



COSEMS-PE
CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Territorialização como estratégia operacional para reorganização e ampliação de serviços de saúde em Feira Nova - PE

Darlene Gonzaga
Secretária de Saúde

75º Encontro COSEMS-PE 2024
Garanhuns, Pernambuco

A cidade de **Feira Nova** está situada na mesorregião Agreste Pernambucano e na microrregião do Médio Capibaribe, a aproximadamente 77 km de Recife, capital de Pernambuco.

- **I macrorregião**
- **II Gerência Regional de Saúde**



População estimada [2024]

22.169 pessoas

**23.620 cadastros
individuais- E-sus**

Ano - 2004

19 mil habitantes

07 ESF

40 ACS



Ano - 2017

21 mil habitantes

07 ESF

40 ACS

Com o passar dos anos, o aumento da população influenciou a expansão do território vulnerável, com problemas estruturais e locais, que dificultaram o acesso dos usuários às unidades de saúde.



Atenção Básica há 14 anos com mesma estrutura.

ATENÇÃO BÁSICA

- Porta de entrada preferencial na RAS - primeiro nível de atenção dentro da rede municipal de saúde.
- Desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade.
- Ocorre no local mais próximo da vida das pessoas através das ESF e ACS.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL:

- Desenvolver e implementar a territorialização como estratégia operacional para a reorganização da atenção básica e ampliação dos serviços de saúde em Feira Nova - PE;

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Reorganizar as delimitações geográficas das áreas de atuação das Equipes de Saúde da Família e dos ACS
- Qualificar o espaço de trabalho do profissional de saúde;
- Facilitar o acesso da população as ações e serviços ofertados na Atenção Básica;



METODOLOGIA

Observação Participante

- Momentos com usuários nas comunidades e reuniões administrativas e de planejamento com profissionais sobre o dinamismo do território ocorrido [nos últimos 13 anos]
- Confirmou a necessidade de ampliar o acesso da população aos serviços básicos de saúde por meio da territorialização.

Território

- Mapeamento e gerenciamento do zoneamento, organização das informações e ainda, elaboração dos mapas temáticos construídos por delimitação de polígonos.

Sistema utilizado

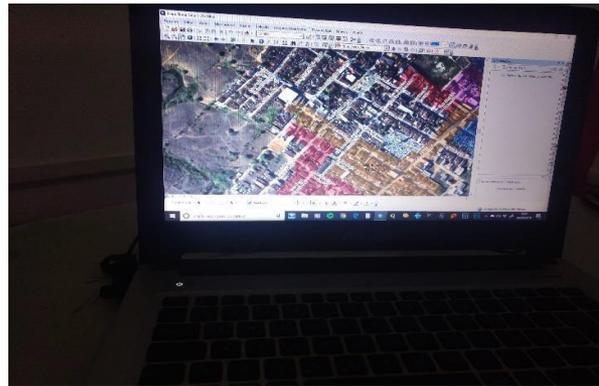
- Sistema de Informação Geográfico (SIG) em software específico (Quantum Gis 3.0)



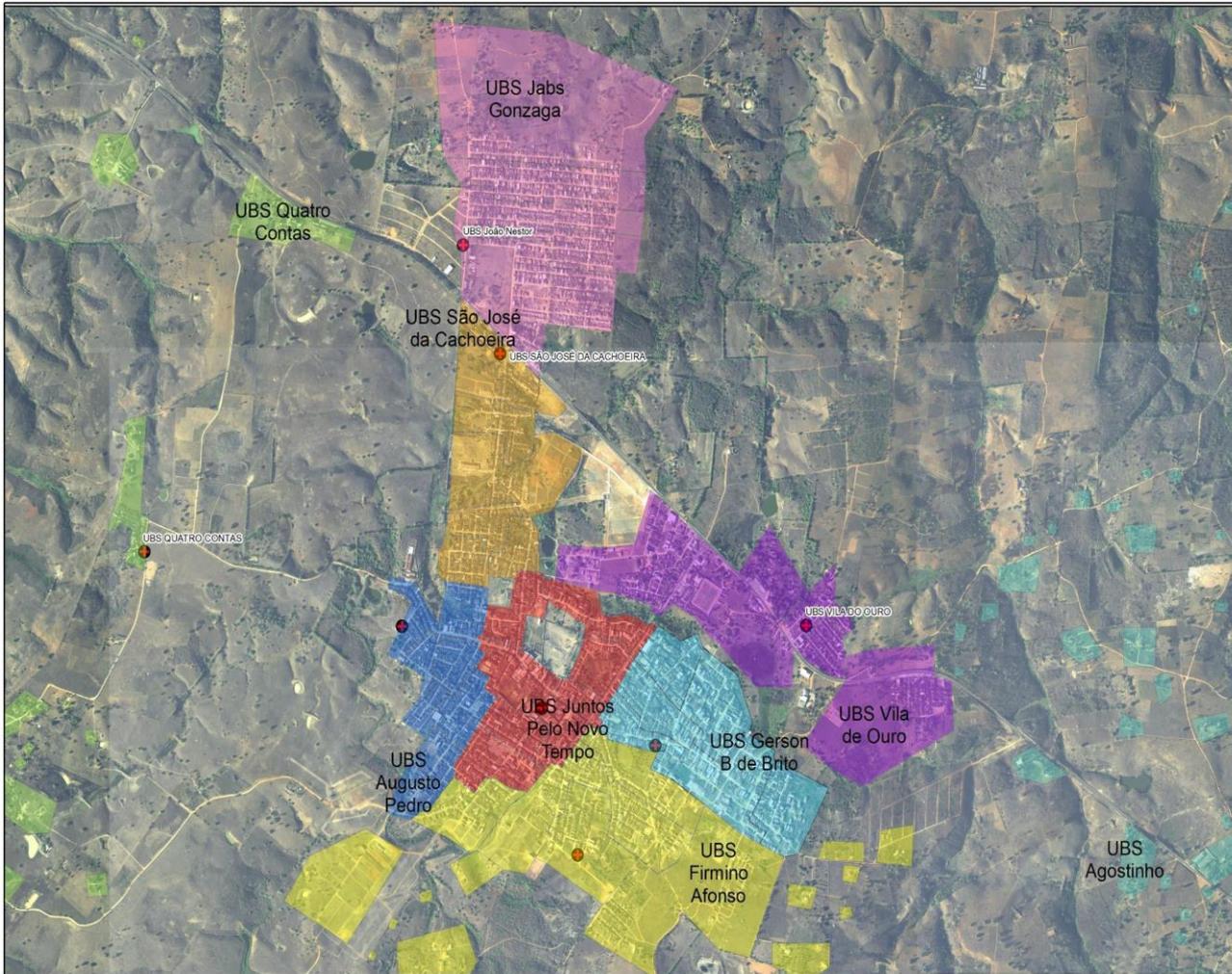
ACS - representaram a área de abrangência onde estavam vinculados.

Foi possível visualizar vazios assistenciais e arranjos de microáreas desconfigurados.

Após visualização, foram construídos mapas temáticos preliminares com uma nova configuração de micro áreas para contagem da população obedecendo as delimitações desses novos mapas em todo território urbano.



Por fim, foram necessários ajustes finais após a contagem populacional adequando as poligonais de acordo com a realidade territorial, assegurando a qualidade do acesso aos serviços de saúde para a população bem como melhor qualidade de trabalho para o profissional de saúde.



ANO 2024

Ampliação para 11 UBS

RESULTADOS

Melhoria de acesso do usuário às ações e serviços da AB e do processo de trabalho das ESF e ACS

Das 40 microáreas pré-existent, 29 sofreram modificações para readequar a configuração territorial

Identificação de 3.8000 pessoas sem cobertura de ACS

Implantação de 02 ESF e incrementado 15 ACS

80 para 100% de cobertura pelos ACS

Cadastros individuais no Esus: de 16.836 para 23.620 →  captação ponderada

ESF já era 100% do município, mas de forma fragilizada. Atualmente a assistência está mais próxima da população, conforme preconiza os princípios e diretrizes do SUS.

 médio de 20% na quantidade de atendimentos individuais realizados pelas ESF e de 40% das visitas domiciliares pelos ACS.

CONCLUSÃO

Sabe-se que o acesso aos serviços básicos de saúde, mostra-se ainda como um processo em construção, e necessita de esforços conjuntos para o correto funcionamento das relações estabelecidas entre o poder público e os profissionais da saúde.

A territorialização favoreceu o direito ao acesso à saúde e o cuidado mais efetivo por meio da ampliação e reorganização do serviço.

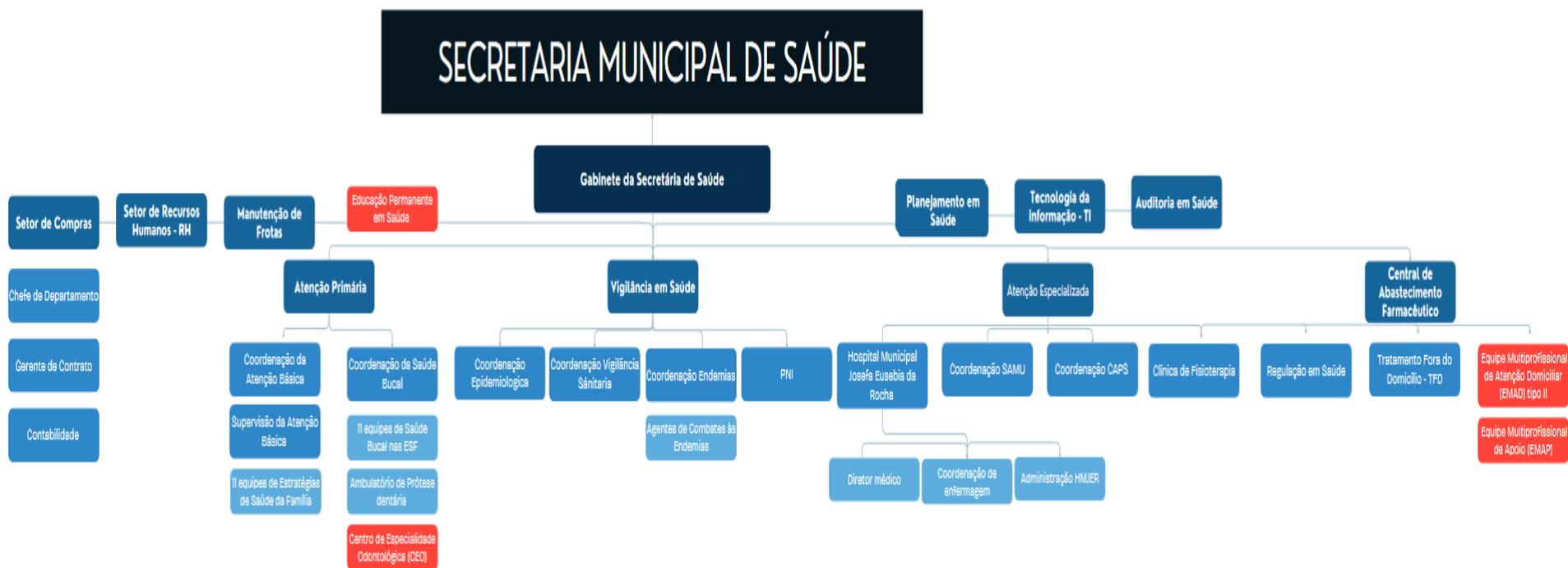
A compreensão da necessidade de realizar a reorganização territorial foi mais do que apenas delimitar territórios, mas sobretudo o entendimento da relação de vinculação e pertencimento entre a população e sua referência para ações e serviços de saúde no âmbito da atenção básica e ainda, o cumprimento do que é direito.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ampliação da Rede Municipal de Saúde:

- Criação de novas instâncias de organização da saúde.
- Credenciamento do CAPS e do SAMU junto ao Ministério da Saúde.
- Vinculação de novos serviços futuros (em vermelho).



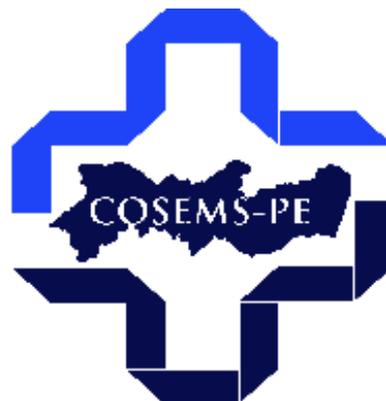
CONSIDERAÇÕES FINAIS

- O estudo do território nos trouxe clareza sobre os vazios assistenciais, direcionando a reorganização da RAS a partir das principais necessidades da população. Sabemos que o processo de fortalecimento do Serviço Público de Saúde é desafiador e contínuo, mas o que nos move é entender o nosso papel nele. Ter a oportunidade de, juntos, contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas é de imensurável valor.



Porque dele, e por ele, e para ele são todas as coisas; glória, pois, a ele eternamente. Amém!

Romanos 11:36



COSEMS-PE
CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Obrigada!