

**O MAPA INTELIGENTE COMO INSTRUMENTO DE TRABALHO NA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Lívia Manhani Grisante De Azevedo<sup>1</sup>  
Ana Beatriz Saragossa Guerreiro<sup>2</sup>  
João Vítor Turra<sup>2</sup>  
Thais Guolo Martelli<sup>2</sup>

A Atenção Básica é desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações<sup>1</sup>.

Algumas características do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica fazem referência direta ao processo de territorialização como forma de planejamento das ações direcionadas à população, como: definição do território de atuação e população sob responsabilidade das UBS e das equipes; programação e implementação das atividades de atenção à saúde de acordo com as necessidades de saúde da população, com a priorização de intervenções clínicas e sanitárias nos problemas de saúde segundo critérios de frequência, risco, vulnerabilidade, resiliência e prover atenção integral, contínua e organizada à população adscrita<sup>1</sup>.

É evidente a necessidade de definir os limites territoriais de atuação na Atenção Básica, para que seus atributos – primeiro contato com o sistema de saúde, continuidade, coordenação e integração das ações – sejam efetivados na prática<sup>2</sup>.

A Atenção Básica no Brasil tem a Saúde da Família como a estratégia prioritária para a sua reorganização, conforme determina a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). A ESF trouxe uma proposta de atuação diferente do modelo hegemônico medico-hospitalocêntrico, incorporando o conceito de saúde ampliado, considerando aspectos relativos à qualidade de vida das pessoas, realizando ações individuais e coletivas de promoção, proteção, cura e recuperação, com intervenção por equipes multidisciplinares, com melhoria do acesso aos serviços e baseada no vínculo com a população e no acolhimento às demandas por ela trazidas<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Docente do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG.

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

Cada equipe de Saúde da Família deve se organizar para atender a uma determinada população, assumindo a responsabilidade sanitária sobre ela e considerando a dinamicidade existente no território em que vive essa população<sup>3</sup>.

A divisão do território na ESF compõe três níveis de atuação: território-área, território-microárea e território moradia<sup>3</sup>.

Moradia refere-se ao espaço de menor agregação social, permitindo aprofundar o conhecimento para o desenvolvimento de ações de saúde; Microárea é subdivisão do território-área, que corresponde à área de atuação do ACS. Espaços onde se concentram grupos populacionais homogêneos, de risco ou não, com vistas à programação e acompanhamentos das ações destinadas à melhoria das condições de saúde e, área representa o espaço-população adstrita, que estabelece vínculo com uma Unidade de Saúde, permitindo a melhor relação e fluxo população-serviços<sup>3</sup>.

Cada equipe de saúde se responsabiliza em conhecer e mapear e confeccionar o mapa inteligente da sua área.

O mapa é uma representação gráfica na qual podem ser organizados e comunicados dados que dizem respeito aos territórios, como os objetos (casas, fábricas, parques, quadras de esporte, escolas), as redes que ligam esses objetos (ruas, ciclovias, rede de água, rede de esgoto), os fluxos das pessoas, as fontes de contaminação ambiental, os grupos populacionais segundo suas vulnerabilidades, a distribuição de eventos relacionados ou não à produção de saúde ou doença, entre outros<sup>3</sup>.

Confirmando a sua importância, ele é uma ferramenta do planejamento em saúde que tem por objetivo auxiliar no processo de diagnóstico local e identificação dos problemas e necessidades de saúde da população<sup>3</sup>.

Destes, o mapa inteligente é o que mais se aproxima das necessidades da equipe, pois é a ferramenta que ilustra as áreas e microáreas de atuação das equipes, com riqueza de detalhes, permitindo a visualização das características e a identificação espacial dos problemas existentes no território.

Tem como objetivo melhorar a qualidade do serviço de saúde e pode ser feito por microárea. Não deve ficar exposto para população, e sim, permanecer em local de uso exclusivo da equipe de saúde, visto que registra a localização dos domicílios, famílias e marcadores de saúde<sup>1</sup>.

O mapa inteligente pode apresentar, por exemplo, o fluxo da população através das ruas, os transportes utilizados e as barreiras geográficas que dificultam o acesso da população à unidade e na circulação no bairro; as características das moradias e seus entornos; as condições de saneamento básico, presença de esgotos a céu aberto e lixo, área abastecida por água tratada e fluoretada; infraestrutura urbanística: características da ocupação do espaço urbano, ruas, calçadas, praças, espaços de lazer e paisagismo; as condições do meio ambiente, como desmatamento ou poluição; os principais equipamentos sociais: escolas, creches, centros comunitários, clubes, igrejas e outros serviços que a população utiliza para desenvolver a sua vida no território; a presença de animais no entorno das residências e nas ruas; áreas de risco social de diversas ordens<sup>1</sup>.

No mapa inteligente também podem ser identificadas áreas de grupos em situação de risco ou vulnerabilidade, dados demográficos e epidemiológicos. Exemplos de agravos ou situações de saúde que indiquem necessidade de acompanhamento da equipe de saúde, também chamados de marcadores de saúde: crianças menores de dois anos, gestantes, idosos acamados/domiciliados, pessoas com deficiência, com doenças crônicas, dentre outros<sup>3</sup>.

As equipes da Atenção Básica realizando a territorialização com a utilização dos mapas do território e inteligente atende o atributo da orientação comunitária, em que reconhecem as necessidades de saúde da comunidade, propiciando o planejamento e a avaliação dos serviços<sup>2</sup>.

A escolha da temática se deu quando os acadêmicos de medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG) perceberam que as três equipes lotadas na USF Maria Galdina da Silva em Várzea Grande estão sem os respectivos mapas inteligentes.

As informações quanto aos pacientes, indicadores de saúde e fatores de risco estão como anotações dos respectivos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Sabendo da importância desse instrumento estar exposto na sala da equipe de saúde tanto para planejamento das ações quanto para a atualização mensal, os acadêmicos decidiram confeccionar o mapa inteligente para a equipe cinco da respectiva USF.

O Projeto teve o objetivo de confeccionar o mapa inteligente da microárea trinta da equipe cinco da respectiva USF, juntamente com a ACS responsável, já que a área total da USF é muito extensa.

Realizou-se a territorialização andando de toda a microárea cinco, juntamente com a agente comunitária de saúde, a qual foi explicando sobre a área, os usuários, os determinantes sociais e os indicadores de saúde de cada família cadastrada em sua microárea.

Foram necessárias quatro manhãs para que conseguissem rascunhar todo o território.

Utilizou-se como recurso o google maps para que as projeções das ruas fossem idênticas a realidade. Assim, as informações como tipos de casas, quantidade de moradores, nível de vulnerabilidade dos usuários, determinantes sociais que poderiam afetar o processo saúde-doença foram sendo anotados pelos acadêmicos.

Após a territorialização, o mapa das ruas foi confeccionado pela gráfica que posteriormente, os acadêmicos acrescentaram as casas, comércios, tipos de ruas e a legenda com os respectivos indicadores de saúde.

Ao final, os acadêmicos entregaram à agente comunitária de saúde, o mapa inteligente da microárea dela completo, atualizado e dobrado dentro de uma pasta para que ela possa levar consigo a qualquer lugar.

**Referências Bibliográficas:**

1. Lacerda JT, Botelho LJ, Colussi CF. Planejamento na Atenção Básica. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2012. (Eixo II: O Trabalho na Atenção Básica). Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/1167>> . Acesso em 28 set 2023.
2. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco, Ministério da Saúde; 2002. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_primaria\\_p1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_p1.pdf). Acesso em: 27 set. 2023.
3. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Saúde Pública. Territorialização como instrumento do planejamento local na Atenção Básica [Recurso eletrônico] / Universidade Federal de Santa Catarina. Organizadoras: Claudia Flemming Colussi; Katiúscia Graziela Pereira. Florianópolis: UFSC; 2016.