



VIVENDO ASPECTOS DA TERRITORIALIZAÇÃO DE UMA UNIDADE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE PARNAÍBA-PI

ISLANDIA MARIA RODRIGUES SILVA

RESUMO

O objetivo deste estudo foi demonstrar a vivência da territorialização de uma equipe da Estratégia Saúde da Família, componente da rede de saúde da cidade litorânea de Parnaíba, Piauí. Buscou-se relatar a caracterização do território, através dos aspectos mais relevantes, bem como os desafios e as potencialidades. Tratou-se de um relato de experiência, fruto da atuação de uma enfermeira na equipe de Estratégia Saúde da Família de Parnaíba, Piauí, entre os anos 2017 e 2023. A territorialização na equipe de saúde deste estudo, expõe zonas discrepantes sobre as condições geográficas, socioeconômicas e culturais da população. A equipe de saúde responsável por este território realizou diversas ações nos locais de maior vulnerabilidade e áreas de riscos, inserindo acadêmicos de medicina e de enfermagem, advindos do ensino em serviço da unidade de saúde do estudo, a fim de promover o envolvimento com territórios vulneráveis e despertar a consciência político-social nos atores envolvidos. Os profissionais realizaram diversas ações visando melhoria das condições de saúde e da qualidade de vida de seus usuários. As ações de saúde realizadas compreenderam atividades de educação para a saúde e avaliação das condições de saúde-doença dos usuários, além da condução de um grupo de práticas corporais e hábitos saudáveis. Algumas ações sociais também foram realizadas, considerando que a saúde envolve diversos determinantes sociais. A territorialização amplia a visão das demandas de saúde e dos determinantes sociais da população adscrita, bem como das populações específicas. A área de abrangência da ESF estudada, requer constantemente estratégias diversificadas, para melhoria da saúde dos moradores e do ambiente a ela vinculados.

Palavras-chave: Assistência Integral à Saúde; Atenção Primária à Saúde; Determinantes Sociais de Saúde; Enfermagem em Saúde Pública; Território Sociocultural.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil é público e alicerçado sobre princípios constitucionais da universalidade, equidade e integralidade. Na Atenção Primária à Saúde (APS), designada como primeiro nível de assistência, a Estratégia Saúde da Família (ESF) está distribuída por todo o país, e seus usuários podem acessar os demais níveis do cuidado, mediante fluxos estabelecidos através das Redes de Atenção à Saúde (RAS) (FARIA, 2020).

Dentre os desafios de desenvolver saúde na APS brasileira, destacam-se extensão territorial, diversidade das municipalidades, desigualdades sociais, questões ambientais. A organização das instituições de saúde no SUS perpassa pela territorialização, relevante modelo representativo do espaço geográfico em diversos aspectos, como demográficos, epidemiológicos, identitários, políticos e sociais. A territorialização amplia a visão das

demandas de saúde e dos determinantes sociais da população adscrita e das populações específicas (BISSACOTTI *et al.*, 2019; ANDRADE *et al.*, 2021).

Os territórios foram pensados para tornar as ações em saúde dinâmicas, subsidiando a atuação na APS. A população adscrita, aquela que habita no território da ESF e a tem como referência, é o objeto do estímulo às relações de vínculo e responsabilização entre equipes-populações, favorecendo a longitudinalidade do cuidado (BRASIL, 2017).

Nessa perspectiva, as Unidades de Saúde da cidade de Parnaíba, estão inseridas na macrorregião de saúde da Planície Litorânea. O município é o segundo maior do Estado, com mais de 153 mil habitantes, sendo estratégico para a saúde, o turismo e a economia piauiense. Nesse contexto, A ESF Adaltro Parentes Sampaio – Módulo 41, como parte da rede de saúde municipal parnaibana, é uma Unidade de Saúde atuando há 7 anos no seu território, e que possui área de abrangência extensa, expondo potencialidades e vulnerabilidades em seu território (E-SUS APS, 2023; LEITE *et al.*, 2022; PREFEITURA MUNICIPAL DE PARNAÍBA, 2022; IBGE, 2023).

Assim, fez-se oportuno desenvolver este estudo, relatando para a comunidade científica sobre a territorialização em uma ESF parnaibana, cujo território é amplo e diversificado, o qual requer ações estratégicas para a potencialização do território e da comunidade, e a fim de garantir o cumprimento dos princípios e diretrizes do SUS. Além disso, a pesquisa poderá ser expositora de algumas situações-problema da área adscrita, permitindo levantar uma discussão para o poder público e a sociedade civil, na busca de possíveis soluções.

O objetivo deste estudo foi demonstrar a vivência no processo da territorialização da área heterogênea de uma equipe da Estratégia Saúde da Família. Buscou-se relatar os aspectos desse território para a saúde dos usuários e para o ambiente.

2 RELATO DE CASO

A pesquisa foi um relato de experiência, fruto do processo de territorialização, mediante atuação de uma enfermeira assistencialista e gerente da ESF Adaltro Parentes Sampaio – Módulo 41, de Parnaíba, Piauí, durante os anos de 2017 e 2023. Além da participação neste processo, também foi realizada a Observação da Realidade, método oportuno onde o observador é inserido no grupo a ser estudado, com a vivência pessoal do evento, obtendo conhecimento, visão detalhada da realidade e compreensão da situação-problema a ser estudada (BORDENAVE E PEREIRA, 2010).

Para a execução deste estudo, houve a anuência da instituição de saúde. Cabe ainda ressaltar que a territorialização, bem como a assistência em saúde prestada às comunidades adscritas, são ações inerentes ao trabalho da equipe de saúde de toda ESF. Neste estudo, os relatos da experiência se dão sem ferir os preceitos da ética na pesquisa biomédica envolvendo seres humanos.

A Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, definiu a Territorialização e a População Adscrita, como diretrizes do SUS e da RAS, a serem operacionalizados na APS. E como responsabilidade dos gestores das instituições de saúde, a adoção de estratégias para ofertar ações e serviços na APS, compatíveis com as necessidades de saúde de cada local (BRASIL, 2017).

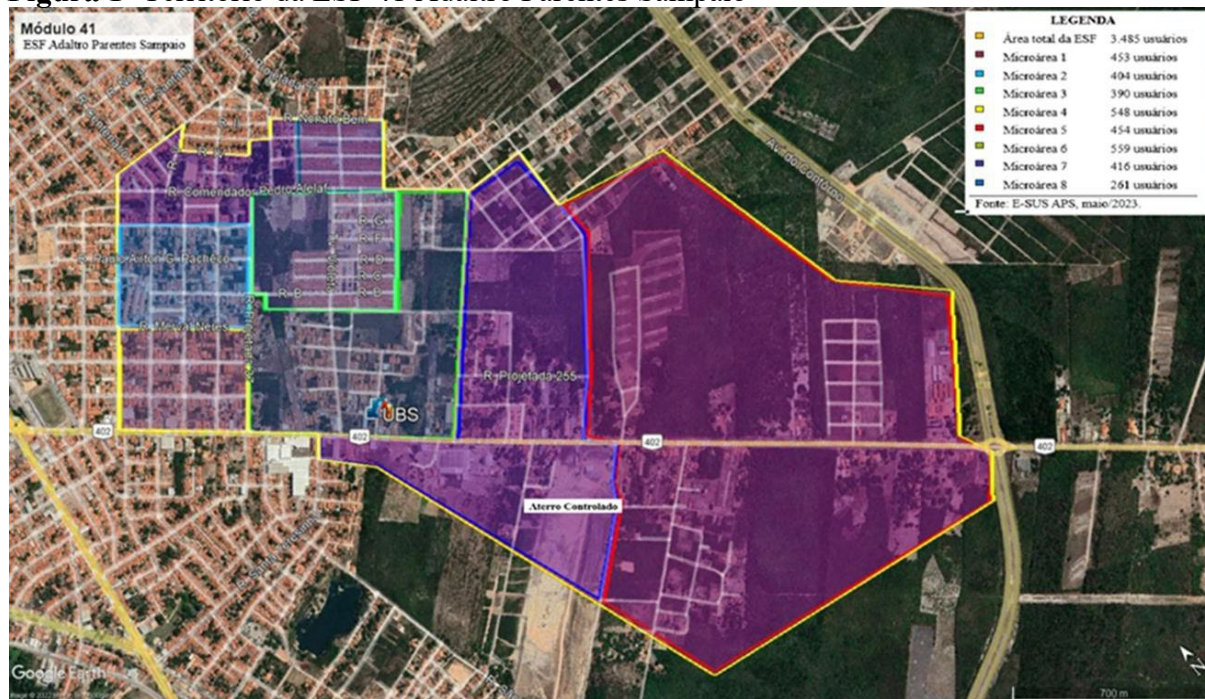
A vivência deste estudo de territorialização se desenvolveu na equipe de saúde da ESF 41 Adaltro Parentes Sampaio. A equipe está dividida em 08 microáreas, e possui quase 900 famílias, com total de 3.485 usuários cadastrados, distribuídos em 1.572 domicílios, através do e-SUS APS. Conta com equipe básica de: 08 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 02 técnicos em enfermagem, 01 enfermeiro assistencialista e gerente, 01 médico da família, 01 terapeuta ocupacional. Dispõe ainda de uma equipe de Residentes Multiprofissionais da Saúde da Família, sendo ainda campo de ensino em serviço para Cursos de Medicina e Enfermagem

de algumas Instituições de Ensino Superior da região. A ESF também é Sede-Polo de uma turma do Curso Técnico Saúde com Agente, além de ligas acadêmicas e projetos de extensão (E.SUS APS, 2023).

A maioria dos funcionários tem vínculo efetivo com a instituição da saúde. A medicina é exercida por um médico tutor do Programa Médicos Pelo Brasil, atuando de segunda à sexta-feira na equipe e inserindo-se em todas as atividades da ESF, recebe outros médicos residentes da Medicina da Família e Comunidade (E.SUS APS, 2023).

Possui território extenso e diversificado, abrangendo os Bairros Alto Santa Maria (área conhecida como Baixa do Aragão) e Dirceu Arcoverde, o que permite caracterizá-los por sua extensão e diversidade, como mostra a Figura 1 a seguir. É delimitado por importantes referenciais públicos, como o Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA), referência para a macrorregião, e o Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) – Dr. Walterdes Sampaio – que oferece atendimento a adultos e adolescentes, em transtornos mentais graves e persistentes. O Instituto Federal do Piauí (IFPI) – Campus Parnaíba e a Escola Municipal Frei Anastácio. Além disso, possui muitos comércios, empresas, e grandes construções civis, com frequente geração de empregos (LEITE *et al.*, 2022; E.SUS APS, 2023).

Figura 1- Território da ESF 41 Adaltro Parentes Sampaio



Fonte: GOOGLE EARTH, 2023; E.SUS APS, 2023.

A caracterização socioeconômica dos moradores da área é heterogênea, indo desde famílias em extrema pobreza até classe média. Na porção compreendida por famílias com maior poder aquisitivo, a maioria dos moradores possui trabalho formal e plano de saúde privado. A renda da população também é mista, com destaque para trabalhos “pesados” (assalariados e informais) e autônomos (E.SUS APS, 2023).

A arquitetura das residências varia ao longo do território, revelando habitações rurais, barracas, condomínios, casas modestas, conjuntos e até residências características de população com classe média-alta (E.SUS APS, 2023).

O Aterro Controlado da cidade, fica localizado dentro do seu território da ESF 41, cuja área ao redor possui moradores catadores e acumuladores de lixo. Situado às margens da BR 402, até 2005 era um “lixão” a céu aberto, quando a empresa SN Ambiental, assumiu a

administração da coleta de lixo e do local de destino de resíduos sólidos da cidade de Parnaíba, transformou-o em Aterro Controlado. No município, não existe coleta seletiva, sendo todo o processo da seleção à venda feito no próprio Aterro, pelos trabalhadores (RIBEIRO, 2017; LEITE *et al.*, 2022).

Nessa perspectiva, a equipe de saúde responsável por este território realizou diversas ações de saúde e sociais, nos anos de 2022 e 2023, inserindo acadêmicos de medicina e de enfermagem advindos do ensino em serviço da ESF, buscando despertar a consciência social e o envolvimento com territórios vulneráveis. Ações como: arrecadação de roupas e alimentos para os trabalhadores, ações de saúde diversas como testagem rápida para Infecções Sexualmente Transmissíveis, verificação de pressão arterial, glicemia capilar, consultas médicas, solicitação de exames de rotina e diagnósticos, além de educação em saúde sobre temáticas destinadas à prevenção de doenças.

3 DISCUSSÃO

As diferentes configurações habitacionais revelam distintos acessos à infraestrutura e ao saneamento básico local. Nos conjuntos habitacionais, por exemplo, as casas são novas, as ruas são calçadas, limpas, com praça próxima e equipamentos de academia pública. Não são vistos lixo ou entulhos ao ar livre, e há acesso ao saneamento básico local. Já em outros locais do bairro, as casas são antigas, com terrenos abandonados, acúmulo de entulhos e lixo em algumas ruas. Parte das ruas não tem pavimentação, ocasionado acúmulo de água na época das chuvas, dificuldade de acessos (terreno instável, mata fechada), inclusive para a coleta pública do lixo, a qual não é regular em alguns pontos do bairro. Isso demonstra como as disparidades sociais são marcadas geograficamente nessa região (E.SUS APS, 2023).

Podemos destacar outros riscos inerentes a este território, tais como áreas isoladas, e assaltos frequentemente registrados às pessoas que circulam nessas áreas e à própria sede da Unidade de Saúde, que possui históricos de arrombamentos. Alguns moradores acumulam água para consumo, devido ao desabastecimento rotineiro pela empresa responsável de gerir os recursos hídricos na região. Há ausência de coleta pública de lixo em alguns pontos da área, muitos terrenos baldios, áreas de mata fechada e doenças relacionadas, tais como leishmaniose, arboviroses, verminoses, e outras doenças negligenciadas. Algumas empresas de grande porte, as quais requerem atividades em saúde do trabalhador (LEITE *et al.*, 2022; E.SUS APS, 2023).

A equipe da Unidade de Saúde da ESF 41 destina vários atendimentos às populações de seu território. Atendendo de segunda à sexta, realiza atividades como: pré-natal; coleta de prevenção do câncer de colo uterino; consultas médicas e de enfermagem; encaminhamentos médicos a outras especialidades; coleta de sorologias nas gestantes; testagem rápida para Infecções Sexuais Transmissíveis (IST's); coleta de teste do pezinho; visitas domiciliares; acompanhamento do programa Auxílio Brasil (componente da saúde); Programa Saúde na Escola (PSE); vacinação; atendimentos em saúde da criança, em hipertensão e diabetes, em saúde do homem, em saúde da mulher, em saúde do idoso, em saúde mental, em vigilância epidemiológica e controle de agravos; atividades coletivas e preventivas e realiza parcerias na área de atuação com a pastoral da criança e com a igreja católica (E.SUS APS, 2023).

Além disso, existe a condução de um grupo de práticas corporais e hábitos saudáveis duas vezes por semana, que ocorre na igreja do bairro, e é desenvolvido pelos Residentes Multiprofissionais, juntamente com membros da equipe básica da ESF 41 (Grupo Movimente-se).

No Aterro Controlado, o lixo vai sendo coberto por uma fina camada de areia, porém sem preparo prévio do solo (impermeabilização). Assim, o ambiente nas proximidades do Aterro sofre com a agressão ao solo, com prejuízos ao lençol freático e com o acúmulo de lixo nas residências vizinhas, onde residem muitos catadores. O local propicia condições para

vetores e doenças. Os trabalhadores locais, catadores de materiais recicláveis, sofrem com muitos riscos ocupacionais por falta de Equipamentos de Proteção Individual, pelo descarte inadequado de lixo perfuro-infectante, com a exposição prolongada ao sol, com a constante presença de animais transmissores de doenças, com o elevado barulho dos tratores aterrando o lixo e com muitos outros riscos ocupacionais, econômicos e sociais, dentre eles, o preconceito. Observam-se famílias inteiras tentando garantir o sustento, incluindo crianças (RIBEIRO, 2017; RELATÓRIO DE IMPACTO AMBIENTAL DA SN, 2023).

Os profissionais da APS são responsáveis pela assistência em saúde de populações específicas e vulneráveis socialmente, abrangendo nas suas ações tais singularidades (BRASIL, 2017). Mediante atuação da enfermeira assistencialista na equipe responsável por este território, destaca-se a necessidade de a equipe de saúde frequentemente adequar as ações que realiza, voltando-as ao enfrentamento desses cenários apresentados, com conscientização da população sobre temas como: destino correto do lixo, prevenção de criadouros nas arboviroses, ações na escola de ensino infantil local sobre higiene corporal e ambiental, prevenção de verminoses, saúde bucal, entre outras.

A territorialização na ESF 41 expõe zonas discrepantes sobre as condições geográficas, socioeconômicas e culturais da população. No território de uma ESF, pode existir uma dinamicidade populacional, e todas as populações, vulneráveis ou não, são de responsabilização da equipe de saúde do território adscrito (BRASIL, 2017).

Diante do exposto, requer frequentemente estratégias diversificadas e integradas da equipe de saúde da ESF local, para melhoria da saúde dos moradores da área adscrita, dos coletadores de resíduos recicláveis e de outros trabalhadores, assim como do ambiente ao entorno.

4 CONCLUSÃO

O território diz respeito às projeções das pessoas que o acolhem, e que se projetam como pertencentes a ele, desenvolvendo com ele relações que impactam nas suas vidas. Dentro dessa lógica, muitas áreas adscritas à ESF 41 mostram degradação e são condições favoráveis à poluição do ambiente, bem como ao desenvolvimento de vetores biológicos (moscas, mosquitos, baratas, roedores) e propagantes de doenças infecciosas (GOMES E NASCIMENTO, 2004; BISSACOTTI *et al.*, 2019).

Apesar de potencialidades, há riscos e populações vulneráveis adscritas à área da ESF 41 Adaltro Parentes Sampaio, requerendo ações específicas da equipe de saúde. Além disso, poderá servir como expositor das ações de saúde potencializadoras realizadas no território e na comunidade. Ademais, acredita-se que algumas situações-problemas da área adscrita relatadas poderão dar maior visibilidade ao território da ESF 41, permitindo levantar uma discussão para o poder público e a sociedade civil, na busca de possíveis soluções. No âmbito da saúde, ressalta-se a necessidade de estratégias diversificadas para melhoria da saúde dos moradores do território e do ambiente.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. G. M.; CARVALHO, R. C. P.; TRINDADE, A. A. M.; NEVES, R. F.; LIMA, M. A. G. Módulo Teórico 2: Território e Determinantes Sociais em Saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. **Curso de Atualização para Análise de Situação de Saúde do Trabalhador -ASST aplicada aos serviços de saúde** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Universidade Federal da Bahia. – Brasília: Ministério da Saúde, p. 1-37, 2021.

BISSACOTTI, A. P.; GULES, A. M.; BLÜMKE, A. C. Territorialização em saúde: conceitos,

etapas e estratégias de identificação. **Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 15, n. 32, p. 41 – 53. junho, 2019. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia>. Acesso em: 18. jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA GM/ Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html Acesso em: 18. jun. 2023.

BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. 30ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes, 2010.

E-SUS APS. Prefeitura Municipal de Parnaíba. Secretaria de Saúde. Coordenação de Atenção Básica. **e-SUS Atenção Primária à Saúde: Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC** [recurso eletrônico] / Parnaíba: Secretaria da Saúde, 2023.

FARIA, R. M. de. A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 11, p. 4521–4530. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.30662018>. Acesso em: 18. jun. 2023.

GOOGLE EARTH. Disponível em: <https://www.google.com.br/intl/pt-BR/earth/> Acesso em: 20.jun. 2013.

GOMES, F. A. L.; NASCIMENTO, U. G. do. Diagnóstico sobre os resíduos sólidos gerados nos municípios da APA do Delta do Parnaíba. ICTR 2004 – **Congresso Brasileiro de Ciência e Tecnologia em Resíduos e Desenvolvimento Sustentável**. Costão do Santinho – Florianópolis – Santa Catarina. p. 1096-1105. 2004.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/parnaiba/panorama> Acesso em: 23. jun. 2023.

LEITE, A. A. P.; PIMENTEL, E. F. da C. S.; CASTRO, I. C. de; LIMA, J. C. P.; BARROS; R. M. **Guia de territorialização Baixa do Araguaia: UBS Adalto Parentes Sampaio**. 2022. Curso de Medicina. Universidade Federal do Delta do Parnaíba, out. 2022.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARNAÍBA. Secretaria da Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2022-2025**.

RELATÓRIO DE IMPACTO AMBIENTAL (RIMA) DA SN CTR - CENTRAL DE TRATAMENTO DE RESÍDUOS. Disponível em: <https://siga.semar.pi.gov.br/media/uploads/2023/02/27/3ce0ac80-4bd4-4f5a-8361-1cefb684e728.pdf>. Acesso em: 17. jun. 2023.

RIBEIRO, F. C. da S. **“Raspa e restos me interessam”**: trabalho e relações sociais no universo dos catadores no aterro sanitário de Parnaíba-PI (2000-2017). Monografia apresentada como requisito para a obtenção do grau de Licenciatura Plena no Curso de História da Universidade Estadual do Piauí – Campus Parnaíba, Parnaíba-PI. 2017.

SILVA FILHO, F. P. da; ARAÚJO, J. L. L.; ARAÚJO, R. L. de. Espaço urbano e

sustentabilidade: a gestão dos resíduos sólidos na cidade de Parnaíba (PI). **Revista da Casa da Geografia de Sobral**, Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral/CE, v. 19, n. 1, p. 3-21. jul. 2017. Disponível em: <http://uvanet.br/rcgs>. Acesso em 17. jun. 2023.