

Os reflexos da territorialização na longitudinalidade do processo saúde-doença

The reflexes of territorialization in the longitudinality of the health-disease process

DOI:10.34119/bjhrv4n3-184

Recebimento dos originais: 01/05/2021

Aceitação para publicação: 01/06/2021

Julia Stahelin

Graduanda em Medicina pela Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI
Instituição: Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI
Endereço: Rua Uruguai, número 458, Centro, Itajaí - SC. CEP: 88302-901
E-mail: stahelinjulia@gmail.com

Lívia de Aragon Arias

Graduanda em Medicina pela Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI
Instituição: Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI
Endereço: Rua Uruguai, número 458, Centro, Itajaí - SC. CEP: 88302-901
E-mail: ariaslivia@gmail.com

Fernanda Koehler dos Santos

Graduanda em Medicina pela Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI
Instituição de atuação atual: Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI
Endereço: Rua Uruguai, número 458, Centro, Itajaí - SC. CEP: 88302-901
E-mail: frndakoehler@gmail.com

Felipe Arão Nunes

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI
Instituição: Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI
Endereço: Rua Uruguai, número 458, Centro, Itajaí - SC. CEP: 88302-901
E-mail: felipearaonunes@hotmail.com

Raiane Suzana Gaiki

Graduanda em Medicina pela Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI
Instituição: Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI
Endereço: Rua Uruguai, número 458, Centro, Itajaí - SC. CEP: 88302-901
E-mail: raianesgaiki@gmail.com

Inajara Carla Oliveira

Doutora em Educação pela Universidade do Vale do Itajaí. Mestre em Saúde e Gestão do Trabalho- UNIVALI. Pós Graduada em Saúde da Família - AVM Faculdade Integrada
Instituição: Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI
Endereço: Rua Concórdia n. 561- São Vicente, Itajaí – SC
E-mail: ina_carla@hotmail.com

Clarice Aparecida Munaro

Mestre em Saúde e Gestão do trabalho

Instituição: Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI

Endereço: Rua Agostinho Fernandes Vieira, 157, Fazenda, Itajaí – SC. CEP 88301650.

E-mail: clarice@univali.br

Leonardo Augusto Esteves Lopes de OliveiraMestre pela Universidade do Vale do Itajaí. Professor do Curso de Medicina da
Universidade do Vale do Itajaí

Instituição: Universidade do Vale do Itajaí

Endereço: Rua Doutor Agostinho Sielski, 227, Santa Mônica, Florianópolis, Santa
Catarina

E-mail: leonardooliveira@univali.br

RESUMO

Desbravar e entender a estrutura e a dinâmica espacial da sociedade é o ponto de partida para a caracterização de situações de saúde. Além disso, esclarecer esse cenário permite planejar ações de controle de saúde e atribuir recursos que beneficiem a estrutura social. A compreensão do espaço propicia o entendimento máximo e a resolução do contexto no qual um evento ocorre. A importância e eficiência da aplicabilidade desses princípios simultaneamente são evidenciadas no atendimento diário da UBS Jardim Esperança, em Itajaí – SC. Desenvolvimento: Diante desse cenário, vimos a aplicabilidade da relação territorialização e longitudinalidade em uma de nossas vivências diárias na UBS, exemplificado pela nossa experiência com o paciente V.B. e sua esposa D.B. O primeiro, hipertenso e diabético compensado, pelo entendimento da importância do tratamento. Já ela, também hipertensa e diabética, todavia descompensada, por negligenciar a medicação. Após visitas domiciliares frequentes e o estabelecimento de um vínculo baseado na longitudinalidade, D.B. acabou entendendo a importância do tratamento, aceitando-o. Considerações Finais: Este caso foi a prova que o trabalho da equipe no atendimento tem-se mostrado eficiente no que se diz respeito ao conhecimento espacial da sociedade, bem como no destaque dado no processo de geração de vínculo com essas pessoas. A análise dessa evolução em relação à eficiência do atendimento tem como objetivo aprimorar ainda mais o mesmo, aproximando realidade e eficiência.

Palavras-Chave: Territorialização, Longitudinalidade, Adesão.**ABSTRACT**

Unraveling and understanding the spatial structure and dynamics of society is the starting point for the characterization of health situations. Moreover, clarifying this scenario allows planning health control actions and allocating resources that benefit the social structure. The comprehension of space provides the maximum understanding and resolution of the context in which an event occurs. The importance and efficiency of the applicability of these principles simultaneously are evidenced in the daily care of the UBS Jardim Esperança, in Itajaí - SC. Development: Given this scenario, we saw the applicability of the relationship between territorialization and longitudinality in one of our daily experiences in the UBS, exemplified by our experience with the patient V.B. and his wife D.B. The former, hypertensive and diabetic compensated, by understanding the importance of treatment. She, on the other hand, also hypertensive and diabetic, but decompensated, for neglecting the medication. After frequent home visits and the establishment of a link based on longitudinality, D.B. ended up understanding the

importance of treatment, accepting it. Final Considerations: This case was proof that the team's work in the care has proven to be efficient in terms of spatial knowledge of the society, as well as in the emphasis given to the process of creating a bond with these people. The analysis of this evolution in relation to the efficiency of the service aims to improve it even more, bringing reality and efficiency closer together.

Keywords: Territorialization, Longitudinality, Adherence.

1 INTRODUÇÃO

Desbravar e entender a estrutura e a dinâmica espacial da sociedade é o ponto de partida para a caracterização de situações de saúde. Além disso, esclarecer esse cenário permite planejar ações de controle de saúde e atribuir recursos que beneficiem a estrutura social. A compreensão do espaço propicia o entendimento máximo e a resolução do contexto no qual um evento ocorre (BARCELLOS et al., 2002).

Já a essência da longitudinalidade consiste no estabelecimento de uma relação pessoal, regular, ao longo do tempo entre o paciente e o profissional da saúde, independente da presença de problemas específicos relacionados à saúde ou do tipo deste. Uma equipe estável de APS tem a oportunidade de acompanhar os diversos momentos do ciclo de vida dos indivíduos, de suas famílias e até mesmo da própria comunidade, criando vínculos e responsabilidades mútuas (BRASIL, 2007).

A importância e eficiência da aplicabilidade desses princípios simultaneamente são evidenciadas no atendimento diário da UBS Jardim Esperança, em Itajaí - SC, e, principalmente, no processo de adesão ao tratamento terapêutico singular com resistência prévia, após elucidação e devido à confiança estabelecida ao longo do tempo.

2 DESENVOLVIMENTO

A compreensão do conceito de saúde que se trabalha e o reconhecimento do modelo de sociedade, assim como do território no qual estamos inseridos é indispensável para a discussão de promoção de saúde. O objetivo da territorialização é conseguir definir e compreender as necessidades e problemas dos grupos inseridos na região, o que possibilita uma organização de ações mais apropriadas e resolutivas para a área determinada, baseadas na estratégia situacional como ferramenta básica da promoção e vigilância em saúde (DA SILVA et al, 2020).

Dessa forma, torna-se necessário a exploração dos dados socioeconômicos locais. A Unidade de Saúde Jardim Esperança conta com quatro equipes de Estratégia de Saúde

da Família (ESF); cada uma é responsável por uma determinada região da comunidade, subdividida em micro áreas. A Equipe de apoio NASF (Núcleo de Assistência de Saúde da Família) complementa a assistência às famílias oferecendo serviços que englobam promoção da saúde e prevenção, reabilitação aos agravos da doença. A ESF 025 da UBS Jardim Esperança é responsável pela região delimitada entre a Rua Dr. Reinaldo Schmithausen, Rua Horácio Ramos Gonzaga e Rua Professor Cosme Busarello, compreendendo o atendimento de 1012 famílias devidamente cadastradas no sistema DATASUS - a equipe oferece suporte médico a até 7.500,00 pessoas, além daquelas em trânsito pela cidade que necessitam de atendimento. Dentre as 5.437 pessoas atendidas pela equipe, há a prevalência da hipertensão arterial sistêmica (302 hipertensos cadastrados) e em seguida a diabetes mellitus (101 cadastrados). Em relação às condições econômico-sociais, dos 1203 domicílios (um recusou a se cadastrar), 1202 estão localizados em área urbana, 1141 possuem energia elétrica, 1082 possuem coleta de lixo e 1175 não possuem tratamento de esgoto; assim concluímos que o bairro carece de infraestrutura de saneamento básico, o que acaba interferindo muito na relação saúde-doença dos moradores do bairro. Em relação à população atendida, possui prevalência de crianças e adultos, entretanto, o número de jovens e idosos vem aumentando anualmente. Na comunidade, a escolaridade de grande parte dos adultos compreende até o ensino fundamental; enquanto 90% das crianças encontram-se nas escolas. A necessidade de conhecer o bairro/área que nosso grupo da Saúde da Família (025) atua também se fez necessário, uma vez que só assim conseguimos associar a frequência de certas doenças com a sua real causa. Fortes exemplos são as zoonoses e a falta de higiene geral (saneamento); além da proximidade da região com o rio, tornando o ambiente úmido e o aparecimento de doenças respiratórias constantes. Conforme supracitado, algumas das principais prevalências em nossa equipe são a Diabetes Mellitus e a hipertensão.

Diante desse cenário, vimos a aplicabilidade da relação territorialização e longitudinalidade em uma de nossas vivências diárias na UBS, exemplificado pela nossa experiência com o paciente V.B. e sua esposa D.B. O primeiro, hipertenso compensado, em uma consulta de rotina no início de 2016 pela Equipe 025 fora diagnosticado também com Diabetes Mellitus, no qual compreendeu a importância do tratamento com insulina solicitado pelo médico, sendo resoluto na aplicabilidade do mesmo. O mesmo não aconteceu com sua esposa D.B.; hipertensa descompensada (por negligenciar a medicação), na qual também foi diagnosticada com Diabetes Mellitus. No caso dela, a paciente apresentava negação do diagnóstico e conseqüente não tratamento da

enfermidade. Em nossas visitas domiciliares à família, enxergamos na prática que os laços criados entre a Estratégia e os pacientes são indispensáveis no desenvolvimento da terapêutica, necessitando paciência, tranquilidade e confiança. Em nossa primeira visita domiciliar à residência, realizada em outubro de 2016, devido à boa relação da família com os profissionais de saúde da Equipe, percebemos também a boa receptividade com o nosso grupo. Com esses primeiros bons laços criados, tivemos a liberdade de realizar exames como o índice glicêmico e o aferimento de pressão, no qual constatamos normalidade no paciente V.B. (devido ao uso correto da medicação); e irregularidade nos dados apresentados de D.B., com pressão arterial de 180x120 mmHg e glicemia de 237 mg/ml. Mesmo sabendo da resistência ao tratamento imposto por ela, devido à abertura dada pela família, conseguimos explicar a importância da adesão ao recurso terapêutico, com o objetivo de reduzir os sintomas da patologia por ela relatados. Isso nos deu a impressão de cumprir nossa função de informar e motivar o paciente a uma melhor qualidade de vida. Nas visitas realizadas posteriormente constatamos os mesmos cenários apresentados e reforçamos nossa estratégia de suscitar a paciente à melhora através da terapia medicamentosa. Frente a nossos esforços, em fevereiro de 2017, obtivemos certo êxito ao saber que a paciente aderiu ao tratamento da Diabetes Mellitus, confirmando que ao conhecer o território, suas características, assim como o caráter e a qualidade de seus moradores, junto a uma estratégia bem articulada com bases na longitudinalidade, o sucesso vem como consequência.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Infere-se, portanto, que, frente a esse cenário vivenciado, as vantagens da aplicação da longitudinalidade, da estabilidade dos profissionais e dos serviços de saúde associados ao processo de conhecimento do espaço físico e social são diversas, incluindo a melhor utilização destes, melhor cuidado preventivo, maior satisfação da população com atendimentos mais adequados e regulares, maior adesão aos tratamentos completos e custo total mais baixo, tendendo a produzir diagnósticos e tratamentos mais precisos, reduzindo os encaminhamentos desnecessários.

Frente a esse leque de vantagens, os desafios da longitudinalidade no Brasil estão especialmente relacionados à rotatividade de profissionais nas equipes de saúde, não obtendo o vínculo tão imprescindível no processo de conectar uma família à estratégia. Porém, quando a formação dos profissionais ocorre vinculada à realidade das condições de determinadas populações, dificilmente ocorre falta de preparo ou interesse para lidar

com a vida e a saúde dos pacientes, quebrando um dos obstáculos para o alcance do vínculo pessoal da ESF (PEREIRA E OLIVEIRA, 2013).

Foi visto que na região atendida pela ESF 025, da UBS Jardim Esperança, apenas um dos 1203 domicílios recusou a se cadastrar, demonstrando grande assentimento da comunidade para com os programas de saúde oferecidos pela Estratégia. Isso é a prova que o trabalho da equipe no atendimento tem-se mostrado eficiente no que se diz respeito ao conhecimento espacial da sociedade, bem como no destaque dado no processo de geração de vínculo as essas pessoas. A análise dessa evolução em relação à eficiência do atendimento tem como objetivo aprimorar ainda mais o mesmo, aproximando realidade e eficiência.

REFERÊNCIAS

BARCELLOS, Christovam de Castro et al. Organização espacial, saúde e qualidade de vida: análise espacial e uso de indicadores na avaliação de situações de saúde. *Inf. Epidemiol. Sus.*, Brasília, v. 11, n. 3, p. 129-138, set. 2002. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-16732002000300003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 16 maio 2021. <http://dx.doi.org/10.5123/S0104-16732002000300003>.

DA SILVA, Áchelles Monise Batista; ROLIM, Héryka Wanessa do Nascimento; PEREIRA, Priscilla Letícia Sales; SOUZA, Giovanna Araújo; DE MEDEIROS, Paula Kaliana Fernandes; SIQUEIRA, Camilla Borja. Territorialização em saúde na atenção primária: relato de experiência de acadêmicos em medicina. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v.3, n.4, p. 8793-8805 jul./aug. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Atenção Primária e Promoção da Saúde. Brasília: CONASS, 2007.

OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos; PEREIRA, Iara Cristina. Atributos essenciais da atenção Primária e a estratégia Saúde da família. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2013;66():158-164. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267028669020>