



RELATO DE EXPERIÊNCIA: UM OLHAR PARA A TERRITORIALIDADE E A COMUNIDADE LOCAL DE JARDIM PRIMAVERA, DUQUE DE CAXIAS, RIO DE JANEIRO

GABRIEL MACEDO; GIULIA SARANTAKOS; JESSICA PATROCÍNIO; MANOELA NAGIB; THIAGO SARAIVA

RESUMO

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Abdul Nasser Haika, localizada no bairro Jardim Primavera, no município de Duque de Caxias, tem como missão promover cuidados em saúde para a comunidade por meio da equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF), que é responsável pela área da comunidade Parque Chuno. Este território enfrenta diversos problemas socioambientais que impactam negativamente a qualidade de vida dos moradores, como o acúmulo de lixo nas ruas, a poluição sonora e a carência de infraestrutura urbana. Esses fatores dificultam ainda mais a promoção da saúde. A equipe da ESF também enfrenta obstáculos internos, como a escassez de profissionais para atuar adequadamente na área e a falta de informatização nos processos da UBS, o que limita a eficiência dos atendimentos. O presente estudo, realizado por acadêmicos de medicina, tem caráter qualitativo e busca analisar as condições sócio-sanitárias dessa comunidade. Através da observação da realidade local, foram identificados diversos desafios para o bem-estar da população, muitos dos quais estão ligados aos determinantes sociais da saúde, como a falta de serviços públicos essenciais. A pesquisa sugere que, para melhorar a saúde da comunidade, é fundamental a implementação de mudanças estruturais. Isso inclui a contratação de mais profissionais de saúde, a informatização da UBS, a adoção de estratégias educativas, a promoção de ações de assistência social, melhorias no saneamento básico e o desenvolvimento de soluções para a mobilidade urbana. Essas ações são essenciais para promover o bem-estar e a saúde da população local.

Palavras-chave: Estratégia de Saúde da Família; Determinantes Sociais de Saúde; Duque de Caxias.

1. INTRODUÇÃO

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Abdul Nasser Haikal é uma unidade de saúde mista, localizada em Jardim Primavera, um bairro do município de Duque de Caxias. O principal objetivo da unidade tem sido a prestação de cuidados primários de saúde e a integração com a comunidade, com especial atenção à promoção de saúde e ao cuidado continuado. A UBS Abdul Nasser Haikal é composta pela Atenção Primária à Saúde, com equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF), bem como por profissionais especialistas, ampliando a resolutividade do cuidado. A partir disso, a UBS de Jardim Primavera traz avanços na formação de vínculos de co-responsabilidade entre os usuários e as equipes de saúde, o que facilita a adesão da população adscrita, o atendimento e o acompanhamento dos riscos e danos à saúde dos usuários (Ministério da Saúde, 2004).

A ESF desta unidade está composta por dois médicos, uma enfermeira, um técnico de enfermagem, um dentista e por dois agentes comunitários de saúde (ACS). A equipe possui responsabilidade sanitária dentro de uma área geograficamente delimitada, a do Parque Chuno

que está dividida em seis microáreas. De acordo com o Ministério da Saúde (2006), cada microárea consiste em um espaço geográfico delimitado onde residem até 750 pessoas e necessariamente deve ser vinculada a um ACS. Entretanto, a ESF da UBS Abdul Nasser Haikal sofre com limitações de recursos humanos, pois necessita incluir quatro ACS à equipe, o que dificulta a cobertura completa do território, evidenciando a necessidade de englobar mais profissionais.

Diversos fatores como o social, o estilo de vida, o ambiental, o acesso aos serviços, o econômico e o cultural causam impacto à saúde dos indivíduos (Carrapato et al., 2017). Tais fatores representam os determinantes sociais de saúde (DSS), que se diferenciam de acordo com a região e com a população (Amador et al., 2024). Os DSS têm o potencial de influência na saúde e nos riscos de adoecimento dos indivíduos (Nascimento et al., 2024). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) (1946), a definição de saúde não se reduz apenas à ausência de doença, mas também ao “bem-estar completo físico, mental e social” e está fortemente vinculada ao conceito de qualidade de vida (Ministério da Saúde, 2020). Por isso evidencia-se o papel da ESF, que facilita o acesso dos indivíduos aos serviços de saúde, fomentando a continuidade do cuidado, fortalecendo a relação entre os usuários e a equipe de saúde, e promovendo a equidade, princípio basilar do Sistema Único de Saúde (SUS) (Xavier et al., 2023).

O objetivo geral deste relato de experiência é analisar as condições sócio-sanitárias da comunidade local do Parque Chuno a partir da influência dos DSS e o seu impacto no processo de promoção e prevenção da saúde da população. O trabalho também tem a proposta de retratar o cenário de saúde do bairro Jardim Primavera e consequentemente propor uma reflexão sobre o planejamento de políticas mais eficazes para minimizar os impactos causados pelos agravantes ambientais, sanitários e sociais dentro do território, com a finalidade de melhorar as condições de saúde da população local. Ressaltando também as qualidades relevantes do trabalho da equipe de ESF presente, que demonstrou realizar um trabalho atencioso e acolhedor aos usuários.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

O presente relato adotou uma abordagem qualitativa de caráter descritivo, que se mostrou adequada para analisar as condições sócio-sanitárias da comunidade local do Parque Chuno. De acordo com Daltro e Faria (2019), a metodologia qualitativa aplicada a relatos de experiência valoriza o contexto vivido e permite uma análise detalhada da territorialidade e das interações entre os usuários e os serviços de saúde.

A pesquisa foi realizada a partir de uma combinação de métodos, incluindo observação sistemática do território e a interação com a equipe da Estratégia de Saúde da Família. Esses procedimentos permitiram uma compreensão abrangente dos determinantes sociais de saúde e das condições socioeconômicas da população adscrita.

2.1 Observação territorial

No primeiro encontro, realizado na UBS, foi possível realizar uma observação detalhada do território e do entorno da unidade. Apesar de sua localização cêntrica e movimentada, a UBS está situada posteriormente a uma linha férrea, um local caracterizado pelo acúmulo excessivo de lixo, apresentando impactos ambientais e riscos sanitários. O barulho constante proveniente do tráfego ferroviário juntamente com outros veículos ao redor também se mostrou uma característica marcante, interferindo na tranquilidade do ambiente. A maioria das ruas e estradas nas redondezas não eram asfaltadas e em decorrência do alto movimento de carros e motos, ficam empoeiradas, fazendo com que em determinados momentos fosse possível enxergar a poeira no ambiente, o que pode acarretar em doenças respiratórias em parte da população ou agravar doenças já existentes em alguns cidadãos.

Ao lado da UBS, encontra-se o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que também atende a comunidade local, havia uma fila de pessoas que esperavam para atendimento no centro de assistência, mas não se observou fila de espera para a unidade de saúde. No entanto, a acessibilidade à UBS apresenta desafios significativos, a via principal que dá acesso à unidade carece de sinalização adequada, como sinais de trânsito e faixas de pedestre, o que compromete a segurança dos usuários, especialmente crianças e idosos. As calçadas irregulares e cheias de entulho representam um obstáculo adicional, dificultando ou até mesmo impossibilitando a locomoção de pessoas com mobilidade reduzida.

A poucos metros da UBS, está localizado o Colégio Estadual Hélio Rangel, que possui classes regulares e também da Educação De Jovens e Adultos (EJA), o que reforça a importância da unidade para a saúde escolar e comunitária, já que é uma região de grande circulação de jovens e adultos que podem precisar da UBS em caso de necessidade. No entanto, em frente à escola, foi identificado um canal de esgoto não canalizado representando um risco sanitário não só para os estudantes, como para todos os moradores deste território. Além dos detalhes já citados, foi encontrado em todo o entorno da UBS e próximo a porta do colégio, uma alta quantidade de dejetos de animais que acumulavam insetos. Essas observações destacam a necessidade de intervenções no ambiente físico, visando melhorias nas condições de vida, nos determinantes sociais de saúde e no bem-estar da população.

2.2 Interações e Trocas com a Equipe

Durante as visitas, houve a oportunidade de interagir com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), a responsável administrativa da UBS, um técnico de enfermagem, enfermeiras, e um médico ginecologista e obstetra que compartilharam informações valiosas sobre o funcionamento da unidade e os desafios enfrentados no território. Pode-se destacar alguns momentos importantes nesta visita guiada - pelo técnico de enfermagem - na UBS. O primeiro momento foi o acompanhamento da vacinação contra poliomielite (VOP) de um lactente de três meses de idade, acompanhado da mãe; o segundo momento foi uma conversa com uma enfermeira que afirmava que havia aferido mais de 900 aferições de pressões arteriais no mês, evidenciando uma patologia extremamente presente nesse território, a hipertensão arterial; o terceiro momento é marcado pela excelente recepção do médico ginecologista que estava acompanhando uma gestante deficiente visual com suspeita de diabetes gestacional. Importante enfatizar a humanidade e respeito com a usuária do SUS por parte do médico que ali atuava, que se importava com o entendimento do quadro médico que a paciente se encontrava, usando palavras acessíveis e correspondentes com o nível de escolaridade da mesma.

Relatos de um técnico de enfermagem informam que a maior dificuldade que a UBS encontra é a falta de recursos humanos para exercer o trabalho de vigilância em saúde no território do Parque Chuno, tendo em vista que a unidade básica possui somente dois ACS para um total de seis microáreas, o que torna o trabalho dos agentes insustentável, pois a quantidade ideal de ACS é de seis profissionais da saúde. “ (...) a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), criada em 2018, é essencial para garantir que doenças sejam prevenidas e controladas em todo o país.”(Brasil, 2018). Sendo assim, a falta de recursos humanos na UBS é prejudicial à população local porque gera diversas fragilidades na rede de saúde daquela região, como: dificuldades no acompanhamento regular das famílias, falta de capacitação e de investimento tecnológico de qualidade que facilite e auxilie no trabalho em cada microárea, como no caso das fichas de cadastro que são posteriormente digitadas para um sistema central e acabam ficando suscetíveis a possíveis erros de digitação ou até mesmo de compreensão do que foi relatado na ficha cadastral pelos usuários.

3. DISCUSSÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal ferramenta de promoção da equidade e no enfrentamento das desigualdades em saúde no país, especialmente nos territórios marcados por precariedade estrutural, como é o caso em Jardim Primavera. Oliveira e Pereira (2013) destacam que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) fortalece os principais atributos da APS, como a longitudinalidade e a orientação comunitária. No entanto, Travassos e Martins (2004) ressaltam que o acesso e a utilização dos serviços de saúde são influenciados por determinantes sociais, como infraestrutura, saneamento básico e condições socioeconômicas, que podem dificultar o acesso ao cuidado. Em Duque de Caxias, a precariedade da infraestrutura urbana, como calçadas irregulares, falta de sinalização e ausência de saneamento adequado, evidencia a importância de ações intersetoriais aliadas a estratégias educativas capazes de atuar nos determinantes sociais desse território.

A análise dos dados e das observações realizadas no território do Parque Chuno evidencia desafios estruturais e organizacionais que comprometem a integralidade e a eficiência das ações de saúde. A ESF, enquanto principal modelo de Atenção Primária no Brasil, depende do planejamento e da configuração das equipes para alcançar um conjunto de ações a fim de identificar as necessidades da população adscrita e estabelecer uma relação de acolhimento entre os usuários e os profissionais de saúde do território. No caso aqui relatado, a presença de apenas dois profissionais ACS para atender seis microáreas não somente limita, como evidencia a falta de recursos humanos capazes de compreender as demandas físicas, econômicas e culturais vivenciadas pelas famílias da região, o que impacta diretamente no cuidado continuado desses usuários, no acesso de novas famílias e na orientação comunitária nas demais microáreas.

A ausência de informatização nos processos de coleta e gestão de dados representa um obstáculo adicional. Como identificado por Gêrvias e Fernández-Pérez (2011), ao avaliarem 70 centros de saúde em 19 estados brasileiros, uma das maiores fragilidades enfrentadas na ESF era o baixo uso de recursos tecnológicos. Atualmente, ainda se faz realidade na rotina de trabalho da equipe de estratégia caxiense. A digitação manual dos cadastros da atenção básica, o cadastro individual e o cadastro domiciliar, além de ser um processo lento e cansativo, eleva o risco de erros e inconsistências, comprometendo a qualidade das informações coletadas para o planejamento de ações de saúde comunitária. Segundo Giovanella *et al.* (2020), a informatização na atenção primária à saúde não apenas otimiza o trabalho das equipes, mas também possibilita uma análise mais precisa e integrada das necessidades da população, contribuindo para a formulação de políticas públicas mais eficazes.

Como apontado por Oliveira e Pereira (2013), o SUS vive uma tarefa complexa e desafiadora de qualificar socialmente a ESF como potencial ferramenta no processo de promoção de saúde e prevenção do agravo. Com isso, faz-se necessário ações que atuem através da participação social, adotando práticas equitativas de acordo com as condições específicas do território, culturais e socioeconômicas, que o trabalho seja desenvolvido por meio de estratégias educacionais, com incentivo ao autocuidado, ao acompanhamento longitudinal e assegurando um cuidado integral e intersetorial, cujo objetivo seja o de compreender e debater sobre os determinantes sociais de saúde e, assim, possam potencializar a qualidade de vida dos usuários. Ademais, a capacitação contínua da equipe é essencial para fortalecer o vínculo estabelecido com a comunidade, além de aprimorar a identificação de necessidades em contextos de maior vulnerabilidade. Mendes (2012) resalta que a formação e atualização profissional são pilares para garantir a resolutividade das ações de atenção primária.

4 CONCLUSÃO

A experiência relatada neste trabalho teve como objetivo analisar as condições sócio-sanitárias da comunidade local do Parque Chuno. Ao longo do processo foi possível

evidenciar que os desafios estruturais e organizacionais – associados aos determinantes sociais em Jardim Primavera – reforçam a necessidade de um olhar reflexivo, sensível e integrado sobre o território. O fortalecimento da equipe, a informatização dos processos e a implementação de políticas intersetoriais são caminhos essenciais para a promoção de melhorias na qualidade da atenção à saúde e na redução das desigualdades na comunidade local. Um plano de saúde bem consolidado pelo Conselho Municipal de Saúde, que articule as ações intersetoriais, é crucial para minimizar as diferenças e promover o bem-estar dos moradores do Parque Chuno, além da construção de estratégias que envolvam educação, assistência social, saneamento básico e mobilidade urbana para viabilizar mudanças significativas na saúde da população.

Como destacado por Starfield (2002), a atenção primária deve ser a base de um sistema de saúde que busca, sobretudo, equidade, sendo indispensável integrar diferentes setores para alcançar resultados efetivos. Nesse contexto, a ampliação da Equipe de Estratégia da Saúde e a implementação de um sistema informatizado robusto são medidas urgentes para potencializar a capacidade da equipe em atender, com mais qualidade ainda, às demandas do território.

REFERÊNCIAS

AMADOR, E. O. et al. **Determinantes sociais em saúde como fator de impacto na assistência em saúde para populações quilombolas: uma revisão sistemática.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 4, p. e14922, 18 abr. 2024.

BRASIL. **Ministério da Saúde: o que significa ter saúde?** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-exercitar/noticias/2021/o-que-significa-ter-saude>. Acesso em: 27 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS).** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/pnvs>. Acesso em: 29 jan. 2025.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI, A. Saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007. Disponível em: <https://scielosp.org/article/physis/2007.v17n1/77-93/>. Acesso em: 13 nov. 2024.

CARRAPATO, Pedro; CORREIA, Pedro; GARCIA, Bruno. **Determinantes da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde.** *Saúde e Sociedade*, v. 26, n. 3, p. 512-525, jul.-set. 2017.

DAHLGREN, G.; WHITEHEAD, M. **Policies and strategies to promote social equity in health.** Background document to WHO – Strategy paper for Europe. Estocolmo: Institute for Futures Studies, 1991.

DALTRO, Mônica Ramos; FARIA, Anna Amélia de. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 223–237, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/epp.2019.43015>. Acesso em: 13 nov. 2024.

GIOVANELLA, L. et al. **Atenção Primária à Saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020.

MENDES, E. V. ***O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família.*** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

STARFIELD, B. ***Primary Care: Balancing Health Needs, Services, and Technology.*** Oxford: Oxford University Press, 2002.

TRAVASSOS, C.; MARTINS, M. **Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 20, p. S190-S198, 2004.

XAVIER, P. B.; SILVA, Ísis de S.; ALMEIDA JÚNIOR, J. J. de .; BRANDÃO, G. C. G.; GUEDES, D. T. **Trabalho Na Atenção Básica Durante a Pandemia Da Covid -19: Percepções Dos Profissionais De Saúde Acerca Da Atuação Da Gestão Municipal.** *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, Boa Vista, v. 15, n. 45, p. 577–591, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.8371357. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/2185>. Acesso em: 12 fev. 2025.