

Relatório Final Projeto

Resgatando Vidas 2025

Santos - São Paulo



Introdução

Este relatório apresenta os resultados dos atendimentos realizados junto às pessoas acometidas pelos efeitos adversos devido ao uso de álcool e outras drogas e famílias (codependentes) no âmbito do Projeto Resgatando Vidas da Associação de Saúde Socioambiental (ASSA), em 2025. O objeto é organizar e manter recursos humanos especializados para disponibilizar a atenção em saúde ao público-alvo, mediando o acesso aos direitos sociais, humanos e de cidadania.

O projeto que tem proposta de atuação integrativa e ampliada com abordagem interdisciplinar com equipe interprofissional, traz de forma integrada e dialógica, informações e ações de saúde, sociais, atividades físicas, com acolhimento, conversas e escutas coletivas e individuais, palestras e rodas de conversas sobre temas que envolvem a trajetória de vida, o convívio social, questões indutoras do ciclo da adicção e que estão presentes na sociedade. Promove encontros em grupo que buscam trazer leveza no enfrentamento às questões do sujeito consigo, com o outro, com a sociedade e suas contradições expressas no cotidiano.

Uma parte dos assistidos está ou já passou, em mais de um momento, por locais que abrigam usuários de drogas em elevado estado de vulnerabilidade social e de saúde. São comumente clínicas, entidades de acolhimento, casas de passagem, o que nos levou ao desafio de, na atenção social e em saúde, ouvir, escutar atentamente as histórias de vida, buscando compreender as pessoas e o papel desses locais que, por vezes, são as únicas formas de abrigo, amparo.

Principalmente quando há desespero da família e das pessoas que, devido ao uso descontrolado de drogas, beiram condições próximas à criminalidade, a morar na rua por conflitos sociais e familiares, sendo submetidas às diversas formas de violência, entre outras situações que os fazem buscar estratégias coletivas de sobrevivência.

Na atenção ao público-alvo, novas abordagens vão emergindo. E é na caminhada, em que se articula continuamente ação-reflexão-ação junto ao público-alvo do projeto, que demandas nos são apresentadas. Desta forma, houve a inserção de forma lúdica do público infantil em território vulnerável e a ampliação da escuta, orientação e acolhimento às pessoas que estão morando em ruas e calçadas.

A equipe contou com apoio de uma coordenação de campo e uma coordenação geral. Com o apoio contábil e a supervisão voluntária do Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Saúde Socioambiental da Universidade Federal de São Paulo.

No mesmo período, os profissionais, além das ações de educação e atividades físicas, também desenvolveram atividades voltadas à reabilitação de dependentes químicos, psicanálise, assistência social, enfermagem. Também teve encontros voltados às produções de narrativas e os programados com a comunidade, envolvendo crianças e seus responsáveis, buscando envolver o público-alvo do projeto. Estas atividades contaram com a participação de estudantes das áreas de educação física, psicologia e serviço social.

O presente relatório faz parte da prestação de contas do Termo de Fomento 101789/2025, em cumprimento aos objetivos propostos pelo projeto.

Objetivo

Atender às pessoas e famílias acometidas pelos efeitos do álcool e outras drogas, que demandam cuidado em saúde.

Objetivos específicos

- Atenção continuada às pessoas e famílias que passaram pelo atendimento previsto no presente projeto;
- Promover o processo socioeducativo das pessoas atendidas no projeto em relação aos serviços públicos da rede de atenção e cuidado em saúde (CAPS AD, UBS) e da Assistência Social (CRAS), Previdência, MEI e Documentos;
- Manter o trabalho e a atenção em saúde às pessoas e famílias encaminhadas para atendimento;
- Atender pessoas e famílias encaminhadas para atendimento;
- Promover a continuidade da ampliação da rede social colaborativa e de apoio socioeducativo.

ATIVIDADES

Realizadas em todo o período

- Atendimento Individual
- Atendimento em Grupo
- Atendimento em Família
- Encontros Lúdicos
- Oficinas
- Ações de Acolhimento
- Reuniões Técnicas/ Articulação em rede
- Preenchimento de fichas e relatórios



TODOS OS ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS, SÃO SIGILOSOS, COM NOMES DOS ATENDIDOS CODIFICADOS E REGISTRADOS EM RELATÓRIOS, INFORMANDO A SITUAÇÃO E EVOLUÇÃO DOS CASOS. ESSES RELATÓRIOS SÃO PUBLICADOS COM ACESSO RESTRITO, PARA ACOMPANHAMENTO CONTÍNUO PELA EQUIPE QUE ATUA NO PROJETO.

O Projeto Resgatando Vidas

reuniu sua equipe de profissionais entre os meses de setembro e dezembro e realizou um cuidado em saúde abrangente, dinâmico, que busca o vínculo para potencializar o trabalho em saúde integral.







ATENDIMENTO EM GRUPOS

Dados Quantitativos

Entre setembro e dezembro de 2025

94 dias de atividades em grupo, alcançando **678** pessoas.

75 pessoas participaram de até 2 atividades.

(53% de somente 1 atividade, devido o atendimento de pessoas em situação de rua).

42 pessoas participaram entre 3 e 5 atividades.

25 pessoas participaram entre 6 e 10 atividades de grupo, 6 pessoas participaram entre **16 e 22 ações** envolvendo atividades físicas e para o bem-estar (gráfico 1).



Gráfico 1

ATENDIMENTO INDIVIDUAIS

Dados Quantitativos

Entre setembro e dezembro de 2025

4

- 87 pessoas participaram de até 2 atendimentos (64% em apenas um único atendimento), na sua maioria envolvendo pessoa em situação de rua;

2

- 22 pessoas participaram entre 3 e 5 atendimentos;

- 15 pessoas participaram entre 6 e 10 atendimentos;

2

- 8 participaram entre 11 e 18 atendimentos;
- 422 atendimentos.



Gráfico 2

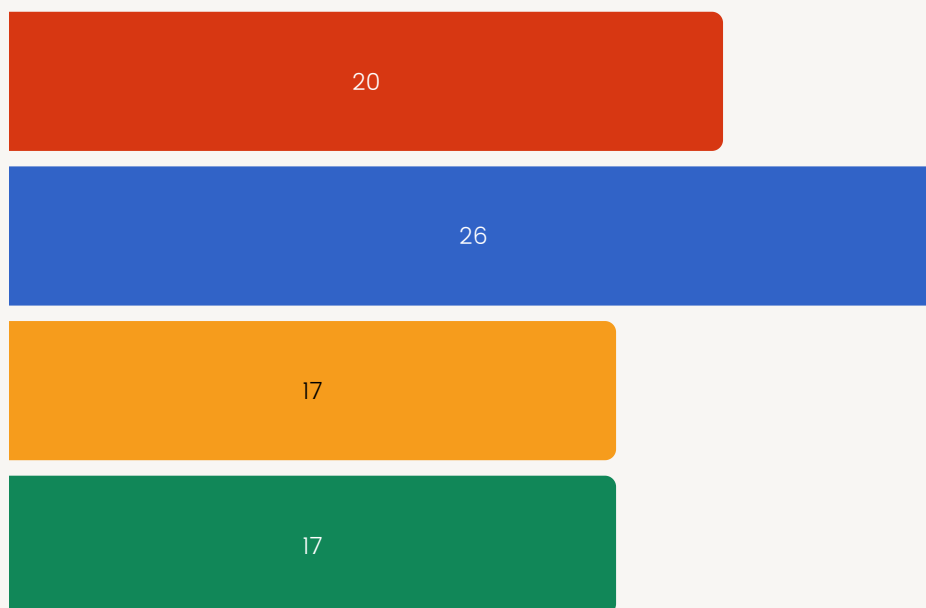
A equipe realizou estes atendimentos individualizados apenas para adultos, nas áreas de serviço social, psicanálise, educação física, enfermagem e reabilitação de dependentes químicos e nos encontros para a elaboração de narrativas. O número de atendimentos ocorreu conforme a necessidade que cada pessoa foi apresentando aos profissionais e à análise da equipe.

PERFIL DOS ATENDIDOS

80 novos cadastros em 2025

Média de idade dos cadastrados em 2025

● 26 a 39 anos ● 40 a 49 anos ● 50 a 59 anos ● 60 a 70 anos



80

PESSOAS NO TOTAL

Perfil das Pessoas Atendidas

Os gráficos a seguir contam com respostas do público-alvo no momento do cadastramento, computados 53 em 2024 e 86 em 2025.

Qual a cor da sua pele?

139 respostas

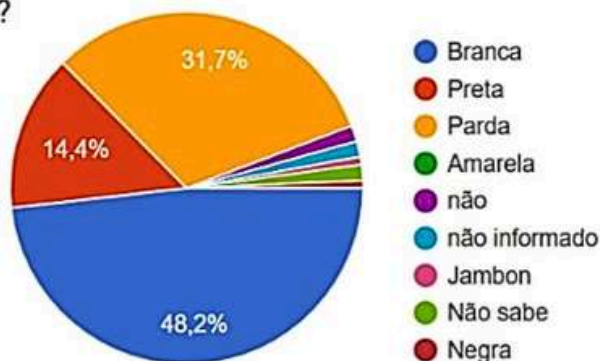


Gráfico 3

48,2% declararam que a cor de pele é branca sendo que 46,1% totalizaram as pessoas que declararam que a pele era parda e preta, com 31,7% e 14,4%, respectivamente (gráfico 3).

Escolaridade

139 respostas

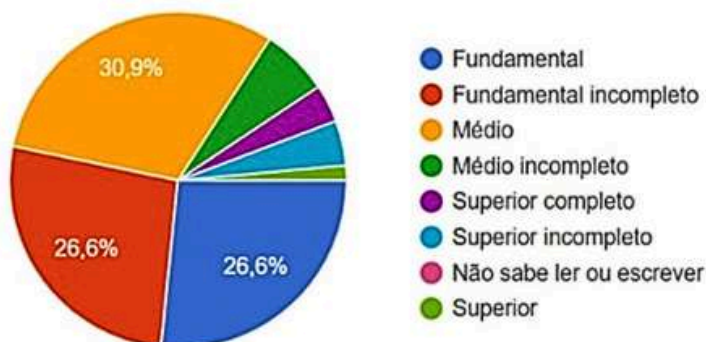


Gráfico 4

A maioria tem fundamental completo ou incompleto, 26,6% e 26,6%, respectivamente, totalizando 53,2%, seguido do ensino médio completo com 30,9% (gráfico 4).

Está trabalhando?

139 respostas

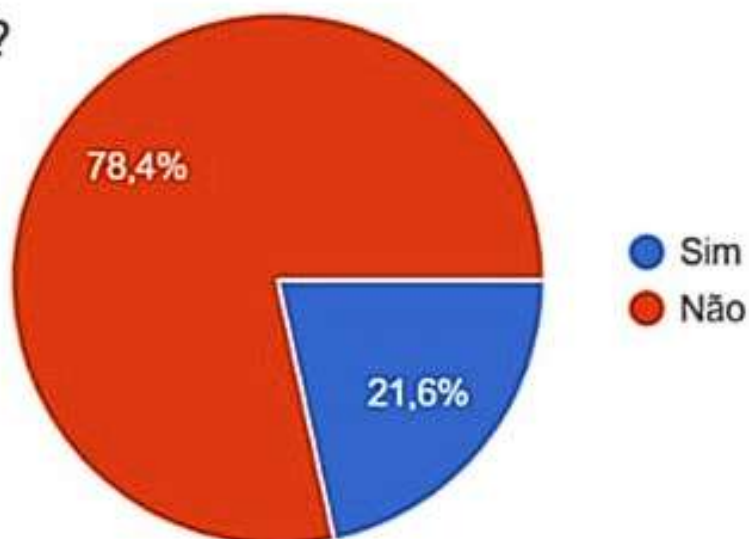


Gráfico 5

A maioria informou que não está trabalhando: 78,4% (gráfico 5).

É Cadastrado no CAD-ÚNICO?

139 respostas

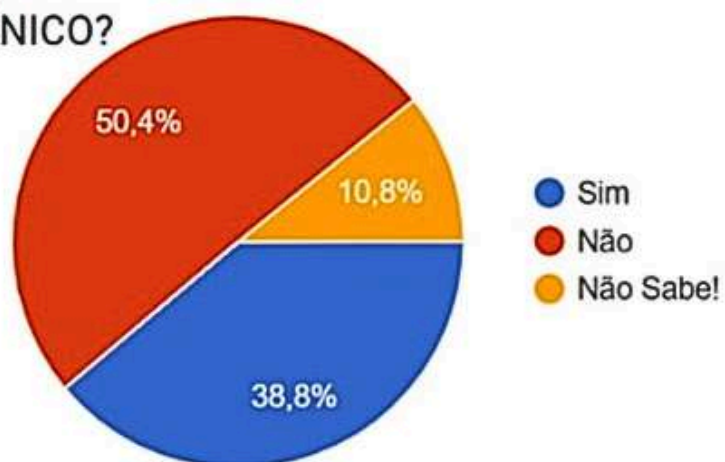


Gráfico 6

E metade deles não é cadastrado no CAD-ÚNICO: 50%, e responderam positivamente 38,8%, e dos que não sabem se são inscritos somam 10,8% (gráfico 6).

Análise de Resultados

Com base na perspectiva do trabalho integral em saúde, centrado na pessoa que demanda cuidado, incluindo as famílias, e que se encontra em processo de dependência de álcool ou outras drogas, o projeto neste ano ampliou o alcance. Sendo assim, atendemos pessoas que, além do enfrentamento às questões da adicção, também estão em extrema vulnerabilidade social, em situação de rua ou insegurança em relação à moradia e alimentação. O que requereu maior mediação da dimensão social articulada com os impactos adversos do uso prejudicial de drogas.



Articulou-se doações para os encontros coletivos, para as necessidades pontuais dos atendidos.

Os desafios foram acompanhados pelos profissionais de forma

a buscar o enfrentamento às condições sociais e de saúde adversas de cada atendido e fomentar a percepção de que não se está sozinho. Esse apoio, que cria vínculo entre profissionais e quem demanda cuidado, facilitando a escuta e o acolhimento, foi estendido à família. A família, por sua vez, também precisa compreender o problema de saúde que afeta as diversas áreas da vida da pessoa que está fazendo uso prejudicial de álcool e outras drogas, incluindo a dinâmica e o vínculo familiar.

A saúde, pelo aspecto biológico, também foi acompanhada em uma visão integral, juntamente com as determinantes sociais de saúde.

Foi realizada a busca ativa para aceite de continuidade de tratamento de saúde e de abrigo e proteção social, devido ao alto risco do uso de drogas em situações críticas, como a gestação.

Os profissionais atuaram para o estabelecimento e ampliação da rede de cuidado aos atendidos pelo projeto, junto aos serviços de saúde, como o Consultório de Rua, equipes das Unidades Básicas de Saúde e Hospital, além de entidades sociais de apoio e referência do público atendido.

A mobilização da rede social de assistência social foi imprescindível, com esclarecimentos e acompanhamentos para ampliar o acesso.

Os estudantes tiveram a oportunidade de participar ativamente de uma equipe interprofissional. A elaboração das narrativas contribuiu para aproximar os estudantes desta temática, para a formação profissional. E aos narradores, nossos atendidos,

buscou-se o sentido de que suas histórias de vida são de fato únicas e não se limitam a uma condição. Várias camadas lhes são apresentadas nesta jornada literária, que envolve ser escutado com atenção, acolhimento, sem preconceitos.

O processo de trabalho de equipe também aconteceu com as crianças em condição de vulnerabilidade, na região central da cidade, com o uso de desenhos, momentos lúdicos com brincadeiras, contação de histórias. O que contribuiu para a aproximação familiar e possibilidade de abertura para diálogo sobre a questão do uso de álcool e outras drogas, e saúde mental, fragilidade social, além da proteção da infância.

As reuniões que envolveram o público feminino e a que contou com pessoas em situação de rua também objetivaram trazer esclarecimento, por meio de oficinas e diálogo coletivo, para outras dimensões correlacionadas, como a violência e a importância dos direitos sociais de quem está vivendo em calçadas.

O trabalho para reintegração social, com inserção no mercado de trabalho, estudos e no esporte, aconteceu com acompanhamento dessas ações que podem ser muito desafiantes para quem está desacreditado pela sociedade e até da família.

De forma geral, observou-se mudança positiva nas condições de saúde pela perspectiva integral, pela promoção do acesso aos tratamentos de saúde, incluindo a saúde mental, com enfoque na redução dos problemas individuais e familiares relacionados ao uso de álcool e outras drogas; com apoio a processos de saída da condição de rua, via encaminhamentos para locais que acolhem o público-alvo.



De fato, pode ser que o instrumento terapêutico mais potente do médico [profissional de saúde] seja ele próprio, que está em sintonia com o paciente através do envolvimento, do lado do paciente através da compaixão, e da reflexão.

(NOVACK, ET AL. 1997 APUD CHARON, 2001, P. 1899, TRADUÇÃO NOSSA)

Além das questões técnicas e profissionais, o fator humano está sempre presente nos profissionais envolvidos no projeto. Esses profissionais observaram que os atendidos que antes “andavam de cabeça baixa, após um tempo da ação da equipe, passaram a levantar a cabeça e olhar nos olhos”.

E com a atenção da equipe, os atendidos tiveram êxito no que buscavam acessar, enquanto pessoas que estão em extrema fragilidade social e familiar, uma parte morando em ruas e calçadas, desacreditadas e por isso, foi desafiante fazê-los “compreender que eram vistos”, considerados em suas singularidades.

Nesta edição, houve uma interação mais intensiva entre profissionais da equipe e atendidos, mantendo o “possível e necessário distanciamento, mas ao mesmo tempo tornando-o mais humano e acolhedor, no sentido de lançar e apresentar perspectivas”, de trabalhar junto novos horizontes, projetos de vida.

A equipe de profissionais, incluindo a coordenação, atua consciente de que “cada avanço — mesmo pequeno — representa um passo significativo na garantia de dignidade e cidadania”.

CHARON, R. Narrative Medicine - A Model for Empathy, Reflection, Profession, and Trust. JAMA, [s.l.], v. 286, n. 15, p. 1897-1902, out. 2001. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/194300>. Acesso em: out. 2020.

Resgatando Vidas trouxe um horizonte



**Agradecer à equipe,
Sucesso a todos.**

Quero agradecer o projeto Resgatando Vidas, que conheci por meio do meu irmão que vai no Cáritas, que oferece café da manhã. Fiquei sabendo do curso do Settaport, que também resgata a autoestima. Eu nunca morei na rua, mas passei muita dificuldade pelo uso de álcool e drogas, desde os 13 aos 46 anos. Quero expressar minha gratidão, o meu muito obrigado. À Elaine, que me deu uma atenção e me ajudou a fazer a inscrição pela internet. Agradecer à dona Benedita. É um projeto muito bom, é bom saber que algumas pessoas acreditam nos dependentes químicos, moradores de rua. É muito difícil quando ninguém acredita em nós. Eu me ponho no lugar, porque eu sei disso, por mais que eu tenha família, é muito difícil. E nesse projeto eu consegui ter uma visão, uma esperança melhor do meu futuro. Estou fazendo o curso. Teve uma “convenção” na faculdade, tive lá, tem muito mais gente envolvida para esse projeto crescer. Espero ver ele crescer.

A nota não é 100, a nota é 1.000, vocês estão fazendo um trabalho lindo e foi um prazer conhecer vocês. Se tiver nota 1.000, é 1.000. Vocês fazem um trabalho lindo, que ajuda muita gente. Espero que vocês continuem assim.

**Uma tropa de anjos, com profissionais
qualificados.**

ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE SOCIOAMBIENTAL

Só tenho a agradecer



Quero falar do Projeto Resgatando Vidas, da universidade, que vem dar um suporte pra gente. Do sr. Ibrahim, que faz a gente voltar a exercitar o corpo, da Elaine que fala da parte técnica da doença e vai nos ajudando a recuperar, restaurar a nossa mente, porque a gente procura droga, quando vem decepção ou vem muita alegria. Ela coloca umas dinâmicas também, para que a gente possa se fortalecer e não voltar para o mesmo caminho onde a gente estava. É um projeto muito legal, ela é uma pessoa muito atenciosa, trata cada um na sua particularidade. Parabéns a todos que fazem parte deste projeto, para que mais vidas possam estar sendo alcançadas, para a honra e glória do Senhor, e que mais pessoas possam estar contribuindo para esse projeto Resgatando Vidas.



Obrigado, obrigado por tudo

Metas previstas

- Previsão de 450 atendimentos individuais e em grupos com o público-alvo;
- De 20% - 40% de encontros coletivos com o público-alvo;
- Atendimento de manutenção do trabalho em saúde com pessoa já atendida;
- Atendimento de pessoas que estão em espaços de acolhimento que não possuem atendimento profissional contínuo;
- Articulação com a comunidade no cuidado em saúde e reinserção social;
- 6 encontros com comunidades potencialmente atingidas e/ou vulnerável ao circuito da adicção, podendo envolver junto ou separadamente crianças, jovens e adultos;
- Registros na folha de frequência de todos os atendimentos e atividades.



Conclusão e Próximos Passos

Essa edição do projeto RESGATANDO VIDAS, que trouxe novos desafios ao inserirmos e ampliarmos a atenção a públicos, como o infantil e as pessoas em situação de rua, encerra-se com a certeza de que a nossa equipe atuou com foco no trabalho humanizado. Estando, com isso, conscientes de que os resultados não são imediatos, tampouco lineares, podendo haver “recaídas” durante o processo.

Os profissionais que experimentam a atuação em equipe percebem, na prática, o quanto o trabalho colaborativo, em equipe interprofissional, com o atendimento de dois ou mais profissionais à mesma pessoa ou grupo, potencializa o cuidado e a escuta.

Fez parte de todo o período a ampliação da articulação de parcerias e, portanto, da rede de atenção à pessoa e à família. Essa rede colaborativa envolve o setor público, como o da Saúde Primária, o setor privado e os atores que se identificam com a proposta do projeto.

Inserir o público que está morando em ruas e calçadas, que enfrenta problemas com uso de drogas e álcool, escutando atentamente, compreendendo suas demandas emergenciais, e fazendo os encaminhamentos disponíveis aos cidadãos, foi um dos diferenciais do ano de 2025.

Ressalta-se ainda que o público-alvo do projeto, dependendo da situação de saúde e social em que se encontra, pode estar na iminência de se tornar uma pessoa sem moradia fixa. Estando, por vezes, mantendo

uma linha tênue com os laços familiares, comunitários e de amizade. E, por outro lado, a situação de rua também pode contribuir para o uso prejudicial de álcool e outras drogas.

Há que se inquietar, gestando percepções e sentidos que nos permitam sensibilizarmo-nos com a vida, os sofrimentos e aflições das pessoas, desenvolvendo disposição e prontidão para pensar outros modos de cuidar, conhecer e afetar-se “no” e “pelo” outro.

Belatto (2016, p. 219).

Das questões observadas na prática e a partir das inquietações que surgem do diálogo, das reflexões coletivas, ressaltamos:

- Dificuldade de reinserção profissional de pessoas que ainda estão muito presas no ciclo da adicção, ainda em “estado de atenção”, que requer maior apoio para manter a sobriedade;
- Dificuldade de vagas, gratuitas ou não, em clínicas mais especializadas para os casos mais resistentes e de alto risco à saúde, que precisam de auxílio mais direto e constante;
- Dificuldade de realização, no serviço público, de exames de saúde e ter os resultados, em tempo hábil para inserção em clínicas mais especializadas, ao conseguir vaga, a pedido da pessoa que, por vezes está em situação de rua; há dificuldade de realização de exames necessários, exigidos em lei, então se perde o período voluntário, entre o pedido de ajuda e a possibilidade de poder ajudar;
- Necessidade da criação de espaços de convivência onde o desabrigado, a pessoa em vulnerabilidade social ou em

BELLATO, R. et al. História de vida como abordagem privilegiada para compor itinerários terapêuticos. In: GERHARDT, T. E. et. al. Itinerários terapêuticos: integralidade no cuidado, avaliação e formação em saúde, Rio de Janeiro: CEPESC, 2016 p. 203 - 21.

situação de rua possa se sentir acolhida e assistida e ter estratégias para evitar o uso prejudicial de álcool e drogas e manter o cuidado com a saúde, como a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis e garantir o acesso a direitos sociais essenciais para a cidadania e inclusão social.

Para o próximo período, sinalizam como desafios e metas:

- Buscar aumentar parcerias para a obtenção de recursos financeiros para tornar o atendimento operativo pelos 12 meses do ano. Há necessidade de acompanhamento continuado do público atendido pelo período do Termo de Fomento, e com a diminuição de profissionais ao final deste período em parceria com a SMS-PMS, sobrecarrega um único profissional que permanece ativo e em atenção ao público-alvo;
- Buscar ampliar parcerias para os Kits Acolhimento e Cuidado;
- Continuar a ampliar a rede de atenção e apoio para os que decidem iniciar um processo de reabilitação e ressocialização;
- Realizar reuniões para estreitar vínculos com entidades de referência que o público-alvo utiliza em busca de apoio;
- Mediar o acesso a direitos básicos como à saúde, educação, assistência social, documentação civil e benefícios sociais;
- Contribuir para renovar vínculos fragilizados ou rompidos, diminuindo a vulnerabilidade emocional e social;
- Orientar as pessoas sobre os problemas de saúde física e mental e a importância de acompanhamento contínuo;
- Estar junto no enfrentamento ao uso prejudicial de álcool e outras drogas, acompanhando as estratégias de cuidado e orientando para a necessidade de apoio continuado;

- Aumentar a rede de apoio para a inserção e manutenção no mercado de trabalho e o regresso aos estudos;
- Incluir nas oficinas e demais intervenções, a prevenção às ISTs e a necessidade de tratamento quando já tem;
- Manter a equipe engajada na construção de vínculo e confiança;

Considerando que no âmbito da Unifesp há um eixo comum de formação profissional em que:

[...] os estudantes e os docentes são expostos a vivências que buscam questionar teorias fechadas e refratárias ao concreto da vida, convocados a exercitar o raciocínio crítico e lidar com as dimensões clínico/ético/políticas envolvidas no trabalho em saúde.

Capozzolo, et al. (2013, p. 128)

O projeto buscará aumentar a parceria com a Unifesp visando aproximar os graduandos do público assistido, potencializando o interesse de futuros profissionais da área da saúde e social no tema. E assim, contribuir com a formação interdisciplinar pela prática, a partir da complexa realidade, pois, como lembra Henz, et al. (2013, p. 167), as “[...] situações que se apresentam no cotidiano atravessam, sem constrangimentos, as fronteiras disciplinares e profissionais”

E, por fim, o projeto continuará aperfeiçoando a sua atuação na promoção, prevenção e reabilitação da saúde na perspectiva integral, considerando suas determinantes sociais de saúde, sem perder o horizonte da determinação social e suas implicações no ciclo da adicção.

CAPOZZOLO, A. A.; CASETTO, S.J.; HENZ, A.O (org.). Clínica comum: Itinerário de uma formação em Saúde. São Paulo: Hucitec, 2013.

Recursos próprios da Entidade e a verba repassada pela PMS

para a realização das atividades entre setembro e dezembro de 2025

QUADRO DEMONSTRATIVO	
Termo de Fomento nº 101789/2025-SMS	
Processo nº 13628/2025-98	
Entradas	Valores
Recursos do Termo de Fomento	R\$ 70.000,00
Recursos Próprios (saldo ano anterior)	R\$ 144,51
Depósito indevido	R\$ 40,00
Saídas	Valores
Despesas realizadas no período	R\$ 68.725,81
Devolução do depósito indevido	R\$ 40,00
Saldo Final na Conta Bancária	R\$ 1.274,19

Agradecimentos

À Direção da Universidade Federal de São Paulo.

À Sra. Lucilene - Sorvetes Kaskão

À Sra. Mônica - Tapetão de Ouro

Ao Sr. Celestino - Fiel Barateiro

Ao Sr. Regis - Marques & Santos Comércio de Alimentos

Ao Sr. Messias- Veneza Foods

À Sra. Márcia Fontoura

Sra. Renata e Sr. Edson

Sra. Maria do Socorro e Aguinaldo Higino

Sr. José Marques

Sra. Benedita

Sra. Eneida Koury

Ao vereador Chico Nogueira e à Telma de Souza pelo apoio ao Termo de Fomento nesta edição do Projeto.

À Secretaria de Saúde de Santos e ao Departamento de Saúde Mental.

Às pessoas que contribuíram com o desenvolvimento das atividades do projeto, incluindo as doações.

Aos profissionais e estudantes que dedicaram sua atenção, humanidade e conhecimento nas atividades promotoras de saúde às pessoas e famílias que enfrentam problemas com o uso de álcool e outras drogas.

À todas as pessoas atendidas pelo projeto, que aceitam o nosso acolhimento, o apoio, e que por isso, são nossa maior motivação para seguir Resgatando Vidas.

COORDENAÇÃO GERAL - ASSA

Dra. Rafaela Rodrigues da Silva
Assistente Social, CRESS nº: 51.260-SP
assa@saudesocioambiental.org.br

RESPONSABILIDADE TÉCNICA DO PROJETO - (NEPSSA-UNIFESP)

Dra. Silvia Maria Tagé Thomaz
Assistente Social, CRESS nº: 6.352
silvia.tage@unifesp.br

EQUIPE DE PROFISSIONAIS DO PROJETO

Dr. Jeffer Castelo Branco
Assistente Social - Coordenação da Equipe, CRESS nº: 51.261 - SP
jcbranco@unifesp.br

Elaine Silva Biz
Técnica em Reabilitação de Dependentes Químicos

Ibrahim da Silva Tauil
Prof. de Educação Física

José Sobreira Barros Júnior
Psicanalista, mestre em Filosofia

Maria Salete dos Santos
Assistente Social, CRESS nº 25.598 - SP

Sueli Dias Pereira
Enfermeira

PROFISSIONAIS COLABORADORES

Paulo José Ferraz de Arruda Júnior
Operador do Direito

ESTUDANTES

Danielly de Lima Dutra Gonçalves
Curso de Serviço Social

Gabriela Galassi Pinto
Curso de Psicologia

Eugenio de Moraes
Curso de Serviço Social

Otávio Until dos Santos
Curso de Educação Física



EDIÇÃO E REVISÃO

Dra. Rafaela Rodrigues da Silva . Dr. Jeffer Castelo Branco



Dra. Rafaela Rodrigues da Silva



<https://www.saudesocioambiental.org.br>
assa@saudesocioambiental.org.br