



TERRITORIALIZAÇÃO DA ÁREA DE COBERTURA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DR. VICTOR PEDROSO NO MUNICÍPIO DE SOROCABA – SÃO PAULO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO RESIDENTE MULTIPROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM SAÚDE DA FAMÍLIA.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O processo de territorialização possibilita conhecer as singularidades da vida social e as necessidades em saúde da população através do cadastramento familiar e da geografia da área. **OBJETIVO:** O presente trabalho visa apresentar a experiência vivenciada – durante o primeiro semestre de 2023 – na elaboração e execução do trabalho de territorialização. Esse trabalho visa determinar os principais fatores que contribuem com o processo saúde-doença da comunidade e outras características, identificando o perfil dos usuários da Unidade de Saúde da Família (USF) Dr. Victor Pedroso e reunir informações acerca desta e do bairro. Ademais, buscou-se compreender a divisão territorial das microáreas e suas características socioeconômicas. **METODOLOGIA:** Durante o primeiro período de 2023, executou-se um estudo observacional e descritivo, através de visitas presenciais à área de cobertura da Unidade de Saúde da Família Dr. Victor Pedroso e de suas microáreas, no bairro Ana Paula Eleutério, em Sorocaba – São Paulo. Com o auxílio de pesquisas, entrevistas com os ACS e relatos realizados pela população local, foi possível adquirir informações sobre a história do bairro e o início da USF na comunidade. **DISCUSSÃO:** Observa-se questões acerca do funcionamento do processo saúde-doença que podem ser levantadas, destacando-se a amplitude da extensão territorial das respectivas áreas da USF e sua divisão. **CONCLUSÃO:** Portanto, a execução do trabalho de territorialização possibilitando o entendimento dos elementos que são direcionados à atenção à saúde como os principais equipamentos sociais e espaços de vulnerabilidades. Por fim, cabe ressaltar que o trabalho foi de extrema importância para o engajamento e entrosamento da equipe 2, onde todos foram motivados a construção do trabalho e a ampliação do conhecimento a respeito do território e da estratégia de saúde da família.

Palavras-chave: BAIRRO; COMUNIDADE; SAÚDE DA FAMÍLIA; TERRITÓRIO; VULNERABILIDADES;

1 INTRODUÇÃO

Desde a década de 1990 colocava-se a questão de como planejar territorialmente a Atenção Básica a Saúde (ABS). Compreendeu-se que toda a estrutura e o próprio modelo assistencial dependem não apenas de como são alocados os serviços, mas como são organizadas territorialmente suas ações, sobretudo as ações de prevenção e promoção. Por isso, era necessário mais do que apenas delimitar territórios para os serviços, devendo haver uma relação de vinculação e pertencimento entre a população e os serviços. (FARIA et al, 2021)

Assim, o processo de territorialização possibilita conhecer as singularidades da vida social e as necessidades em saúde da população através do cadastramento familiar e da geografia da área, organizando as ações de promoção e prevenção em saúde. O território, para efeito do processo de produção de saúde da comunidade, deve ser considerado um espaço vivo capaz de produzir saúde; portanto, um espaço que deve passar por um diagnóstico epidemiológico para identificar os fatores e condições pertinentes aos processos de saúde e doença. Ele deve ser entendido como espaço dinâmico em constante metamorfose nos mais variados aspectos – história, demografia, cultura e epidemiologia – e, conseqüentemente, sujeito a constante variabilidade de riscos e vulnerabilidades, características que reverberam na administração, política, tecnologia e sociedade dentro de suas fronteiras físicas e intangíveis. (JUSTO et al, 2023).

Essa concepção, assim designada territorialização da saúde, ganhou força ainda na implementação dos distritos sanitários, depois, incorporada aos programas Agentes Comunitário de Saúde (ACS) e Saúde da Família (PSF) e passou a compor o escopo das políticas estratégicas em torno da Saúde da Família e das Redes de Atenção à Saúde (RAS). (FARIA et al, 2021).

No sistema Único de Saúde (SUS), a Estratégia Saúde da Família (ESF) é modelo preferencial de APS e está presente em praticamente todos os municípios brasileiros. A ESF se pauta pelo vínculo de uma equipe multiprofissional a usuários adscritos em território definido, na qual o cuidado se estende dos indivíduos até a perspectiva do próprio território. Distinto do modelo tradicional de APS, com ações fragmentadas e somente na Unidade Básica de Saúde (UBS), a atuação comunitária dos profissionais da ESF possibilita atividades no e para o território, dentro e fora da UBS. (FRANCO et al, 2023)

Portanto, como objetivo, o presente trabalho visa apresentar a experiência vivenciada – durante o primeiro semestre de 2023 – na elaboração e execução do trabalho de territorialização, atividade obrigatória do corpo de disciplinas do programa de residência da prefeitura municipal de Sorocaba – SP. Esse trabalho visa determinar os principais fatores que contribuem com o processo saúde-doença da comunidade, identificando o perfil dos usuários da Unidade de Saúde da Família (USF) Dr. Victor Pedroso e reunir informações acerca desta e do bairro. Ademais, buscou-se compreender a divisão territorial das microáreas e suas características socioeconômicas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O Durante o primeiro período de 2023, executou-se um estudo observacional e descritivo, através de visitas presenciais à área de cobertura da Unidade de Saúde da Família Dr. Victor Pedroso e de suas microáreas, no bairro Ana Paula Eleutério, em Sorocaba – São Paulo, realizada pela equipe II, que é composta por médica de estratégia em saúde da família, enfermeira de estratégia em saúde da família, enfermeiro residente de estratégia de saúde da família, técnico de enfermagem em estratégia em saúde da família e das agentes comunitários de saúde (ACS) e do relato da população local. Aliado a isso, foram utilizadas a elaboração de mapas, e o detalhamento dos dados coletados SISWEB e análise dos principais aspectos socioeconômicos, epidemiológicos e culturais que caracterizam o território.

Com o auxílio de pesquisas, entrevistas com os ACS e relatos realizados pela população local, foi possível adquirir informações sobre a história do bairro e o início da USF na comunidade. Sendo que, o bairro surgiu no ano de 1998, por meio de conflitos sociais e políticos. Uma vez que, os lotes da localidade foram perpassados para a maioria das pessoas que viviam em situação de vulnerabilidade na cidade, onde foram alocados sem os devidos direitos básicos preconizados na constituição federal de 1988. Contudo, a unidade de saúde localizada no bairro começou no ano de 1999 através de contêineres, onde eram oferecidos os

primeiros atendimentos de oferta médica. Além disso, também ocorreu, a implantação do Programa de Agentes de Comunitários de Saúde (PACS), propôs-se a promoção, proteção e recuperação da saúde, onde o apoio era ofertada em uma das casas do bairro de forma estratégica. Em síntese, foram formuladas as áreas 1, 2 e 3 do território Ana Paula Eleutério para a atuação das equipes de saúde da USF, concentrando assim os usuários desses locais na unidade.



FIGURA 1 - Delimitação da área de abrangência da USF Dr. Victor Pedroso por áreas de atuação das equipes de Estratégia Saúde da Família no município de Sorocaba - SP. Elaboração própria a partir de imagens do Google Maps.

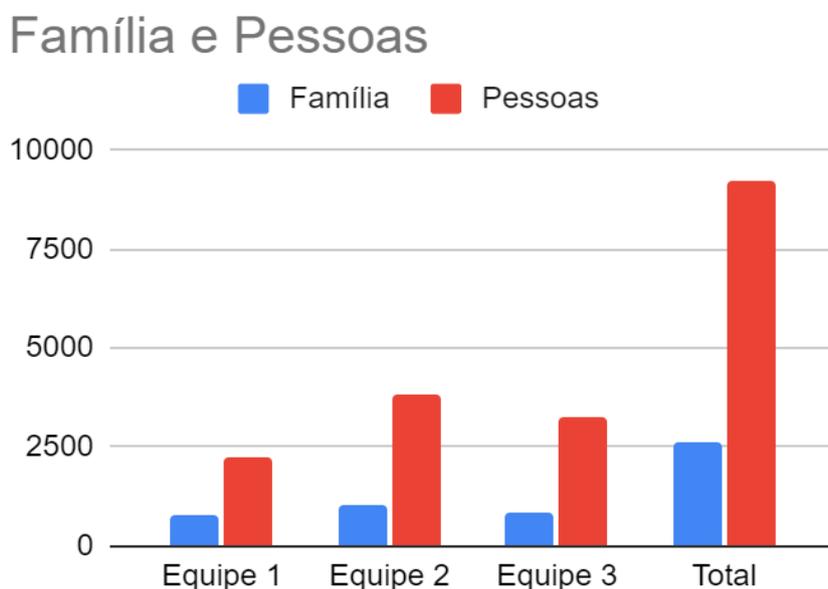


FIGURA 2 - Número absoluto de famílias e pessoas por área de atuação das equipes de saúde da família da USF Dr. Victor Pedroso, no município de Sorocaba - SP. Elaboração própria a partir de dados fornecidos pelos respectivos ACS e E-Sus, 2023.

Dessa forma, a USF Dr. Victor Pedroso abrange cerca de 2633 famílias e cerca de 9244 pessoas, distribuídas heterogeneamente entre as áreas 1, 2 e 3. No total, o território da USF conta com 13 microáreas, sendo que 7 destas, está com áreas descobertas por falta de ACS das respectivas microáreas. A área da equipe 1 se divide em 4 microáreas e, como mostrado na figura 1, abrange em torno de 796 famílias e 2206 pessoas. Assim como a área supracitada, a área 2 se encontra fragmentada em 5 microáreas, no entanto, conta com aproximadamente 1013 famílias e 3798 pessoas. Já com relação a área 3, nota-se uma segmentação em 4 microáreas, de modo a compreender por volta de 824 famílias e 3240 pessoas. Por dentro das delimitações de cada área, foi possível notar, a partir das visitas no território acompanhadas pelas ACS, a presença de várias de áreas problemáticas, isto é, regiões afetadas por adversidades sociais, dentre as quais se destacam, a criminalidade, o consumo de drogas e a suscetibilidade à propagação de doenças. Bem como, a problema na coleta de lixo que ocorre somente três vezes por semana, causando acúmulo, principalmente aos fins de semana e o descarte de lixo indevido em terrenos baldios, bem como entulhos e outros materiais, onde pode se tornar criadouro para vetores transmissores de doenças, além de interferir no ambiente. Em consequência, na microárea 2 eclodiu o número de casos de dengue no primeiro semestre do ano. Acrescenta-se a presença de ferros velhos que se localizam nas 03 microáreas e na presença de casas abandonadas na microárea 3, que só corrobora com possibilidades de mais casos de dengue e/ou outras arboviroses futuramente. Vale destacar, a baixa oferta de lazer oferecidos a comunidade, com espaços para atividades em grupos e individuais, o parque localizado na microárea 1 e a academia de rua na microárea 3 falta revitalização e manutenção para o seu devido uso. Sendo assim, a comunidade fica refém de baile funk que ocorre aos finais de semana, onde tem muita presença de adolescentes efetuando o uso precoce do uso de álcool e drogas. De modo que, ainda tem a falta de recursos humanos com microáreas descobertas faltando 7 ACS no quadro, prejudicando a população na busca e interação das demandas e serviços de saúde.



FIGURA 3 - Fotografias de microáreas de risco localizadas na área de abrangência da USF Dr. Victor Pedroso, no município de Sorocaba – SP. Elaboração própria a partir de registros feitos durante a atividade de territorialização, 2023.

Em oposição com as áreas de risco, podem-se citar os equipamentos sociais, ou seja, estruturas que objetivam fortalecer a comunidade de alguma forma sejam por meio educacional, social, político ou religioso. Entre essas ferramentas, encontram-se instituições religiosas — evangélicas distribuídas nas 3 áreas — e unidades educacionais públicas, onde são realizados projetos relacionados à saúde por profissionais ligados à USF Dr. Victor Pedroso. Além desses dispositivos, destacam-se poucas opções de lazer e um pequeno comércio ativo no bairro, contando com micro empreendimento varejistas, bares e restaurantes. Ademais, o bairro também conta com o apoio da Corporação de Bombeiro Militar, também com o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) durante a noite, no mesmo espaço onde funciona a USF. Mesmo assim, a população ainda carece de muitos serviços dentro do bairro ou adjacências, necessitando a locomoção para outros bairros

da cidade, bem como, os serviços de atendimento ao cidadão, a distância para policlínica, onde serviços de saúde poderiam ser descentralizados para as USF, ausência de estabelecimentos para pagamentos de recibos, que possa trazer mais comodidade e agilidade para os moradores.



FIGURA 4 - Fotografias de equipamentos sociais localizados na área de abrangência da USF Dr. Victor Pedroso, no município de Sorocaba - SP. Elaboração própria a partir de registros feitos durante a atividade de territorialização, 2023.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos dados mencionados, observa-se questões acerca do funcionamento do processo saúde-doença que podem ser levantadas, destacando-se a amplitude da extensão territorial das respectivas áreas da USF e sua divisão. Nota-se, a falta no quadro pessoal das ACS, comprometendo o elo com a comunidade e USF. Sendo assim, se faz necessário o preenchimento desses cargos vacantes pela Prefeitura do município por meio de realização prévia de processo seletivo público.

Além disso, a presença de casas abandonadas, terrenos baldios, casas de ferro velho, a falta de manutenção dos parques e campos, a falta de coleta de lixo diariamente, contribui para a proliferação de mosquitos e insetos que acarreta problemas, de modo que, doenças como dengue, zika e chikungunya ganham sempre um enfoque maior principalmente nos períodos chuvosos.

Durante o reconhecimento do território, percebe-se uma estrutura habitacional uniforme com a maioria dos domicílios apenas com o componente térreo, poucas habitações com mais dois pavimentos ou mais, que se distribuem ao longo do território. E a medida, que se distância da entrada do bairro nota-se a precarização de moradias. Ao mesmo tempo, que as ACS são recebidas nas residências com mais abertura seguindo a tendência com o nível de carência das áreas de atuação, quanto mais for a necessidade financeira das famílias, maior aceitação referente as intervenções efetuadas pelas ACS. Percebe-se, nitidamente, a falta de policiamento na região, mesmo apresentando números baixíssimos de roubos na localidade, haja vista, vários pontos de comércio de entorpecentes distribuídas pelo bairro.

Em relação à USF, apesar de a população reconhecer a importância do posto para o bairro, demonstra descontentamento com a falta de ACS, sobretudo, nas microáreas 1 e 3 e insatisfação com algumas ofertas oferecidas pelo posto, principalmente, com as marcações de consulta médica, que se restringe a apenas um dia da semana entre as equipes. E a locomoção para outros bairros para realização de outros serviços de saúde, o que dificulta no processo de adesão. Enquanto isso, relata a resolutividade da unidade quanto aos serviços disponíveis.

Em relação ao transporte público, o bairro Ana Paula Eleutério é interligado com o bairro Jardim dos Eucaliptos e Santa Madre Paulina e com a avenida Itavuvu, onde tem a

presença do único ônibus que liga ao terminal Vitória Régia, no qual promove ao acesso da população local a equipamentos sociais que não estão presentes no bairro. Contudo, apesar da única oferta de ônibus a frequência de ônibus para o terminal ocorre geralmente de 15 em 15 minutos muito em função da proximidade com a estação. Vale salientar, a presença de apenas uma parada de ônibus coberta, sendo que os outros ficam sem cobertura.

4 CONCLUSÃO

Portanto, a execução do trabalho de territorialização, vivenciada na equipe de estratégia de saúde da família e comunidade, permitiu constatar a delimitação e qualificação geográfica da área de atendimento da USF Dr. Victor Pedroso, além de possibilitar o entendimento dos elementos que são direcionados à atenção à saúde como os principais equipamentos sociais e espaços de vulnerabilidades. Contudo, o trabalho possibilitou fortalecer o entendimento do bairro por meio da construção de diálogo com os envolvidos, do contato e a percepção por meio de visitas domiciliares. Foi possível, assim, aprender ainda sobre a história do bairro e a unidade, haja vista compreender os diferentes contextos que a unidade se desenvolveu ao longo do tempo.

Por fim, os participantes experimentaram o processo de descoberta da área, por meio de contextos históricos, gerenciais, bem como a divisão territorial distribuídas pelas equipes da USF de suas características socioeconômicas e os encontros do bairro. Por fim, cabe ressaltar que o trabalho foi de extrema importância para o engajamento e entrosamento da equipe 2, onde todos foram motivados a construção do trabalho e a ampliação do conhecimento a respeito do território e da estratégia de saúde da família.

REFERÊNCIAS

- 1- Faria RM. A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. Acesso disponível em 01.05.2023 DOI: 10.1590/1413-812320202511.30662018; 25 nov, 2021.
- 2- Justo LG; Severo AKS; Silva AVF; Soares LS; Júnior FLS; Pedrosa JIS; A territorialização na Atenção Básica: um relato de experiência na formação médica. Acesso disponível em 01.05.2023 DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0512>;
- 3- Franco CM; Giovanella L; Bousquat A; Atuação dos médicos na Atenção Primária à Saúde em municípios rurais remotos: onde está o território? Acesso disponível em 02.05.2023 DOI: 10.1590/1413-81232023283.12992022. Mar, 2023.