

**O PAPEL DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NA
TERRITORIALIZAÇÃO E A COMPLEXIDADE DAS PRÁTICAS DE SAÚDE
COLETIVA**

**DELFORGE, A.C.C.^[1]; RIBEIRO, O.A.P.S.^[1]; STRAPAZZON, K.L.^[1];
RODRIGUES, A.P.G.^[1]; MENDES, J.R.G.^[1]; FANTIN, A.L.F.^[1]; SCARANTO,
S.M.^[4]; HAAS; P.^[2]**

A territorialização é uma estratégia fundamental para o SUS, que visa garantir que as ações de saúde sejam contextualizadas e direcionadas às necessidades reais das populações atendidas. Durante as atividades práticas da disciplina de Saúde Coletiva II, essa estratégia foi explorada por meio de vivências com agentes comunitários de saúde (ACS). Essas vivências ilustraram a interconexão entre o trabalho dos ACS e a territorialização, destacando a importância desse elo para a organização e efetividade dos serviços de saúde pública. A experiência com a ACS, que trabalha há 12 anos no Centro de Saúde da Família (CSF) Quedas do Palmital, trouxe à tona a profundidade e a complexidade da territorialização. Sua atuação é um exemplo claro de como os ACS operam na prática, interligando as comunidades ao sistema de saúde de maneira direta e humana. Durante uma das visitas acompanhadas, a ACS destacou a redução na procura pelos serviços do CSF por parte dos moradores, um fenômeno que pode estar ligado a fatores como a mudanças no perfil demográfico e desafios socioeconômicos. Essa realidade impõe aos ACS a tarefa de constantemente avaliar as dinâmicas da comunidade para ajustar suas abordagens e intervenções. As visitas domiciliares são uma das principais ferramentas utilizadas pelos ACS para conhecer as condições de vida e saúde das famílias. Em uma única manhã, a respectiva ACS visitou 11 casas, cada uma com suas peculiaridades, o que evidenciou as disparidades socioeconômicas dentro do mesmo território. Vale ressaltar que, a saúde é um fenômeno social que deve ser compreendido a partir das condições de vida da população, e a territorialização é essencial para que as intervenções de saúde sejam eficazes e equitativas. Além de entregar encaminhamentos para consultas com especialistas e exames, ela também avaliava as condições de vida das famílias, identificando fatores de risco e orientando sobre cuidados de saúde. Essa prática evidencia a humanização do atendimento, que é central para a eficácia do sistema de saúde. A diversidade de situações encontradas nas visitas domiciliares exige que as ações de saúde sejam adaptadas para atender às diferentes realidades socioeconômicas e culturais. Em casas de imigrantes venezuelanos, por exemplo, as condições de habitação extremamente precárias demonstraram o impacto da desigualdade socioeconômica na saúde. A ACS, ao realizar essas visitas, não apenas entregava documentos, mas oferecia

suporte e avaliava a necessidade de intervenções sociais, demonstrando a amplitude do trabalho dos ACS. Além disso, a precariedade habitacional em algumas áreas evidencia a necessidade de políticas integradas que incluam melhorias nas condições de vida e suporte social. Portanto, as vivências dentro da disciplina de Saúde Coletiva II evidenciaram que o trabalho dos ACS, vai além das atividades administrativas. Eles são agentes de transformação social e saúde integral, conhecendo profundamente o território e as necessidades das populações que atendem. A territorialização, como princípio organizador da atenção primária, só é bem-sucedida quando acompanhada por uma abordagem sensível às condições locais e reforçada por políticas públicas que integram as diversas dimensões da vida social.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Disparidades Socioeconômicas; Estratégias de Saúde Pública.

Área do Conhecimento: 1.1.4 Ciências da Saúde

Origem: Ensino.

Instituição Financiadora/Agradecimentos: Não se aplica.

Aspectos Éticos: Não se aplica.

[1] André Crenak Caldeira Delforge. Estudante do curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. crenak11@gmail.com.

[1] Otavio Ananias Pereira da Silva Ribeiro. Estudante do curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. otavio.ananias@estudante.uffs.edu.br

[1] Karina Leticia Strapazzon. Estudante do curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. karina.strapazzon@estudante.uffs.edu.br.

[1] Ana Paula Gomes Rodrigues. Estudante do curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. anapaulagomes1911@gmail.com.

[1] José Renan Gonçalves Mendes. Estudante do curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. jose.mendes@estudante.uffs.edu.br.

[1] Ana Laura Ferrari Fantin. Estudante do curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. analaurafantin@outlook.com.

[4] Sandra Mara Scaranto. Enfermeira Coordenadora do Centro de Saúde da Família Juvenal Batista no Bairro Quedas do Palmital. Secretaria de Saúde – Chapecó. scarantosandra@gmail.com

[2] Patricia Haas. Docente do curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. patricia.haas@uffs.edu.br.

**XIII
SEPE**
Seminário de Ensino,
Pesquisa e Extensão

BIOMAS DO BRASIL: DIVERSIDADE, SABERES E TECNOLOGIAS SOCIAIS

14 A 18 DE OUTUBRO

