

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

## CONHECENDO O TERRITÓRIO PARA ENTENDER OS AGRAVOS DE SAÚDE PRESENTES

**Susan Soares de Carvalho<sup>1</sup>; André Almeida Uzêda<sup>2</sup> e Lúcio Rodrigo de Jesus Neves<sup>3</sup>**

1. Graduanda em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [sumultidao@yahoo.com.br](mailto:sumultidao@yahoo.com.br)

2. Orientador, Departamento de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [auzedda@yahoo.com.br](mailto:auzedda@yahoo.com.br)

3. Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [lurjneves@hotmail.com](mailto:lurjneves@hotmail.com)

**PALAVRAS-CHAVE:** territorialização; problematização; epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

O Módulo de Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC) é uma parte do currículo do curso de Medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), na concepção da aprendizagem baseada em problemas. A proposta das PIESC do primeiro ano de medicina se concentra em atividades de reconhecimento da comunidade com a identificação de problemas de caráter comunitário. Assim foi escolhida a Unidade de Saúde da Família – USF do Campo Limpo III, Feira de Santana, Bahia, para ser campo de atuação, e no período de outubro de 2008 a setembro de 2009 foi desenvolvido o trabalho de territorialização e problematização.

De acordo com o projeto de reestruturação da Atenção Básica, baseado na Estratégia de Saúde da Família, criado em 1994, as unidades básicas de saúde (equipes de saúde) devem realizar a cobertura da região onde estão localizadas, já que as doenças e os agravos à saúde não se distribuem homoganeamente nem respondem, em qualquer situação, às mesmas ações (SOUZA, 1992 *apud* AQUINO, 2003). Assim a análise deste caráter dos problemas de saúde torna necessária, durante a territorialização, a divisão da área de abrangência das equipes em áreas menores (micro-áreas), onde as condições de saúde, sócio-econômicas, e ambientais da população sejam relativamente homogêneas, a fim de possibilitar a operacionalização das ações de saúde aliado ao levantamento dos agravos que afligem tal população (problematização). Com isso a conceituação de território não se faz analisando meramente o espaço físico (delimitação geográfica), mas um espaço dinâmico, e o processo de territorialização de uma área nunca se esgota, devendo ser permanentemente revisto e atualizado, junto com a população (AQUINO, 2003).

Essa inserção antecipada dos estudantes na realidade do Sistema Único de Saúde (SUS) é de suma importância na formação de profissionais médicos mais sensíveis com os problemas da população, a partir do momento que os conhece. Além da interação multiprofissional e interdisciplinar ao interagir com a rotina da USF, levando-o a aprender a trabalhar em equipe. Fatores esses, que ratificam as mudanças preconizadas pelo Programa Saúde da Família.

Diante do exposto, o trabalho tem como finalidade o conhecimento do perfil epidemiológico, social, econômico, cultural e ambiental da comunidade feirense em especial da área de abrangência da USF Campo Limpo III. Como objetivos específicos, têm-se o reconhecimento da área de atuação da USF citada, localização e suas micro-áreas através do processo de territorialização; avaliar a qualidade dos serviços prestados e o perfil epidemiológico, através da territorialização, do instrumento Avaliação para Melhoria da

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

Qualidade da Atenção Básica (AMQ) e da Estimativa Rápida Participativa (ERP); fazer o levantamento de dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) a fim de se delimitar o(s) problema(s).

## **METODOLOGIA**

A unidade encontra-se localizada no bairro do Campo Limpo, o segundo bairro mais populoso do município, com 39.951 habitantes, segundo censo de 2000 do IBGE. Possui grande extensão territorial e é composto por alguns conjuntos habitacionais como: Conjunto Feira VI, Conjunto Bom Viver, Conjunto Morada das Árvores, Loteamento Jardim dos Romanos, entre outros. O bairro ganhou este nome pelo fato de aquela zona ser bastante plana e sem árvores altas que dificultassem a visão ao longe.

A princípio foi feita uma visita a Unidade de Saúde da família do Campo Limpo III com a finalidade de conhecer as instalações da unidade, sua rotina e a equipe de saúde. Depois de uma capacitação através da leitura do texto “Conhecendo o território” de Rosana Aquino partiu-se para a realização da territorialização, na qual houve o reconhecimento da área do Campo Limpo III na companhia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que ajudava a avaliar e identificar áreas de risco e de proteção para a comunidade. As informações coletadas foram utilizadas para construção de um mapa da região coberta pela USF desta localidade.

Foram utilizados ainda, na intenção de se apropriar do território, os instrumentos AMQ e ERP. Os métodos de ERP expressam as diferenças relevantes nas condições de vida e saúde da população, e para isso as informações devem ser coletadas diretamente no terreno. O uso de categorias como as micro-áreas facilita a análise da distribuição espacial de determinadas características socioeconômicas, permitindo ao planejador selecionar áreas prioritárias numa posterior intervenção. O elemento fundamental para a realização da estimativa rápida é a apropriada seleção dos informantes-chave. Para a coleta dos dados é elaborado um questionário. Este questionário, fechado e bem estruturado, direciona o diálogo entre entrevistador e entrevistado e proporciona informações qualitativas a respeito de moradia, água, esgoto etc. A elaboração do questionário deu-se a partir da análise e adaptação de outros questionários, anteriormente utilizados por outros grupos de PIESC. O questionário semi-estruturado da ERP foi aplicado na comunidade considerando-se como informantes-chaves: ACS e moradores antigos da comunidade. A AMQ, um questionário desenvolvido pelo Ministério da Saúde, foi adaptado e aplicado à equipe de profissionais da USF.

Posteriormente foi realizada uma oficina, e através da leitura do texto: “Planejamento e programação das ações de vigilância da saúde no nível local do Sistema Único de Saúde”, de Ana Luiza Vilasbôas, foi feita a programação da Oficina de Planejamento Comunitário. Com o apoio dos ACS, os convites para a oficina foram entregues à comunidade. Nesta oficina foram apresentados à comunidade os resultados obtidos na ERP, e através da participação dos membros da mesma, após discussão e esclarecimentos, foram selecionados os problemas (de saúde, socioeconômicos, de organização e funcionamento da USF) que deveriam ser priorizados.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados obtidos com esse trabalho possibilitaram traçar um perfil social, econômico, cultural, religioso e epidemiológico da comunidade em estudo. Do ponto de vista socioeconômico, a maioria das famílias da área afasta-se da pobreza e nela predominam casas

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

com boa infra-estrutura e saneamento básico. A área possui muitos estabelecimentos comerciais, mercados, mercearias e farmácias. Possui escolas públicas bem como escolas particulares, contribuindo para ampliar o número de alfabetizados da região. Há presença de templos de vários centros religiosos. Todo o território possui calçamento. Existem terrenos abertos e sem construção, onde pode ocorrer acúmulo de lixo e conseqüentemente oferecendo condições para o surgimento de doenças. A rede elétrica está disponível para quase todas as casas da área de abrangência da USF. As condições atuais de saúde da comunidade segundo dados do SIAB são:

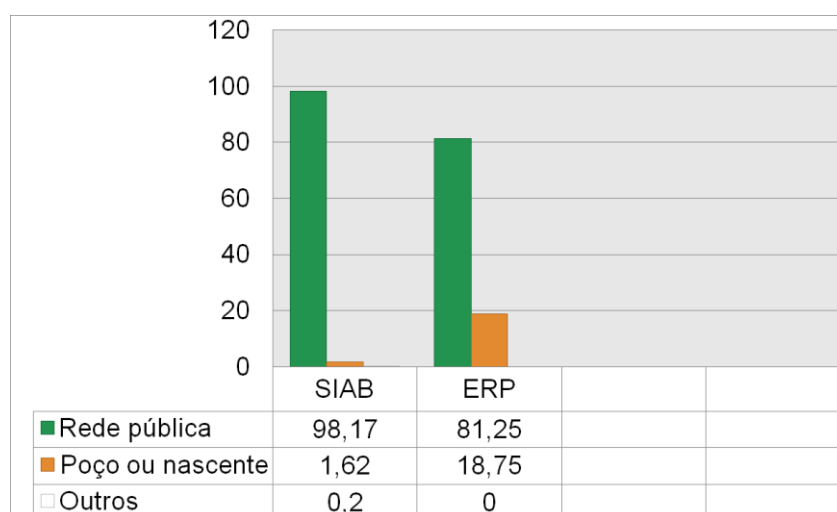
**Tabela 1.** Doenças cadastradas segundo faixa etária em anos em moradores da área de abrangência da USF Campo Limpo III no município de Feira de Santana Bahia (Adaptado).

Faixa Etária em anos	Alcoolismo	Def. Física	Diabetes	Epilepsia	Hipertensão Arterial	Hanseníase
	%	%	%	%	%	%
<b>0 a 14 anos</b>	0	2	0	0	0	0
	0	0.15	0	0	0	0
<b>15 anos e mais</b>	7	60	96	3	373	2
	0.16	1.38	2.20	0.07	8.55	0.05
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>62</b>	<b>96</b>	<b>3</b>	<b>373</b>	<b>2</b>
	<b>0.12</b>	<b>1.08</b>	<b>1.68</b>	<b>0.05</b>	<b>6.51</b>	<b>0.03</b>

Fonte: SIAB, abril, 2009.

A construção do mapa de abrangência da unidade contribuiu para mostrar os principais pontos para referência da população como farmácias, ponto de ônibus, casa das ACS, bares, estabelecimentos comerciais entre outros.

Foi feito um comparativo entre os dados coletados pela ERP com aqueles disponíveis no SIAB, gerando diversos resultados, dentre eles:



**Gráfico 1.** Abastecimento de água nas residências da área de abrangência da USF Campo Limpo III, no bairro Campo Limpo, Feira de Santana, no ano de 2009.

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

Quanto à aplicação do AMQ aos funcionários da unidade, foram percebidos resultados sempre positivos no que diz respeito ao funcionamento e operacionalidade da mesma, ao se questionar, por exemplo, sobre a realização de busca ativa de hipertensos.

Como atividade final, depois de expostos os dados coletados à comunidade, na oficina comunitária foi construída uma árvore para estar priorizando um problema que seria trabalhado no próximo ano com medidas de prevenção em saúde. Nessa árvore continha os principais problemas eleitos, e suas causas e conseqüências, os problemas foram hipertensão arterial e violência. Para a hipertensão, as maiores causas ditas pela comunidade seriam a ingestão excessiva de sal e gorduras, a genética e o sedentarismo. As conseqüências da hipertensão seriam o agravamento dos problemas de saúde como doenças do coração e dos rins, além da morte. Já a violência, as principais causas citadas foram a falta de segurança e de opção de lazer para os jovens, a desestruturação familiar, o desemprego e as drogas. Como conseqüências citaram assalto, envolvimento com drogas, abandono do estudo e família.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nesse percurso foram encontradas algumas facilidades que colaboraram para a eficácia do trabalho, dentre elas: a proximidade da UEFS com a Unidade do Campo Limpo III, local de atuação da equipe de estudantes; presença de ruas planas e pavimentadas nas micro-áreas da unidade que facilitaram a delimitação das mesmas, além da boa recepção dos informantes-chaves quando foi aplicado o questionário da ERP. Foram muitas as dificuldades vivenciadas: o horário padrão da PIEESC não coincidiu muitas vezes com a disponibilidade da USF ao receber os alunos, grande entrave para que fosse criado um bom vínculo com a comunidade e a própria equipe da USF Campo Limpo III.

A oficina comunitária realizada, uma das atividades relatadas, traduziu a situação do envolvimento da comunidade com as questões de saúde quando alguns propuseram como problema que os acomete a desunião. Desafiando os estudantes ali presentes, de que muito além do que priorizar a hipertensão como uma problemática, a fim de desenvolver ações de promoção e prevenção de saúde, a interação alunos-USF-comunidade terá de ser fortalecida para que as propostas a serem realizadas obtenham resultados. Faz-se mister ainda o comprometimento com a consolidação do Sistema Único de Saúde em Feira de Santana, pois compreender os princípios que regem esse sistema capacita o médico em formação a desenvolver as atribuições que lhe são ofertadas pelas PIEESC.

### **REFERÊNCIAS**

- AQUINO, Rosana. Conhecendo o território. Pólo de Capacitação, Formação e Educação Permanente de Pessoal para Saúde da Família – Bahia. Manual do Treinamento Introdutório das Equipes de Saúde da Família. (Texto de Apoio três).
- BRASIL, Ministério da Saúde, Avaliação para Melhoria da Qualidade da Atenção Básica AMQ, Homepage: <http://dtr2002.saude.gov.br/proesf/autoavaliacoesf/paginas/amqOquee.asp>
- CUNHA, João Paulo Pinto da; CUNHA, Rosani Evangelista da. O Sistema Único de Saúde: princípios doutrinários e organizativos. In: CAMPOS, Francisco Eduardo; TONON, Lídia Maria; JÚNIOR, Mozart de Oliveira (Org.). Planejamento e Gestão em Saúde. 2 ed. Belo Horizonte. Coopmed. p. 298-303.
- DI VILLAROSA, F. N, 1993. A estimativa rápida e a divisão do território no distrito sanitário: Manual de Instruções. Brasília, DF: Organização Pan-Americana de Saúde, Cooperação Italiana em Saúde.

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS), 2009. Serviço de Informação da Atenção Básica (SIAB). Relatório da Atenção Básica. Feira de Santana, Bahia.

VILASBOAS, A.L, 2003. Planejamento e Programação das Ações de Vigilância a Saúde no nível local do SUS. PROFARMAR, 23p.