



32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO

15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

8º Prêmio  
David  
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!"

*Gestão em Saúde e inovação tecnológica*

## **O PROCESSO DE RETERRITORIZAÇÃO A PARTIR DA CLASSIFICAÇÃO DE VULNERABILIDADE FAMILIAR**

Luciana Vitorino de Araújo

1 Secretaria Municipal De Saúde De São Paulo - Secretaria Municipal De Saúde De São Paulo  
São Paulo

### **INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA**

A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. (BRASIL, 1990) A garantia do direito à saúde depende de uma série de esforços dos poderes públicos em construir políticas e oferecer serviços que atendam às necessidades das populações. Em um país continental como o Brasil, a distância constitui uma importante barreira para a alocação de recursos, daí a necessidade da regionalização e hierarquização. Neste contexto, a Atenção Primária à Saúde se consolidou como porta de entrada das pessoas ao sistema de saúde e enfrenta o desafio de garantir a elas o acesso aos serviços e à continuidade do cuidado, aspecto primordial para se alcançar a universalidade e integralidade. Para atingir tal objetivo, devem-se observar alguns aspectos fundamentais de infraestrutura e funcionamento das unidades de saúde, com vistas a reduzir as barreiras a serem enfrentadas pelas pessoas. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) constituem o elemento fundamental de acesso e, além de apresentar estrutura física adequada, devem estar inseridas no território em que as pessoas vivem e contar com um dimensionamento de recursos humanos que leve em consideração não apenas o quantitativo de pessoas a serem atendidas, mas também as especificidades da população adscrita, a densidade demográfica, o perfil populacional, a disponibilidade de equipamentos sociais e o grau de vulnerabilidade das famílias. As necessidades de oferta de ações e serviços de saúde devem ser identificadas a partir da análise do território, com base nos dados sociais, demográficos e epidemiológicos. Desta forma, torna-se fundamental que seja realizado o diagnóstico territorial e populacional da área de abrangência da UBS.

### **OBJETIVOS**

O Município de São Paulo, por sua extensão territorial e diversidade sociocultural, apresenta uma enorme complexidade quando se diz respeito à oferta, organização e distribuição de serviços de saúde. Desde 2015 vem passando por diversos processos de reorganização da atenção, primeiro com as "Diretrizes Para a Reorganização da Atenção Básica" e mais recentemente com as "Diretrizes das Redes de Atenção à Saúde", que objetivam repensar e analisar as redes de serviços de saúde, propondo um desenho do sistema que considere as especificidades do Município e leve à racionalização dos recursos e ao aperfeiçoamento do trabalho realizado, com vistas a constituir serviços que ofereçam ações de saúde com garantia de acesso equânime a uma atenção integral, resolutiva, de qualidade, humanizada e em tempo adequado. Antecipando-se às mudanças previstas na organização dos serviços, as UBS Jardim São Jorge, Jardim Paulo VI e Jardim Boa Vista, localizadas no território da Supervisão Técnica de Saúde do Butantã, no Distrito de Saúde Raposo Tavares, e que dividem populações com



32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO

15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

8º Prêmio  
David  
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!"

características muito semelhantes, resolveram iniciar estudos para promover a reterritorialização das áreas de abrangência. Para isso, elegeram como base de orientação do processo o grau de vulnerabilidade das famílias, sendo escolhida a Classificação de Vulnerabilidade Familiar idealizada por Coelho & Savassi (2004), com o objetivo de redimensionar as equipes de maneira mais equilibrada e melhor qualificar o planejamento do processo de trabalho das equipes (atuais e futuras).

## METODOLOGIA

A primeira fase do trabalho constitui-se na construção de uma ferramenta simples através de formulário eletrônico, que possibilita a geração de base de dados online e compartilhável. Todos os Agentes Comunitários de Saúde, Enfermeiros e Auxiliares/Técnicos de Enfermagem foram então capacitados para o preenchimento do formulário, que se baseia nos dados atualizados da Ficha de Cadastro Familiar (Ficha A). Eventuais mudanças ocorridas durante essa primeira fase não foram consideradas. Foi criado endereço eletrônico como canal de comunicação com os trabalhadores envolvidos para sanar eventuais dúvidas e corrigir possíveis erros. O formulário alimenta automaticamente planilha eletrônica, que aplica aos dados inseridos a Escala de Classificação de Vulnerabilidade Familiar e calcula o risco de cada família. A partir dos dados gerados serão construídos gráficos que oferecerão visão global da vulnerabilidade do território, bem como específica de cada UBS, área e microárea. Num segundo momento, a vulnerabilidade de cada área servirá de base para redividir os territórios de forma mais equânime e com desenho mais apropriado. Também servirá para alocar as novas equipes de forma mais organizada. Terminada a readequação, cada equipe/UBS poderá se utilizar dos dados para seu planejamento. Esses dados também poderão ser facilmente atualizados, oferecendo um panorama dinâmico do território.

## RESULTADOS

A análise preliminar dos dados permite avaliar que existe uma diferença significativa nos graus de vulnerabilidade das famílias entre as três UBS consideradas, ratificando a necessidade de realizar a reterritorialização da área. Terminada a alimentação da planilha será possível uma visão mais detalhada dessas discrepâncias dentro do território de cada UBS e mesmo no interior de cada equipe.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora seja função do Estado prover as condições indispensáveis ao pleno exercício do direito à saúde, cabe à toda a sociedade contribuir para que os recursos sejam utilizados da forma mais adequada e racional possível, evitando-se desperdícios e retrabalho. Neste contexto, é fundamental que os trabalhadores se apropriem do seu trabalho e participem da construção dos processos que determinam a alocação desses recursos, já que eles em muito interferem na satisfação com esse mesmo trabalho.