



IX SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE - 2019
BLUMENAU - SANTA CATARINA

DATA 19 A 21 DE JUNHO

**SITUAÇÃO POLÍTICA NO BRASIL E O PERFIL NUTRICIONAL DE CRIANÇAS
CADASTRADAS NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA: UMA ANÁLISE A PARTIR DO
SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (SISVAN)**

**POLITICAL SITUATION IN BRAZIL AND THE NUTRITIONAL PROFILE OF CHILDREN
ENROLLED IN THE BOLSA FAMÍLIA PROGRAM: AN ANALYSIS BASED ON THE FOOD
AND NUTRITION SURVEILLANCE SYSTEM (SISVAN)**

Tailan Cris Diel da Cruz
Acadêmica de Enfermagem
Universidade Federal da Fronteira Sul - Campus Chapecó
tailanccruz@gmail.com

Jane Kelly Oliveira Friestino
Professora do curso de Enfermagem
Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Chapecó

Inajá Neiva dos Santos
Geógrafa
Professora do Colégio Conexão, Taguatinga-DF, Brasil.

Cinthya Martins Jardim
Professora na Universidade do Estado do Amazonas - UEA

Ana Caroline Geremia
Acadêmica de Enfermagem
Universidade Federal da Fronteira Sul - Campus Chapecó

Flora Alcantara Nunes
Acadêmica de Medicina
Universidade Federal da Fronteira Sul - Campus Chapecó

Resumo

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), possui abrangência nacional, sendo seu controle obrigatório como pré-requisito para a transferência de recursos financeiros em programas assistenciais advindos do Governo Federal, com destaque ao Programa Bolsa Família. Desse modo, objetiva-se analisar o perfil nutricional das crianças em dois momentos de gestão federal no país, com essa finalidade realizou-se um estudo exploratório tendo como base de dados os relatórios oficiais do SISVAN, durante dois períodos distintos: Governo Dilma Rousseff e Gestão Michel Temer. Foram analisadas informações nutricionais de crianças de 0 a 05 anos pertencentes às famílias cadastradas no Programa Bolsa Família nas 05 regiões brasileiras. Nota-se que a situação política do país, no período supracitado, não gerou grandes mudanças no que tange a nutrição das crianças beneficiárias do Programa. Porém, consegue-se perceber algo bastante significativo em relação aos indicadores pesos adequado para a idade, e, elevado para a idade. Portanto, é possível apontar que o Programa Bolsa Família tem alcançado seu maior objetivo: minimizar a fome e a miséria no país, porém os indicadores de peso elevado para a idade tem aumentado, sendo necessário questionar a qualidade nutricional dessas crianças e a equidade no país.

Palavras-chave: Avaliação nutricional. Saúde da Criança. Vigilância em Saúde Pública. Políticas Públicas de Saúde. Condições Sociais.

Abstract

The Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN) has national scope, and its mandatory control is a prerequisite for the transfer of financial resources in assistance programs from the Federal Government, with emphasis on the Bolsa Família Program. The objective of this study



IX SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE - 2019 BLUMENAU - SANTA CATARINA

DATA 19 A 21 DE JUNHO

was to evaluate the nutritional profile of the children in two moments of federal management in Brazil. An exploratory study was conducted out based on the SISVAN official reports during two different Government periods: Dilma Rousseff and Michel Temer. Nutritional information was analyzed of children from 0 to 5 years old belonging to families enrolled in the Bolsa Família Program in the 05 Brazilian regions. It is noted that the political situation of the country, during the aforementioned period, did not generate great changes regarding the nutrition of the beneficiary children of the Program. However, it is possible to perceive something quite significant in relation to the indicative weights suitable for the age, and, raised for the age. Therefore, it is possible to point out that the Bolsa Família Program has achieved its main objective: to minimize hunger and misery in the country, but the indications of high weight for age have increased and it is necessary to question the nutritional quality of these children and equity in the country.

Keywords: Nutrition Assessment. Child Health. Public Health Surveillance. Public Health Policy. Social Conditions.

INTRODUÇÃO

A partir da década de 90 mostrou-se necessária a implantação do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)¹ através da Lei nº 8080, tendo em vista que este apresentava em dados numéricos aspectos como: a gestão e a organização do Sistema Único de Saúde. No entanto, tal sistema de vigilância só recebeu caráter obrigatório em abrangência nacional, após sua inserção como pré-requisito para a transferência de recursos financeiros em programas assistenciais de transferência de renda advindos do Governo Federal (VIGNOLI et al, 2017).

Dentre estes programas, daremos ênfase ao Programa Bolsa Família (PBF) e seus impactos como uma política de assistência social voltada para minimizar a fome e a miséria no país, que ampara-se na transferência de renda, na segurança alimentar, na educação e na saúde de crianças brasileiras pertencentes à famílias cadastradas no referido Programa.

O Programa supracitado, dentre muitos outros, foi afetado pelas condições econômicas e pelo momento político vivenciado pela interrupção da gestão pública federal por meio do impeachment da presidenta Dilma Rousseff em 2016 (SANTOS et al, 2018). Portanto, é a partir da análise de programas como o Bolsa Família, vinculada aos dados obtidos pelo SISVAN, que se veem expostas as necessidades de melhorias na saúde das crianças e em sua situação alimentar e nutricional, principalmente nas regiões Norte e Nordeste. Pois através destas necessidades, então constatadas, que surgem discussões acerca de metas e objetivos que possam solucionar este e muitos outros problemas de saúde pública no Brasil. De modo a destacar a relevância e a vinculação da saúde com programas de assistência social no país.

Em suma, com o apoio dos registros do SISVAN objetiva-se analisar o perfil nutricional das crianças cadastradas no PBF em dois momentos de gestão federal. A fim de estabelecer se existe vínculo entre a gestão e o investimento no Programa - dado o presidente daquele determinado momento - e a situação de nutrição, sobrepeso, obesidade ou outras condições de saúde que estejam subjugadas a alimentação e o acompanhamento que o PBF proporciona às famílias cadastradas.

CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA

O Programa Bolsa Família surge com o intuito de minimizar dificuldades sociais e encorajar a independência financeira da população brasileira, sendo assim este foi implementado em 2004, através da Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, que dispõe em seu artigo 4:

promover o acesso à rede de serviços públicos, em especial, de saúde, educação e assistência social; combater a fome e promover a segurança alimentar e nutricional; estimular a emancipação sustentada das famílias que vivem em situação de pobreza e extrema pobreza; combater a pobreza e

¹ A vigilância nutricional no país inicia nos serviços de saúde da Atenção Básica e inclui a avaliação antropométrica (medidas corporais) e do consumo alimentar, segundo orientações constantes no portal: <http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/sisvanV2/>. O SISVAN tem por objetivo consolidar os dados referentes às ações de Vigilância Alimentar e Nutricional, desde o registro de dados antropométricos e de marcadores de consumo alimentar até a geração de relatórios.



IX SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE - 2019 BLUMENAU - SANTA CATARINA

DATA 19 A 21 DE JUNHO

promover a intersetorialidade, a complementaridade e a sinergia das ações sociais do Poder Público (BRASIL, 2004).

Portanto, ele é instituído como o principal programa de combate à fome no Brasil, seguindo a linha de uma iniciativa do Governo Federal denominada Fome Zero, a qual aliada ao Programa visava/visa não só o combate à pobreza - através de uma renda complementar, como também a garantia de acesso aos direitos sociais.

De acordo com o exposto, é possível citar que no decorrer dos 10 primeiros anos da existência do PBF, resultados positivos puderam ser observados, conforme cita Campello e Neri:

O Bolsa Família vem apresentando resultados relevantes na redução da desnutrição e da insegurança alimentar e nutricional. Superando ações descontinuadas e parciais, como a distribuição de cestas básicas, o Programa integrou-se ao esforço de construção de uma política de segurança alimentar e nutricional, tendo proporcionado melhora efetiva no acesso dos segmentos mais vulneráveis aos alimentos (CAMPELLO; NERI, 2013, p. 30).

Dessa maneira, é possível afirmar o quão importante ele foi até, pelo menos, 2014; atingindo e até ultrapassando um dos objetivos a que foi proposto. Além da redução da pobreza e da melhora das condições de alimentação, o Programa ainda trouxe consequências efetivas para a educação, pois as taxas de reprovação e as taxas de abandono escolar no ensino fundamental e médio foram menores entre os alunos beneficiários que entre os demais alunos da rede pública. (CAMPELLO; NERI, 2013).

As taxas de aprovação, que melhoram gradativamente para os alunos do ensino fundamental, passaram, no ensino médio, a ser mais favoráveis aos alunos do Bolsa Família que à média nacional do ensino público. Pela primeira vez, os mais pobres se saem melhor que os demais em indicadores relativos à educação (CAMPELLO; NERI, 2013, p. 19).

Sendo assim, é indiscutível que o PBF tem se reafirmado ano a ano como um Programa de sucesso diminuindo a desigualdade, apoiando a inserção de crianças na escola e melhorando as condições de vida da população de baixa renda. Vale destacar, que como qualquer outro Programa é permeado de desafios, mas sem dúvidas os benefícios têm sido bem mais acentuados que qualquer dificuldade. E, portanto, uma redução de investimentos ou até mesmo, o término do Programa traria inúmeros danos ao país. Desse modo, o SISVAN é um mecanismo no qual estão disponíveis os dados que revelam a situação de saúde das crianças cadastradas em qualquer ano, mês ou dia, que será observado.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo exploratório tendo como base de dados os relatórios oficiais de acesso público divulgados *online* pelo SISVAN, durante dois períodos: julho de 2015 a julho de 2016 e de julho de 2017 a julho de 2018; os quais correspondem, respectivamente, a dois momentos de gestão federal distintos: Governo Dilma Rousseff e Gestão Michel Temer.

Os dados foram acessados durante o mês de dezembro de 2018, e analisadas as informações sobre estado nutricional em crianças de 0 a 05 anos, pertencentes à famílias cadastradas no Programa Bolsa Família (Sistema de Gestão Bolsa Família - DATASUS), nas 05 regiões brasileiras de cobertura, contemplando as crianças do sexo feminino e masculino, além de todas as faixas de escolaridade e de todas as raças, relacionando-os à condição nutricional apontada pelas variáveis: peso muito baixo para a idade; peso baixo para a idade; peso adequado ou eutrófico e peso elevado para a idade.

Foram realizadas análises dos dados a fim de detectar respectivas mudanças em relação aos dois anos de governo (Dilma/ Michel), bem como o perfil de distribuição dos dados em relação a condição nutricional das crianças. Os resultados obtidos na presente pesquisa utilizaram como base nos relatórios do SISVAN f

oram organizados em planilhas eletrônicas, compondo um banco de dados que possibilitou a execução de estatísticas descritivas acerca dos eventos de interesse, das quais serão apresentadas as frequências absolutas e relativas das variáveis.



RESULTADOS

De acordo com os registros encontrados no período de abrangência: do Governo Dilma (julho de 2015 a julho de 2016), bem como no período da Gestão Michel Temer (julho de 2017 a julho de 2018), não foi possível observar grandes variações nas médias por regiões do país em cada um dos aspectos: *peso muito baixo para a idade*, *peso baixo para a idade*, *peso adequado ou eutrófico* e *peso elevado para a idade*. Dessa forma, faz-se plausível a análise dentre as regiões em cada período.

Sendo assim, separando os resultados por região durante o período que abrange o governo Dilma pode-se observar que a variável *peso muito baixo para a idade* apresentou variações nas diferentes regiões do país, sendo que a região Norte com 1,39% apresentou o maior percentual enquanto a região Sul, o menor percentual de 0,65 %, além destes, as demais regiões apresentaram os seguintes percentuais: região Centro-Oeste obteve 1,03%, Nordeste 1,11%, Sudeste 0,94%, aliadas às de maior e menor percentual, totalizando para o país uma média de 1,7% das crianças.

No indicativo *peso baixo para a idade*, os percentuais de maior e menor proporção continuam sendo das regiões Norte com 4,70%, e Sul com 1,90%. As demais regiões incluem: região Centro-Oeste 2,65%, Nordeste 3,13% e Sudeste 2,57% as quais culminam em uma média de 3,11% das crianças de todo o país.

Já na variável *peso adequado/eutrófico*, a região Norte é a que apresenta maior percentual, 87,76% e a de menor percentual é a região Nordeste 85,75%. As demais regiões apresentam os seguintes percentuais: região Centro-Oeste 87,37%, Sudeste 87,08% e Sul 87,67%, estes totalizam no país, em média, um percentual de 86,63%.

E por fim, no indicador de *peso elevado para a idade*, acontece o inverso do resultado anterior, visto que a região que apresentou maior percentual para este indicativo foi a região Nordeste, 10,02% e menor percentual na região Norte 6,15%. Os demais apresentaram os seguintes percentuais: região Centro-Oeste 8,95%, Sudeste 9,41% e Sul 9,78%. Com uma média total do país de 9,19% de crianças (Tabela 1).

Tabela 1: Médias percentuais dos indicadores de peso por região do Brasil durante o Governo Dilma, julho de 2015 a julho de 2016.

	Peso Muito Baixo para a Idade	Peso Baixo para a Idade	Peso Adequado ou Eutrófico	Peso Elevado para a Idade
Centro-Oeste	1,03	2,65	87,37	8,95
Nordeste	1,11	3,13	85,75	10,02
Norte	1,39	4,70	87,76	6,15
Sudeste	0,94	2,57	87,08	9,41
Sul	0,65	1,90	87,67	9,78
Total	1,07	3,11	86,63	9,19

Fonte: SISVAN²/Dados da pesquisa

Durante o período de gestão de Michel Temer (Junho de 2016 a Maio de 2017), os resultados obtidos em relação ao indicativo *peso muito baixo para a idade*, apresentou duas regiões de destaque: a Sudeste, com um maior percentual, totalizando uma média de 1,54% e a região Sul um menor percentual, 0,77%. As demais regiões, Centro-Oeste, Nordeste e Norte, apresentaram os seguintes resultados respectivamente: 1,15%; 1,08%; 1,40%, totalizando no país 1,23% das crianças.

Em relação ao *peso baixo para a idade*, a região Norte mostrou um maior percentual, 4,59% e a de menor percentual foi à região Sul com 1,93%. A região Centro-Oeste apresentou 2,76%, Nordeste, 3,06% e Sudeste 2,93%, o que totaliza no país 3,18%.

² O relatório SISVAN encontra-se disponível em: http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/sisvan/relatorios_publicos/relatorio-acomp-nutri.view.php



IX SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE - 2019 BLUMENAU - SANTA CATARINA

DATA 19 A 21 DE JUNHO

Em relação ao *peso adequado/eutrófico* para a idade, a região Sul possui o maior valor, 87,86% e a região Nordeste o menor valor, 85,48%. As demais regiões apresentaram os seguintes resultados: Centro-Oeste 87,80%, Norte 87,21% e Sudeste 85,90%. Totalizando 86,17% das crianças do país.

Por fim, o indicativo *peso elevado para a idade* trouxe a região Nordeste com o maior percentual, 10,38% e a região Norte com o menor, 6,80%. As demais regiões apresentaram os seguintes valores: Centro-Oeste 8,30%; Sudeste 9,63% e Sul 9,45%. Totalizando 9,43% das crianças do país (Tabela 2).



Tabela 2: Médias percentuais dos indicadores de peso por região do Brasil durante a Gestão Temer, julho de 2017 a julho de 2018.

	Peso Muito Baixo para a Idade	Peso Baixo para a Idade	Peso Adequado ou Eutrófico	Peso Elevado para a Idade
Centro-Oeste	1,15	2,76	87,80	8,30
Nordeste	1,08	3,06	85,48	10,38
Norte	1,40	4,59	87,21	6,80
Sudeste	1,54	2,93	85,90	9,63
Sul	0,77	1,93	87,86	9,45
Total do Brasil	1,23	3,18	86,17	9,43

Fonte: SISVAN³/Dados da pesquisa

Analisando os dados supracitados, nota-se que a situação política do país, no período equivalente aos anos de 2016 a 2017, não gerou grandes mudanças no que tange a nutrição das crianças beneficiárias do PBF. Porém consegue-se perceber algo bastante significativo em relação aos indicadores pesos adequados para a idade e elevados para a idade.

Desse modo, é possível perceber que a situação política do país - no período equivalente aos anos de 2016 a 2017 - não afetou expressivamente, mesmo que de maneira indireta, a nutrição das crianças beneficiárias do PBF, entretanto vale-se questionar se há a disponibilidade de nutrição eficiente e adequada aos diferentes ciclos vitais.

Discussão

No período equivalente ao governo Dilma (julho de 2015 a julho de 2016) a região que possuía o maior taxa de *peso adequado para a idade* era a região Norte, com 87,76% das crianças, enquanto que no período de gestão Michel Temer (julho de 2017 a julho de 2018) este valor caiu para 87,21%.

No indicador, peso elevado para a idade, a região Nordeste permaneceu sendo a que apresentou maiores taxas nos dois períodos analisados, mas com um aumento em seu percentual, passando de 10,02% para 10,38%. A região Norte, que permaneceu como a menor região, também sofreu um aumento em seu percentual indo para 6,80% das crianças.

Uma explicação plausível para a existência de maiores taxas em crianças de 0 a 5 anos com o peso elevado, deve-se ao fato de que a região apontada com maior taxa, também é a que possui seu fator econômico relativamente baixo.

Se levarmos em conta o fato de que o PBF:

“[...] Favorece o aumento e variedade dos alimentos ingerido pelas famílias. Entretanto, deve-se destacar que alimentos de maior densidade calórica e menor valor nutritivo são mais consumidos, o que favorece a prevalência de excesso de peso e obesidade e de doenças associadas a dietas com alta densidade energética. (DE FARIA, 2016, p.18).

E ao analisarmos o nível socioeconômico em regiões do Nordeste do país, verificou-se que as famílias residentes nas mesmas, muitas vezes não possuem condições ou conhecimento,

³ O relatório SISVAN encontra-se disponível em: http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/sisvan/relatorios_publicos/relatorio-acomp-nutri.view.php



IX SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE - 2019 BLUMENAU - SANTA CATARINA

DATA 19 A 21 DE JUNHO

no que tange a aquisição de uma boa alimentação, optando-se a produtos industrializados, processados e com preços mais acessíveis.

Um estudo realizado em 2011 no Nordeste apontou que entre os alimentos de rotina (arroz, feijão, macarrão e carne) na maioria das famílias se encontrou alimentos processados, como a bolacha. Ainda no mesmo estudo nos é apontado que “com relação à dieta habitual, apesar de não fazerem referência à compra com o dinheiro do benefício, as famílias consumiam diariamente no café da manhã e à noite pão e/ou farinha de milho (fubá) sob a forma de cuscuz” (CABRAL, 2013, p.18).

Em municípios do estado do Piauí, um estudo realizado em crianças de 0 a 05 anos de idade, apontou que nas famílias onde as mães possuíam menor nível de escolaridade bem como uma menor idade, as crianças possuíam um alto índice de peso elevado, comparado com as famílias com melhores condições (RAMOS et al, 2014).

Este estudo mostrou prevalências elevadas de excesso de peso e déficit de altura. Associações importantes como fator de risco foram encontradas, com destaque para déficit de altura com baixo nível de escolaridade da mãe, baixa renda, menor condição socioeconômica e menos de seis consultas pré-natal. Em relação ao excesso de peso mãe adolescente e parto cesáreo associaram-se a fator de risco e como fator de proteção baixa escolaridade materna e baixo nível socioeconômico (RAMOS, 2014, p.179).

Isso nos mostra com bastante clareza que em lugares onde as famílias apresentam um baixo nível de escolaridade e socioeconômico, a questão do nível elevado de peso para a idade se apresenta maior do que nos lugares com um maior nível financeiro.

Levando em conta que desde o período Dilma até o período Temer, a questão socioeconômica no Nordeste do país não obteve melhora significativa, consegue-se perceber com facilidade a razão dos beneficiários do PBF da região acima citada, estarem em primeiro lugar no indicativo peso elevado para idade, mostrando ao invés de uma melhora, um aumento em seu indicador.

Para melhorar esta situação se torna de extrema importância uma atenção especial para esta região, a fim de conseguir mostrar para a população que uma vida saudável pode vir a se tornar mais acessível do que a ingestão de produtos industrializados e processados.

Seria de grande importância também, resgatar a tradição alimentar desta região, pois deste modo se consumiria, com uma maior frequência, suas comidas típicas, tornando assim a vida dessas crianças muito mais saudável e diminuindo os riscos de doenças.

CONCLUSÕES

A análise revela que com a mudança de gestão governamental entre os anos de 2016 e 2017, não afetou de maneira significativa quanto à nutrição das crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família. No entanto, consegue-se perceber algo bastante significativo em relação aos indicativos pesos adequados para a idade e elevado para a idade.

Em suma, com base nos dados é possível apontar que no período o PBF tem alcançado seu maior objetivo: minimizar a fome e a miséria no país, tendo em vista que os indicativos de baixo peso tem diminuído ao longo do tempo. Por outro lado, os indicativos de peso elevado para a idade vem progressivamente aumentando, o que nos faz questionar quanto a qualidade dessa situação nutricional das crianças. Isso por que, é necessário avaliar, além da quantidade do consumo de alimentos, também a qualidade desses alimentos.

Portanto, se agora as crianças não sofrem mais com falta de alimentos, é necessário acompanhar e educar essas famílias beneficiárias do Programa para que consumam alimentos saudáveis e necessários para uma nutrição adequada e regular, de modo a evitar diversos problemas de saúde. Para que no futuro, obesidade e todas as demais doenças recorrentes desta, não sejam direta ou indiretamente relacionadas ao benefício Bolsa Família.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto n. 5.209, de 17 de set. de 2004. Bolsa família. **Regulamenta a Lei n o 10.836, de 9 de janeiro de 2004, que cria o Programa Bolsa Família, e dá outras**



IX SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE - 2019 BLUMENAU - SANTA CATARINA

DATA 19 A 21 DE JUNHO

providências. Brasília, p. 1-14, set. 2004. Disponível em:

<http://www.caixa.gov.br/downloads/bolsa-familia-documentacao-programa/DECRETO_N_5_209.PD>. Acesso em: 30 nov. 2018.

CABRAL, M. J. et al. Perfil socioeconômico, nutricional e de ingestão alimentar de beneficiários do Programa Bolsa Família. **Estudos avançados**, [S. l.], n. 27, p. 1-18, 1 jan. 2013.

CAMPELLO, T. ; NERI, M. C. (Org.). **Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania**. Brasília: Ipea, 2013. 494 p.

DE FARIA, A. A.; SILVA, R. B. D. Direito à alimentação, transferência de renda e progressividade: o caso do Programa bolsa família no Brasil. **Revista Jurídica da Presidência** , Brasília, n. 114, p. 1-24, 1 maio 2016.

VIGNOLI, R. A. ; FONSÊCA, G. S. ; OLIVEIRA FRIESTINO, J. K. Diferentes Olhares sobre os 10 anos do Programa Bolsa Família no Contexto Brasileiro: uma revisão narrativa. **Revista Interdisciplinar de Estudos Contemporâneos**, v. 2, p. 115-128, 2017.

RAMOS, C. V.; DUMITH, S.C.; CÉSAR, J. A. Prevalência e fatores associados ao déficit de altura e excesso de peso em crianças de 0 a 5 anos do semiárido. **Jornal de Pediatria**, v. 91, n. 2, p. 175-182, 2015.

SANTOS, I. N., et al. Situação política no país no ano de 2016 e a saúde da criança: análise a partir do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). In: I Congresso Internacional de Políticas Públicas de Saúde (I CIPPS): em defesa do Sistema Universal de Saúde, 1, 2018, Chapecó. **Anais do Congresso Internacional de Políticas Públicas de Saúde**. Chapecó: UFFS, 2018.