Temas em Saúde
Volume 20, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

A TERRITORIALIZAÇÃO E A INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOB A ÓTICA DOS EGRESSOS

TERRITORIALIZATION AND INTEGRATION OF TEACHING-SERVICE IN NURSING: AN EXPERIENCE REPORT FROM THE PERSPECTIVE OF THE GRADUATES

Marcuce Antonio Miranda dos Santos[1]
Francisco Mateus de Lima[2]

RESUMO: O presente relato de experiência objetivou identificar a importância do processo prático de territorialização na Atenção Primária em Saúde, para a formação em enfermagem, sob a ótica dos egressos. Foi realizado em Porto Velho, Rondônia, sobre a vivência da prática de territorialização, de um grupo de cinco egressos do curso de enfermagem da União das Escolas Superiores de Rondônia, em 2019. As entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas através do método de Análise de Conteúdo. A experiência se desenvolveu em 5 etapas: Oficina de Territorialização; Cadastramento da população do bairro Flamboyant; Mapeamento do bairro Flamboyant; Diagnóstico Local de Saúde e Elaboração da Agenda de Serviços de Saúde. A partir da análise das falas, emergiram as seguintes categorias temáticas: Vivência anterior sobre o processo de territorialização; Impactos iniciais sobre a proposta de territorialização; Impressões sobre o desenvolvimento do processo de territorialização; Potencialidades e fragilidades da vivência do processo de territorialização na formação do enfermeiro. A conclusão é que foi possível apreender nas falas dos egressos que o processo prático de territorialização vivenciado por eles, trouxe uma importante contribuição para as suas formações, mesmo tendo sido encarado inicialmente com muitos receios. A experiência proporcionou um

1Enfermeiro. Doutor em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente pela Universidade Federal de Rondônia. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da União das Escolas Superiores de Rondônia – UNIRON. E-mail: marcuce2017@gmail.com.
2 Enfermeiro. Residente (R1) do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia-SESAU-RO.

DOI: 10.29327/213319.20.3-9
Páginas 181 a 202

Temas em Saúde
Volume 20, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

olhar ampliado acerca da importância desse processo prático em suas formações, bem como a identificação deste como uma das atribuições do enfermeiro que atua na Atenção Primária em Saúde.

Palavras-chave: Enfermagem, Território, Territorialização, Atenção Primária em Saúde.

ABSTRACT: The present experience report aimed to identify the importance of the practical process of territorialization in Primary Health Care, for nursing education, from the perspective of the graduates. It was held in Porto Velho, Rondônia, on the experience of the practice of territorialization, of a group of five graduates from the nursing course of the Union of Higher Schools of Rondônia, in 2019. The interviews were recorded, transcribed and analyzed using the Analysis method of Content. The experience was developed in 5 stages: Territorialization Workshop; Registration of the population of the Flamboyant neighborhood; Mapping the Flamboyant neighborhood; Local Health Diagnosis and Elaboration of the Health Services Agenda. From the analysis of the statements, the following thematic categories emerged: Previous experience on the territorialization process; Initial impacts on the territorialization proposal; Impressions about the development of the territorialization process; Potentialities and weaknesses of the experience of the territorialization process in the training of nurses. The conclusion is that it was possible to apprehend in the speeches of the graduates that the practical process of territorialization experienced by them, brought an important contribution to their training, even though it was initially faced with many fears. The experience provided an expanded look at the importance of this practical process in their training, as well as the identification of it as one of the duties of the nurse who works in Primary Health Care.

Keywords: Nursing, Territory, Territorialization, Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

Procurando dar uma compreensão mais precisa do contexto em que se desenvolveu o presente estudo, apresenta-se a definição de que o território consiste em lugar com limites definidos onde as pessoas vivem trabalham, circulam e se divertem

Temas em Saúde
Volume 20, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

(MILTON SANTOS, 1994). Esse lugar é constituído de ambientes construídos e ambientes naturais. Sendo sobretudo, um espaço de relações de poder, de informações e de trocas.

Na perspectiva da Vigilância em Saúde, o território é o local do evento a partir do qual são organizadas as ações de promoção, prevenção e controle destes eventos. No entanto, essa perspectiva, em determinadas situações, deixa a desejar quanto ao conceito de espaço, que passa a ser utilizado de uma forma meramente administrativa.

Ao longo dos anos, a Atenção Primária em Saúde (APS) tem proporcionado, como função, o primeiro contato do profissional com o usuário do sistema de saúde, favorecendo o cuidado de forma integral e integrando o usuário aos demais níveis de sistema, sendo a articulação intersetorial como um fator importante para o alcance de uma APS resolutiva, orientando-se por eixos estruturantes que, na literatura internacional, recebem o nome de atributos essenciais, como: atenção ao primeiro contato e integralidade. Conforme os mesmos autores, comparações feitas internacionalmente mostraram que uma APS bem estruturada e integrada ao sistema, com ampla oferta de ações de saúde, impacta positivamente nos indicadores de saúde (HEIMANN *et al.,* 2011).

Em 1994, o Ministério da Saúde (MS) assumiu a Estratégia da Saúde da Família (ESF) como a estratégia de atenção à saúde estruturante do SUS, onde, em 2006, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) ampliou seus objetivos reafirmando a ESF como estratégia prioritária para a organização da atenção básica (CECÍLIO *et al.,* 2012).

Segundo a Portaria de nº 2.488 de (2011) que trata da organização da PNAB, a ESF favorece a reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar princípios, diretrizes e fundamentos da Atenção Básica, pois fornece estratégia de expansão, qualificação e consolidação da AB. Dentre as atribuições dos membros das equipes da atenção básica, está a participação no processo de territorialização e mapeamento da área de atuação, que tem por objetivo a identificação de grupos, famílias e indivíduos que estão expostos a determinadas vulnerabilidades.

Estas equipes trabalham com uma população adscrita, ou seja, um número fixo de famílias, levando-se em conta a realidade geográfica, sociopolítica, econômica, densidade populacional e o acesso à unidade de saúde (ALMEIDA *et al.,* 2015).

Como principal desafio da APS, superar a repartição do território em áreas político-administrativas de ação em saúde para uma compreensão da dinâmica interna dos

Temas em Saúde
Volume 20, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

territórios (como a vida acontece, como os processos sociais do cotidiano se desenvolvem – território vivo).

O processo de territorialização, uma das diretrizes do SUS e da RAS a serem operacionalizados na Atenção Básica, comum a todos os membros da equipe de saúde, possibilita o conhecimento dos principais problemas de saúde da população de determinada área, além dos aspectos sociais, econômicos e ambientais, favorecendo intervenções epidemiológicas com atividades voltadas às necessidades comunitárias (ARAÚJO *et al.,* 2017).

De acordo com a portaria n.º 2436, de 21 de setembro de 2017:

> "Considera-se Território a unidade geográfica única, de construção descentralizada do SUS na execução das ações estratégicas destinadas à vigilância, promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde. Os Territórios são destinados para dinamizar a ação em saúde pública, o estudo social, econômico, epidemiológico, assistencial, cultural e identitário, possibilitando uma ampla visão de cada unidade geográfica e subsidiando a atuação na Atenção Básica, de forma que atendam a necessidade da população adscrita e ou as populações específicas". (BRASIL, 2017).

Para que isto aconteça, Caires e Junior (2017) afirmam que a equipe de saúde necessita realizar o cadastramento de todas as famílias através de visitas domiciliares, tornando possível a detecção dos fatores de risco, problemas de saúde da população e possibilitando o planejamento de ações e atendimento integral à comunidade, seja em domicílio ou na unidade, com objetivo da prevenção, promoção e recuperação da saúde. Os mesmos autores nos trazem a importância da territorialização, pois o SUS distribui os serviços de acordo com as áreas demarcadas, respeitando seus níveis de complexidade, baseando-se na população adscrita.

Na área da saúde, o conceito amplo de território define como lugar de entendimento do processo de adoecimento, em que as representações sociais do processo saúde-doença envolvem as relações sociais e as significações culturais (MENDES, 1996).

Para Barcellos et al. (2002), é o resultado de uma acumulação de situações históricas, ambientais e sociais que promovem condições particulares para a produção de doenças. Muito mais que uma extensão geométrica, apresenta um perfil demográfico,

DOI: 10.29327/213319.20.3-9
Páginas 181 a 202

Temas em Saúde
Volume 20, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

epidemiológico, administrativo, tecnológico, político, social e cultural, que o caracteriza e se expressa num território em permanente construção.

De acordo com Teixeira (2010), entendemos que o planejamento das ações na Atenção Básica, em um território de atuação, não se trata de um método ou uma técnica em si, mas da própria razão de ser do território de atuação, sendo este uma importante etapa de definição das ofertas de serviços de uma unidade básica de saúde.

Como parte do processo de trabalho inicial de uma equipe de saúde da família na APS, a territorialização objetiva o reconhecimento do território, por meio de 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.

Neste contexto, a formação acadêmica dos profissionais de saúde, quando estruturada a partir da territorialização, tem sido de fundamental importância para a formação humanística por proporcionar um contato mais profundo com a população, possibilitando o conhecimento dos reais problemas vivenciados pela comunidade, tornando-se um ótimo espaço para aplicação do conteúdo teórico aprendido em sala de aula, consolidando-os nas práticas do SUS, além de proporcionar um amadurecimento acerca das necessidades de cada nível de atenção à saúde, e favorece um pensamento reflexivo acerca das necessidades vivenciadas pela sociedade (ARAÚJO *et al*., 2017).

Assim, o presente relato de experiência possui o objetivo de identificar a importância do uso da prática de territorialização na formação em enfermagem, sob a ótica dos egressos.

MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência, realizado junto aos egressos do curso de enfermagem da União das Escolas Superiores de Rondônia, em Porto Velho, acerca da experiência prática da Territorialização.

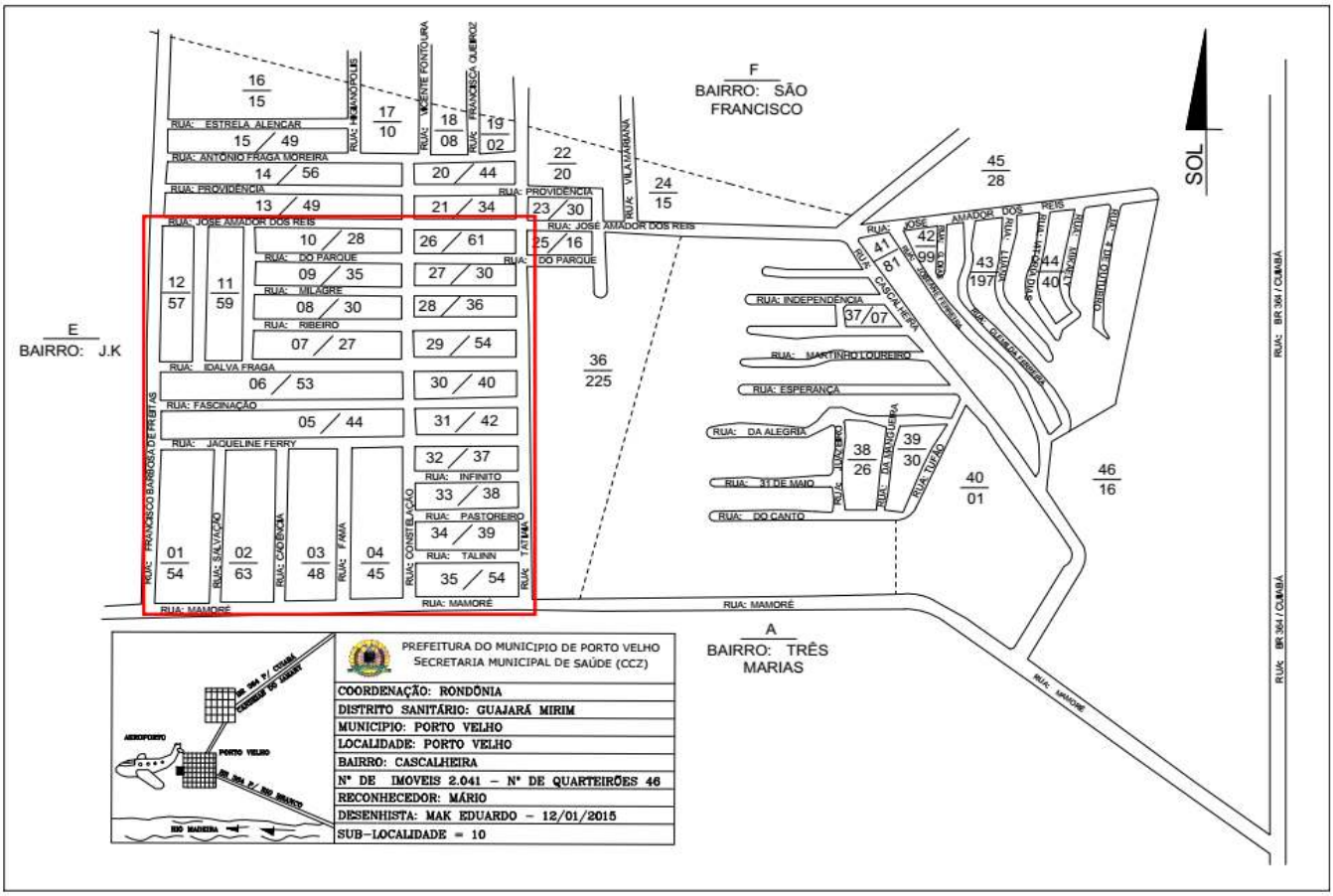
A vivência se deu durante a disciplina de Supervisionado II, no primeiro semestre de 2019, como parte integrante da implantação das atividades da Clínica de Enfermagem da UNIRON, no município de Porto Velho, capital de Rondônia, mais especificamente no bairro Flamboyant, localizado na área leste do perímetro urbano da cidade.

Temas em Saúde
Volume 20, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

O bairro Flamboyant consiste em uma área territorial, fruto do desmembramento dos bairros Cascalheiras e Juscelino Kubitschek, pertencentes a Zona 4 da cidade de Porto Velho, sendo um bairro da zona leste da cidade que desenvolveu-se como área habitacional de forma não planejada. A área é delimitada pelas ruas Tatiaia, José Amador dos Reis, Francisco Barbosa de Freitas e Avenida Mamoré, conforme figura 1.

Figura 1. Mapa de delimitação geográfica do bairro Flamboyant, com identificação da área de abrangência da Clínica de Enfermagem da UNIRON.



Fonte: DCZ/SEMUSA-PV, 2019.

Temas em Saúde
Volume 20, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

A clínica de Enfermagem da UNIRON é uma Clínica Escola, que atua no modelo de Atenção Primária em Saúde, ofertando uma carta de serviços direcionados a família e comunidade. As linhas prioritárias de atuação são: Saúde da Mulher, da Criança, do Adolescente, do Adulto e Idoso, Saúde do Homem, entre outros.

Contribuíram com a experiência, cinco egressos do curso de enfermagem que, por meio de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aceitaram a relatar suas vivências, respondendo a um roteiro de entrevista, divido em dois blocos: Bloco 1 – Perfil sociodemográfico e ocupacional e Bloco 2 – Importância do processo de Territorialização na Formação.

Para a análise dos conteúdos adquiridos a partir das falas dos sujeitos, utilizou-se o método de Análise de Conteúdo, Modalidade Análise Temática, desenvolvida por Bardin (1979), Deslandes (1997) e Minayo (1996), sendo aplicadas as técnicas de Pré-análise, Exploração do material, Tratamento dos dados obtidos e Interpretação.

Para garantir o anonimato dos participantes da pesquisa, os depoimentos foram identificados pelo termo "Egresso" e quantificados de 01 a 05.

Eticamente, esse relato de experiência se embasa na resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 510 de 07 de abril de 2016, em seu item VII, onde diz: "*pesquisa que objetiva o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito*".

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O uso da prática de territorialização na enfermagem, foi idealizada pelos enfermeiros, docentes do curso de enfermagem da UNIRON, dentro da disciplina prática de Supervisionado I, com o objetivo de aproximar o saber popular e o científico, como forma de contribuição para a formação dos egressos.

A proposta metodológica da disciplina foi elaborada de forma a atender as necessidades da comunidade e aproximar os alunos das diretrizes de organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde, atendendo a lógica da integração ensino e serviço.

A metodologia de atuação foi sendo desenvolvida em cinco etapas, assim descritas:

DOI: 10.29327/213319.20.3-9
Páginas 181 a 202

Temas em Saúde
Volume 20, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

1ª etapa – Oficina de Territorialização: Este momento desenvolveu-se no período de 19 a 22 de fevereiro de 2019, na Faculdade UNIRON, cuja proposta de uma oficina sobre a temática objetivou construir e aprimorar os conceitos de território e suas implicações na saúde. Nesta oportunidade, as falas dos alunos trouxeram conceitos intimamente ligados ao território como espaço geográfico, o que não estava errado, entretanto, como se tratava de territorialização em saúde, a construção foi sendo direcionada para o sentido do território em saúde e seu significado para além de demarcação de limites territoriais. Para garantir a legalidade do processo bem como a sustentação do seu uso no processo formativo, foi utilizada como base a portaria de nº 2436/17, que aponta que apesar dos membros das equipes terem atribuições específicas, possuem atribuições comuns e uma delas é participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificar vulnerabilidades e planejar ações.

2ª etapa – Cadastramento da população do bairro Flamboyant: Esse momento foi desenvolvido durante o bloco prático da disciplina de supervisionado, dentro da clínica de enfermagem da Uniron, no período de 26 de fevereiro a 26 de maio de 2019. Utilizando-se da técnica de visitas domiciliares, e a lógica censitária, foi utilizado o instrumento de Cadastro Individual e Familiar do Ministério da Saúde. Antes do início, as equipes de discentes e docentes desenvolveram um planejamento, que iniciou com contato prévio aos gestores de saúde municipal, bem como aos atores locais do bairro a ser cadastrado, a saber, presidente da associação de moradores e membro da escola pública do bairro. Vale ressaltar que no momento de desenvolvimento desta experiência, o bairro Flamboyant não possuía nenhum tipo de cobertura assistencial de Atenção Primária a Saúde, sendo considerada área descoberta. No local, existia apenas uma estrutura física de unidade básica, desativada, construída no ano de 2012.

3ª – Mapeamento do bairro Flamboyant: após a realização do cadastramento, as equipes de docentes e discentes realizaram o mapeamento da área visitada e cadastrada. Esse momento de reconhecimento do território se deu no período de 27 a 31 de maio de 2019. A área delimitada configurou-se na área a ser prioritariamente atendida pela clínica de enfermagem da UNIRON.

4ª – Diagnóstico Local de Saúde (DLS): através das fichas de cadastros individuais e domiciliares realizados, foi realizado um diagnóstico local de saúde, onde foi possível identificar as principais necessidades de saúde da comunidade cadastrada, bem como possibilitou a identificação do público prioritário a ser atendido pela clínica.

DOI: 10.29327/213319.20.3-9
Páginas 181 a 202

Temas em Saúde
Volume 20, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Essa etapa foi determinante para o planejamento das ações de saúde a serem ofertadas pela equipe de docentes e discentes da clínica.

5ª – Elaboração da Agenda de Serviços de Saúde: a partir do diagnóstico desenvolvido, os docentes e discentes elaboraram uma agenda de atendimentos, contemplando ofertas de serviços de saúde para os grupos de atenção prioritários, dentre eles: saúde da criança, saúde da mulher, saúde do homem, saúde do idoso e saúde do trabalhador. Dentre as ações e serviços a serem efetivados na clínica, destacam-se: imunizações, assistência ao pré-natal de risco habitual, puericultura, oferta de testes rápidos para diagnóstico de hepatites virais, sífilis e HIV, consultas de enfermagem ao adulto e idoso, ao homem, a mulher, a criança e ao adolescente, bem como a execução de ações educativas e preventivas de âmbito individual e coletivo.

Ao final do processo, e com o objetivo de apreender a concepção dos ex-alunos participantes da experiência, acerca da importância atribuída por eles, bem como os aprendizados obtidos para suas formações, foi realizada uma entrevista através das falas dos sujeitos, emergiram cinco categorias: **1. Vivência anterior sobre o processo de territorialização; 2. Impactos inciais sobre a proposta de territorialização; 3. Impressões sobre o desenvolvimento do processo de territorialização; 4. Potencialidades e fragilidades da vivência do processo de territorialização na formação do enfermeiro.**

Categoria 1 – Vivência anterior sobre o processo de territorialização.

Quando indagados em relação a existência de experiência anterior no processo prático em territórios, vimos que os participantes do estudo, em sua maioria, nunca tinham participado de um processo de territorialização, demonstrando-nos a não compreensão dos acadêmicos sobre um processo tão importante para a população, comunidade, formação acadêmica e para o próprio SUS.

> *"Então, eu nunca tive uma experiência assim rotineira com processo de territorialização já tinha ido a campo, no sítio que minha mãe ela é intencionista rural, já acompanhei ela algumas vezes indo nos sítios, indo fazer o cadastramento, o assentamento de lote e tal, ela fazia aqueles projetos de PA tal, o que ela fazia, então eu já fui algumas*

DOI: 10.29327/213319.20.3-9
Páginas 181 a 202

Temas em Saúde
Volume 20, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

> *vezes, mas assim vivenciar todos os dias na íntegra ainda não". (Egresso 01)*
> *"Não, é eu vim conhecer mesmo essa parte mesmo de processo de territorialização agora no 10º período né enfermagem, é nunca vivenciei, essa foi a primeira oportunidade que eu tive e tá sendo uma experiência bem bacana pra mim". (Egresso 02)*
> "*Nunca, nadinha*". *(Egresso 05)*

Através dos relatos acima, nota-se a necessidade da inserção acadêmica nos territórios, o quanto antes, durante a formação em enfermagem, no intuito de apresentar com brevidade, aos futuros profissionais, as realidades enfrentadas pela população e que, logo, poderão ser campos de atuação durante o exercício profissional.

Para Araújo et al. (2017), a inserção precoce durante a graduação possibilita uma compreensão, por parte dos acadêmicos, do ambiente onde se está inserido e do ser humano, de forma ampla e integral, o que possibilita melhores condições de vida aos usuários e melhor entendimento dos acadêmicos quanto aos processos de trabalho que gerenciam o SUS. Os mesmos autores reforçam que a vivência em campo, e contato direto com a comunidade, possibilitam a visão além do que é aprendido entre quatro paredes, pois a realidade da população é distinta do que é passado na academia.

Alinhada às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em enfermagem, que nos traz em *"competências e habilidades específicas"* o reconhecimento da organização social, suas transformações e reconhecimento do perfil epidemiológico da população, além de outras características descritas nas DCN, vemos a preocupação com a formação dos futuros enfermeiros, pois são agentes de transformação, por terem a capacidade de dar atenção à saúde, de forma integral, aos indivíduos, famílias e comunidade, tornando-se o processo de territorialização peça-chave para uma formação mais crítica, reflexiva e humanística por possibilitar inúmeras experiências, aprendizado e aplicação do conhecimento na comunidade.

Categoria 2 – Impactos iniciais sobre a proposta de territorialização

Curiosidade pelo novo, insegurança, receio, confiança nos professores e ansiedade foram palavras que encontramos nos relatos dos egressos, ou seja, um misto de emoções que afloraram, apenas, através da oficina de territorialização apresentada aos alunos em

DOI: 10.29327/213319.20.3-9
Páginas 181 a 202

Temas em Saúde
Volume 20, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

sala de aula. Sentimentos estes que iriam se intensificar com o decorrer das visitas, conhecimento do território, cadastramentos das famílias, debilidades encontradas, experiências novas/únicas, reflexões acerca da realidade, da profissão e dinâmica do sistema de saúde local.

> *"Antes de vir pra campo logo no treinamento eu achei interessante, eu achei que ia ser tipo uma aventura, a gente ia pra esse bairro e a gente ia meio que explorar o bairro e tal, e fazer cadastramento da população, eu achei que ia ser algo assim desafiador, porque por conta de ser um bairro assim que não é muito conhecido né, e ele é novo também, e logo depois assim fiquei meia receosa, mas já que os professores estavam do nosso lado eu encarei e fui a fundo (...) eu achei interessantíssimo o que aconteceu porque a gente pode ver uma outra realidade que não faz parte da nossa vida, é a vida de outra pessoa, é a família de outra pessoa". (Egresso 01)*
> *"Bom no começo eu fiquei muito curiosa né, pra conhecer, pra saber como seria né, e depois eu tive aquela vivencia lá mesmo e eu gostei mesmo da experiência de poder fazer essa territorialização no bairro acompanhado de os professores né, os acadêmicos que estavam na territorialização do 10º período". (Egresso 02)*
> *"Eu achei uma experiência ótima porque eu particularmente sempre gostei da logística, organização, planejamento, então eu vi que isso era uma oportunidade a mais pra mim adicionar dentro do meu conhecimento (...) uma coisa é você conhecer muito teórico e outra coisa é você conhecer teórico e prática". (Egresso 03)*
> *"É eu não tinha noção nenhuma sobre território, e a minha primeira impressão é, foi que seria desafiador ir para as ruas, mas eu tinha ansiedade de saber como que era conviver com o as pessoas, como seria esse contato direto, porque uma coisa é o enfermeiro da atenção básica estar dentro da unidade básica e outra coisa é ele estar fora e ver a realidade". (Egresso 04)*
> *"Pra mim seria, fazer serviço do ACS no sol quente e preencher fichas". (Egresso 05)*

A não inserção de acadêmicos em atividades que proporcionem o contato direto à comunidade acaba gerando certas deficiências nos futuros enfermeiros, principalmente

DOI: 10.29327/213319.20.3-9
Páginas 181 a 202

Temas em Saúde
Volume 20, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

àqueles que atuarão numa UBS gerenciando uma equipe, reforçado pela afirmação de Deus et al. (2010) onde uma das maiores dificuldades encontradas nas ESFs são equipes que não foram preparadas adequadamente durante a graduação conforme os princípios básicos do SUS.

Nos relatos da Categoria 02, vemos que os *Egressos 01, 02, 03 e 04* são movidos pelo desafio, curiosidade e ansiedade, no entanto, o *Egresso 05* nos traz uma outra visão na formação, mas que, muitas vezes, é levada para a vida profissional, de que o processo de cadastramento das famílias é, apenas, do profissional ACS, quando também é um dever de toda a equipe conhecer a população que atenderá, o enfermeiro principalmente, pois necessita conhecer as debilidades do usuário, família, moradia, território para elaborar estratégias em consonância com a equipe e implantar/implementar com o objetivo de melhoria na qualidade de vida da população.

A territorialização não deve ser vista como, apenas, uma simples contagem das famílias e indivíduos que frequentarão a Unidade de Saúde, mas é importante os profissionais compreenderem o contexto econômico, social, cultural e epidemiológico da população, ou seja, neste processo, não se prioriza a quantificação dos dados, pois este, por si só, não representa o processo saúde-doença da comunidade (BUFFON et al., 2011).

Moreno et al. (2015) complementa que compete aos enfermeiros, várias outras atribuições, além de participar do processo de territorialização e cadastramento de famílias, como: realização de cuidados à comunidade e população adstrita, realizar busca ativa e educações em saúde. Os mesmos autores afirmam que o enfermeiro assume um papel muito importante na UBS, pois, por vezes, está ligado ao gerenciamento da unidade, o que dá um destaque à categoria, sendo importante saber mobilizar a equipe de saúde para tornar o SUS viável à população, e incentivando a participação da equipe no atendimento às reais necessidades do usuário, tornando-se essencial um maior conhecimento dos acadêmicos de enfermagem referentes aos processos de trabalho e gerenciamento de uma UBS.

Categoria 3 – Impressões durante o desenvolvimento da territorialização

Uma visão ampla do usuário, família, comunidade e território é possibilitada, de acordo com os relatos. Visão que não é possível, apenas, trabalhando dentro das Unidades de Saúde. Por se tratar de visita a domicílio, os usuários se sentem mais à vontade para interagir e relatar situações que, eventualmente, podem estar acontecendo com ele e que

Temas em Saúde
Volume 20, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

não se sentiriam confortável em comentar com os profissionais de saúde na unidade. E são situações como esta que levam os atores do processo a refletirem o quanto a profissão escolhida pode transformar a vida daquelas pessoas desassistidas, por possuírem autonomia regida por lei e um leque de atuação dentro de sua área.

> *"Há, quando eu comecei a realizar foi a carência da população, ver que a população ela era tão necessitada de um atendimento médico, de enfermagem, odontológico, ela é necessitada de um tratamento de água, não tem como limpar a casa, não tem como fazer uma comida com uma água adequada, porque a água não é tratada e muitos casos de verminose também, aconteceu um caso de um senhor que ele tinha um caso de amebíase, outros que tinham casos de verminose, e algumas mulheres que tinhas anos que não faziam um preventivo (...) Eu vi alí que esse projeto foi muito bem pensado, muito bem encaixado pra clínica, porque além de beneficiar os estudantes que estão participando, beneficia também a população, porque não é só o processo o mapeamento epidemiológico, vai além, porque a enfermagem vai além daquilo que você tá vendo(...) (Egresso 01).*
> *"(...) eu gostei bastante porque a gente tem aquela visão ampla mesmo da população fora da unidade de saúde, dentro das suas casas podendo conhecer né, as situações de como ela convive né, o dia a dia, o cotidiano e saber mais sobre informações que a gente as vezes não consegue pegar dentro de alguma unidade de saúde, e tá sendo bem bacana pra mim, gostei muito de participar dessa territorialização (...)". (Egresso 02).*
> *"Inicialmente eu já consegui mentalizar o que foi projetado e que isso ia acontecer, e foi exatamente o que aconteceu essa nossa saída pra rua, aquele sol, chuva, todo aquele contato com as pessoas nas casas, então eu vi na verdade só confirmou o que eu já tinha pensado, foi um momento rico, né que eu vivenciei". (Egresso 03)*
> *"E poder vivenciar de perto a vulnerabilidade do território, igual eu citei anteriormente a gente não tinha essa noção de dentro da unidade, e no teórico, dentro da unidade básica, o paciente ele procura e a gente consegue ver num, âmbito superficial o que é a necessidade dele (...) então ele dentro de casa, além dele se sentir mais à vontade em falar o que ele tem, porque ele tá num ambiente dele é, o tempo não é o problema ele é corrido, então tinha dias que a gente conseguia fazer 2*

DOI: 10.29327/213319.20.3-9
Páginas 181 a 202

Temas em Saúde
Volume 20, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

> *ou 3 casas pelo tempo, porque a gente não tinha um tempo específico, o tempo era do cliente, do paciente". (Egresso 04).*
> *"Ai eu vi que não era da forma como eu pensava, que é algo além, que o enfermeiro tem que ter contato sim, com a população, eu comecei a estudar referente a isso e vi que é outro nível, nada a ver do que eu pensava (...) quando eu fui a campo e convivi, ai eu vi que era algo completamente diferente do que eu raciocinava". (Egresso 05).*

Apreender o território vivo e compreender os perfis demográficos, epidemiológico, político, social e cultural pelos acadêmicos de enfermagem, é apontado por Moreira et al. (2019) como sendo importante dentro do processo de territorialização, pois existem grupos e subgrupos que, segundo os autores, não seriam evidenciados por outro meio, assim como suas relações interpessoais, o que potencializa o conhecimento dos acadêmicos para o exercício da profissão.

Conhecer as condições sociais da população é necessário para fazer valer o exercício do princípio da equidade da qual a atenção à saúde deve ser permeada. Tendo isto em mente, durante o processo de territorialização, os atores encurtam a aproximação da academia com a comunidade e facilitam a promoção em saúde (SANTOS et al., 2017).

Categoria 4 – Potencialidades e fragilidades da vivência do processo de territorialização na formação do enfermeiro.

Pontos importantes foram destacados, como gerenciamento de conflitos entre os próprios ex-alunos, durante o processo de territorialização; compreensão do que é uma territorialização, como se faz e os profissionais envolvidos; e os benefícios proporcionados aos usuários e aos próprios agentes deste processo, no caso, os ex-alunos participantes desta experiência.

Pôde-se detectar, através dos relatos, que os egressos ressaltam as experiências vivenciadas como ricas em conhecimento profissional e pessoal por exercerem um poder transformador através das reflexões acerca das debilidades encontradas durante o cadastramento familiar e territorialização.

Além disso, vimos que esse tipo de experiência possibilita um maior grau de compreensão em todos os aspectos do ser humano, tanto físico, psíquico e espiritual. Abre a mente dos egressos quanto à importância de uma UBS estruturada com profissionais

DOI: 10.29327/213319.20.3-9
Páginas 181 a 202

Temas em Saúde
Volume 20, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

qualificados e que possuem o objetivo de levar saúde à população onde, em sua maioria, carecem de afeto e uma maior atenção, tirando o olhar central à doença, mas exercer a capacidade da assistência ampla voltada às necessidades de cada usuário, tornando futuros profissionais mais seguros de suas decisões e ações.

> *"Positivo foi que a gente é como estudante vamos carregar esse legado de enfrentar desafios e saber lhe dar em equipe, que muitas vezes a gente não sabe gerenciar os conflitos e ai o conflitando um com o outro (...). Então, apesar os pontos negativos foram que por conta dos desafios mesmo, da chuva, do sol, de tentar entrevistar a pessoa que ela não deixar adentrar a casa ou por não encontrar a família. Outro ponto negativo foi que na hora de passar os dados pro computador tinha muitas fichas incompletas (...)". (Egresso 01).*
> *"Bem, o ponto mais positivo foi que eu aprendi, como que é uma etapa de territorialização. Caso eu venha assumir alguma unidade básica de saúde, já tenho essa vivência essa prática, a abordagem, porque é um trabalho de todos, não só do ACS, mas é uma atribuição do enfermeiro também (...) já a parte mais difícil, foi mais lidar com algumas recusas de alguns moradores que não queriam ser cadastrados, além do sol, que é impossível aqui não ter sol escaldante, tanto no período da manhã quanto no período da tarde, assim como a chuva, mas é só isso mesmo. Fator climático". (Egresso 02).*
> *"Olha o principal ponto positivo de toda essa história é o lado do paciente eu acho que ele é o que mais ganha, uma vez que você consegue fazer um trabalho muito bem-feito, que eu volto a falar, que o paciente ele ganha demais em cima disso, porque se a gente conseguir alavancar tudo isso o nível de conhecimento de todos esses acadêmicos que estão aqui, acho que esse é o principal ponto positivo (...) Eu acho que do negativo, vou ser bem sincero, eu acho que faltou a gente nos organizarmos mais, tanto os acadêmicos quanto os professores, por exemplo: faltou planejamento pra gente sair, tá se falando de territorialização é justamente o planejamento, acho que a gente deveria se organizar mais, porque isso aqui professor é um negócio muito rico, um negócio assim nem dá pra você mensurar, a riqueza que isso aqui pode fluir". (Egresso 03)*
> *"Ponto positivo pra mim foi saber o que eu posso oferecer de melhor pro paciente é, em saber que eu estou contribuindo em passar*

DOI: 10.29327/213319.20.3-9
Páginas 181 a 202

Temas em Saúde
Volume 20, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

> *informações que eu busquei, que eu pesquisei pra orientá-lo de forma correta (...) Pra mim os pontos negativos foram a falta de olhar humano das pessoas que estavam ao meu redor fazendo o mesmo trabalho que foi concebido a mim que é o processo da territorialização, e as pessoas faziam de forma mecânica, a mesma forma como eu recebi instrução de preenchimento da ficha que vai refletir no mapeamento do perfil sociodemográfico, então preencheram a ficha muito superficial e acabaram tirando o foco do território. Estamos ha 5 meses nesse território e o processo tá lento ainda, na minha opinião, por falta de organização dos alunos, então isso pra mim foi o que pesou infelizmente (...) já dava pra ter avançado mais, eu queria sair daqui com o trabalho completo". (Egresso 04).*
>
> *"As pessoas são muito carentes de informações é o pessoal e isso me chamou muito atenção, quando é dentro de uma casa eles te recebem muito bem né e assim vai chamar nossa atenção né, eu acho que do poder público ali pra ele porque eles estão desassistidos né, pessoal que não tem assistência como eles deveriam ter né. Ponto negativo desse processo foi a falta de interesse de muitos e a gente estar exposto a risco né, vulnerável a risco do próprio bairro, ladrões e etc. Esses são os negativos". (Egresso 05).*

A ideia de uma aprendizagem autêntica, como prática da liberdade e respeito à autonomia, significa a tomada de consciência do mundo, por meio da percepção e reflexão sobre as mais variadas formas de ver e entender a realidade, os diferentes tipos de saber, e, também, do valor de cada sujeito. À medida que ocorre esse movimento, homens e mulheres percebem-se como seres sociais e tomam consciência do seu papel no mundo, pela possibilidade de transformá-lo vivenciando a práxis. Ao compreender a sua condição de seres inacabados, os seres humanos tornam-se éticos e percebem que os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo.

> *"Eu acho que esse processo de territorialização, contribuiu muito para a minha formação, porque a gente aprende a lidar com desafios destas realidades. O mercado de trabalho é amplo e muito complicado de se adentrar, se você não se enquadrar, no que a unidade tá pedindo você fica de fora entendeu, isso é uma forma de você se tornar um profissional qualificado porque você vai se encaixando naquilo que tão*

DOI: 10.29327/213319.20.3-9
Páginas 181 a 202

Temas em Saúde
Volume 20, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

> *te chamando (...) Então foi isso, eu achei que a UNIRON foi muito bem nessa proposta. Esse projeto que terá continuidade no 9º período, eles vão ter a experiência desse processo e eu acho que também será gratificante". (Egresso 01).*
> *"Bom foi de uma alta contribuição né, pelo fato de eu ter aprendido bastante com essa territorialização e com o cadastramento dessas populações e eu acredito que se eu trabalhar na unidade básica de saúde mesmo, acho que será de bem importante né, pra minha vida profissional né, essa etapa que eu participei, pude participar e tive o privilégio de tá participando dessa territorialização". (Egresso 02).*
> *"Sim ela contribuiu porque desde sempre meu interesse foi PSF, então aumentou o meu desejo de trabalhar na unidade básica, por ter vontade de trabalhar no interior, sou do interior, então em ajudar minha população que lá é carente, então foi uma alta contribuição é, me mostrar que o verdadeiro papel do enfermeiro dentro da territorialização é primordial e sabendo que são as pessoas do território dele".(Egresso 04).*
> *"Sim muito, em alta contribuição, porque abriu a minha mente pra UBS algo que eu gostava tanto da área mais urgência e emergência, então, pra mim foi inovador ter essa vivência". (Egresso 05).*

Contribuições efetivas para a formação parecem óbvio devido à grandiosidade do processo, no entanto, existem dimensões que ultrapassam a obviedade, pois não se trata, apenas, de uma compreensão do ensino-serviço, mas os alunos saem da teoria para a prática e aplicam seus conhecimentos adquiridos em sala de aula. Por existir um confronto da teoria com a realidade, os agentes do processo definem as necessidades e elencam prioridades, transformando-as em objeto de aprendizado (BREHMER. RAMOS, 2014).

Os mesmos autores afirmam que, atualmente, é um desafio à docência brasileira, querer que o aluno aprenda a partir de uma abordagem crítico-reflexiva mais próximo da AB, pois os atores do processo estão arraigados, fortemente, por uma concepção da atenção hospitalar, sendo necessárias a quebra dessa hegemonia conceitual e uma maior participação das gestões dos serviços na construção das grades curriculares dos cursos na saúde. Mesmo com dificuldades encontradas, os docentes e IES têm encontrado espaço para a (re) formulação das grades curriculares, baseando-se nas DCN e (re) orientação dos alunos para práticas em realidades sociais em territórios considerados vivos.

DOI: 10.29327/213319.20.3-9
Páginas 181 a 202

Temas em Saúde
Volume 20, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

Partindo dessa premissa, nota-se que as experiências enfrentadas interferem diretamente nas características do futuro profissional de saúde. Com isso, as instituições de ensino têm se preocupado, cada vez mais, com a formação de seus alunos e tem buscado avançar e investir no perfil dos acadêmicos, principalmente no quesito perfil ativo e com resolutividade, para oferecer respostas de acordo com as demandas sociais (BREHMER; RAMOS, 2014).

CONCLUSÕES

Como vimos acima, aprendemos que o profissional Enfermeiro deve participar do (re) conhecimento do território, acompanhado de sua equipe, em articulação com outros profissionais, para planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas. Para planejar ações, é preciso conhecer as reais necessidades do território e sua população adstrita, caso contrário, as ações poderão não ser efetivas, por isto a importância do enfermeiro ir a campo e conhecer as demandas para traçar estratégias.

O presente relato de experiência trouxe, à tona, a importância do processo de territorialização, para um resgate da efetividade deste instrumento para o cenário da Atenção Primária em Saúde e sua interlocução com o ensino-aprendizagem. Reconhecer esse processo dentro da academia amplia a compreensão por parte dos alunos, do papel do enfermeiro no contexto da APS e a importância do território para o planejamento em saúde.

A partir deste conhecimento e reflexões adquiridas a partir dessa vivência, os egressos puderam conciliar os preceitos descritos na PNAB com as nossas práticas na ESF e o seu papel como futuros Enfermeiros inseridos na AB.

Observa-se que a importância e o uso do processo de territorialização tem se tornado obsoleto na saúde da família de todo o País. Trazer essa temática para a academia é fortalecer as práticas futuras, desmistificando a ideia de que o profissional que vai a campo conhecer as demandas deve ser, apenas, o ACS, e que o Enfermeiro deve atuar, apenas, dentro da UBS, como já presenciamos muitas vezes em nossos estágios em unidades, tornando-se importante a desconstrução de muitas realidades vivenciadas e a construção de um conhecimento que deve ser posto em prática.

DOI: 10.29327/213319.20.3-9
Páginas 181 a 202

Temas em Saúde
Volume 20, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, José Helder Holanda de et al. Primary health care: focusing on the health for the attention of networks. **Journal of Nursing UFPE** on line – ISSN: 1981-8963, [S.I.], v. 9, n. 11, p. 9811-9816, oct. 2015. ISSN 1981-8963. Disponível em: http://peiodicos.ufpe.br/revistas/revistasenfermagem/article/view/10772/11911. Acesso em: 01 de agosto de 2019. Doi: https://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i11a10772p9811-9816-2015.

ARAÚJO, Guilherme Bruno et al. Territorialização em saúde como instrumento de formação para estudantes de medicina: relato de experiência**. SANARE**, Sobral - V.16 n.01,p. 124-129, Jan./Jun. – 2017. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1103/614. Acesso em 12 de julho de 2019.

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. **Informe Epidemiológico do S**US, v. 11, n. 3, p. 129-138, jul./set., 2002. Disponível em: http://arca.icict.fiocruz.br/bitstream/icict/713/2/BARCELLOS_Analise%20espacial%20e%20uso%20de%20indicadores_saude_2002.pdf. Acesso em: 7 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). ***Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil***. Brasília, DF, 22 out. 2011a. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html. Acesso em: 27 maio 2013.

BREHMER, Laura Cavalcanti De Farias; RAMOS, Flávia Regina Souza. Integração ensino-serviço: implicações e papéis em vivências de Cursos de Graduação em Enfermagem. **Rev Esc Enferm USP** 2014; 48(1):119-26. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n1/pt_0080-6234-reeusp-48-01-118.pdf. Acesso em: 02 de agosto de 2019

Temas em Saúde
Volume 20, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

BUFFON, Marilene Da Cruz Magalhães et al. Contribuição do PET-Saúde para a área de odontologia da UFPR na consolidação das Diretrizes Curriculares Nacionais e do SUS, nos municípios de Curitiba e Colombo-PR. **Revista da ABENO**, 11(1): 9-15. 2011. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/pdf/abeno/v11n1/a03v11n1.pdf. Acesso em: 02 de agosto de 2019.

CAIRES, Elón Saúde; JÚNIOR, Paulo Jonas dos Santos. Territorialização em saúde: uma reflexão acerca de sua importância na atenção primária. **REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2017. Vol. 9 (1), 1174-1177.

CECILIO, Luiz Carlos de Oliveira et al . A Atenção Básica à Saúde e a construção das redes temáticas de saúde: qual pode ser o seu papel**?. Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 11, p. 2893-2902, Nov. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001100006&lng=en&nrm=iso>. access on 12 July 2019. http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012001100006.

DEUS, Irene Alves de et al. **Mapeando o risco no território: A experiência do PET-SAÚDE em Unidade de Saúde da Família do município de Aracajú**. ABEn-Eventos, Anais. 2010. Disponível em: http://www.abeneventos.com.br/2senabs/cd_anais/pdf/id201r0.pdf. Acesso em: 01 de agosto de 2019.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 59a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2015.

HEIMANN, Luiza Sterman et al. Atenção primária em saúde: um estudo multidimensional sobre os desafios e potencialidades na Região Metropolitana de São Paulo (SP, Brasil). **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n.6, p.2877-2887, June 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000600025&lng=en&nrm=iso>. access on 12 July 2019. http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000600025.

Temas em Saúde
Volume 20, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

LAVRAS, Carmen. Atenção primária à saúde e a organização de redes regionais de atenção à saúde no Brasil. **Saude soc**., São Paulo, v. 20, n. 4, p. 867-874, Dec. 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000400005&lng=en&nrm=iso>. access on 12 July 2019. http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902011000400005.

MENDES, Eugênio Villaça (Org.). ***Distrito Sanitário: O processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde***. São Paulo: Hucitec, 1996.

MOREIRA, Kátia Fernanda Alves et al. Aprendendo, ensinando e mapeando território: vivências de acadêmicos de enfermagem**. REAS/EJCH** | Vol. 11 (4) | e240. Disponível em: https://www.acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/240.

MORENO, Camila Amaral et al. Atribuiçoes dos Profissionais de Enfermagem na Estratégia de Saúde da Família, uma Revisão de Normas e Práticas**. Revista Brasileira de Ciências e Saúde**. Volume 19 Número 3 Páginas 233-240 2015. Disponível em: https://pdfs.semanticscholar.org/ee3f/478f1c56a97660b494946ed3c2dfa9e5c11a.pdf. Acesso em: 01 de agosto de 2019.

NETO, Heleno José Barbosa et al. Relato de experiência das atividades de territorialização por residentes multiprofissionais em saúde coletiva**. Id on Line Rev. Mult. Psic**. V.11, N. 39., 2017 - ISSN 1981-1179. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/991/1418. Acesso em 12 de julho de 2019.

OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos; PEREIRA, Iara Cristina. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Rev. bras. enferm**., Brasília, v. 66, n. spe, p. 158-164, Sept. 2013. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000700020&lng=en&nrm=iso>. access on 12 July 2019. http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000700020.

Temas em Saúde
Volume 20, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

TEIXEIRA, Carmem Fontes (Org.). ***Planejamento em saúde*: conceitos, métodos e experiências.** Salvador: EDUFBA, 2010. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfl/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/elaboracaodo-plano-estadual-de-saude-2010-2015/textos-de-apoios/livro_planejamento_em_saude_carmem_teixeira.pdf.

SANTOS, Amanda Amaral Dos et al. O processo de territorialização e população de referências das equipes de atenção básica no sul do brasil. **III Seminário Internacional tecendo redes na enfermagem e na saúde. Anais**. 2017. Disponível em: http://coral.ufsm.br/sisenf/images/ANAIS_25_MAIO_TARDE.pdf. Acesso em: 02 de agosto de 2019.

DOI: 10.29327/213319.20.3-9
Páginas 181 a 202