012).

Essa população fixa-se, predominantemente, nas áreas centrais das cidades, onde comércio e serviços em geral se concentram, atraído pelo maior afluxo de pessoas, o que possibilita a obtenção de alimentos e alguns recursos financeiros, sendo que, no período noturno, esses locais ficam praticamente despovoados, se transformam em abrigos e ambiente de socialização entre pessoas que vivem na rua (CARNEIRO JUNIOR et al. p. 49, 1998). As condições de vida dessas pessoas são decadentes, visto que sofrem por falta de alimentação, de condições básicas de higiene, sem condições financeiras, problemas de saúde e falta de acesso aos serviços de saúde, além de passarem frio, fome, depressão, tristeza e sofrerem por causa do julgamento alheio.

A saúde pode apresentar sinais discretos ou mais acentuados de fragilidade que estão relacionados ao tempo de permanência na rua, o uso de drogas lícitas e ilícitas, fome, envolvimento em situações de violência dentre outros motivos.

Com base na complexidade do assunto e pouca literatura disponibilizados sobre o tema é que vimos a necessidade de dar maior visibilidade ao tema principalmente em um período que converge com o dia 19 de agosto que representa o dia nacional de mobilização da população em situação de rua.

Assim, a imposição social da invisibilidade implementada ao morador em situação de rua conduz a necessidade de mobilizar os diversos segmentos da sociedade para tornar essas pessoas visíveis e nesta perspectiva fomentar mudanças especificamente na saúde proporcionando assistência mais digna e humanizada para a população em

situação de rua. Desta forma, emergiu o seguinte questionamento: qual a importância social da saúde prestada aos moradores em situação de rua? E tem como objetivo específico demonstrar a importância social da saúde nos moradores de rua e como a equipe de saúde deve intervir para prestar assistência humanizada.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que é um método de pesquisa que realizará a busca, a avaliação crítica e a síntese de estudos publicados sobre saúde e população em situação de rua.

Para construção desta revisão, foram utilizadas as seguintes etapas: seleção da questão temática; coleta de dados pela busca na literatura nas bases de dados eletrônicas, com o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão para selecionar a amostra; análise crítica da amostra; interpretação dos dados e apresentação dos resultados evidenciados.

A busca de dados ocorreu através das bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), entre os anos de 2005 a 2016 no período de 20 a 26 de junho de 2017.

Os descritores escolhidos para a referida pesquisa foram: moradores de rua; processo saúde doença; enfermagem. Serão realizados cruzamentos dos descritores através do conector “AND”, na língua portuguesa para o LILACS e Scielo, e nessa ordem: moradores de rua and; processo saúde doença and; enfermagem and independente da ordem estabelecida aos descritores.

Para selecionar os estudos foram estabelecidos critérios de exclusão e inclusão. Serão incluídos estudos disponíveis em texto completo nas bases de dados selecionadas; estudos publicados na língua portuguesa, o período de publicação foi de 2005 à 2016. Foram excluídos artigos disponíveis apenas em resumo; estudos publicados em fontes que não sejam disponíveis eletronicamente, e estudos publicados em língua estrangeira.

Foi realizada uma leitura completa dos artigos sendo excluídos aqueles que não abordaram a questão norteadora, os que estavam duplicados nas bases de dados, e os que não forneceram acesso completo do texto.

Logo em seguida, buscou-se estudar e compreender os principais parâmetros e forma de aplicação empregada nos trabalhos encontrados.

3 | RESULTADO E DISCUSSÃO

Foram selecionados três artigos nas bases de dados consultadas que versavam sobre a temática moradores de rua e processo saúde doença, para compor este estudo. A seguir apresentar-se-á um panorama geral das publicações (Quadro 1).

Ao analisar os tipos de publicação, verificou-se que 03 eram artigos científicos publicados nas revistas Latino-Americana de Enfermagem, Cadernos Brasileiros de Saúde Mental e Caderno Saúde Pública.

Os moradores em situação de rua passam a não serem vistos pela sociedade, que negligenciam os direitos humanos e a saúde. Assim, no Art 23 da carta de Direitos Humanos “Todo o homem tem direito ao trabalho, à livre escolha de emprego, a condições justas e favoráveis de trabalho e à proteção contra o desemprego”, e segundo a Constituição Federal no Art. 196 “A Saúde é dever de todos e direito do Estado”.

No Art. 6º “São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”. É necessário que a legislação consiga vencer os limites entre o escrito e a execução fazendo-se cumprir as leis pré estabelecidas.

Importante, também, que a sociedade perceba que os moradores de rua são pessoas como qualquer outra, que apenas não tiveram oportunidades, ou que passam por problemas, e que precisam de ajuda para tratar-se, para curar-se, e é preciso aprender a respeitar o ser humano, pois não sabemos dos percursos e dificuldades vivenciados pelas pessoas que encontraram na rua, as vezes, faz-se necessário minimizar alguns de seus problemas.

A Organização Mundial de Saúde - OMS, em 1946 define a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afeções e enfermidades”. Passando então a saúde, a ser mais um valor da comunidade que do próprio indivíduo.

Existem algumas convergências e divergências sobre a definição proposta pela OMS, onde muitos dizem ser utópico e inatingível, ressaltando ainda que o completo bem-estar, seria com a perfeição do bem-estar, sendo algo inviável a conquistar pelas diversas imperfeições humanas. Com isso Rosa, Cavichioli, Brêtas, (p. 579, 2005) estimula alguns questionamentos do tal tripé (físico, mental e social): como assegurar o status de saudável para pessoas com doenças crônicas? Como analisar o bem-estar mental, quando há dificuldade na auto-avaliação, mesmo de profissionais, perante um universo de subjetividades que constitui o ser humano? Como definir o bem-estar social numa sociedade capitalista com predominância de políticas de cunho neoliberal que geram desigualdades, levando parcela significativa das pessoas ao sofrimento?

Esses questionamentos nos fazem refletir sobre a amplitude do conceito de saúde, mas não inviabiliza o atendimento as necessidades básicas do ser humano

na perspectiva de fazer cumprir o que seja de competência do profissional de saúde no que tangue ao cuidado humanizado e menos repulsa as pessoas que não estejam limpas e cheirosas.

Numa perspectiva ampla, saúde reflete como resultado das condições de habitação, alimentação, educação, renda, trabalho, emprego, lazer, acesso a serviços de saúde, dentre outros fatores, o que vai de forma oposta as condições vivenciadas por moradores de rua (AGUIAR, IRIART, p. 116, 2012).

A vida na rua pode ser abordada como causa ou consequência de problemas de saúde, pois de acordo com BRASIL (2012) “há quem vá viver na rua e, por isso, adoça e há quem adoça e, por isso, vá viver na rua.” Apesar da Constituição Federal brasileira de 1988 prever a garantia do direito à saúde a todos com acesso universal a ações e serviços de promoção, proteção e recuperação, e os princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde - SUS, serem norteados pela universalidade, equidade e integralidade, ainda a população não é atingida por tal benefício, especificamente a população em situação de rua. Desta forma, faz-se necessário um preparo técnico dos profissionais de saúde para receber essa pessoa em situação de rua de forma integral, evitando erros desnecessários, como apontado por Rosa, Cavichioli, Brêtas, (p. 578, 2005), em exigir do usuário, moradores de rua, comprovante de residência ou documentação de identificação para usufruir dos serviços do SUS, dificultando assim o acesso ao serviço.

Sendo assim, a principal porta de entrada dessas pessoas no SUS são através dos serviços de urgência e emergência, quando condições crônicas mal cuidadas culminam em quadros agudos (BRASIL, 2012).

De acordo com AGUIAR, IRIART (p. 119, 2012) os principais problemas de saúde são: o abuso de substâncias psicoativas, HIV/AIDS, transtornos mentais/psiquiátricos, problemas odontológicos, dermatológicos e gastrointestinais. A vida na rua, expõe a pessoa a diversos riscos, exigindo dos profissionais de saúde uma abordagem específica, já que os mesmos estão sujeitos às violências, tendo alimentações incertas e em baixa condições de higiene, água de baixa qualidade e pouco disponível, privação de sono e afeição, além de sofrer drasticamente às variações climáticas. A postura diferenciada do profissional de saúde, o reconhecimento da necessidade da escuta qualificada para essa população, o apoio, sem imposições, a construção de uma história clínica, diagnóstico e projeto terapêutico singular adequados ao indivíduo são condutas essenciais e fazem o diferencial na arte de cuidar (BRASIL, 2012).

Ressaltando ainda, que adesão ao tratamento e acompanhamento, para moradores de rua costuma ser um desafio, por conta de suas condições de vida. Faz necessário o treinamento do olhar profissional que deve enxergar os moradores de rua como portadoras de direitos de um cidadão brasileiro, respeitando sua autonomia, direito de escolha e evitando juízos morais, com isso, de acordo com Rosa, Cavichioli, Brêtas, (p. 581, 2005): O cuidado de enfermagem ao povo de rua passa necessariamente pela compreensão da “cultura da rua”, na qual é preciso considerar esclarecimentos

sobre: quem são essas pessoas?; como vivem?; como conseguem sobreviver física, psicológica e socialmente? e que sentido atribuem às suas vidas?

A situação de vulnerabilidade dos moradores de rua conduzem a essa população a doenças infectocontagiosas tais como; HIV/AIDS, sífilis, e tuberculose. Segundo Brito et al. (2007), a população em situação de rua é uma das mais vulneráveis em relação a transmissão do HIV, por incluir grupos de alto risco formados por egresso do sistema prisional, usuários de crack e cocaína e profissionais do sexo. Soma-se a esses fatores a prática sexual desprotegida, pelo fato de não terem acesso a camisinhas e o uso compartilhado de drogas injetáveis.

A sífilis é uma doença sistêmica de evolução crônica, que mesmo possuindo métodos diagnósticos adequados e tratamento simples, permanece como um importante problema de saúde pública, inclusive para a população em situação de rua. Essa questão se deve pela dificuldade que essa parcela da população tem em procurar os serviços de saúde por meio da discriminação, e muitas das vezes na unidade de saúde que procuram, não são atendidos por problemas burocráticos, como por exemplo a falta de um comprovante de residência, documento e etc.

A tuberculose é uma doença infecciosa, que dissemina-se de uma pessoa para outra por meio da transmissão pelo ar, essa característica permite uma fácil disseminação da doença. Segundo BRASIL (2012), a prevalência de tuberculose é 67 vezes maior na população em situação de rua, quando comparada a população geral. Isso se deve ao fato de a tuberculose atingir com frequência pessoas sem cuidados adequados de saúde (desabrigados), viver em habitação com muitas pessoas, comprometimento imunológico Além disso, essas pessoas enfrentam várias dificuldades quanto ao tratamento continuado, tais como alimentação inadequada, baixa autoestima e o uso de álcool e outras drogas.

Procedência	Título do artigo	Autores	Periódico (vol, no, pág, ano)	Considerações / Temática
Scielo	Experiência dos profissionais de saúde no cuidado da pessoa com tuberculose em situação de rua.	ALECRIM, Tatiana Ferraz de Araújo; MITANO, Fernando; REIS, Amanda Alessandra dos. ROOS, Cristine Moraes; PALHA, Pedro Fredemir; PROTTI-ZANATTA, Simone Teresinha.	RevEscEnferm USP. 2016; 50(5): 808-815.	Análise dos discursos dos profissionais de saúde do Consultório na Rua em relação ao cuidado à pessoa em situação de rua com tuberculose.

Scielo	Consultório na Rua: visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidade.	HALLAIS, Janaína Alves da Silveira; BARROS, Nelson Filice.	Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 31, n. 7, p.1497-1502, jul. 2015.	Análise através de uma observação de campo juntamente com uma equipe de Consultório de Rua sobre o acolhimento e produção do cuidado voltados para população em situação de rua no ano de 2013.
Scielo	Significados e práticas de saúde e doença entre a população em situação de rua em Salvador, Bahia, Brasil.	AGUIAR, Maria Magalhães; IRIART, Jorge Alberto Bernstein	Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p.115-124, jan. 2012.	Análise das práticas e significados de saúde e doença com a população em situação de rua em Salvador, Bahia. O presente artigo foi um estudo qualitativo e antropológico, onde se observou a população residente nas ruas da cidade de Salvador.
Scielo	População em situação de rua e tuberculose: relato de experiência de uma extensão universitária.	DIAS, Dayse Caetano Bezerra; LIMA, Cícera Luana Alves; LIMA, Maria Laiene Alves; PINHEIRO, Patrícia Geórgia Oliveira Diniz; SÁ, Lenilde Duarte.		Trata-se de um relato de experiência do Projeto de Extensão “Atenção à saúde da população em situação de rua: tuberculose e vulnerabilidades” que foi desenvolvido junto às equipes do CR, serviço que presta atenção integral a saúde da população em situação de rua.

LILACS	Condições de saúde da população de rua da cidade de Belo Horizonte	BOTTIL, Nadja Cristiane Lappann et al.	Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, v.1 n.2, p.162-176, 2009.	Estudo descritivo, que objetiva identificar as condições de saúde mental na população em situação de rua de Belo Horizonte, no período de março e julho de 2009, tendo uma amostra aleatória de 245 homens adulto em situação de rua.
SciELO	O Processo Saúde-Doença-Cuidado e a População em Situação De Rua	ROSA, Anderson da Silva. CAVICCHIOLI, Maria Gabriela Secco. BRÉTAS, Ana Cristina Passarella	Rev. Latino-am. Enfermagem, v.13, n.4, p.576-82, 2005.	Trata-se de ensaio de forma empírica e contextual o processo saúde-doença-cuidado na sua interface com a pobreza, enfatizando a problemática de pessoas que vivem na e da rua. Estimula a reflexão sobre o papel técnico, científico e político do(a) enfermeiro(a) frente à prestação do cuidado a essa população.

Quadro 1. Artigos levantados nas bases de dados LILACS e SciELO sobre revisão integrativa

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo trouxe uma olhar diferenciado em relação à população em situação de rua, que tem características peculiares e estão inseridos no grupo de pessoas que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados, que habitam em espaços públicos como ruas, praças, viadutos e não são vistos como cidadãos com direitos à saúde com acesso universal a ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde não contemplados.

Após a análise chegou-se à conclusão que a população em situação de rua, ainda, é vista de maneira marginalizada por conta de uma construção histórica, e que por esse motivo enfrenta dificuldades de acesso aos serviços de saúde o que dificulta e agrava principalmente o acompanhamento e tratamento de doenças particularmente as infecto contagiosas.

Observa-se que mesmo com a criação da Política Nacional para População de rua, Consultório na Rua que visa assegurar os direitos a essa população principalmente quando se trata ao acesso a saúde, falta análise do perfil do profissional para atender essa população, qualificação profissional para garantir o atendimento das necessidades da mesma e cumprimento da legislação vigente.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, M. M. IRIART, J. A. B. Significados e práticas de saúde e doença entre a população em situação de rua em Salvador, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n.1, p.115-124, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n1/12.pdf>>

BOTTIL, N. C. L. et al. Condições de saúde da população de rua da cidade de Belo Horizonte. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v.1 n.2, p.162-176, 2009. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1141>>

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil. Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf>

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual sobre o cuidado a saúde junto a população em situação de rua**. Brasília-DF, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_cuidado_populacao_rua.pdf>

CARNEIRO JUNIOR, N. et al. Serviços de saúde e população de rua: contribuição para um debate. **Saúde e Sociedade**, v. 7, n. 2, p. 47-62, 1998. Disponível em: <www.revistas.usp.br/sausoc/article/download/7024/8493>

GONÇALVES, F. R. **Direitos sociais: direito à moradia**. Disponível em: <<https://helberfreitas.jusbrasil.com.br/artigos/145423551/direitos-sociais-direito-a-moradia>>

NATALINO, M.A.C. **Texto para Discussão Estimativa da População em Situação de Rua no Brasil**. IPEA. Brasília, outubro de 2016. Disponível em: . <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/26102016td_2246.pdf>

OMS, **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO)** - 1946. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>

ROSA, A. S. CAVICCHIOLI, M. G. S. BRÊTAS, A. C. P. O Processo Saúde-Doença Cuidado e a População em Situação de Rua. **Rev Latino-am Enfermagem**, v.13, n.4, p.576-82, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n4/v13n4a17.pdf>>

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-162-6

