

TERRITÓRIO, INIQUIDADES E ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM CONTEXTO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

Atenção Primária à Saúde; Desigualdades em Saúde; Vulnerabilidade Social; Saúde Pública

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS), enquanto ordenadora do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS), é tensionada pelas condições concretas dos territórios onde se materializa. Em contextos marcados por vulnerabilidades sociais, desigualdades estruturais e precarização das condições de vida, os limites da ação setorial tornam-se evidentes. O território, nesse sentido, não pode ser compreendido como mero recorte administrativo, mas como expressão da determinação social da saúde, onde se produzem e reproduzem iniquidades historicamente estruturadas.

Métodos

Trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa, fundamentado na vivência de estágio em gestão de um cirurgião-dentista residente em uma Policlínica situada em território de alta vulnerabilidade social. As reflexões decorrem da observação participante do processo de trabalho, da análise das dinâmicas de organização da demanda, das reuniões de equipe e das práticas assistenciais desenvolvidas no cotidiano do serviço.

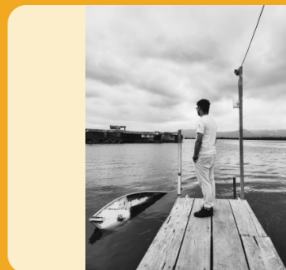
Resultados / Discussão

Os resultados apontam que os principais desafios da APS não se restringem a fragilidades de gestão, mas refletem desigualdades estruturais do território. A utilização predominante de critérios quantitativos para adscrição e redistribuição populacional tende a invisibilizar condições concretas de vida, como barreiras geográficas, insegurança habitacional e diferentes graus de vulnerabilidade social. Esse processo contribui para a reprodução de iniquidades na organização do trabalho, com sobrecarga de equipes e desigualdade no acesso ao cuidado. Observa-se também a persistência de um modelo assistencial centrado na consulta médica e na gestão biomédica das condições crônicas, o que evidencia a persistência de uma racionalidade produtivista na organização do cuidado no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF). Essa configuração limita a atuação interprofissional, reduz a potência da clínica ampliada e desloca para o nível individual demandas que são socialmente determinadas. Como consequência, há esgotamento das agendas e restrição da integralidade do cuidado. A fragilidade na composição das equipes, especialmente a ausência de equipes multiprofissionais (eMulti) e a insuficiência de profissionais como cirurgiões-dentistas, reforça a fragmentação da atenção e limita a capacidade de resposta frente à complexidade territorial. Apesar disso, destacam-se como potencialidades os vínculos construídos com a comunidade e as ações coletivas de promoção da saúde, que expressam práticas contra-hegemônicas de cuidado, embora frequentemente dependentes de iniciativas individuais e pouco institucionalizadas. Além disso, fatores externos ao setor saúde, como a insegurança física da unidade, incidem diretamente sobre o processo de trabalho, evidenciando como a produção do cuidado é atravessada por condições materiais e políticas mais amplas.

Considerações Finais

A experiência evidencia que a qualificação da APS requer a superação de uma racionalidade técnico-administrativa restrita e a incorporação de uma leitura crítica do território como espaço produzido por desigualdades estruturais. Isso implica fortalecer equipes multiprofissionais, qualificar o planejamento territorial e institucionalizar práticas comunitárias e intersetoriais. Sem esse movimento, a APS tende a operar de forma fragmentada e reativa, reproduzindo iniquidades históricas. Nesse contexto, o território deve ser compreendido como espaço dinâmico onde se expressam desigualdades, mas também se constroem formas de cuidado e resistência, exigindo uma prática sanitária crítica, situada e comprometida com a equidade no SUS.

Imagens Anexas



Referência Bibliográfica

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. MONKEN, M.; BARCELLOS, C. Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 898-906, 2005. PAIM, J. S. O que é o SUS?. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. SANTOS, M. A natureza do espaço: técnica e tempo, razão e emoção. 4. ed. São Paulo: Edusp, 2006.