

**PLANO DE TRABALHO DO ESTÁGIO**  
**SUPERVISIONADO II DO CURSO DE**  
**ENFERMAGEM**

**TEMA: TERRITORIALIZAÇÃO**



---

## Sumário

<b>1. INTRODUÇÃO - TERRITORIALIZAÇÃO .....</b>	<b>3</b>
1.1 <i>Apresentação da Unidade Saúde da Família- Cambé II .....</i>	5
<b>2. MAPA DO TERRITÓRIO E TERRITORIALIZAÇÃO .....</b>	<b>7</b>
2.1 <i>Atividades.....</i>	7
<b>3. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>9</b>

## 1. INTRODUÇÃO - TERRITORIALIZAÇÃO

Para entendermos o que é a territorialização, é importante que primeiramente seja compreendido o conceito de território e das áreas de risco.

A concepção mais comum de território é a de um espaço geográfico delimitado por divisões administrativas, que hoje dão origem a bairros, cidades, estados e países. A palavra território vem do latim *territorium*, que significa terra que pertence a alguém. Qualquer espaço definido e delimitado por e a partir de relações de poder se caracteriza como território (COLUSSI; PEREIRA, 2016).

Cada território tem as suas particularidades, que configuram diferentes perfis demográficos, epidemiológicos, econômicos, sociais, culturais e políticos, os quais se encontram em constante transformação. Assim, a atuação das equipes de saúde sobre esse território tem de considerar esses perfis. Os profissionais de saúde que atuam na Atenção Básica devem se apropriar dessas características, precisam dialogar com os atores, para que tenham poder de atuação sobre a realidade onde atuam e à qual também pertencem (COLUSSI; PEREIRA, 2016).

Já os riscos são inerentes à condição humana, ou seja, fazem parte da nossa vida. Estão por toda parte, em todo lugar, porém distribuídos de maneira heterogênea no território. As áreas que concentram determinados riscos são denominadas áreas de risco (COLUSSI; PEREIRA, 2016).

As áreas de risco, portanto, são partes de um determinado território que, por suas características, apresentam mais chances de que algo indesejado aconteça.

A definição da área de risco pode variar conforme o que seja esse algo indesejado. Para a Defesa Civil, por exemplo, tratam-se de locais com maior risco de enchentes ou desmoronamentos. Na Estratégia de Saúde da Família (ESF), consideramos como de risco as áreas em que os moradores, de maneira geral, têm seus níveis de saúde inferiores aos do restante da população do território,

apresentam mais chances de adoecer ou, ainda, quando têm a mesma doença que pessoas de outro local, desenvolvem-na em maior gravidade ou com maiores complicações. Alguns exemplos de condições que definem uma área como sendo de risco são:

- Acesso precário a bens e serviços (tratamento da água, tratamento de esgoto, coleta de lixo etc.).
- Poluição.
- Violência.
- Consumo de drogas.
- Desemprego.
- Analfabetismo.

A presença de um maior número dessas características corresponde a maior risco para a população.

A territorialização em saúde é denominada como o processo de reconhecimento do território. Pode ser visto como uma prática, um modo de fazer, uma técnica que possibilita o reconhecimento do ambiente, das condições de vida e da situação de saúde da população de determinado território, assim como o acesso dessa população a ações e serviços de saúde, viabilizando o desenvolvimento de práticas de saúde voltadas à realidade cotidiana das pessoas (COLUSSI; PEREIRA, 2016).

O processo de territorialização será capaz de induzir as transformações desejadas quando concebido e praticado de maneira ampla:

- Um processo de habitar e vivenciar um território.


- Uma técnica e um método de obtenção e análise de informações sobre as condições de vida e saúde de populações.
- Um instrumento para se entender os contextos de uso do território em todos os níveis das atividades humanas (econômicos, sociais, culturais, políticos etc.)
- “Um caminho metodológico de aproximação e análise sucessivas da realidade para a produção social da saúde” (GODIM, 2011, p.199)

Cabe destacar que o processo de territorialização ocorre simultaneamente as demais atividades das equipes, ou seja, deve ser incorporado na sua rotina. Pense que, ao sair no território para realizar uma visita domiciliar, por exemplo, você já pode coletar e registrar informações a partir da sua observação durante o trajeto.

Para a realização dessa atividade, considere a situação hipotética a seguir:


### 1.1 Apresentação da Unidade Saúde da Família- Cambé II

A Unidade Saúde da Família (USF) Cambé II está localizada no município de Cambé-RS. Sua população adscrita é de 3.800 habitantes. A estimativa de renda familiar da comunidade corresponde a aproximadamente 2 salários mínimos. Dos aspectos sociais relevantes, não há área de invasão na região; 502 famílias são cadastradas nos programas sociais. Todas as moradias são de tijolos e possuem energia elétrica nos domicílios, com coleta urbana para o lixo, abastecimento de água feito pela rede pública e possui rede de esgoto. Dentre as condições crônicas de saúde mais frequentes da população de abrangência da USF, destacam-se: 391 pessoas (10,3%) hipertensas, 91 pessoas (2,7%) diabéticos, 64 pessoas (1,7%) com sofrimento mental, 34 pessoas (0,9%) asmáticas, 34 pessoas (0,9%) envolvidas com problemas de alcoolismo e 26 pessoas (0,7%) acamados ou classificados como idosos frágeis. No



entanto, apenas uma pequena parte da agenda da equipe é destinada a consultas referentes às ações planejadas de uma demanda estruturada e baseada nos programas de puericultura, pré-natal, saúde mental, hipertensos e diabéticos, e as visitas domiciliares. As condições agudas são o foco das atividades da Unidade, e a agenda é reservada, na sua grande maioria, ao atendimento de demanda espontânea que visa a “medicalização dos problemas” e a solicitação de exames. A equipe trabalha, portanto, com uma demanda espontânea sobrecarregada que visa atender a uma população ainda fortemente influenciada pela cultura curativa em saúde.

Você, foi nomeado para assumir as atividades como enfermeiro(a) coordenador(a) nessa Unidade Saúde da Família e tem um grande desafio pela frente. Vamos lá?! Agora é com você!





3. Agora, você, enfermeiro (a) da USF, após elaborar o mapeamento das microáreas e da área de abrangência, deverá organizar como será realizado o processo de territorialização baseado nas 3 fases: preparatória ou de planejamento, coleta de dados/informações e de análise dos dados.
4. De acordo com o mapa abaixo, quais locais estratégicos poderiam ser realizados ações em saúde para a comunidade? Descreva essas ações em saúde.



### 3. REFERÊNCIAS

COLUSSI, C. F.; PEREIRA, K. G. Territorialização como instrumento do planejamento local na Atenção Básica [Recurso eletrônico]. - Florianópolis: UFSC, 2016. Disponível em: [https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13957/1/TERRITORIALIZACAO\\_LIVRO.pdf](https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13957/1/TERRITORIALIZACAO_LIVRO.pdf) Acesso em: 12/08/20.

GONDIM, Grácia Maria de Miranda. Territórios da Atenção Básica: múltiplos, singulares ou inexistentes? 2011. 256 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fiocruz. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: [bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=2371](http://bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=2371). Acesso em: 12/08/20.

