

---

---

## SAÚDE E DOENÇA: UMA PERSPECTIVA DOS BAIRROS SÃO CRISTÓVÃO E INDUSTRIAL DA CIDADE DE FRANCISCO BELTRÃO-PR

Isadora Cavenago Fillus<sup>1</sup>  
Jéssica Zardin de Moraes<sup>2</sup>  
Renan William Mesquita<sup>3</sup>  
Vanessa Rye Goto<sup>4</sup>  
Lirane E.D.F.de Almeida<sup>5</sup>

Área de conhecimento: Medicina

Eixo Temático: Saúde Pública e Medicina Preventiva

### RESUMO

O presente pesquisa teve por objetivo analisar a condição de saúde dos Bairros São Cristovão e Industrial da cidade de Francisco Beltrão (PR), por meio da sua infraestrutura relacionando com a teoria dos determinantes sociais. Trata-se de um estudo exploratório de cunho qualitativo, realizado por meio de observação in loco e contato com os residentes no bairro. Na coleta de dados foram identificados ausência de infraestrutura na área de saúde, saneamento básico, ambiental entre outros quesitos. Conclui-se que existe a necessidade de maior investimento público por parte do gestor e da participação popular para garantir que aspectos básicos de limpeza, urbanização, promoção e prevenção a saúde sejam executados.

**Palavras-chave:** Determinantes sociais. Políticas públicas. Saúde coletiva.

### INTRODUÇÃO

A saúde e a doença podem ser compreendidas como um conjunto de relações e variáveis que se desencadeiam por meio de um processo que produz e condiciona a saúde da população. Esse processo que se caracteriza pela presença da doença e da cura tem sido influenciado ao longo das décadas pelos paradigmas que definem a doença e a saúde. As primeiras teorias sobre o processo saúde-doença o explicavam por meio da teoria dos miasmas, os determinantes do ambiente social e laboral, com a revolução industrial e o avanço da microbiologia, onde as causas para as doenças passaram a serem explicadas pelo modelo

---

<sup>1</sup> Graduando em medicina do Centro de Ciências Sociais Aplicadas da UNIOESTE do campus de Francisco Beltrão-PR. isadora.fillus@hotmail.com

<sup>2</sup> Graduando em medicina do Centro de Ciências Sociais Aplicadas da UNIOESTE do campus de Francisco Beltrão-PR. jehzardin@gmail.com

<sup>3</sup> Graduando em medicina do Centro de Ciências Sociais Aplicadas da UNIOESTE do campus de Francisco Beltrão-PR. renan.william\_@hotmail.com

<sup>4</sup> Graduando em medicina do Centro de Ciências Sociais Aplicadas da UNIOESTE do campus de Francisco Beltrão-PR. vanessaryegoto@gmail.com

<sup>5</sup> Doutora em Saúde Coletiva, docente do curso de medicina do Centro de Ciências Sociais Aplicadas da UNIOESTE do campus de Francisco Beltrão-PR. liraneferreto@uol.com.br



---

---

biomédico (SILVA, 2006), em que saúde e doença fazem parte do mesmo processo determinadas pelos fatores biológicos, econômicos, culturais e sociais.

Atualmente, na era da tecnologia, da informatização se tem adotado novos conceitos que envolvem o processo de cuidado como o acolhimento, acreditação hospitalar, humanização e cuidado integral e individualizado do paciente (SILVA, 2006) e se tem adotado o critério dos determinantes sociais de saúde (DSS) para contextualizar o que é saúde e doença.

É fato que definir saúde e doença depende da subjetividade de cada indivíduo e da sua construção social-histórica sobre o tema. A saúde é silenciosa, e sua identificação ocorre quando do aparecimento da doença, pois não existe um limite entre o que é saúde e doença, existe condições que contribuem para que o homem viva na normalidade e que podem contribuir para o aparecimento de doenças, se agirem com determinada intensidade, na presença em excesso ou na ausência, se agem ou controlam. É uma relação de reciprocidade entre a saúde e a doença dentro de um cenário que envolve determinantes biológicos, psicológicos e sociais.

Pode se afirmar que a definição e compreensão do que é saúde ou doença depende do indivíduo, pois é a partir da sua compreensão de saúde e doença, que ocorrerá a definição do que é normal ou patológico para aquele indivíduo. O que é normal ou saúde para um indivíduo pode não ser em outro, ou seja, não existe um conceito único atribuído a saúde ou doença. Segundo Vianna, Zilbovicius e Gonçalves (2012, p. 06) “o ser humano precisa conhecer-se, necessita saber avaliar as transformações sofridas por seu corpo e identificar os sinais expressos por ele” para construir o conceito de saúde e doença. “Esse processo é viável apenas na perspectiva relacional, pois o normal e o patológico só podem ser apreciados em uma relação” (VIANNA, ZILBOVICIUS e GONÇALVEZ, 2012, p.06).

No cenário atual o processo saúde-doença se caracteriza por um conjunto de determinantes, os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), que englobam as condições sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais das pessoas enquanto indivíduos e em seu convívio social. A ideia dos determinantes de saúde foi construída ao longo da história e o processo saúde-doença dissociado gradativamente dos fatores exclusivamente ligados aos serviços médicos (BUSS e PELEGRINI FILHO, 2007).

Determinantes Sociais da Saúde envolvem fatores sociais, econômicos,



---

---

culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que interferem na presença ou não de problemas de saúde e seus fatores de risco na população, ou seja, as condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham (RENAST, 2013).

O modelo proposto por Dahlgren e Whitehead dos determinantes sociais de saúde, adotado mundialmente para avaliação das condições de saúde e doença está disposto em diferentes camadas. As camadas mais próximas são compostas por fatores do indivíduo e as mais distantes pelos fatores macrodeterminantes (FIOCRUZ, 2013).

Verifica-se na base do modelo, encontram-se as características do indivíduo, como a idade, sexo, genética que influenciam o sobre o seu potencial e suas condições de saúde. A próxima camada que compõem a dinâmica do processo saúde-doença é a presença e influencia das redes comunitárias e de apoio. A presença da comunidade é considerada um fator importante para a presença dos DSS na vida da comunidade como essa apresenta um nível de coesão social. O próximo nível constitui-se dos aspectos ligados a vida laboral e as condições de vida, acesso ao alimento seguro em qualidade e quantidade, ao ambiente e serviços essenciais – saúde, educação – “indicando que as pessoas em desvantagem social correm um risco diferenciado, criado por condições habitacionais mais humildes, exposição a condições mais perigosas ou estressantes de trabalho e acesso menor aos serviços” (BUSS e PELLEGRINI FILHO, 2007, p.82). O último nível é composto por fatores macrodeterminantes que representam às “condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade e que possuem grande influência sobre as demais camadas” (BUSS e PELLEGRINI FILHO, 2007, p.82).

Essa nova dinâmica de avaliação do processo saúde-doença ainda necessita superar alguns desafios, como de vencer a hierarquização de determinações entre fatores mais gerais de natureza social, econômica, política e as mediações que influenciam sobre a saúde de grupos e pessoas; o uso adequado das informações levantadas para ações de intervenção na saúde com objetivo de reduzir desigualdades de saúde e a distinção entre os determinantes de saúde dos indivíduos e os de grupos e populações

(...) pois alguns fatores que são importantes para explicar as diferenças no estado de saúde dos indivíduos não explicam as diferenças entre grupos de uma sociedade ou entre sociedades diversas. Em outras palavras, não basta somar os determinantes de saúde identificados em estudos com indivíduos para conhecer os determinantes de saúde no nível da sociedade. As



---

---

importantes diferenças de mortalidade constatadas entre classes sociais ou grupos ocupacionais não podem ser explicadas pelos mesmos fatores aos quais se atribuem as diferenças entre indivíduos, pois se controlamos esses fatores (hábito de fumar, dieta, sedentarismo etc.), as diferenças entre estes estratos sociais permanecem quase inalteradas (BUSS e PELLEGRINI FILHO, 2007, p.80).

OS DSS permite a identificação de fatores individuais importantes para identificar os indivíduos que apresentam maior risco e as diferenças estruturais, contribuindo assim para diminuir as desigualdades e negligências em relação a população (BUSS e PELLEGRINI FILHO, 2007).

A infraestrutura disponível onde reside a população é importante, pois melhores ou piores condições de saúde estão associadas ao número de serviços ofertados a população que garantam uma vida saudável. Saneamento básico, água encanada, coleta de lixo, acesso aos serviços de saúde e educação, infraestrutura do bairro onde residem que incluem, por exemplo, transporte coletivo, ruas calçadas ou asfaltadas, acesso aos serviços de comércio, como farmácias, supermercados, casas lotéricas, entre outros, são alguns dos fatores que contribuem para garantir a presença de indicadores de saúde positivos aquela população.

O objetivo deste trabalho foi de verificar a presença dos determinantes sociais de saúde por meio da visita in loco nos bairros São Cristovão e Industrial da cidade de Francisco Beltrão-PR.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de uma abordagem qualitativa de cunho observacional que se utilizou dos instrumentos de pesquisa: observação, entrevista e fotografias. A pesquisa foi realizada no mês de março de 2013.

Na oportunidade, foram feitas visitas a Postos de saúde, creches, domicílios e demais estabelecimentos dos bairros São Cristovão e Industrial, a fim de coletar depoimentos sobre as condições de saúde e infraestrutura da população dessa região. Na obtenção dos dados mais técnicos, foi consultado o representante do bairro Industrial, o vereador A.F, que respondeu a um questionário pré-formulado pelos pesquisadores. Foram percorridas as ruas pertencentes aos bairros e registradas, por meio de fotografias, as linguagens visuais no qual refletem a realidade social proveniente de um processo histórico-cultural. Alguns, dentre os muitos aspectos levantados, foram considerados de extrema importância para a



---

---

elaboração do conceito de saúde, de acordo com os Determinantes Sociais de Saúde (DSS).

As perguntas norteadoras da entrevista foram:

- a) Quais são os pontos positivos e negativos dos bairros?
- b) Quais providências serão realizadas pela prefeitura para a melhoria da qualidade de vida da população do bairro?
- c) Qual é a incidência de dengue no bairro?
- d) Como a prefeitura lida com a manutenção do rio Lonqueador?
- e) Como funciona o atendimento no posto de saúde? Há médicos suficiente para suprir o bairro e região?

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Rio Lonqueador e Enchentes

É característico do bairro Industrial ter as águas do Rio Lonqueador cortando sua pavimentação. O que é parte da História da comunidade local e vinculada a colonização local, tem também uma simbologia pejorativa quando analisado do parâmetro da saúde, devido a falta de cuidados apropriados com o Rio.

Segundo a funcionária que trabalha na região, aproximadamente sete anos atrás, as enchentes na região eram muito frequentes, e inclusive detalha que as casas da redondeza enchiam de água. Além da questão do Rio, outro ponto das enxurradas na região é explicado pelo vereador A.B, que diz ser a rua Antônio de Paiva Cantelmo (à margem do rio) uma das áreas mais baixas do bairro. Quando indagado a respeito das expectativas desse problema no Industrial, o vereador mostrou uma pauta de um projeto de canalização da Antônio de Paiva Cantelmo (nº040/13) já enviado para providências em instâncias superiores. Ainda completa que essa será uma iniciativa de extrema importância, já que até então disponibilizavam muitos serviços de socorro às enchentes, mas ainda nenhum de prevenção.

Há um segundo ponto negativo da falta de manutenção do rio Lonqueador, que é o fato de o córrego não receber limpeza adequada. Embora não se tenha encontrado grande quantidade de lixo no local, é de conhecimento de todos que qualquer recipiente pequeno pode ser local de procriação de insetos (como o



---

---

transmissor da dengue), além disso, a vegetação não limpa pode ser abrigo de pequenos animais, podendo também ser vetores de doenças. A respeito da limpeza do Rio, o vereador A.B mostra o artigo nº045/13, no mesmo documento, que pede a revitalização do Rio Lonqueador e a construção de calhas.

### **Focos de doenças**

Foi reportada pela mídia a preocupação com a Dengue em Francisco Beltrão entre os anos de 2012 e 2013. Em um dos casos de dengue, levantou-se a hipótese da criança ter sido vítima do mosquito contaminado na praça local inclusive em que as creches levam as crianças para brincar. Segundo moradores da região, a vigilância sanitária confirmou ter focos de dengue na redondeza e a prefeitura foi comunicada. O vereador A.B informa que existem três Agentes Comunitários de Epidemias (AGE) no Industrial/ São Cristovão, que fazem o trabalho de inspeção. Arelado a esse trabalho, na época dos surtos de dengue, foram feitas campanhas de conscientização, em que a população foi alertada e convocada a se desfazer dos entulhos de seus quintais.

### **Atendimento médico**

Devido ao fechamento de hospitais de cidades próximas à região, causados por questões políticas e pela falta recursos financeiros para se manterem ativos, a cidade de Francisco Beltrão tem se tornado foco de procura para atendimento médico, aumentando assim a necessidade de profissionais na área da saúde.

No posto de pronto atendimento, que ainda que seja diminuto, aparentemente se atende as necessidades dos pacientes. O Vereador informa estar disponível para o atendimento um Pediatra, Clínico Geral, enfermeiras e dois técnicos em enfermagem. Ele reconhece a necessidade de trazer mais profissionais, principalmente um ginecologista e um vascular. Além disso, está em projeto a criação de novas unidade de saúde no bairro São Cristovão, que comporta cerca de 1800 famílias e recebe no posto moradores de outros bairros em busca do atendimento. Segundo uma paciente que aguardava para ser consultada naquele posto, espera-se muito tempo para ser atendida, mas sempre tem os médicos que precisam. Ainda segundo a mesma pessoa, são atendidas de 8 a 12 pessoas por dia, mesmo sendo de pequena quantidade, afirmam que são bem atendidos. Já



---

outro paciente que aguardava ao lado, reclamou da necessidade de mudar o horário para pegar as senhas. Relatou que as pessoas precisam ir às cinco horas ao posto para que talvez consigam a senha apenas para o outro dia. E ainda enfatizou que deveria haver um atendimento separado para quem só vem trocar a receita ou solicitar um exame, pois essa pessoa tem de vir cedo do dia para retirar a senha, e ainda ocupa a vez de outro paciente, sendo que aquele só demoraria poucos minutos no consultório.

Uma das maiores qualidades na área de atendimento médico que esses dois bairros oferecem, segundo o vereador, são os cinco Agentes Comunitários da Saúde (ACS) que existem e fazem visitas domiciliares, cadastro e histórico de doenças das pessoas para um acompanhamento das famílias. As visitas ocorrem a cada 15 dias e são atendidas menos famílias do que se poderia devido aos horários, assim, muitos trabalhadores não recebem o atendimento.

Quando indagado ao vereador A.B se existia farmácias populares no São Cristovão e Industrial, a resposta foi negativa, mas completada que existem duas em Francisco Beltrão e futuramente esse serviço deverá chegar aos dois bairros.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A área que abrange o bairro São Cristovão e Industrial é uma região de Francisco Beltrão em que se observa uma boa estrutura na área de saúde, não sendo encontrada relevante discrepância entre o acesso a recursos que promovem a manutenção da qualidade de vida. O bairro dispõe de uma boa infraestrutura para a população, mesmo assim ainda carece de melhorias em saneamento básico, pavimentação de ruas e oferta de outros serviços como casas lotéricas, farmácias, comércio em geral. Acredita-se que ao longo dos anos a tendência é melhorar essa infraestrutura já que outros bairros estão sendo implantados próximo e existe uma boa organização dos moradores que procuram os órgãos públicos para viabilizar melhorias no bairro.

## REFERÊNCIAS

BUSS, P.M. A saúde e seus determinantes sociais. **Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 17(1):77-93, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf>> Acesso em 19.jun.2013.

BUSS, P. M.; e PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 17(1):77-93, 2007. Disponível em:<



---

---

<http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf>> Acesso em 21 jul. 2013.

FIOCRUZ. **Determinantes sociais em saúde.** Disponível em:<  
<http://bvsdss.icict.fiocruz.br/php/level.php?lang=pt&component=37>> Acesso em 30  
jul.2013.

RENAST. **Determinantes sociais de saúde.** Disponível  
em<<http://www.renastonline.org/temas/determinantes-sociais-sa%C3%BAde>>  
Acesso em 15 jul.2013.

SILVA, J.L.L. da. O processo saúde-doença e sua importância para a promoção da  
saúde. **Informe-se em promoção da saúde**, v.2,n.1.p.03-05. 2006.

VIANNA, L.A.C.; ZILBOVICIUS, C. e GONÇALVES, D.A. Processo saúde-doença.  
Especialização em saúde da família. **Uma-SUS**. 2.ed. Universidade Federal de São  
Paulo - Pró-Reitoria de Extensão, 2012.

