

ATENDIMENTO NAS UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICA NA CONURBAÇÃO COQUEIRAL/SUCUPIRA

80

SERVICE IN PUBLIC HEALTH UNITS IN THE COQUEIRAL/SUCUPIRA
CONURBATION AREA

<https://doi.org/10.51359/2525-6092.2024.262009>

Yago Ailton de Freitas Matias

yago.matias@ufpe.br

Universidade Federal de Pernambuco

Recife – Pernambuco - Brasil

<https://orcid.org/0009-0004-3995-0457>

Submetido 08.03.2024

Aceito em 03.04.2024

Resumo:

Este trabalho tem como objetivo central estudar o atendimento público de saúde em área de conurbação, tendo como local de estudo a área de conurbação Coqueiral/Sucupira, entre os municípios de Recife e Jaboatão dos Guararapes (PE), para assim investigar a eficácia desses aparelhos nestas zonas administrativas. Foi utilizado o método de pesquisa qualitativo-quantitativo de caráter descritivo. Foram feitos questionários na área que elucidassem estas dúvidas, gerando assim gráficos e o mapeamento dos aparelhos públicos de saúde da área. Tendo como resultado uma demonstração dos problemas encontrados na área e tecendo uma análise dos resultados dos questionários utilizando o ponto de vista da população acerca da saúde pública da região.

Palavras-chave: Atenção básica em saúde; Geografia da saúde; Território; Conurbação; Políticas públicas.

MATIAS, Y. Atendimento nas unidades de saúde pública na conurbação Coqueiral/Sucupira. Revista Rural e Urbano, v.9, n.1, 2024. p. 80-97.

Este artigo está licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-CompartilhaIgual 4.0 Internacional. Texto da licença: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



Abstract:

The main goal of this work is to study the public health care system in the Coqueiral/Sucupira conurbation area, between Recife and Jaboatão dos Guararapes, in the Brazilian state of Pernambuco, in order to investigate the effectiveness of these services in these territories. The research was conducted using descriptive qualitative-quantitative method. Questionnaires were applied in the area to elucidate these research questions, thus generating graphs and mapping the public healthcare services of the area, resulting in a demonstration of the problems found there and weaving an analysis of the results of the questionnaires using the population's perspective about public health care in the region.

Keywords: Primary health care; Geography of health services; Territory; Conurbation; Public policies

Introdução

Situado na cidade do Recife, Coqueiral é um bairro localizado na zona oeste do município, com uma população estimada de 10794 habitantes e cerca de 3281 domicílios (IBGE, 2010), fazendo limite com cinco outros bairros: Tejipió, Sancho e Totó, situados no território recifense; e os bairros de Cavaleiro e Sucupira, no município de Jaboatão dos Guararapes.

É nessa área intermunicipal que iremos observar o processo de conurbação entre Recife e Jaboatão. Com Recife alcançando o status de Metrópole pela lei complementar Nº 14 de 1973, a sua zona municipal se torna cada vez mais integrada com seus municípios de fronteira. Segundo Villaça (1997), conurbações ocorrem quando além dos limites espaciais, os limites socioeconômicos também se integram e convergem a ponto que a dinâmica seja a de uma única cidade.

O crescimento urbano brasileiro e mundial vem levando as cidades a expandirem seus limites físicos sobre o espaço rural, o qual possui identidade própria, modo de vida e organização econômica distintos do espaço urbano. Espanha (1991) considera que tal processo tem como consequência a integração do espaço rural pela cidade e pode ocorrer por meio de duas etapas distintas: crescimento compacto, invadindo os espaços mais próximos, integrando-os à economia urbana; e urbanização de áreas mais distantes (dezenas de quilômetros), cuja forma é denominada de difusa ou dispersa.

Outros conceitos vêm sendo usados, especialmente nos países desenvolvidos de

MATIAS, Y. Atendimento nas unidades de saúde pública na conurbação Coqueiral/Sucupira. Revista Rural e Urbano, v.9, n.1, 2024. p. 80-97.

Este artigo está licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-CompartilhaIgual 4.0 Internacional. Texto da licença: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

urbanização compacta, para definir esse fenômeno: contra-urbanização ou urbanização difusa (Estados Unidos e em parte da Europa); suburbanização (Inglaterra, Espanha e Itália), e rurbanização e periurbanização (França e Espanha). A urbanização difusa é definida por Entrena Durán (2003) como um fenômeno caracterizado pela dispersão da população urbana pelo território, inclusive sobre as áreas rurais, sem que exista vínculo algum dessas pessoas com as atividades agrícolas.

Figura 1. Fotografia dos limites de Recife e Jaboatão na Conurbação Coqueiral/Sucupira



Fonte: Autor, 2022

A partir do campo, quando funcionário recenseador do IBGE, foram identificados vários moradores que faziam queixas acerca do atendimento nas USF (Unidade de Saúde da Família) e UBS (Unidade Básica de Saúde) para os moradores da conurbação entre Recife e Jaboatão. Segundo os habitantes, as unidades de saúde próximas alegavam que a competência de atendimento daquela área era pertencente ao município vizinho, seja da área de Recife ou da área de Jaboatão. Segundo (Lucchese, 2022, p.3) “As políticas públicas de saúde publica integram o campo de ação social do estado orientado para a melhoria das condições de saúde da população e dos ambientes, natural, social e do trabalho”.

MATIAS, Y. Atendimento nas unidades de saúde pública na conurbação Coqueiral/Sucupira. Revista Rural e Urbano, v.9, n.1, 2024. p. 80-97.

Este artigo está licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-CompartilhaIgual 4.0 Internacional. Texto da licença: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

No Brasil, as bases das políticas públicas de saúde são encontradas na constituição de 1988 com os princípios de universalidade e equidade de seus serviços assim como a inserção da comunidade em sua gestão. Ainda pensando num sistema público de saúde que sai das mãos de um governo federal para a jurisprudência municipal em caráter setorial (Bodstein, 2002) é coerente pensar que nessa área específica de fronteira, fosse organizado pelas esferas administrativas multimunicipais um melhor organograma de atendimento de saúde pública.

Foi através das inquietações do relato da população somado a percepção do fenômeno de conurbação da área, que surgiu este trabalho, com o objetivo central investigar a territorialidade do atendimento básico de saúde na área de conurbação mencionada, problema que ainda se mostra mais grave num cenário pandêmico ou pós-pandêmico. Então todas as inquietações causadas pela percepção dos problemas percebidos no local levaram aos seguintes questionamentos: como é a situação do atendimento de saúde às pessoas dessa área? Qual o nível de satisfação dos habitantes acerca da saúde pública do local? De quem é a responsabilidade do desempenho de saúde dessa localidade?

Analizando todo esse cenário, a pesquisa segue com o objetivo geral de melhor entender como funciona o atendimento de saúde pública na área da conurbação Coqueiral/Sucupira em primeiro momento fazendo um levantamento teórico tanto das questões urbanas tão impares ao local consoante à pesquisa acerca de saúde pública e políticas públicas, assim podendo melhor fomentar um questionário que sacie as indagações do objetivo específico da pesquisa que é compreender e analisar as falhas do atendimento em saúde básica nas queixas e na óptica dos moradores do setor estudado.

Segundo Prodanov e Freitas (2013, p.52), pesquisa descritiva é aquela em que o autor observa, analisa e descreve algo sem interferir diretamente na ocasião, sem interferência nos dados, mantendo a imparcialidade de descrição e resultados, sendo observado esse viés, o tipo de pesquisa foi o que melhor ofereceu aporte aos objetivos do artigo.

Metodologia

Após identificar a problemática na região de conurbação Sucupira/Coqueiral, alguns passos foram tomados para o início da pesquisa. Em primeiro lugar, a escolha do método de

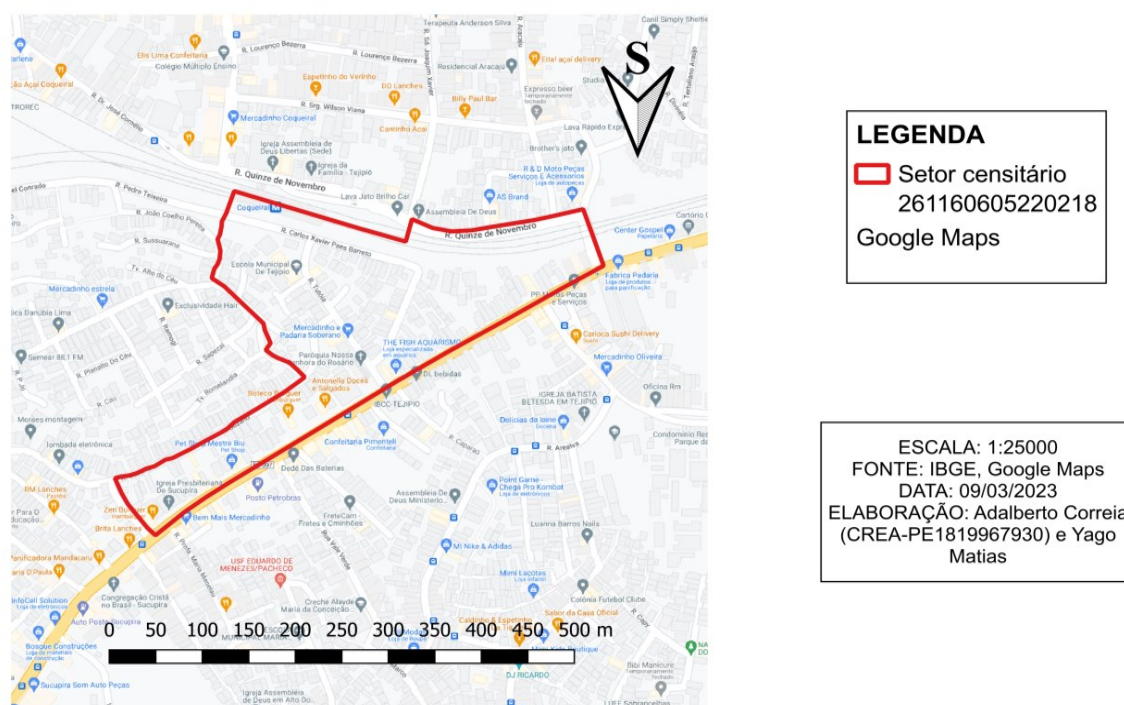
MATIAS, Y. Atendimento nas unidades de saúde pública na conurbação Coqueiral/Sucupira. Revista Rural e Urbano, v.9, n.1, 2024. p. 80-97.

Este artigo está licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-CompartilhaIgual 4.0 Internacional. Texto da licença: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



pesquisa, sendo decidido por utilizar do qualitativo-quantitativo (Sarpione, 2000). Primeiro foi selecionada a área de estudo dentro da área de estudo, sendo escolhido como perímetro de pesquisa o Setor 261160605220218 (IBGE, 2010), que, apesar de pertencer como unidade censitária ao Recife, corta o território dos dois bairros, como podemos ver no mapa abaixo.

Figura 2. Mapa do setor censitário analisado



Elaboração: Autor 2022

Num segundo momento, foi feito um levantamento bibliográfico acerca do tema conurbação, assim como também foi feito quanto ao entendimento de políticas públicas de saúde, para melhor entender a viscosidade dos problemas descritos pelos moradores da área em questão. Com o aporte da reflexão bibliográfica, fora criado um questionário que conseguisse englobar tanto as questões mais diretas do atendimento de saúde como questões mais subjetivas de cada entrevistado, podendo assim compreender a situação tanto por números como além deles, criando uma mixórdia congruente entre os problemas gerais e

MATIAS, Y. Atendimento nas unidades de saúde pública na conurbação Coqueiral/Sucupira. Revista Rural e Urbano, v.9, n.1, 2024. p. 80-97.

Este artigo está licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-CompartilhaIgual 4.0 Internacional. Texto da licença: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

particularidades de cada entrevistado.

O tamanho da amostra foi de 40 domicílios entrevistados, sendo eles divididos através da extensão das ruas que comportam a formação do setor censitário. Segundo o Censo de 2010 o bairro de coqueiral tem uma média de 3,3 habitantes por domicílio, então se estima que o questionário alcançasse uma média de 132 habitantes do setor censitário, sendo este direcionado a todos os habitantes que utilizam o atendimento público de saúde básica, sendo descartados aqueles que responderam negativamente a esta questão. As entrevistas foram realizadas em 3 datas distintas do mês de janeiro de 2022.

Figura 3. Questionário utilizado na pesquisa

Questionário de atendimento público de saúde		
Utiliza o sistema público de saúde? • Sim • Não Etapa 1	Utiliza a rede de saúde de qual município? • Recife • Jaboatão • Não sabe Informar Etapa 2	De 1 a 5 qual a frequência que utiliza o serviço de saúde publica básica? • 1- Muito pouca • 2- Pouca • 3-Regular • 4- Frequente • 5- Muito frequente Etapa 3
Qual a unidade Básica de saúde utilizada? • Resposta aberta. Etapa 4	De 1 a 5, encontra problemas na utilização do serviço de saúde básica? • 1- Muita pouca • 2- Pouca • 3- Regular • 4- Frequente • 5- Muito frequente Etapa 5	Caso encontre Problemas poderia descrever quais seriam? • Resposta aberta Etapa 6

Elaboração: Autor, 2022

Após a coleta dos questionários foram desenvolvidos gráficos oriundos das respostas da coleta, assim como um mapa que destacassem os aparelhos de saúde que oferecessem o

MATIAS, Y. Atendimento nas unidades de saúde pública na conurbação Coqueiral/Sucupira. Revista Rural e Urbano, v.9, n.1, 2024. p. 80-97.

Este artigo está licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-CompartilhaIgual 4.0 Internacional. Texto da licença: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

serviço de atendimento básico aos moradores daquela região assim como um mapa de palavras com as afirmações mais constantes na pergunta aberta do questionário.

Resultados e discussão

86

Os municípios do Recife e Jaboatão dos Guararapes se encontram na macrorregião 1(Pernambuco, 2011) de jurisdição estadual de saúde, sendo esta a mais populosa como podemos ver na Tabela 1, mais precisamente na I Região de Saúde Recife (Figura 4). A primeira regionalização tem o objetivo de “ofertar ações e serviços de saúde de média e alta complexidade, cujos procedimentos ou ações requerem maior tecnologia e perpassam a capacidade de apenas uma região” (Pernambuco, 2011, p.7). Por sua vez, a última subdivisão se constitui em uma divisão geográfica com municípios que apresentam uma identidade cultural, econômica e social semelhantes, além do compartilhamento de redes de comunicação e de transportes, com a finalidade de “integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde” (Pernambuco, 2021 p. 7).

Figura 4 - Distribuição das regiões em saúde, Pernambuco, 2011



Fonte: Pernambuco (2021).

MATIAS, Y. Atendimento nas unidades de saúde pública na conurbação Coqueiral/Sucupira. Revista Rural e Urbano, v.9, n.1, 2024. p. 80-97.

Este artigo está licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-CompartilhaIgual 4.0 Internacional. Texto da licença: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Tabela 1 - Macrorregiões de Saúde de Pernambuco

Agregados Geográficos	Masculino	Feminino	Total	Razão Sexo
I Macrorregião de Saúde	2.734.992	3.004.753	5.739.745	0,91
I Região de Saúde	1.985.016	2.223.890	4.208.906	0,89
II Região de Saúde	290.288	308.242	598.530	0,94
III Região de Saúde	305.800	312.011	617.811	0,98
XII Região de Saúde	153.888	160.610	314.498	0,96
II Macrorregião de Saúde	925.067	983.208	1.908.275	0,94
IV Região de Saúde	661.309	704.081	1.365.390	0,94
V Região de Saúde	263.758	279.127	542.885	0,94
III Macrorregião de Saúde	416.104	433.661	849.765	0,96
VI Região de Saúde	206.748	214.762	421.510	0,96
X Região de Saúde	92.814	96.669	189.483	0,96
XI Região de Saúde	116.542	122.230	238.772	0,95
IV Macrorregião de Saúde	492.038	506.543	998.581	0,97
VII Região de Saúde	72.568	74.426	146.994	0,98
VIII Região de Saúde	244.412	253.516	497.928	0,96
IX Região de Saúde	175.058	178.601	353.659	0,98
Pernambuco	4.568.201	4.928.165	9.496.366	0,93

Fonte: Plano Estadual de saúde de Pernambuco (2020)

Figura 5 – Divisão territorial de saúde. Distritos sanitários da cidade do Recife, 2018



Fonte: Recife (2018)

Quando analisamos o Plano Municipal de saúde de Recife devemos entender que diferente das Regiões político administrativas, a Saúde é administrada através de Distritos Sanitários ou DS (Recife, 2018) (Figura 5). O Bairro de Coqueiral pertence ao DS5, que é formado pelos bairros de: Caçote, Mangueira, Bongü, Mustardinha, Curado, San Martin, Jardim São Paulo, Areias, Sancho, Barro, Estância, Tejipiô, Coqueiral, Jiquiá, Totó, Afogados, que juntos ficam na região Sudoeste da cidade. No DS 5 são encontradas 15 unidades de Saúde da família voltadas para a atenção básica da região (Recife, 2018). O

MATIAS, Y. Atendimento nas unidades de saúde pública na conurbação Coqueiral/Sucupira. Revista Rural e Urbano, v.9, n.1, 2024. p. 80-97.

Este artigo está licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-CompartilhaIgual 4.0 Internacional. Texto da licença: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

distrito sanitário V é o segundo mais populoso (17,04 % da população total em relação ao censo demográfico de 2010, atrás do distrito IV.

No o Plano Municipal de Saúde (Recife, 2018) são citados os municípios que a cidade de Recife faz fronteira, dentre esses municípios encontra-se Jaboatão dos Guararapes. Neste documento encontra-se as diretrizes acerca da gestão de saúde pública nas áreas limítrofes:

Na perspectiva de organização das redes regionais de atenção à saúde, é com esses municípios que Recife deve estabelecer pactos para organização do acesso aos serviços minimamente obrigatórios no âmbito das regiões de saúde: atenção primária, atenção ambulatorial e hospitalar, urgência e emergência, atenção psicossocial e vigilância em saúde (Recife, 2018, p. 18).

Assim, percebe-se que no próprio planejamento de saúde do Recife são contempladas as ações intermunicipais no atendimento de saúde básica. Um outro ponto importante destacado no referido plano municipal são as áreas com problemas estruturais como as ZEIS (Zonas Especiais de Interesse Social) e o bairro de Coqueiral abrange essas áreas, de forma que compõe-se de uma população de baixa renda, com ocupações que surgiram de forma espontânea, por residências autoconstruídas, sem infraestrutura consolidada, mas que de acordo com o Plano Diretor do município, são pasíveis de urbanização e regularização fundiária. Ademais, devido a falta de infraestruturas públicas (saneamento, acesso regular a água distribuída pela rede geral de abastecimento), a população padece frequentemente por doenças de veiculação hídrica, arboviroses, dentre outras doenças tropicais negligenciadas.

Analisando o Plano Municipal de Saúde de Jaboatão dos Guararapes, encontramos diferenças com o de Recife. A primeira é na forma como se organiza territorialmente a saúde, que diferente de Recife, visto que se organiza em Regionais (Jaboatão, 2022). O Bairro de Sucupira se encontra na Regional 2 de Jaboatão, que é formada pelos Bairros de: Cavaleiro, Sucupira, Dois Carneiros e Zumbi do Pacheco. A Regional 2 é a terceira mais populosa de Jaboatão com 124.058 habitantes e conta com 3 unidades de Saúde da família (Jaboatão, 2022). Além de não trazer nenhum dado de operação ou integração de atendimento em áreas limítrofes.

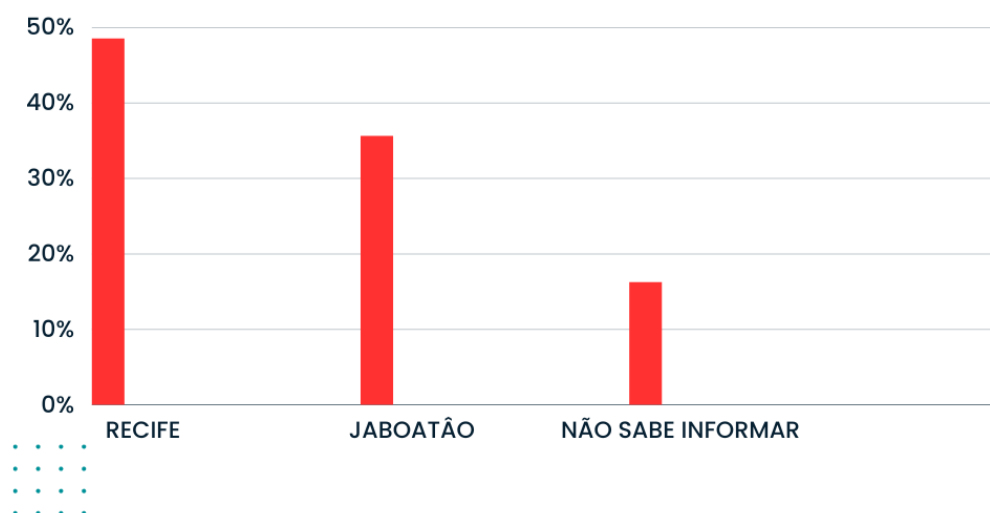
Com base nas respostas dos moradores aos questionários foram criados três gráficos

MATIAS, Y. Atendimento nas unidades de saúde pública na conurbação Coqueiral/Sucupira. Revista Rural e Urbano, v.9, n.1, 2024. p. 80-97.

Este artigo está licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-CompartilhaIgual 4.0 Internacional. Texto da licença: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

que demonstram os resultados desta pesquisa. Em primeira instância, era interessante saber a que prefeitura pertencia o atendimento de cada entrevistado da região do setor. Desta forma, podemos observar na figura 6 que 48% dos entrevistados são atendidos por unidades básicas de saúde de Recife, 36% de Jaboatão, enquanto 16% não sabiam dizer quem era responsável pelo seu atendimento, demonstrando a ingerência de ambas as prefeituras ao lidar com a questão de saúde na região.

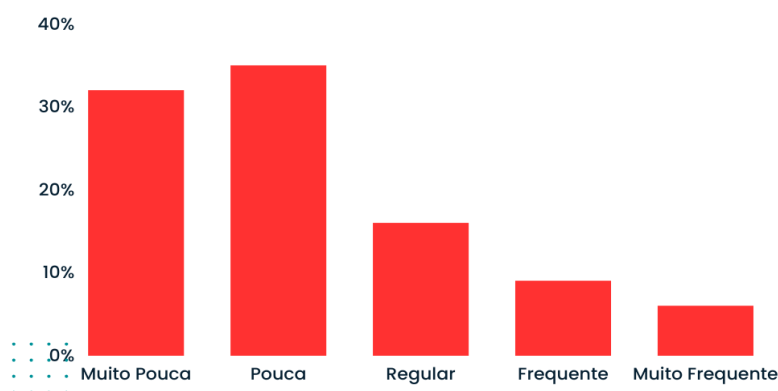
Figura 6 – Jurisdição do atendimento básico em saúde do setor 261160605220218



Fonte: Elaborado pelo autor, com base nos resultados dos questionários.

O Segundo gráfico (Figura 7) vem da necessidade de saber a frequência do uso dos aparelhos de saúde pelos moradores da região, podendo assim entender o grau da necessidade e uso dos entrevistados dos atendimentos de saúde básica na região. Verificou-se que 32% dos entrevistados utilizam os aparelhos de saúde pública com muito pouca frequência, 35 % usam com pouca frequência e 31% dos entrevistados utilizam o serviço de saúde pública na região do setor.

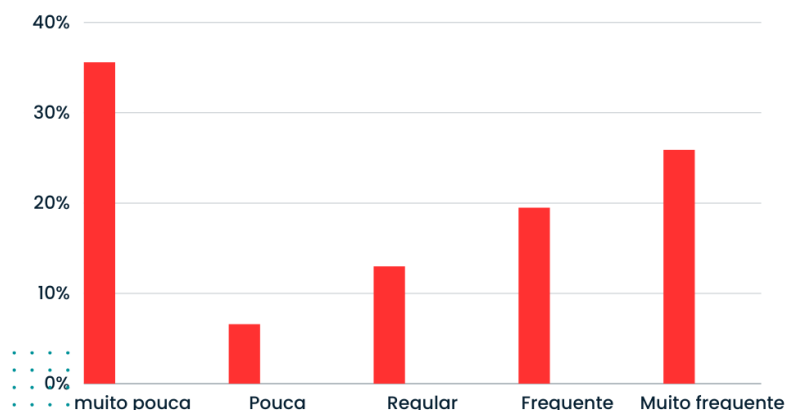
Figura 7 – Frequência de uso dos aparelhos de saúde pública básica



Fonte: Elaborado pelo autor, com base nos resultados dos questionários.

A figura 8 demonstra o resultado mais alarmante dentre os anteriores, pois refere-se a frequência de problemas e dificuldades encontrados no atendimento de saúde básica, principalmente porque nele percebemos os dois extremos do gráfico bem próximos em porcentagem, problemas mínimos em 35,5% e o de problemas frequente em 28,9%. Se analisarmos conjuntamente as informações do gráfico anterior que mostra que uma grande parte dos entrevistados se encontram numa situação de pouco uso do aparelho publico de saúde, podemos inferir que a pouca frequência de utilização vem da dificuldade do acesso ao serviço, situação, esta, que se agrava quando percebe-se que 16% destas pessoas nem sequer sabem informar quem são os responsáveis por seu atendimento.

Figura 8 – Frequência de dificuldades/problemas encontrados no atendimento de saúde básica



Fonte: Elaborado pelo autor, com base nos resultados dos questionários

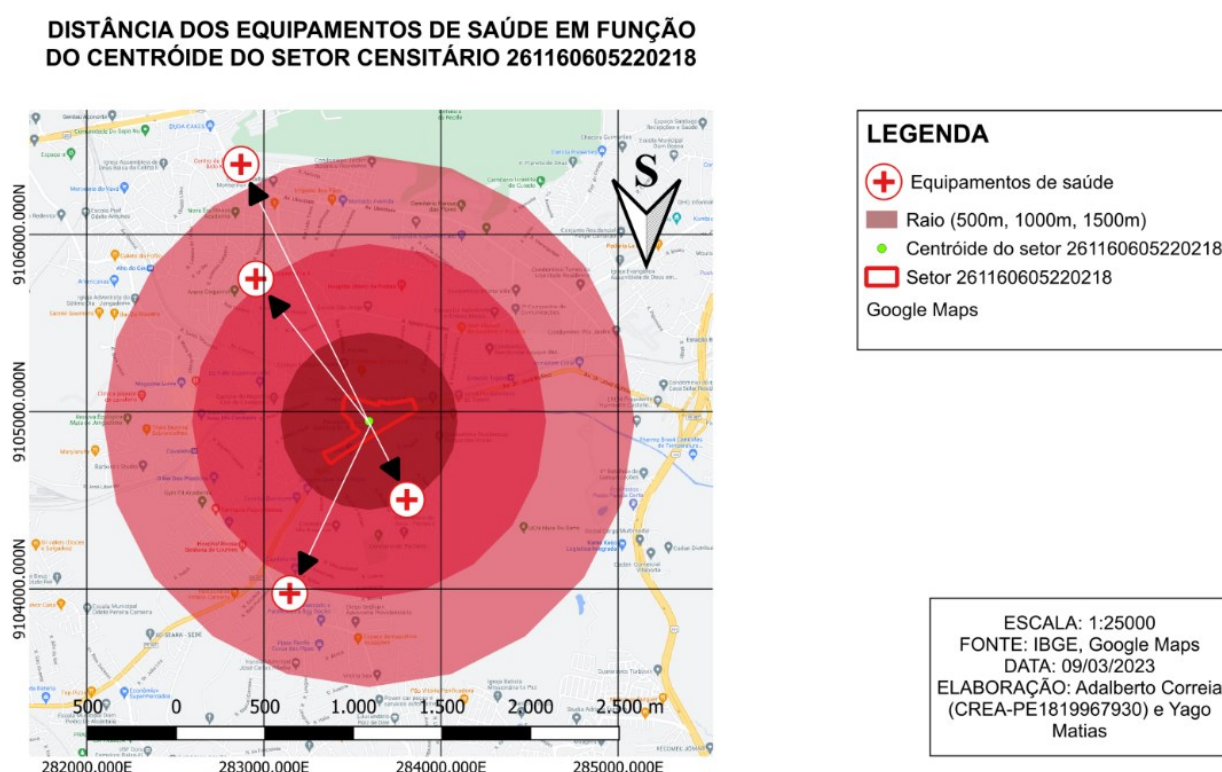
Com base nas respostas abertas conseguiu-se dois resultados de extrema importância para a pesquisa. O primeiro se deu a partir da catalogação das unidades básicas de saúde utilizadas pelos habitantes da conurbação, as quais foram: a) As UBS I e II, localizadas no Bairro de Coqueiral; b) a unidade básica de saúde do Bido Krause, localizada no bairro do Totó; c) a unidade de saúde Mário Santiago, localizada em Sucupira; e a unidade de saúde da família do Pacheco, localizada no bairro do Pacheco. A partir destas informações foi possível desenvolver um mapa de correlação de distância entre as unidades de saúde e as residências dos entrevistados (Figura 9).

Como podemos observar temos unidades mais próximas, como a unidade de saúde da família do Pacheco que fica a cerca de 500 metros do setor, enquanto a unidade de saúde mais distante fica a mais de 1,5 km da área de estudo, isto se tratando de uma linha reta que ignora as linhas de viação necessária para o deslocamento até o aparelho de saúde designado para cada entrevistado. Por último foi feita uma pergunta aberta em que os entrevistados deveriam relatar, do seu ponto de vista, quais os maiores desafios encontrados por eles na tentativa de conseguir seu atendimento, resultando no mapa de palavras abaixo, que deixava em evidência as palavras mais repetidas no processo de entrevista.

Quando pensamos em atendimento de saúde pública surge o imaginário de algo que deveria ser de acesso geral para qualquer cidadão, mas quando analisamos todos os dados

produzidos pelos gráficos e mapas somados aos relatos dos moradores entrevistados, os resultados apontam para uma direção oposta, aonde o acesso aos serviços básicos, como direito de qualquer cidadão, é tolhido pelo reflexo de uma má administração pública que, por mais que contemple em seu planejamento, não parece preparada para o atendimento em uma região de fronteira (Figura 10).

Figura 9 – Mapa de distancia do centroide do setor 261160605220218 em relação aos equipamentos de saúde



Fonte: IBGE, Google. Elaborado pelo autor.

MATIAS, Y. Atendimento nas unidades de saúde pública na conurbação Coqueiral/Sucupira. Revista Rural e Urbano, v.9, n.1, 2024. p. 80-97.

Este artigo está licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-CompartilhaIgual 4.0 Internacional. Texto da licença: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

[illegible]

O resultado da figura 9 foi observado desde a parcela dos entrevistados que nem sequer sabiam quem deveria lhes prestar atendimento como exposto no primeiro gráfico, ou através da relação do pouco uso do aparelho público de saúde do segundo gráfico com a dificuldade alarmante de se conseguir o atendimento necessário no terceiro gráfico, isto somada as distâncias excessivas que diversos moradores entrevistados são colocados para conseguir qualquer consulta ou atendimento, tendo que se deslocar por quilômetros em uma situação que as vezes nem sequer se consegue percorrer, seja por problemas de saúde, ou até questões de acessibilidade financeira.

Vemos, portanto, no mapa de palavras (Figura 10) as queixas constantes direcionadas ao fato do joguete das prefeituras em se abster do atendimento, quando o preparo administrativo deveria gerar o resultado inverso, criando o conforto de se viver em uma conurbação, premissa esta que se mostra inverossímil para com a realidade, demonstrando que a habitação numa região de fronteira é um estorvo quando se trata das questões básicas de saúde que cada cidadão deveria ter direito. O resultado da pesquisa mostra, portanto, diversos problemas preliminares no atendimento imediato de saúde, que quando unidos aos relatos de moradores que citam desde "descontinuação" do atendimento de saúde em sua Região, dificuldades de conseguir remédios básicos para o dia a dia, ou até mesmo conseguir um

 CC BY-NC-SA

simples agendamento de uma consulta médica, demonstram a priori uma grave debilidade das esferas públicas de cuidarem do atendimento básico de saúde em suas próprias esferas administrativas.

Considerações finais

Os resultados apresentados no presente artigo estão em conformidade com a hipótese de que habitar uma região de conurbação resulta em uma dificuldade geral do cidadão da fronteira Coqueiral/Sucupira em conseguir o atendimento básico de saúde reconhecido em constituição. Verificou-se que as cidades estudadas apresentam planejamentos em saúde pública e suas regionalizações afim de otimizar a gestão, com dretrizes para as áreas limítrofes, mas que não conversam entre si. Desta feita, o resultado da aplicação dos questionários mostraram um sistema de gerenciamento mal estruturado em ambas cidades. Os joguetes públicos demonstram a isenção de responsabilidade de atendimento básico ao morador do setor analisado, que fica a mercê do frequente descaso e negligência das prefeituras das cidades do Recife e Jaboatão que preferem brincar em um dantesco "empurra-empurra" de responsabilidades administrativas, ao invés de trazer apontamentos ou soluções aos problemas de atendimento de saúde públicas aos cidadãos que habitam a fronteira dos dois municípios, fato este agravado por estarmos vivendo num mundo pós pandemia, em que em alguns dias, ou até mesmo minutos, podem resultar no salvar ou não de uma vida.

Referências

ABRAMO, P. **A cidade da informalidade: o desafio das cidades Latino-Americanas**. Rio de Janeiro: SETTE LETRAS/FAPERJ. 2003. 328p.

BERNARDO, J. **Economia dos Conflitos Sociais**. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2009.

BODSTEIN, Regina. Atenção básica na agenda da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 7, núm. 3, 2002, pp. 401-412 Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva Rio de Janeiro, Brasil.

MATIAS, Y. Atendimento nas unidades de saúde pública na conurbação Coqueiral/Sucupira. *Revista Rural e Urbano*, v.9, n.1, 2024. p. 80-97.

Este artigo está licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-CompartilhaIgual 4.0 Internacional. Texto da licença: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

CASTRO, M. C. et al. Brazil's unified health system: the first 30 years and prospects for the future. **The Lancet**, v. 394, n. 10195, p. 345-356, July 2019. Disponível em: <https://bit.ly/3EJAhX9> Acessado em : 24 de outubro de 2022

CENSO DEMOGRÁFICO, 2010. Resultados do universo: características da população e domicílios. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acessado em maio: 2012

ENTRENA DURÁN, F. Cidades sem limites. In: Machado, A. S. (Org.) **Trabalho, economia e tecnologia: novas perspectivas para a sociedade global**. São Paulo: Tendenz; Bauru: Práxis, 2003. disponível em: <http://www.forumglobal.de/cursos/textos/tecno.pdf>

ESPAÑA, E. D. **La agricultura en espacios periurbanos en el municipio de Alboraya**. Valencia: Universidad de Valencia, 1991.

JABOATÃO, Governo Municipal, Secretaria de Saúde de Jaboatão dos Guararapes, Secretaria Executiva de Coordenação Geral, Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025/ Governo Municipal, Secretaria de Saúde de Jaboatão dos Guararapes, Jaboatão dos Guararapes. **Secretaria Executiva de Coordenação Geral, Diretoria Executiva de Planejamento, Orçamento e Gestão da Informação**. 1ª. Ed. - Secretaria de Saúde de Jaboatão dos Guararapes, 2022. xxx p.: - il.

KAISER, B. A região como objeto de estudo da geografia. In: George, P. et al. (Org.). **A geografia ativa**. 3. ed. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1973. p. 279-32

LUCCHESI, P. T. R. **Equidade na gestão descentralizada do SUS**: desafios para a redução de desigualdades em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 8, n. 2, p. 439-448, 2003. Disponível em: <http://bit.ly/3tFjEFV>. Acessado em : Maio 2022

LUCCHESI, P. T. R; AGUIAR, Dayse Santos de. Descrição introdutória ao tema. In: Lucchese, P. **Informação para Tomadores de Decisão em Saúde Pública**: Políticas Públicas em saúde. BIREME/OPAS/OMS: [s. n.], 2002. cap. 1, p. 3- 6. Disponível em: files.bvs.br. Acesso em: 25 jan. 2023.

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. **Plano Estadual de Saúde 2020-2023**/ Secretaria Estadual de Saúde- Recife: A secretaria , 2021.

MATIAS, Y. Atendimento nas unidades de saúde pública na conurbação Coqueiral/Sucupira. *Revista Rural e Urbano*, v.9, n.1, 2024. p. 80-97.

Este artigo está licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-CompartilhaIgual 4.0 Internacional. Texto da licença: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

PRODANOV, Cleber Cristiano; Freitas, Ernani Cesar. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale. Rio Grande do Sul. 2013.

RECIFE, Governo Municipal, Secretaria de Saúde do Recife, Secretaria Executiva de Coordenação Geral, Plano Municipal de Saúde 2018 - 2021 / Governo Municipal, Secretaria de Saúde do Recife, Recife. **Secretaria Executiva de Coordenação Geral, Diretoria Executiva de Planejamento, Orçamento e Gestão da Informação**. 1ª. Ed. - Secretaria de Saúde do Recife, 2018. xxx p.: - il.

SANTOS, M. **Metamorfoses do espaço habitado**. São Paulo: Hucitec, 1988.

SERAPIONI, M.. **Métodos qualitativos e quantitativos na pesquisa social em saúde: algumas estratégias para a integração**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 5, n. Ciênc. saúde coletiva, 2000 5(1), p. 187–192, 2000.

SOUZA, M A.A.; Bitoun, J. (org.) **Recife: Transformações na ordem urbana**. 1. ed. - Rio de Janeiro: Letra Capital, 2015 [Eletrônico_ ISBN: 978-85-7785-343-4], p. 249- 293.

VILLAÇA, Flávio. **A delimitação territorial do processo urbano** São Paulo: FAUUSP, 1997

MATIAS, Y. Atendimento nas unidades de saúde pública na conurbação Coqueiral/Sucupira. Revista Rural e Urbano, v.9, n.1, 2024. p. 80-97.

Este artigo está licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-CompartilhaIgual 4.0 Internacional. Texto da licença: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>