



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Andréia Domingos Frattini Vaz

Territorialização na atenção básica: a importância do
processo de reconhecimento do território para a saúde
do município de Capinzal, Santa Catarina

Florianópolis, Julho de 2022

Andréia Domingos Frattini Vaz

Territorialização na atenção básica: a importância do processo de reconhecimento do território para a saúde do município de Capinzal, Santa Catarina

Monografia apresentada como requisito para a conclusão do Curso de Especialização Em Atenção Primária Em Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientador: Sabrina Blasius Faust
Coordenadora do Curso: Profa Dra Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Julho de 2022

Andréia Domingos Frattini Vaz

Territorialização na atenção básica: a importância do processo de reconhecimento do território para a saúde do município de Capinzal, Santa Catarina

Esta monografia foi julgada adequada para a conclusão do Curso de Especialização Em Atenção Primária Em Saúde, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa Dra Marta Inez Machado Verdi
Coordenadora do Curso

Sabrina Blasius Faust
Orientador do trabalho

Florianópolis, Julho de 2022

Resumo

Introdução: A territorialização representa um importante instrumento de organização dos processos de trabalho e das práticas de saúde na atenção básica. Sabe-se que o processo de territorialização permite a realização da análise situacional da população adscrita, sendo possível realizar o planejamento das ações em saúde, melhoria do acesso e na qualidade da atenção básica. Na unidade básica de saúde onde atuo, não há territorialização. Sendo assim, decidimos abordar esse tema como projeto de intervenção. Objetivo: Realizar a territorialização da Unidade Básica de Saúde Central do município de Capinzal – SC. Metodologia: Primeiramente será realizada a delimitação geográfica do território. Após a definição do território, será realizada a delimitação da área total e micro áreas, e divisão da população adscrita entre as equipes de saúde. A seguinte fase será o planejamento, e à busca de informações e dados sobre o território pelas agentes comunitárias de saúde juntamente com os membros da equipe de saúde da UBS. Após análise dos dados, será realizada a construção do mapa inteligente. Resultados esperados: Espera-se que, com a territorialização, as demandas da população atendida sejam melhor avaliadas e conhecidas, para que ocorra a elaboração de planos e ações voltados à prevenção, entre outras estratégias de saúde que possam ser aplicadas de maneira adequada melhorando o atendimento e a oferta de serviços na atenção primária à saúde de acordo com às necessidades da população.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Planejamento em Saúde, Regionalização

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo geral	11
2.2	Objetivos específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

Capinzal é uma cidade localizada no meio oeste do estado de Santa Catarina. Possui forte descendência italiana, e sua economia é baseada na agropecuária e indústria. De acordo com o censo de 2021 do IBGE, Capinzal possui população estimada de 23.218 pessoas. O saneamento básico existe para quase a totalidade dos municípios de Capinzal e há uma rede de tratamento de esgoto no município.

Em relação à saúde da população, o atendimento é realizado através de um hospital e nove unidades básicas de saúde. A UBS central abrange a maior parte da população, devido a falta de territorialização nesta unidade. Na UBS central a procura pelo atendimento se dá pela população do centro da cidade e demais bairros da cidade. Atualmente existem quatro médicos generalistas atuando, além de atendimento especializado com 2 ginecologistas, 1 ortopedista e 2 pediatras.

No município existem ainda quatro equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF) nos bairros (Lar imóveis, Parizotto, São Cristóvão, São Luís) e quatro ESF no interior da cidade (Alto Alegre, Barro Preto, Vila União e Lindenberg). Não há NASF no município e existe 1 unidade de CAPS

Existe uma grande demanda de pacientes que procuram atendimento na unidade básica central. No ano de 2021 a média mensal de atendimentos médicos foi de 4.961, totalizando 59.532 atendimentos de janeiro à dezembro. No ano de 2021, as consultas da enfermagem nessa unidade foram de 7.640 e da equipe de enfermagem de 35.427 no mesmo período.

A territorialização representa importante instrumento de organização dos processos de trabalho e das práticas de saúde, posto que as ações de saúde são implementadas sobre uma base territorial detentora de uma delimitação espacial previamente determinada (MONKEN; BARCELLOS, 2005)

A falta de territorialização acarreta em problemas na prestação de saúde da população. Dentre os principais, observa-se a dificuldade de estabelecer um vínculo entre o médico e equipe de saúde com a população, visto que não há uma população específica para cada equipe. Não há um adequado diagnóstico social da população atendida para que ocorra uma adequada identificação dos problemas que acometem a comunidade. Dificultando assim o planejamento de ações de prevenções de agravos em saúde e adequado acompanhamento e tratamento de doenças crônicas não transmissíveis.

Ao dividir a área de abrangência e de responsabilidade para cada equipe de saúde da unidade básica de saúde central, poderá ser realizada a identificação dos problemas e as necessidades da população dessa área. Essa divisão da área não deve ultrapassar quatro mil habitantes por equipe, aproximadamente mil famílias, e sempre deverá ser atualizada pela secretaria municipal de saúde e gestão conforme aumento populacional e divisões

demográficas. Dessa forma, a identificação de situações de risco que possam acarretar em doenças ou comorbidades, e o adequado diagnóstico social da comunidade seria realizado, constituindo assim o primeiro passo para melhoria da prestação de atendimento em saúde da comunidade.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

- Realizar a territorialização da Unidade Básica de Saúde Central do município de Capinzal – SC.

2.2 Objetivos específicos

- Definir a região de abrangência da UBS Central com base no mapa territorial do município.
- Produzir um mapa inteligente da área de abrangência definida.
- Dividir as áreas entre as equipes da UBS Central.
- Orientar a equipe para o processo de territorialização.

3 Revisão da Literatura

A territorialização em saúde tem como conceito identificar as particularidades do ambiente e da população que habita determinada região para assim viabilizar os serviços em saúde conforme a realidade de determinado território definido, ou seja, reconhecer um território no qual está inserido.

A finalidade da territorialização da Atenção Básica de Saúde é de organizar os serviços em saúde de acordo com o território. Visto que, a interação da comunidade entre si e com o ambiente geram uma singularidade de fatores que podem culminar em doenças, a organização dos serviços deve basear-se nas suas necessidades e especificações (COLUSSI; PEREIRA, 2016).

O processo de territorialização do SUS inicia-se com a descentralização do SUS no ano de 1990, que foi o ponto de partida para reformulação do modelo de assistência em saúde. Naquela época e nos anos subsequentes, alguns movimentos políticos e institucionais foram responsáveis para a Territorialização da atenção básica. Esse processo pode ser compreendido em relação à três movimentos político-institucionais conforme Faria (2020) propôs: Na década de 90 a “municipalização-distritalização”; Nos anos de 2000 à 2006 a “municipalização-regionalização”; De 2006 à 2014 a “municipalização-regionalização-redes de atenção”. Sendo esse último movimento que apresentou a territorialização como modelo para as redes de atenção regionalizadas e a ESF como principal porta de entrada para o atendimento. Esses movimentos foram produzidos baseando-se em instrumentos normativos, desde a Constituição ao Pacto pela Saúde (COLUSSI; PEREIRA, 2016)

A localização dos serviços no território deve obedecer aos princípios fundamentais da resolutividade e da economia de escala, sendo tanto mais concentrados quanto mais especializados e vice-versa³. A atenção básica (ABS) é o único nível da atenção que estará presente em todo o território nacional e através dela, das pactuações intermunicipais e dos sistemas regionais, as pessoas poderão acessar os demais níveis do cuidado, assim designados secundário e terciário. Portanto, todo o projeto territorial do SUS depende da constituição de uma base que deve funcionar como porta de entrada e centro de comando do sistema (FARIA, 2020).

Ao município cabe a responsabilidade de desenhar a porta de entrada do SUS, tendo em vista os mesmos princípios constitucionalmente previstos. O documento que regula as responsabilizações e os modos de organização e financiamento é a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), cuja primeira edição ocorreu há mais de dez anos e já uma terceira acabou de ser publicada (FARIA, 2020)

Segundo o último PNAB a territorialização passou a configurar uma diretriz. Conforme a portaria 2.436 de 21 de setembro de 2017, o território é uma unidade geográfica única, de construção descentralizada do SUS na execução das ações estratégicas destinadas à

vigilância, promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde. Os Territórios são destinados para que se possa realizar o estudo social, estudo econômico, estudos de dados epidemiológicos da região, estudo assistencial e cultural de determinada população, possibilitando assim uma ampla visão de cada unidade geográfica para adequada atuação na Atenção Básica (MONKEN; BARCELLOS, 2005).

A definição dos limites territoriais de atuação na Atenção Básica tem como finalidade além da efetivação de seus atributos na prática, a construção do vínculo entre a comunidade adstrita com os profissionais que compõem a equipe de saúde da família. Ao reconhecer a realidade e fazer o diagnóstico da situação da população adstrita, é possível então realizar o planejamento das ações para melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica.

A territorialização inicia-se com a delimitação da área de atuação da unidade básica de saúde. Após a demarcação de áreas e microáreas, se faz necessário à busca de informações para construção do mapa inteligente, como das condições de saúde e qualidade da população, indicadores de saúde, condições do ambiente e geográficas, e consulta com lideranças comunitárias. Esse instrumento será construído pela equipe de saúde da UBS juntamente com as agentes comunitárias de saúde. O mapa inteligente poderá ser embasado em fotografias por satélites, sendo fundamental a atualização periódica das informações da população adstrita pelas ACS, para que a vigilância em saúde daquela população ocorra adequadamente (SANTOS; RIGOTTO, 2010).

A demarcação do território aumenta as possibilidades de identificação de problemas de saúde e planejamento de ações voltados à elas. Como por exemplo, a identificação do número de pacientes idosos acamados, de gestantes, e de pessoas em situações de vulnerabilidade que habitam aquele determinado território. Ao identificá-los, além de planejamento de ações para melhoria do acesso à saúde da comunidade, é possível realizar também a busca ativa dos pacientes quando necessário. As ações de prevenção, de promoção à saúde, e de reabilitação são realizadas em base àquela população adstrita, gerando um impacto na qualidade de saúde daquela população. Além disso, é possível a avaliação do impacto das intervenções realizadas (BISSACOTTI; GULES; BLÜMKE, 2019).

Os princípios da Universalidade, Integralidade e Equidade refletem o objetivo da territorialização.

A descentralização do SUS permitiu com que houvesse a autonomia dos municípios e a responsabilidade em relação ao cuidado com a atenção primária à saúde. Apesar da territorialização ser uma diretriz da atenção básica e ter um papel fundamental para a prática do princípio de integralidade do SUS dentre outros princípios, a realização de fato da territorialização fica à cargo da gestão municipal de saúde de cada município, não estando presente ainda em todos municípios brasileiros (SOUZA; GOMES; ZANETTI, 2021). No momento atual, ainda não há um estudo que demonstre a realidade da territorialização de todos os municípios brasileiros. O que pode indicar a baixa adesão à realização da ter-

ritorialização . No entanto, há alguns relatos de determinados municípios que realizaram a territorialização demonstrando as consequências positivas após a implementação.

4 Metodologia

A territorialização será realizada na Unidade Básica de Saúde Central do município de Capinzal-SC.

O primeiro passo será a delimitação geográfica do território, podendo ser realizada com auxílio de ferramentas tecnológicas como Google Earth Pro ou Google Maps. A partir da delimitação faremos a elaboração do primeiro esboço do mapa do território. Esta atividade será desenvolvida pela equipe de saúde e gestão da UBS.

Após a definição do território, será realizada a delimitação da área total e micro áreas. Conforme a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), cada equipe de Saúde da Família (eSF) deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para essa definição (BRASIL, 2016). O parâmetro populacional poderá ser alterado para menos ou para mais, conforme avaliação da população e das especificidades do território. Essa avaliação deverá ser realizada com as equipes que atuam na UBS: médicos, enfermeiros, agentes comunitárias de saúde, gestores de saúde e conselho municipal de saúde.

A seguinte fase será o planejamento e divisão de responsabilidades entre os membros da equipe de saúde para iniciar a busca de informações e cadastramento dos dados sobre o território. A partir do avanço das informações e delimitações faremos a inclusão dos dados principais no mapa do território de forma a torna-lo um instrumento visual que facilite a localização e a identificação de situações do território.

As agentes comunitárias de saúde juntamente com os membros da equipe de saúde da UBS, realizarão o cadastramento das famílias por área, no território, através de visitas domiciliares.

No cadastro estarão dados como tipo de moradia; quantos pessoas habitam na moradia; quais dificuldades enfrentam onde moram; tipo de esgotamento sanitário; se há acamados e portadores de diabetes mellitus-hipertensão arterial sistêmica no domicílio; quais problemas de saúde encontram no local onde vivem; esquema vacinal dos moradores e quais são os aspectos favoráveis da região que habitam. Essa forma de roteiro facilitará a sistematização e análise desses dados posteriormente.

O roteiro servirá para padronizar essa coleta de dados, mas poderá ser alterada conforme necessidade de busca de outras informações e com base na discussão entre os membros da equipe da UBS, em reuniões.

Após esse período, que poderá durar aproximadamente 6 meses, os dados coletados serão inseridos em um software Excel para organização das informações e melhor visualização das informações coletadas. Os dados coletados serão então analisados pelos membros da equipe de saúde e serão inseridos no software Google Earth Pro para elaboração do mapa inteligente.

A atualização desses dados será atualizada mensalmente, pois o território encontra-se em constante transformação.

5 Resultados Esperados

Ao dividir as áreas entre as equipes da UBS central do município de Capinzal-SC, as demandas da população são melhor avaliadas e conhecidas, possibilitando assim a elaboração de planos e ações voltados à prevenção que melhor atendem às necessidades daquela determinada população. Além de que possibilita o estreitamento e criação do vínculo entre a população e equipe de saúde.

A territorialização é a base para que o planejamento em saúde ocorra nas Unidades Básicas de Saúde.

A produção do mapa inteligente desse território estabelecido permite a identificação do perfil epidemiológico da população, condições socioeconômicas, condições do saneamento sanitário, a identificação dos principais agravos em saúde daquela comunidade, identificação de pessoas que apresentam vulnerabilidade e grupos de risco, e as características do meio ambiente e área onde vivem.

A elaboração do mapa inteligente com auxílio de ferramentas como Google Earth Pro permite uma melhor visualização dos dados inseridos e das informações da área e microáreas, permitindo também a atualização desses dados para que a análise seja compatível com a realidade daquela população adscrita. É essencial que toda a equipe de saúde esteja engajada e capacitada para que os dados sejam sempre atualizados e analisados em reuniões periódicas.

Esse processo permite a avaliação situacional multidisciplinar de cada população para posterior intervenção de cada equipe de saúde.

Dessa forma, os princípios do SUS de Universalidade, Equidade e principalmente da Integralidade serão efetivados na prática da UBS central.

Referências

- 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*, p. 41–53, 2019. Citado na página 14.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Citado na página 17.
- COLUSSI, C. F.; PEREIRA, K. G. *Territorialização como instrumento do planejamento local na atenção básica*. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2016. Citado na página 13.
- 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. Citado na página 13.
- MONKEN, M.; BARCELLOS, C. Vigilância em saúde e território utilizado: Possibilidades teóricas e metodológicas. *Cadernos de Saúde Pública*, p. 898–906, 2005. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 14.
- SANTOS, A. L.; RIGOTTO, R. M. Território e territorialização: Incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, p. 387–406, 2010. Citado na página 14.
- SOUZA, G. J.; GOMES, C.; ZANETTI, V. R. Descentralização, território e regionalização dos serviços de saúde: Análise contextual dos municípios de Guaratinguetá e Aparecida na rede regional de atenção à saúde – 17 (RRAS-17) do estado de São Paulo. *Desenvolvimento Em Questão*, p. 298–320, 2021. Citado na página 14.