Pesquisa e Ações em Saúde Pública

Edição XXVII

Capítulo 9

ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ALESSANDRA BONTORIM DE SOUZA[1]
PAULA FERRAZ ALMEIDA[2]
LO RUANDA DAL ROVERE[2]
SUZY ANNE SOUZA BOOCK[2]

[1]*Docente – Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos - HUMANITAS.*
[2]*Discente – Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos - HUMANITAS.*

Palavras-Chave: *Qualidade de Vida; Vulnerabilidade; Saúde da Mulher.*

DOI 10.59290/3253612196

EDITORA PASTEUR

INTRODUÇÃO

A qualidade de vida é um conceito amplamente discutido ao longo das décadas, especialmente em relação às populações vulneráveis. Em 1964, o então presidente dos Estados Unidos, Lyndon Johnson, destacou sua importância como medida essencial de progresso, afirmando que "os objetivos não podem ser medidos através do balanço dos bancos. Eles só podem ser medidos através da qualidade de vida que proporcionam às pessoas". Essa declaração incentivou uma discussão contínua sobre a necessidade de melhorias na promoção da saúde e no bem-estar populacional.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define qualidade de vida como a percepção de um indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto dos sistemas de valores e culturas nos quais está inserido, e em relação aos seus objetivos e preocupações (OMS, 1995). Mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica enfrentam desafios adicionais, como acesso limitado aos cuidados de saúde, alimentação adequada e suporte psicossocial. Esses fatores afetam diretamente seu bem-estar e qualidade de vida (SCOTT, *et al.* 2018).

A vulnerabilidade socioeconômica é um dos fatores de maior impacto negativo à qualidade de vida das mulheres. Elas podem estar expostas a condições precárias de moradia, trabalho e saúde, o que influencia diretamente seu bem-estar físico e mental. Estudar a qualidade de vida dessas mulheres é essencial para a formulação de políticas públicas de saúde que promovam intervenções específicas e eficazes (SCOTT, *et al.* 2018).

Estudos recentes destacam a importância de fatores como saúde mental, suporte social e condições ambientais no bem-estar feminino. Uma revisão sistemática realizada por Lopes & Soares (2023) indica que a vulnerabilidade socioeconômica está associada a maiores riscos de problemas de saúde e piores desfechos na qualidade de vida das mulheres. Outra meta-análise de Silva *et al.* (2022) confirmou que a pobreza está correlacionada com menor acesso a serviços de saúde e maior prevalência de doenças crônicas entre mulheres em situação de vulnerabilidade.

Além dos impactos diretos na saúde, a vulnerabilidade socioeconômica das mulheres também influencia sua autonomia e acesso a direitos fundamentais, como educação, trabalho e moradia digna. Barreiras estruturais, como a informalidade no mercado de trabalho e a sobrecarga com responsabilidades domésticas e de cuidado, dificultam a inserção dessas mulheres em políticas públicas efetivas, perpetuando um ciclo de desigualdade. O acesso restrito às informações sobre autocuidado e promoção da saúde agrava ainda mais essa realidade, reduzindo a capacidade dessas mulheres em buscar e utilizar os serviços de saúde de maneira eficaz. Dessa forma, compreender os desafios enfrentados por essa população é essencial para embasar propostas que possam minimizar os efeitos da desigualdade social e melhorar a qualidade de vida dessas mulheres, permitindo intervenções mais direcionadas e eficazes (SCOTT, *et al.* 2018).

Apesar dessas evidências, ainda há poucas pesquisas no Brasil que abordam como os fatores de vulnerabilidade afetam diretamente a qualidade de vida dessas mulheres. O objetivo deste estudo foi preencher essa lacuna, avaliando os domínios mais comprometidos na vida das mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica e propondo possíveis intervenções para melhorar sua saúde e bem-estar.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência com abordagem observacional, descritiva e inter-

ventiva, realizado com mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica acolhidas por uma entidade social localizada em um município do interior do Estado de São Paulo. O estudo foi conduzido por estudantes de graduação da área da saúde, sob supervisão docente, por um período de um ano, envolvendo etapas de levantamento inicial das condições de vida e saúde das participantes, planejamento de intervenções educativas, execução das atividades e avaliação dos resultados.

Inicialmente, foi realizada a aplicação de um questionário adaptado, com base no instrumento WHOQOL-100, com o objetivo de avaliar a percepção de qualidade de vida das participantes nos domínios físico, psicológico, social e ambiental, além de coletar informações sociodemográficas e relacionadas às condições de vida e saúde. A aplicação ocorreu em ambiente reservado e acolhedor, após explicação detalhada dos objetivos do estudo e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo a participação voluntária e o sigilo das informações. As respostas foram registradas de forma anônima, por meio de codificação, assegurando a confidencialidade dos dados.

A análise dos questionários permitiu identificar os domínios mais comprometidos na qualidade de vida das participantes, subsidiando o planejamento das intervenções educativas.

Com base nesses resultados, foram estruturadas cinco atividades de promoção da saúde, desenvolvidas em formato educativo e participativo, abordando temas relacionados ao uso do tempo de tela, alimentação saudável e acessível com possibilidade de geração de renda, higiene do sono, atividade física para alívio de dores e relaxamento, e saúde emocional e qualidade de vida. As intervenções foram realizadas nas dependências da entidade social, respeitando a realidade e as demandas das participantes, e conduzidas por meio de apresentações seguidas de momentos de diálogo, com espaço para troca de experiências e esclarecimento de dúvidas.

Ao final do ciclo de intervenções, a avaliação do impacto das ações foi inicialmente planejada por meio da reaplicação do questionário original. No entanto, diante da baixa adesão a essa etapa, foi necessária uma adaptação metodológica, com a elaboração de um instrumento avaliativo mais sucinto, voltado especificamente à percepção das participantes sobre as atividades desenvolvidas. Essa estratégia possibilitou maior participação e permitiu a coleta de dados qualitativos relevantes sobre a efetividade das intervenções.

A pesquisa atendeu aos princípios éticos que regem estudos envolvendo seres humanos, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Em todas as etapas, foram adotadas medidas para garantir o respeito, a segurança e o bem-estar das participantes, reforçando o caráter ético, educativo e social do projeto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A execução do projeto evidenciou, desde suas etapas iniciais, que a investigação da qualidade de vida de mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica envolve desafios metodológicos, institucionais e sociais que devem ser compreendidos como parte integrante dos resultados. Ao longo do desenvolvimento do estudo, tornou-se evidente que a participação das mulheres é diretamente influenciada pelas condições concretas de vida que caracterizam esse contexto, marcado pela sobrecarga de responsabilidades relacionadas ao cuidado com filhos, à organização do domicílio e, em muitos casos, à necessidade de conciliar múltiplas demandas diárias. Além disso, fatores como a dependência de deslocamento até a instituição, a instabilidade na disponibilidade de tempo e as

limitações impostas pela rotina cotidiana interferiram no engajamento contínuo das participantes, especialmente em etapas que exigiam acompanhamento ao longo do período de um ano. Dessa forma, o próprio processo de condução da pesquisa evidenciou que tais condicionantes não representam apenas obstáculos operacionais, mas elementos estruturais que impactam diretamente a participação em ações de promoção da saúde, devendo ser considerados na interpretação dos resultados e no planejamento de intervenções voltadas a populações femininas em situação de vulnerabilidade.

No que se refere à aplicação do questionário inicial, não foram identificadas dificuldades significativas de compreensão das perguntas, resultado atribuído ao cuidado na adaptação do instrumento e ao acompanhamento constante das pesquisadoras durante o preenchimento. A presença das acadêmicas ao longo de todo o processo permitiu esclarecer dúvidas pontuais, reforçando a importância do vínculo e da mediação humana em pesquisas que envolvem avaliação subjetiva da qualidade de vida. Além disso, a parceria com a instituição social mostrou-se um fator facilitador essencial, uma vez que a entidade ofereceu suporte estrutural e logístico, bem como acompanhamento psicológico profissional às participantes sempre que necessário, garantindo segurança ética e emocional durante o desenvolvimento do estudo.

Apesar desses aspectos positivos, o principal desafio identificado esteve relacionado ao engajamento das mulheres ao longo das diferentes etapas da pesquisa. Inicialmente, a adesão ao questionário foi limitada, motivando a adaptação do instrumento e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o formato digital. Essa estratégia resultou em aumento expressivo da participação, alcançando aproximadamente 63% do número previsto de participantes, o que evidencia que a flexibilização metodológica é fundamental quando se busca ampliar o alcance de pesquisas em contextos de vulnerabilidade. Contudo, na fase de pós-intervenção, observou-se novamente uma redução significativa da adesão, com retorno de apenas 11% das participantes ao questionário reaplicado. Essa situação exigiu nova adaptação metodológica, levando à elaboração de um instrumento avaliativo voltado especificamente à percepção das intervenções realizadas, que obteve participação de 25% das mulheres. Esses dados indicam que o tempo disponível para a execução do projeto constitui um fator determinante para o sucesso de avaliações longitudinais, uma vez que, embora tenham sido realizadas adaptações metodológicas ao longo do estudo para responder aos desafios identificados, o período de um ano mostrou-se insuficiente para que tais ajustes alcançassem plenamente seus efeitos, especialmente considerando que a participação das mulheres esteve diretamente condicionada às suas realidades cotidianas. Assim, sugere-se que estudos futuros prevejam períodos mais extensos de acompanhamento, de modo a possibilitar maior consolidação das estratégias adotadas e ampliar a continuidade e a representatividade das respostas.

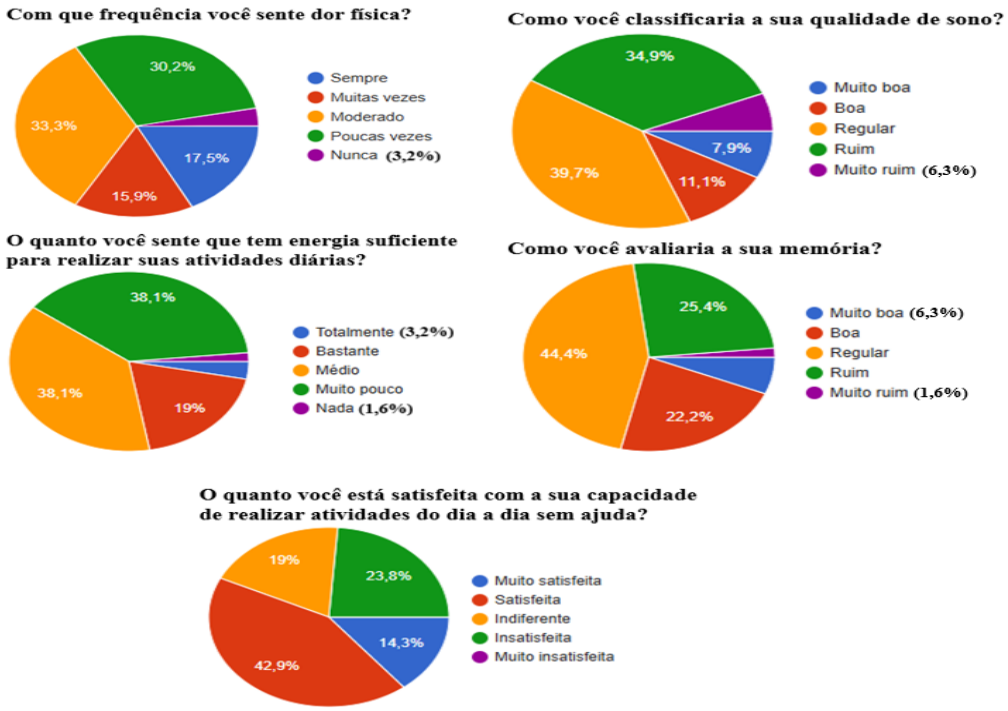
A análise dos dados do questionário permitiu uma compreensão detalhada da realidade vivenciada pelas participantes, uma vez que o instrumento foi estruturado em segmentos iniciais voltados à caracterização do perfil sociodemográfico e das condições de vida e saúde das mulheres, possibilitando a descrição da população estudada e a adequada delimitação da amostra, considerando a exclusão de participantes com comorbidades graves ou com dificuldades cognitivas que pudessem comprometer a compreensão e a resposta ao instrumento de pesquisa. Em seguida, as questões relacionadas aos hábitos e comportamentos (como prática de atividade física, alimentação, consumo de álcool e

tabaco e tempo de exposição a telas) contribuíram para identificar fatores do cotidiano que interferem diretamente na saúde e no bem-estar. A inclusão de perguntas sobre espiritualidade ampliou essa compreensão, reconhecendo o papel das crenças pessoais como estratégia de enfrentamento em contextos adversos.

No domínio físico, os resultados evidenciaram um dos quadros mais comprometidos entre as participantes, revelando impacto significativo na percepção de saúde e na funcionalidade diária. A elevada frequência de dor física, associada à baixa energia para a realização das atividades cotidianas, aponta para um estado de desgaste corporal persistente. A maioria das participantes relatou possuir pouca ou média energia, enquanto apenas 19% consideraram ter energia suficiente em seu dia a dia. Esses achados sugerem que as demandas impostas pela rotina, aliadas à escassez de tempo para o autocuidado, produzem efeitos concretos sobre o corpo, limitando a capacidade funcional e o bem-estar físico.

A qualidade do sono também se apresentou como um fator crítico nesse domínio, com predominância de avaliações regulares ou ruins. O sono inadequado compromete não apenas a disposição física, mas também a saúde emocional e a capacidade de lidar com as exigências diárias, especialmente em contextos que envolvem gestação, maternidade e responsabilidades domésticas. A percepção da memória, classificada majoritariamente como regular ou ruim, reforça a sensação de cansaço e sobrecarga relatada pelas participantes, ainda que não tenha sido estabelecida relação causal direta com fatores socioeconômicos específicos. Em conjunto, esses dados indicam que o domínio físico constitui uma área prioritária de atenção, demandando intervenções voltadas ao manejo da dor, à promoção de hábitos de sono mais saudáveis e ao incentivo à movimentação corporal adaptada à realidade dessas mulheres (CARVALHO *et al.*, 2021) (**Figura 9.1**).

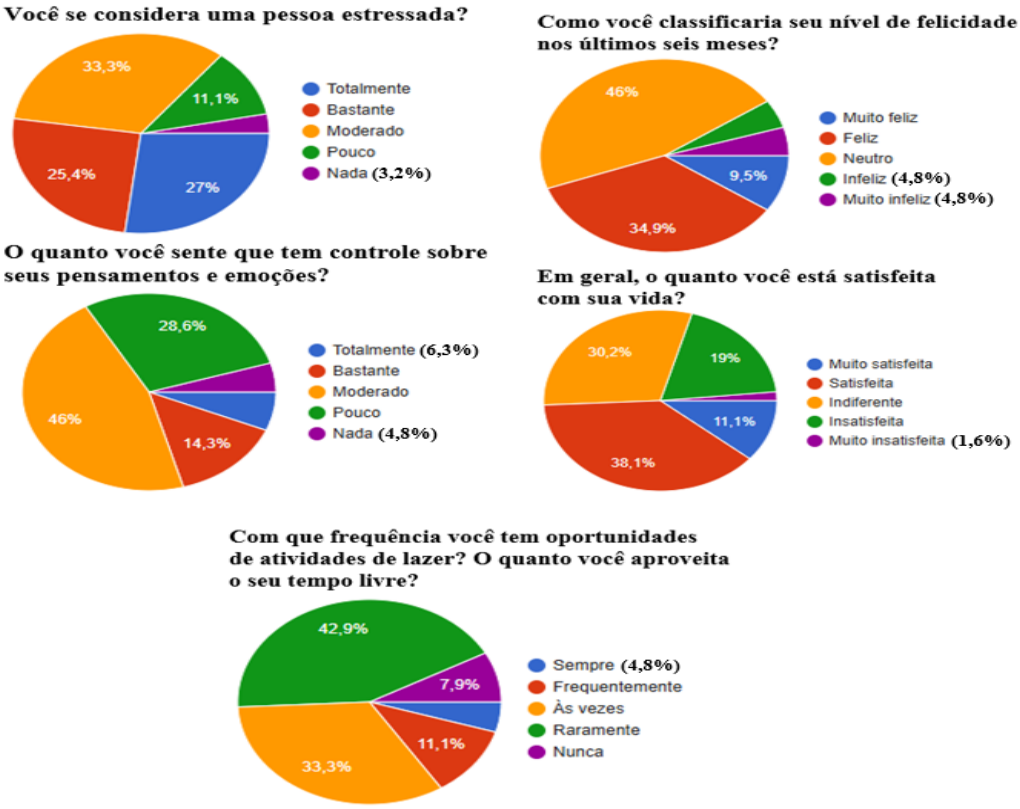
Figura 9.1 Domínio físico do questionário adaptado



De forma semelhante, o domínio psicológico revelou-se fortemente impactado, evidenciando elevados níveis de estresse, baixa percepção de controle emocional e poucas oportunidades de lazer. Em relação ao estresse, 27% das participantes se consideraram totalmente estressadas, 25,4% bastante e 33,3% em nível moderado, demonstrando que a maior parte convive com tensão frequente no cotidiano. A percepção limitada de controle sobre pensamentos e emoções reforça esse quadro, sugerindo dificuldades na regulação emocional. Esse cenário é agravado pela ausência ou raridade de momentos de lazer, elemento fundamental para o equilíbrio psíquico e para a preservação da saúde mental.

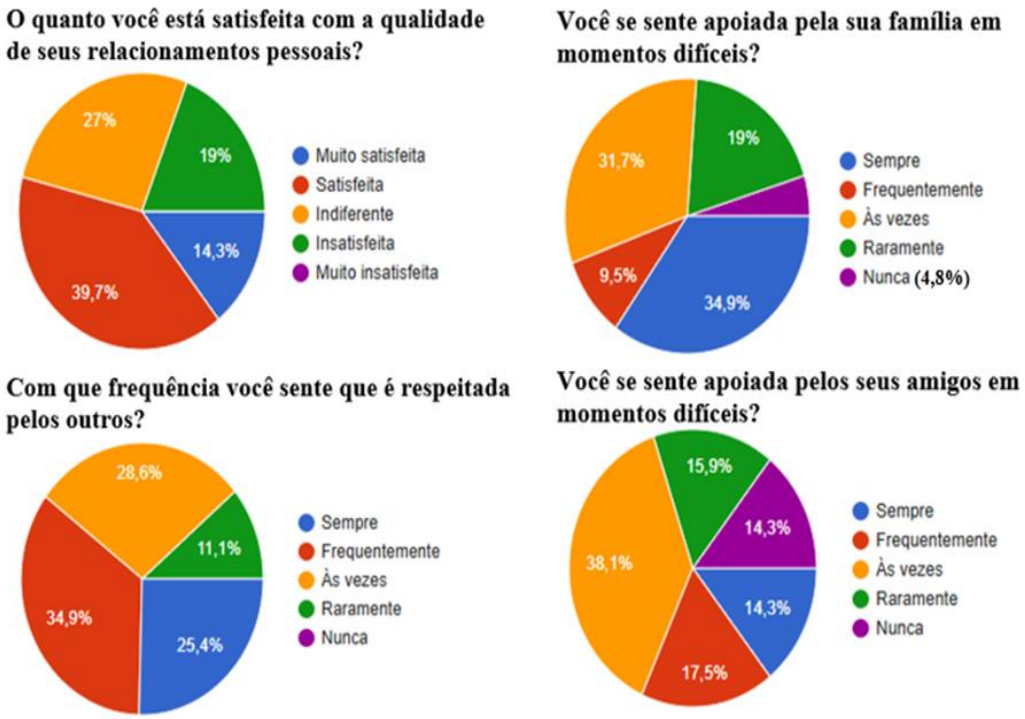
Os dados relacionados à satisfação com a vida e ao sentimento de felicidade reforçam a complexidade do domínio psicológico. Uma parcela significativa das mulheres se declarou indiferente ou insatisfeita com a própria vida, enquanto predominou um estado emocional neutro em relação à felicidade, acompanhado por relatos de infelicidade em parte do grupo (4,8% se consideraram infelizes e 4,8% muito infelizes). Esses resultados não devem ser interpretados de forma isolada, mas compreendidos à luz das múltiplas pressões sociais, econômicas e emocionais que estão presentes no cotidiano dessas mulheres. Assim, o impacto observado no domínio psicológico evidenciou a necessidade de intervenções voltadas ao fortalecimento emocional, promoção de atividades de lazer acessíveis e estratégias de enfrentamento que contribuem para a melhoria da saúde mental das participantes (LOPES & SOARES, 2023; SILVA *et al.*, 2022; PEQUENO *et al.*, 2022). Dessa forma, promove-se não apenas informação, mas também espaços de escuta e acolhimento (**Figura 9.2**).

Figura 9.2 Domínio psicológico do questionário adaptado



Já com relação ao domínio social, observou-se um desempenho mais positivo quando comparado aos demais, embora ainda existam pontos de fragilidade. Muitas participantes relataram relações pessoais satisfatórias, sensação de respeito e presença de apoio emocional, seja por parte de familiares, amigos ou da própria entidade social. Parte do grupo revelou não contar com redes familiares sólidas de suporte, o que pode amplificar os efeitos negativos da vulnerabilidade socioeconômica. Contudo, muitas mulheres que relataram estas dificuldades de apoio familiar destacaram que a entidade social exerce um papel substitutivo fundamental, funcionando como espaço de acolhimento, suporte emocional e construção de vínculos. Esse fator contribuiu para que o domínio social não se apresentasse tão prejudicado quanto os demais, evidenciando a importância das instituições comunitárias na mitigação das desigualdades sociais, exercendo um papel protetivo relevante (**Figura 9.3**).

Figura 9.3 Domínio social do questionário adaptado

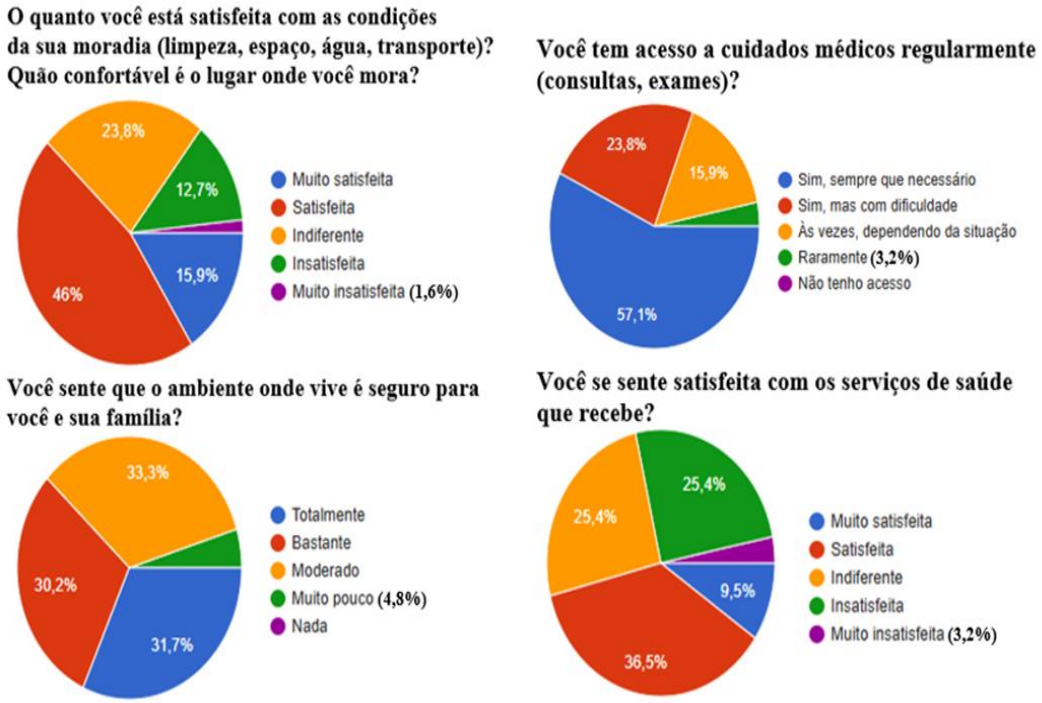


O domínio ambiental também se mostrou relativamente mais preservado em comparação aos domínios físico e psicológico, apresentando resultados que indicam níveis razoáveis de satisfação com as condições de moradia, sensação de segurança e acesso aos serviços de saúde. A maioria das participantes relatou estar satisfeita ou muito satisfeita com o local onde vive, bem como sentir-se segura em seu ambiente. Embora parte do grupo tenha expressado insatisfação com os serviços de saúde, nenhuma participante relatou ausência total de acesso a cuidados médicos, o que sugere a existência de cobertura assistencial na região.

A partir dessa análise dos domínios da qualidade de vida, foram planejadas e implementadas cinco intervenções educativas, cuidadosamente estruturadas para responder às necessidades identificadas no questionário. A escolha dos temas foi diretamente orientada pelos dados coletados, reforçando o caráter contextualizado do projeto. As intervenções buscaram promo-

ver autonomia, bem-estar e ampliação do acesso à informação, respeitando os limites e as possibilidades das participantes (**Figura 9.4**).

Figura 9.4 Domínio ambiental do questionário adaptado



A intervenção sobre "Tempo de Tela" foi fundamentada nos prejuízos observados nos domínios físico e psicológico, especialmente no que se refere à qualidade do sono, ao estresse elevado e à regulação emocional. Ao abordar os impactos do uso excessivo de dispositivos eletrônicos, a atividade contribuiu para ampliar a consciência das participantes sobre práticas cotidianas que interferem no bem-estar, além de estimular estratégias simples para redução do tempo de exposição e fortalecimento das interações presenciais.

A intervenção sobre "Higiene do Sono", baseou-se nos achados do domínio físico, reconhecendo que a qualidade do sono influencia diretamente o bem-estar físico e psicológico. A apresentação esclareceu os princípios da higiene do sono, com orientações sobre rotina, ambiente adequado e manejo de estímulos, oferecendo orientações práticas para melhorar o descanso de mães e bebês.

A atividade de "Atividade Física para alívio de Dores e Relaxamento" foi planejada em resposta à alta prevalência de dor, baixa energia e limitação funcional observadas no questionário. A ausência de prática regular de atividade física, relatada por grande parte das participantes, reforçou a necessidade de oferecer estratégias acessíveis, seguras e adaptáveis à realidade das participantes, inclusive às gestantes. A atividade foi conduzida em dois momentos: inicialmente, as participantes receberam explicações sobre os benefícios da movimentação corporal, incluindo melhora da postura, alívio de tensões musculares, estímulo da circulação sanguínea e impacto positivo no humor e no sono. Em seguida, foi realizada uma sessão prática orientada por um fisioterapeuta, envolvendo exemplos

de exercícios simples de mobilidade, alongamentos e técnicas de respiração. Os movimentos foram demonstrados e executados com supervisão, incentivando práticas que as mulheres poderiam incorporar à rotina diária com segurança e autonomia.

Já a oficina de "Panificação Saudável" respondeu diretamente às dificuldades financeiras relatadas pelas mulheres, com o objetivo de apresentar estratégias práticas que pudessem, simultaneamente, contribuir para a melhoria da alimentação e oferecer uma possibilidade concreta de geração de renda extra. Optou-se pela panificação caseira por se tratar de uma atividade de fácil execução, com potencial de adaptação à realidade das participantes e que pode ser incorporada tanto à rotina doméstica quanto a iniciativas de comercialização informal, fortalecendo, assim, a autonomia financeira das mulheres. Durante a oficina, foram discutidos preços acessíveis dos ingredientes, técnicas de preparo e possibilidades de comercialização. Dessa forma, ao apresentar uma receita prática de pão integral, de baixo custo e elevado valor nutritivo, a atividade promoveu não apenas educação alimentar, como também fortalecimento da autonomia econômica, aspecto central para a qualidade de vida em contextos de vulnerabilidade.

Por fim, a intervenção sobre "Saúde Emocional e Qualidade de Vida" abordou diretamente as demandas identificadas no domínio psicológico, oferecendo informações sobre saúde mental, estratégias de enfrentamento e valorização das redes de apoio. Além disso, a atividade também enfatizou a importância da autoestima como componente fundamental do bem-estar emocional, reconhecendo que a forma como as mulheres percebem a si mesmas influencia diretamente sua saúde psicológica, suas relações interpessoais e sua capacidade de enfrentamento das adversidades cotidianas. Durante a intervenção, foram discutidos fatores que afetam a autoestima no contexto da vulnerabilidade socioeconômica, como sobrecarga de responsabilidades, vivências de desvalorização social e limitações no autocuidado, bem como estratégias para o fortalecimento da autopercepção positiva e do reconhecimento de habilidades e conquistas pessoais. O espaço de escuta e troca favoreceu a expressão de sentimentos, o compartilhamento de experiências e o fortalecimento dos vínculos entre as participantes, ampliando o sentimento de pertencimento e confiança.

A avaliação final das intervenções, embora limitada pela baixa adesão, revelou unanimidade nas respostas obtidas: todas as participantes que responderam ao questionário avaliativo consideraram que as atividades contribuíram positivamente para sua qualidade de vida. Esse resultado reforça o potencial das intervenções educativas contextualizadas como ferramentas eficazes de promoção da saúde. Ao reconhecer tanto as limitações quanto os ganhos do projeto, os resultados indicam que ações simples, quando fundamentadas na análise da realidade e realizadas em parceria com instituições sociais, podem gerar impactos significativos na percepção de bem-estar e no fortalecimento da autonomia feminina (BAQUIÃO *et al.*, 2020; ALVES, 2022).

CONCLUSÃO

Os resultados apresentados neste capítulo evidenciam que a qualidade de vida de mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica é fortemente impactada por condições que afetam, de maneira mais intensa, as dimensões física e psicológica. A análise dos domínios demonstrou que limitações corporais, sofrimento emocional e dificuldades para lidar com as demandas do cotidiano exercem influência direta na percepção de bem-estar dessas mulheres. A predominância desses aspectos justifica a prio-

rização de ações voltadas à saúde física e mental, uma vez que foram os domínios que apresentaram maior comprometimento ao longo da investigação.

A experiência desenvolvida ao longo do projeto demonstrou que intervenções educativas planejadas a partir da realidade vivenciada pelas participantes podem contribuir de maneira relevante para a promoção do bem-estar e para o fortalecimento da autonomia feminina. As atividades realizadas possibilitaram reflexões sobre autocuidado, hábitos cotidianos, saúde emocional e autoestima, além de promover espaços de escuta e troca entre as participantes. Esses elementos mostraram-se relevantes para a promoção do bem-estar em contextos de vulnerabilidade, ao estimular maior consciência sobre a própria saúde e ampliar recursos individuais para o enfrentamento das dificuldades vivenciadas.

Do ponto de vista das políticas públicas, os resultados indicam a necessidade de ampliar ações intersetoriais que integrem promoção da saúde física e mental, educação em saúde e fortalecimento das redes de apoio comunitário. Intervenções educativas de baixo custo, realizadas em parceria com instituições sociais, mostram-se estratégias viáveis e potencialmente eficazes para reduzir desigualdades e ampliar o acesso ao cuidado em saúde da mulher. Nesse sentido, o estudo sugere que políticas voltadas à saúde feminina incorporem ações educativas contextualizadas, capazes de dialogar com as experiências concretas das mulheres e de fortalecer sua autonomia, participação social e capacidade de enfrentamento das adversidades cotidianas.

Por fim, os resultados aqui discutidos reforçam a importância de investir em estudos que aprofundem a avaliação de intervenções educativas em diferentes contextos de vulnerabilidade socioeconômica, considerando períodos de acompanhamento mais longos e abordagens que permitam captar transformações graduais na qualidade de vida. A consolidação de evidências nessa área pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais sensíveis e o aprimoramento de políticas públicas voltadas à promoção da qualidade de vida de mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, D. A. Vulnerabilidades sociais de mulheres gestantes e sua relação com o cuidado pré-natal. Belo Horizonte. Monografia [Especialização] – Universidade Federal de Minas Gerais, 2022.

BAQUIÃO, L. S. M. *et al*. Práticas educativas a gestantes em situação de vulnerabilidade social. Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 4, p. 16903–16907, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n4-018.

CARVALHO, B. F. *et al*. Instrumento WHOQOL-100 e políticas públicas: avaliação da qualidade de vida de população alvo de política habitacional. Saúde e Sociedade, v. 30, n. 2, e200324, 2021. DOI: 10.1590/S0104-12902021200324.

FLECK, M. P. A. *et al*. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 21, n. 1, p. 19–28, 1999. https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.31972016.

LOPES, M. O. & SOARES, T. C. M. Perfil de vulnerabilidade diante das desigualdades sociais e seu impacto na saúde: uma revisão sistemática. Cadernos UniFOA, v. 18, n. 53, p. 1–10, 2023. DOI: 10.47385/cadunifoa.v18.n53.4382.

MARCACINE, P. R. *et al*. Qualidade de vida, fatores sociodemográficos e ocupacionais de mulheres trabalhadoras. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 3, p. 749–760, 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018243.31972016.

OMS [ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE]. Quality of life assessment: position paper from the World Health Organization. Social Science & Medicine, v. 41, n. 10, p. 1403–1409, 1995. DOI: 10.1590/1413-81232018243.31972016.

PEQUENO, N. P. F. *et al*. Chronic diseases and emotional disorders are associated with low perception of quality of life in food insecurity/security. Frontiers in Public Health, v. 10, 893601, 2022. DOI: 10.3389/fpubh.2022.893601.

SCOTT, J. B. *et al*. O conceito de vulnerabilidade social no âmbito da psicologia no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. Psicologia em Revista, v. 24, n. 2, p. 600–615, 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018243.31972016

SILVA, L. M.; SANTOS, A. G.; PEREIRA, A. C. Impacto da pobreza na saúde de mulheres: uma meta-análise. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 22, n. 1, p. 123–135, 2022. DOI: 10.1590/1413-81232018243.31972016

SILVA, S. B. L. Mulheres gestantes no contexto das ruas: situação de vulnerabilidade social. Natal. Monografia [Graduação] – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2024.