



INFORMAÇÕES EM SAÚDE NO OBSERVATÓRIO GEOGRÁFICO DA FRONTEIRA SUL

VENIR GUILHERME BALDISSERA^{1,2*}, JANE KELLY OLIVEIRA FRIESTINO^{3,2}

1 Introdução/Justificativa

A condição de saúde e a promoção de espaços saudáveis estão relacionadas à realidade prática dos grupos sociais, do cotidiano e das características próprias dos territórios. Nessa perspectiva, o Núcleo de Estudos Território, Ambiente e Paisagem (NETAP) promove análises e estudos relacionados ao desenvolvimento territorial e ambiental, à dinâmica e comportamento dos elementos naturais da paisagem, às relações entre os espaços urbano e rural e ao ambiente e saúde.

Entende-se que a concepção de natureza não se dissocia da sociedade, e o entendimento complexo de múltiplos saberes, pode ser contemplado na formação médica com olhares voltados ao desenvolvimento científico e tecnológico pautado na ecologia dos saberes, unindo o pensamento à técnica (OLIVEIRA; SOUZA, 2016). Essa aproximação culminou na execução dessa pesquisa, que embora faça parte do campo da Saúde Coletiva, possui uma interlocução inter e transdisciplinar, contribuindo ao expressivo entendimento das dinâmicas presentes na condição de vida dos sujeitos, por meio de uma reflexão constante sobre as bases filosófico-epistemológicas da ciência geográfica.

Nessa perspectiva, compreende-se a saúde como um produto social, derivado das relações sociais presentes em um dado cenário político, econômico, ideológico e cultural, expressos por meio de ações de Vigilância em Saúde. Esta emerge como um modelo de assistência, em um cenário nacional que tem por finalidade a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil.

Atualmente o SUS dispõe do DATASUS – Departamento de Informática do SUS, ferramenta nacional de divulgação dos principais indicadores de saúde, possibilitando o monitoramento a nível municipal e estadual. Porém, a própria Política Nacional de Atenção Básica (PNAB),

¹ Acadêmico de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus Chapecó*, Bolsista PIBITI-UFFS 2017/2018. Contato: venirbaldissera@gmail.com

² Núcleo de Estudos Território, Ambiente e Paisagem (NETAP)

³ Doutora em Saúde Coletiva área Epidemiologia, Universidade Federal da Fronteira Sul, **Orientadora**.



aponta que as ações devam ser tomadas com base nas características e problemáticas próprias dos territórios de abrangência das Unidades Básicas de Saúde (BRASIL, 2012).

A territorialização consiste em um dispositivo de organização do processo de trabalho da Estratégia Saúde da Família (ESF) que permite caracterizar a população e seus problemas de saúde e, em consonância, avaliar o efeito das ações de saúde e desenvolver e fortalecer vínculos entre serviços de saúde e usuários (MONKEY; BARCELLOS, 2005). Neste sentido torna-se essencial o conhecimento interdisciplinar de determinantes e condicionantes sociais e ambientais, no nível em que a ESF atua, permitindo que as ações de vigilância em saúde desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde sejam alicerçadas na consciencialização da importância do território.

2 Objetivos

Objetiva-se organizar as informações dos principais indicadores de saúde no município de Chapecó-SC de acordo com a área de abrangência dos Centros de Saúde da Família - CSF. Além disso, organizar e mapear os principais indicadores de saúde das microrregiões pertencentes ao *Observatório geográfico da fronteira sul: construindo e compartilhando experiências para democratização do acesso às informações regionais* para compor o Atlas Geográfico da Fronteira Sul.

3 Material e Métodos/Metodologia

Trata-se de uma pesquisa tecnológica de abordagem quantitativa, de caráter transversal, que auxiliou na construção de uma ferramenta para desagregar os dados dos principais indicadores em saúde em nível local, ou seja, na área de abrangência de cada unidade de saúde. A pesquisa faz parte de um projeto guarda-chuva intitulado: *Observatório geográfico da fronteira sul: construindo e compartilhando experiências para democratização do acesso às informações regionais*. A inclusão do tema Saúde no Observatório surgiu a partir de uma reunião geral de organização do trabalho e formação de um conselho do projeto com a definição de temas prioritários para encaminhamento da pesquisa, procedido de realização de Trabalhos de Campo e Composição de parcerias.

Foram coletados indicadores de taxa de mortalidade infantil, taxa de mortalidade geral, taxa de mortalidade específica por câncer e suicídio, taxa de fecundidade, taxa de mortalidade proporcional por idade para as microrregiões de Chapecó –SC e Erechim-RS, além de dados



de saneamento, nacionalidade, sexo, faixa etária e distribuição rural-urbana para o município de Chapecó.

Os dados obtidos foram organizados em um Banco de dados, produzido por meio do Planilhas Google, posteriormente analisadas no Excel. A sistematização ocorreu através da construção de tabelas, gráficos e mapas. Uma vez realizada a concentração das informações, as mesmas foram submetidas a comparações e cruzamentos.

A partir disso foram realizadas estatísticas descritivas, retratando todos os temas abordados na proposta. Intentou-se realizar o mapeamento dos indicadores de acordo com a área de abrangência dos Centros de Saúde da Família (CSF), porém, após a realização de consulta junto ao órgão municipal responsável pelo mapeamento digital das unidades, notou-se que estes encontravam-se desatualizados, inviabilizando a ideia inicial que seria a produção de mapas temáticos dos indicadores.

A presente pesquisa teve dispensação de análise por meio de Comitê de Ética pois não teve-se contato com informações de condição de saúde individual, tampouco, a respeito de questões que envolvessem a identificação de sujeitos.

4 Resultados e Discussão

Foram realizadas organizações e construções de indicadores para 26 CSF presentes no município de Chapecó. A coleta dos dados foi realizada no mês de abril de 2018. O grupo de pesquisadores não possuía a priori quais seriam os indicadores desagregados a nível de área de abrangência das unidades de saúde, trabalhando-se assim, com a disponibilidade e acesso possível de acordo com o que os gestores possuíam para ofertar.

Questionou-se, na ocasião, se era possível ter os dados epidemiológicos desagregados por unidade de saúde de residência das ocorrências, entretanto, os gestores municipais colocaram que isso somente seria praticável se nós, enquanto pesquisadores, analisássemos documentos individuais para que assim fizéssemos a separação. Infelizmente isso não foi possível devido ao desenho proposto pela presente pesquisa, ficando assim, o uso restrito aos relatórios fornecidos por meio de 02 dois sistemas informatizados utilizados pela Atenção Básica: WinSaúde – que trata-se de um sistema que organiza o prontuário eletrônico dos usuários e o eSUS, sistema informatizado do Ministério da Saúde que congrega informações dos cadastros individuais dos usuários, como também características dos domicílios.



Com isso, a organização dos indicadores presentes nos territórios dos CSF foram: condições de saneamento, nacionalidade, faixa etária, sexo e distribuição rural-urbana por área de abrangência dos 26 CSF do município. Embora tratando-se de indicadores simples, notou-se ser algo de interesse por parte dos gestores municipais, que por vezes somente se baseiam em informações globais e pouco localizadas. O produto desse trabalho foi a organização e realização de fluxos de coleta de buscas desses indicadores por meio dos sistemas informatizados presentes no cotidiano dos trabalhadores. Inclusive pode-se apontar uma divergência entre os dois sistemas, encontrado por meio dessa pesquisa, evidenciando uma falta de harmonia entre o sistema dos prontuários, junto aos cadastros do eSUS.

Além disso, a pesquisa contribuiu para a realização dos indicadores de mortalidade infantil, mortalidade geral, mortalidade específica por câncer e suicídio, taxa de fecundidade, mortalidade proporcional por idade para os municípios pertencentes ao Atlas Geográfico da Fronteira Sul, que compreendem as microrregiões de Chapecó -SC e Erechim -RS. Após serem devidamente analisados, essas informações encontram-se disponíveis através do link <https://observatoriogeouffs.wordpress.com/>, onde podem ser consultadas por toda a população, contribuindo para a democratização do conhecimento.

5 Conclusão

A identificação dos indicadores sociodemográficos constitui-se como importante instrumento para a caracterização das particularidades de cada território, e nesse sentido, podem ser utilizados para fomentar a pesquisa e como base para tomada de decisões por parte da gestão, facilitando o progresso científico e aumentando a eficiência do serviço público.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde)
- MONKEN, M.; BARCELLOS, C. Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 21(3):898-906, mai-jun, 2005.
- OLIVEIRA, J.A.; SOUZA, G.A. (Orgs.) **Geografia da Saúde: ambientes e sujeitos sociais no mundo globalizado**. Manaus: EDUA, 2016, p. 308.

Palavras-chave: saúde coletiva; atenção básica; epidemiologia; mapeamento geográfico.

Financiamento

Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS