

**O USO DO MAPA INTELIGENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Gabriel Freitas Ponciano De Carvalho<sup>1</sup>  
Nayad Silvério Braga<sup>1</sup>  
Gabriela Appel Brandão<sup>1</sup>  
Mariana Roberta Cardoso Barbosa<sup>2</sup>

A Atenção Primária da Saúde (APS) corresponde ao primeiro nível de atenção dentro dos sistemas de saúde e é usualmente representada pelos serviços ambulatoriais direcionados a responder as necessidades de saúde mais comuns na população<sup>1</sup>.

As ações a serem desenvolvidas nesse nível de atenção são estabelecidas pela Política Nacional da Atenção Básica (PNAB)<sup>2</sup> que dispõe sobre o funcionamento, organização e assistência pelas equipes de saúde à população adscrita, dentro de um território definido, assumindo assim a responsabilidade sanitária deste<sup>2</sup>.

O território, para além de um espaço geográfico delimitado, estende-se para o lugar no qual há a representação social de processos de saúde e doença, com envolvimento social, político e cultural<sup>3</sup>.

Nesse contexto, a territorialização representa um importante instrumento de organização dos processos de trabalho e da prática de saúde, visto que ações de saúde são implementadas sobre uma base territorial detentora de uma delimitação espacial, o que permite a realização do diagnóstico sobre possíveis necessidades de intervenção e, também auxilia na compreensão do processo saúde doença da população<sup>4</sup>.

A territorialização é uma importante diretriz da PNAB<sup>2</sup>, que possibilita o planejamento das ações de saúde, considerando o contexto em que os usuários estão inseridos e os determinantes de saúde das pessoas e coletividades que constituem aquele espaço<sup>2</sup>.

Para planejar e desenvolver suas ações, os profissionais precisam conhecer o seu território de atuação, identificando as áreas de risco e o contexto em que os usuários residem e vivem<sup>4</sup>. Dentre as inúmeras estratégias disponíveis para tal, o mapeamento do

---

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG

<sup>2</sup> Docente do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG.

território constitui uma importante ferramenta de auxílio para a equipe no processo de territorialização.

Os mapas podem ser confeccionados pelos próprios profissionais, ou retirados de bases cartográficas do próprio município<sup>4</sup>.

Além do mapa territorial, outra ferramenta importante na APS é o mapa inteligente da região, uma vez que sua elaboração possibilita o processo de diagnóstico e identificação dos problemas e necessidades do território adscrito, bem como auxilia na otimização dos recursos<sup>5</sup>. Podem servir ainda tanto para a exposição nas unidades de saúde, quanto para uso individual dos agentes comunitários de saúde (ACS), que conseguem monitorar e acompanhar a situação da população dentro da sua microárea<sup>5</sup>.

A construção do mapa inteligente possibilita ainda momentos de reflexão, inquietações e busca por respostas e soluções dos envolvidos no processo, além da aquisição de um conhecimento significativos da área de abrangência e da população adscrita<sup>6</sup>.

Durante o mapeamento, outros conhecimentos e práticas são acessados, além do território e dos processos de saúde e adoecimento, reflete-se sobre a importância da vigilância em saúde e uma maior vinculação das unidades de saúde à população<sup>5,6</sup>.

Diante disso, o presente estudo tem o objetivo de relatar a experiência dos alunos do primeiro semestre de medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG) na construção do mapa inteligente de uma Unidade de Saúde da Família (USF), no município de Cuiabá.

O grupo de alunos reuniu-se durante as práticas do Programa Extensionista Integrador (PEI), sob supervisão da preceptora da disciplina, com o objetivo de desenvolver um projeto de extensão na comunidade a partir das necessidades evidenciadas.

A primeira etapa do processo ocorreu por meio da verificação da documentação disponibilizada pela prefeitura do município sobre a re-divisão dos bairros e a nova cobertura da USF.

Após, juntamente com a ACS, realizou-se a territorialização da área de abrangência da USF, esse momento se mostrou de extrema importância, pois além de identificar as áreas de risco e os pontos de apoio e proteção social, o conhecimento da

ACS acerca de sua microárea e dos usuários que ali residem, enriqueceu a experiência e conseqüentemente a construção do mapa.

Durante a territorialização, realizou-se ainda visitas domiciliares à alguns moradores do bairro, que por meio de entrevistas previamente roteirizadas, dissertaram sobre o local, a USF, dificuldades e possibilidades do local em que vivem. E em um terceiro momento, realizou-se a análise dos dados da população adscrita.

Após esse processo, houve a discussão entre os acadêmicos, profissionais da unidade e a preceptora sobre os possíveis temas para o projeto de extensão e para a construção do mapa, decidindo-se pela Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), devido à alta prevalência da doença no local.

Diante disso, os alunos construíram o mapa inteligente, junto à ACS que identificava os indivíduos com HAS e os que sofreram Acidente Vascular Cerebral (AVC) dentro do território. Para a construção do mapa utilizou-se o aplicativo *goodnotes* no qual, as microáreas foram divididas e demarcadas em cores diferentes, além do destaque para instituições religiosas, e áreas de lazer dentro do bairro. Os usuários com HAS e AVC foram sinalizados por meio de círculos de cores diferentes no local onde vivem, não especificando endereço, apenas a rua e a quadra de residência.

Dessa maneira, com a entrega do mapa inteligente ao serviço de saúde foi possível delimitar as áreas de abrangência dos casos de HAS e assim, ilustrar e direcionar o foco dos prestadores de serviço, da USF, para a prevenção e promoção de saúde, o que resulta em melhoria do atendimento público de saúde e no fortalecimento dos princípios do Sistema Único de Saúde, baseado na APS.

A experiência se mostrou gratificante tanto para a instituição quanto para os alunos, que desde o primeiro semestre do curso tem a possibilidade utilizar diferentes ferramentas no planejamento de suas ações.

**Referências Bibliográficas:**

1. Portela, Gustavo Zoio. Atenção Primária à Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. 2017; 27 (2); 255-276.
2. Brasil. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*. 22 Set. 2017.
3. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9. ed. São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: ABRASCO, 2006.
4. Colussi CF, Pereira KG. (Orgs.). Territorialização como instrumento do planejamento local na Atenção Básica. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2016.
5. Budal AMB, Mazza VA, Buffon MCM, Ditterich RG, Jucowski M, Plucheg V. Construção de novo modelo de mapa inteligente como instrumento de territorialização na atenção primária. *Revista Baiana De Saúde Pública*. 2018; 42 (4): 727-740.
6. Souza JVG, Friestino KO, Fonsêca GS. GEOGRAFIA E SAÚDE NA graduação em medicina: vivências de territorialização na atenção primária à saúde. *Revista Baiana De Saúde Pública*. 2019; 43 (3): 730-742.