

## **CARTOGRAFIA EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL**

### **Caracterização do problema**

O território é um espaço em permanente construção e reconstrução. Sua concepção deve perpassar o conceito de um território-solo, envolvendo os aspectos econômicos, políticos, sociais, culturais e epidemiológicos, configurando uma realidade de saúde sempre em movimento, nunca pronto (MENDES, 1993). Reconhecer esse território é um passo básico para a caracterização da população a ser assistida pela equipe de saúde, bem como para avaliar o impacto dos serviços sobre os níveis de saúde da mesma.

O processo de territorialização é um dos pressupostos básicos da Estratégia de Saúde da Família. Essa tarefa adquire alguns sentidos diferentes e complementares: de demarcação de limites das áreas de atuação; de reconhecimento do ambiente, população e dinâmica social; e de estabelecimento de relações horizontais com outros serviços. Todavia, percebe-se a preocupação em operacionalizar o conceito de território, limitando-o à demarcação de áreas e adscrição de clientela, sem, no entanto, uma discussão sobre os seus múltiplos sentidos (BARCELLOS; PEREIRA, 2006).

A cartografia em saúde tem se mostrado uma ferramenta essencial para a compreensão das especificidades dos territórios, devendo fazer parte do processo de trabalho das equipes de saúde, pois permite identificar fatores que influenciam o processo saúde-doença. Particularmente para a Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC), abrem-se diversas possibilidades de atuação, por meio da constituição de vínculos com a comunidade e com as equipes. Além disso, permite a construção de um diagnóstico aprofundado do território, dando um fundamental suporte às ações a serem desenvolvidas pelos residentes.

### **Descrição da experiência**

Este trabalho descreve a experiência da cartografia em saúde realizada pelos residentes da Unidade de Saúde da Família (USF) Nova Conquista Integrada, localizada no bairro Alto do Mateus, João Pessoa/PB. Optou-se por produzir um documentário com as pessoas desta comunidade, utilizando-o como ferramenta para a construção da cartografia, considerando sua perspectiva histórica e política, para além dos mapas.

O Alto do Mateus está localizado na região oeste de João Pessoa, com uma extensão territorial de 660 ha e população estimada de 16.898 habitantes (BRITO, 2007). É um bairro que cresceu muito nos últimos anos, com histórica desproporção entre demanda e oferta de serviços públicos. Assim, muitas Organizações Não Governamentais (ONGs) atuam no bairro, fazendo, na maioria das vezes, o papel que o Estado deveria exercer. Além disso, percebe-se um grande potencial de organização popular nesta comunidade. No entanto, esta não exclui a responsabilidade do Estado, mas acaba invertendo a lógica, ao propor as ações com base em reivindicações que são direitos da população, em vez de partir das agendas governamentais (LACERDA, VALLA *et al* 2006).

De acordo com Brito (2007), a presença das ONGs tem um forte significado: “Estas instituições vêm contribuindo intensamente para o processo de desenvolvimento do bairro, sobretudo por meio de iniciativas que visam à profissionalização e à melhoria dos índices de alfabetização”.

Neste contexto, seguem algumas informações sobre os principais equipamentos sociais da comunidade:

- *Projeto Beira da Linha*: Este projeto vem atuando no bairro desde 1991 na defesa dos direitos da criança e do adolescente. Atualmente trabalha com cerca de 700 crianças e adolescentes, num sistema que permite aos mesmos estudar nas escolas e freqüentar as atividades do Projeto no horário oposto. As atividades sócio-educativas desenvolvidas são: teatro, música, letramento, orientação profissional, capoeira, futebol, basquete e natação.

- *Associação das Irmãs de Pe. Nicola Mazza*: Constituída em 10 de março de 1992, atua através do Projeto Educativo *Escola pela Vida*, atendendo as crianças do bairro, com prioridade aos alunos da primeira fase do ensino fundamental que apresentem dificuldades de aprendizagem. Trabalha articulando a escola formal e a comunidade num processo que favorece o desenvolvimento cognitivo e cultural dos alunos, através de atividades teóricas e práticas, nos turnos complementares aos da escola. Além disso, são realizados encontros semanais entre os educadores, para se discutir o processo de ensino-aprendizagem e as visitas domiciliares realizadas às famílias.

- *AFYA – Centro Holístico da Mulher*: Trata-se de uma ONG que há quinze anos trabalha com terapias holísticas na atenção à saúde das mulheres e suas famílias. Ofertam serviços como: consulta de bioenergética; terapia com reiki; argiloterapia; fitoterapia; constelação familiar; internação terapêutica; grupo de mulheres; alimentação saudável. Todos esses serviços são pagos com um valor simbólico, de acordo com o que o usuário dispõe, podendo ser dinheiro, mantimentos ou ajuda para os serviços da ONG. Desta forma, a AFYA

consegue acolher a todos, além de mobilizar as mulheres e a comunidade em prol de uma melhor qualidade de vida.

- *CRAS – Centro de Referência da Assistência Social*: Ligado à Secretaria de Desenvolvimento Social da Prefeitura, trata-se de um espaço onde são ofertados serviços do Programa de Atenção Integral à Família, de direito à Proteção Social Básica e a ampliação da capacidade de proteção social e de prevenção de situações de risco. Oferece ainda outros serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social.

- *Centro da Juventude*: Espaço da Secretaria Municipal de Juventude, Esporte e Recreação, que atende os jovens do bairro com atividades teórico-práticas sobre arte, cultura, esporte e informática, visando o protagonismo juvenil.

Com relação ao setor saúde, a atenção é realizada por meio de três USFs: Alto do Mateus I, Nova Conquista Integrada e Alto do Mateus VI.

A USF Nova Conquista Integrada, com 3105 famílias cadastradas, atende a maior parcela da população, visto que abrange as áreas de quatro equipes de saúde: II (711 famílias cadastradas), III (856 famílias), IV (705 famílias) e V (833 famílias). Possui 56 trabalhadores, além de estudantes de graduação (Medicina, PET-Saúde, Fisioterapia e Farmácia) e pós-graduação (RMSFC) da Universidade Federal da Paraíba e da Faculdade de Ciências Médicas.

A Unidade desenvolve ações curativas e de promoção à saúde, além de atendimento à demanda espontânea. Estas ações são desenvolvidas no âmbito individual (consultas e visitas domiciliares) e coletivo (ações educativas), com destaque para as ações de promoção à saúde (Dias “D”), atividades das equipes de saúde bucal, geralmente realizadas nas escolas, e o grupo de idosos.

### **Efeitos alcançados**

Por meio da cartografia foi possível conhecer a área de inserção da Residência, a rede sócio-cultural do bairro, o modo de vida das pessoas e alguns determinantes do processo saúde-doença. Permitiu, ainda, resgatar a história da comunidade, construir vínculos com esta e com as equipes de saúde e identificar possíveis articulações entre os vários equipamentos sociais. Alguns possuem uma articulação ainda incipiente com os serviços de saúde, mas com potencialidade bastante evidente.

O trabalho nos mostrou o tamanho da riqueza deste bairro, uma comunidade periférica e de características “pobres”. A partir do contato com o território, percebemos o quão politizadas são as pessoas daquele bairro e que

isso pode ser bem “explorado” para potenciais ações em saúde, cidadania, educação e cultura.

Diante do exposto, percebemos que a cartografia perpassou o simples conhecimento do território, já que permitiu a construção de vínculos e uma inserção mais efetiva da Residência. Através da realização da mesma pudemos compreender os vários sentidos do processo de territorialização, vivenciando a realidade local para além do seu espaço físico. O tempo para fazê-la também favoreceu o aprofundamento de questões fundamentais e que as equipes, por vezes, não conseguem enxergar, principalmente pela dinâmica dos serviços e pelas condições as quais são submetidas.

### **Recomendações**

Recomendamos que a inserção estudantil em equipes de saúde seja acompanhada de um processo de territorialização aprofundado, tendo em vista a necessidade de se realizar intervenções eficientes e condizentes com as demandas locais, e articuladas com os equipamentos sociais existentes. Além disso, deve ser realizado em conjunto com os trabalhadores, em virtude da importância do “re-olhar” dos mesmos e a ressignificação dos espaços onde estes atuam.

Sugerimos ainda a promoção de espaços de formação nas equipes onde o processo de territorialização seja periodicamente discutido, com vistas a aprimorar as ações sanitárias e fortalecer as articulações locais.

### **Referências**

MENDES, Eugênio Vilaça. **Distritos Sanitários: Processo Social de Mudanças nas Práticas Sanitárias para o Sistema Único de Saúde**. São Paulo: Hucitec – Abrasco, 1993.

BRITO, José Benedito de. A (re)produção espacial da infância no Alto do Mateus, João Pessoa - PB: o trabalho doméstico e a reinvenção do lúdico. Dissertação de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Geografia, da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2007.

BARCELLOS, Christovam; PEREIRA, Martha Priscila Bezerra. O Território no Programa de Saúde da Família. **HYGEIA, Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, 2(2):47-55, jun 2006.