

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
INSTITUTO DE GEOGRAFIA  
CURSO DE GESTÃO EM SAÚDE AMBIENTAL

O impacto das áreas irregulares na perspectiva da Saúde Ambiental: Uma Revisão Sistemática

Nayara Cristina Tavares Ferreira

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Coordenação do Curso de Gestão em Saúde  
Ambiental, da Universidade Federal de  
Uberlândia, para a obtenção do grau de  
Bacharel em Gestão em Saúde Ambiental.

Uberlândia – MG  
Dezembro – 2018

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
INSTITUTO DE GEOGRAFIA  
CURSO DE GESTÃO EM SAÚDE AMBIENTAL

O impacto das áreas irregulares na perspectiva da Saúde Ambiental: Uma Revisão Sistemática

Nayara Cristina Tavares Ferreira

Prof. Dr. Boscolli Barbosa Pereira

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Coordenação do Curso de Gestão em Saúde  
Ambiental, da Universidade Federal de  
Uberlândia, para a obtenção do grau de  
Bacharel em Gestão em Saúde Ambiental.

Uberlândia – MG  
Dezembro – 2018

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
INSTITUTO DE GEOGRAFIA  
CURSO DE GESTÃO EM SAÚDE AMBIENTAL

O impacto das áreas irregulares na perspectiva da Saúde Ambiental: Uma Revisão Sistemática

Nayara Cristina Tavares Ferreira

Prof. Dr. Boscolli Barbosa Pereira

Instituto de Geografia

Homologado pela Coordenação do Curso de

Gestão em Saúde Ambiental em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Prof. Dr. Jean Ezequiel Limongi

Coordenador do Curso

Uberlândia – MG

Dezembro – 2018  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
INSTITUTO DE GEOGRAFIA  
CURSO DE GESTÃO EM SAÚDE AMBIENTAL

O impacto das áreas irregulares na perspectiva da Saúde Ambiental: Uma Revisão Sistemática

Nayara Cristina Tavares Ferreira

Aprovado pela Banca Examinadora em 03/12/2018.

Nota: \_\_\_\_\_

---

Prof. Dr. Boscolli Barbosa Pereira  
Presidente da Banca Examinadora

Uberlândia, 03 de dezembro de 2018.

## INTRODUÇÃO

A Saúde Ambiental pode ser entendida como uma área da Saúde Pública que considera os efeitos que o ambiente exerce sobre a qualidade de vida, e o bem-estar físico e mental da coletividade. Conforme a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), a área de Saúde Ambiental avalia as consequências na saúde resultantes da interação entre a população humana e o meio ambiente físico natural e o social, que é transformado pelo homem (GOUVEIA, 1999).

Nessa perspectiva, diversos trabalhos têm mostrado que o crescimento desordenado das cidades, provocado pelo surgimento de assentamentos informais e favelas, vem aumentando a degradação ambiental devido aos impactos gerados durante e após as ocupações de áreas irregulares, gerando impactos na saúde das populações habitantes (BALTRUZIZ; ANCONA, 2006; CERQUEIRA; SILVA, 2016; LIMA; SOMEKH, 2013).

As ocupações irregulares dificultam a implantação de redes de infraestrutura urbana, impedindo, assim, o acesso ao saneamento básico, abastecimento de água, assistência médica, transporte, educação e moradia, gerando impactos à saúde do ambiente e à qualidade de vida dos indivíduos. Diante disso, a implantação de políticas ambientais se faz necessária para que os indivíduos possam contar com estratégias sustentáveis, que ofereçam resolução de problemas antes não solucionados com os assentamentos informais (CERQUEIRA E SILVA, 2016).

No Brasil, as principais formas de ocupações irregulares são as favelas, os assentamentos urbanos e os assentamentos indígenas, cada um com suas particularidades habitacionais, mas, todos com a mesma importância no que diz respeito à geração de problemas no ambiente ocupado e na saúde dos indivíduos expostos. A precariedade dessas ocupações irregulares já é percebida no país há muito tempo e, segundo o último recenseamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, cerca de 6% da população brasileira se encontra habitando em aglomerados subnormais (IBGE, 2010).

Em busca de melhorias e a fim de minimizar os impactos gerados pela urbanização acelerada e as ocupações irregulares, o Brasil, embora ainda com defasagem em relação a outros países, vem estabelecendo a proposta do desenvolvimento urbano de baixo impacto que se caracteriza como uma nova

estratégia dentre as perspectivas do desenvolvimento sustentável (CERQUEIRA E SILVA, 2016).

A fim de compreender as relações entre os efeitos das ocupações irregulares e os impactos gerados na saúde e ambiente este trabalho tem por objetivo fazer um levantamento dos estudos existentes sobre ocupações irregulares no Brasil por meio de uma revisão sistemática.

## **METODOLOGIA**

Realizou-se uma revisão sistemática de trabalhos já publicados, os quais abordaram, por meio de pesquisa epidemiológica, a associação entre desfechos na saúde humana e problemas ambientais em ocupações irregulares. Nesta revisão sistemática, foram incluídos somente artigos originais de pesquisa, publicados até agosto de 2018, em português ou inglês, que foram resultados de investigações feitas no Brasil e que foram apresentados com clareza perante os seguintes critérios de inclusão: (i) artigo original, (ii) definição de local/região, (iii) tipo de ocupações, (iv) características do meio e (v) relação entre ambiente e saúde.

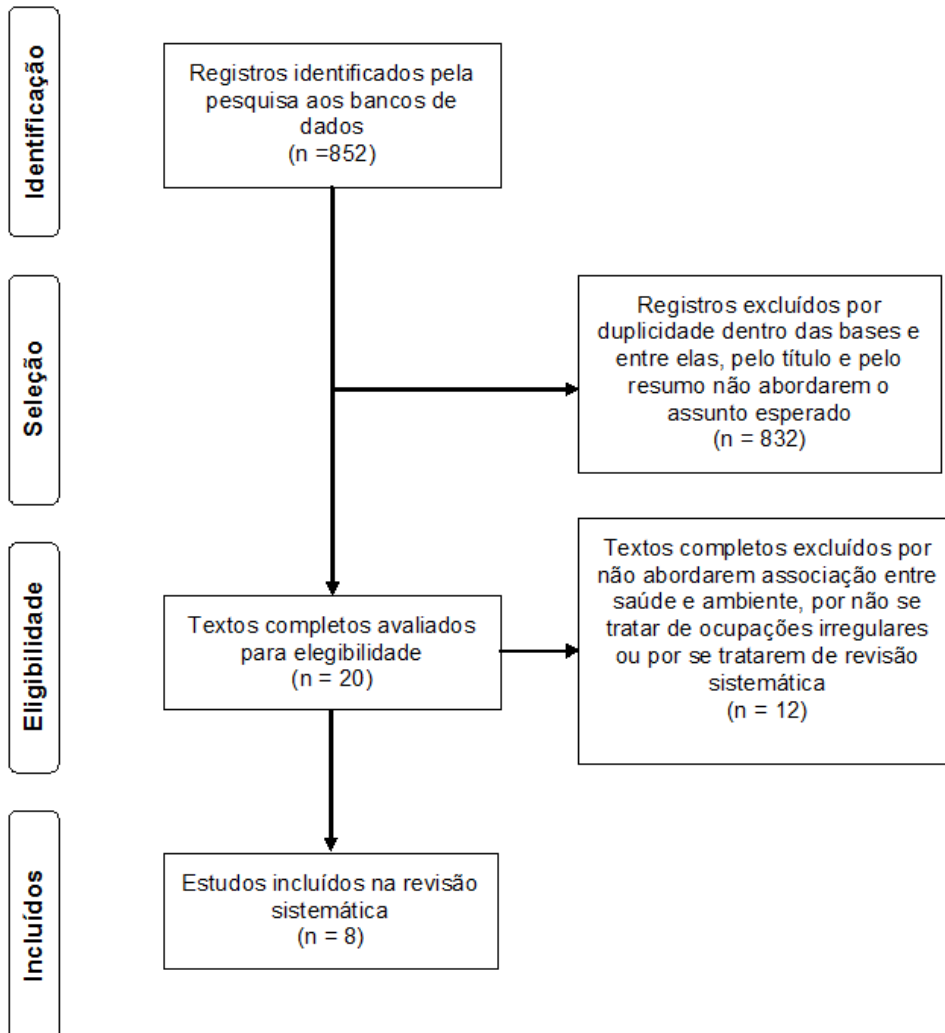
Restrições referentes ao sexo e à idade das populações estudadas não foram realizadas. Foram excluídos artigos de revisão sistemática e metanálises. Para que fosse feito o levantamento dos estudos que atendessem aos critérios de inclusão previstos, a busca foi feita nos bancos de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PUBMED) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os termos utilizados para a pesquisa foram combinados entre si, realizando uma busca integrada nos campos título, resumo e assunto: “favela AND ambiente AND saúde” ou “slum AND environment AND health”; “comunidade AND ambiente AND saúde” ou “community AND environment AND health”; “Assentamento AND Ambiente AND Saúde” ou “Settlement AND Environment AND Health”. Quando foi realizada a fase de busca, não foi feita uma restrição quanto aos idiomas dos artigos, porém houve limitação quanto à data de publicação. As inclusões feitas na revisão sistemática foram apenas de trabalhos publicados de 01 de janeiro de 2010, até 31 de agosto de 2018. Os estudos foram selecionados com base nos critérios estabelecidos e foram analisados na íntegra, quotizando-se os dados de interesse em tabelas predefinidas, com a inserção de

campos para periódico, título, autoria, ano de publicação, objetivo e resultados (Tabela 1).

A leitura dos artigos e a extração dos dados (anotações das variáveis de desfecho em saúde, características do meio e tipos de ocupação, ano de publicação dos estudos, período de ocorrência dos desfechos avaliados, grupos populacionais estudados, regiões investigadas e origem da poluição) e das informações foram realizadas de maneira independente pelos revisores.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Figura 1. Diagrama da seleção de artigos para revisão sistemática





**Tabela 1.** Descrição da amostra conforme título , periódico , autor , objetivo, metodo e resultados.

**Artigo 1:**Lideranças comunitárias e o cuidado com a saúde, o meio ambiente e o saneamento nas áreas de vulnerabilidade social, 2016.

Periódico	Ano	Autor	Objetivo	Método	Resultados
Cienc Saúde Coletiva	2016	Juliano, Malheiros , Marques.	Identificar o acesso a programas de inclusão da assistência social, assistência dos agentes de saúde, serviços públicos de abastecimento de água e práticas economizadoras de água, em áreas de ocupação irregular.	Estudo descritivo	Foram identificados diversos desafios da universalização do saneamento básico no Brasil: serviços básicos nas áreas de vulnerabilidades social de baixa qualidade ou inexistentes, comportamento da população acessando as redes de forma clandestina , externalidades sobre a saúde pública e o meio ambiente que demandam mensuração; diferentes práticas de gestão e governança; comprometimento dos indicadores regulatórios; e elevada barreira de entrada, referente à baixa renda da população.

**Artigo 2:** Saúde e ambiente na favela: reflexões para uma promoção emancipatória da saúde ,2015.

Periódico	Ano	Autor	Objetivo	Método	Resultados
Serv. Soc. Soc	2015	Porto, Cunha, Pivetta,Zancan, Freitas.	Discutir a relação entre saúde e ambiente em favelas a partir de um projeto de investigação que analisou, por meio de metodologias participativas e de pesquisa-ação, o desenvolvimento de uma política pública (PAC) em três favelas do Rio de Janeiro (Alemão, Rocinha e Mangueiras).	Estudo descritivo	Algumas áreas as quais deveriam ser contempladas pelo PAC não foram, ou foram de forma precária, no caso do Morro dos Mineiros, Matinha e da Travessa Laurinda no Complexo do Alemão

**Artigo 3:** Dispositivos de comunicação para a promoção da saúde: reflexões metodológicas a partir do processo de compartilhamento da Maleta de Trabalho “Reconhecendo Mangueiras”

Periódico	Ano	Autor	Objetivo	Método	Resultados
Interface - Comunicação, Saúde, Educação.	2014	Zancan, Pivetta, Souza, Cunha, Porto, Freitas, Alentejo.	Contribuir para a educação popular em saúde, descrevendo e analisando um processo de compartilhamento de materiais produzidos por comunidades ampliadas de pesquisa ação, sobre temas de saúde, ambiente e cidadania em uma favela no Rio de Janeiro..	Estudo descritivo	Com o processo de compartilhamento nas oficinas foi propicio a identificação dos reconhecimentos expressos nas falas das pessoas, os quais reforçam a concepção dos autores da Maleta como “território em movimento”, capaz de ser apropriada e recriada pelos atores, através de diversos caminhos, os quais dão inícios da produção da autonomia.

**Artigo 4: Desmatamento, rede de drenagem, status indígena e diferenças geográficas da malária no estado do Amazonas.**

Períodico	Ano	Autor	Objetivo	Método	Resultados
Malaria Journal.	2015	Terrazas, Sampaio, Castro, Pinto, Albuquerque, Sadahiro, Passos, Braga.	Análise da distribuição dos casos de malária no estado do Amazonas e a influência da malária indígena neste cenário, avaliar a correlação entre taxas de incidência e fatores socioeconômicos e ambientais, além de avaliar o desempenho dos serviços de vigilância em saúde.	Estudo descritivo	Os resultados da análise de regressão linear indicaram correlação negativa entre os dois indicadores socioeconômicos (índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM) e taxa de pobreza) e a incidência de malária no período. Já com relação aos indicadores ambientais (média taxa anual de desmatamento e percentual de áreas sob influência de cursos d'água), a correlação com a taxa de incidência foi positiva.

**Artigo 5: Efeitos da escala geográfica na análise dos determinantes da leptospirose.**

Períodico	Ano	Autor	Objetivo	Método	Resultados
International Journal of Environmental Research and Public Health.	2014	Gracie, Barcellos, Magalhães, Santos, Barrocas.	Avaliar as relações entre diversos fatores ambientais e socioeconômicos e incidência de leptospirose no estado do Rio de Janeiro, Brasil, de 1996 a 1999, utilizando diferentes escalas geográficas e unidades de análise.	Estudo descritivo	Os indicadores que apresentaram maiores correlações negativas no período epidêmico foram a proporção da população que vive em áreas de favelas e densidade populacional; enquanto a altitude e a proporção de área propensa a inundações foram positivamente correlacionadas com a incidência de leptospirose.

**Artigo 6: Transmissão de leptospirose: quatro anos de estudo de coorte prospectivo de moradores de favela no Brasil.**

Períodico	Ano	Autor	Objetivo	Método	Resultados
Neglected Tropical Diseases	2016	Hagan, Moraga, Costa, Capian, Ribeiro, Wunder, Felzemburgh, Reis, Nery, Santana, Fraga, Santos, Santos, Queiroz, Tassinari, Carvalho, Reis, Diggle, Ko.	Realizar um exame prospectivo rigoroso dos fatores de risco para a transmissão de leptospirose em uma comunidade de favelas urbanas de alto risco no Brasil, representando a heterogeneidade espacial e temporal acima e além daquela atribuível a fatores de risco.	Estudo de coorte	Fatores topográficos, como elevação do domicílio e drenagem inadequada aumentam o risco ao promover o contato com a lama e sugerem que a interface solo-água sirva como reservatório ambiental para transbordamento e transmissão.

**Artigo 7: Uma comparação de determinantes sociais e espaciais de saúde entre assentamentos formais e informais em um ambiente metropolitano grande no Brasil.**

Períodico	Ano	Autor	Objetivo	Método	Resultados
Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine	2014	Snyder, Jaimes, Riley, Ferstein, Corbun.	Realizar uma análise detalhada do censo brasileiro de 2010 no Rio de Janeiro, para avaliar a extensão das diferentes características sócio - demográficas e de infra - estruturação que influenciam os resultados de saúde entre as comunidades informais e não informais.	Estudo descritivo	Os residentes dos setores censitários das comunidades não informais eram mais jovens, menos alfabetizados, mais densos mais pobre, mais racialmente diversa, com distribuição de renda mais igualitária do que residentes de setores censitários de comunidades informais.

**Artigo 8: A qualidade do saneamento ambiental no assentamento rural Amparo, no município de Dourado - MS.**

Períodico	Ano	Autor	Objetivo	Método	Resultados
Soc. & Nat.	2014	Holgado - Silva, Padua, Camilo, Dorneles.	Colocar em evidência a estrutura Sanitária do Assentamento Amparo, ressaltando a possibilidade da contaminação do solo e da água mediante o auxílio da entrevista semi - estruturada.	Estudo descritivo	Demonstrou a necessidade de medidas as quais conscientizem os moradores sobre as práticas prejudiciais ao meio ambiente, e consequentemente ao seu próprio bem - estar, bem como a relevância de se implantar estruturas de saneamento ambiental adequadas.

**Tabela 2:** Caracterização dos despechos , tipos de ocupações irregulares avaliadas e associadas às variáveis avaliadas segundo cada referência.

Referências	Local Região	Tipos de Ocupação	Despechos em saúde	Características do meio (Problemas)
Juliano et al, 2016.	Baixada Santista	Favelas	Doenças ligadas ao uso indevido da água	Falta de saneamento, relação ambiente e saúde crítico
Porto et al, 2015.	Rio de Janeiro	Favelas	Tuberculose, Dengue e Doenças de Veiculação Hidrica	Falta de Saneamento e Drenagem pluvial, Enchentes em Decorência do Excesso de Lixo
Zancan et al, 2014.	Rio de Janeiro	Favelas	Tuberculose	Enchentes
Terrazas et al, 2015.	Amazonas	Comunidade Indígena	Malária	Falta de Drenagem Pluvial e Desmatamento
Gracie et al, 2014.	Rio de Janeiro	Favelas, Áreas Rurais e Selvagens	Leptospirose	Inundações, Falta de Coleta do Lixo e Aglomeração nas Habitações
Hagan et al, 2016.	Salvador	Favelas	Leptospirose	Aglomeração nas Habitações e Drenagem Inadequada
Snyder el al, 2014.	Rio de Janeiro	Assentamento urbano	Elevadas taxas de doenças em comunidades informais.	Características sócio demográficas e de infra estrutura como falta de água adequada , saneamento, coleta de lixo e eletricidade associadas aos resultados de saúde
Holgado-Silva et al, 2014.	Dourados- MS	Favela	Liberação de gases tóxicos pela queima de resíduos sólidos.	Não existem instalações de saneamento ambiental para tratamento do esgoto doméstico e coleta de lixo.100% dos domicílios contam com canalização interna e que são abastecidos com água de um poço artesiano comunitário.

O processo de busca e seleção dos artigos que compõem a presente revisão sistemática está representado na Figura 1. A avaliação foi feita a partir da leitura dos títulos e resumos. Dos 852 estudos avaliados, foram elegíveis, segundo os critérios de inclusão, oito artigos. As informações referentes às variáveis de desfecho utilizadas em cada estudo, fontes de dados, tipos de ocupações, ano de publicação dos estudos, período de ocorrência dos desfechos avaliados, grupos populacionais estudados e áreas de ocupação são apresentados na tabela 2.

De acordo com os resultados obtidos, foi possível evidenciar que seis dos oito artigos analisados mostram grande incidência de favelas, sendo que quatro estão localizadas no Rio de Janeiro – RJ; uma em Dourados – MS; uma na Baixada Santista – SP e uma em Salvador – BA. Também foram analisadas comunidades indígenas no Amazonas em um dos oito artigos; e apenas um dos estudos corresponde a casos analisados em assentamentos no Rio de Janeiro - RJ. Esse resultado aponta para um cenário em que é possível verificar os efeitos da urbanização na região sudeste, principalmente no Rio de Janeiro. O aumento do processo de industrialização levou a essa intensificação desenfreada da urbanização. O crescimento excessivo das áreas urbanas leva a população a migrar para além do território de planejamento urbano, conectando-os a áreas não urbanas, formando assim as favelas.

De forma semelhante, segundo KAWA-SABROZA (2002), ocorreu um grande aumento demográfico, devido ao processo de urbanização na Zona Oeste, o qual permitiu a entrada de grupos populacionais suscetíveis à leishmaniose tegumentar, em um ambiente já com grande densidade de vetores, favorecendo e amplificando a transmissão da endemia nessas áreas, em focos circunscritos, onde o acesso foi facilitado.

As morbidades analisadas na tabela 2 em sua totalidade são decorrentes dos problemas gerados pela falta ou ineficiência dos serviços de saneamento ambiental. Alguns desses desfechos, conforme mostram outros trabalhos, estão relacionados ao uso indevido da água, como nos casos de dengue, malária, leptospirose (RODRIGUES et al, 2009; RAZZOLINI; GUNTHER, 2008; NASCENTE; FERREIRA, 2007). Outros desfechos podem ser indiretamente associados à liberação de gases tóxicos pela queima de resíduos sólidos, e também pelo acúmulo desses resíduos nas margens e encostas de rios (JACOBI, 1999; CARDOSO et al, 2015).

As favelas apresentam características em comum como falta de saneamento ambiental, drenagem pluvial inexistente ou ineficiente e aglomeração das habitações, o que provoca desfechos em saúde como disseminação de doenças vetoriais e de veiculação hídrica por consequência de enchentes e inundações nos períodos chuvosos. Segundo Cerqueira e Silva (2007), cerca de 80% da população que vive em favelas se encontra nas grandes metrópoles do sudeste brasileiro e acabam ocupando solos mais frágeis e áreas alagadiças com precárias condições de habitação. Assim, a degradação do ambiente, provocada pela ocupação, favorece a ocorrência de inundações e enchentes, que são eventos de alto risco na perspectiva da Saúde Ambiental e são de difícil mitigação e recuperação por parte dos gestores públicos.

No que se referem aos assentamentos indígenas, os resultados mostram que este tipo de ocupação apresenta desfechos em saúde decorrentes de veiculação vetorial provocada pelo desmatamento e por falta de drenagem pluvial nas áreas ocupadas. Conforme Pinheiro; Resende (2012), foram criados 1.354 assentamentos rurais na Amazônia, além das invasões ilegais para a exploração madeireira, que possui grandes potenciais para gerar o desflorestamento e a degradação na região aumentando a disseminação vetorial de doenças.

Quanto à natureza dos desfechos, foi possível verificar que a maior parte dos estudos associou as doenças acometidas pelas comunidades estudadas à falta de saneamento das habitações e a má qualidade e utilização da água consumida, apontando desfechos como leptospirose. Em contrapartida, nenhum dos estudos associou as características do meio a desfechos em saúde de natureza crônica.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir dos resultados obtidos no presente levantamento foi possível concluir que as favelas constituem o tipo de ocupação mais investigado quanto aos impactos à saúde e ambiente, pois sofrem uma grande carência de redes de infraestrutura urbana, gerando impactos aos recursos hídricos, ao bem estar social e, conseqüentemente, na qualidade de vida dos habitantes. Poucos estudos foram realizados sobre outros tipos de ocupações irregulares no Brasil, como assentamentos rurais e invasões, demonstrando que ainda há uma importante

lacuna investigativa sobre as formas de habitação do país e seus impactos na saúde e ambiente.

Quanto aos desfechos, ficou evidente a associação entre ocupações irregulares e a ocorrência de doenças de veiculação hídrica ou vetorial. Diante disso, é preciso uma maior compreensão sobre o uso e ocupação desses espaços, com atenção às pessoas que residem nessas ocupações, além da implantação de políticas públicas que supram as demandas dessas comunidades antes que o problema seja superado.

Em razão da imprescindibilidade da compreensão da interação entre sociedade e o meio ambiente físico natural, faz necessário a elaboração de mais estudos que coloquem em evidência as relações entre determinantes econômicos, sociais e ambientais, evidenciando a necessidade de proposição de políticas sociais de inserção das pessoas que residem nessas ocupações no meio urbano planejado, para que melhorias sejam propostas e aplicadas em busca do bem estar social e ambiental.

Diante disso, a presente revisão sistemática aponta para a necessidade de reavaliação das condições de moradia da população que ocupa terrenos frágeis, criando espaços informais e vulneráveis, sugerindo a recuperação desses espaços a partir de ações públicas sobre uso e ocupação do solo, a fim de mitigar os impactos gerados à saúde e ao ambiente, bem como ampliar as oportunidades de moradia dos indivíduos afetados nas ocupações irregulares.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BALTRUSIS, N.; ANCONA, A. L. Environmental Rehabilitation and Public Health: the Guarapiranga Program. **Saúde e Sociedade**, v. 15, n. 1, p. 9–21, abr. 2006.

CARDOSO, M. A. et al. O DESPEJO DE RESÍDUOS SÓLIDOS NAS OCUPAÇÕES IRREGULARES NO CANAL DO JANDIÁ (MACAPÁ-AP). **Revista Nacional de Gerenciamento de Cidades**, v. 3, n. 19, 2 set. 2015.

CERQUEIRA, L. F. F.; SILVA, L. P. DA. Methodological Proposal for Redesigning Informal Communities - Constructing Resilience in Hydrological Stress Conditions. **Ambiente & Sociedade**, v. 19, n. 1, p. 43–62, mar. 2016.

CERQUEIRA, L. F. F.; SILVA, L. **Os impactos dos assentamentos informais de baixa renda nos recursos hídricos: o caso das comunidades peri-urbanas de Jacarepaguá-RJ**. CONGRESSO BRASILEIRO DE ENGENHARIA SANITÁRIA E AMBIENTAL. **Anais...**2007Disponível em: <[http://www.grhip.eng.uerj.br/Artigo\\_Impactos\\_dos\\_Assentamentos.pdf](http://www.grhip.eng.uerj.br/Artigo_Impactos_dos_Assentamentos.pdf)>. Acesso em: 8 maio. 2017

GOUVEIA, N. Saúde e meio ambiente nas cidades: os desafios da saúde ambiental. **Saúde e Sociedade**, v. 8, n. 1, p. 49–61, fev. 1999.

GRACIE, R. et al. Geographical Scale Effects on the Analysis of Leptospirosis Determinants. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 11, n. 10, p. 10366–10383, out. 2014.

HAGAN, J. E. et al. Spatiotemporal Determinants of Urban Leptospirosis Transmission: Four-Year Prospective Cohort Study of Slum Residents in Brazil. **PLoS Neglected Tropical Diseases**, v. 10, n. 1, 15 jan. 2016.

HOLGADO-SILVA, H. C. et al. A qualidade do saneamento ambiental no assentamento rural Amparo no município de Dourados-MS. **Sociedade & Natureza**, v. 26, n. 3, p. 535–545, dez. 2014.

**IBGE :: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/aglomerados\\_subnormais\\_informacoes\\_territoriais/default\\_informacoes\\_territoriais.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/aglomerados_subnormais_informacoes_territoriais/default_informacoes_territoriais.shtm)>. Acesso em: 29 jul. 2017.

JACOBI, P. R. **Cidade e meio ambiente: percepções e práticas em São Paulo**. [s.l.] Annablume, 1999.

JULIANO, E. F. G. DE A.; MALHEIROS, T. F.; MARQUES, R. C. Lideranças comunitárias e o cuidado com a saúde, o meio ambiente e o saneamento nas áreas de vulnerabilidade social. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 3, p. 789–796, mar. 2016.

KAWA, H.; SABROZA, P. C. Spatialdistributionoftegumentaryleishmaniasis in thecityof Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 18, n. 3, p. 853–865, jun. 2002.

LIMA, M. L. C. C.; SOMEKH, N. Urbananalysisandprecarioussettlementsassessment: a methodologicalguide. **Ambiente Construído**, v. 13, n. 1, p. 109–127, mar. 2013.

NASCENTE, J. P. C.; FERREIRA, O. Impactos sócio-ambientais provocados pelas ocupações irregulares do solo urbano: Estudo de caso do loteamento serra azul. **Goiania, Goiás**, 2007.

PINHEIRO, E. DA S.; REZENDE, M. G. G. ANÁLISE DO DESFLORESTAMENTO NO SUL DO AMAZONAS (Analysis of deforestation in the south Amazonas state, Brazil). **ACTA GEOGRÁFICA**, v. 6, n. 13, p. 175–192, 24 dez. 2012.

PORTO, M. F. DE S. et al. Health and environment in the slums: thoughts to foster emancipatory promotion of health. **Serviço Social & Sociedade**, n. 123, p. 523–543, set. 2015.

RAZZOLINI, M. T. P.; GÜNTHER, W. M. R. Impactos na saúde das deficiências de acesso a água. **Saúde e Sociedade**, v. 17, n. 1, p. 21–32, 2008.

RODRIGUES, I. et al. Diagnóstico dos impactos ambientais advindos de atividades antrópicas na margem do rio Sanhauá e Paraíba. **Centro Científico Conhecer-enciclopédia biosfera, Goiânia**, v. 5, n. 8, 2009.

SNYDER, R. E. et al. A Comparison of Social and Spatial Determinants of Health Between Formal and Informal Settlements in a Large Metropolitan Setting in Brazil. **Journal of Urban Health : Bulletin of the New York Academy of Medicine**, v. 91, n. 3, p. 432–445, jun. 2014.

TERRAZAS, W. C. M. et al. Deforestation, drainage network, indigenous status, and geographical differences of malaria in the State of Amazonas. **Malaria Journal**, v. 14, 30 set. 2015.

ZANCAN, L. et al. Communication devices for health promotion: methodological reflections from the process of sharing of Work Case “Recognizing Manguinhos”. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, p. 1313–1326, 2014.



# ANEXO

**SAÚDE  
SOCIEDADE**

ISSN 0104-1290 versão impressa  
ISSN 1984-0470 versão on-line

## INSTRUÇÕES AOS AUTORES

- [Escopo e política](#)
- [Forma e preparação de manuscritos](#)
- [Envio de manuscritos](#)

### Escopo e política

**Política editorial:** Veicular produção científica de caráter crítico e reflexivo em torno do campo da saúde pública/coletiva de modo a socializar novas formas de abordar o objeto. Igualmente, veicular produção de técnicos de diversos órgãos, tais como secretarias estaduais e municipais de saúde, que divulgam resultados de seus trabalhos, com contribuições importantes e que não devam ficar restritas a relatórios de circulação interna, contribuindo para o avanço do debate e da troca de ideias sobre temas desafiantes, cujas raízes encontrem-se na própria natureza multidisciplinar da área.

São particularmente valorizados artigos que façam interface da saúde com as ciências sociais e humanas.

**Âreas de interesse:** Desde sua criação, em 1992, **Saúde e Sociedade** tem publicado trabalhos de diferentes áreas do saber que se relacionam ou tenham como objeto de preocupação a saúde pública/coletiva. Nesse sentido, abarca a produção de diferentes ramos das ciências humanas e sociais e da ciência ambiental, incorporando a produção científica, teórica e aquela mais especificamente relacionada às propostas de intervenção e prática institucional.

**Tipos de artigos:**

Publica matérias inéditas de natureza reflexiva, de pesquisa e atualização do conhecimento, sob a forma de:

- artigos de pesquisas originais;
- análise de grandes temas de interesse da área;
- ensaios de natureza teórica, metodológica ou técnica, que estimulem a polêmica ou o tratamento de temas específicos sob diferentes enfoques;
- dossiês - textos ensaísticos ou analíticos resultantes de estudos ou pesquisas originais sobre tema indicado pelos editores e a convite deles.

A Revista veicula contribuições espontâneas que se enquadrem na política editorial da Revista bem como matéria encomendada a especialistas.

São particularmente valorizados artigos que façam interface da saúde com a área de humanas.

**Procedimentos de avaliação por pares:**

Na seleção de artigos para publicação, avalia-se o mérito científico do trabalho e sua adequação às normas editoriais adotadas pela revista. Todo texto enviado para publicação é submetido a uma pré-avaliação, pelo Corpo Editorial. Uma vez aprovado, é encaminhado à revisão por pares (no mínimo dois relatores), cujos nomes são mantidos em sigilo, omitindo-se, também, o(s) nome(s) dos autores perante os relatores. O material será devolvido ao(s) autor(es) caso os relatores sugiram mudanças e/ou correções. Em caso de divergência de pareceres, o texto será encaminhado a um terceiro relator, para arbitragem. A decisão final sobre o mérito do trabalho é de responsabilidade do Corpo Editorial (editores e editores associados).

Os textos são de responsabilidade dos autores, não coincidindo, necessariamente, com o ponto de vista dos editores e do Corpo Editorial da revista.

### Forma e preparação de manuscritos

#### Formato

Papel tamanho A4, margens de 2,5 cm, espaço 1,5, letra Times New Roman 12. Número máximo de páginas: 20 (incluindo ilustrações e referências bibliográficas).

#### Estrutura

**Título:** Conciso e informativo. Na língua original e em inglês. Incluir como nota de rodapé a fonte de financiamento da pesquisa.

**Nome(s) do(s) autor(es):** todos devem informar a afiliação institucional (em ordem decrescente, por exemplo: Universidade, Faculdade e Departamento) e e-mail. O autor responsável pela correspondência também deve informar seu endereço completo (rua, cidade, CEP, estado, país).

**Resumos:** Devem refletir os aspectos fundamentais dos trabalhos, com no mínimo 150 palavras e no máximo 250, incluindo objetivos, procedimentos metodológicos e resultados. Devem preceder o texto e estar na língua do texto e em inglês (abstract).

**Palavras-chave:** De 3 a 6, na língua do texto e em inglês, apresentados após o resumo.

**Gráficos e tabelas:** Os gráficos e tabelas devem ser apresentados em seus programas originais (por exemplo, em Excel: arquivo.xls), devidamente identificados, em escala de cinza, em arquivos separados do texto. Além disso, os gráficos e tabelas também devem estar inseridos no texto original.

**Imagens:** As imagens (figuras e fotografias) devem ser fornecidas em alta resolução (300 dpi), em JPG ou TIF, com no mínimo 8 cm de largura, em escala de cinza, em arquivos separados do texto. Além disso, todas as imagens também devem estar inseridas no texto original.

**Citações no texto:** Devem ser feitas pelo sobrenome do autor (letra minúscula), ano de publicação e número de página quando a citação for literal, correspondendo às respectivas referências bibliográficas. Quando houver mais de três autores, deve ser citado o primeiro, seguido de "et al.". Exemplo: Martins et al. (2014) ou (Martins et al., 2014).

#### Referências

Será aceito no máximo 40 referências por artigo com exceção dos artigos de revisão bibliográfica. Os autores são responsáveis pela exatidão das referências bibliográficas citadas no texto. As referências deverão seguir as normas da ABNT NBR 6023, serem apresentadas ao final do trabalho e ordenadas alfabeticamente pelo sobrenome do primeiro autor. A seguir alguns exemplos: