

O PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PARA IDENTIFICAÇÃO DE POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES

THE TERRITORIALIZATION PROCESS AS A STRATEGY FOR IDENTIFYING STRENGTHS AND WEAKNESSES

Samylla Veras Teixeira¹

RESUMO

O presente artigo relata a experiência vivenciada por uma profissional residente em Saúde da Família e Comunidade em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) em Fortaleza, CE, durante os meses de abril e maio de 2018, com o objetivo geral de desenvolver estratégias e ações que aprimorem os serviços de saúde para todas as faixas etárias, com ênfase na prevenção, promoção e recuperação da saúde. A metodologia adotada foi a territorialização, um processo social e político que visa a compreensão profunda do território onde a equipe de residência multiprofissional atua, para identificar as necessidades e realidade epidemiológica da população. A justificativa para essa abordagem está na importância de uma análise detalhada do território para o desenvolvimento de ações mais alinhadas às necessidades locais, permitindo uma melhor integração entre os serviços de saúde e a comunidade. Durante a territorialização, foram realizadas visitas institucionais e domiciliares, oficinas com diferentes grupos etários e reuniões com agentes comunitários de saúde (ACSs) para entender o cenário local e estabelecer vínculos com os moradores. Os resultados obtidos foram significativos, refletindo um impacto positivo tanto na comunidade quanto na equipe de saúde. Observou-se um elevado nível de engajamento e participação comunitária, com os moradores demonstrando interesse ativo em discutir e solucionar questões de saúde e infraestrutura local. A territorialização também promoveu a aproximação dos jovens à unidade de saúde, desmistificando a ideia de que os serviços de saúde são apenas para emergências, e incentivou a participação ativa dos adolescentes em discussões sobre saúde. Conclui-se que a territorialização é uma estratégia eficaz para conhecer, compreender e intervir nas questões de saúde pública local, promovendo uma cultura de saúde comunitária participativa e melhorando o bem-estar coletivo.

Palavras-chave: Território; Territorialização; Saúde da Família.

¹ Especialista em Saúde da Família e Comunidade (ESP/CE), graduada em Odontologia (UNILEÃO). – Contato: E-mail: samyllaodonto@hotmail.com

ABSTRACT

The present article reports on the experience of a resident professional in Family and Community Health at a Primary Health Care Unit (UAPS) in Fortaleza, CE, during the months of April and May 2018, with the general objective of developing strategies and actions to improve health services for all age groups, with an emphasis on prevention, promotion, and recovery of health. The methodology adopted was territorialization, a social and political process aimed at a deep understanding of the territory where the multidisciplinary residency team operates, to identify the needs and epidemiological reality of the population. The justification for this approach lies in the importance of a detailed analysis of the territory for the development of actions more aligned with local needs, allowing for better integration between health services and the community. During the territorialization, institutional and home visits, workshops with different age groups, and meetings with community health agents (ACSs) were conducted to understand the local scenario and establish connections with residents. The results obtained were significant, reflecting a positive impact on both the community and the health team. A high level of community engagement and participation was observed, with residents actively showing interest in discussing and solving health and local infrastructure issues. Territorialization also promoted the engagement of young people with the health unit, demystifying the idea that health services are only for emergencies and encouraging active participation of adolescents in health discussions. It is concluded that territorialization is an effective strategy to know, understand, and intervene in local public health issues, promoting a participatory community health culture and improving collective well-being.

Keywords: Territory; Territorialization; Family Health.

1. INTRODUÇÃO

A relação entre políticas públicas e o conceito de território foi possível a partir da reorientação do modelo assistencial, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) (CAPPELLARI; COUTO; HILLESHEIM, 2015).

A reestruturação dos serviços de saúde após implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) ocorreu a partir de 1994, com a criação do Programa Saúde da Família (PSF) e em 1997, foi transformado em Estratégia Saúde da Família (ESF), para reorientar o modelo de atenção com onde o foco da prática assistencial é a família inserida no contexto de território de saúde (SILVA; CASOTTI; CHAVES, 2013).

O SUS estabeleceu a Atenção Básica como um pilar fundamental, composto por um conjunto de ações de saúde que abrangem cuidados individuais, familiares e coletivos. Essas atividades incluem promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, reabilitação, cuidados paliativos e vigilância em saúde, todas realizadas de forma integrada e com gestão qualificada por equipes multiprofissionais (BRASIL, 2017).

Todas essas práticas são executadas de forma integrada e com gestão qualificada por equipes multiprofissionais, focadas na população de uma área geográfica específica, assumindo responsabilidade sanitária por seus cuidados (BRASIL, 2017).

As Unidades Básicas de Saúde, são formadas por médicos, enfermeiros, técnico ou auxiliar de enfermagem, dentistas, técnico ou auxiliar em saúde bucal, agentes comunitários de saúde, dentre outros profissionais em decorrência das necessidades de saúde e realidade epidemiológica da população (BRASIL, 2012). Para a equipe apropriar-se das necessidades e realidade epidemiológica da população é necessário conhecer a fundo suas reais condições e uma das formas é através da territorialização da área adscrita pela unidade (RIBEIRO, 2016).

O processo de territorialização na Atenção Básica à Saúde é um processo social e político significativo no que diz respeito a implementação dos princípios constitucionais do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil (FARIA, 2020).

A organização territorial dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) orienta a delimitação espacial, visando direcionar o cuidado no combate às doenças tanto no território-área quanto nos territórios-domicílios (BORGES; TAVEIRA, 2018).

Além disso, a territorialização desempenha um papel crucial para aproximar os profissionais de saúde da realidade onde atuarão, facilitando o desenvolvimento de ações mais alinhadas às necessidades do território, pois, permite o reconhecimento do território vivo, visando organizar o processo de trabalho e as práticas de saúde, já que as ações de saúde são implementadas a partir de uma base territorial com uma delimitação espacial previamente definida (RIBEIRO, 2016).

É no território que se pode observar a interação dos serviços e população em um nível local. O território tem como característica ter uma população específica, que vivem em tempo e espaço determinado e que possuem problemas de saúde determinados, que interagem com os

serviços de saúde que estão inseridas dentro do território (MONKEN; BARCELLOS, 2005).

Este estudo, que se caracteriza como um relato de experiência, baseia-se na necessidade de uma compreensão profunda do território onde está situada a Unidade de Atenção Primária à Saúde, local onde a equipe de residência multiprofissional atua. O objetivo da territorialização foi desenvolver estratégias e ações que visem aprimorar os serviços de saúde para todas as faixas etárias, com ênfase na prevenção, promoção e recuperação da saúde.

2. DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Este estudo trata-se de um relato de experiência vivenciado por uma profissional Residente em Saúde da Família e Comunidade vinculada a Escola de Saúde Pública do Ceará, no período compreendido entre abril e maio de 2018. O processo de territorialização teve início em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) em Fortaleza-CE, local onde a equipe de residência atuou.

A territorialização teve início na própria UAPS onde conhecemos todos os espaços e o funcionamento do local e fomos gentilmente recebidos pela coordenadora e agentes de comunitários de saúde que faziam parte da equipe da UAPS que seriam os grandes aliados para cumprimos nosso propósito de conhecer o território a qual estávamos inseridos.

Os agentes comunitários de saúde (ACSs) são o grande elo entre a comunidade e a UAPS, logo, foi de grande importância a colaboração dos mesmos nesse momento para conhecermos a comunidade e entendermos todas as questões das quais aquela comunidade estava inserida. Junto com os ACS decidimos como seriam as melhores estratégias de conhecer o território a qual a UAPS é responsável e fazer a territorialização do local.

O objetivo foi entender ao máximo em qual cenário estávamos inseridos e a partir disto elaborar estratégias e atividades que fossem eficazes no que diz respeito a aproximar e aumentar o vínculo entre comunidade de UAPS.

A partir das conversas e reuniões com os agentes comunitários de saúde e os demais profissionais da unidade. Optamos por fazer a territorialização inicialmente com visitas tanto em

instituições, quanto em visitas domiciliares acompanhados dos ACSs para termos uma visão mais apurada e realística do cenário daquela comunidade e território.

As estratégias de territorialização utilizadas se deu por: visitas institucionais no CRAS, CREAS, conselho tutelar; visitas na colônia de pescadores, na associação de idosos, além de visitas domiciliares; participação em grupos já existentes; visitas e atividades nas escolas da área adscrita bem como reuniões com os profissionais da UAPS para conhecermos mais sobre os indicadores epidemiológicos e oficinas de territorialização que serão detalhadas a seguir e que vem como um grande recurso para conhecermos a comunidade e possibilidade de criar vínculos com os mesmos.

As oficinas de territorialização foram pensadas e planejadas para atingirmos três públicos o que nos permitirá ter um olhar e conhecimento daquela população. Pensamos em atividades para idosos, adolescentes e os próprios ACSs da UAPS pois eles conhecem com afinco a população.

Em reuniões com os ACSs ficou muito claro que a demanda de idosos naquela unidade era muito alta, então, os ACSs criaram um grupo de idosos e foi por ele onde iniciamos a nossa territorialização. O grupo de idosos acontece semanalmente e naquele dia haviam 22 idosos. E os profissionais da UAPS que facilitavam esses momentos eram 2 ACSs, uma cirurgiã-dentista e uma enfermeira.

Esses encontros também eram fundamentais para acompanhamento de saúde com momento de verificação de pressão arterial e orientações de saúde geral e saúde bucal. Neste grupo eram realizadas diversas dinâmicas e atividades e tivemos oportunidade de conversar com as pessoas que ocupam aquele espaço. Foi explicado que o nosso objetivo naquele dia era conhecer as dificuldades da comunidade, bem como, também as potencialidades que elas percebiam no território.

O nome da oficina para concluir este objetivo foi “desatando nós e construindo laços” onde eles escreviam na cartolina as dificuldades e potencialidades da comunidade. Entre as principais fragilidades destacou-se muito lixo nas ruas, buracos e pavimentação inadequada, violência e falta de segurança dificuldade de deslocamento pelas condições da rua.

Aproveitamos o momento para compartilhar as falas e despertar pensamentos nos

mesmos como, por exemplo, citado por eles a necessidade de educação em como descartar o lixo e a necessidade de mais lixeiras públicas pelo acesso ser difícil para coleta regularmente. Após os momentos de conversa e discussão de todos os pontos que foram citados finalizamos o momento com uma ciranda “Ritual da libertação” que faz alusão aos nós a necessidade de desatá-los.

Com os ACSs tivemos o mesmo objetivo durante a oficina conhecer fragilidades e potencialidades do território na visão dos profissionais que atuam diariamente na área. Em duas cartolinas eles colocaram colagens positivas e negativas que representavam aquele território e muitos dos pontos citados coincida com a oficina anterior realizada com idoso. Os pontos citados como fragilidades foram: lixo, falta de segurança, pessoas em situação de rua, trabalho e renda e como e como potencialidades foram: grupos, academia comunitária, a existência de praças e espaços para as crianças brincarem, pluralidade religiosa, atividades que geram renda como turismo, artesanato e pesca.

A terceira estratégia de conhecer e nos aproximar do território através de oficinas foi com o público adolescente. Que de acordo com uma conversa previas com a direção da escola onde foi realizada a oficina existia um cenário de bullying, automutilação e violência muito constantes naquela comunidade. Pensamos em algo dinâmico, divertido e que ao mesmo tempo estimulasse a fala da realidade da comunidade. Foi proposto uma atividade de fotografia viva onde eles escolheram o cenário que iriam “imitar” para que fosse destacado as potencialidades e fragilidades na perspectiva deles.

Os grupos encenaram fotos de assalto, atendimento em posto de saúde, dança, esportes, encenaram também fotografia viva sobre lixos e pessoas em situação de rua. Mas por outro lado citaram como potencialidades acesso à escola, projetos de arte, esporte e cultura. Ao final estimulamos uma discussão sobre os temas que estiveram presentes na dinâmica e sobre estratégias que poderíamos pensar juntos para mudar de forma gradativa e continua aquele cenário dentro das nossas possibilidades reais.

A partir das oficinas e visitas tanto institucionais como domiciliares nos apropriamos da história e situação daquele território e trabalhamos ao longo da permanência como profissional residente para promover melhorias e mudanças para aquelas pessoas através da educação,

prevenção e promoção da saúde.

3. RESULTADOS

Os resultados obtidos através da territorialização foram significativos e abrangentes, refletindo um impacto positivo tanto na comunidade quanto na equipe de saúde.

Por meio das atividades realizadas foi possível estabelecer um vínculo sólido com os moradores da área adscrita. O contato direto e frequente com os agentes comunitários de saúde (ACSs) facilitou o acesso aos lares e às histórias individuais, promovendo um ambiente de confiança mútua.

Foi possível realizar promoção da saúde por meio das oficinas para todos os tipos de idade, contribuindo assim para o empoderamento dos participantes na gestão da sua própria saúde e bem-estar.

A aproximação dos jovens à Unidade de Saúde foi outro ponto muito significativo. A dinâmica de fotografia viva realizada com os adolescentes não apenas permitiu uma reflexão profunda sobre questões sociais relevantes, como também incentivou a participação ativa dos jovens na discussão sobre o que é saúde, desmistificando a ideia comum entre os adolescentes de que os serviços de saúde são apenas para casos de emergência.

Por fim, o engajamento e participação comunitária foram extremamente perceptíveis em cada visita ou oficina realizada. O envolvimento ativo dos participantes nas discussões sobre infraestrutura urbana, segurança pública e educação ambiental demonstrou um desejo genuíno de contribuir para a transformação positiva do ambiente em que vivem.

Em suma, a experiência de territorialização não apenas fortaleceu o vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade, mas também promoveu uma cultura de saúde comunitária participativa. Os resultados obtidos evidenciam a eficácia dessa estratégia para conhecer, compreender e intervir de maneira efetiva nas questões de saúde pública local, demonstrando o potencial das abordagens integradas e colaborativas para melhorar o bem-estar coletivo.

4. CONCLUSÃO

A experiência de territorialização na Unidade de Atenção Primária à Saúde em Fortaleza, onde a equipe de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade atuou, foi fundamental para compreendermos as nuances e desafios enfrentados pela comunidade local.

Este relato de experiência não apenas reforça a importância da territorialização como estratégia de aproximação e entendimento das comunidades atendidas, mas também destaca a necessidade contínua de engajamento e colaboração entre os profissionais de saúde e a comunidade para alcançar resultados efetivos e sustentáveis em saúde pública. Por fim conclui-se que conhecer profundamente o território é fundamental para o desenvolvimento de estratégias eficazes de promoção, prevenção e recuperação da saúde.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria 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). Diário Oficial da União, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BORGES, C.; TAVEIRA, V. R. Territorialização. In: GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios de formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. 2432 p.

CAPPELLARI, A.; COUTO, C. DA R.; HILLESHEIM, B. Entre o cuidado integral à saúde e a fixação ao território: o caso dos usuários nômades em uma Estratégia de Saúde da Família. Revista Jovens Pesquisadores, v. 5, n. 2, 12 ago. 2015.

FARIA, R. M. A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 11, p. 4521-4530, nov. 2020.

MONKEN, M.; BARCELLOS, C. Vigilância à saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. Cadernos de Saúde Pública, v. 21, n. 3, p. 898-906, 2005.

RIBEIRO, A.; MONT'ALVERNE, I.; ALBUQUERQUE, N.; CAVALCANTE, A. S. P.; AGUIAR, N. L. T.; SANTOS, F. D.; CUNHA, C. G. Territorialização em saúde na perspectiva de gerentes da estratégia saúde da família. Marcos, p. 12, 2016.

SILVA, L. A.; CASOTTI, C. A.; CHAVES, S. C. L. A produção científica brasileira sobre a Estratégia Saúde da Família e a mudança no modelo de atenção. Ciência & Saúde Coletiva, [S.l.], v. 18, p. 221-232, 2013.