

Título: O território: uma discussão sobre sua importância

Aluna: Natalia Cristina Araujo de Oliveira

Orientadora: Célia Regina Sinkoç

Introdução

A territorialização é um dos princípios da Atenção Primária à Saúde (APS) segundo a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2012). O processo de territorialização consiste em uma etapa fundamental de apropriação do território pelas equipes da APS como indica o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - PMAQ (BRASIL, 2012). A partir do diagnóstico do território, as ações de promoção, prevenção e recuperação de saúde devem ser planejadas e desenvolvidas pelas equipes de Estratégia Saúde da Família.

O território é o resultado de um acúmulo de situações históricas, ambientais, sociais e culturais que determinam condições singulares para determinar doenças. O reconhecimento do território é um passo básico para a caracterização da população e seus problemas de saúde (GONDIM *et al*, 2008).

Sorocaba é uma cidade do interior de São Paulo com cerca de 652.481 habitantes em 2016 segundo estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016), possui cerca de 27% de cobertura de Estratégia Saúde da Família. A zona norte da cidade tem aproximadamente um terço da população da cidade. Nela está localizada a Unidade Saúde da Família Paineiras, que possui 4 equipes de saúde da família, branca, laranja, pink e roxa. A população abrangida por essa unidade é de aproximadamente 13000 habitantes, mas com 9224 cadastrados. A equipe laranja foi a escolhida para realização deste projeto. É composta por uma enfermeira, três técnicos de enfermagem, dois médicos, duas Agentes Comunitárias de Saúde e por três residentes: uma enfermeira e dois médicos. Em seu território estão cadastradas 1492 pessoas e 497 famílias.

A partir desses conceitos e sabendo que a equipe laranja da Unidade Saúde da Família Paineiras, não tem domínio sobre os dados do seu território, fica evidente a necessidade de trabalhar esse tema com a equipe, por meio de discussões e atualizações durante as reuniões de equipe. Após a conscientização sobre a necessidade de territorialização, a equipe poderá, propor ações analisando a característica do seu território.

Objetivo geral: O presente projeto tem por finalidade conscientizar a equipe de saúde sobre a importância de conhecer o seu território de ação.

Objetivos específicos:

1. Trazer a educação permanente para as reuniões de equipe;
2. Aumentar o conhecimento da equipe sobre seu território;
3. Gerar uma ação a partir do diagnóstico do território.

Método

Local: Unidade Saúde da Família Paineiras

Participantes: os residentes em medicina de família e comunidade e os residentes multiprofissionais em saúde da família que atuam na unidade.

Público alvo: a equipe de saúde da família laranja da USF Paineiras.

Ações:

1. Desenvolver discussões durante quatro reuniões de equipe em aproximadamente quatro meses, com os temas Território em movimento; Importância do cadastramento das famílias; Como usar a Escala de Coelho e Savassi (COELHO, 2004) e Planejamento das ações.
2. Aplicar, juntamente com as Agentes Comunitárias de Saúde da equipe, a Escala de Coelho e Savassi a partir do cadastro das famílias e assim conhecer as áreas de vulnerabilidades do território.
3. Elaborar junto com a equipe Laranja uma ação, de preferência de prevenção e promoção em saúde, a partir de um diagnóstico identificado no território utilizando a ferramenta matriz de intervenção.

Avaliação e monitoramento: serão realizados levantamentos de dados do território no início da intervenção e após o término da intervenção. Esses dados devem ganhar volume e qualidade com o decorrer do projeto. Outro ponto de monitoramento será o desenvolvimento da ação voltada para o território, mostrando aumento do conhecimento da equipe sobre ele.

Escala de Coelho e SAVASSI Itens avaliados

Resultados esperados

Este projeto pode trazer maior conhecimento sobre o território de atuação da equipe Laranja e com isso aumentar a capacidade de integralidade no atendimento da população assistida.

Bibliografia:

- 1- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.
- 2- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) : manual instrutivo / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.
- 3- GONDIM, Grácia Maria de Miranda; Monken, Maurício; Rojas, Luisa Iniguez; Barcellos, Christovam; Peiter, Paulo. O território da saúde: a organização do sistema de saúde e territorialização *In. Miranda, Ary Carvalho de; Barcellos, Christovam; Moreira, Josino Costa; Monken, Maurício. Território, Ambiente e Saúde. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2008. p.183-203.*
- 4- FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. <http://cod.ibge.gov.br/M4Q> , acessado em 09/10/2016
- 5- COELHO, Flávio Lucio G; SAVASSI, Leonardo CM .Aplicação de Escala de Risco Familiar como instrumento de priorização das Visitas Domiciliares. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, volume 1, número 2, 2004. p 19-26