

A IMPORTÂNCIA DO PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Débora de Souza Lucena ¹
Gabriel de Oliveira Gonçalves ²
Elaine Custódio Rodrigues Gusmão ³

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo relatar as ações de territorialização e evidenciar a sua importância para o fortalecimento e estruturação da Atenção Básica. Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo sobre o processo de territorialização das Equipes de Saúde da Família da UBS Mutirão e UBS Nossa Senhora Aparecida, realizado por alunos do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde)/ Interprofissionalidades. A territorialização teve o intuito de construir um diagnóstico situacional da área de abrangência das Unidades Básicas de Saúde, objetivando conhecer a realidade local e as necessidades relacionadas à saúde. A coleta de dados se deu por meio de entrevistas, visitas domiciliares, visita aos aparatos sociais e pela observação da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde. Conclui-se que o território é espaço onde podemos perceber, apreender, amar, sentir, identificar e o mais importante, intervir nas condições e vivências objetivas de exclusão, construindo condições de inclusão. Sendo assim, é necessário compreender a dimensão sócio-histórica do território onde foi construída uma relação sociedade-natureza, respeitando e ou desrespeitando os limites e as potencialidades locais, a história de luta, a mobilização e o envolvimento dos agentes locais no enfrentamento e na conquista dos direitos de cidadania.

Palavras-chave: Estratégia de Saúde da Família, Territorialização, Atenção Primária à Saúde

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) emprega diversas nomenclaturas e divisões territoriais para operacionalizar suas ações, tais como: município, distrito sanitário, micro-área, área de abrangência de unidades de saúde, dentre outros. Segundo Mendes (1993), no processo de municipalização podem ser identificados os seguintes territórios: território-distrito, território área, território-microárea e território-moradia. Tais áreas são de atuação e de responsabilidade administrativa, econômica e política, que se ordenam no espaço e criam seus próprios territórios, os quais são providos de poder.

1 Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (Campus Campina Grande) - UFCG, deborasouza22@gmail.com;

2 Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (Campus Campina Grande) - UFCG, coautor1@email.com;

3 Professor orientador: Dra. Elaine Custódio Rodrigues Gusmão. titulação, UFCG, ecrgusmao@gmail.com.

Nesse sentido, uma cidade é capaz de abarcar distintos ambientes, tais como: o lugar das indústrias e do comércio, do rico e do pobre, o centro e a periferia, produzindo riscos de acordo com cada grupo social. Dessa forma, percebe-se que a cidade é um local heterogêneo, construído pela permanente ação da sociedade sobre a natureza e por meio de pressões, tanto econômicas, quanto políticas (GONDIM et al, 2008). Gondim et al argumentam que além de heterogêneo, o território também é homogêneo, singularizado, possuidor de limites, com uma identidade única, e o mais importante: o território também é portador de poder, tanto por atuação do Estado, quanto das agências e de seus cidadãos.

Foram criadas políticas que apoiam e instruem os profissionais, a nível de Atenção Básica, para a realização do processo de territorialização em suas respectivas áreas de abrangência, visando influenciar e fomentar esse processo. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece como atribuições comuns a todos os profissionais, participar do processo de territorialização e mapear a área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos, inclusive aqueles relativos ao trabalho. Para tanto, é importante a atualização contínua de informações, priorizando situações que devem ser acompanhadas pelo planejamento local. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) considera prioritária a promoção do uso de metodologias de reconhecimento do território, considerando as suas dimensões demográfica, epidemiológica, administrativa, política, tecnológica, social e cultural, como instrumentos de organização dos serviços de saúde.

Dessa forma, o processo de apropriação do território pela equipe do Programa de Saúde da Família, permite conhecer as condições em que os indivíduos moram, vivem, trabalham, adoecem e amam, de acordo com o segmento social em que se situam. A partir disso, é fundamental que a equipe assuma o compromisso de responsabilizar-se pelos indivíduos e pelos espaços nos quais eles se relacionam. (Mendes; Donato, 2003)

Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo relatar as ações de territorialização e evidenciar a sua importância para o fortalecimento e estruturação da Atenção Básica, desenvolvidas por um grupo de alunos do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde).

O PET Saúde/Interprofissionalidade tem como eixo central o tema da Educação Interprofissional em Saúde, envolvendo a integração ensino-serviço-comunidade e propondo mudanças na formação, com o intuito de suprir as reais necessidades de saúde da população. O PET-Saúde acontece em diversas regiões do país, com projetos que unem professores, estudantes, profissionais de saúde, gestores e usuários a nível de Atenção Básica, que é a

principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS) conjunto de ações do Plano para a Implementação da Educação Interprofissional no Brasil, conforme chamado realizado pela Organização Pan Americana da Saúde (OPAS/OMS) no ano de 2016.

A Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), campus Campina Grande-PB, foi uma das instituições de ensino superior selecionada para participar do PET-Saúde/Interprofissionalidade, sendo contemplada com quatro grupos tutoriais, compondo alunos de Enfermagem, Medicina e Psicologia, tutores discentes dos cursos citados e preceptores formados em Medicina, Psicologia, Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia.

A pertinência deste relato está no conhecimento adquirido pelos integrantes do grupo, além de ressaltar a importância do processo de territorialização, reconhecendo o território como um processo constante e de suma importância para a estruturação da Estratégia de Saúde da Família (ESF)

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo a respeito do processo de territorialização realizado por alunos do PET Saúde/Interprofissionalidade. A territorialização foi realizada com o objetivo de construir um diagnóstico situacional da área de abrangência das Unidades Básicas de Saúde selecionadas, objetivando conhecer a realidade local e as necessidades em saúde. O processo de territorialização teve início no mês de junho do ano de 2019. Os encontros aconteceram nas Unidades Básicas de Saúde, por meio de preceptores de diferentes profissões da área da saúde e discentes do curso de Enfermagem, Psicologia e Medicina, de modo que os grupos reunissem diferentes áreas de conhecimento, para compor o grupo interprofissional.

Antes e durante a coleta de informações, foi realizada uma teorização sobre o processo de territorialização e construção do diagnóstico situacional, objetivando o aprofundamento de todos os tutores, preceptores e alunos no tema, por meio de bases científicas, através da leitura de artigos, teses e realização de cursos.

A coleta de dados se deu por meio de entrevistas, visitas domiciliares, visita aos aparatos sociais e por meio da observação da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde escolhida. Em seguida, através de reuniões dos grupos tutoriais, os dados foram compartilhados e ao final de cada resultado, realizou-se uma avaliação, buscando melhoria

dos resultados e da coleta de dados, por meio da auto-avaliação e a avaliação dos pares envolvidos sobre o desempenho de cada um.

Dentre os entrevistados, estavam presentes profissionais da equipe de saúde e usuários moradores da área de abrangência, principalmente líderes da comunidade e de espaços públicos. O cenário em que se desenvolveu este processo foi na cidade de Campina Grande, município do estado da Paraíba, no nordeste Brasileiro. No mínimo, em cada Unidade Básica de Saúde, foram realizadas 5 visitas (5 turnos), para a realização do diagnóstico situacional.

Tendo em vista que o processo de territorialização não é algo pontual, mas um processo constante, a territorialização continua sendo realizada e presume-se que ele nunca tenha fim, visto que o território-processo é sempre mutável.

Figura 1: Perguntas realizadas para a construção do diagnóstico situacional

Sobre o território e suas implicações na comunidade	Sobre a UBS	Sobre políticas públicas
Tempo em que reside no bairro	Sentimentos sobre o atendimento na UBS e a relação com os profissionais	Se faz uso de auxílio do governo
Conhecimento sobre a história do bairro	Resolutividade das demandas	Serviços públicos oferecidos na comunidade e como os avalia
O que acha de morar no bairro	Como se dá o acesso de casa até a UBS	Relação dos serviços públicos oferecidos na comunidade com a UBS
Dificuldades encontradas na estrutura física do bairro e a relação do mesmo com problemas de saúde	Conhecimento sobre os serviços ofertados na UBS e se utiliza desses serviços	
Principais fontes de renda		
Acesso a transporte para locomoção na cidade		

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mediante as informações obtidas por usuários que moram no bairro e profissionais que trabalham na UBS, desde os que residem há um ano, até os que residem há mais de trinta anos, percebeu-se que poucos realmente conheciam a história do bairro. No entanto, a participação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) foi essencial para o fornecimento de informações sobre a comunidade e as especificidades do território, dos indivíduos que nele habitam e suas características. Esse fato guiou os alunos e os preceptores nas comunidades, na produção de vínculo e no trabalho com abordagens participativas na comunidade.

Santos e Rigotto (2010) afirmam que conhecer a história do lugar, já adianta muitos elementos da identidade territorial, que também podem estar presente na identidade coletiva. Assim, tais autores afirmam que compreender a linha que une o passado ao presente, permite que se conheça as potencialidades, a cultura, os valores e hábitos, e também aos possíveis conflitos, tendo em vista que todas essas características são de grande relevância para a saúde. Dessa forma, o processo de construção do bairro, reflete também as lutas sociais características daquele povo.

Além disso, a localização do bairro na cidade também reflete bastante sobre as características da população. A depender da localização, indivíduos relatam dificuldades em conseguir emprego e em se relacionar com outras pessoas, pois são vistos como pessoas sem valor e são discriminados constantemente. As lutas sociais também são um fator importante no processo de territorialização, pois mediante conquistas, como a visibilidade pelas mídias sociais (internet, rádio, televisão), acesso à iluminação, saneamento básico, pavimentação das ruas e mais segurança no bairro, também são definidores no processo de saúde-doença desses indivíduos.

Identificou-se também um desconhecimento da população a respeito do verdadeiro papel do SUS e os serviços que são oferecidos por ele, assim como a influência do território no processo de adoecimento. Dessa forma, todo o processo pela rede se torna dificultado, justamente pelo desconhecimento da população, sendo importante que os profissionais da UBS fortaleçam os vínculos e repassem essas informações para a comunidade, para que a população ganhe mais voz e autonomia.

Por parte dos profissionais, muitos desconhecem a história e características da população, refletindo dessa forma, na qualidade na assistência prestada, a qual muita das vezes é voltada para o modelo biomédico, curativista, que não considera a etiologia

multifatorial das doenças. Além disso, por acharem que o reconhecimento do território como processo não é importante, muitos dados, tais como o mapa do território e o mapa epidemiológico estão desatualizados, implicando mais uma vez em prejuízos para a comunidade.

O reconhecimento dos equipamentos sociais, como creche, escola, associação de moradores, clube de mães e ONGs são de suma importância para o território, principalmente quando são articulados com a UBS, visto que ambos refletem na situação de saúde da população, visto que de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o conceito de saúde não é mais a ausência de doença, mas é definido como “um estado completo de bem-estar físico, mental e social”, não caracterizando a saúde como uma utopia, mas considerando que diversos âmbitos da vida do indivíduo influenciam na sua saúde.

A partir do processo de territorialização, realizou-se um diagnóstico situacional e já está sendo possível o planejamento e a realização de ações de acordo com as necessidades de saúde da população, considerando todos os contextos da vida do indivíduo.

Sabendo disso, é necessário que o processo de territorialização vá além da construção de um mapa posto na parede das UBS e que nunca é atualizado. O território é um processo que permeia toda a atenção básica, sendo o local onde os indivíduos vivem, adoecem e morrem, ou seja, é a principal ferramenta, tanto para cura, quanto para o adoecimento da comunidade.

Para isso, é necessário reconhecer que o território é responsabilidade de cada indivíduo que nele se faz presente. Por isso, é necessário que tais sujeitos se apoderem do território, sendo necessário que se identifiquem com os diferentes lugares e particularidades históricas, culturais, econômicas e políticas desses lugares. Dessa forma, será possível que haja uma participação mais efetiva, se construa aprendizado e haja a conquista de cidadania.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o território é espaço no qual pode ser possível perceber, apreender, amar, sentir, identificar e o mais importante, intervir nas condições e vivências objetivas de exclusão, construindo condições de inclusão. Sendo assim, visando a melhoria da qualidade de vida, é fundamental que as práticas de saúde biomédicas sejam repensadas. Para isso, deve-se compreender as construções históricas e sociais, como as lutas sociais, as mobilizações e o envolvimento dos habitantes locais no enfrentamento e conquista dos direitos de cidadania, por meio de interações entre indivíduos e com a natureza .

Dessa forma, por meio de programas como o PET-Saúde/Interprofissionalidade, têm-se o fortalecimento da integração entre o ensino, o serviço e a comunidade, aproximando a universidade das diversas instituições de saúde das regiões contempladas. Por meio de suas ações, é possível qualificar os trabalhadores dos serviços de saúde e aprimorar a formação dos estudantes de diversos cursos que estão envolvidos neste projeto, envolvendo setores, como o ensino, serviço, gestão e comunidade, principalmente a nível de Atenção Básica, na qual a promoção de saúde e prevenção de doenças e agravos é um dos fatores mais importantes para o funcionamento da rede.

Por fim, visto que a quantidade de produções científicas a respeito do assunto é escassa, torna-se necessário que, principalmente por meio da gestão, tanto municipal quanto federal, sejam influenciada a realização de diversos tipos de produções científicas a respeito do assunto. Além disso, o mais importante é que a nível de formação de novos profissionais, a territorialização seja mais abordada nos componentes curriculares, e para os profissionais do serviço, sejam realizados processos de formação, para que todos, se atualizem a respeito da importância do assunto, não como algo pontual, mas sempre contínuo.

REFERÊNCIAS

FARIA, Rivaldo Mauro. A Territorialização da Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde e a construção de uma perspectiva de adequação dos serviços aos perfis do território urbano. **Hygeia**, v. 9, n. 16, p. 121-130, 2013. Disponível em:

<<http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/19501/12458> > Acesso em: 31/10/2019

GONDIM, G. M. M. et al. O território da saúde: a organização do sistema de saúde e a territorialização. **Território, ambiente e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, p. 237-255, 2008. Disponível em:

<http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/TEXTOS_CURSO_VIGILANCIA/20.pdf > Acesso em: 09/09/2019

MENDES E. V. A construção social da Vigilância à Saúde do Distrito Sanitário, Série Desenvolvimento de Serviços de Saúde, n. 10,: 7-19, 1993, Brasília, OPS.

MENDES, R.; DONATO, A. F. Território: espaço social de construção de identidades e de políticas. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 4, n. 1, 2003. Disponível em:

<<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/114/106> > Acesso em: 09/09/2019

Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 02, Anexo XXII, de 28 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Disponível em:

<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html > Acesso em: 31/10/2019

Ministério da Saúde. Portaria nº 2446, de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html> Acesso em: 31/10/2019

SANTOS, Alexandre Lima; RIGOTTO, Raquel Maria. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. **Trabalho, educação e saúde**, v. 8, n. 3, p. 387-406, 2010. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4067/406757007005.pdf>> Acesso em: 31/10/2019