

Cultura e território vivo: um olhar de vivências no município de São Gonçalo do Amarante

Fernando Jeferson Queiroz Dos Santos; João Marcelo Da Silva; Mab Suellen Abreu Nunes; Mirilly De Souza Ferreira

RESUMO

O VER-SUS Potiguar é um projeto que visa formar profissionais e estudantes para o Sistema Único de Saúde, promovendo reflexão sobre suas diretrizes. Realizado em São Gonçalo do Amarante, abordou “Redes de Atenção à Saúde”, envolvendo vivências como a Tenda do Conto e visitas a unidades de saúde e comunidades indígenas. Destacou-se a riqueza cultural local, refletida em símbolos como o Galo Branco e manifestações como o Babelô da Alegria. As visitas revelaram desafios, como a falta de recursos, mas também iniciativas positivas, como o trabalho interdisciplinar. O projeto proporcionou uma experiência enriquecedora, para 29 estudantes de graduação de diversas áreas da saúde, além de uma equipe de 4 facilitadores, sendo um enfermeiro, duas psicólogas e um sanitário, promovendo aprendizado, diversidade e compromisso com o Sistema Único de Saúde. Os participantes foram agentes de mudança, fortalecendo os laços com a comunidade e os profissionais de saúde. Essa iniciativa destaca a importância do diálogo e da colaboração na construção de um sistema de saúde mais justo e eficiente.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Território Sociocultural; Cultura Popular.

ABSTRACT

VER-SUS Potiguar is a project that aims to train professionals and students in the Unified Health System, promoting reflection on its guidelines. Held in São Gonçalo do Amarante, it addressed “Health Care Networks”, involving experiences such as the Tenda do Conto and visits to health units and indigenous communities. The local cultural wealth was highlighted, reflected in symbols such as the White Rooster and

manifestations such as the Babelô da Alegria. The visits revealed challenges, such as the lack of resources, but also positive initiatives, such as interdisciplinary work. The project provided an enriching experience for 29 undergraduate students from different areas of health, as well as a team of four enablers, including a nurse, two psychologists and a health worker, promoting learning, diversity and commitment to the Unified Health System. The participants were agents of change, strengthening ties with the community and health professionals. This initiative highlights the importance of dialog and collaboration in building a fairer and more efficient health system.

Keywords: Unified Health System; Sociocultural Territory; Popular Culture.

INTRODUÇÃO

O VER-SUS Potiguar, trata-se de um projeto que pretende estimular a formação de trabalhadores e estudantes para o Sistema Único de Saúde (SUS), com comprometimento ético frente aos princípios e diretrizes do sistema e para despertar atores sociais, agentes políticos, capazes de promover transformações nas formas de execução de ações em saúde e reflexão mediante às diferentes realidades encontradas dentro das comunidades, dos serviços de saúde e dos equipamentos sociais(1).

O projeto teve como uma de suas sedes o Município de São Gonçalo do Amarante, situado no Estado do Rio Grande do Norte, é um município brasileiro, localizado na Região Metropolitana de Natal, na Região Nordeste do país. Possui uma área territorial de aproximadamente 249,800 km² e é o quarto município mais populoso do Estado. É um município brasileiro conhecido em todo o mundo por ser cenário de um





dos eventos mais significativos de toda a história do Rio Grande do Norte e da religião católica brasileira, quando holandeses exterminaram oitenta pessoas no evento conhecido como Massacre de Uruaçu, ocorrido em 1645(2).

O VER-SUS se desenvolveu mediante o tema “Redes de Atenção à Saúde” e nessa oportunidade foi possível direcionar o vivenciar do SUS em uma comunidade com uma realidade baseada nas experiências coletivas e nas individualidades dos grupos inseridos nas diferentes realidades presentes em São Gonçalo do Amarante. Além disso, foi possível visualizar a atuação em redes dos serviços de saúde na busca do cumprimento dos princípios doutrinários do SUS (Universalidade, Equidade e Integralidade).

A saúde pública ao nível de Brasil sofreu uma reviravolta com o processo de redemocratização, a promulgação da Constituição de 1988 e o advento do Sistema Único de Saúde (SUS), um verdadeiro alento em meio ao descaso e abandono. O SUS representa avanços inegáveis na saúde pública frente à prestação de cuidados e firmando-se enquanto referência global em termos de modelo de sistema. Mas, como “nem tudo são flores”, é irrefutável as cicatrizes infligidas pelas políticas de sucateamento, subfinanciamento, carência de infraestrutura adequada e gestão burocrática que engessa os serviços de saúde(3).

É nesse cenário de transformações do SUS que o VER-SUS potiguar surge na tentativa de despertar nos profissionais e estudantes da saúde e dos Movimentos Sociais um olhar que possa proporcionar mudanças no fazer saúde a partir do contato com a comunidade dentro da sua realidade de vivências e produções sociais e culturais.

Para tanto, esse relato justifica-se pela necessidade de documentar e eternizar a realização de um projeto que tem grande relevância no processo de aperfeiçoamento do SUS e da formação de novos profissionais de saúde que sejam críticos e reflexivos mediante as realidades vivenciadas nos equipamentos sociais, dentro dos grupos e junto à comunidade.

Sendo assim, o relato tem por objetivo descrever experiências e aprendizados em saúde vivenciados por estudantes e profissionais de saúde dentro do território de São Gonçalo do Amarante.

DESENVOLVIMENTO

A força da Cultura no município traz consigo a identidade e as características no modo de viver, como se dão as relações sociais, a economia e como a saúde se entrelaça em um território vivo cheio de singularidades e coletividades. A história do Galo Branco, por exemplo, retrata o símbolo da identidade cultural de São Gonçalo, objeto muito inserido na cultura do município utilizado como “quartinha” para servir água para as pessoas, feito de barro tem a capacidade esfriar a água do seu interior, sendo construído por Maria das Neves Felipe (Dona Neném) com a contribuição de tornar o Galo Branco uma peça decorativa e em cores.



Figura 1 – Estátua do Galo Branco

Fonte: (acervo pessoal)

Como marca registrada na vida do São Gonçalense está o mercado de artesanato no qual se observa o artesanato, peças em cerâmica, artigos da cultura local (bordados, objetos de palha, produção de bonecas e tecelagem de roupas) esse artesanato somado





ao turismo movimenta a economia local. Além disso, a cidade conta com um museu que demonstra história da cultura local que traz consigo danças e apresentações teatrais como o Coco de Roda, Bambelô da Alegria (reconhecido pela Fundação Capitania das Artes), Pastoril e o Boi Calemba Pintadinho.

A cultura deixou de ser pensada simplesmente como um conjunto de elementos simbólicos transmitidos de geração em geração, mas seu escopo se expandiu e passou a ser entendida como um conjunto de todas as práticas que atravessavam a vida social e cultura. Elemento integrante da cultura é a saúde do povo. O conceito de saúde e as suas representações, conhecimentos e práticas são enquadrados em termos culturais. Isso equivale a dizer que as práticas relacionadas à saúde são sempre aspectos culturais da sociedade porque permeiam as atividades humanas. A relação entre cultura e saúde constitui assim um domínio vasto e diversificado com múltiplas ressonâncias(4).

Da cultura emerge o sentimento de pertencimento social, que é uma necessidade humana, envolvendo o desejo de se sentir parte de uma comunidade. É alimentado pela participação em eventos culturais, práticas religiosas, celebrações comunitárias e outras atividades que reforçam a identidade cultural compartilhada. O pertencimento é visto como uma condição que requer democracia, reconhecimento de direitos sociais e cidadania, e demanda uma oportunidade para reflexão e ação proporcionada pelo Estado. Essa visão está em consonância com os princípios da Psicologia Sócio-Histórica, que reconhece o pertencimento social como uma necessidade universal dos seres humanos, pela qual todos os grupos e indivíduos lutam incessantemente, sofrendo quando não conseguem se inserir adequadamente na sociedade(5).

Foi nesse cenário que se deu o Ver-SUS Potiguar em São Gonçalo, uma Experiência de muita cultura em uma rotina de atividades que se desenvolveram dentro do território vivo. As atividades se desenvolveram em seis dias de modo a reconhecer dentro da comunidade onde o SUS estava presente e quais as potencialidades desse SUS dentro do território.

No primeiro dia foi realizada a Tenda do Conto, a qual se configura como uma Prática Integrativa e Complementar grupal participativa idealizada pelas enfermeiras do Bairro do Potengi em Natal/RN,

Jacqueline Abrantes e Lourdes Freire. A ideia surgiu a partir da sensibilização gerada nas visitas domiciliares que elas realizavam, sendo trabalhadoras da Estratégia de Saúde da Família, uma vez que perceberam a possibilidade de ofertar um espaço de escuta e respeito às vozes que quase sempre não são ouvidas, construindo narrativas e partilhando memórias afetivas. Nessa oportunidade, viventes e facilitadores puderem estabelecer seus relatos de forma a gerar um processo de quebra-gelo e aproximação entre os mesmos. Foi um momento de fortes emoções e identificação entre o grupo, mediante as histórias individuais que também permitiam grandes identificações e conexões.

No final do dia foi oportunizada a experiência cultural de conhecer o Bambelô da Alegria. O grupo mantém viva a dança folclórica que carrega a representatividade potiguar, sendo até mesmo reconhecido pela Fundação Capitania das Artes. Além disso, outra característica é a integração de gerações, já que idosos e crianças interagem juntos dançando, possibilitando trocas, conservação e valorização da arte e da tradição local.

O segundo dia começou com a visita à Unidade Básica de Saúde de Uruaçu, que foi instaurada há dois anos no território de São Gonçalo do Amarante. Nessa oportunidade os viventes conheceram o ambiente físico, observaram na sua infraestrutura a disposição de: uma sala de curativos, sala de vacina, posto de sangue, consultório multiprofissional, consultório odontológico, consultório médico, consultório de enfermagem e farmácia. Além disso, o espaço contava em sua composição com o médico da Saúde e da Família, enfermeira, técnica de enfermagem, dentista, assistente social e cinco agentes de saúde, para o atendimento de 3 mil pessoas. Alguns dos viventes foram selecionados para realizar uma pesquisa com profissionais e usuários, para depois reunir o grupo e houvesse a socialização das respostas obtidas.

Posteriormente, foi organizada uma visita à Capelania dos Mártires de Cunhaú e Uruaçu, local onde ocorreu um massacre de fiéis cristãos, no dia 6 de julho de 1645, liderado pelos holandeses, a fim de impor a religião calvinista naquela pequena comunidade do Engenho. A visita oportunizou o conhecimento da história dos Mártires, bem como o aprofundamento na influência da religião na vida das pessoas de São Gonçalo do Amarante.





Imagem 2 - Vivente e Facilitadores na Capelania dos Mártires de Cunhaú e Uruaçu

Fonte: (Acervo pessoal)

O roteiro de visitas do dia seguiu para a Unidade Básica de Saúde do Manguirão. Lá foi possível visualizar uma Unidade Básica mais estruturada que funciona há 17 anos. Dispõem no espaço um consultório médico, consultório odontológico, sala de triagem e aferição, farmácia, sala de atividades coletivas, copa para funcionários, área de esterilização, sala dos agentes de saúde, sala multiprofissional, sala de coleta e sala de inalação coletiva. Na equipe de profissionais, além dos que compõem a equipe mínima, contam com uma psicóloga, educador físico e nutricionista. Nessa oportunidade os usuários visualizaram um serviço ativo e com oferta de diferentes atividades que incluíam diferentes recursos pedagógicos atrativos, bem como o processo de acolhimento com usuários e visitantes que facilitavam o processo de estabelecimento do vínculo equipe/comunidade.

O dia foi finalizado com a apresentação cultural do Pastoril, o qual foi esclarecido pelo grupo que pode ser tanto sagrado quanto profano e pode vir acompanhado de música ao vivo. Os viventes puderam observar outra forte expressão cultural da identidade do povo de São Gonçalo do Amarante. O pastoril é uma forma animada de representar os presépios, envolvendo canções natalinas conhecidas como vilancicos (ou jornadas). Originou-se na Península Ibérica e foi trazido ao Brasil pelos frades franciscanos durante o período da colonização. As “pastorinhas” são meninas e mulheres jovens

residentes da região que se reúnem para expressar fragmentos coloniais.

No terceiro dia houve uma visita na Unidade Básica Serrinha, também já estruturada no território de São Gonçalo há mais de 30 anos. A qual contava com ambientes muito similares à UBS do Manguirão e se dividia em duas equipes no território para o atendimento da população – uma com 1.849 pessoas abarcadas e a outra com 1.580, asseguradas por um total de 9 agentes de saúde.

Uma característica das urgências de atendimento notadas nesta unidade foi a chegada de muitos usuários para atendimentos relacionados a ferimentos por acidente no local de trabalho, sendo uma alta demanda do posto de saúde. Com isso, a partir dos relatos dessas lesões, os viventes e facilitadores foram até o local de onde advinha a maior demanda de trabalho da região, bem como maior parte dos acidentes de trabalho. Esse local era uma grande pedreira situada no território. Nessa oportunidade os viventes observaram que o ambiente oferecia condições bem hostis de trabalho, porém caracterizava-se como o espaço que em sua maioria, oferecia o sustento de muitas famílias da comunidade de Serrinha. Sabe-se que, os processos de trabalho estão diretamente ligados à saúde como condicionantes e determinantes. Sendo assim, o adoecimento do trabalhador está relacionado as condições materiais e os tipos de trabalhos realizados. A mortalidade em acidentes de trabalho é maior entre homens (18 e 39 anos), pertencentes ao grupo étnico negro (pretos e pardos) e pessoas com menor escolaridade. Quando nos referimos a trabalhadores informais, os acidentes associados podem estar sub notificados, evidenciando uma realidade ainda mais dramática no Brasil(6). Nessa oportunidade, foi possível identificar condições insalubres de trabalho que são parte da vivência e subsistência das famílias locais.

Posteriormente, no retorno ao alojamento, a programação teve sua continuidade com uma Ciranda de Saúde Mental, conduzida pela Equipe da Coordenação de Saúde Mental/SESAP. Na oportunidade, foi possível ter uma visão de como é importante uma mudança do modelo manicomial e como são necessárias movimentações políticas e de lutas sociais para assegurar cuidados dignos, eficazes e livre de preconceitos as pessoas com necessidades voltadas à saúde mental.





O quarto dia começou com uma divisão do grupo de viventes para as visitas ao CAPS AD, CAPS II e Hospital Maternidade Belarmina Monte. Nos CAPS surgiram várias percepções dos serviços, que mesmo com tantas dificuldades estruturais, ainda se organizavam muito bem para ofertar o melhor atendimento a todos. Mesmo com a individualidade de cada serviço - sendo o CAPS AD para atenção psicossocial, álcool e drogas e o CAPS II voltado a saúde mental de indivíduos em crise - ambos funcionavam no mesmo prédio, devido à falta de infraestrutura. Fator este que se mostrou um problema, uma vez que em alguns momentos a união dos dois públicos em salas de espera, por exemplo, acabavam afastando os usuários. Ademais, outro problema notado foi a pouca contratação de funcionários, levando as atividades do CAPS a serem reduzidas a meio período.

No Hospital Maternidade Belarmina Monte os viventes puderam observar a realidade de um serviço filantrópico que oferece assistência a todo município de São Gonçalo de forma generalista, embora em seu nome pareça ofertar apenas assistência obstétrica. O hospital atua tanto na urgência quanto na emergência, no acompanhamento de crianças e gestantes e na realização de procedimentos cirúrgicos no geral. Devido à cidade não possuir Unidades de Pronto Atendimento, esse serviço fica a cargo do Hospital. Além disso, é importante ressaltar que todas as atividades executadas pelo hospital são financiadas pelo SUS em caráter complementar, bem como a estrutura física do hospital.

Tendo em vista a realidade dos CAPS e do Hospital, os viventes puderam visualizar o contraste de dois serviços com níveis estruturais diferentes e que embora tenham competências diversas, mas que refletem uma realidade na qual a falta de recursos humanos e financeiros impacta diretamente na assistência ao usuário.

A vivência deu continuidade na comunidade indígena Tapará, a primeira comunidade indígena a atingir 100% de vacinação do seu povo no período da COVID-19, os mesmos são reconhecidos pela FUNAI e estão em processo de resgate da sua cultura, pois muitos dos indígenas que lá habitam, sabiam que tinham na sua descendência essa identidade. A comunidade é espaço vivo e de luta constante. Recentemente o cultivo da horta passou para além do sustento, com a possibilidade da venda do excedente, outra forma da comunidade angariar recursos é a

criação de bazares para venda de artesanato produzido pela própria comunidade.

Nessa oportunidade os viventes puderam presenciar um espaço de produção cultural muito forte, a qual repercute diretamente na vida e saúde dos moradores que lá habitam, entendendo que para atuar como profissional de saúde nesses espaços é necessário conhecer e aproximar-se dos saberes e práticas identitárias dos povos originários.

O quinto dia deu-se início com a chegada a Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (ESPRN), parte dos viventes foram ao Centro Estadual de Reabilitação e Atenção Ambulatorial Especializada do Rio Grande do Norte (CERAE/RN), um espaço com competência para prestar assistência às pessoas com deficiência auditiva, física, intelectual, além dos estomizados, amputados e com múltiplas deficiências, integrante da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. Nessa oportunidade os alunos puderam vivenciar um serviço que faz a diferença na vida de muitos usuários que apresentam necessidades especiais e como os profissionais atuam em meio a interdisciplinaridade na promoção e reabilitação da saúde da comunidade que recebe os serviços.

A outra metade dos viventes foi para o Hospital Colônia Doutor João Machado (HCJM), ou simplesmente Hospital Dr. João Machado (HJM), que está localizado no bairro do Tirol em Natal e é o maior hospital psiquiátrico do estado do Rio Grande do Norte. Este hospital recebe urgências psiquiátricas de todo o estado. Fora idealizado para ficar afastado do centro da cidade e abrigar pessoas que necessitam de tratamento/atenção especial, embora hoje também atenda outras especialidades médicas. Os viventes puderam vivenciar um hospital com fluxos de serviço muito organizados e com uma estrutura que embora apresentasse algumas pendências, ainda estava satisfatória para execução dos serviços. Oportunizou-se também a troca de experiências entre alunos e profissionais frente às questões assistenciais do serviço.

No mesmo dia os viventes ainda tiveram a experiência de se conectar com a natureza visitando o Parque das Dunas, também conhecido como Bosque dos Namorados. Nessa oportunidade, os viventes visualizaram um espaço de lazer e de convivência social da população, um importante equipamento social como



diversos espaços para vivenciar a tranquilidade e o distanciamento da rotina diária. Nesse mesmo espaço foi realizado um momento meditativo de aprofundamento e conexão com o “aqui agora”, posteriormente foram discutidas as percepções que cada um teve durante a prática.

Ao final do dia os viventes estiveram presentes no Cortejo de Iemanjá, que aconteceu na Praia dos Artistas, Natal/RN. Eles participaram em grupo, mesmo dentro de suas diferentes crenças e religiões, desse espaço vivo e pulsante de expressão cultural e religiosa, pois afinal, falar de saúde é aceitar a diversidade, é viver o diferente e acolhê-lo sem intolerância. Nessa oportunidade o grupo pode refletir que a saúde está em todo lugar e que em meio a cultura e a religião pode-se reconhecer a vida e a identidade de um povo que é plural e que precisa ser visualizado dentro da sua realidade.



Imagem 3 - Grupo do Ver-SUS na Praia dos Artistas indo ao Cortejo de Iemanjá
Fonte: (acervo pessoal)

O último dia transcorreu na Escola de Saúde, houve uma divisão de grupos para realizar uma avaliação geral com todos os viventes dos diferentes locais que receberam o VER-SUS, juntando Lagoa Nova, Pau dos Ferros e São Gonçalo do Amarante. Posteriormente, foram compartilhadas as opiniões discutidas nos grupos e por fim cada cidade fez uma apresentação artística que resumia os dias de vivências de cada cidade. Os viventes de São Gonçalo apresentaram uma música autoral intitulada “Hino do VER-SUS”.

Hino do Versus

Vista sua camisa	Nós somos Versusianos
Abrace com emoção	(Neste solo e chão potiguar)
O VerSUS é um projeto	Nós somos Versusianos
Que vai marcar sua formação	(Neste solo e chão potiguar)
	Nós somos Versusianos
	(Neste solo e chão potiguar)
São anos de história	
Ainda há muito a conquistar	São Gonçalo tem muita história pra contar
O VerSUS é protagonizado	Música, dança e cultura popular
Pelo povo potiguar	Tem Babelô, tem pastoril, tem coco de roda e faz parte do Brasil
Além do conhecimento	Nós somos Versusianos
Horizontes a desbravar	(Neste solo e chão potiguar)
Culturas, diferenças, identidades	Nós somos Versusianos
O versus veio pra ficar	(Neste solo e chão potiguar)
	Nós somos Versusianos
Nós somos Versusianos	(Neste solo e chão potiguar)
(Neste solo e chão potiguar)	Nós somos Versusianos
Nós somos Versusianos	(Neste solo e chão potiguar)
(Neste solo e chão potiguar)	
	Educação tem que ser social
Saúde é mais do que vc imagina	Ter equidade e ser operacional
estado completo de bem estar	Isso faz parte da constituição federal.
físico, social e mental".	
satisfação física ou moral	O sus vai muito além das doenças
	Cuidar do todo, um estado de presença
Pra fazer parte do sus	
É muito mais do que estudar	
É preciso o território adentrar	Nós somos Versusianos
ambiente físico limpo e seguro;	(Neste solo e chão potiguar)
ecossistema estável e sustentável;	Nós somos Versusianos
Muito mais do que possamos rimar	(Neste solo e chão potiguar)
	Nós somos Versusianos
	(Neste solo e chão potiguar)

Imagem 4 - Hino do Ver-SUS

Fonte: (acervo pessoal)

O VER-SUS em São Gonçalo foi marcado por muito aprendizado, união, pluralidade e muito SUS, o SUS que por vezes não é visualizado, aquele que se materializa dentro da comunidade, nos equipamentos sociais, nos determinantes e condicionantes de saúde, na cultura, na arte e na interdisciplinaridade profissional. A cidade foi exemplo de acolhimento e os viventes foram exemplo de vontade e dedicação no processo de aprendizado e de compartilhamento de seus conhecimentos com os servidores, trabalhadores e comunidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das vivências no VER-SUS foi possível entender que o SUS se materializa nos mais diferentes espaços e que a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação priorizadas pelo Sistema Único se desenvolvem com maior força diante da pluralidade na prestação de cuidados. Isso se materializa



na interdisciplinaridade profissional, em um efetivo processo de territorialização e em ações focadas nos condicionantes e determinantes de saúde.

O fortalecimento do paradigma da promoção à saúde, pautado por uma atuação ampla e coletiva, que exige a intersetorialidade e a transversalidade não mais apenas como um esforço retórico, mas como uma prática concreta. O enfoque na produção social da saúde da população exige a clarificação do papel mediador entre as condições reais em que os grupos sociais se reproduzem no espaço e a produção de saúde e doença⁽⁷⁾.

Os espaços de produção de saúde demonstram a realidade de um povo e foi perceptível em São Gonçalo que a identidade cultural e social da cidade materializaram muito daquilo que a população almeja e ainda carece no que diz respeito à execução das ações de saúde na comunidade. Mediante esse fato, foi possível identificar serviços de saúde que ainda caminham para o alcance de abarcar a multiplicidade de demandas do território, dentro das suas potencialidades e singularidades.

Portanto, para a execução de ações relevantes e eficazes devem ser realizados esforços para fortalecer a Rede de Atenção à Saúde (RAS), considerada como a organização de uma série de serviços de saúde, interligados de forma não-hierárquica. Por meio da atuação colaborativa, visa garantir atendimento contínuo e integral a grupos específicos de pessoas. Nesta RAS, espera-se que a atenção primária à saúde (APS) seja a porta de entrada preferencial, prestadora de atenção básica e coordenadora do cuidado. A criação de redes de saúde com essas características está associada a ações e serviços de maior qualidade, maior custo-efetividade, maior satisfação dos usuários e melhores indicadores globais de saúde em diferentes realidades⁽⁸⁾.

Como estratégias de melhoria, é importante pensar na infraestrutura e nos recursos humanos, propondo investimentos nas unidades de saúde, visando melhorar o acesso e a qualidade dos serviços oferecidos, desenvolvendo programas de prevenção e promoção da saúde (educação em saúde, atividades físicas, alimentação saudável e outras práticas preventivas), além de promover capacitações e valorização dos profissionais de saúde, garantindo uma equipe qualificada e motivada.

Outra possibilidade é a aproximação das comunidades indígenas e dos grupos marginalizados, criando estratégias específicas para atender às necessidades de cada grupo, garantindo o respeito à diversidade cultural e promovendo a equidade no acesso aos serviços de saúde.





REFERÊNCIAS

- 1 - Marcelo M. REPEPS - Rede Potiguar de Educação Permanente em Saúde. RedeEPS/. Disponível em: https://redeeps.saude.rn.gov.br/site/post_unid/55.
- 2 - Cascudo LC. O Brasão Holandês do Rio Grande do Norte. Rev Inst Hist Geogr RN. 1938-1940;35-37:91.
- 3 - Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
- 4 - Campos GWS. Sete considerações sobre saúde e cultura. Saúde soc [Internet]. 2002Jan;11(1):105-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902002000100011>
- 5 - Tavares RC. O sentimento de pertencimento social como um direito universal. Cad. de Pesq. Interdisc. em Ci-s. Hum-s., BR v.15, n.106, p. 179-201,. 2014.
- 6 - Menegon LS, Menegon FA, Kupek E. Mortalidade por acidentes de trabalho no Brasil: análise de tendência temporal, 2006-2015. Rev Bras Saúde Ocup. 2021;46:e8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000025219>.
- 7 - Santos AL, Rigotto RM. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. Trab Educ Saúde 2010;8:387-406. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462010000300003>.
- 8 - Bousquat A, Giovanella L, Campos EMS, Almeida PF de, Martins CL, Mota PHS, et al. Atenção primária à saúde e coordenação do cuidado nas regiões de saúde: perspectiva de gestores e usuários. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2017 Abr;22(4):1141-54. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.28632016>

