**IMPORTÂNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS QUE FAVOREÇAM A EQUIDADE EM SAÚDE À POPULAÇÃO EM PERIFERIAS URBANAS**

COUTINHO, Eliana Soares (AUTOR, RELATOR)1

SILVA, Karini de Nazaré Silva da (AUTOR)2

SILVA, Lorena Silva da (AUTOR)3

GOMES, Elisângela Silva (AUTOR)4

SANTANA, Willgner Quaresma (AUTOR)5

BORGES, William Dias (AUTOR, ORIENTADOR)6

**Introdução:** Entre as décadas de 1950 e 1960, devido o processo de industrialização brasileira, teve início o fenômeno denominado “êxodo rural”, o qual se caracteriza pelo deslocamento da população rural em direção às cidades. Rapidamente o quantitativo da população urbana ultrapassou a rural; porém, o espaço urbano não possuía estrutura e planejamento adequado para proporcionar condições adequadas de subsistência a essa população (1). Isso gerou diversos desafios a serem observados e enfrentados; os principais são: desafios estruturais e desafios sociais. Dentre os desafios estruturais podemos citar o saneamento básico, tratamento de esgoto, distribuição de energia elétrica e transporte público. Já os desafios sociais estão relacionados à exclusão social e a segregação, que atinge alguns segmentos da sociedade, restringindo seu acesso aos serviços de direito (2). Segundo o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) através do levantamento realizado em 2010, os aglomerados subordinados no país (favelas, invasões, grotas, baixadas, comunidades, vilas, ressacas, mocambos e palafitas) correspondem a 11.425.644 de pessoas, ou seja, 6% da população brasileira. O estudo feito pelo IBGE mostra que em todo país foram identificadas 6.329 favelas espalhadas em 323 municípios. Nesse estudo, foi considerado favela o conjunto mínimo de 51 casas onde identificou-se a carência de serviços públicos essenciais, que ocupam, ou que tenham ocupado, até recentemente, terreno de propriedade alheia, dispostas de forma desordenada e densa. Ao longo dos anos, a ocupação urbana vem crescendo de forma desordenada, na qual os investimentos em infraestrutura não se mostraram suficientes e assim, população buscou espaços que eram deixados de lado pela "urbanização formal" (3). Esse cenário deu margem para o crescimento e nascimento das favelas brasileiras. Este trabalho surgiu de uma discussão em sala de aula promovida pelo docente do componente curricular “Atenção de Enfermagem aos Povos e Populações Tradicionais da Amazônia” com o objetivo de promover uma reflexão acerca do tema e proporcionar embasamento teórico para atuação profissional. **Objetivo:** discorrer acerca das estratégias existentes para alcançar a equidade na assistência às populações que moram em periferias urbanas. **Resultados e Discussão:** Dentre as estratégias encontradas para o enfrentamento das vulnerabilidades que acometem as populações que moram em periferias urbanas, as principais foram as políticas assistencialistas. Podemos citar o programa “Minha Casa, Minha Vida”, criado em 2009, com o objetivo de proporcionar ao cidadão brasileiro condições de acesso à moradia própria, tanto em áreas urbanas, quanto rurais. Também podemos citar o programa “Bolsa Escola”, posteriormente alterado para “Bolsa Família” que é um programa de transferência de renda do Governo Federal para auxiliar as famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza (4). Como podemos observar, ainda não foram criadas estratégias que favoreçam especificamente a assistência à saúde nas periferias urbanas. Os desafios enfrentados por essa população favorecem a ocorrência de algumas doenças e condições de agravo à saúde. Prevalecem entre a população infantil quadros clínicos de desnutrição, diarreia e pneumonia; entre os jovens as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST’s) com ênfase para a AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida); também podem ser observados nas periferias urbanas manifestações de doenças respiratórias e distúrbios neuropsiquiátricos, decorrentes principalmente da poluição atmosférica, visual e estresse envolvendo as situações de vulnerabilidade cotidianas. As políticas assistencialistas contribuem para a minimização do quadro de pobreza e favorecem o acesso à moradia, porém há a necessidade de políticas voltadas para atender essa população de maneira integral e em suas especificidades, proporcionando equidade e valorização desses grupos que até então tem sido alvo de estigmas, preconceitos, desvalorização e segregação. **Considerações Finais:** Este trabalho ressalta, portanto, a necessidade do planejamento e implementação de políticas públicas direcionadas à população em periferias urbanas, objetivando a equidade no acesso aos serviços de direito, dentre eles a assistência à saúde como Estratégia Saúde da Família e as demais políticas intersetoriais que impactam positivamente na saúde da população das periferias urbanas.

**Descritores (DECS):** População Suburbana; Equidade em Saúde; Adaptação Psicológica.

**Referências:**

1. Paula M, Bartelt DD. Mobilidade Urbana no Brasil: desafios e alternativas. Fundação Heinrich Boll Stiftung. 2016; 136. Disponível em: <https://mundoeducacao.bol.uol.com.br/geografia/Exodo-rural-no-brasil.htm>

2. Pena RFA. Êxodo Rural no Brasil. Mundo Educação. 2011. Disponível em:<https://mundoeducacao.bol.uol.com.br/geografia/Exodo-rural-no-brasil.htm>

3. Conteúdo E. IBGE mostra Brasil com mais de 11 milhões de favelados. Época Negócios. 2014. Disponível em: <https://epocanegocios.globo.com/Informacao/Resultados/noticia/2013/11/ibge-mostra-brasil-com-mais-de-11-milhoes-de-favelados.html>

4. Geral. AZ. Conheça 16 programas sociais que podem ser acessados por famílias de baixa renda. SUL21. 2017. Disponível em: <https://www.sul21.com.br/areazero/2017/01/conheca-16-programas-sociais-que-podem-ser-acessados-por-familias-de-baixa-renda/>

1Acadêmica de Enfermagem do Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade do Estado do Pará (UEPA). elyanna2000@gmail.com

2Acadêmica de Enfermagem do Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade do Estado do Pará (UEPA).

3Acadêmica de Enfermagem do Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade do Estado do Pará (UEPA).

4Acadêmica de Enfermagem do Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade do Estado do Pará (UEPA).

5Acadêmico de Enfermagem do Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade do Estado do Pará (UEPA).

6Enfermeiro. Mestre em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia. Docente UEPA/UFPA/ESMAC. Universidade do Estado do Pará (UEPA).