



TERRITORIALIZAÇÃO EM ZONA RURAL: RECONHECENDO UM TERRITÓRIO

JIENNIFER SOUZA DE OLIVEIRA¹

VALÉRIA SILVANA FAGANELLO MADUREIRA²

EMANUELLY LUIZE MARTINS³

ALEXSANDRA ALVES DA SILVA⁴

Categoria: Ensino ou Pesquisa ou Extensão e Cultura⁵

Resumo: No período de atividades teórico práticas do componente curricular ‘cuidados de enfermagem na atenção básica de saúde’ da 5ª fase de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul, as estudantes mapearam uma micro área do Centro de Saúde da Família Belvedere, em Chapecó SC. A territorialização é uma das estratégias básicas do Programa Saúde da Família e tem três sentidos diferentes e complementares: 1) demarcação sobre limites das áreas em atuação dos serviços; 2) reconhecimento do ambiente, população e dinâmica social existente nessas áreas; 3) estabelecimento de relações com outros serviços adjacentes como Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e centros de referência. As equipes multiprofissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS) têm como responsabilidade o acompanhamento de uma população localizada em uma área delimitada, através de ações de promoção de saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos subsequentes. A partir deste contexto, para o mapeamento do território as acadêmicas contaram com a contribuição de uma Agente Comunitária de Saúde (ACS) pertencente à equipe local, ocasião em que se obteve um panorama inicial da área devido ao conhecimento da agente sob as famílias. O trajeto foi descrito por estradas, lugares de riscos e o número de casas (ordenadas por alvenaria, madeira ou

1 Estudante da 5ª fase do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS Chapecó.

2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de enfermagem da UFFS – Chapecó.

3 Estudante da 5ª fase do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS Chapecó.

4 Estudante da 5ª fase do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS Chapecó.

5 Comunicação Oral

mista) das famílias que residem no local. Para mapear todo o território foram necessárias 12 horas distribuídas de atividade. Concluído o processo de mapeamento, o mapa de toda a micro área foi impresso com as seguintes informações: tipos de moradias, locais de comércio, locais vulneráveis, número de cadastro das famílias, condições dos usuários adscritos, a saber: hipertensos, diabéticos, obesos, usuários de medicamentos controlados, crianças menores de dois anos, acamados, gestantes e deficientes. Ao final, o diagnóstico da área mapeada indicou 33 famílias já cadastradas, totalizando 50 usuários, dentre eles 29 hipertensos, 11 diabéticos, 5 com obesidade, 9 em uso de medicação controlada, 5 acamados, 5 com Deficiências, 1 em período de Gestação e 3 crianças menores de 2 anos. Com os dados obtidos, e analisados, percebeu-se que havia grupos familiares nos quais dois integrantes apresentavam algum fator de risco e 15 usuários do total apresentavam mais de um fator de risco, chegando a duplos ou triplos fatores. A maioria deles foi caracterizada como: hipertenso/diabético, hipertenso/acamado ou hipertenso/diabético/medicação controlada. Por fim, a territorialização desta área apontou alguns fatores relevantes como: número de pessoas com fatores de risco, número reduzido de crianças, jovens e ou mulheres grávidas, prevalência de idosos. O número de pessoas com agravos crônicos (hipertensão, diabetes, por exemplo) leva a refletir sobre o estilo de vida e o tanto que exerce influência sobre as condições de saúde. Com tais características, o território mapeado representa espaço fértil para a atuação dos profissionais de saúde para efetivação de ações de atenção, promoção e prevenção com vistas a promover melhores condições de vida para as pessoas de zonas rurais como a estudada.

Palavras-chave: Territorialização. Microárea. Doenças.