



PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA ALTEROSA - MONTES CLAROS, NORTE DE MINAS GERAIS.

Helena Castilhoni Belique, David Rodrigues de Jesus, Gabriel Ataíde Monção, Hadison Santos Nogueira, Raquel Corrêa Guimarães, Weliton Durães, Jair Almeida Carneiro

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) envolve um conjunto de ações individuais e coletivas relacionadas à promoção e à proteção da saúde, à prevenção de agravos, ao diagnóstico, ao tratamento e à reabilitação. Ela está centrada na família e na participação ativa da comunidade e dos profissionais responsáveis pelo seu cuidado¹.

No Brasil, o Programa de Saúde da Família (PSF) surgiu como principal estratégia de implementação e organização da APS. Criado em 1994, o PSF foi apresentado como um programa, passando, em seguida, a ser considerada uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, com potencial caráter substitutivo das práticas convencionais²⁻⁶.

A ESF tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população e a organização e execução de suas práticas, adequadas ao enfrentamento dos problemas existentes. A territorialização e a adscrição da população são princípios norteadores da ESF. O processo de territorialização pressupõe o reconhecimento das principais características demográficas, socioeconômicas, epidemiológicas e culturais inerentes à população adscrita. Esse processo se apresenta como uma ferramenta que facilita o trabalho dos profissionais de saúde na comunidade²⁻⁶.

Este trabalho tem por objetivo descrever o processo de territorialização da área de abrangência de uma equipe de Saúde da Família, situada em Montes Claros, norte de Minas Gerais.

Material e métodos

O processo de Territorialização da área de abrangência da equipe de ESF Alterosa apoiou-se nos princípios estabelecidos pela Estimativa Rápida Participativa (ERP). Foi realizado por acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), entre fevereiro e junho de 2014, através do módulo IAPSC (Interação, Aprendizagem, Pesquisa, Serviços e Comunidade).

Tal método permite a identificação das necessidades de saúde do território a partir da própria população, em conjunto com os administradores de saúde, fortalecendo os princípios da equidade, da participação e da cooperação, assim como promovendo maior envolvimento intersetorial na comunidade⁷.

A ERP fundamenta-se nas seguintes atividades: reconhecimento e observação do território, elaboração dos questionários semiestruturados, seleção dos informantes-chave, aplicação dos questionários semiestruturados, análise do conjunto de dados coletados. O questionário semiestruturado deve abordar as seguintes questões: aspectos históricos, socioeconômicos, culturais, políticos, educacionais, além dos aspectos relacionados à saúde, à segurança, ao lazer, ao transporte e à infraestrutura urbana (rede de esgoto, água tratada, iluminação, arramento, limpeza urbana, condições de habitação)⁵.

Resultados e Discussão

A. Histórico do Bairro Alterosa

A região que corresponde ao bairro Alterosa pertencia aos fazendeiros José Vieira Arlen e Arnaldo Santiago. No início da segunda metade do século XX, intensificou-se o processo de expansão da região, originando o bairro Maracanã. A expansão progressiva da região culminou na separação e formação de outros bairros, dentre eles, o bairro Alterosa.

A construção de moradias, bem como a abertura de novas ruas e áreas para construção, permitiu o crescimento do bairro Alterosa. Esse fenômeno é consequência, principalmente, de um relativo aumento do poder aquisitivo dos moradores, além da migração de novas famílias para a região.

B. Aspecto Territorial-Ambiental

O bairro Alterosa está localizado na zona urbana e região sul da cidade de Montes Claros, norte de Minas Gerais. Faz limite ao norte com o bairro Maracanã, ao sul com o Rodoanel Haroldo Tourinho, a oeste como conjunto José Corrêa Machado e a leste com o bairro Nossa Senhora das Graças. Localizando-se a 6,7 km da área central do município, o bairro possui estrutura comercial para o atendimento das necessidades do bairro.



C. Aspectos Sociais

O bairro possui ações voltadas para educação em saúde, cultura e inclusão social, dentre as quais se destacam a ação para melhoria da qualidade de vida da população idosa, com a realização de caminhadas periódicas, além de eventos esporádicos como o “Forró do PSF”. Ressalta-se, também, a atuação de grupo de oração de moradores vinculados à igreja católica -“Legião de Maria”- o qual desenvolve ações solidárias, como visita a enfermos e a pessoas carentes.

Como ocupação dos moradores do bairro, destacam-se a atuação de mulheres como empregadas domésticas, e de homens na construção civil, moto-táxi e setor têxtil, todas desempenhadas em outras localidades. Percebe-se ainda que há vários moradores desempregados.

D. Aspectos Educacionais

Em relação ao acesso à educação, o bairro conta com um CEMEI (Centro Municipal de Educação Infantil). Já a escola frequentada pelos estudantes residentes na região localiza-se no bairro vizinho, o Maracanã. Essa instituição oferece programa de educação de jovens e adultos, além de educação inclusiva. Embora atenda à demanda do bairro, a educação oferecida é classificada pelos moradores como ruim.

A maioria da população mais velha possui apenas o ensino fundamental, sendo que 96,49% da população com 15 anos (1788 pessoas) ou mais é alfabetizada. Grande parte das crianças e adolescentes residentes no bairro estão matriculados na escola, numa porcentagem de 95,42%, o que representa 417 crianças e adolescentes, os quais estão recorrendo muitas vezes ao ensino técnico e profissionalizante.

E. Aspectos Religiosos

Quanto ao aspecto religioso, a população se divide predominantemente entre católicos e evangélicos. Os moradores do bairro praticam outras religiões, como o espiritismo e as de origem africana.

A igreja Católica possui um grupo de oração chamado “Legião de Maria”, formado por moradores que desenvolvem ações solidárias de acordo com as necessidades da comunidade.

F. Aspectos Recreativos

O bairro não apresenta opções significativas de lazer, devido restrições estruturais e escassez de programações culturais. Uma alternativa é a caminhada voltada para idosos que ocorre regularmente promovida pela Estratégia de Saúde da Família, assim como outros eventos esporádicos feitos pela ESF, os quais, contudo, não abrangem todas as faixas etárias.

G. Infraestrutura: energia elétrica, água potável, rede de esgoto, transporte e segurança

O bairro possui energia elétrica, com exceção de algumas ruas nas extremidades. A água consumida pelos moradores provém da empresa de abastecimento Copasa ou de sistema de cisterna (por opção do proprietário). A maioria das moradias tem acesso à rede de esgoto, sendo que algumas residências, principalmente na periferia do bairro, recorrem ao uso de fossa. A coleta de lixo funciona três vezes por semana (segunda, quarta e sexta), porém ainda ocorre o descarte de dejetos em lotes vagos e ruas. Alguns moradores, com o intuito de promover um fim alternativo ao entulho, o usam para nivelar as ruas e tampar buracos.

As linhas de ônibus que percorrem o bairro Alterosa são: Linha 2601 (Res. Recanto das Águas/Maracanã – Via Renascença) e Linha 6901 (Maracanã/Unimontes – Via Conjunto Joaquim Costa). O sistema de transporte coletivo é apontado como ineficiente para atender a demanda, já que os moradores dependem do transporte coletivo, que transitam apenas em algumas ruas asfaltadas e em horários restritos. Quanto aos meios de transporte particulares, destaca-se o uso de motocicletas, bicicletas e carros.

Alguns moradores relatam a presença frequente de baratas, escorpiões, cobras e ratos. Também há relatos de número elevado de cães e gatos abandonados.

A falta de pavimentação de algumas ruas foi indicada como problema pelos moradores, sendo destacado pela maioria como a principal deficiência estrutural do bairro.

Os moradores julgam o bairro inseguro e muito violento, havendo a necessidade de implantação de postos policiais. A violência relaciona-se, principalmente, à expansão do tráfico de drogas, que atinge, em especial, os jovens.

H. Aspectos Demográficos

A ESF possui 696 famílias cadastradas e atende a 2567 pessoas. A população é bem distribuída entre os dois gêneros, sendo 1293 mulheres, as quais representam 50,37% da comunidade, e 1274 homens, o correspondente a 49,63%.

I. Aspecto Institucional da ESF

A unidade de ESF Alterosa foi criada em 20 de agosto de 2010, com sua respectiva inscrição no Cadastro Nacional



de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Localiza-se na Rua Cruzeiro, nº 908, Bairro Alterosa. Os atendimentos são realizados, sobretudo, no período matutino e vespertino, sendo aberto no período noturno um dia por semana, pelo seguinte quadro de profissionais: um médico, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde. A população ressalta a falta de médicos e dentistas na ESF, bem como a morosidade quanto ao pedido de exames. Quando surge algum problema de saúde, os moradores recorrem à ESF do bairro Alterosa. Contudo, alguns utilizam praticam automedicação ou buscam diretamente o hospital, mesmo em casos de baixa complexidade.

Considerações finais

O processo de territorialização permitiu o conhecimento dos aspectos históricos, socioeconômicos, culturais, sociais, educacionais, além dos aspectos relacionados à saúde, à segurança, ao lazer, ao transporte e à infraestrutura urbana da área de abrangência da ESF Alterosa. Tais informações são fundamentais para que estratégias possam ser implementadas a fim de promover a saúde e melhorar a qualidade de vida da população do bairro Alterosa.

Referências

- [1] CAMPOS, G.W.S.; GUERRERO, A.V.P. (orgs.). **Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada**. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2010.
- [2] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. **Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial**. Brasília: Ministério da Saúde, 1997a.
- [3] BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da família: uma estratégia para a reorganização do modelo assistencial**. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.
- [4] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- [5] GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática**. 1. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- [6] MORAES, D. E; CANÓAS, S. S. O conceito de “território” e seu significado no campo da atenção primária à saúde. **Revista de Desenvolvimento Social**. n. 9, v. 1, 2013.
- [7] SILVEIRA, C.H. **Notas sobre a Metodologia da Estimativa Rápida**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 1998..