

GEOGRAFIA E SAÚDE: O PAPEL DO MAPEAMENTO TERRITORIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

EIXO: Territorialização e mapeamento de territórios em saúde

Esmeralda da Silva Timoteo¹, Wellington Gomes de Lima², Sabrina Vitória Rodrigues Silva³, Ewerlane Sobral Moreira⁴, Janaína Araújo Batista⁵, Andrezza Duarte Farias⁶

andrezza.duarte@professor.ufcg.edu.br e arthurjana@hotmail.com

Introdução:

A territorialização configura-se como uma estratégia central no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), desempenhando papel crucial no planejamento e na organização das ações e serviços ofertados pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Nesse contexto, a saúde está diretamente relacionada com o território, fortalecendo e garantindo maior acessibilidade e proximidade dos serviços de saúde com a população [1]. A territorialização é um conceito fundamental para entender como os espaços geográficos são organizados, ocupados e vivenciados pelas sociedades, em que vai muito além de simplesmente delimitar um espaço, mas também a construção de significados, práticas e relações sociais que o moldam ao longo do tempo. Esse processo envolve a identificação e análise do território, considerando fatores sociais, econômicos, culturais e epidemiológicos que influenciam a saúde da população. Com objetivo de explorar aspectos compreendendo uma visão ampla sobre como os indivíduos e grupos interagem com os espaços em que vivem[2]. A territorialização é uma ferramenta estratégica para enfrentar as desigualdades sociais, contribuindo para a organização mais eficiente dos serviços de saúde. Sua aplicação permite identificar as especificidades de cada território, favorecendo a personalização das ações de saúde, de acordo com as demandas e vulnerabilidades locais. Essa abordagem é fundamental para a promoção da equidade em saúde, uma vez que reconhece e busca reduzir as disparidades regionais e sociais no acesso aos serviços [3].

Metodologia/Desenvolvimento da ação/intervenção:

A metodologia adotada para a territorialização da UBS Diomedes Lucas de Carvalho, em Cuité, Paraíba, foi baseada em uma abordagem prática e acessível, utilizando o Google Maps no celular para mapear as áreas de atendimento. Esse processo começou com a identificação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) responsáveis por diferentes microáreas na comunidade. Com o auxílio do Google Maps, foi possível traçar as delimitações geográficas de cada área e observar as características específicas de cada território, como o número de residências, a densidade populacional e os acessos aos principais serviços de saúde e equipamentos sociais. Os ACS participaram ativamente desse mapeamento, fornecendo informações sobre a população local, incluindo dados socioeconômicos e aspectos de saúde. Cada ACS percorreu sua microárea, registrando pontos de interesse, como residências, escolas, unidades de saúde e outros locais relevantes, além de anotar informações sobre a saúde da população, como a prevalência de doenças e as necessidades específicas de cuidados. Isso possibilitou uma visualização clara e dinâmica do território, o que facilita o planejamento das ações de saúde, ajustando as intervenções de acordo com as particularidades de cada microárea.

Resultados observados:

A Unidade Básica de Saúde -UBS Diomedes Lucas Carvalho, onde o trabalho foi desenvolvido, fica na Cidade de Cuité, no estado da Paraíba. Ela conta com uma equipe de 15 profissionais, sendo: 08 (oito) agentes comunitários de saúde (ACS), 01 (uma) recepcionista, 01 (uma) técnica em enfermagem, 01 (uma) enfermeira, 01 (uma) técnica em saúde bucal, 01 (uma) dentista, 01 (uma) médica e 01 (uma) auxiliar de serviços gerais. O Grupo de Apoio Tutorial (GAT) do PET-Equidade possui uma equipe de 06 (seis) pessoas, sendo 04 (quatro) estudantes e 01(uma) professora e a enfermeira da UBS. A Unidade presta atendimento para 1.434 famílias, sendo um total de 3.614 assistidos. O trabalho de territorialização, mostrou ser um importante instrumento de reconhecimento da área de atuação da unidade Diomedes, pois apesar de já haver um outro mapa territorial, o mesmo estava desatualizado e possuía inconsistências em sua estrutura, como foi mostrado pelos próprios ACS. Vale salientar que o presente trabalho de territorialização ainda está incompleto, faltando duas micro-áreas a serem visitadas e adicionadas ao mapa de georreferenciamento, porém com todos

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

⁶ Orientador/a, <Cargo>, UFCG, Campus Campina Grande, PB. Brasil.

¹² Coordenador/a, <Cargo>, UFCG, Campus Campina Grande, PB. Brasil.

os dados epidemiológicos informados pelos demais ACS. Em relação à distribuição de usuários, é possível verificar conforme a QUADRO 1, que há predomínio de pessoas do sexo feminino com 1.724 no total. Foi identificado uma parcela de idosos acima de 60 anos de idade, sendo contabilizado 720 no total. Com relação a problemas de saúde, revelou-se que a Hipertensão Arterial Sistêmica lidera com 542 pessoas, seguidas de 244 indivíduos com Diabetes Mellitus, dos quais 25 insulínicos. É possível verificar também 71 pessoas PCD e um número considerável de pessoas com algum problema de saúde mental, somando 55 pessoas. Durante as visitas de campo e reconhecimento das micro-áreas, foram georreferenciados alguns equipamentos sociais ofertados à população, sendo a micro-área 01, onde a UBSF está localizada, com maior oferta. Nesta área, é possível identificar a presença do: CAPS, creches, restaurantes, igrejas, comércio, casa de acolhimento ao idoso e escolas, além uma praça pública, para a práticas de esportes e lazer (FIGURA 1). Nas outras microáreas esses tipos de ofertas não são tão abundantes quanto na microárea 1. Em relação à renda, predominam famílias de baixa renda contempladas pelo Bolsa Família ofertado pelo governo federal, seguidas de assalariados. Uma preocupação bastante citada pelos ACS, é a presença de tráfico de drogas e o aumento do consumo entre a população, principalmente na parte do território situado na área urbana. Para a conclusão do trabalho, alguns desafios tiveram que ser superados, dentre eles, no período em que a equipe começou a desenvolver o trabalho, alguns dos ACS estavam de férias e outros ainda iam entrar de férias, o que atrasou em parte a conclusão.

Discussões com a literatura pertinente:

Para SANTOS (2005) [4], o território usado são objetos e ações, é um espaço fluído e dinâmico, onde diversas interações acontecem, essas interações moldam o presente e constroem o futuro. Diante disso, é de suma importância o conhecimento dessa dinâmica e fluidez, para que de acordo com a observação e compreensão das individualidades, sejam encontradas as necessidades do território, com isso, a oferta de serviços de saúde e outros, sejam abordados de forma objetiva de acordo com suas peculiaridades. A territorialização em saúde é o método usado para o reconhecimento e necessidades do território em que as equipes de saúde vão atuar, pode ser entendido como uma técnica para que as equipes de saúde possam conhecer e verificar a situação de vida e saúde de um determinado território, assim a ações serão voltadas para a realidade deste local [4].

Considerações finais:

Fica evidente que o processo de territorialização, não só ajuda a equipes de saúde no desenvolvimento de suas ações, mas beneficia diretamente todo o território, pois, a partir do levantamento dos dados de saúde é possível identificar outros tipos de problemas no território, como ofertas de educação, lazer, infraestrutura e demais serviços necessários para o funcionamento da comunidade.

Palavras-chaves: Atenção Primária à Saúde, Territorialização, Mapeamento geográfico.

Referências:

- [1] FARIA, R. M. de. 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. *Hygeia*, Uberlândia, v. 9, n. 16, p. 131-147, 2013. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/19501/12458>
- [2] FARIA, R M de. A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 25, n. 11,, nov. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jSZ7b65YpPSTwLfYWpRhg5z/?format=pdf&lang=pt>
- [3]PESSOA, V. M.; RIGOTTO, R. M.; CARNEIRO, F. F.; TEIXEIRA, A. C. A. Sentidos e métodos de territorialização na atenção primária à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 11, p. 2253-2262, 2013. <https://www.scielo.br/j/csc/a/mHwc3y7WHkVF6tGb7k8JS3J/?format=pdf&lang=pt>
- [4]SANTOS, M. O retorno do território. En: OSAL : Observatorio Social de América Latina. Año 6 no. 16 (jun. 2005-). Buenos Aires : CLACSO, 2005. – ISSN 1515-3282 Disponível em:<http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/osal/osal16/D16Santos.pdf>. acesso em: 13/01/2025.
- [5]COLUSSI, C; PEREIRA, K. Territorialização como instrumento do planejamento local na atenção básica. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2016. p: 29. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13957/1/TERRITORIALIZACAO_LIVRO.pdf acesso em: 13/01/2025.

Agradecimentos:

A todos os agentes comunitários de saúde e toda a equipe da UBS Diomedes Lucas de Carvalho, pela contribuição e atenção para o desenvolvimento do trabalho. A 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.

Ilustrações:/Tabelas

QUADRO 1. Mapa epidemiológico da Unidade Diomedes Cuité - PB, Agosto/2024.

ACS	Cilene	Evanilson	Guia	Lindací	Luciana	Kelly	Nubiene	Verônica	Total
Criança 0-2	05	06	08	14	09	09	17	15	83
Criança 3-5	03	12	06	17	15	05	31	20	109
Adolescentes	12	39	28	31	29	28	41	44	252
Homens	109	198	217	198	192	217	207	150	1.488
Mulheres	91	299	255	204	183	255	258	179	1.724
Gestantes	01	02	02	03	02	03	02	04	19
Diabéticos	14	55	30	19	35	29	32	30	244
Insulínicos	02	06	03	0	03	02	03	06	25
Hipertensos	29	101	76	60	66	64	76	70	542
Hanseníase	0	0	0	0	0	0	0	02	2
Tuberculose	0	0	0	0	01	0	0	0	1
HIV/AIDS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PCD	04	02	07	03	12	02	16	25	71
Saúde Mental	01	20	07	10	03	0	06	08	55
Acamados	03	03	07	11	01	01	01	01	28
Idosos (60+)	61	109	108	63	85	112	95	87	720
Total de Famílias	82	198	177	253	143	180	224	177	1.434
Total de pessoas	218	497	471	510	375	472	600	471	3.614

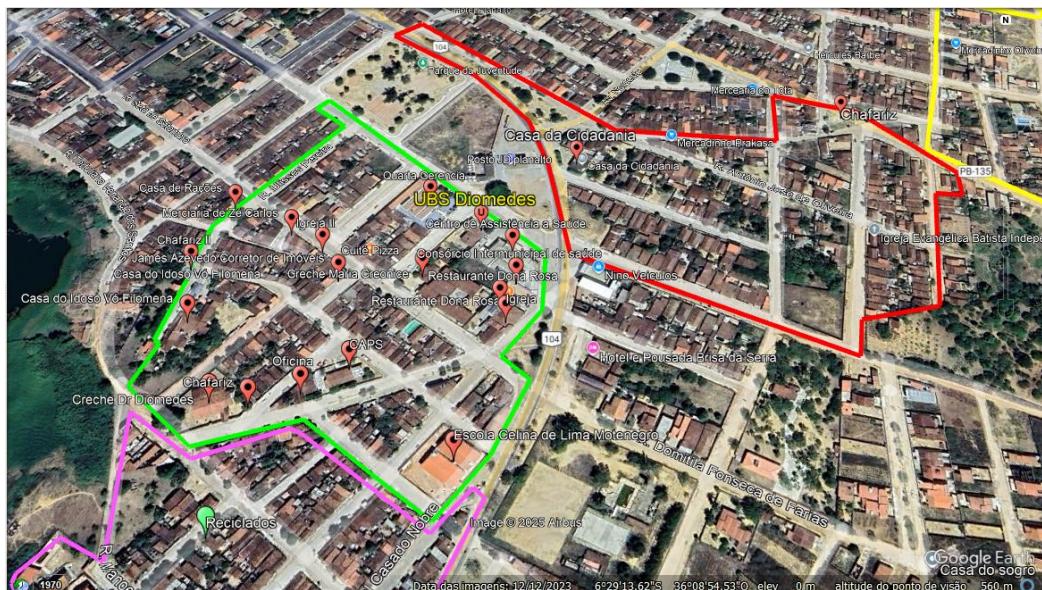


Figura 1 – Imagem da delimitação da micro área 1, UBS Diomedes Lucas de Carvalho. Mapa de georreferenciamento do território, feito no Google Earth.