

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Trabalho 2199 - 1/4

TERRITORIALIZAÇÃO COMO DISPOSITIVO PARA O PLANEJAMENTO EM SAÚDE: VIVÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Feitosa, Lucimaria de Souza¹

Benevides, Jaciara Simões²

Machado, Maria de Fátima Antero de Sousa³

Luna, Geisy Lanne Muniz⁴

DESCRITORES: Planejamento em saúde; Planejamento estratégico; Saúde pública.

INTRODUÇÃO: O Programa de Saúde da Família (PSF), criado em 1994 com a ideia de descentralização e hierarquização dos serviços assistenciais e extensão até as famílias, possui uma relativa autonomia de trabalho com a finalidade de promoção da saúde (BRASIL, 2002). Dentre muitas das ferramentas envolvidas neste processo, a territorialização figura como importante arcabouço para o planejamento das atividades e ações em saúde a serem desenvolvidas, focadas na realidade de cada micro-área. A partir da análise da situação de saúde local e de seus determinantes, os profissionais e gestores possuirão os dados iniciais necessários para o efetivo planejamento dos serviços assistenciais de saúde, tarefa contínua que deve ser submetida à auto-avaliação para que esteja sempre em consonância com as necessidades da comunidade, e isso só é possível através do processo de territorialização. O cadastramento de famílias realizado por Agentes Comunitários de Saúde possibilita que, além das demandas específicas do setor saúde, sejam identificadas outros determinantes para o desencadeamento de ações das demais áreas da gestão municipal, visando contribuir para uma melhor qualidade de vida da população. Para Mendes (1999) o território é o produto de uma dinâmica social. Uma vez que estas tensões são permanentes, ele nunca está acabado, mas ao contrário, em constante construção e reconstrução. Koga (2003) complementa afirmando que, uma definição consensual, à primeira vista, parece tarefa quase impossível dada à heterogeneidade de concepções percorridas. **OBJETIVO:** Nesse contexto o

¹ Acadêmica de Enfermagem da Universidade de Fortaleza-UNIFOR, e-mail: lucimaria_unic@hotmail.com.

² Acadêmica de Enfermagem da Universidade de Fortaleza-UNIFOR.

³ Enfermeira, Doutora, Docente da Universidade de Fortaleza - UNIFOR.

⁴ Enfermeira, Mestre, Docente da Universidade de Fortaleza - UNIFOR.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã




Trabalho 2199 - 2/4

presente trabalho teve como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem no processo de territorialização e construção de mapas / maquetes de uma micro área adscrita da Unidade Básica de Saúde (UBS) Janival de Almeida no município de Fortaleza (CE). **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa-ação realizada com 10 acadêmicos de enfermagem no mês de junho de 2009, durante as aulas práticas da disciplina de Saúde Pública I da Universidade de Fortaleza – UNIFOR. **RESULTADOS:** Foram realizadas atividades segmentadas por etapas, como: oficinas; visita a micro área; análise e interpretação dos dados para construção do mapa e/ou maquete e identificação de problemas. As oficinas para socialização da proposta e elaboração de um planejamento coletivo de trabalho serviram para repasse dos parâmetros, explanação sobre o fluxo da territorialização, elaboração de roteiros, dados a serem levantados e observações a serem feitas. Foram utilizados também dados já existentes na UBS, como material de apoio na compreensão de campo. Com o roteiro elaborado, seguiu-se a divisão dos acadêmicos em dois grupos no intuito de cobrir toda área, e a realização de visitas *in loco* para evidenciar as condições levantadas na oficina. Vilas Boas (2007) aponta os aspectos a serem visualizados no processo de levantamento de dados para territorialização na saúde pública, como: geográficos, sociais, culturais, aspectos referentes à infra-estrutura, recursos existentes, microáreas de risco, redes de apoio disponíveis, serviços de saúde da área, e outros aspectos que indiquem diferentes modos e condições de vida entre os residentes locais. Todas as informações obtidas por meio de impressões pessoais e de grupo, foram analisadas e posteriormente referenciadas na construção de um mapa, propondo uma representação gráfica interativa com os problemas e diferenças geográficas e sociais que se distribuem no território. A observação revelou algumas iniquidades territoriais na escala intra-bairro. Reconhecer essas diferenças internas era um dos objetivos propostos pela disciplina, para tanto buscou-se exemplificar, através do confronto com a literatura, como se expressam essas iniquidades, a partir das morfologias urbanas. Aspectos de infra-estrutura como ausência de transporte público, uma vez que o bairro possui grande extensão e o acesso a vias principais é relativamente distante e só não é agravado devido à topologia da região não ser acidentada. O baixo índice de pavimentação asfáltica e inexistência de calçadas

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Iracema Guardiã

Trabalho 2199 - 3/4

tornando impróprio o acesso de cadeirantes e dificultando a circulação das pessoas. A área não possui uma adequada rede de saneamento, e a oferta energética é precária. Não foi possível obter a renda das famílias, dado principalmente pela limitação de tempo, pois seriam necessárias entrevistas, contudo pelas poucas opções de lazer, escassez de recursos, aglomerado de residências dentro de um mesmo quintal congruente com a proximidade das residências umas das outras, nos permitiu avaliar alternativamente, mesmo que de modo superficial, os aspectos urbano-sociais das famílias. O grande número de animais circulando pelas ruas apresenta riscos epidemiológicos e de acidentes de trânsito. Outro fator preocupante é o soterramento de um rio que cruza a região, associado também com o volume de lixo em suas margens e diversos pneus acumulando água das chuvas, tendo sido elucidado no mapa. Através de informações obtidas por conversas informais com moradores avaliamos a área como “violenta”, pois existem muitos relatos de assaltos e crimes. Existe uma escola, e o acesso mostrou-se fácil para as crianças. Não puderam ser avaliados os fatores culturais dos habitantes, mais uma vez devido a limitações do trabalho. Os mapas foram confeccionados pelas equipes na forma de maquete para uma fácil visualização e identificação das áreas de risco onde, muitas das carências e riscos da área puderam ser visualizados de forma mais clara, enquanto os agrupamentos por aspectos forneceram uma compreensão sistêmica mais abrangente. Com a elaboração de um diagrama de risco de uma doença (diagrama de Ishikawa) foi exemplificado o uso do mapa. O material foi entregue a UBS para uso dos profissionais da unidade no auxílio de suas atividades e planejamentos. **CONSIDERAÇÕES:** Este trabalho possibilitou uma compreensão da estratégia territorialização como uma ferramenta útil para o planejamento da equipe de saúde da família junto a população, bem como, da importância do desenvolvimento desta habilidade nos alunos da graduação.

REFERÊNCIAS

KOGA, Dirce. Medidas de cidades. São Paulo, Cortez, 2003.

MENDES, Eugenio V. (org). Distrito Sanitário. O processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro, Abrasco, 1999.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Trabalho 2199 - 4/4

SAÚDE DA FAMÍLIA - uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial.
Brasília, Ministério da Saúde, 1997.

VILAS BÔAS, Heloísa Strazzer, Análise do território: um instrumento interventivo
na prática do programa de saúde da família. São Paulo. 2007.