

# Bases Conceituais da **Saúde 2**

Elisa Miranda Costa  
(Organizadora)

Atena  
Editora  
Ano 2019

**Elisa Miranda Costa**  
(Organizadora)

# **Bases Conceituais da Saúde**

## **2**

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizadora  
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.  
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-133-6

DOI 10.22533/at.ed.336191502

1. Cuidados primários de saúde. 2. Política de saúde. 3. Sistema  
Único de Saúde. I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos  
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

A atenção primária à saúde é marcada por diferentes abordagens, portanto não há uniformidade, quanto ao conceito. Existem quatro linhas principais de interpretação: programa focalizado e seletivo, com cesta restrita de serviços; serviços ambulatoriais médicos especializados de primeiro contato, incluindo ou não amplo espectro de ações de saúde pública e de serviços clínicos direcionados a toda a população; abrangente ou integral como uma concepção de modelo assistencial de organização do sistema de saúde; filosofia que orienta os processos emancipatórios pelo direito universal à saúde.

No Brasil, implementação da Atenção Primária em Saúde não se desenvolveu de maneira uniforme. Porém, foi durante a década de 70, diante da crise econômica, das altas taxas de mortalidade que a configuração do sistema de saúde brasileiro e a concepção de seguro social passaram a ser questionadas dentro das universidades e pela sociedade civil.

Com a reestruturação da política social brasileira, entrou em voga, o modelo de proteção social abrangente, justo, equânime e democrático. A saúde passa a ser um direito social e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e agravos e ao acesso universal e igualitário das ações e serviços para promoção, proteção e recuperação. A Constituição Federal de 1988 aponta como princípios e diretrizes do SUS: a universalidade, descentralização, integralidade da atenção, resolutividade, humanização do atendimento e participação social.

A Estratégia de Saúde da Família foi criada como eixo prioritário do SUS, com o objetivo de estabelecer a integração e promoção das atividades em um território definido. Atualmente é considerada a porta de entrada principal da Rede de Atenção à Saúde (RAS), sendo o ponto de interlocução entre os demais níveis do sistema de saúde.

Apesar do aumento do acesso e da oferta dos serviços de saúde no Brasil, existe uma disparidade na implementação de uma atenção primária integral no país, pautado no desenvolvimento de ações comunitárias e mediação de ações intersetoriais para responder aos determinantes sociais da doença e promover saúde.

Diante do exposto, ao longo deste volume discutiremos a Atenção Primária à Saúde, abordando diversas nuances como: aspectos históricos, a interlocução com as pesquisas avaliativas, a transversalidade com as diversas políticas de saúde, o caminho percorrido até aqui e os desafios que ainda persistem na Atenção Primária.

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM UMA COMUNIDADE PERIFÉRICA, EM BELÉM-PA: AUSÊNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE, COMO EM FOCO	
<i>Sabrina Souza Araújo</i> <i>Alisson Bruno Leite Lima</i> <i>Thaís de Almeida Costa</i> <i>Fabiano da Silva Medeiros</i> <i>Voyner Ravena-Cañete</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3361915021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>7</b>
A INSERÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NA REALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE BRASILEIROS: AS DIFICULDADES NA PRESERVAÇÃO DO SIGILO MÉDICO	
<i>Raíssa Josefa Pereira de Moura</i> <i>Lourenço de Miranda Freire Neto</i> <i>Raíssa Medeiros Palmeira de Araújo</i> <i>Renata Karine Pedrosa Ferreira</i> <i>Adrian Bessa Dantas</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3361915022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>15</b>
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES DE IDOSOS POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2012 A 2016	
<i>Victoria Farias do Nascimento</i> <i>Marília Gabrielle Santos Nunes</i> <i>Laryssa Grazielle Feitosa Lopes</i> <i>Antonio Flaudiano Bem Leite</i> <i>Edson Hilan Gomes de Lucena</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3361915023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>29</b>
APROXIMAÇÃO DA AVALIAÇÃO DAS PESQUISAS EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E SUAS INTERFACES COM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
<i>Tayná Vieira da Silva</i> <i>Maria Raquel Rodrigues Carvalho</i> <i>Maria Salete Bessa Jorge</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3361915024</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>42</b>
AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE MULHERES ATENDIDAS PELO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE BELÉM-PA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Ana Beatriz Praia</i> <i>Adalgisa Gabriela dos Santos Guimarães</i> <i>Matheus Cruz</i> <i>Thayana de Nazaré Araújo Moreira</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3361915025</b>	

**CAPÍTULO 6 ..... 48**

CONTRIBUIÇÕES DA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE PARA A DISCUSSÃO DA AMPLIAÇÃO DAS BASES CONCEITUAIS DA SAÚDE

*Juliana da Rosa Wendt  
Hildegard Hedwig Pohl*

**DOI 10.22533/at.ed.3361915026**

**CAPÍTULO 7 ..... 61**

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM E OS DESAFIOS DA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO COFEN Nº 293/2004

*Rafael Dos Santos Borges  
Maria de Nazaré de Sousa Moura  
Marayza Pinheiro Nunes*

**DOI 10.22533/at.ed.3361915027**

**CAPÍTULO 8 ..... 65**

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIAS DA ADVOCACIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE: DESAFIO PARA A ENFERMAGEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

*Eduarda Maria Duarte Rodrigues  
Gláucia Margarida Bezerra Bispo  
Camila Almeida Neves de Oliveira  
Edilson Rodrigues de Lima  
Cristiane Gonçalves Araújo*

**DOI 10.22533/at.ed.3361915028**

**CAPÍTULO 9 ..... 77**

ESTUDO SOBRE A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE BELÉM, PARÁ, BRASIL

*Fabio Daniel Pereira Sampaio  
Suann Quemel Mesquita  
Murilo Oliveira Pollhuber  
Lenita Mayumi Ramos Sasaki  
Maria Do Socorro Castelo Branco de Oliveira Bastos*

**DOI 10.22533/at.ed.3361915029**

**CAPÍTULO 10 ..... 81**

FATORES ASSOCIADOS NA ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE PACIENTES CADASTRADOS NO HIPERDIA DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF) DJALMA DE HOLANDA CAVALCANTE EM RECIFE-PE

*Pablo Nunes Teles de Mendonça  
Leonardo José Vieira Queiroz Filho  
Antonio Malan dos Santos Nascimento  
Tássio Martins de Oliveira  
Lucas Dantas de Oliveira  
Domingos Sávio Barbosa de Melo*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150210**



**CAPÍTULO 11 ..... 94**

FORMAÇÃO INTERSETORIAL EM LINHA DE CUIDADO PARA A ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

*Maria das Dores Lima*  
*Maria Cláudia de Freitas Lima*  
*Adriano Rodrigues de Souza*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150211**

**CAPÍTULO 12 ..... 109**

INTERDISCIPLINARIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA: ANÁLISE SOB A ÓTICA DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE

*Vanessa dos Santos Silva*  
*Ruhama Beatriz da Silva*  
*Ruty Thaís Silva de Medeiros*  
*Roberto Mendes Júnior*  
*Lorena Oliveira de Souza*  
*Robson Marciano Souza da Silva*  
*Ylanna Kelaynne Lima Lopes Adriano Silva*  
*Arysleny de Moura Lima*  
*Fabiano Limeira da Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150212**

**CAPÍTULO 13 ..... 117**

JUSTIÇA DISTRIBUTIVA E SAÚDE: DE JOHN RAWLS A NORMAN DANIELS

*Plínio José Cavalcante Monteiro*  
*Talita Cavalcante Arruda de Moraes*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150213**

**CAPÍTULO 14 ..... 126**

MORTALIDADE INFANTIL POR CAUSAS EVITÁVEIS NAS MESORREGIÕES DA PARAÍBA NO PERÍODO DE 2004 A 2014

*Thainá Rodrigues Evangelista*  
*Valéria Falcão da Silva Freitas Barros*  
*Antonio Araujo Ramos Neto*  
*João Lucas Gonçalves Monteiro*  
*Maria Cristina Rolim Baggio*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150214**

**CAPÍTULO 15 ..... 142**

MUNICIPALIZAÇÃO DE SETORES REGULADOS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA: PANORAMA DAS DROGARIAS DO MUNICÍPIO DE GOIANA – PE

*Rômulo Moreira dos Santos*  
*Marisa Torres de Moura Agra*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150215**

**CAPÍTULO 16 ..... 147**

O EMPODERAMENTO DO CUIDADO DA POPULAÇÃO IDOSA AMAZÔNICA

*Vanessa Alessandra Freitas de Moraes*  
*Fabianne de Jesus Dias de Sousa*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150216**

**CAPÍTULO 17 ..... 152**

O FORTALECIMENTO DO VÍNCULO PARA O DESENVOLVIMENTO DOS SISTEMAS DE SAÚDE ORIENTADOS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA

*Viviane Gonçalves Barroso*  
*Cláudia Maria de Mattos Penna*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150217**

**CAPÍTULO 18 ..... 163**

ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE CUITÉ-PB: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Thaila Carla Freire de Oliveira*  
*Débora Thaíse Freires de Brito*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150218**

**CAPÍTULO 19 ..... 171**

PERFIL DA MORTALIDADE NA REDE MATERNO INFANTIL SEGUNDO A EVITABILIDADE DOS ÓBITOS INFANTIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Ana Carolina Ribeiro Tamboril*  
*Lucas Dias Soares Machado*  
*Fernanda Maria Silva*  
*Aliniana da Silva Santos*  
*Maria Corina Amaral Viana*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150219**

**CAPÍTULO 20 ..... 177**

PREVALÊNCIA DE HIPOVITAMINOSE D NO SUL DO BRASIL: INFLUÊNCIA DA SAZONALIDADE

*Michelle Lersch*  
*Diene da Silva Schlikmann*  
*Juliano de Avelar Breunig*  
*Sílvia Isabel Rech Franke*  
*Daniel Prá*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150220**

**CAPÍTULO 21 ..... 189**

PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E A ATUAÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Rogéria Pimentel de Araujo Monteiro*  
*Samara Machado Paiva*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150221**

**CAPÍTULO 22 ..... 195**

PROPOSTA MULTIDISCIPLINAR DE APOIO À CESSAÇÃO DO TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Alaine Santos Parente*  
*Fábia Maria de Santana*  
*Fabiola Olinda de Souza Mesquita*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150222**



**CAPÍTULO 23 ..... 203**

QUESTÕES DE SAÚDE NA COMUNIDADE QUILOMBOLA DE TIJUAÇU, SENHOR DO BONFIM – BA

*Eliana do Sacramento de Almeida*

*Carmélia Aparecida Silva Miranda*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150223**

**CAPÍTULO 24 ..... 218**

RECOMENDAÇÕES DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA A POPULAÇÃO QUILOMBOLA

*Gabriela de Nazaré e Silva Dias*

*Jamilly Nunes Moura*

*John Lucas da Silva Almeida*

*Suelen Gaia Epifane*

*Ana Caroline Guedes Souza Martins*

*Danielly Amaral Barreto*

*Leticia Almeida de Assunção*

*Letícia Gemyrna Serrão Furtado*

*Manuela Furtado Veloso de Oliveira*

*Marllon Rodrigo Sousa Santos*

*Thyago Douglas Machado*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150224**

**CAPÍTULO 25 ..... 224**

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE EM SOBRAL-CE: VIVÊNCIAS DE UMA EQUIPE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

*Antônia Sheilane Carioca Silva*

*Antônia Luana Diógenes*

*Carlíane Vanessa Souza Vasconcelos*

*Juliana Moita Leão*

*Maria Raquel da Silva Lima*

*Maria Tayenne Rodrigues Sousa*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150225**

**CAPÍTULO 26 ..... 233**

TERRITORIALIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE E A IMPORTÂNCIA DO AGENTE COMUNITÁRIO NESSE PROCESSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Vanessa dos Santos Silva*

*Ruty Thaís Silva de Medeiros*

*Roberto Mendes Júnior*

*Ruhama Beatriz da Silva*

*Lorena Oliveira de Souza*

*Robson Marciano Souza da Silva*

*Ylanna Kelaynne Lima Lopes Adriano Silva*

*Arysleny de Moura Lima*

*Fabiano Limeira da Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150226**

<b>CAPÍTULO 27</b> .....	<b>241</b>
UTILIZAÇÃO DE INDICADORES DE AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA RELACIONADOS AO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM UM SERVIÇO DE FARMÁCIA DO MUNICÍPIO DE MACEIÓ – AL	
<i>Cláudia Cristina Nóbrega de Farias Aires</i> <i>Bianca Pereira Rodrigues</i> <i>Katiane Mota da Silva</i> <i>Mayara Carolina Nunes Sandes</i> <i>Sabrina Joany Felizardo Neves</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.33619150227</b>	
<b>CAPÍTULO 28</b> .....	<b>249</b>
VISIBILIDADE DA VIOLÊNCIA DE GRUPOS VULNERÁVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM ÊNFASE NA PESSOA IDOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Maria Elda Alves de Lacerda Campos</i> <i>Cícero Natan dos Santos Alves</i> <i>Johanna Dantas Oliveira Freitas</i> <i>Larissa Brito Vieira Diniz</i> <i>Ludimilla da Costa Santos</i> <i>Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes</i> <i>Rosana Alves de Melo</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.33619150228</b>	
<b>CAPÍTULO 29</b> .....	<b>254</b>
PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ/AB): UMA ANÁLISE DOS RESULTADOS DE SUA IMPLANTAÇÃO E EFICÁCIA	
<i>Allana Cândida Costa Corrêa</i> <i>Deborah Shari Toth Modesto</i> <i>Denille Silva de Oliveira</i> <i>Raelyn Amorim Gama</i> <i>Rafael dos Santos Borges</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.33619150229</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....	<b>258</b>

## A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM UMA COMUNIDADE PERIFÉRICA, EM BELÉM-PA: AUSÊNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE, COMO EM FOCO

**Sabrina Souza Araújo**

Universidade Federal do Pará  
Belém – PA

**Alisson Bruno Leite Lima**

Universidade Federal do Pará  
Belém – PA

**Thaís de Almeida Costa**

Universidade Federal do Pará  
Belém – PA

**Fabiano da Silva Medeiros**

Universidade Federal do Pará  
Belém – PA

**Voyner Ravena-Cañete**

Universidade Federal do Pará  
Belém – PA

**RESUMO:** Este trabalho expressa os resultados do projeto “Direitos Humanos, pobreza e meio ambiente: construindo tecnologias para inclusão social no Igarapé Mata Fome”. O objetivo deste artigo é descrever o contexto de ausência de políticas públicas que garantem a promoção da saúde e descreveras atividades de esporte, saúde e lazer desenvolvidas pelo projeto. Foram realizados dois encontros semanais com 20 idosos, onde foram realizadas atividades físicas e atividades dialógicas com objetivo de despertar sua compreensão sobre seu corpo e a relação dele com o meio ambiente, bem

como direito ao acesso aos serviços de saúde. Verificou-se que a comunidade não recebia cobertura de programas de saúde, como a Estratégia Saúde da Família, nem mesmo condições favoráveis para promoção de saúde. As ações do projeto, mesmo que tímidas frente às necessidades de uma comunidade pobre e marcada por processos de exclusão social, demonstram minimizar o cenário de descaso do poder público, ao mesmo tempo em que evidenciam a urgência no atendimento de saúde dessa população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Direitos Humanos; Saúde e meio ambiente; Tecnologias Sociais; Estratégia Saúde da Família.

**ABSTRACT:** This article aims to analyze the results of the project “Human Rights, Poverty and Environment: Building Technologies for Social Inclusion in Igarapé Mata Fome”, as well as the absence of public policies that guarantee health promotion and describe sports, health and leisure activities developed by the project. Two weekly meetings were held with 20 elderly people, where activities were carried out in order to increase their understanding about their own bodies and their relationship with the environment, as well as the right to access health services. It was noted that the community did not receive coverage of health programs, such as the Family Health Strategy (FHS), nor

even favorable conditions for health promotion. The project actions, even if they are small before the needs of a poor and characterized by processes of social exclusion community, demonstrate to minimize the scenario of neglect of the public power, while at the same time, emphasizes the urgency in health care of this population.

**KEYWORDS:** Human Rights; Health and environment; Social Technologies; Family Health Strategy.

## 1 | INTRODUÇÃO

A compreensão sobre a existência de uma Constituição Federal ainda é frágil e pouco clara para a maior parte da sociedade brasileira, especialmente no que se refere ao direito a um ambiente ecologicamente equilibrado e à sadia qualidade de vida, como assevera o artigo 225 da Constituição Federal do Brasil de 1988 (BRASIL, 1988).

Com vistas a discutir tal cenário, este artigo descreve a experiência de um projeto de extensão desenvolvido pelo ICB/PROEX/UFPA em uma comunidade pobre do bairro do Tapanã, na capital paraense. Enfoca, particularmente, como o mesmo atua e como viabiliza um diálogo que se torne esclarecedor e informativo para que os participantes consigam ou iniciem uma conscientização cidadã, de que a sociedade é regida por normas, por mecanismos legais que visam beneficiar o convívio entre as pessoas e dar oportunidade e acesso aos bens essenciais à vida do ser humano, especialmente à sadia qualidade de vida, por meio de um meio ambiente ecologicamente equilibrado.

Em países pobres, ou mesmo em desenvolvimento, como o Brasil, situações de natureza questionável quanto à dignidade humana estão em cena cotidianamente, colocando em pauta os direitos humanos. No caso do Pará, e em especial Belém, quadros de pobreza e de exclusão marcam o cenário da cidade (RAVENA-CAÑETE, 2006; FARIAS et al, 2009; COSTA et al, 2009).

Alterar tais cenários é um desafio, que nem sempre o poder público consegue enfrentar com êxito e, finalmente, outros atores sociais passam a interagir buscando minimizar tais quadros. Porém, ao se lançar o olhar sobre a realidade da maioria dos brasileiros, é possível verificar que esta não condiz com o instrumento de garantia de direitos. O que se encontra, de fato, são milhares de indivíduos que vivem com a ausência dos direitos básicos como educação, saúde, alimentação, segurança, trabalho e moradia (COSTA, 2009).

Observando uma realidade mais próxima, como a comunidade Bom Jesus I, localizada no bairro do Tapanã, Belém – PA que margeia o igarapé Mata Fome, é possível perceber que um dos determinantes que contribui para que estes direitos não sejam garantidos é a ausência de informação e desconhecimento da população em relação aos seus próprios direitos. A comunidade foi por muito tempo marcada por total descaso do poder público, tendo hoje alguns serviços básicos como abastecimento de

água, coleta de lixo e acesso próximo ao transporte público, porém a precariedade de saneamento básico ainda confronta o dia-a-dia da população.

A escolha dessa comunidade resultou de uma trajetória extensionista (de várias áreas do conhecimento), desenvolvida desde 1998 na área do Igarapé Mata Fome, onde se encontra localizada a comunidade. Dentre as doze comunidades do entorno do igarapé, após avaliação da área, escolheu-se a Comunidade Bom Jesus I em virtude de seu tamanho não muito extenso, mas marcada por intensa vulnerabilidade social.

Visando mitigar essa realidade, foi criado o projeto “Direitos Humanos, pobreza e meio ambiente: construindo tecnologias para inclusão social no Igarapé Mata Fome”, desenvolvido pelo ICB/PROEX/UFPA. O mesmo teve por objetivo promover tecnologias sociais voltadas para o esporte, saúde e lazer, tendo como referência práticas coletivas e individuais que possibilitem o desenvolvimento pessoal e social da comunidade, fomentando, assim, consciência para o direito a um meio ambiente ecologicamente equilibrado.

## **2 | OBJETIVO**

Descrever o contexto de ausência de políticas públicas que garantem a promoção da saúde, especialmente no que se refere a Estratégia Saúde da Família. Descrever, ainda, as atividades de esporte, saúde e lazer desenvolvidas pelo projeto, que buscam mitigar esse cenário de exclusão, carência e descumprimento de um direito fundamental, como o previsto no artigo 225.

## **3 | METODOLOGIA**

Para a construção deste artigo foram realizadas pesquisas bibliográficas e observações sistemáticas na área lócus do projeto, contato com alguns moradores e participantes do projeto.

O projeto teve como abordagem central o direito à sadia qualidade de vida e ao meio ambiente ecologicamente equilibrado que se encontra resguardado no artigo 225 da Constituição Federal, este se articula às políticas de promoção da saúde previstas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), no formato da Estratégia Saúde da Família (ESF). Contou com a participação de 20 moradores beneficiados diretamente (300 beneficiados indiretamente), que vivem no entorno do Igarapé Mata Fome, especificamente os moradores da Comunidade Bom Jesus I.

A partir de abordagens integradas, utilizou diferentes práticas na busca da promoção da saúde dos idosos. As atividades tiveram início com planejamentos sobre as ações, em seguida foram desenvolvidas as seguintes atividades junto aos beneficiários do projeto: caminhadas; aferição de pressão; prática de atividades físicas

(exercícios de fortalecimento muscular, proprioceptivos e treino de marcha). Também foram realizadas atividades dialógicas, onde foram construídas a percepção sobre a importância da relação do corpo com o meio ambiente equilibrado e as dificuldades em ambientes de baixa qualidade de serviços públicos em geral, como serviço de coleta de lixo, iluminação pública, saneamento básico, bem como esclarecimento de dúvidas de diversos temas, incluindo direitos de acesso aos serviços de saúde.

O projeto aponta para a transição de uma compreensão desse meio ambiente através de perspectivas da natureza para a compreensão de um ambiente simplesmente externo ao indivíduo sem nenhum tipo de vinculação indivíduo-meio ambiente, onde o igarapé passou de uma área de um corpo d'água de lazer e como supridor de recursos naturais, inclusive para a alimentação, para um depósito de lixo, tornando-se sem valia para a comunidade. As atividades eram executadas duas vezes por semana, com realização de atividades físicas e encontros mensais de interação e sociabilidade, que permitiam trazer temas importantes na discussão da compreensão de meio ambiente, visando aproveitamento do mesmo para obtenção de recursos, como alimentação e renda.

#### **4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Durante o desenvolvimento do projeto, constatou-se que a comunidade não recebia a visita de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), o que pôde ser observado por meio de conversas com moradores da comunidade, que relataram não receber acompanhamento desses profissionais, e, conseqüentemente, se faz marcante a ausência de programas de saúde pública, como a Estratégia Saúde da Família.

A ESF foi proposta, de acordo com Figueiredo (2010), com o intuito de reorganizar o modelo assistencial do SUS, a partir do nível primário, pelo Ministério da Saúde. Ela é composta por ações de vigilância, promoção da saúde, prevenção de doenças, controle de doenças e agravos já existentes, devendo estar amparada nos conhecimentos e técnicas vindos da epidemiologia, do planejamento e das ciências sociais.

Constituiu-se em uma proposta com dimensões técnica, política e administrativa inovadoras, cuja meta abrange áreas fora do saber específico da saúde, como: condições de trabalho, habitação, educação adequada, meio ambiente saudável, equidade no cuidado, entre outros. Para possibilitar suas ações, é necessária a participação de equipe multiprofissional, composta por no mínimo: enfermeiro generalista, médico generalista, um ou dois auxiliares de enfermagem e ACS.

Entretanto, mesmo com os esforços em oferecer um serviço universal e integral, comumente encontram-se pessoas com dificuldades em ter acesso às unidades de saúde que dispõem e desenvolvem esses programas. O desconhecimento dessas pessoas acerca da real função da ESF também é frequente. Podendo ser evidenciado pelo estudo de Freitas e colaboradores (2013), que encontrou em sua pesquisa os



seguintes dados: 75,8% dos entrevistados afirmaram saber o que é a ESF; 4,8% não sabiam e 19,4% sabiam mais ou menos. Porém, depois de explicado o significado, apenas 61,3% confirmou conhecer; 29% não sabiam e 9,7% sabiam mais ou menos. 98,4% afirmaram que gostariam que abrisse uma ESF em sua área.

Na comunidade Bom Jesus I, guardando suas devidas proporções, essa realidade também é observada. Considerando a ausência da ESF na área, o projeto realizou um levantamento socioeconômico que evidenciou como o ambiente influencia nos determinantes sociais de saúde (DSS) de seus moradores, que, conforme Paim (2009), “tratam-se das condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham” (p.31). Conforme o autor, os efeitos negativos aparecem quando há o risco e a doença. Isso foi possível observar na comunidade, que apresenta um saneamento básico e esgotamento sanitário deficitários, além de um sistema de abastecimento insuficiente para parte substancial de seus moradores, o que propicia o surgimento de doenças.

O fator da renda, também possui influência sobre a saúde, como explicam Buss e Pellegrini Filho (2007) em decorrência da precariedade de recursos para a subsistência. Conforme levantamento realizado por meio do questionário socioeconômico, parte considerável dos entrevistados vive com até um salário mínimo, sendo que muitos sustentam suas famílias por meio da prática de “bicos” (trabalho temporário, pequeno serviço), em decorrência, muitas vezes, da dificuldade de inserção no mercado de trabalho formal.

## 5 | CONCLUSÃO

O descumprimento do direito a um meio ambiente ecologicamente equilibrado e a uma sadia qualidade de vida figuram como uma constante entre os moradores da Comunidade Bom Jesus I. As consequências desse descumprimento se agigantam especialmente quando articulado ao desconhecimento entre os moradores sobre políticas públicas importantes relativas à promoção e prevenção da saúde, como é o caso do ESF. As ações do projeto, ainda que tímidas frente às necessidades de uma comunidade pobre e marcada por processos de exclusão social, findam por atenuar um cenário de descaso do poder público, ao mesmo tempo em que evidenciam a premência no atendimento das necessidades de promoção e prevenção da saúde dessa população.

## REFERÊNCIAS

Brasil. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.

BUSS P. M., PELLEGRINI FILHO, A. **A saúde e seus determinantes sociais**. Physis – Revista de Saúde Coletiva . 2007; 17(1). p. 77-93.

COSTA, D. T.; CARDOSO, B. A.; TEIXEIRA, T. A.; FERNANDES, C. C.; FARIA, F. S.; RAVENA-CAÑETE, V. **Avaliação do Acesso ao Serviço Básico de Saúde por Duas Micropopulações Amazônicas**. Ciência & Saúde Coletiva, v.1, 2009.

FIGUEIREDO, E. N. **Estratégia Saúde da Família e Núcleo de apoio à Saúde da Família: diretrizes e fundamentos**. UNA–SUS, UNIFESP. 2010.

FREITAS, P. F. C. P.; PINTO, G. R. S.; FREITAS, G. P. V.; DIAS, G. D. **Percepção da importância da Estratégia de Saúde da Família em área descoberta**. 12º Congresso Brasileiro de Medicina da Família e Comunidade; 29 de maio a 02 de junho; Hangar Centro de Convenções e Feiras da Amazônia. Belém (PA); 2013.

PAIM, J. S. Determinantes Sociais de Saúde. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação da Saúde. **Anais: I Seminário sobre a Política Nacional de Promoção da Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.252 p. – (Série D. Reuniões e Conferências. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/anais\\_\\_i\\_seminario\\_politica\\_nacional\\_promocao\\_saude.pdf#page=30](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/anais__i_seminario_politica_nacional_promocao_saude.pdf#page=30)>. Acesso em: 10. set.2018

RAVENA-CAÑETE, V. **A descrição do possível: a experiência de intervenção da Unama no Igarapé Mata Fome e o levantamento de dados socioeconômicos**. Belém: Editora Unama. 2006.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-134-3

