

Silva, C.A.L. et al.



PESQUISA

Territorialização como instrumento de planejamento de ações de saúde de residentes da atenção básica

Territorialization as a instrument for the planning of health actions of residents of basic attention

Territorialización como instrumento de planificación de acciones de salud de residentes de la atención básica

Carla Andréa Lopes da Silva¹, Rayza Verônica Soares Carvalho², Ângela Maria Cardoso dos Anjos³, Marilyse Meneses de Oliveira⁴, Lilian Melo de Miranda Fortaleza⁵, Andréa Conceição Gomes de Lima⁶

RESUMO

Este estudo teve como objetivo relatar a experiência sobre o processo de territorialização de residentes em Saúde da Família e Comunidade, realizado em uma Unidade Básica de Saúde, em Teresina-PI. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, da Universidade Estadual do Piauí realizado nos meses de abril e maio de 2018. Ao longo do processo de territorialização foi possível perceber a realidade, as potencialidades e a subjetividade da população assistida pela UBS. Dessa forma foi possível realizar um planejamento de ações adequadas às necessidades locais. **Descritores:** Atenção primária à saúde. Saúde pública. Promoção da saúde.

ABSTRACT

The objective of this study was to report on the process of territorialization of residents in Family and Community Health, carried out in a Basic Health Unit in Teresina-PI. This is a descriptive, experience-type study of residents of the Multiprofessional Residency Program in Family and Community Health, of the State University of Piauí, conducted in April and May of 2018. Throughout the territorialization process, it was possible to perceive the reality, the potentialities and the subjectivity of the population assisted by the UBS. In this way it was possible to carry out a planning of actions adapted to the local needs. **Descriptors:** Primary health care. Public health. Health promotion.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo relatar la experiencia sobre el proceso de territorialización de residentes en Salud de la Familia y Comunidad, realizado en una Unidad Básica de Salud, en Teresina-PI. Se trata de un estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia, de residentes del Programa de Residencia Multiprofesional en Salud de la Familia y Comunidad, de la Universidad Estadual de Piauí realizado en los meses de abril y mayo de 2018. A lo largo del proceso de territorialización fue posible percibir la realidad, las potencialidades y la subjetividad de la población asistida por la UBS. De esta forma fue posible realizar una planificación de acciones adecuadas a las necesidades locales. **Descritores:** Atención primaria a la salud. Salud pública. Promoción de la salud.

¹Fisioterapeuta pela FACID, Pós-graduanda no programa Residência em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina-PI; E-mail: carlalopes.fisio09@hotmail.com.

²Cirurgiã-dentista pela FACID, Pós-graduanda no programa Residência em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina-PI;

³Cirurgiã-dentista pela UFPI, Pós-graduanda no programa Residência em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina-PI;

⁴Enfermeira pela UESPI, Pós-graduanda no programa Residência em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina-PI;

⁵Mestre em Ciências e saúde pela UFPI. Especialista em fisioterapia hospitalar pela FIC. Fisioterapeuta pela Universidade de Fortaleza. Professora efetiva da Universidade Estadual do Piauí, Preceptora da pós-graduação do programa Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina-PI.

⁶Doutora em Engenharia Biomédica pela UNIVAP. Mestre em Biologia Urbana pelo Centro Universitário Nilton Lins. Especialista em Mba em administração hospitalar e gestão dos serviços pelo Centro Universitário Nilton Lins. Fisioterapeuta pela Universidade Católica de Salvador-BA. Coordenadora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina-PI.

Silva, C.A.L. et al.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária em Saúde (APS) pode ter diferentes interpretações pelo mundo. Em alguns países, a APS é presumida como um programa básico, focalizado e seletivo, que dispõe de um pacote reduzido de serviços direcionado às populações mais pobres; em outros, é considerada o primeiro nível de atenção à saúde com oferta de serviços clínicos, responsável pela coordenação do cuidado e pela sua organização, e ainda como uma política de reorganização do modelo assistencial (CONILL, 2008; PAIM, 2012; ARANTES; SHIMIZU; MERCHÁN-HAMANN, 2016).

No Brasil, a Atenção Primária em Saúde ou Atenção Básica é a principal porta de entrada das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e define-se como o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional, desenvolvida no local mais próximo das pessoas, e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes responsabilizam-se sanitariamente (BRASIL, 2017).

Território implica a ideia de espaço e delimitação geográfica predeterminada, mas no contexto das ações de Atenção Básica à Saúde, ele deve ser visto de forma mais ampla (COSTA; VASCONCELOS, 2016). Esse se configura como um espaço de singularidades, potencialidades e dificuldades, onde se verifica a interação entre a população e os serviços locais de saúde. É constituído por uma população definida, com problemas específicos e que vivem em tempo e espaço com condições particulares para a produção de processos de adoecimento (MACHADO

et al., 2012; LINO; DA COSTA; DA ROCHA, 2017; PRATA et al., 2017).

A territorialização tem um papel importante na APS, pois favorece o conhecimento da história da comunidade, de suas crenças, de seus costumes e valores. Possibilita ainda detectar problemas de saúde da população, além de aproximar a equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) aos usuários dos serviços de saúde (CAIRES; SOUZA JUNIOR, 2017; OLIVEIRA; MEDEIROS, 2018).

A territorialização surge dentro da Política Nacional de Atenção Básica como instrumento indispensável para o planejamento, a programação e o desenvolvimento de ações de saúde, visto que possibilita o diagnóstico dos principais problemas de saúde da população de determinada área (MENESES et al., 2019). É dever de todos os profissionais das equipes de Atenção Básica atuar no processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe para detectar grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades (BRASIL, 2017).

Este artigo tem como objetivo descrever a experiência do processo de territorialização de uma das equipes de residentes da sexta turma do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade - RMSFC, da Universidade Estadual do Piauí- UESPI, realizado nos meses de abril e maio de 2018, em Teresina, Piauí.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, do processo de territorialização de uma das equipes de residentes da sexta turma do Programa de Residência

Silva, C.A.L. et al.
 Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade- RMSFC, da Universidade Estadual do Piauí- UESPI, realizado nos meses de abril e maio de 2018, em Teresina, Piauí.

A RMSFC da UESPI é formada por uma equipe multiprofissional composta pelas categorias de: enfermagem, odontologia, nutrição, fisioterapia, educação física, serviço social e psicologia. Operacionalmente, os residentes foram divididos em dois grupos. Cada grupo foi lotado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), na zona sul de Teresina-Piauí, de modo que os residentes passaram a fazer parte das equipes de saúde, interagindo com os demais profissionais da UBS e com a comunidade adscrita.

Para atuar na UBS os residentes inicialmente tiveram que conhecer o território de abrangência das equipes de saúde através do processo de territorialização. A UBS em questão conta com cinco equipes de Estratégia de Saúde da Família e seu território adscrito é composto por três bairros, dividido em cinco áreas e vinte e seis microáreas.

Para o relato utilizou-se a concepção metodológica dialética para a sistematização de experiências. A sistematização nada mais é que o primeiro nível de teorização sobre a prática, ou seja, é a articulação entre teoria e prática (HOLLIDAY, 2006).

RESULTADOS

No desenvolvimento do processo de territorialização foram utilizados como referenciais pedagógicos e metodológicos reuniões com as equipes da Estratégia Saúde da Família, visitas a equipamentos sociais, visitas domiciliares, confecção de mapas e croquis, diários de campos, rodas de conversas, bem como fontes de dados primários e secundários.

Tais metodologias foram utilizadas com o objetivo de os residentes realizarem um processo de intervenção responsável, consciente e de acordo com as necessidades da população adscrita.

Verificou-se a prevalência da população idosa na área de abrangência desse território. Em função disso no quesito do processo saúde-doença observou-se uma predominância de casos de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM). Foi averiguado ainda que esses idosos não realizavam atividade física por não conter nenhuma Academia de Saúde ou grupo de atividade física disponibilizado para promoção de saúde de forma gratuita. Dessa forma planejou-se o Projeto Vida Ativa para idosos e pessoas de meia idade na perspectiva de práticas de promoção da saúde e atividade física, visando melhor qualidade de vida para essa população.

Outra característica bem presente no território foi o grande número de pessoas com demanda de saúde mental. Diante disso foram trabalhados os Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) com o intuito de traçar uma estratégia de cuidado ao usuário índice através de condutas articuladas entre o usuário, a família, a equipe de saúde, equipe multiprofissional e trabalho intersetorial.

O território de abrangência dessa UBS contempla grandes equipamentos de saúde da Rede Cegonha e da Rede de Cuidados à Pessoa com deficiência, Hospitais de referência, além de ONGs, Associações e Entidades filantrópicas. Diante desse contexto foi idealizado o Projeto Integra Rede com o objetivo de integralizar os dispositivos sociais e de saúde fomentando maior articulação entre eles.

No mapeamento constatou-se um grande número de escolas e creches, sendo locais de grande potencial para promoção de saúde para a comunidade. Dessa maneira foi elaborado o Projeto Semeando Saúde na Escola com o

Silva, C.A.L. et al.
propósito de integrar ações de saúde e educação nas escolas.

Durante as reuniões para elaboração dos projetos com as equipes de saúde da UBS percebeu-se o grande desgaste dos profissionais de saúde devido ao processo de trabalho e as grandes demandas de saúde-doença da comunidade. Assim sendo foi criado o projeto CuidARTE na perspectiva de saúde do trabalhador onde seriam desenvolvidas ações de cuidado através das Práticas Integrativas e Complementares (PICs).

DISCUSSÃO DOS DADOS

A territorialização é um importante instrumento de organização do processo de trabalho e das ações de saúde, visto que, as atividades de saúde são implementadas sobre uma pilar territorial com um limite espacial, além disso, é uma ferramenta que possibilita o reconhecimento da situação social e das condições de saúde de uma comunidade (SANTOS, RIGOTTO, 2010; MORAES, CANÔAS, 2013).

Segundo Peruzzo et al. (2018), a realização de reuniões mostra-se um importante mecanismo de integração e planejamento entre equipes de saúde. Dessa forma, inicialmente, foram marcadas reuniões com as cinco equipes de ESF da UBS, com o objetivo de explanar a importância do processo de territorialização para um bom planejamento e direcionamento das ações de saúde a serem realizadas pelos residentes, compreender as particularidades de cada equipe, iniciar um vínculo e agendar com os Agentes Comunitários de Saúde - ACS o início do processo de territorialização.

O ACS é um profissional peculiar, pois reside no território onde trabalha, está inserido no contexto local e reconhece as características e os anseios da comunidade a qual pertence (GUANAES-LORENZI; PINHEIRO, 2016). Dos 26 ACS que cobrem R. Interd. v. 12, n. 2, p. 115-120, abr. mai. jun. 2019

Territorialização como instrumento de...

o território, 24 tiveram disponibilidade para nos acompanhar nas visitas às microáreas, viabilizando o percurso com segurança pelo território e facilitando o reconhecimento das necessidades e potencialidades da comunidade.

No decorrer do percurso da territorialização os ACSs percorreram sobre as características da microárea e de seus moradores como: o número de famílias e indivíduos cadastrados; quantitativo de pessoas em grupos específicos (acamados, idosos, gestantes, hipertensos, diabéticos, crianças, saúde mental e pessoas com tuberculose e hanseníase); hábitos, cultura e estilo de vida da população; atores sociais (pessoas influentes ou representativas socialmente) e necessidades/problemas de saúde da população.

Durante o processo de territorialização realizaram-se visitas aos principais equipamentos sociais existentes no território. Verificou-se nesse processo que é necessário compreender como funciona a comunicação entre os diferentes setores que compõe o território, além de entender melhor o funcionamento e as dificuldades de cada serviço, podendo assim criar estratégias para fortalecer efetivamente as redes de cuidado, através da comunicação intersetorial. Segundo Carmo e Guizardi (2017), uma maior integração entre os serviços e a intersetorialidade mostram-se uma estratégia essencial para avivar resultados no âmbito social e da saúde.

Para Santos e Moraes (2011), a visita domiciliar oferece possibilidades de contextualização de uma comunidade em específico, tendo além de um caráter assistencial, também educativo. Portanto, utilizou-se a visita domiciliar no sentido de conhecermos a dinâmica do cotidiano das pessoas que compõe o território, com a perspectiva de captar questões singulares que envolvem esse espaço privado que é o domicílio. As visitas foram realizadas durante o percurso da territorialização,

Silva, C.A.L. et al. sob o acompanhamento dos ACS, sendo previamente autorizadas pelos representantes dos domicílios.

Após cada dia de territorialização foram confeccionados mapas/croquis das microáreas visitadas, adicionando-se informações novas e pontuando possíveis considerações, como o redimensionamento de algumas microáreas.

O diário de campo foi utilizado no processo de territorialização onde cada residente descrevia seus olhares e afetações, contribuindo para a elaboração do diagnóstico situacional do território. Segundo Lima, Mito e Pra (2007), o uso do Diário de Campo é uma forma de registro de observações, comentários e reflexões, dando margem para que o pesquisador observe com atenção, descreva com precisão e reflita sobre um determinado acontecimento, devendo ser utilizado diariamente de maneira sistemática.

CONCLUSÃO

A territorialização é representada como um importante instrumento de organização do processo de trabalho e das práticas de saúde. Assim, constituiu-se como uma ferramenta que possibilitou o reconhecimento da situação social e das condições de saúde daquele território.

Enquanto profissionais inseridos diretamente na atenção primária, a territorialização serviu de base não só para a efetivação de um diagnóstico em saúde, mas foi sustentáculo para a criação de vínculo entre residentes, ESF e a comunidade, nos constituindo como sujeitos potenciais para intervir diretamente na realidade que se apresenta através de projetos e ações de saúde.

Assim, compreendemos que as vivências pertencentes ao processo de territorialização possibilitou aos residentes um olhar mais

Territorialização como instrumento de...

ampliado, consciente e interligado com as necessidades da população.

REFERÊNCIA

ARANTES, L.J.; SHIMIZU, H.E.; MERCHÁN-HAMANN, E. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, p. 1499-1510, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília (DF); 2017.

CARMO, M.E.; GUIZARDI, F.L. Desafios da intersetorialidade nas políticas públicas de saúde e assistência de saúde e assistência social; uma revisão do estado da arte. *Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 1265-1286, 2017.

CAIRES, E. S; SOUZA JUNIOR, P.J. Territorialização em saúde: uma reflexão acerca de sua importância na atenção primária. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 9, n. 1, p. 1174-1177, 2017.

COSTA, T. C.; DE VASCONCELOS, T.B. Processo de territorialização da residência multiprofissional na cidade de Quixadá/CE: relato de experiência. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, v. 15, n. 1, p. 73-81, 2016.

GUANAES-LORENZI, C.; PINHEIRO, R. L. A (des) valorização do agente comunitário de saúde na Estratégia Saúde da Família. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.21, n.8, p.2537-2546, 2016.

HOLLIDAY, O.J. *Para sistematizar experiências / Oscar Jara Holliday; tradução de: Maria Viviana V. Resende*. 2. ed., revista. Brasília: MMA, 2006: 128. (Série Monitoramento e Avaliação, 2).

LIMA, T.C.S.; MIOTO, R.C.T.; PRÁ, K.R.D. A documentação no cotidiano da intervenção dos assistentes sociais: algumas considerações acerca do diário de campo. *Revista Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 6, n. 1, p. 93-104. jan./jun. 2007.

LINO, M.R.B.; DA ROCHA, R.B.; DA COSTA, K.M.R. Territorialização como ferramenta norteadora das práticas de residentes em saúde da família. *Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health*, v. 2178, p. 2091, 2017.

Silva, C.A.L. et al.

MACHADO, M. C. et al. Territorialização como ferramenta para a prática de residentes em saúde da família: um relato de experiência. **Rev. enferm. UFPE**, v. 6, n. 11, p. 2851-7, 2012.

MENESES, M. O. et al. Processo de territorialização realizado em unidades básicas de saúde sob o olhar da enfermagem. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR.**, v. 26, n. 2, p. 33-37, mar./mai., 2019.

MORAES, D. E.; CANÔAS, S. S. O conceito de “território” e seu significado no campo da atenção primária a saúde. **Revista desenvolvimento social**. v. 1, n. 9, 2013.

SANTOS, E. M.; MORAIS, S. H.G. A visita domiciliar na Estratégia Saúde da Família: percepção de enfermeiros. **Cogitare Enfer.**, v. 16, n. 3, jul/set. p.492-497. 2011.

SANTOS, A. L.; RIGOTTO, R. M. Território e territorialização: incorporando as relações de produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro. v. 8, n. 3, p. 387-406. 2011.

OLIVEIRA, A.M.B.; MEDEIROS, N.T. Fisioterapia na residência multiprofissional em saúde da família: relato de experiência. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 17, n. 2, 2018.

PAIM, J.S. Atenção Primária à Saúde: uma receita para todas as estações? **Saúde em debate**, v. 36, p. 343-347, 2012.

PERUZZO, H.E. et al. Os desafios de se trabalhar em equipe na estratégia saúde da família. **Esc Anna Nery.**, v. 22, n. 4, 2018.

PRATA, N.I.S.S. et al. Saúde mental e atenção básica: território, violência e o desafio das abordagens psicossociais. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p.33-53, 2017.

Submissão: 12/12/2018

Aprovação: 25/03/2019