

EIXO: Territorialização e mapeamento de territórios em saúde; Valorização das trabalhadoras e futuras trabalhadoras no âmbito do SUS, saúde mental e as violências relacionadas ao trabalho na saúde.

TERRITORIALIZAÇÃO E DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA UBSF EZEQUIAS VENÂNCIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Beatriz Araújo Lima¹, Sthefany Santina Silva Santos², Rebeca Nayelle Bernardo da Silva³, Lucas Kerllon Tavares de Pontes⁴, Renata Inácio de Andrade Silva⁵, Isis Giselle Medeiros da Costa⁶, Luana Carla Santana Ribeiro⁷

luana.carla@professor.ufcg.edu.br e isis-costta@hotmail.com

Resumo

Introdução:

A territorialização representa um importante e essencial instrumento para a organização dos processos de trabalho e práticas de saúde, considerando que as ações são implementadas sobre uma base territorial com delimitação espacial previamente definida, como destacam Monken e Barcellos [1]. Esse processo é fundamental para reconhecer os aspectos sociais, culturais, demográficos e políticos da comunidade de cada território atendido pela Unidade Básica de Saúde (UBS). A partir da territorialização é possível planejar, coordenar e executar ações de saúde mais assertivas e resolutivas voltadas à comunidade. As visitas domiciliares representam uma importante estratégia no campo da saúde, permitindo um cuidado mais próximo, humanizado e adaptado às necessidades de cada indivíduo. Essa prática possibilita que profissionais de saúde avaliem o ambiente familiar, identifiquem demandas específicas e implementem intervenções direcionadas, contribuindo para a promoção da saúde e a prevenção de doenças. Além disso, as visitas são fundamentais para alcançar populações em situações de vulnerabilidade ou com dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Políticas públicas destacam a importância dessa abordagem no fortalecimento do vínculo entre os profissionais e os usuários, promovendo um cuidado integral e equitativo, conforme apontam Brasil, 2012 [2]; Oliveira *et al.*, 2012 [3]; WHO, 2000 [4]. O diagnóstico situacional, conforme apontado por Silva, Koopmans e Daher [5], é uma ferramenta crucial para identificar problemas e embasar o planejamento estratégico situacional, possibilitando ações de saúde direcionadas e eficazes. Desse modo, este trabalho objetiva relatar a experiência de um Grupo de Aprendizagem Tutorial (GAT) do PET-Saúde do Centro de Educação e Saúde da UFCG, no processo de territorialização e diagnóstico situacional da UBSF Ezequias Venâncio da Fonseca.

Metodologia/Desenvolvimento da ação/intervenção:

Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa. A metodologia do estudo envolveu um rastreamento da saúde mental dos profissionais de saúde da UBSF Ezequias Venâncio da Fonseca, com o intuito de identificar se existiam e quais eram os diferentes níveis de sofrimento mental entre os membros da equipe. Para isso, foi realizado um momento de escuta qualificada, no qual foram abordadas as experiências dos profissionais no ambiente de trabalho, a fim de compreender como estão lidando com as demandas do cotidiano e se há sinais de sofrimento. Durante as entrevistas, procurou-se identificar situações de estresse, dificuldades emocionais e possíveis casos de violência vivenciados pelos profissionais. Adicionalmente, foi aplicado o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20), com o objetivo de investigar sinais de sofrimento emocional e psicológico, como indicadores de possíveis impactos no bem-estar mental dos participantes. O foco foi proporcionar um espaço para a expressão das experiências dos profissionais e, ao mesmo tempo, gerar dados que contribuam para a construção de estratégias de apoio à saúde mental da equipe. O método utilizado para o diagnóstico situacional da população foi através de uma planilha organizada pelos estudantes e distribuída aos ACSs, para cada um recolher as informações de acordo com sua microárea. Neste diagnóstico situacional realizado na UBS referida, utilizaram-se dois instrumentos principais: o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20), um questionário quantitativo para triagem em Saúde Mental (SM), e outro desenvolvido pelo GAT da UBSF Ezequias, que abordou aspectos de SM, Gênero e Sexualidade, direcionados aos Agentes Comunitários de Saúde (ACSS) conforme suas microáreas. O SRQ-20, conforme detalhado por Santos, Araújo e Oliveira [6], é composto por 20 perguntas dicotômicas ("sim" ou "não"), sendo utilizado para identificar sofrimento mental leve e sinais de transtornos mentais comuns (TMC). Essa ferramenta, desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) é reforçada por Moraes, Silva, Oliveira e Peres [7] como um facilitador para avaliar sintomas não psicóticos, como insônia, alterações de apetite e humor, queixas somáticas e dificuldades de pensamento. No diagnóstico situacional do PET-Saúde, realizado pelo GAT da UBSF Ezequias, foram identificados também grupos específicos na comunidade: pessoas com transtornos mentais, LGBTQIA+, transgêneros, grávidas, pessoas com deficiência, crianças atípicas, estudantes de saúde, mães da área da saúde com filhos de até 12 anos, entre outros. Esses aspectos foram analisados com base nos dados coletados pelos ACSSs, que tiveram papel

^{1,2,3,4} Estudantes de Graduação, UFCG, Campus Cuité, PB. Brasil.

^{5,6} Enfermeira preceptora, UFCG, Campus Cuité, PB. Brasil.

⁷ Orientadora, Professora do Curso de Bacharelado em Enfermagem, UFCG, Campus Cuité, PB. Brasil.

fundamental por seu contato direto com a população. O objetivo principal foi realizar o levantamento de informações para o planejamento de ações voltadas à saúde mental e física, com foco no bem-estar tanto dos profissionais quanto da população.

Resultados observados:

No que diz respeito ao diagnóstico situacional dos membros que compõem a equipe, foi evidenciado que dos 12 profissionais que participaram da escuta, uma parcela significativa apresentou um escore superior a 7 pontos no SRQ, indicando sofrimento mental leve ou maior probabilidade de transtornos mentais. Esse dado é alarmante, pois sugere que uma parte considerável dos profissionais enfrenta dificuldades emocionais que podem impactar tanto em seu bem-estar quanto na qualidade do atendimento prestado à população. Na comunidade, que possui 4.071 habitantes ativos, foram identificados 88 pessoas em diversos grupos que demandam atenção específica: 17 pessoas com transtornos mentais, 6 pessoas LGBTQIA+, 6 grávidas, 21 pessoas com deficiência, 4 estudantes de saúde residentes, 15 crianças atípicas, 9 pessoas com necessidades específicas, 6 mães da área da saúde com filhos de até 12 anos e 4 pessoas que relataram questões relacionadas à raça. Além disso, foram realizadas 12 visitas domiciliares, que tiveram como objetivo conhecer de forma mais detalhada as condições de vida e saúde de algumas famílias, fortalecendo o vínculo entre o serviço de saúde e a comunidade. Os ACSs desempenharam um papel fundamental no diagnóstico situacional da UBSF Ezequias, sendo um apoio imprescindível tanto no fornecimento dos dados sobre os grupos específicos da comunidade quanto no acompanhamento das visitas domiciliares realizadas. Sua proximidade com a população e conhecimento sobre as realidades locais foram essenciais para identificar demandas, fortalecer vínculos entre a equipe de saúde e as famílias e garantir um mapeamento mais preciso das necessidades da comunidade. O trabalho dos ACS foi crucial para subsidiar a equipe na formulação de estratégias de cuidado mais inclusivas e eficazes. Apesar dos esforços, é possível que algumas informações estejam faltando ou incompletas devido à dificuldade no levantamento de dados ou ao esquecimento de registrar determinados grupos ou indivíduos.

Discussões com a literatura pertinente:

A territorialização é um processo essencial na Atenção Primária à Saúde (APS), pois possibilita que as equipes de saúde compreendam o território em suas múltiplas dimensões. Na perspectiva da saúde mental, o território é visto como um espaço vivo, onde interações comunitárias, contextos socioeconômicos e fatores ambientais influenciam diretamente o bem-estar psicológico das populações [8]. Esse processo envolve o mapeamento e estratificação das características do território, como a distribuição populacional, os equipamentos sociais disponíveis, o que possibilita conhecer de fato o território e a comunidade ali presente. O diagnóstico situacional, por sua vez, é um instrumento indispensável para o planejamento e a organização das ações de saúde no território. Ele consiste em uma análise sistemática das condições de vida e saúde da população, identificando demandas, vulnerabilidades e recursos disponíveis [9]. No campo da saúde mental, o diagnóstico situacional permite considerar fatores importantes para a prevalência de transtornos mentais e reconhecimento da ocorrência de sofrimento mental entre usuários e profissionais da equipe. A área de SM é considerada um grande desafio para os profissionais da APS devido à sua complexidade e à magnitude epidemiológica dos transtornos mentais [10]. Os profissionais identificam aumento das demandas de SM, mas ressaltam não possuir instrumentos ou estratégias para quantificar e organizar essa demanda. Além da crescente prevalência do número de pacientes psiquiátricos que apresentam algum transtorno mental, representando uma alta demanda, existem associações entre problemas sociais, como baixa renda, desemprego, grande número de habitantes por domicílio e queixas relacionadas à SM, tornando esse um ponto preocupante dentro de cada UBSF. Nesse sentido, apesar de a APS ser identificada como cenário propício para o cuidado em SM, percebem-se dificuldades presentes para o cuidado dos usuários e/ou profissionais nesse aspecto. Muitas vezes, os profissionais da APS identificam casos na comunidade, mas não sabem como intervir. As dificuldades são ainda maiores com relação aos transtornos graves e momentos de crise, sendo que alguns profissionais expressam medo em lidar com situações vinculadas à SM e o atribuem à falta de capacitação. A capacitação dos profissionais e a educação permanente em saúde são ferramentas extremamente importantes e grandes aliadas para tornar o atendimento ao usuário realmente qualificado, de forma que possa considerar o paciente de forma integral.

Considerações finais:

Tais resultados evidenciam a importância da territorialização e do diagnóstico situacional como pilares para o planejamento e a execução de ações na APS e também direcionadas ao cuidado dos profissionais que atuam neste nível da atenção à saúde no SUS. A análise da saúde mental dos profissionais da equipe, a avaliação do território e o mapeamento das especificidades da comunidade permitiram identificar grupos vulneráveis e demandas emergentes, assim norteando futuras ações que serão desenvolvidas pelo GAT Ezequias, reafirmando a necessidade de estratégias que integrem aspectos sociais, culturais e epidemiológicos ao cuidado em saúde, especialmente o mental. O uso de ferramentas como o SRQ-20 e a escuta qualificada demonstrou-se eficaz na identificação de sinais de sofrimento mental entre os profissionais da equipe. Essa presença significativa de sofrimento mental na equipe e a diversidade de necessidades apresentadas pela comunidade reforçam a urgência de ações intersetoriais, educação permanente e suporte psicosocial. A integração entre territorialização, diagnóstico situacional e práticas de saúde mental bem planejadas pode transformar a APS em um espaço verdadeiramente resolutivo e acolhedor, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da comunidade e dos profissionais envolvidos no cuidado.

Palavras-chave: Territorialização da Atenção Primária, Saúde Mental, Visita Domiciliar, Profissionais de Saúde.

Referências:

- [1] MONKEN, M; BARCELLOS, C. Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 2, n.3, p.898-906, mai-jun, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000300024>. Acesso em: 4 jan. 2025.

[2] BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Domiciliar**. Volume 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf. Acesso em: 6 jan. 2025.

[3] OLIVEIRA, M. A. et al. Visita domiciliar na atenção básica: percepção de trabalhadores da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 11, p. 3005-3012, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/pkf6wXT9c5ZFYn3V4jX5fGg/?format=pdf> Acesso em: 4 Jan. 2025.

[4] WHO (World Health Organization). **Home-based long-term care**: Report of a WHO Study Group. Geneva: WHO, 2000. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42343/WHO_TRS_898.pdf. Acesso em: 4 Jan. 2025.

[5] DA SILVA, C. S. S. L.; KOOPMANS, F. F.; DAHER, D. V. O Diagnóstico Situacional como ferramenta para o planejamento de ações na Atenção Primária a Saúde. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 7, n. 2, p. 30-33, 2016. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=O+Diagn%C3%83stico+Situacional+como+ferramenta+para+o+planejamento+de+a%C3%A3o+7%C3%83es+na+Aten%C3%A3o+A7%C3%83o+Prim%C3%A3ria+a+Sa%C3%83+C3%BAde&btnG=#d=gs_qabs&t=1738253587366&u=%23p%3DwDBnWdq_6KEJ. Acesso em: 4 Jan. 2025.

[6] SANTOS, K. O. B.; ARAÚJO, T. M. de; OLIVEIRA, N. F. de. Estrutura fatorial e consistência interna do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população urbana. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 214-222, 2009. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Estrutura+fatorial+e+consist%C3%A3o+interna+do+Self-Reporting+Questionnaire+%28SRQ-20%29+em+popula%C3%A3o+A7%C3%83o+urbana&btnG=#d=gs_qabs&t=1738253896336&u=%23p%3DnLuW6g3cIGIJ. Acesso em: 4 Jan. 2025.

[7] MORAES, R. S. M. de et al. Desigualdades sociais na prevalência de transtornos mentais comuns em adultos: um estudo de base populacional no Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, p. 43-56, 2017. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=MORAES%2C+Ramona+Sant%27Ana+Maggi+de+et+al.+Desigualdades+sociais+na+preval%C3%A3o+de+transtornos+mentais+comuns+em+adultos+3A+um+estudo+de+base+populacional+no+Sul+do+Brasil.+Revista+Brasileira+de+Epidemiologia+%2C+v.+20%2C+p.+43-56%2C+2017.&btnG=#d=gs_qabs&t=1738254176441&u=%23p%3DMA51eWoZleYJ. Acesso em: 4 jan. 2025.

[8] CAMPOS, G. W. S; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 2. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000200016>. Acesso em: 6 jan. 2025.

[9] STARFIELD, B. **Atenção Primária**: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, 2002. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0252.pdf>. Acesso em: 6 jan. 2025.

[10] GAMA, C. A. P. et al. Os profissionais da Atenção Primária à Saúde diante das demandas de Saúde Mental: perspectivas e desafios. **Interface** (Botucatu), São Paulo, v. 25, e200438, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200438>. Acesso em: 4 jan. 2025.

Agradecimentos: À Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES do Ministério da Saúde pelo fomento de bolsas no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), bem como, pela parceria e apoio interinstitucional do Centro de Educação e Saúde (UFCG), pela Secretaria Municipal de Saúde de Cuité e a IV Gerência Regional de Saúde (SES/PB) na vigência 2024-2026. Agradecemos a toda equipe da UBSF Ezequias Venâncio da Fonseca pela colaboração e parceria durante as atividades desenvolvidas. À comunidade adscrita na UBSF pela recepção e acolhimento nas visitas domiciliares, permitindo que as ações fossem realizadas com sucesso e que impactassem positivamente a saúde coletiva local. Nossa gratidão pelo comprometimento e dedicação demonstrados em cada etapa do processo, fortalecendo os laços entre os profissionais de saúde e a comunidade, e contribuindo para o sucesso das ações realizadas.

Ilustrações:



Figura 1 – Visita domiciliar na Comunidade da UBSF Ezequias, Cuité - PB, Julho de 2024.

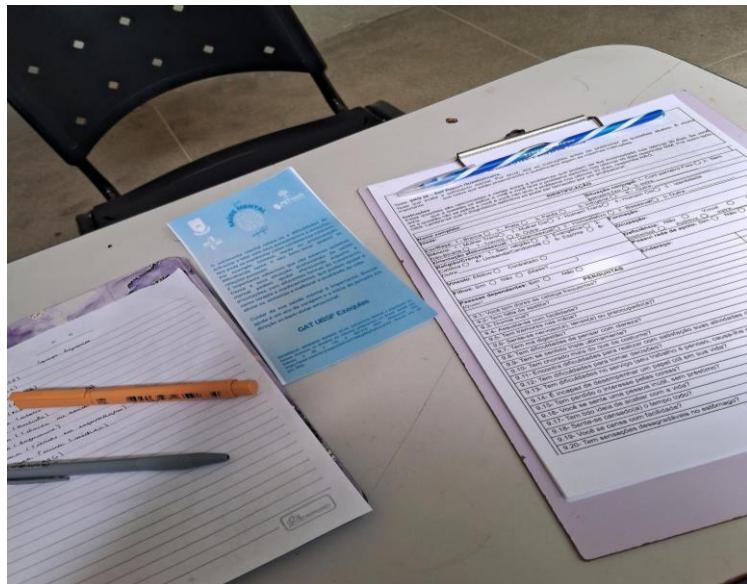


Figura 2 – Escuta com os profissionais da equipe e aplicação do teste SQR-20, UBSF Ezequias Venâncio, Cuité-PB, Julho de 2024.