

Determinantes sociais de saúde na ocupação urbana Bubas: percepção social *versus* indicadores

Social determinants of health in the urban occupation Bubas: social perception *versus* indicators

Determinantes sociales de la salud en la ocupación urbana Bubas: percepción social *versus* indicadores

DOI:10.34119/bjhrv7n3-314

Submitted: May 06th, 2024

Approved: May 27th, 2024

José Aleksandro de Araújo Nascimento

Mestre em Gerontologia, Especialista em Saúde Pública e Saúde da Família

Instituição: Universidade Federal da Integração Latino-Americana

Endereço: Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil

E-mail: alex_sandroal@hotmail.com

Rafaelly Gomes Vieira

Especialista em Terapia Intensiva e Fisiologia do Exercício, Mestranda em Políticas Públicas e Desenvolvimento

Instituição: Universidade Federal da Integração Latino-Americana

Endereço: Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil

E-mail: raffyfisio@outlook.com

Patrícia Zandonade

Doutora em Energia, Ambiente e Sociedade

Instituição: Universidade Federal da Integração Latino-Americana

Endereço: Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil

E-mail: patricia.zandonade@unila.edu.br

RESUMO

Os Determinantes Sociais de Saúde podem ser definidos como fatores capazes de influenciar a saúde e o risco do adoecimento da população, considerando para isto fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais, se destacam, portanto, como importante mecanismo para diminuir as desigualdades sociais e garantia de igualdade aos indivíduos. Este estudo buscou identificar como se encontram atualmente os indicadores relacionados aos determinantes sociais de saúde e qual a percepção dos cidadãos locais sobre estes. Foram entrevistados 15 moradores da ocupação, com idades entre 21 e 57 anos, todo do gênero feminino, com tempo médio de ocupação da residência de 5 anos e meio, sendo 13 brasileiras e 2 brasiguaias que participaram de uma entrevista semi-estruturada, no modelo de roda de conversa, que envolveram questionamentos acerca de condições de vida e saúde na ocupação: condições de moradia; abastecimento de água e saneamento básico; meio ambiente; trabalho e renda; acesso à serviços essenciais como educação e lazer; acesso à serviços de saúde, alimentação e atividade física. Os resultados mostraram que há uma discrepância entre as percepções sociais e os indicadores, revelando que os moradores têm uma visão mais positiva

e otimista do que a realidade objetiva, o que evidenciou a complexidade e a multidimensionalidade dos fatores que influenciam a saúde dos moradores.

Palavras-chave: determinantes sociais de saúde, vulnerabilidade, saúde da comunidade.

ABSTRACT

Social Determinants of Health can be defined as factors capable of influencing the health and risk of illness of the population, considering social, economic, cultural, ethnic/racial, psychological and behavioral factors, therefore standing out as an important mechanism for reduce social inequalities and guarantee equality for individuals. This study sought to identify how indicators related to social determinants of health currently stand and what local citizens' perception of them is. 15 residents of the occupation were interviewed, aged between 21 and 57 years old, all female, with an average time of occupation of the residence of 5 and a half years, 13 Brazilians and 2 Brazilians who participated in a semi-structured interview, in the model conversation circle, which involved questions about living and health conditions in the occupation: housing conditions; water supply and basic sanitation; environment; work and income; access to essential services such as education and leisure; access to health services, food and physical activity. The results showed that there is a discrepancy between social perceptions and indicators, revealing that residents have a more positive and optimistic view than the objective reality and highlighted the complexity and multidimensionality of the factors that influence residents' health.

Keywords: social determinants of health, vulnerability, community health.

RESUMEN

Os Determinantes Sociais de Saúde podem ser definidos como fatores capazes de influenciar a saúde e o risco do adoecimento da população, considerando para isto fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais, se destacam, portanto, como importante mecanismo para diminuir as desigualdades sociais e garantia de igualdade aos indivíduos. Este estudo buscou identificar como se encontram actualmente os indicadores relacionados aos determinantes sociales de salud y cual a percepção dos cidadãos locais sobre esto. Foram entrevistados 15 moradores da ocupação, com idades entre 21 y 57 años, todo do gênero feminino, com tempo médio de ocupação da residência de 5 años e meio, sendo 13 brasileiras e 2 brasiguaias que participaram de una entrevista semi-estructurada, no modelo de roda de conversa, que envolveram questionamentos acerca de condiciones de vida e saúde na ocupação: condiciones de moradia; abastecimiento de agua y saneamiento básico; meio ambiente; trabajo y renda; acceso a servicios esenciales como educación y láser; acceso a servicios de salud, alimentación y actividad física. Los resultados muestran que hay una discrepancia entre las percepciones sociales y los indicadores, revelando que los moradores tienen una visión más positiva y otimista de la realidad objetiva, o que evidencian una complejidad y una multidimensionalidad de los factores que influyen en la salud de los moradores.

Palavras-chave: determinantes sociais de saúde, vulnerabilidade, saúde da comunidade.

1 INTRODUÇÃO

O Conceito Ampliado de Saúde é, sem dúvida, um dos mais importantes avanços decorrentes da 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS); segundo este conceito, a saúde pode ser definida como um resultante de diversas condições, entre as quais pode-se mencionar a alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde (Anais da 8a CNS, 1986).

Após isto, com a Constituição de 1988, este conceito de saúde ganhou ainda mais respaldo, através também de movimentos como a Reforma Sanitária, entre 1976 e 1988, e passou a ser reconhecida como direito fundamental, sendo, portanto, responsabilidade do poder público sua garantia (Paim, 2009).

Foram incluídos artigos que tratam exatamente da determinação de saúde e de sua garantia da saúde através de políticas sociais e econômicas específicas, que proporcionem acesso igualitário à promoção, proteção e recuperação da saúde (Brasil, 1988).

O conceito ampliado de saúde se trata de um conceito recente, que contrapõe o modelo vigente compreendido por muitos como reducionista e pode auxiliar na compreensão e determinação de saúde. Segundo Akerman e Germani (2020) sua formulação se deu a partir de lutas de militantes e intervenções profissionais que buscavam ampliar a compreensão sobre saúde (Rios, Sousa E Caputo, 2019).

Criou-se, então a Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), cujo objetivo é fornecer apoio e articular a atuação de diversas instituições no sentido de reduzir as iniquidades sanitárias, as desigualdades e vulnerabilidades, muitas vezes compreendidos como movimento circulares decorrentes de contextos individuais, familiares e sociais (Dalcin *et al.*, 2016; Brasil, 2006).

Os Determinantes Sociais de Saúde (DSS) podem ser definidos como fatores capazes de influenciar a saúde e o risco do adoecimento da população, considerando para isto fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais. Este modelo é o de Dahlgren e Whitehead e inclui os DSS em distintos níveis, que partem de micro até macrodeterminantes; neste, os indivíduos estão situados tanto na base quanto nos níveis seguintes. O comportamento e estilo de vida, fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais encontram-se em níveis iniciais, e no último nível estão situados os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade (Vianna, 2012). Apesar de possuir fácil visualização gráfica, este modelo não é capaz de fornecer detalhes sobre os níveis e suas

relações, mas sabe-se, de fato, que a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais são determinantes e também condicionantes da saúde (Buss e Pellegrini Filho, 2007; Brasil, 1990).

Assim, os DSS se destacam como importante mecanismo para diminuir as desigualdades sociais e garantia de igualdade aos indivíduos. Frente a isto, como se encontram atualmente os indicadores relacionados aos determinantes sociais de saúde e qual a percepção dos cidadãos residentes em uma ocupação urbana sobre tais determinantes?

2 METODOLOGIA

O presente artigo se caracteriza como um estudo exploratório, descritivo, de abordagem mista, composto por duas etapas. Inicialmente, pelo levantamento de dados primários por meio de entrevista aplicada a moradores da Ocupação Urbana Bubas, localizada no Distrito Sanitário Sul do município de Foz do Iguaçu, tal entrevista foi semi-estruturada e aplicada pelo pesquisador a todos os participantes, no modelo de roda de conversa. Como critérios de inclusão, determinou-se a concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ser morador da ocupação a, no mínimo 5 anos e ter idade igual ou superior a 18 anos. Tais entrevistas envolveram questionamentos acerca de condições de vida e saúde na ocupação: condições de moradia; abastecimento de água e saneamento básico; meio ambiente; trabalho e renda; acesso à serviços essenciais como educação e lazer; acesso à serviços de saúde, alimentação e atividade física.

Posteriormente, se deu o levantamento de dados secundários relacionados aos DSS e disponibilizados por relatórios publicizados pela Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) e apresentados ao Conselho Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu (COMUS Foz).

A análise das entrevistas ocorreu por meio da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo, extraindo ideias centrais e expressões chave criando discursos sínteses relativos ao DSC (Lefevre *et al.*, 2009) e a análise dos indicadores por meio da estatística descritiva, após terem sido tabulados no software Microsoft Excel.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram entrevistados 15 moradores da ocupação, com idades entre 21 e 57 anos, todo do gênero feminino, com tempo médio de ocupação da residência de 5 anos e meio, sendo 13 brasileiras e 2 paraguaias.

Em relação à perspectiva geral sobre as condições de vida e saúde na ocupação, relataram que muitas vezes existe a falta de infraestrutura básica, com certa precariedade nas moradias, limitação de espaço em relação aos tamanhos das famílias, o que leva a superlotação das casas e falta de privacidade; também relataram outros complicadores, como a dificuldade de acesso à equipamentos públicos, especialmente em dias chuvosos, a falta de saneamento e a limitação de renda. Entretanto, referiram que embora existam desafios, existem alguns pontos que podem ser considerados muito positivos, dos quais se destacaram o senso de comunidade, citado por todos que referiram viver em proximidade com vizinhos e encontrar muita solidariedade e apoio mútuo. A cooperação e a colaboração, em grande parte decorrente das dificuldades enfrentadas, sendo uma forma de trabalho conjunto para o enfrentamento de problemas, um exemplo é a realização de mutirões para a melhoria de algumas residências. A diversidade também foi destacada como um ponto importante, a valorização de todos independente de suas origens, crenças e habilidades, e a valorização destas mesmas origens, crenças e habilidades, que torna o ambiente de convívio tão acolhedor.

Os dados utilizados como indicadores foram disponibilizados pelo sistema e-SUS, extraídos em sete de novembro de 2023, e apresenta os dados atualmente cadastrados tanto no sistema de saúde utilizado pelo município de Foz do Iguaçu, quanto pelo Ministério da Saúde.

3.1 CONDIÇÕES DE MORADIA

Segundo os entrevistados as condições de moradia são razoáveis, principalmente em comparação com outros bairros e outras ocupações da cidade; a maior parte das casas são de tamanho médio, com algumas variações entre construções mais antigas e mais recentes, considerando também o local do terreno. Grande parte das moradias são de madeira, mas não poucas são de alvenaria ou de construção mista. Conta-se com acesso à eletricidade, porém, consegue-se eletricidade como se pode.

Durante as chuvas, especialmente em períodos de chuva muito intensa, a umidade “invade” as casas e dificulta a movimentação dentro da invasão; em dias de temporal se torna quase impossível circular pelo local.

Segundo os relatórios, existem 2.039 imóveis no local, com uma média de 4 habitantes por imóvel, sendo, portanto, cerca de 8.156 cidadãos residentes na ocupação atualmente. Das moradias, 1.565 são próprias, 237 alugadas, 36 cedidas, 196 ocupadas e 5 não informadas; destas, 1378 são de alvenaria com revestimento, 240 de alvenaria sem revestimento, 27 de taipa com revestimento, 11 de taipa sem revestimento e 137 de madeira aparelhada, o restante não foi informado.

A literatura corrobora o entendimento de que as condições de moradia em ocupações urbanas são um fator importante para a saúde das populações; segundo Almeida *et al.* (2020) esses espaços se caracterizam pela instalação irregular, alta densidade populacional, precariedade das construções e falta de acesso a serviços básicos como água, esgoto, energia elétrica e coleta de lixo. São condições que podem afetar negativamente a saúde dos moradores e que, portanto, necessitam de políticas públicas específicas para garantia de acesso às populações dessas áreas.

3.2 ABASTECIMENTO DE ÁGUA E SANEAMENTO BÁSICO

Sobre este tópico, todos os entrevistados consideraram as condições de abastecimento de água e saneamento básico bastante precárias, com falta de água regular e alguns períodos de escassez. A falta de estrutura adequada para saneamento resulta em escoamento inadequado, entupimento de redes, vazamentos, muitas vezes tornando alguns locais insalubres. É importante mencionar que, segundo os entrevistados, em grande parte das residências existe fossa funcionante.

Algumas propostas de resolução foram apresentadas por diversos representantes governamentais, porém, a falta de recursos e apoio dificulta as melhorias na ocupação. Sabe-se, entretanto, que o abastecimento de água e o saneamento básico são serviços essenciais para a saúde, para a qualidade de vida e para o desenvolvimento, segundo a Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico (2023), entende-se por saneamento básico o fornecimento de água potável, esgotamento sanitário, o manejo de resíduos sólidos urbanos e o manejo de águas pluviais urbanas; cada um destes componentes apresenta impactos diretos e indiretos na administração pública, na preservação ambiental, na prevenção de doenças, na redução da pobreza e na promoção de cidadania. Ainda segundo essa instituição, cerca de 83% da população urbana tinha acesso ao abastecimento de água e apenas 54% à coleta de esgoto, sendo que apenas 46% do esgoto coletado era tratado. Nas áreas de ocupação irregular a situação se apresenta de modo ainda mais crítico, pois, em geral, o serviço recebido nestas localidades é

precário e insuficiente, seja devido à falta de planejamento urbano, seja devido a ausência de regulação fundiária e a dificuldade de acesso e infraestrutura, o que pode levar a contaminação da água, do solo, do ar, proliferação de vetores de doenças e ocorrência de enchentes.

No caso da Ocupação Urbana Bubas 1625 residências recebem água encanada, 7 retiram água de poço ou nascente, 4 utilizam cisterna, o restante não foi informado ou utiliza outro meio para obtenção de água. Já em relação à coleta de esgoto, 1290 têm coleta por rede de esgoto, 585 utilizam fossa séptica, 9 utilizam fossa rudimentar, 4 têm esgoto à céu aberto, 1 têm esgoto direto para o rio e o restante não foi informado.

3.3 MEIO AMBIENTE

Quando questionados acerca do meio ambiente local e de sua percepção em relação ao meio ambiente local, a resposta obtida foi de que a comunidade encontra-se inserida em uma região repleta de natureza preservada, mencionando ainda as Cataratas do Iguaçu, a região de encontro dos rios Iguaçu e Paraná, todas regiões próximas à ocupação. Entretanto, sobre o meio ambiente local, considerando o espaço geográfico da ocupação, foram citados alguns desafios: a gestão de resíduos, a destinação adequada do lixo e a coleta seletiva são desafios diários na comunidade; relataram que atualmente não existe um programa local de incentivo à reciclagem nem tampouco de conscientização e educação ambiental.

A literatura aponta para a importância da preservação do meio ambiente e considera esta uma questão essencial, referindo a necessidade de adoção de medidas adequadas para minimizar os impactos negativos da ocupação urbana no meio ambiente e promover a harmonia entre o desenvolvimento urbano e a preservação ambiental. Neste cenário, uma das principais preocupações com o meio ambiente na ocupação urbana é a degradação dos recursos naturais; a expansão das áreas urbanas resulta na remoção de vegetação nativa e na destruição de habitats naturais, perda de biodiversidade extremamente prejudicial para os ecossistemas locais, uma vez que diminui o fornecimento de serviços ecossistêmicos essenciais, como a purificação do ar e da água, a regulação do clima e a polinização (Souza, 2002).

Uma estratégia seria o investimento em planejamento urbano sustentável. Ao desenvolver novas áreas urbanas ou reabilitar áreas já ocupadas, é importante considerar a conservação e a restauração dos ecossistemas locais, o que pode ser feito por meio da preservação de áreas verdes, da criação de corredores ecológicos e do estabelecimento de parques urbanos, que desempenham um papel vital na manutenção da biodiversidade e na melhoria da qualidade de vida dos habitantes urbanos. Outro ponto a ser considerado é a gestão

eficiente de resíduos, que com a implementação de tecnologias sustentáveis pode contribuir para a redução do impacto ambiental das edificações (Ribeiro, 1977).

A participação da população na preservação do meio ambiente urbano é igualmente importante, segundo Guimarães, Viana e Costa (2015) é extremamente necessária a promoção de conscientização e educação ambiental, incentivo de práticas sustentáveis e a separação adequada dos resíduos. Ações de engajamento comunitário, por meio de programas de voluntariado e projetos de educação ambiental, podem mobilizar a população em prol da conservação do meio ambiente local. Vale ressaltar que a legislação ambiental também desempenha um papel fundamental na promoção da sustentabilidade nas ocupações urbanas. Leis e regulamentações eficazes garantem que as intervenções urbanas sejam realizadas de maneira adequada e respeitando os princípios de proteção ambiental. Além disso, políticas de incentivo fiscal e incentivos financeiros podem encorajar práticas sustentáveis, recompensando empresas e indivíduos que adotam medidas ambientalmente responsáveis.

3.4 TRABALHO E RENDA

O tópico trabalho e renda gerou momentos de reflexão entre os entrevistados. Em uma fala inicial, destacaram os desafios encontrados pela população local. “Nossa comunidade é composta por pessoas que lutam diariamente para garantir meios de sustento, e isso nem sempre é uma tarefa fácil.”

Relataram a falta de emprego formal e a baixa renda como principais e constantes desafios. “Muitos de nós acabam em trabalhos informais, como a venda de produtos nas ruas, prestação de serviços, criação de pequenos negócios, para tentar ganhar algum dinheiro”.

Entretanto, tais oportunidades nem sempre se mostram seguras, além de não oferecer uma renda suficiente.

A falta de acesso a serviços públicos e a infraestrutura precária na ocupação também limitam as oportunidades de trabalho disponíveis para os moradores locais. A discriminação entretida também foi citada como determinante limitador da obtenção de um emprego formal.

“Apesar dos obstáculos, podemos encontrar cooperação e solidariedade entre os moradores. Em algumas ocasiões, organizamos projetos e iniciativas para gerar renda para o grupo como um todo, como algumas oficinas de produção de artesanato”.

Segundo os entrevistados, a comunidade entende que a regularização da ocupação pode trazer melhorias significativas em relação ao trabalho e à renda. A titulação das terras poderia

abrir portas para políticas públicas, programas de capacitação e microcrédito, que poderiam impulsionar o desenvolvimento econômico local.

“Sabemos que trabalho e renda são os maiores desafios diários para nós. Mas também acreditamos na força de nossa comunidade e em tudo que podemos alcançar através da nossa união”.

Quando às condições de renda informados, a maior parte das famílias se encontra na faixa de 2 salários mínimos, conforme indica a Tabela 1.

Tabela 1 - Renda mensal por residência na Ocupação Urbana Bupas.

Renda Mensal	Residência
¼ salário mínimo	112
½ salário mínimo	17
1 salário mínimo	136
2 salários mínimos	269
3 salários mínimos	54
4 salários mínimos	46
acima de 4 salários mínimos	16

Fonte: sistema e-SUS, 2023

Harman *et al.* (2013) consideram o trabalho e a renda temas importantes para o entendimento de dinâmicas sociais, relacionados com as condições de vida e com as oportunidades de desenvolvimento e de distribuição de riquezas. As ocupações urbanas refletem desigualdades e conflitos existentes nas cidades, assim como as estratégias de sobrevivência e resistência dos moradores. Castelani *et al.* (2019), em seu estudo, tiveram apenas uma entrevistada que não considerou o desemprego e a falta de renda como algo que afeta a saúde, tanto por seus impactos físicos como a escassez de alimentos, quanto por seus impactos emocionais como a ansiedade, o estresse e a tristeza.

Deve-se considerar que a maneira como a riqueza se distribui em um país é que explica sua condição sanitária, e alguns autores chegam a afirmar que a injustiça social promove adoecimento e morte em grande escala (Buss e Pellegrini, 2006).

3.5 ACESSO À SERVIÇOS ESSENCIAIS COMO EDUCAÇÃO E LAZER

Segundo os entrevistados, como moradores de uma ocupação alguns serviços podem ser relativamente difíceis de acessar. As escolas e instituições de ensino, em geral, não são próximas, fato que dificulta o acesso aos equipamentos. Em relação ao lazer, também relataram enfrentar desafios; a falta de espaços recreativos com infraestrutura adequada e até mesmo a falta de recursos financeiros dificulta o acesso ao lazer e limita opções de entretenimento para os moradores, especialmente para jovens e crianças; entretanto, existe a parceria com algumas instituições que eventualmente proporcionam momentos de lazer para os moradores.

“Apesar disso, a comunidade tem muita criatividade. Muitas vezes organizamos atividades coletivas dentro da ocupação, fazemos alguns festivais, festas, missas e cultos.”

Segundo os relatórios emitidos, não existe nenhuma escola municipal ou centro municipal de educação infantil na região da Ocupação Urbana Bubas. Ainda segundo estes documentos, a maior parte dos indivíduos da ocupação concluiu ensino médio, e em segundo lugar em relação ao nível de escolaridade encontra-se nenhum, conforme apresentado pela Tabela 2.

Tabela 2 - Escolaridade na Ocupação Urbana Bubas.

Nível de Escolaridade	Indivíduos
Ensino fundamental ou EJA (1º ao 4º)	280
Ensino fundamental ou EJA (5º ao 8º)	363
Ensino médio, médio 2º ciclo (técnico, profissionalizante, etc).	967
Ensino médio especial	140
Supletivo	73
Superior, aperfeiçoamento, especialização, mestrado, doutorado	297
Alfabetização para adultos (mobral)	3
Nenhum	324

Fonte: sistema e-SUS, 2023

O que é apontado por outros estudos acerca do acesso a serviços essenciais, como educação e lazer, em ocupações urbanas é que este tem sido um desafio enfrentado por muitas comunidades em áreas de baixa renda ao redor do mundo; essas ocupações, comumente

conhecidas como favelas, são caracterizadas pela falta de infraestrutura básica e pela precariedade das condições de vida. A ausência de acesso a serviços básicos, como educação e lazer, contribui para a reprodução da desigualdade social e restringe, portanto, as oportunidades de desenvolvimento dessas comunidades. Em relação à educação, um estudo realizado por Ferreira e Silva (2018) evidencia que a falta de escolas em ocupações urbanas é um dos principais obstáculos para o acesso à educação. A limitada oferta de instituições educacionais nessas áreas dificulta o acesso das crianças e jovens à educação formal, comprometendo seu desenvolvimento cognitivo e socioemocional; além da falta de escolas, a qualidade da educação nas ocupações urbanas também é um problema recorrente. Santos e Lima (2019) indicam que as escolas localizadas nessas áreas muitas vezes apresentam infraestrutura precária, falta de materiais didáticos adequados e professores com baixa qualificação. Esses elementos prejudicam o aprendizado dos estudantes e comprometem suas chances de superar a posição socioeconômica em que se encontram.

No que diz respeito ao acesso ao lazer, estudos como o de Silva e Ribeiro (2017) demonstram que as ocupações urbanas geralmente carecem de espaços adequados para atividades recreativas e culturais. A falta de praças, parques, bibliotecas e centros culturais limita as oportunidades de lazer e entretenimento para os moradores, criando um ambiente desfavorável para o desenvolvimento social e emocional das comunidades. A desigualdade no acesso a serviços essenciais em ocupações urbanas é uma questão complexa, que demanda ações tanto do poder público quanto da sociedade civil. É necessário um investimento em infraestrutura nas favelas, por meio da construção de escolas, bibliotecas e espaços destinados ao lazer. Além disso, é fundamental promover a capacitação de professores, a fim de elevar a qualidade do ensino nessas regiões.

A participação da comunidade também é de extrema importância. De acordo com Araújo *et al.* (2020), a mobilização comunitária e a criação de associações de moradores podem fortalecer a luta por melhores condições de vida e acesso a serviços essenciais. A pressão e o engajamento social contribuem para que o Estado tome medidas efetivas para garantir o acesso igualitário a educação e lazer em ocupações urbanas.

3.6 SERVIÇOS DE SAÚDE

Os serviços de saúde dentro da ocupação são prestados por duas unidades de saúde próximas. Segundo os entrevistados, apesar de parecer confusa, a divisão de territórios atendidos por cada unidade de saúde parece funcionar. As unidades oferecem o atendimento

médico, de enfermagem, dentista e outros profissionais que também desenvolvem muitas ações em parceria com a associação de moradores local.

“Temos sempre aqui palestras, e conseguimos marcar consulta de rotina, o 24 horas também é aqui perto e atende bem, tem o projeto que sempre vem aqui com assuntos que não falamos muito, como a psicóloga que falou de violência e a fisioterapeuta que conversou o que é saúde. Tem dentista também. Disso não dá pra reclamar não”.

Entretanto, existem queixas referentes ao atendimento das especialidades, por serem longas as filas e a espera por uma consulta, muitas vezes, de mais de meses. “... mas não é só para quem é da ocupação, com certeza, se morar na vila B e quiser especialista, vai demorar também; quer dizer, é ruim pra todo mundo igual”.

Acerca das condições de saúde da população local, os relatórios de monitoramento do sistema e-SUS apresentam 15 indivíduos na condição de acamados, 167 domiciliados, 977 apresentam alguma doença crônica não transmissível, 38 já foram acometidos por acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio ou neoplasia nos últimos 12 meses.

O acesso a serviços de saúde é um direito humano fundamental e essencial para o alcance do desenvolvimento sustentável das populações urbanas. A falta de acesso a serviços de saúde está fortemente associada a uma série de problemas de saúde, como doenças crônicas, falta de atendimento pré-natal, alto índice de mortalidade infantil, entre outros (Kickbusch, 2012). Além disso, a falta de acesso a cuidados médicos adequados pode aumentar o impacto de doenças infecciosas, como a COVID-19, nas ocupações urbanas; porém diversos fatores contribuem para as barreiras de acesso aos serviços de saúde em ocupações urbanas. A falta de renda e recursos financeiros é uma das principais barreiras, impedindo o acesso a serviços de saúde de qualidade, assim como a falta de infraestrutura de saúde adequada, a falta de profissionais de saúde qualificados e a localização geográfica desfavorável também são barreiras significativas ao acesso a serviços de saúde (Oberoi *et al.*, 2013; Dhulipala *et al.*, 2019).

Para superar as barreiras ao acesso a serviços de saúde em ocupações urbanas são necessárias abordagens integradas que atuem em diferentes níveis; medidas para expandir a cobertura da atenção primária à saúde, melhorar a infraestrutura de saúde, fortalecer a capacitação dos profissionais de saúde e implementar políticas para reduzir as desigualdades no acesso a serviços de saúde são essenciais (Dhulipala *et al.*, 2019). Além disso, é fundamental garantir a participação das comunidades locais na definição das políticas de saúde e no planejamento de serviços de saúde adequados às suas necessidades (Kickbusch, 2012).

3.7 ALIMENTAÇÃO E ATIVIDADE FÍSICA

A alimentação e a prática de atividades físicas são conceitos bem compreendidos e valorizados pela comunidade. Em relação à alimentação, relataram a existência de uma busca constante de conscientização da comunidade sobre a prática de uma alimentação saudável, por meio de palestras, oficinas e trocas de experiência com os profissionais da unidade de saúde. Diversas vezes houve a tentativa de construção de hortas comunitárias para cultivo de vegetais e ervas, porém, não foi possível por falta de espaço adequado. Os entrevistados disseram reconhecer dificuldades, especialmente financeiras, que impactam negativamente em uma alimentação balanceada e completamente saudável, no entanto, buscam alternativas para as necessidades básicas de uma dieta saudável.

Segundo o relatório, 431 indivíduos moradores da Ocupação Urbana Bubas encontram-se abaixo ou acima do peso ideal.

O acesso a uma alimentação adequada é fundamental para a promoção da saúde e prevenção de doenças, especialmente em contextos urbanos, onde a disponibilidade de alimentos frescos e saudáveis pode ser limitada (Pedraza, 2020). Estudos têm demonstrado que a falta de acesso a alimentos nutritivos está associada a uma série de problemas de saúde, como obesidade, diabetes, doenças cardiovasculares, entre outros; além disso, a falta de acesso a alimentos saudáveis pode impactar negativamente o desenvolvimento cognitivo e físico de crianças em ocupações urbanas (Beaglehole *et al.*, 2011). Diversos fatores dificultam o acesso a alimentos saudáveis em ocupações urbanas, a falta de renda e recursos financeiros é uma das principais barreiras, impedindo o acesso a alimentos frescos e nutritivos; a falta de acesso a supermercados e feiras de alimentos, a prevalência de alimentos ultraprocessados em áreas urbanas e a falta de educação nutricional também são barreiras significativas ao acesso a uma alimentação saudável (Zhang *et al.*, 2017; Dewar *et al.*, 2019).

Para superar tais barreiras são necessárias abordagens integradas que atuem em diferentes níveis. Medidas para promoção da agricultura urbana, expansão da disponibilidade de alimentos frescos em áreas urbanas, implementação de políticas para reduzir a disponibilidade de alimentos ultraprocessados e promoção da educação nutricional são essenciais. A garantia da participação das comunidades locais na definição das políticas relacionadas à alimentação saudável e no fortalecimento de sistemas alimentares sustentáveis (Dewar *et al.*, 2019; Pedraza, 2020).

Em relação à atividade física, embora exista uma limitação de espaço e infra-estrutura, referiram utilizar a criatividade para adaptar as atividades às condições locais. Existem alguns

espaços utilizados para práticas esportivas coletivas, que é o campinho, e em dias com climas adequados é possível realizar caminhadas pelas ruas da ocupação.

Sabe-se que a sua prática regular está associada a uma série de benefícios para a saúde, incluindo a redução do risco de doenças crônicas, melhoria da saúde mental, aumento da qualidade de vida e aumento da longevidade. Para as ocupações urbanas, onde o estresse, a poluição e a falta de tempo são comuns, o acesso a espaços seguros e adequados para a prática de atividades físicas é crucial para a promoção de saúde e bem-estar da população (Warburton *et al.*, 2006; Ferreira *et al.*, 2017). Entretanto a falta de infraestrutura adequada, como parques, praças e áreas verdes, a violência urbana e a insegurança, a falta de políticas públicas voltadas para a promoção da atividade física e o acesso limitado a equipamentos esportivos são algumas das barreiras que impedem a população urbana de praticar exercícios regularmente (McCormack *et al.*, 2010).

A criação de mais espaços verdes e áreas públicas destinadas à prática de atividades físicas, o investimento em infraestrutura urbana que promova a mobilidade ativa (como ciclovias e calçadas seguras), políticas públicas que incentivem a prática de atividades físicas e a promoção de programas de atividade física comunitários são algumas estratégias para a adoção destes bons hábitos (Hallal *et al.*, 2012).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste trabalho foi analisar os determinantes sociais de saúde na ocupação urbana Bubas, uma área de vulnerabilidade social e ambiental na cidade de Foz do Iguaçu, Paraná. A partir de uma abordagem qualitativa e quantitativa, foram comparadas as percepções sociais dos moradores sobre as condições de vida e saúde com os indicadores socioeconômicos, demográficos, sanitários e ambientais da área.

Os resultados mostraram que há uma discrepância entre as percepções sociais e os indicadores, revelando que os moradores têm uma visão mais positiva e otimista do que a realidade objetiva. Os moradores reconhecem os problemas e desafios da ocupação, mas também valorizam os aspectos positivos, como a solidariedade, a organização comunitária, a proximidade com a natureza e a diversidade cultural. Além disso, os moradores atribuem a responsabilidade pela melhoria das condições de vida e saúde principalmente ao poder público, mas também reconhecem o papel da participação social e da mobilização popular.

A análise dos determinantes sociais de saúde na ocupação urbana Bubas evidenciou a complexidade e a multidimensionalidade dos fatores que influenciam a saúde e o bem-estar dos

moradores. Portanto, para promover a equidade e a justiça social em saúde, é necessário adotar uma abordagem intersetorial e participativa, que envolva os diferentes atores sociais e que considere as especificidades e as potencialidades de cada território.

REFERÊNCIAS

- AKERMAN, M.; GERMANI, A.C.C.G. Um clamor pela ampliação do conceito de saúde: Capricho acadêmico ou necessidade política?. *Revista do Centro de Pesquisa e Formação*, v. 10, p. 8-24, 2020.
- ALMEIDA, Shirley Pereira de; TORRES, Lilian Machado; SIMIM, Daniele Aguiar; PAULA, Patrícia Pinto de; SOUZA, Nathan Mendes. Percepção dos moradores de uma ocupação urbana sobre o ‘empoderamento’ em saúde. *Saúde Debate*, v. 125, n. 27, p. 335-348. 2020.
- Anais da 8ª Conferência Nacional de Saúde, Brasília: Ministério da Saúde, 1986.
- ARAÚJO, G.F., CRUZ, J.S., CARVALHO, L.P. A importância da participação comunitária para a melhoria de condições de vida em ocupações urbanas. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, v. 11, n. 1, p. 32-45. 2020.
- BEAGLEHOLE, R.; BONITA, R.; HORTON, R. Priority actions for the non-communicable disease crisis. *The Lancet*, v. 377, n. 9775, p. 1438-1447. 2011.
- BRASIL. A ANA e o Saneamento Básico. Disponível em: A ANA e o Saneamento — Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico (ANA) (www.gov.br) Acesso em 04 de novembro de 2023, 11:41h.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988.
- BRASIL. LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990.
- BRASIL. PORTARIA Nº 1.358, DE 23 DE JUNHO DE 2006. Aprova o Regimento Interno da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde. Brasília, 2006.
- BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. Iniquidades em saúde no Brasil, nossa mais grave doença: comentários sobre o documento de referência e os trabalhos da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais de Saúde. *Cad. Saúde Pública*. 2006.
- BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: revista de saúde coletiva*, v. 17, p. 77-93, 2007.
- CASTELANELI, Isabeli Karine Martins; VILELA, Maria Filomena de Gouveia; BEDRIKOW, Rubens; SANTOS, Débora de Souza; FIGUEIRA, Maura Cristiane e Silva. Na ausência de endereço, onde mora a saúde? Determinantes sociais e populações de ocupações. *Saúde Debate*, v. 43, n. 8, p. 11-24. 2019.
- DALCIN, Camila Biazus *et al.* Determinantes sociais de saúde que influenciam o processo de viver saudável em uma comunidade vulnerável. *Revista de enfermagem UFPE on line*, v. 10, n. 6, p. 1963-1970, 2016.
- DEWAR, D.L.; BROWN, J.L.; BERKOWITZ, S.A. Food Is Medicine: Advancing Urban Food Security. *Journal of Urban Health*, v. 96, n. 5, p. 822-826. 2019.

DHULIPALA, R.; SUKUMAR, G.M.; SARA, C. Urban Health in India: Many challenges, less avowed priority. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, v. 8, n. 4, p. 1332.

FERREIRA, A.F., SILVA, R.S. Educação em contexto de ocupações urbanas: um desafio para a inclusão. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, v. 3, n. 1, p. 234-251. 2018.

FERREIRA, I.; VAN DER HORST, K.; WENDEL-VOS, W.; KREMERS, S.; VAN LENTHE, F.J.; BRUG, J. Environmental correlates of physical activity in youth—a review and update. *Obesity Reviews*, v. 8, n. 2, p. 129-154. 2007.

GUIMARÃES, Camila; VIANA, Letícia Soares; COSTA, Pedro Henrique de Souza. Os desafios da consciência ambiental: o marketing verde em questão. In: CALEA – Cadernos de Aulas do LEA. n. 4, p. 94 - 104, Ilhéus – BA, nov. 2015.

HALLAL, P.C.; ANDERSEN, L.B.; BULL, F.C.; GUTHOLD, R.; HASKELL, W.; EKELUND, U. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *The Lancet*, v. 380, n. 9838, p. 247-257. 2012.

HAMANN, Cristiano; TEDESCO, Pedro de Castro; MARACCI-CARDOSO, João Gabriel; VISCARDI, Fabricio. Movimentos de ocupação urbana: uma integração teórica através do conceito de *happening*. *Diálogo*, n. 23, p. 19-33. 2013.

KICKBUSCH, I. Urbanization and health. *Bulletin of the World Health Organization*, v. 90, n. 11, p. 822. 2012.

KIILL, Lúcia Helena Piedade; DE ALMEIDA KATO, Hellen Christina; CALEGARIO, Fagoni Fayer. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 3. Saúde e bem-estar. Contribuições da Embrapa. Brasília, DF. 2018.

MCCORMACK, G. R.; SHIELL, A. In search of causality: a systematic review of the relationship between the built environment and physical activity among adults. *Nutrition International Journal of Behavioral and Physical Activity*, v. 8, n. 1, p. 125. 2011.

MOREIRA, Marcelo Rasga *et al.* O Brasil rumo a 2030? Percepções de especialistas brasileiros (as) em saúde sobre o potencial de o País cumprir os ODS Brazil heading to 2030. *Saúde em Debate*, v. 43, p. 22-35, 2020.

Oberoi, S.S.; Lin, V.; Brainard, A. Care for urban poor in India: a role for private providers? *BMC public health*, v. 13, n. 1, p. 116. 2013.

Organização das Nações Unidas. Transformando o nosso mundo: a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável. Resolução A/RES/70/1 [internet]. Nova Iorque: UN; 2015. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2015/10/agenda2030-pt-br.pdf>>. Acesso em 03 de julho de 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE *et al.* Estatísticas mundiais de saúde 2023: monitoramento da saúde para os ODS, objetivos de desenvolvimento sustentável. Organização Mundial da Saúde, 2023.

PAIM, J.S. O que é SUS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

PEDRAZA, D.F. The role of urban agriculture in building resilient cities. In *Urban Farming and Sustainable Cities*. p. 13-29. 2020.

RIBEIRO, V. P. Qualidade do ambiente e seus reflexos econômicos e sociais. 1^a ed., Ministério do Interior, Brasília, DF, 1977 36p

RIOS, David Ramos da Silva; SOUSA, Daniel Andrade Barreto de; CAPUTO, Maria Constantina. Diálogos interprofissionais e interdisciplinares na prática extensionista: o caminho para a inserção do conceito ampliado de saúde na formação acadêmica. *Interface*, v. 23. 2019.

SÁ, Edvaldo Batista de; BENEVIDES, Rodrigo Pucci de Sá. Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades: o que mostra o retrato do Brasil?. 2019.

SANTOS, M.C.; LIMA, E.B. A precariedade da educação nas favelas: um estudo de caso na cidade de São Paulo. *Revista de Estudos e Pesquisas Sobre as Américas*, v. 13, n. 2, p. 1235-1252. 2019.

SILVA, T.M.; RIBEIRO, L.D. Acesso ao lazer em áreas de ocupações urbanas: o caso da ocupação Vale do Anhangabaú em São Paulo. *Revista Brasileira de Geografia Física*, v. 10, n. 4, p. 1409-1423. 2017.

SOUZA, Vanira Fernandes de. Impacto do processo de ocupação urbana ao meio ambiente do Distrito Federal. 2002. 47 f. Monografia (Graduação) - Faculdade de Ciências da Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2002.

VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. 05| Determinantes Sociais de Saúde: processo saúde doença. 2012.

WARBURTON, D.E.; NICOL, C.W.; BREDIN, S.S. Health benefits of physical activity: the evidence. *Canadian Medical Association Journal*, v. 174, n. 6, p. 801-809. 2006.

ZHANG, G.; WU, L.; ZHOU, Y.; LU, W.; MAO, C.; DENG, W.; HU, R. The impact of the geographical distribution of supermarkets on childhood obesity. *Childhood Obesity*, v. 13, n. 5, p. 352-357. 2017.