

ANAIIS

III CONGRESSO INTERNACIONAL
DE PROMOÇÃO DA SAÚDE



ANAIIS

III CONGRESSO INTERNACIONAL
DE PROMOÇÃO DA SAÚDE





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 do SCISAUDE. 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.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

O Anais do III CONGRESSO INTERNACIONAL ONLINE DE PROMOÇÃO DA SAÚDE está licenciado com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/anais-de-evento-iii-congresso-prosaude/91>

2026 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2026 Os autores

Copyright da edição © 2026 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

III Congresso Internacional Online de Promoção da
Saúde Anais II
(02. : 2026 : Teresina, PI - Modalidade On-line)
Congresso Internacional Online de Promoção da
Saúde [livro eletrônico] / organização Lennara Pereira
Mota, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho. --
1. ed. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2026.

Vários autores. Vários
colaboradores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-85376-78-5

1. Promoção da saúde 2. Saúde pública - Brasil
3. SUS (Sistema Único de Saúde) I. Mota, Lennara
Pereira. II. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz.

26-333136.0

CDD-613

Índices para catálogo sistemático:

1. Promoção da saúde 613

Henrique Ribeiro Soares - Bibliotecário - CRB-8/9314



10.56161/sci.ed.20260130



978-65-85376-78-5



EDITORA SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br

ORGANIZAÇÃO

EDITORA SCISAUDE

PRESIDENTE DO III CONGRESSO INTERNACIONAL ONLINE DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

LENNARA PEREIRA MOTA

PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTIFICA DO III CONGRESSO INTERNACIONAL ONLINE DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO

MONITORES

ADRIELY DE LIMA SILVA	LANNARA SOFIA DE ARAÚJO PEREIRA
CAMILA BARBOSA SOARES	LARA LIMA ARAÚJO
DANIEL DA SILVA OLIVEIRA LUCENA	LEANDRA CALINE DOS SANTOS
DANIELA DE CASTRO BARBOSA LEONELLI	LUDMILA GONZAGA DE SOUZA
DAVI DA COSTA SILVESTRE	MARIA DA SILVA SOARES
DAYANE DAYSE DE MELO COSTA	MARIA FERNANDA DA SILVA SOUZA
FRANCISCA ANDREZA PASSOS SILVA	MARLISSON KAWAN DIAS OLIVEIRA
FRANCISCO LUCAS FERREIRA SOUSA	MILEID KEURE LEITE CARVALHO
FREDERICO FERREIRA DE ARAÚJO CLARO	PEDRO BARBOSA CAVALCANTI
JOÃO GUILHERME SOUZA OLIVEIRA	RAYSSA MARIA DE SOUSA SILVA
JOSÉ FELLIPE LIMA ARARUNA	THAYANNE TORRES COSTA
JÚLIA MARIA DE HOLANDA RAULINO	VALDEMILSON VIEIRA PAIVA

AVALIADORES

Ana Karoline Alves da Silva	
Antonio Alves de Fontes Junior	Isabelle de Fátima Vieira Camelo Maia
Antonio Beira de Andrade Junior	Jamile Xavier de Oliveira
Carla Fernanda Couto Rodrigues	Lennara Pereira Mota
Davi Leal Sousa	Luana Bastos Araújo
Dayane Dayse de Melo Costa	Mabliny Thuany Gonzaga Santos
Drielli Holanda da Silva	Maria Vitalina Alves de Sousa
Fabiane dos Santos Ferreira	Mariana Carolini Oliveira Faustino
Francine Castro Oliveira	Marques Leonel Rodrigues da Silva
Giovanna Carvalho Sousa Silva	Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Rousilândia de Araujo Silva	Salatiel da Conceição Luz Carneiro

APRESENTAÇÃO DO EVENTO

Com grande satisfação, apresentamos os **Anais do III Congresso Internacional Online de Promoção da Saúde**, um evento que reuniu profissionais, pesquisadores e estudantes de diversas áreas da saúde para compartilhar conhecimento, experiências e inovações que contribuem para o fortalecimento das práticas de promoção da saúde em diferentes contextos.

Este congresso proporcionou um espaço para a disseminação de estudos e pesquisas voltadas à prevenção de doenças, melhoria da qualidade de vida e equidade no acesso à saúde. Os trabalhos aqui reunidos refletem a diversidade de abordagens e estratégias utilizadas para enfrentar desafios contemporâneos na promoção da saúde, incluindo temas como políticas públicas, educação em saúde, tecnologias inovadoras e intervenções comunitárias.

Agradecemos a todos os autores, avaliadores e participantes que contribuíram para a construção deste material científico, que servirá como referência para futuras pesquisas e práticas na área. Esperamos que este documento inspire novas reflexões e colaborações, promovendo um impacto positivo na saúde global.

Desejamos uma leitura proveitosa e enriquecedora.

Atenciosamente,

Comissão Organizadora do III Congresso Internacional Online de Promoção da Saúde

Sumário

RESUMOS EXPANDIDOS.....	200
A GESTÃO DO TRABALHO MULTIPROFISSIONAL NA SAÚDE COLETIVA SOB O ENFOQUE DA INTEGRALIDADE E DA INTERSETORIALIDADE	201
10.56161/sci.ed.20260130RE01	201
ACESSIBILIDADE DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA AOS SERVIÇOS DE SAÚDE	207
10.56161/sci.ed.20260130RE02.....	207
IMPACTOS NA SAÚDE PÚBLICA DECORRENTES DO DESCARTE INADEQUADO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS	212
10.56161/sci.ed.20260130RE03	212



RESUMOS EXPANDIDOS





A GESTÃO DO TRABALHO MULTIPROFISSIONAL NA SAÚDE COLETIVA SOB O ENFOQUE DA INTEGRALIDADE E DA INTERSETORIALIDADE

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260130RE01

Anaiana Aguiar Azevedo¹

Psicóloga. Pós-graduada em Políticas Públicas de Saúde e Assistência Social, Terapia Cognitivo-Comportamental e Análise do Comportamento Aplicada (ABA). Faculdade Luciano Feijão (FLF).

Marcos Leôncio Lima Silva de Souza²

Mestrando em Saúde e Gestão do Trabalho. Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI).

Francisco Gilberto Carneiro Nascimento³

Acadêmico de Fisioterapia. Centro Universitário INTA (UNINTA).

Luis Gilberto Justino da Costa⁴

Bacharelado em Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

Larissa Paz Gonçalves⁵

Graduada em Enfermagem. Faculdade Estácio do Ceará (Estácio FIC).

Edson Juvenal da Silva Neto⁶

Enfermeiro. Especialista em Enfermagem Cardiovascular e Hemodinâmica. Universidade Estadual do Ceará (UECE).

Luis Eufrásio Farias Neto⁷

Enfermeiro. Especialista em Centro Cirúrgico. Centro Universitário INTA (UNINTA).

Élisson da Silva Vieira⁸

Psicólogo. Graduado pela Faculdade Ieducare (FIED/UNINTA).

Bruno Costa Nascimento⁹

Acadêmico em Enfermagem, Faculdade 05 de Julho (F5).

Giliarde Alves Dantas¹⁰

Enfermeiro. Especialista em Urgência e Emergência. Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera.





RESUMO: Objetivo: Investigar as estratégias de gestão que favorecem o trabalho multiprofissional colaborativo e articulado intersetorialmente. Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo, baseado em revisão narrativa da literatura, que analisou a gestão do trabalho multiprofissional na saúde coletiva sob os princípios da integralidade e da intersetorialidade. A busca foi realizada no Portal de Periódicos CAPES, com descritores específicos e critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Após triagem rigorosa de 202 estudos, apenas oito apresentaram elevada relevância para responder ao objetivo da pesquisa. Resultados: A gestão do trabalho multiprofissional na saúde coletiva vai além da composição de equipes, exigindo espaços permanentes de diálogo, corresponsabilização e decisões compartilhadas, capazes de integrar saberes técnicos e experiências dos usuários. A organização do trabalho, por meio de reuniões, projetos terapêuticos coletivos e avaliação contínua, fortalece a prática colaborativa e amplia a resolutividade do cuidado. Conclusões: A gestão do trabalho multiprofissional, orientada pela integralidade e pela intersetorialidade, mostra-se capaz de qualificar o cuidado em saúde coletiva ao fortalecer o trabalho em equipe e ampliar a sensibilidade às realidades sociais.

Palavras-chave: Gestão do cuidado; Equipe multiprofissional; Integralidade do cuidado.

INTRODUÇÃO

A saúde coletiva, enquanto campo de estudo e prática, desafia modelos tradicionais de cuidado centrados apenas na doença e no atendimento fragmentado, o qual se encontra na equipe multiprofissional um elemento-chave para responder às complexidades contemporâneas dos determinantes sociais da saúde, tendo em vista que a colaboração entre saberes e competências específicas amplia a capacidade de resolução dos serviços de saúde (Silveira *et al.*, 2023).

Dentro dessa perspectiva, a integralidade emerge como um princípio estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), que exige olhar ampliado sobre as necessidades das populações e articulação entre ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. A integralidade não se limita à soma de procedimentos clínicos, mas se sustenta em processos de trabalho que possibilitam diálogo, escuta qualificada e troca de saberes entre profissionais e com os usuários dos serviços (Jafelice; Ziliotto; Marcolan, 2023).

Por outro lado, o conceito de intersetorialidade propõe ir além da integração intra-setorial e profissional, ampliando a gestão das políticas públicas de saúde para uma articulação entre setores diferentes da sociedade, como educação, assistência social, trabalho e meio ambiente, para enfrentar problemas complexos que ultrapassam os limites dos serviços de saúde. Essa articulação intersetorial é vista como um mecanismo de gestão que coaduna diferentes saberes, práticas e atores na construção de estratégias coletivas, promovendo formas





mais democráticas e eficazes de responder às necessidades de saúde das populações (Silva *et al.*, 2014).

A relevância desse tema reside no papel que essas abordagens têm em qualificar o cuidado, fortalecer os serviços públicos e promover equidade, ao mesmo tempo em que respondem às diretrizes constitucionais do SUS. Diante dessas reflexões, justifica-se a análise da gestão do trabalho multiprofissional na saúde coletiva sob o enfoque da integralidade e da intersetorialidade, uma vez que enfrentar as demandas de saúde atuais requer modelos de gestão que transcendam a fragmentação e valorizem a cooperação entre profissionais e setores.

O objetivo deste estudo é investigar as estratégias de gestão que favorecem o trabalho multiprofissional colaborativo e articulado intersetorialmente, bem como os desafios e potencialidades percebidos na implementação desses modelos em contextos de saúde coletiva.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, desenvolvido por meio de uma revisão narrativa da literatura, escolhida por permitir uma abordagem reflexiva e contextualizada sobre a gestão do trabalho multiprofissional na saúde coletiva, com ênfase nos princípios da integralidade e da intersetorialidade. Esse tipo de metodologia possibilita compreender diferentes perspectivas teóricas e práticas, respeitando a complexidade do tema e a diversidade de cenários de atuação em saúde.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Portal de Periódicos CAPES, utilizando descritores como gestão em saúde, trabalho multiprofissional, saúde coletiva, integralidade e intersetorialidade, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, de acesso aberto, publicados nos últimos cinco anos (2021-2026), em português e que abordassem diretamente a temática proposta.

Como critérios de exclusão, desconsideraram-se estudos duplicados, trabalhos fora do escopo da saúde coletiva, editoriais e produções que não apresentassem relação direta com a gestão do trabalho multiprofissional. A análise do material selecionado ocorreu de forma crítica e interpretativa, buscando identificar convergências, lacunas e contribuições relevantes para a compreensão do papel da gestão na promoção de práticas integrais e intersetoriais no cuidado em saúde. Assim, foram localizados 202 artigos, desses, após passar por uma triagem de três



etapas (leitura do título, do resumo e artigo completo), apenas oito tinham alto poder de agregação ao estudo.

RESULTADOS

A gestão do trabalho multiprofissional na saúde coletiva exige mais do que a simples organização de equipes compostas por diferentes categorias profissionais, ela pressupõe a construção cotidiana de espaços de diálogo, corresponsabilização e tomada de decisão compartilhada, nos quais os saberes técnicos se articulam às experiências vividas pelos usuários e pelas comunidades (Bitencourt; Andrade, 2021). Nesse sentido, a gestão assume um papel estratégico ao mediar conflitos, alinhar objetivos e criar condições para que o trabalho em equipe aconteça de forma colaborativa, superando práticas isoladas e hierarquizadas que ainda persistem em muitos serviços de saúde (Malaman *et al.*, 2021).

Um dos aspectos centrais desse processo está na forma como o trabalho é organizado no cotidiano dos serviços, as reuniões de equipe, construção coletiva de projetos terapêuticos, definição conjunta de prioridades e avaliação contínua das ações, por exemplo, são estratégias que fortalecem a prática multiprofissional e favorecem respostas mais adequadas às necessidades de saúde da população (Inácio *et al.*, 2024). Quando a gestão valoriza esses dispositivos, promove maior integração entre os profissionais, amplia a resolutividade das ações e contribui para a construção de um cuidado que considera o sujeito em sua totalidade, e não apenas suas demandas imediatas (Almeida; Liberal, 2024).

A intersetorialidade, nesse contexto, se materializa quando a gestão reconhece que problemas como vulnerabilidade social, violência, insegurança alimentar e dificuldades de acesso a direitos não podem ser enfrentados exclusivamente pelos serviços de saúde. De acordo com Toledo, Arenhart e Andrade (2023) e Avanci Júnir *et al.* (2023), as parcerias com a assistência social, educação, justiça e organizações comunitárias tornam-se fundamentais para a elaboração de estratégias mais amplas e sustentáveis, capazes de impactar positivamente as condições de vida e saúde das populações.

Apesar das potencialidades, a implementação de modelos de gestão baseados na integralidade e na intersetorialidade ainda enfrenta desafios importantes, como a sobrecarga de trabalho das equipes, a escassez de recursos, a fragmentação das políticas públicas e a dificuldade de comunicação entre setores (Cancian; Cavalcante; Pinho, 2023). Ainda assim, experiências exitosas demonstram que, quando há investimento em processos formativos, apoio



institucional e valorização do trabalho coletivo, é possível avançar na construção de práticas mais integradas, colaborativas e alinhadas aos princípios da saúde coletiva(Oliveira; Cavalcante; Pinto, 2023).

CONCLUSÃO

A análise realizada permite afirmar que a gestão do trabalho multiprofissional, quando orientada pelos princípios da integralidade e da intersetorialidade, tem potencial concreto para transformar o modo como o cuidado em saúde coletiva é produzido. Os achados evidenciam, também, que estratégias de gestão que estimulam o diálogo, a corresponsabilização e a construção coletiva do cuidado fortalecem o trabalho em equipe e contribuem para práticas mais resolutivas e sensíveis às dimensões sociais, culturais e territoriais da saúde. No entanto, apesar dos avanços identificados, permanecem desafios estruturais e organizacionais que limitam a consolidação desses modelos, especialmente relacionados às condições de trabalho, à sustentabilidade das parcerias intersetoriais e à necessidade de apoio institucional contínuo. Nesse sentido, recomenda-se a realização de novas pesquisas, especialmente estudos empíricos e avaliativos, que explorem experiências concretas de gestão multiprofissional e intersetorial em diferentes contextos da saúde coletiva, contribuindo para o aprimoramento das práticas de gestão e para o fortalecimento dos princípios do SUS.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Alexandre Nunes Fóss; LIBERAL, Márcia Mello Costa de. GESTÃO EM SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE CUIDADOS PALIATIVOS. **Revista Científica Acertte - Issn 2763-8928**, [S.L.], v. 4, n. 6, p. 46188, 5 ago. 2024.

AVANCI JÚNIOR, José Amarildo *et al.* AS INFLUÊNCIAS DA TELEMEDICINA NA EVOLUÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE. **Revista Foco**, v. 16, n. 9, p. e2969, 2023.

BITENCOURT, Silvana Maria; ANDRADE, Cristiane Batista. Trabalhadoras da saúde face à pandemia: por uma análise sociológica do trabalho de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 26, n. 3, p. 1013-1022, mar. 2021.

CANCIAN, Mario; CAVALCANTE, Wylma Tenorio; PINHO, Silvia Teixeira de. DESAFIOS NA GESTÃO PÚBLICA NO PROCESSO DE GESTÃO EM SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 4, p. 2697–2715, 2023.





INACIO, Sirlene de Oliveira Mario *et al.* GESTÃO EM SAÚDE, CUIDADO E ATENÇÃO PRIMÁRIA: uma revisão bibliográfica. **Revista Foco**, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 4302, 31 jan. 2024.

JAFELICE, Giovana Teles; ZILIOTTO, Gisela; MARCOLAN, João Fernando. TRABALHO MULTIPROFISSIONAL E INTEGRALIDADE DO CUIDADO NA PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DO CAPS. **Psicologia em Estudo**, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 1, 19 dez. 2023.

MALAMAN, Lia Bissoli *et al.* Gestão em saúde e as implicações do secretário municipal de saúde no SUS: uma abordagem a partir da análise institucional. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 31, n. 4, p. 1, 2021.

OLIVEIRA, Ana Santana dos Santos; CAVALCANTE, Rosângela Diniz; PINTO, Tiago Rocha. Residência multiprofissional nos espaços da gestão em saúde: limites, possibilidades e desafios para o exercício da preceptoria. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, v. 16, n. 11, p. 28145–28165, 2023.

SILVA, Kênia Lara *et al.* Intersetorialidade, determinantes socioambientais e promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 19, n. 11, p. 4361-4370, nov. 2014.

SILVEIRA, Bárbara Mohr da *et al.* O trabalho interprofissional na Atenção Primária à Saúde na Pandemia de COVID-19. **Saúde em Redes**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 4004, 8 abr. 2023.

TOLEDO, Jucineia; ARENHART, Carlos Guilherme Meister; ANDRADE, Ludmila Mourão Xavier Gomes. A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO NÃO VIOLENTA PARA A GESTÃO EM SAÚDE. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218**, v. 4, n. 8, p. e483805, 2023.





ACESSIBILIDADE DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

 10.56161/sci.ed.20260130RE02

Tamires Almeida Bezerra

Especialista em Saúde Pública/Faculdade Líbano

Ângela Zenúbia Pereira de Araújo Moraes

Especialista em Tecnologias e Educação Aberta Digital/UFRB

Emanoela Therezinha Bessa Mendes

Mestra em Educação/Universidade Estadual do Ceará /UECE

Juliana Maria de Oliveira Leite

Mestra em Educação/ Estácio de Sá

Mara de Jesus Costa da Silva

Mestranda em Saúde da Família – UFPI

Robson Albano Simão

Especialista em Auditoria e Perícia Ambiental - UFRJ

RESUMO: A pessoa em situação de rua é caracterizada como um grupo populacional que vive em condições de vulnerabilidade social, com vínculos familiares rompidos e que e fazem uso dos locais públicos da cidade como moradia. **Objetivos:** Identificar na literatura quais as barreiras na acessibilidade aos serviços de saúde na atenção primária pelas pessoas em situação de rua. **Metodologia:** Revisão Integrativa da Literatura (RIL) realizada durante o mês de janeiro de 2026 na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **Resultados:** A discriminação, rigidez burocrática dos serviços, preconceito, falta de estrutura e a falta de integração entre os níveis de atenção foram identificadas como as barreiras mais expressivas. **Conclusão:** A população em situação de rua é majoritariamente percebida a partir de um olhar estigmatizado, o que impacta diretamente o acesso aos serviços de saúde. Esse cenário reforça a necessidade de enfrentar o estigma de maneira sistemática, por meio da qualificação das práticas de cuidado, da revisão dos processos institucionais e da construção de políticas públicas que garantam o acesso universal, equitativo e humanizado às PSR.

Palavras-chave: Acessibilidade, Pessoas em Situação de Rua, Vulnerabilidade Social.

INTRODUÇÃO

A Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR) trouxe um avanço para a garantia de acesso para este público em diferentes políticas públicas inclusive a de saúde.





O Brasil tem cerca de 365.000 pessoas vivendo em situação de rua com um aumento de mais de 88%, entre 2020 (Cruz, 2025) e muitas das pessoas em situação de rua (PSR) apresentam problemas de saúde em diferentes contextos o que se revela como um desafio para os equipamentos sociais de saúde devido a diferentes barreiras. Essa realidade se configura como um importante desafio para os equipamentos de saúde, sobretudo diante das diversas barreiras de acesso existentes, sejam elas institucionais, sociais ou relacionadas às práticas profissionais.

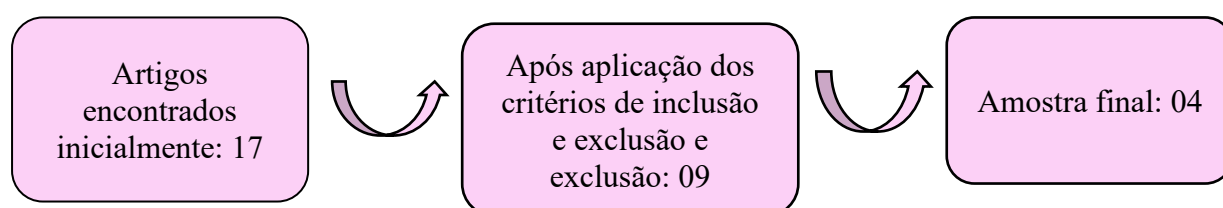
Apesar da promulgação da PNPSR trazer avanços para a instituição da mesma, as pessoas em situação de rua ainda encontram desafios no acesso aos direitos sociais sendo a integralidade do cuidado em saúde um desses desafios. Essa população vive em situação de vulnerabilidade social e assim vivenciam situações de iniquidade sociais sendo o acesso a saúde uma das mais expressivas. As PSR apresentam maior risco de adoecer quando comparada com a demais população, além de apresentar uma alta taxa de consumo de álcool (entre 44,2% e 81,5%); uso de outras drogas (31,3%); grande presença de esquizofrenia, (entre 9,6% e 10,7%); bem como prevalência tuberculose; e elevadas taxas de doenças infectocontagiosas, como a sífilis (7%) Hino, Santos e Rosa (2018).

A profunda vulnerabilidade em saúde da população em situação de rua (PSR), que apresenta indicadores significativamente mais elevados de adoecimento quando comparada à população geral. Esses dados reforçam a necessidade de políticas públicas intersetoriais, com ações contínuas de prevenção, cuidado integral, redução de danos e acompanhamento longitudinal, capazes de responder à complexidade das demandas dessa população e de reduzir as desigualdades em saúde.

METODOLOGIA

Foi realizada uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) onde tem como objetivo integrar estudos sobre um determinado tema (Sousa, Silva e Carvalho, 2010). A busca bibliográfica foi realizada durante o mês de janeiro de 2026 na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) após a formulação da seguinte pergunta norteadora: “*Quais as barreiras na acessibilidade aos serviços de saúde pelas pessoas em situação de rua apontados na literatura?*”

Figura 1: Síntese das buscas pelos artigos





Como critérios de inclusão foram estabelecidos: ser artigo que em português, no período de 5 anos de publicação e disponível por completo; os critérios de exclusão foram os trabalhos que estavam fora dos critérios de inclusão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os trabalhos selecionados para compor este estudo, estão apresentados abaixo apresentado autores, objetivos e resultado final.

Quadro 1: Caracterização dos artigos selecionados

Autor (es)	Título	Objetivo
Oliveira <i>et.al</i> ; 2021	O acesso à saúde pela população em situação de rua da Avenida Paulista: barreiras e percepções.	Descrever as percepções das pessoas em situação de rua na Avenida Paulista, na cidade de São Paulo, em relação ao acesso a dispositivos de saúde na região.
Andrade <i>et. al</i> , 2022	O acesso aos serviços de saúde pela População em Situação de Rua: uma revisão integrativa.	Analisar o acesso da População em Situação de Rua (PSR) à atenção básica, ambulatorial e hospitalar.
Fraga, Modena e Silva, 2024	Barreiras de acesso: uma análise a partir da percepção das trabalhadoras do Consultório na Rua.	Analisar as barreiras de acesso aos serviços de saúde da População em Situação de Rua (PSR) e as estratégias de cuidado na percepção das trabalhadoras das equipes de Consultório na Rua (eCR) de Belo Horizonte.
Fraga <i>et. al</i> , 2025	Entre as ruas e a RAPS: Revisão integrativa sobre acesso das pessoas em situação de rua aos Serviços de Saúde Mental.	Identificar as barreiras e facilitadores de acesso aos serviços de saúde pela População em Situação de Rua.

Fonte: Autores, 2025

As barreiras de acesso são apontadas em diferentes tipos como preconceito, burocracia no acesso aos serviços, distância até os dispositivos, discriminação racial, geracional e de orientação sexual, falta de flexibilidade de horários, exigência de comprovante de endereço e documentos (Andrade *et. al*, 2022; Oliveira *et. al.*, 2021). O acesso aos serviços é atravessado por múltiplas barreiras de natureza social, institucional e estrutural, que vão além da simples disponibilidade dos dispositivos além, de evidenciar práticas excludentes que dificultam o direito universal ao acesso, especialmente para grupos historicamente vulnerabilizados. Além



disso, fatores como distância geográfica e falta de flexibilidade de horários reforçam desigualdades já existentes, indicando a necessidade de repensar a organização dos serviços e as políticas públicas, de modo a torná-los mais inclusivos, equitativos e sensíveis às diferentes realidades da população. Problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, permanência no serviço, como alimentação, infraestrutura, viés religioso, laborterapia e até mesmo a exigência da abstinência (Oliveira *et. al*, 2021), essas condições podem dificultar a permanência e a adesão ao atendimento, indicando a importância de abordagens mais flexíveis, laicas, baseadas em direitos e orientadas pela redução de danos e pelo respeito à autonomia dos sujeitos.

Nos achados de Fraga *et. al*, (2025) ações discriminatórias e excludentes quanto ao uso de álcool e outras drogas, à situação de pobreza, às condições precárias de higiene e ao marcador racial desta população, incapacidade ou fragilidade dos serviços em realizar articulação em rede, imposição de abstinência, rigidez dos serviços, ausência de consideração dos modos de vida da PSR e estigmatização. O texto evidencia um conjunto de práticas e fragilidades institucionais que reforçam a exclusão social da população em situação de rua (PSR), ao desconsiderar suas especificidades e modos de vida. As ações discriminatórias, associadas ao uso de álcool e outras drogas, à pobreza, às condições de higiene e ao marcador racial, revelam a reprodução de estigmas que limitam o acesso e a permanência dessa população nos serviços. Soma-se a isso a dificuldade de articulação em rede, a imposição de modelos rígidos — como a exigência de abstinência — e a pouca flexibilidade institucional, o que compromete a efetividade das políticas públicas. Outras barreiras de acesso evidenciadas foram intolerância, segregação, resistência de atendimento pelo profissional, falta de estrutura física (Fraga, Modena e Silva, 2024). As barreiras de acesso não se limitam a fatores administrativos ou logísticos, mas estão profundamente relacionadas a atitudes e condições institucionais, além disso, existem as práticas que comprometem a ética do cuidado e violam o princípio da universalidade dos serviços, aliados à falta de estrutura física adequada, reforça a exclusão, ao inviabilizar um atendimento digno e acolhedor. Esses elementos indicam a necessidade de investimentos tanto na qualificação profissional quanto na melhoria das condições estruturais, visando promover um acesso mais equitativo e humanizado.

CONCLUSÃO

Os achados encontrados revelam que esse grupo populacional é visto por um viés estigmatizado. A pesquisa proporcionou conhecer de forma mais ampla os diferentes tipos de





barreiras para acessibilidade aos serviços de saúde por parte das PSR, que ocorre de forma rotineira em diferentes vieses como institucional, profissional e dentre outras. A discriminação, rigidez burocrática dos serviços, preconceito, falta de estrutura e a falta de integração entre os níveis de atenção foram identificadas como as barreiras mais expressivas. Esse cenário aponta para a necessidade de práticas mais humanizadas, intersetoriais e pautadas na redução de danos, no reconhecimento de direitos e no enfrentamento do estigma.

A população em situação de rua é majoritariamente percebida a partir de um olhar estigmatizado, o que impacta diretamente o acesso aos serviços de saúde. Ao identificar de forma ampliada as diversas barreiras de acessibilidade, a pesquisa demonstra que essas dificuldades não são pontuais, mas estruturais e recorrentes, manifestando-se em diferentes esferas, como a institucional e a atuação profissional. Esse cenário reforça a necessidade de enfrentar o estigma de maneira sistemática, por meio da qualificação das práticas de cuidado, da revisão dos processos institucionais e da construção de políticas públicas que garantam o acesso universal, equitativo e humanizado às PSR.

REFERÊNCIA

ANDRADE, Rebeca de *et al.* O acesso aos serviços de saúde pela População em Situação de Rua: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 132, p. 227-239, mar. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213216>. Acesso em: 17 jan. 2026.

CRUZ, Elaine Patrícia. **Aumenta em 25% o número de pessoas em situação de rua no país**. Agência Brasil, 2 jan. 2025. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2025-01/aumenta-em-25-onumero-de-pessoas-em-situacao-de-rua-no-pais>. Acesso em: 17 jan. 2026.

FRAGA, Priscilla Victória Rodrigues *et al.* Entre as ruas e a RAPS: Revisão integrativa sobre acesso das pessoas em situação de rua aos Serviços de Saúde Mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, jan. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025301.07752024>. Acesso em: 17 jan. 2026.

OLIVEIRA, Micael Almeida de *et al.* O acesso à saúde pela população em situação de rua da Avenida Paulista: barreiras e percepções. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2020033903744>. Acesso em: 17 jan. 2026.

Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010; 8(1):102-106.



IMPACTOS NA SAÚDE PÚBLICA DECORRENTES DO DESCARTE INADEQUADO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS

 10.56161/sci.ed.20260130RE03

Tamires Almeida Bezerra

Especialista em Saúde Pública/Faculdade Líbano

Ângela Zenúbia Pereira de Araújo Moraes

Especialista em Tecnologias e Educação Aberta Digital/UFRB

Emanuelle Meneguci Ferreira Benevides

Graduanda em Biomedicina/ Multivix Vila Velha

Emanoela Therezinha Bessa Mendes

Mestra em Educação/Universidade Estadual do Ceará /UECE

Felipe Porto de Oliveira Lemos

Mestre em Geotecnia /Universidade de São Paulo/USP

Juliana Maria de Oliveira Leite

Mestra em Educação/ Estácio de Sá

Mara de Jesus Costa da Silva

Mestranda em Saúde da Família – UFPI

Patrícia Aparecida Nunes da Silva

Universidade de Uberaba/Minas Gerais

Robson Albano Simão

Especialista em Auditoria e Perícia Ambiental - UFRJ

RESUMO: Os resíduos sólidos urbanos (RSU) são aqueles gerados pelas atividades humanas cotidianas e seu descarte inadequado é um dos grandes desafios enfrentados pelo poder público e sociedade. **Objetivos:** A pesquisa teve como objetivo identificar quais os impactos dos resíduos sólidos descartados de forma irregular trazem para a saúde pública. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa com buscas na base de dados Google Acadêmico no mês de janeiro de 2026. **Resultados:** O descarte dos resíduos inadequado traz impactos direto para a saúde pública como proliferação de doenças como dengue, doenças diarreicas, leptospirose, gastrointestinais, doenças de pele e doenças respiratórias. Também impacta na gestão e assistência como lotação de leitos em tempos sazonais e orçamento da saúde pública. **Conclusão:** Os RSU apesar de ter legislação específica que tratam sobre seu





gerenciamento, ainda é grande o número de problemas à saúde pública ocasionado devido ao descarte inadequado como doenças diretas na população e na gestão da saúde.

Palavras-chave: Doenças; Resíduos Sólidos; Saúde Pública.

INTRODUÇÃO

Os resíduos sólidos urbanos (RSU) são aqueles gerados pelas atividades humanas cotidianas, sendo a sua destinação inadequada um dos grandes desafios enfrentados pela sociedade e poder público. O Panorama dos Resíduos Sólidos no Brasil de 2025 trouxe dados de uma pesquisa evidenciando a geração de RSU no país superou a marca de 81 milhões de toneladas anuais, onde deste montante, a marca de 28.106.376/t tiveram sua destinação inadequada (Abrelpe, 2025). Os RSU ao terem sua disposição final de forma inadequada causam problemas de grandes proporções para a saúde pública como a proliferação de vetores de doenças e propagação de doenças como cólera, leptospirose e febre tifoide.

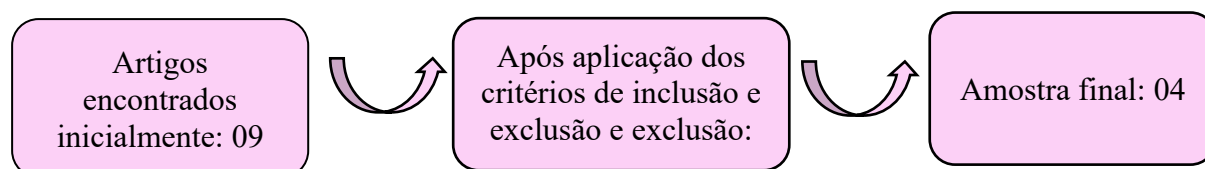
Em 2025 o Instituto Trata Brasil divulgou dados de uma pesquisa realizada sobre doenças oriundas pela falta de saneamento básico, que inclui a coleta de resíduos e os dados revelaram que em 2024 houve internação hospitalar de 344 mil brasileiros decorrentes diarreias, verminoses, doenças de pele, dengue, chikungunya. Diante do exposto, a pesquisa tem como objetivo identificar quais os impactos dos resíduos sólidos descartados de forma irregular trazem para a saúde pública. Foi realizada uma pesquisa do tipo revisão de literatura do tipo narrativa com buscas na base de dados Google Acadêmico no mês de janeiro de 2026. Após a realização da pesquisa é notável que existe uma séria relação entre descarte inadequado de resíduos sólidos e saúde pública, sendo necessário mais atenção e compromisso por parte do governo e sociedade através dos diferentes instrumentos legais como a Política nacional de Resíduos Sólidos.

MÉTODOS

Esta pesquisa é uma revisão de literatura do tipo narrativa. Os estudos de revisão buscam organizar, buscar esclarecimento e reunir os principais trabalhos existentes, bem como disponibilizar citações completas abarcando dados relevantes em uma área específica (Vosgerau e Romanowski, 2014). Inicialmente foi estabelecida a pergunta norteadora: *Como a*

disposição inadequada dos resíduos sólidos impactam a saúde pública? Em seguida, teve início a busca dos trabalhos na base de dados Google Acadêmico.

Figura 1: Síntese das buscas pelos artigos



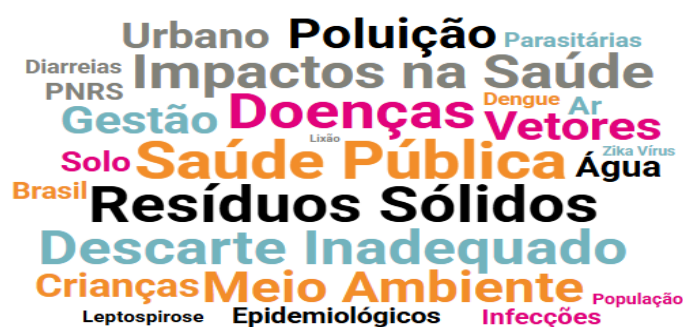
Fonte: Autores, 2026

Para o levantamento dos dados foram utilizadas palavras “resíduos sólidos”, saúde pública” e” impactos na saúde”. Para os critérios de inclusão foram elencados englobar trabalhos somente em português, nacionalidade brasileira, que foram publicados entre 2020 a 2025 e trabalhos completos. OS critérios de exclusão foram delineados como publicações em outro idioma que fosse o português, que estavam fora do período temporal estabelecido e trabalhos incompletos

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atividades executadas pela sociedade que geram resíduos sólidos e ao serem descartados de maneira inadequada alteram o meio ambiente, e, associadas à ausência ou ineficiência de saneamento, podem levar ao aumento de incidência de doenças. O descarte incorreto de resíduos, aliado à ausência ou ineficiência do saneamento básico, cria condições favoráveis à proliferação de vetores e à contaminação do solo e da água, contribuindo para o aumento da incidência de doenças.

Imagem 1: Nuvem de Palavras





Fonte: Autores, 2025

Em pesquisa realizada por Silva (2020) com moradores de área entorno do lixão da cidade de Bacabal, os achados mostraram que 65% dos entrevistados relataram apresentar problemas respiratórios devido a frequência e quantidade de fumaça são inaladas em decorrência das queimadas no lixão. A queimada de lixo é prejudicial à saúde pois durante o processo de queima do lixo é emitido gases nitrogênio, dióxido de enxofre e de carbono. Outro agravo à saúde evidenciados na pesquisa de Silva (2020) foi a proliferação em grande quantidade do mosquito *Aedes aegypti* onde 24% dos moradores já tiveram dengue.

Araújo e Nóbrega (2020) ao realizarem uma pesquisa no município de Bayeux-PB, constaram que crianças menores de 5 anos que moram em área próximos a lixão e sem esgotamento sanitário foram as mais atingidas pelos problemas relacionados às doenças infecciosas e parasitárias e às doenças diarreicas. As crianças são em geral as mais afetadas pelas doenças infecciosas pois além de ainda estarem com o sistema imunológico em construção, elas permanecem por muito tempo em contato com resíduos devido as condições vulneráveis em que vivem como áreas próximas de lixões ou locais onde a disposição de resíduos sólidos inadequadas é mais acentuada.

Em pesquisa realizada por Gomes e Belém (2022) foi evidenciado que na cidade de Fortaleza/CE houve aumento de casos para doenças que são propagadas por descarte incorreto de lixo como 120% para leptospirose; 50%, Tétano; 200% para Doença Transmitida por Alimento; e 5,2% para leishmaniose. A rapidez com que as doenças são disseminadas entre a população que em geral são aquelas que residem em áreas com mais vulnerabilidade como aponta os resultados da pesquisa de Gomes e Belém geram impactos significativos para o setor saúde como aumento na ocupação de leito, medicações e assim afeta o orçamento que nas instituições públicas já é fragmentado.

Braga (2024), em pesquisa realizada no distrito sanitário Itaquí-Bacanga na capital São Luiz - MA encontrados dados que reportaram a notificação de 1.583 casos de dengue, 212 de chikungunya e 231 de zika vírus em áreas mais afetadas por descarte irregular de resíduos. Os dados da pesquisa revelam que é crescente o número de agravos à saúde e além disso, impactam diretamente na saúde como criação de planos emergenciais de proliferação de doenças e impacto direto e indiretamente na gestão da saúde em diferentes níveis.

CONCLUSÃO





Os resíduos sólidos ao serem descartados de forma inadequado causam impactos direta e indiretamente na saúde pública e problemas como proliferação de doenças como dengue, doenças gastrointestinais, doenças diarreicas, doenças de pele e doenças respiratórias. Além de doenças como as já mencionadas, o descarte inadequado de resíduos também afetam a saúde como maior uso de insumos, lotação de leitos em tempos sazonais, e afetam também o orçamento que na saúde pública já é fragmentado.

Constatou-se também que apesar do Brasil ter legislações específicas como A Política Nacional de resíduos Sólidos que versam sobre o gerenciamento correto dos resíduos o que inclui o descarte dos resíduos, ainda existe uma discrepância grande entre o que está na legislação e o que é realizado na prática. Espera-se que este estudo possa contribuir para o debate sobre a necessidade de gestão adequada de resíduos por parte dos órgãos públicos e também requer uma conscientização por parte da população que também precisa fazer sua parte.

REFERÊNCIAS

- ABRELPE – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE LIMPEZA PÚBLICA E RESÍDUOS ESPECIAIS. **Panorama dos Resíduos Sólidos no Brasil 2022**. São Paulo: ABRELPE, 2023. Disponível em: abrelpe.org.br. Acesso em: 15 jan. 2026.
- ARAUJO, Marcos Pereira; NÓBREGA, Luciana Alves. INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS ASSOCIADOS AOS SERVIÇOS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA E DE ESGOTAMENTO SANITÁRIO NO MUNICÍPIO DE BAYEUX–PB. **REVISTA DE ENGENHARIA E TECNOLOGIA**, v. 12, n. 3, 2020.
- BRAGA, E.M.O. RELAÇÃO SAÚDE X MEIO AMBIENTE: os impactos do descarte irregular do lixo no Distrito Sanitário Itaqui-Bacanga. São Luís – MA. São Luís, 2024. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente). Universidade Federal do Maranhão.
- GOMES, Andressa Olivia da Silveira; BELÉM, Mônica de Oliveira. O LIXO COMO UM FATOR DE RISCO À SAÚDE PÚBLICA NA CIDADE DE FORTALEZA, CEARÁ. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, v. 21, n. 1, 30 jun. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36925/sanare.v21i1.1563>. Acesso em: 16 jan. 2026.
- INSTITUTO Trata Brasil. Disponível em: <https://tratabrasil.org.br/wp-content/uploads/2025/03/RELEASE-Saneamento-e-saude-Como-a-falta-de-acesso-a-infraestrutura-basica-afeta-as-incidencias-de-doencas-relacionadas-ao-saneamento-ambiental-inadequado-no-Brasil-TRATA-BRASIL.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2026.
- Silva, J. O. (2020). Incidência de doenças causadas pelo impacto ambiental em um lixão no município de Bacabal-MA. TCC (Graduação) - Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Maranhão, Bacabal.
- VOSGERAU, D.S.R; ROMANOWSKI, J.P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. *Revista Diálogo Educacional*, v. 14, n. 41, p. 165-189, 2014. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/de/v14n41/v14n41a09.pdf>. Acesso em: 19 jan. 2024.