

PROCESSO DE TERRITORIZAÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA MARACANÃ III, MICROÁREA V, MONTES CLAROS, MINAS GERAIS

Autores: VERÔNICA LUIZA RODRIGUES SOUSA (TROL), VERÔNICA LUIZA RODRIGUES SOUSA, FABRÍCIO XAVIER DE OLIVEIRA PINHEIRO, SÂMEQUE VELOSO ROCHA, FABÍOLA AFONSO FAGUNDES PEREIRA

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a “porta de entrada” para o Sistema Único de Saúde (SUS), e prioriza os cuidados primários com métodos e tecnologias práticas. Envolve um conjunto de ações de prevenção, promoção, proteção, assistência e recuperação da saúde, de forma que haja uma interação com a família, comunidade e profissionais responsáveis pelo cuidar (MINAS GERAIS, 2008; MENDES, 2011).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF), segundo o Ministério da Saúde (2012), constitui uma estratégia para a organização e fortalecimento da Atenção Básica como o primeiro nível de atenção à saúde no SUS. Segundo o Ministério da Saúde (2017), cerca de 6.402 equipes de saúde em Minas Gerais, sendo 138 de Montes Claros, tem o intuito de resolver a maioria dos problemas de saúde das comunidades das quais assistem e garantir o bem estar bio, psico e social de cada indivíduo (BRASIL, 2012; MENDES, 2011; BRASIL, 2017).

O processo de territorialização é um dos fundamentos da ESF e consiste em identificar o perfil demográfico, epidemiológico, político, social, administrativo e tecnológico da comunidade. Tem como propósito definir a área de abrangência, a população adscrita, conhecer a realidade das famílias e planejar as atividades a serem desenvolvidas nesta comunidade (MINAS GERAIS, 2008). Sendo assim, este trabalho tem como objetivo descrever a territorialização da Microárea V da Estratégia Saúde da Família (ESF) Maracanã III, localizado no bairro Maracanã da cidade de Montes Claros, Minas Gerais.

Material e métodos

Este é um relato de experiência desenvolvido durante a disciplina de produção do conhecimento aplicado à enfermagem, com base nas atividades práticas na atenção primária à saúde, sendo um estudo descritivo do tipo transversal.

O processo de territorialização da ESF Maracanã III, microárea V baseou-se nos fundamentos da Estimativa Rápida Participativa (ERP) e através da coleta de dados secundários em fichas de cadastros domiciliares e individuais do e-SUS. Foi realizado por acadêmicos do primeiro período do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) de fevereiro a abril de 2017 e contou com a colaboração dos agentes comunitários de saúde, enfermeira, demais funcionários da unidade e moradores do bairro.

No primeiro momento iniciou-se a observação e delimitação da área III e da microárea V. Notou-se aspectos sociais e estruturais da microárea, assim como os recursos disponíveis nessa e em sua área de abrangência. No segundo momento, houve a identificação dos informantes chaves, pessoas que pelo tempo de residência e relações sociais que possuem com a comunidade, são capazes de detalhar características sobre ela. Após esse momento, foi elaborado o questionário semiestruturado e feita a abordagem aos informantes chaves para detectar as condições de vida da comunidade e áreas de risco, abordando a história do bairro e seu desenvolvimento; estrutura e recurso disponíveis; acesso a educação, segurança e saneamento básico. O levantamento epidemiológico e demográfico foi feito por meio da consulta aos cadastros domiciliares e individuais do e-SUS. O mapeamento da microárea e execução do croqui, em seguida.



Durante todo o processo, foi respeitado os direitos humanos em todas as suas dimensões, assim como estabelece os princípios fundamentais do Código de Ética da Enfermagem. Foi garantido o sigilo, a privacidade, o anonimato e a autonomia em participar ou não deste estudo (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

Resultados e discussão

A. Aspectos históricos e atuais

O bairro Maracanã antes era a “Fazenda dos Ataídes” e sua história iniciou a partir da intensa expansão urbana de Montes Claros na segunda metade do século XX. Na década de 60, aproximadamente, existiam poucas residências na região e os moradores eram caracterizados por uma classe social baixa. Não havia comércio, abastecimento de água, rede de luz elétrica, saneamento básico e transporte público. As casas não tinham banheiros, apenas fossas e existia um chafariz, no qual a população da região buscava água.

Ao decorrer dos anos, o bairro Maracanã foi se desenvolvendo e as condições de vida dos moradores melhorando. As casas passaram a ter uma estrutura melhor, com rede de abastecimento de água e luz elétrica, saneamento básico e banheiros com redes de esgoto. As ruas foram asfaltadas, o transporte público foi implantado, houve a implantação do posto policial e o desenvolvimento do comércio na região. A população do bairro Maracanã, que apesar de ser uma área urbana, antes possuía um perfil rural, agora constitui uma área moderna e de grande influência para os bairros próximos e para cidade de Montes Claros.

Em 1982, foi criado o Centro de Saúde do bairro Maracanã que passou por mudanças burocráticas e estruturais até a implantação do modelo ESF em 2013. O ESF Maracanã III, está localizado na Avenida Brasília, nº 538. A Unidade Básica de Saúde (UBS), na qual se encontra a ESF, também abriga as equipes das ESF Maracanã II e IV, que abrangem o restante do bairro. Cada uma delas é composta por um enfermeiro, um médico generalista, um técnico de enfermagem e cinco agentes de saúde. Todas possuem uma Equipe de Saúde Bucal (ESB) e em específico da área III, a ESB é constituída por um dentista e um auxiliar em saúde bucal. Além disso, a UBS conta com doze funcionários do antigo Centro de Saúde que funcionava antes da instalação dos ESFs.

O horário de atendimento da UBS é de 7:30h às 11:00h e de 13:00h às 17:00h. A unidade é estabelecida em um local de fácil acesso e sua estrutura possui farmácia básica, recepção, sala de curativos, seis consultórios clínicos, sala de procedimentos, três consultórios ginecológicos, consultório pediátrico, consultório odontológico, almoxarifado, copa, rouparia, sanitário masculino e feminino, administração, sala de esterilização, expurgo, sala para o zoonoses e sanitário PNE (Portadores de Necessidades Especiais).

B. Aspectos territorial - ambiental

O bairro Maracanã está localizado na zona urbana e região sul de Montes Claros (MG). Faz limite com os bairros Alterosa, Nossa Senhora das Graças, Dona Gregória, Vila Campo, Ciro dos Anjos, Chiquinho Guimarães e José Correa Machado. Suas áreas de risco são os lotes vagos presentes na região que contribuem para acúmulo de lixo e a proliferação de pragas e insetos, o que pode ocasionar no aumento ou aparecimento de doenças.

C. Aspectos estruturais e sociais

Em relação aos recursos disponíveis para a comunidade, o Maracanã possui diversos recursos sociais e se apresenta bem urbanizado. No bairro, encontra-se casas de alvenaria e todas com acesso ao saneamento básico. A rede elétrica é fornecida pela CEMIG e o abastecimento de água e tratamento de esgoto, pela COPASA. Mas, alguns moradores também utilizam o sistema de cisternas para se abastecerem. A limpeza urbana é realizada pela coleta de lixo (terça, quinta e sábado) e pela varredura de ruas. Existe uma abrangente e diversificada área de comércio na região, onde se dispõe de padarias, supermercados, borracharia, lanchonetes, lojas de roupas, gráfica, farmácia, entre outros. A comunidade também utiliza o transporte público, sendo atendida pelas linhas 2601, 4601, 6901 que passam regularmente.

A segurança do Maracanã é estável e, segundo o policiamento local, os índices de criminalidade são baixos. No entanto, a população ainda reclama dos assaltos que ocorrem na região. Existe um posto policial que assegura tranquilidade aos moradores da área e atende a população sempre que necessário.

A escola disponível e mais próxima da área é a Escola Estadual Doutor Carlos Albuquerque que abrange o ensino fundamental e médio.

O Maracanã possui a Associação de Moradores que é voltada para ações sociais e buscam perante órgãos públicos, melhorias para a comunidade. O Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) presente no bairro é a unidade de proteção social básica e tem como finalidade proteger sua área de riscos sociais (situações de vulnerabilidade e violência) e fortalecer as relações familiares e entre a comunidade. A prioridade das ações do CRAS visa o público de beneficiários do governo (Bolsa Família, por exemplo). No intuito de atingir seus objetivos, ele realiza grupos de intervenção social, encaminha e orienta as pessoas para garantirem seus direitos. Religiosamente a comunidade apresenta diversas igrejas, a maioria evangélicas e uma católica, como a Paróquia Nossa Senhora de Fátima, Igreja Batista Monte Sinai, Congregação Cristã no Brasil e a Igreja Remanescente do Sétimo Dia.

Todos esses recursos disponíveis no bairro viabilizam o acesso à saúde, uma vez que, serviços oferecidos pelo CRAS, por exemplo, podem realizar parcerias com a ESF e facilitar a identificação de problemas na comunidade. Isso coincide com o enfoque da Atenção Básica que, segundo o Ministério da Saúde, é estar mais próximo das residências das pessoas, responder a maioria das necessidades da população de forma humanizada e acolhedora (BRASIL, 2012).

D. Aspectos recreativos

A Praça Beato Francisco Col, apesar de estar fora da área de abrangência do ESF Maracanã III, é um local utilizado por toda população do bairro para diversas atividades físicas e de lazer. De segunda a sexta, acontece a ginástica com os idosos de 6 às 7h da manhã e nos outros horários a academia pública é acessível a todos os interessados. Existe uma quadra de futsal para qualquer faixa etária, onde pode-se jogar futsal, handebol, vôlei, peteca, queimada e basquete, e uma pista de skate. A praça também conta com uma área verde e tranquila no período diurno, que as pessoas sentem se à vontade para terem uma conversa, sentarem e brincarem.

E. Levantamento demográfico e epidemiológico da microárea V

A microárea V do ESF Maracanã III, possui 116 famílias cadastradas, totalizando 439 pessoas. Sua população é em sua maioria do sexo feminino, sendo 54% mulheres e 46% homens. Quanto as faixas etárias, há um predomínio dos adultos representando 64% dos moradores e uma minoria de crianças menores de 2 anos (2%) (grafico1).

Ao analisar as condições auto referidas de saúde, percebe-se a predominância de hipertensos que chegam a ser 7% da população (Gráfico 2). O que demonstra a necessidade de intervenções nessa área, visto que, um estudo realizado no Paraná evidenciou a prevalência de doenças crônicas em brasileiros, sendo eles 23% hipertensos (RADOVANOVIC,2014). Por meio da análise epidemiológica e demográfica, é possível identificar a necessidade de maior atenção aos hipertensos e ao público adulto pela equipe do ESF Maracanã III, por se destacarem nos resultados apresentados. Evidencia-se também, que através desses levantamentos, pode-se decidir quais ações devem ser realizadas para melhor atender as precisões da comunidade do bairro.

Considerações Finais

A partir do processo de territorialização foi possível conhecer a comunidade local e suas necessidades, permitindo assim traçar estratégias que melhorem a qualidade de vida. Desta forma, buscou-se fortalecer a Atenção Primária a Saúde e cumprir os princípios de universalidade, integralidade e equidade estabelecidos pelo SUS. Essa experiência acadêmica permitiu a aproximação do conhecimento teórico com a atual realidade vivenciada pelo sistema de saúde e contribuiu para o aprimoramento dos saberes, científicos, culturais e técnicos.



Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnab>> Acesso em: 03 out. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução n.311, 9 de fevereiro de 2007. Disponível em: <https://www3.corenmg.gov.br/anexos/codigo_etica_pb.pdf> Acesso em: 28 março 2017

DATASUS. Ministério da Saúde, 2017. Apresenta serviços disponibilizados pelo DATASUS. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/equipeMG.def>> Acesso em: 03 out. 2017.

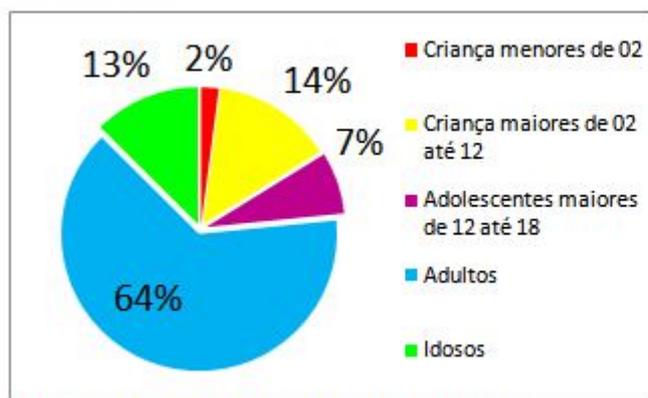
MENDES, E. V. *As redes de atenção à saúde*. 2.ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.

MINAS GERAIS. Escola de Saúde Pública. *Implantação do Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde: Rede de Atenção à Saúde, Oficina 2*. Belo Horizonte: ESPMG; 2008.

MINAS GERAIS. Escola de Saúde Pública. *Implantação do Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde: Rede de Atenção à Saúde, Oficina 3 – Diagnóstico Local*. Belo Horizonte: ESPMG; 2008.

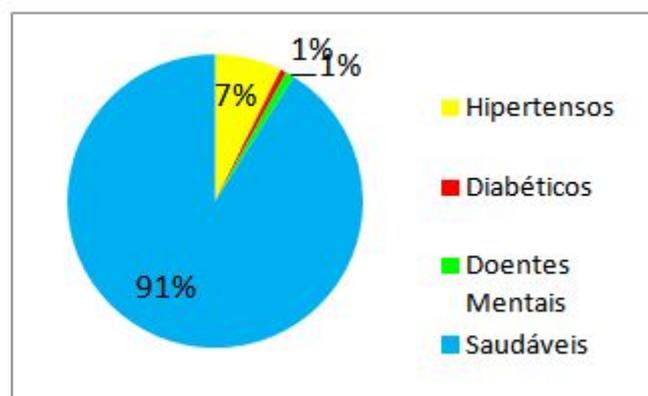
RADOVANOVIC, C. *et al*. Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Maringá, v.22, n.4, p.547-553, jul-ago, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt_0104-1169-rlae-22-04-00547.pdf> Acesso em: 03 out. 2017.

Gráfico 1: Distribuição demográfica ESF Maracanã III – Microárea V, 2017.



Fonte: Ficha Cadastro Domiciliar e-SUS (março/2017).

Gráfico 2: Distribuição das doenças referidas ESF Maracanã III – Microárea V, 2017.



Fonte: Ficha Cadastro Individual e-SUS (março/2017).