

Territórios de saúde, espaços públicos georreferenciados e as condições de vida na Equipe de Saúde da Família de Iguazu, em Rondonópolis, Mato Grosso, Brasil

Health territories, public georeferenced spaces and the living standards of Iguazu Family Health Team in the City of Rondonópolis, Mato Grosso, Brazil

Nestor Alexandre Perehouskei¹, Rodrigo Andrade da Silva², Tatiane Duarte Silva Oliveira³, Jeater Waldemar Maciel Correa Santos⁴, Simone de Oliveira Mendes⁵.

1. Docente da Universidade Federal do Mato Grosso, Campus Rondonópolis, (UFMT), Brasil. 2. Especialista em Gestão em Saúde da Universidade Federal do Mato Grosso, Campus Rondonópolis, (UFMT), Brasil. 3. Mestranda em Geografia do Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT), Campus de Rondonópolis, Mato Grosso, Brasil. 4. Docente do Departamento de Geografia e Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT), Campus de Rondonópolis, Mato Grosso, Brasil. 5. Graduada em Informática pela Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT), Campus de Rondonópolis, Mato Grosso, Brasil.

Resumo

O presente estudo pretende, a partir de discussões sobre uma questão local, avaliar dados de níveis de vida, coletados pelas Equipes Saúde da Família (ESF), bem como identificar com a técnica do mapeamento digital, os espaços públicos urbanos inseridos nos territórios de saúde, que possam cumprir função social de apoio aos tratamentos preventivos em saúde. Com os resultados apresentados, verificou-se que as principais doenças ocorridas no período de 2010 a 2014, estão relacionadas a problemas circulatórios e respiratórios, que pressupõem em seus acompanhamentos a prática de atividades físicas. Locais como praças, parques, áreas verdes ou jardins públicos poderiam ser utilizados para facilitar esta prática. É curioso observar que, em geral, o arranjo espacial existente nas pequenas e médias cidades do Brasil, como é o caso de Rondonópolis, estabelece a localização desses equipamentos, principalmente, em áreas centrais da cidade, ficando as áreas periféricas, onde costumeiramente se localizam os serviços de saúde, desprovidas de espaços públicos estruturados livres. Nesta ótica, um primeiro esforço de manutenção desses espaços encontra-se na adoção de alguns locais, como praças, por empresários e lideranças de bairro que buscam, a partir do esforço coletivo das comunidades, manter a qualidade ambiental dos equipamentos urbanos.

Palavras-chave: Espaços públicos. Serviços de saúde. Geoprocessamento. Território. Equipe Saúde da Família.

Abstract

This study aims, by means of discussions about the issue, to evaluate living standards data collected by the team Saúde da Família (ESF), as well as identifying with digital mapping technique, urban public spaces inserted in health territories that can fulfill social role in supporting preventive treatment in health. Due to the results presented, it was found that the major diseases that occurred in the period from 2010 to 2014 are related to circulatory and respiratory problems, which require physical activity in their monitoring. Places such as squares, parks, green areas or public gardens might be used for this purpose; however, it is interesting to remark that the existing spatial arrangement in small and medium cities in Brazil, such as Rondonópolis, have been traditionally established to be located especially in inner-city areas, leaving the peripheral areas, where health services are usually located, deprived from free amenities. In this light, an effort on the maintenance of these spaces lies in having places, such as squares, adopted by business people and neighborhood leaders, hoping from the collective effort of communities, to maintain the environmental quality of urban facilities.

Keywords: Public spaces. Health services. Geoprocessing. Territory. Family Health Team.

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa está sendo desenvolvida dentro do projeto “Análise das relações dos espaços públicos e os níveis de bem-estar e qualidade de vida na cidade de Rondonópolis, Mato Grosso”, procurando integrar as relações entre os espaços públicos urbanos e os serviços públicos de saúde, especificamente, as ações realizadas pela Equipe Saúde da Família (ESF).

Nesta perspectiva, conhecer as dinâmicas dos territórios em suas áreas de abrangência passa pelo reconhecimento da vivência das comunidades de cada recorte, possibilitando a investigação de seus costumes, tradições, práticas cotidianas, fluxos, carências e anseios.

Os sistemas de saúde redirecionados como “espaços de saúde” evoluem a partir de um processo de construção social de transformações que se efetivarão na amplitude dos conceitos compreendidos pelo processo saúde-doença, bem como pelos paradigmas e práticas sanitárias¹.

A concepção do processo saúde-doença vem evoluindo de um caráter clínico, para uma concepção integradora, que articula algumas dimensões, como as boas condições de vida, as propostas da Carta de Ottawa¹ e a contemporaneidade dos processos de promoção da saúde^{2,3}.

Correspondência: Nestor Alexandre Perehouskei. Universidade Federal do Mato Grosso, Campus Rondonópolis, (UFMT), Brasil. Endereço: Av. Fernando Corrêa da Costa, nº 2367 - Bairro Boa Esperança. Cuiabá - MT - 78060-900. E-mail: nestorap@pop.com.br

Conflito de interesse: Não há conflito de interesse por parte de qualquer um dos autores.

Recebido em: 1 Junho 2015; Revisado em: 3 Outubro 2015; 22 Outubro 2015; Aceito em: 26 Outubro 2015.

Nesse sentido, pela perspectiva da identificação dos territórios de saúde como territórios de vida, em que se estabelecem as dinâmicas sociais, investigando-se os níveis de qualidade de vida e bem-estar, tem-se:

a proposta de identificação dos territórios de vida dos grupos sociais e suas práticas cotidianas deve ter como ponto de partida o mapeamento dos percursos e fluxos diários, interações e a malha de redes microgeográficas, que serão úteis para trabalhar uma “epidemiologia geográfica do cotidiano”, entendida com base nas necessidades e nos problemas de saúde de populações. Alguns elementos de dimensão espacial devem ser destacados nessa abordagem. Os objetos (fixos) e as ações (fluxos) no espaço produzem elementos espaciais básicos para a vida cotidiana, que realizam o diálogo da pessoa com o mundo, estabelecendo com isso uma “conexão materialista” de uma pessoa com a outra⁴.

Nesse sentido, pode-se reconhecer toda a diversidade existente no conteúdo dos territórios, conforme expressa Milton Santos, averiguando essas práticas sociais a partir da teoria da “Constituição da Sociedade”, compreendendo, dessa forma, os contextos, e buscando lançar um olhar direcionado sobre as práticas sociais ordenadas no tempo e no espaço, que se concretizam por intermédio da integração social, conforme expressam^{5, 6}:

a identificação de problemas de saúde no território deve, conseqüentemente, suplantando a listagem de agravos prevalentes e evidenciáveis, mediante notificações, para abordar e contemplar a compreensão das vulnerabilidades e dos determinantes. O ponto de partida desse processo é a territorialização do sistema de saúde, isto é, o reconhecimento e o esquadramento do território do município, segundo a lógica de relações entre condições de vida, saúde e acesso às ações e serviços de saúde, o que implica um processo de coleta e sistematização de dados demográficos, sócio-econômicos, político-culturais, epidemiológicos e sanitários⁶.

Para tanto, a proposta inicial desta pesquisa, pretende identificar e investigar as relações entre os espaços públicos e serviços de saúde na cidade de Rondonópolis, estado do Mato Grosso, avaliando os padrões de vida das comunidades atendidas pelas ESF, bem como a qualidade dos espaços públicos livres (praças, parques, áreas verdes e jardins públicos) que devem servir de apoio, considerando sua função social, para a sociabilidade e integração das comunidades do entorno, nas atividades preventivas de seus tratamentos e na prática de cidadania.

Com o diagnóstico dos níveis de vida, bem como da qualidade

dos espaços públicos urbanos, a presente contribuição se concretiza como um estudo integrado, ou seja, busca-se a totalidade na organização do espaço geográfico. Contudo, o território, por sua própria natureza, apresenta certa dinâmica de transformação; segundo o que se discute, “a totalidade é uma realidade fugaz, que está sempre se desfazendo para voltar a se fazer. O todo é algo que está sempre buscando renovar-se, para se tornar de novo, um outro todo. É a realidade do todo aquilo que buscamos apreender”⁴.

Por isso, são estudos e possíveis intervenções que devem ser avaliados constantemente, nas perspectivas de minimização dos impactos sociais e ambientais, que agem diretamente nas boas condições de vida das comunidades envolvidas.

Este estudo foi realizado na cidade de Rondonópolis que apresenta uma dinâmica urbana determinada, principalmente, pelo agronegócio – agrobusiness. Com os processos de desenvolvimento e expansão da cidade, e alterações no zoneamento e nas Leis de Uso e Ocupação do Solo, ocorreram mudanças em sua paisagem original, como “a descontinuidade e desarticulação do espaço físico, presença de vazios urbanos, barreiras físicas constituídas ao longo do tempo, áreas verdes e de interesse ecológico degradadas”⁷.

Localizada ao sul do Estado do Mato Grosso, Brasil, a 215 km de Cuiabá, capital do Estado, limita-se ao norte com os municípios de Juscimeira e Poxoréu; ao sul, com Itiquira e Pedra Preta; a leste com Poxoréu e São José do Povo; e a oeste, com o município de Santo Antônio do Leverger, conforme demonstra a Figura 1.

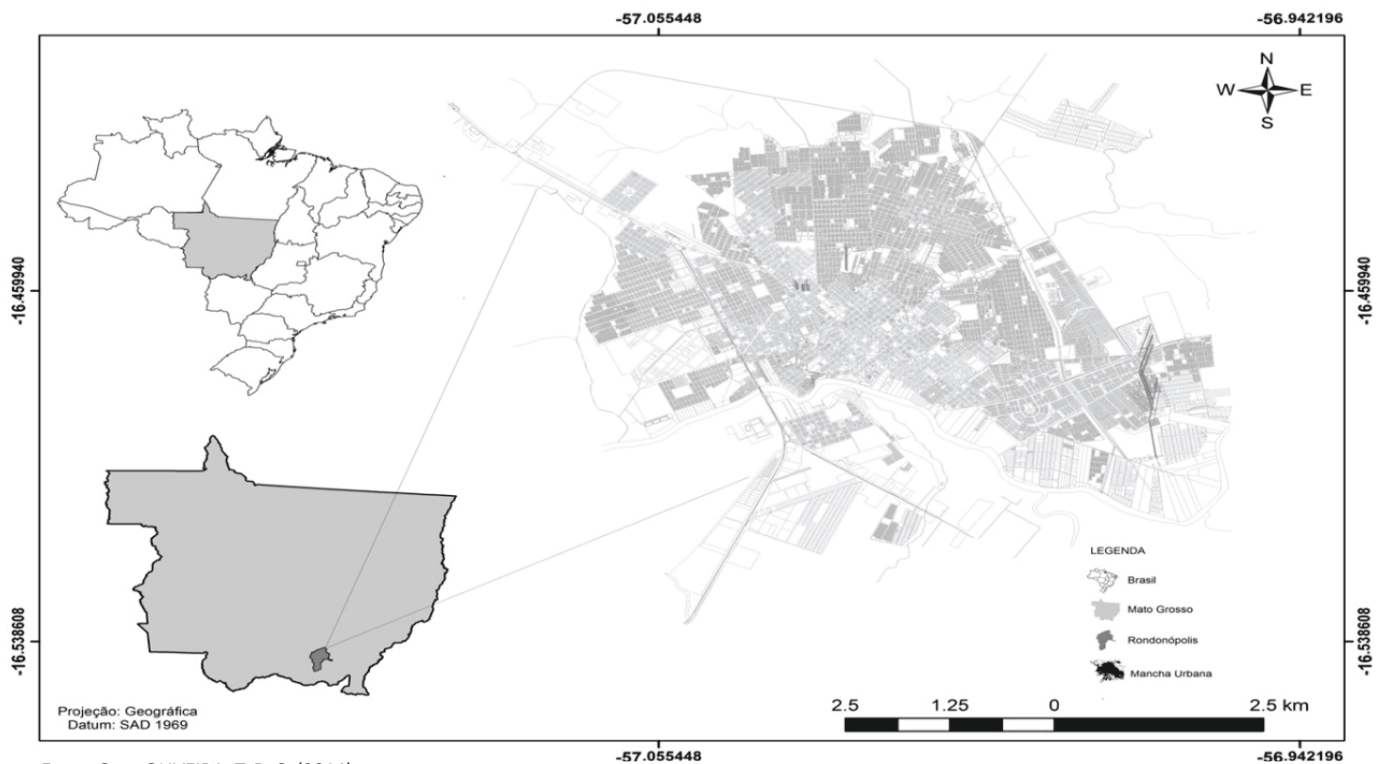
Possui uma área de 4.159,122 km², representando 0,48% da área total do estado, com população estimada em 195.476 habitantes de acordo com o IBGE (2010), sendo 129,2 km² de área urbana e 4.029,922 km² de área rural⁸.

O universo desta investigação será a ESF Jardim Iguaçú, inserida na área administrativa de saúde “Nossa Senhora do Amparo”, constituindo-se numa população de 1.392 famílias, aproximadamente 4.534 pessoas⁸.

Ainda, contribuindo para as análises, foi utilizado o geoprocessamento, que vem auxiliando consideravelmente as ações de planejamento dos serviços de saúde.

Esta ferramenta envolve técnicas que pressupõem a organização de dados de saúde na representação do espaço geográfico. A distribuição do espaço em unidades territoriais, formando polígonos, tem sido uma das técnicas mais utilizadas tanto nos setores de epidemiologia, como em estudos ecológicos. “O espaço geográfico é contínuo e constituído por um sistema de objetos e ações com inúmeras articulações verticais e horizontais”⁴.

O geoprocessamento é definido como um conjunto de técnicas computacionais necessárias para manipular informações espacialmente referidas. Aplicado à questões de saúde coletiva,

Figura 1. Mapa de localização do município de Rondonópolis, Mato Grosso, Brasil

Fonte: Org.: OLIVEIRA, T. D. S. (2014).

permite o mapeamento de doenças, a avaliação de riscos, o planejamento de ações de saúde e a avaliação de redes de atenção⁹.

Os SIG são sistemas computacionais, utilizados para a compreensão de fatos e fenômenos que ocorrem no espaço geográfico. A capacidade de reunir grande quantidade de dados de expressão espacial transforma-os em ferramentas primordiais para a manipulação da informação geográfica¹⁰.

A incorporação da ferramenta tecnológica do geoprocessamento é considerada relativamente recente e dependente de bases tecnológicas e metodológicas em fase de implementação. Desconsiderar estas duas bases pode comprometer a utilização desta técnica na área de Saúde Coletiva. De um lado, a tecnologia não apoiada em problemas levantados pela prática de saúde pode levar ao tecnicismo ou à adoção de procedimentos equivocados no dia a dia dos serviços. De outro lado, a deficiência na coleta e análise de dados espaciais, dificulta o burilamento de dados, que perpassam os processos manuais de aquisição, como é o caso do Programa Saúde da Família (PSF).

Com a utilização do SIG em nível local e o uso de equipamentos de posicionamento por satélite (GPS) nas ações de vigilância em saúde, pode-se trabalhar com os eventos desta área na forma de pontos, em mapas com escala local. Nesta estratégia de geo referenciamento, possibilita-se a produção de diferentes formas de agregação de dados, construindo-se indicadores em diversas unidades espaciais, de acordo com as possibilidades de estudo. O mesmo ponto que representa o evento de saúde pode estar

contido em diferentes unidades espaciais: um bairro, uma bacia hidrográfica, um distrito sanitário, um posto de saúde e outros, definidos por polígonos nos mapas¹¹.

Nesta ótica, merece análise a seguinte afirmação:

uma das maneiras de se conhecer mais detalhadamente as condições de saúde da população é através dos mapas que permitem observar a distribuição espacial de situações de risco e dos problemas de saúde. A abordagem espacial permite a integração de dados demográficos, socioeconômicos e ambientais, promovendo o inter-relacionamento das informações de diversos bancos de dados. Nesse sentido, é fundamental que as informações sejam localizáveis, fornecendo elementos para construir a cadeia explicativa dos problemas do território e aumentando o poder de orientar ações intersetoriais específicas¹².

O uso de geotecnologias no esquadramento do território possibilitará também as correlações espaciais dos níveis de qualidade de vida, contribuindo, dessa forma, para a interpretação das dinâmicas sociais envolvidas no espaço geográfico.

MATERIAIS E MÉTODOS

Inicialmente, foram levantados os dados disponíveis no setor

de PSF da Secretaria Municipal de Saúde de Rondonópolis, que apresentaram índices que identificavam fatores naturais, sociais e individuais da população envolvida nos territórios de saúde.

Para determinar a amostra, foram utilizados os dados da Ficha A, no período de 2010 a 2014, que apresentaram o número de pessoas cadastradas no PSF, bem como o número de famílias. São dados coletados pelas ESF na dinâmica diária de sua atuação junto às comunidades do entorno. Este documento utilizado pelo PSF, na coleta e burilamento de dados sobre as comunidades atendidas, retroalimenta os dados do Datasus, que determina os dados oficiais do Sistema Único de Saúde (SUS) avaliados para as ações, projetos e políticas públicas no âmbito do setor de saúde.

Em seguida, foram analisados e avaliados os dados obtidos junto às comunidades e aos profissionais de saúde.

Para a espacialização das unidades de saúde e dos espaços públicos de Rondonópolis, foi utilizado o Sistema de Informação Geográfica (SIG), aplicativo Terraview, versão 4.2.2, que permitiu o mapeamento digital e as análises de correlação espacial.

O uso desta técnica possibilitou o mapeamento deste universo de investigação sob várias escalas e possibilidades, como: o mapeamento da divisão administrativa das áreas de saúde; da área de saúde “Nossa Senhora do Amparo” e da própria ESF “Iguaçu”, inclusive com a identificação dos espaços públicos existentes; ou seja, possibilitou-se um detalhamento na identificação de fixos, que contribuiram para as análises de resultados.

Com a avaliação dos dados socioeconômicos, bem como de qualidade de vida das comunidades pertencentes à ESF, como:

doenças notificadas, abastecimento de água, destino do lixo, tipos de casa, destino dos dejetos e tratamento de água, conjugado com o mapeamento e identificação dos espaços públicos existentes, como os PSFs, praças e áreas verdes urbanas, foi possível conhecer o perfil desta população.

Com este diagnóstico, foram propostas futuras ações de planejamento e monitoramento dos espaços públicos, bem como do território, área de abrangência e serviços oferecidos pelas ESFs, resultando em melhores condições de vida para as comunidades de Rondonópolis, que deverão ser acompanhadas constantemente pelo setor de PSF e afins das Secretarias Municipais de Saúde.

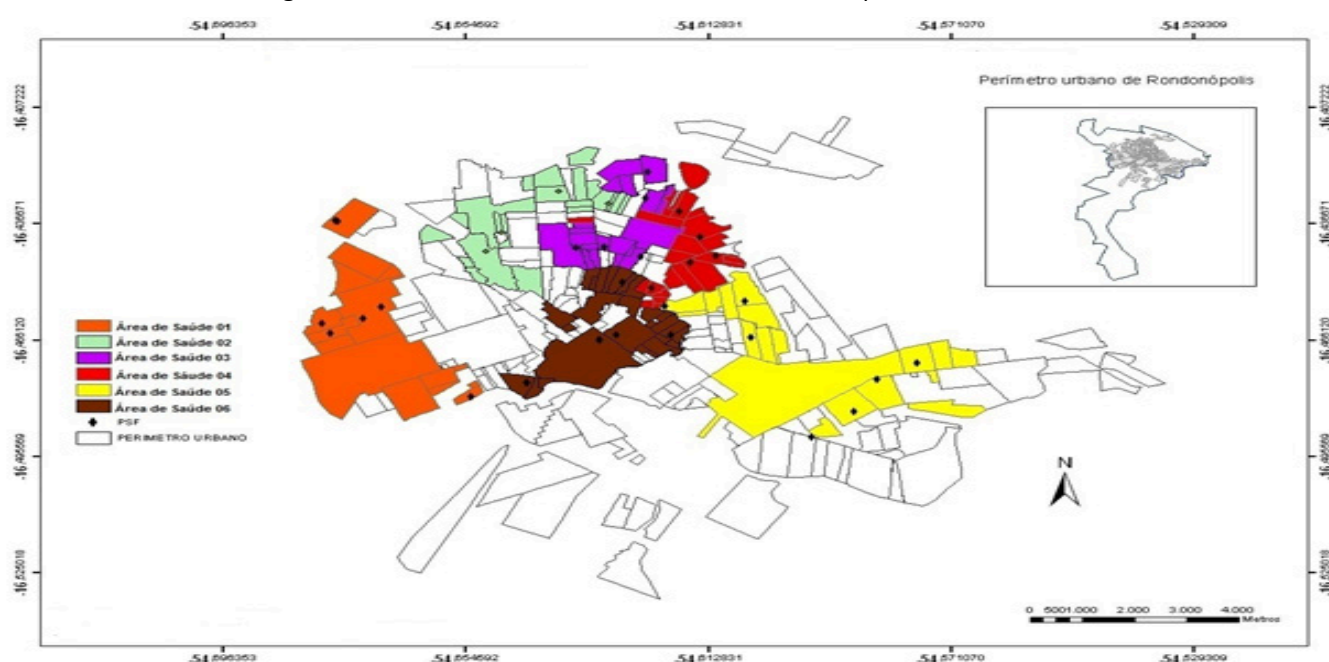
RESULTADOS

O setor de saúde da cidade de Rondonópolis, conta atualmente com a estrutura de 155 leitos de internação no Sistema Único de Saúde (SUS), oito Unidades de Terapia Intensiva (UTI) para adultos, 10 leitos de UTI Neonatal e quatro postos de saúde. Foi implantado também o Programa Saúde da Família (PSF), atualmente com 31 ESFs que atendem os bairros periféricos.

Entre os diversos serviços ofertados pelos postos de saúde, destacam-se: atendimento nas clínicas básicas (pediatria, clínica geral, ginecologia/obstetrícia); atendimentos de enfermagem e psicologia; visitas domiciliares; atendimentos de odontologia; programas de atenção à saúde da criança, mulher e adulto e ações de prevenção às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), HIV e Aids.

A cidade é dividida, no âmbito administrativo em seis áreas de saúde, de acordo com a Figura 2:

Figura 2. Áreas de saúde das ESF na cidade de Rondonópolis, Mato Grosso

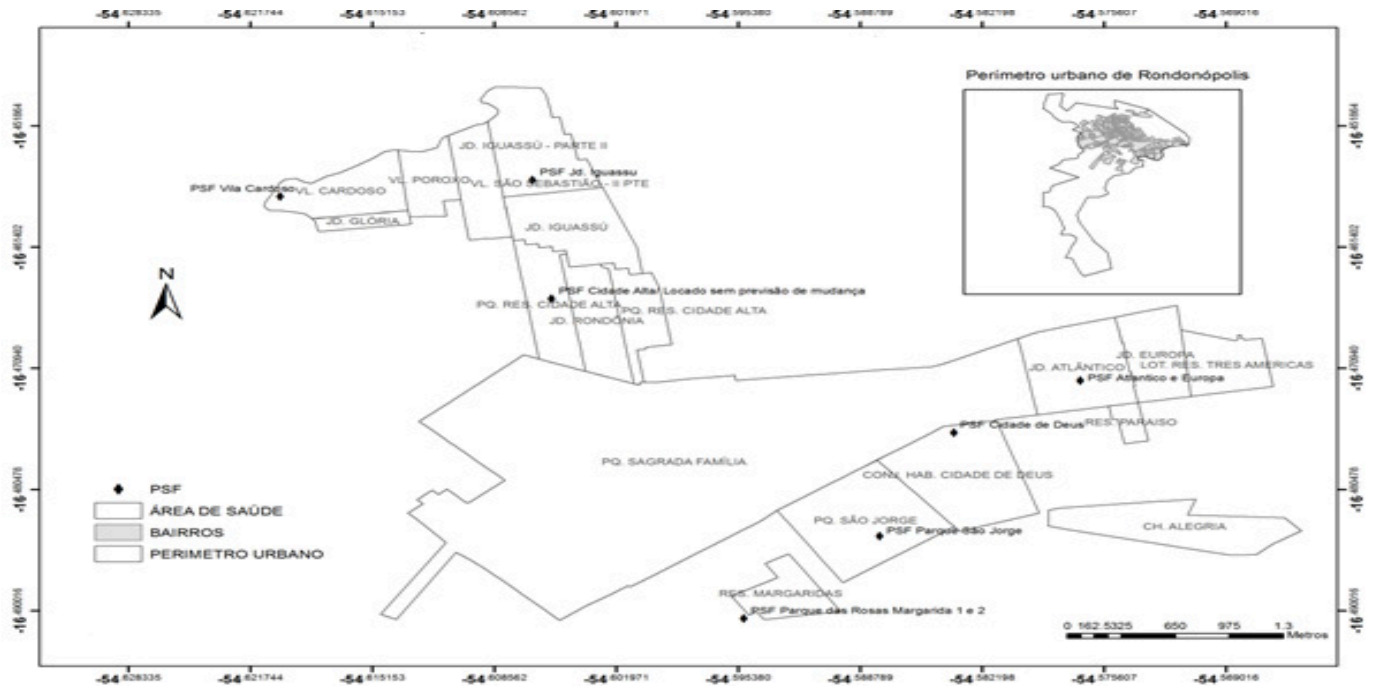


Fonte: Rondonópolis. Dados de população do município de Rondonópolis, Mato Grosso. Rondonópolis: Prefeitura do Município de Rondonópolis, 2014.

A área de saúde 5, denominada “Nossa Senhora do Amparo”, onde se localiza a ESF Jardim Iguazu, é composta pelos seguintes bairros e PSFs, conforme expressa a Figura 3.

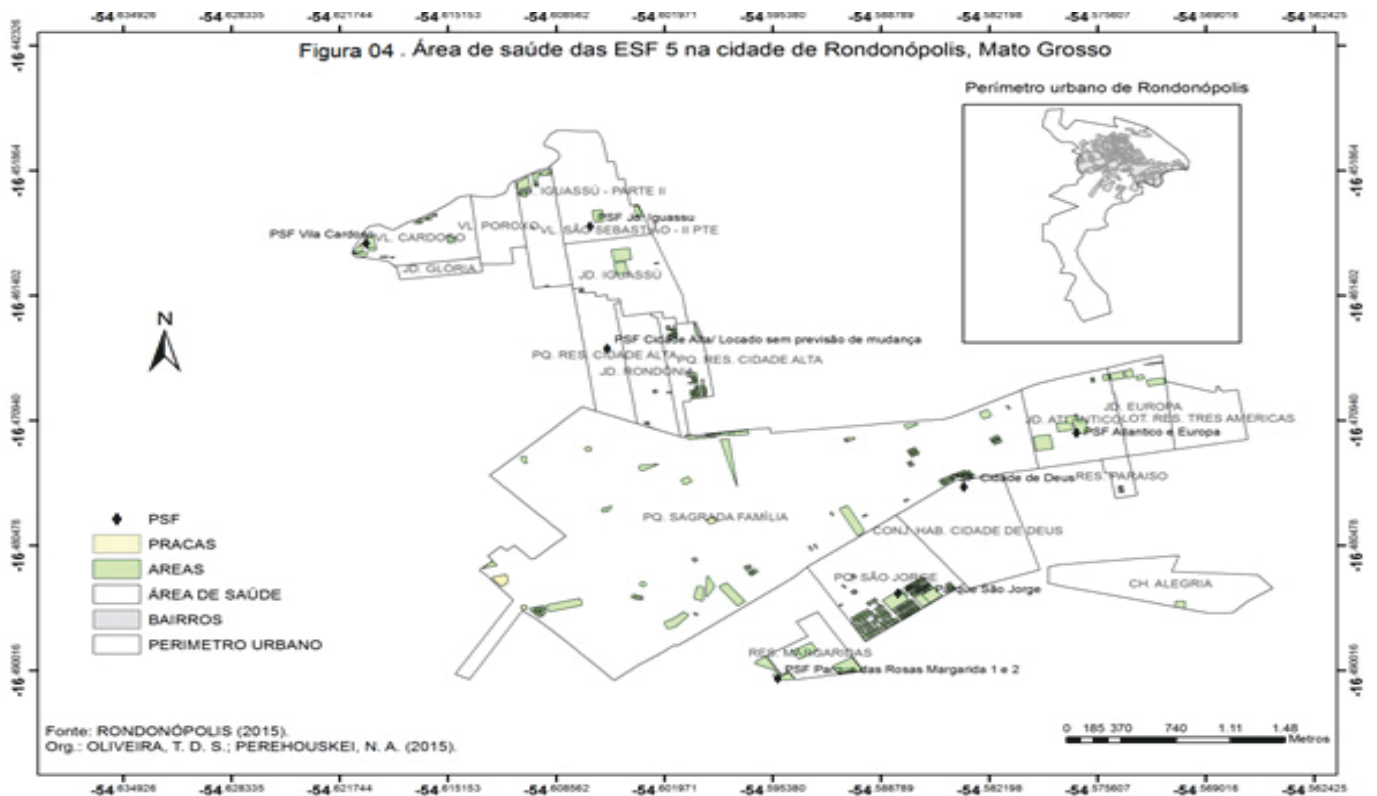
A Figura 4 demonstra a localização dos espaços públicos urbanos (praças e áreas verdes), localizadas na área:

Figura 3. Área de saúde das ESP 5 na cidade de Rondonópolis, Mato Grosso



Fonte: Rondonópolis. Dados de população do município de Rondonópolis, Mato Grosso. Rondonópolis: Prefeitura do Município de Rondonópolis, 2014.

Figura 4. Área de saúde das ESP 5 na cidade de Rondonópolis, Mato Grosso



Fonte: Rondonópolis. Dados de população do município de Rondonópolis, Mato Grosso. Rondonópolis: Prefeitura do Município de Rondonópolis, 2014.

E, ainda, a Figura 5 demonstra o recorte da área da ESF Jardim Iguazu, com os espaços públicos (áreas verdes) existentes

Figura 5. Bairros e espaços públicos na ESF Jardim Iguazu em Rondonópolis, Mato Grosso



Fonte: Rondonópolis. Dados de população do município de Rondonópolis, Mato Grosso. Rondonópolis: Prefeitura do Município de Rondonópolis, 2014.

De acordo com o Brasil¹³, para a atuação dos profissionais de saúde no âmbito domiciliar, são definidos recortes territoriais que agregam as famílias, sendo no máximo 1.000 famílias ou 4.500 pessoas, que podem compor um bairro, parte de um bairro, vários bairros, tanto em áreas urbanas, como em áreas rurais.

No PSF, o menor nível de atenção é a família. Os níveis maiores podem ser uma microárea, área, segmento ou mesmo o município. A microárea normalmente agrega de 450 a 750 habitantes e constitui a unidade de atuação do profissional Agente Comunitário de Saúde (ACS). A área é formada por um conjunto de microáreas, não necessariamente contíguas, em que atua uma ESF agregando de 2.400 a 4.500 pessoas, ou cerca de 600 a 1.000 famílias.

Os dados trabalhados para esta pesquisa foram burilados a partir da Ficha A, que faz parte dos documentos do PSF, sendo gerados com o número e característica dos atendimentos junto à ESFs Jardim Iguazu, que faz parte da área de saúde 5, “Nossa Senhora do Amparo”, do município de Rondonópolis, em área urbana⁸. Entre os atendimentos realizados, estão algumas atividades educativas, tanto em grupos de atenção básica, como em grupos de atenção especializada.

Ocorre que muitos desses trabalhos poderiam estar sendo desenvolvidos em espaços públicos acolhedores, com estrutura urbana, beleza paisagística e proximidade aos núcleos de saúde; no entanto, será que existe esse arranjo espacial em

todos os setores de atendimento em saúde? Estes dados são considerados oficiais pelo Ministério da Saúde e servem de base para as prospecções no planejamento das dinâmicas do referido programa e foram cedidos pelos setores de Gestão do SUS, PSF e Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Rondonópolis em 2015, referindo-se ao período de 2010 a 2014.

Inicialmente, foram quantificados os dados de faixa-etária que demonstram os seguintes resultados, de acordo com a Tabela 1.

No período de 2010 a 2014, os totais de pessoas atendidas pela ESF Jardim Iguazu, em área urbana, foram de 24.967 indivíduos; os que possuíam planos de saúde no ano de 2010, eram 304 pessoas, correspondendo a 6,0% do total da população; em 2011, 378 pessoas, correspondendo a 7,1%; no ano 2012, 336 pessoas, correspondendo a 6,7% do total da população; no ano 2013, 337 pessoas, correspondendo a 6,9% do total da população; e, no ano de 2014, 337 pessoas, correspondendo a 6,9% do total da população, sendo que a média de pessoas atendidas, foi de 1.672 usuários, correspondendo a 6,7% do total da população que tem plano de saúde.

Na Tabela 2, estão demonstrados os totais de casos de doenças notificadas pela ESF Jardim Iguazu na cidade de Rondonópolis.

Foram também quantificados alguns dados referentes à qualidade de vida, bem como do nível socioeconômico das comunidades atendidas por esta ESF, de acordo com a Tabela 3.

Tabela 1. Faixa-etária dos usuários na ESF Jardim Iguazu na cidade de Rondonópolis, Mato Grosso, 2010 a 2014.

Faixa Etária	2010		2011		2012		2013		2014											
	M		F		M		F		M		F									
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%								
<1	5	0,2	4	0,2	10	0,3	6	0,2	8	0,3	10	0,4	2	1,0	4	0,2	0	0	0	0
1 a 4	129	5,2	96	3,8	143	5,6	137	5	148	6	145	5,6	117	5,7	108	4,4	78	3,3	3	0,1
5 a 6	67	2,7	69	2,7	87	3,3	85	3,1	80	3,3	85	3,3	63	3,0	73	3,0	73	3,1	3	0,1
7 a 9	147	6,0	153	6,0	141	5,5	166	6,1	117	4,8	128	4,9	118	5,7	111	4,5	108	4,6	5	0,3
10 a 14	257	10,4	271	10,7	289	11,2	296	10,8	221	9,0	191	7,4	190	9,2	172	7,0	193	8,2	8	0,4
15 a 19	233	9,5	256	10,1	255	9,9	247	9,0	240	9,8	255	9,9	217	10,6	238	9,7	219	9,3	220	10,8
20 a 39	936	38,0	927	36,7	908	35,2	972	35,5	864	35,4	928	36,2	885	43,0	909	37	894	37,8	921	45,2
40 a 49	310	12,6	350	13,8	341	13,2	377	13,8	346	14,2	375	15	34	1,7	381	15,5	344	14,5	378	18,5
50 a 59	178	7,2	208	8,2	196	7,6	229	8,4	217	8,9	220	8,5	219	10,7	224	9,1	231	9,7	247	12,1
>60	203	8,2	198	7,8	213	8,2	224	8,1	202	8,3	228	8,8	211	10,3	236	9,6	225	9,5	254	12,5
Total	2465	100,0	2532	100,0	2583	100,0	2739	100,0	2443	100,0	2565	100,0	2056	100,0	2456	100,0	2365	100,0	2039	100,0

Fonte: Rondonópolis. Dados de população do município de Rondonópolis, Mato Grosso. Rondonópolis: Prefeitura do Município de Rondonópolis, 2014.

Tabela 2. Doenças e gestação notificadas na ESF Jardim Iguazu na cidade de Rondonópolis, Mato Grosso.

Ano	Faixa Etária	DOENÇAS E GESTAÇÃO																					
		Alcoolismo (ALC)		Chagas (CHA)		Deficiência (DEF)		Diabetes (DIA)		Distúrbio Mental (DM)		Epilepsia (EPI)		Hipertensão arterial (HA)		Hanseníase (HAN)		Malária (MAL)		Tuberculose (TB)		Gestação (GES)	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2010	0 a 14	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,08	0	0,00	2	0,10	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	0,70
	>=15	39	1,00	6	0,10	20	0,50	79	2,00	0	0,00	16	0,40	1	0,03	2	0,05	1	0,03	2	0,05	41	2,40
	Total	39	1,00	6	0,10	20	0,50	80	2,08	0	0,00	18	0,50	1	0,03	2	0,05	1	0,03	2	0,05	45	2,00
2011	0 a 14	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	0,70
	>=15	20	0,50	2	0,05	20	0,50	125	3,10	0	0,00	14	0,30	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	27	1,50
	Total	20	0,50	2	0,05	21	0,57	125	3,10	0	0,00	15	0,37	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	31	2,2
2012	0 a 14	0	0,00	0	0,00	2	0,10	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	1,50
	>=15	16	0,40	3	0,08	19	0,40	146	3,70	0	0,00	12	0,30	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	25	1,40
	Total	16	0,30	3	0,06	21	0,50	146	2,9	0	0,00	12	0,2	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	32	2,90
2013	0 a 14	0	0,00	0	0,00	2	0,20	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	0,90
	>=15	15	0,30	3	0,08	20	0,50	148	3,80	0	0,00	11	0,20	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	29	1,60
	Total	15	0,30	3	0,08	22	0,70	148	3,80	0	0,00	11	0,20	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	33	2,50
2014	0 a 14	0	0,00	0	0,00	2	0,20	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,70
	>=15	15	0,30	3	0,08	20	0,50	148	3,70	0	0,00	11	0,20	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	30	1,60
	Total	15	0,30	3	0,08	22	0,70	148	3,70	0	0,00	11	0,20	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	33	2,30
Total Geral		105		17		106		647		0		67		1		2		1		2		129	

Fonte: Rondonópolis. Dados de população do município de Rondonópolis, Mato Grosso. Rondonópolis: Prefeitura do Município de Rondonópolis, 2014.

Tabela 3. Níveis de vida e dados socioeconômicos na ESF Jardim Iguçu na cidade de Rondonópolis, Mato Grosso.

Variável investigada	2010 N (%)	2011 N (%)	2012 N (%)	2013 N (%)	2014 N (%)	Total N(%)
Abastecimento de água						
Rede pública	1334 (98,80)	1421 (99,30)	1400 (99,70)	1392 (99,60)	1392 (99,60)	6939 (99,40)
Poço ou nascente	10 (0,70)	7 (0,40)	4 (0,20)	4 (0,20)	4 (0,20)	29 (0,41)
Outros	6 (0,44)	2 (0,14)	0 (0,00)	1 (0,07)	1 (0,07)	10 (0,14)
Total	1350 (100,00)	1430 (100,00)	1404 (100,00)	1397 (100,00)	1397 (100,00)	6978 (100,00)
Destino do lixo						
Coleta pública	1309 (96,90)	1425 (99,60)	1404 (100,00)	1397 (100,00)	1397 (100,00)	6923 (99,20)
Queimado/Enterrado	34 (2,50)	4 (0,20)	0,00	0,00	0,00	38 (0,50)
Céu aberto	7 (0,50)	1 (0,07)	0,00	0,00	0,00	8 (0,10)
Total	1350 (100,00)	1430 (100,00)	1404 (100,00)	1397 (100,00)	1397 (100,00)	6978 (100,00)
Escolarização e alfabetização por faixa etária						
7-14 anos	499 (12,30)	694 (15,60)	639 (14,70)	557 (13,10)	532 (12,30)	2921 (13,60)
15 anos e + alfabetizados	3551 (87,30)	3744 (84,30)	3696 (85,20)	3691 (86,80)	3763 (87,60)	18445 (86,30)
Total	4050 (100,00)	4438 (100,00)	4335 (100,00)	4248 (100,00)	4295 (100,00)	21366 (100,00)
Tipos de casa						
Tijolo	1293 (95,70)	1422 (99,40)	1396 (99,40)	1387 (99,60)	1387 (99,20)	6885 (98,60)
Taipa revestida	28 (2,00)	4 (0,20)	6 (0,40)	8 (0,50)	8 (0,50)	54 (0,70)
Taipa não revestida	11 (0,80)	0,00	1 (0,07)	1 (0,07)	1 (0,07)	14 (0,20)
Madeira	9 (0,60)	2 (0,10)	1 (0,07)	1 (0,07)	1 (0,07)	14 (0,20)
Material aproveitado	7 (0,50)	1 (0,07)	0,00	0,00	0,00	8 (0,10)
Outros	2 (0,10)	1 (0,07)	0,00	0,00	0,00	3 (0,04)
Total	1350 (100,00)	1430 (100,00)	1404 (100,00)	1397 (100,00)	1397 (100,00)	6978 (100,00)
Destino de fezes e urina						
Sistema de esgoto	271 (20,00)	160 (11,10)	184 (13,10)	181 (12,90)	181 (12,90)	977 (14,00)
Fossa	1070 (79,20)	1269 (88,70)	1220 (86,80)	1216 (87,00)	1216 (87,00)	5991 (85,80)
Céu aberto	9 (0,60)	1 (0,07)	0,00	0,00	0,00	10(0,10)
Total	1350 (100,00)	1430 (100,00)	1404 (100,00)	1397 (100,00)	1397 (100,00)	6978 (100,00)
Tratamento de água						
Filtração	466 (34,50)	378 (26,40)	471 (33,50)	469 (33,50)	469 (33,50)	2253 (32,20)
Fervura	25 (1,80)	20 (1,40)	18 (1,20)	19 (1,30)	19 (1,30)	101 (1,40)
Cloração	201 (14,80)	882 (61,60)	870 (61,90)	856 (61,20)	856 (61,20)	3665 (52,50)
Sem tratamento	658 (48,7)	150 (10,4)	45 (3,2)	53 (3,7)	53 (3,7)	959 (13,7)
Total	1350 (19,3)	1430 (20,4)	1404 (20,1)	1397 (20)	1397 (20)	6978 (100,00)
Famílias cobertas pelo Programa Bolsa Família						
Bolsa Família	-	-	10 (55,5)	13 (54,1)	13 (54,1)	36 (54,5)
Cadastro Único	-	-	8 (44,4)	11 (45,8)	11 (45,8)	30 (45,4)
Total	-	-	18 (100)	24 (100)	24 (100)	66 (100,00)

Fonte: Rondonópolis. Dados de população do município de Rondonópolis, Mato Grosso. Rondonópolis: Prefeitura do Município de Rondonópolis, 2014.

DISCUSSÃO

Verifica-se pelos dados da Tabela 1, que a faixa-etária com menor número de atendimentos são crianças menores de um ano, tendo um considerável aumento nas faixas-etárias subsequentes, ou seja, de 1 a 4 anos, 5 a 6 anos, 7 a 9 e 10 a 14 anos. No entanto, as crianças de 5 a 6 anos apresentaram menores totais. Os adolescentes e jovens também apresentaram porcentagens representativas, nos atendimentos do PSF,

no entanto, a faixa etária que apresentou maiores totais nos atendimentos foi a de 20 a 39 anos, que normalmente são pessoas ativas, que trabalham, estudam, compõem famílias, enfim, estão em sua fase de vida de maior produtividade.

As faixas etárias de 40 a 49, 50 a 59 e maiores de 60, também apresentaram significativos totais; no entanto, as pessoas

de 40 a 49 anos foram as mais assistidas, pois também se encontram em período de vida consideravelmente produtiva. O acompanhamento de pessoas idosas caracteriza-se representativo na ESF Jardim Iguauçu, com programas específicos de atenção voltados para esse público.

O entendimento dos problemas que estruturam uma situação de saúde parte do ponto de vista do ator social que a descreve e explica, propondo que os fenômenos de saúde e doença ocorrem em diferentes dimensões: as singulares, entre indivíduos ou entre agrupamentos de população por atributos individuais; as particulares, isto é, entre grupos sociais em uma mesma sociedade, e, as gerais, que são os fluxos e fatos que correspondem à sociedade em geral. A definição de problema de saúde e o seu potencial de transformação são diretamente correspondentes a cada uma dessas dimensões¹⁴.

Conforme os dados da Tabela 2, as principais doenças notificadas pela ESF Jardim Iguauçu na cidade de Rondonópolis são os problemas cardíacos, ligados à respiração e à circulação que, normalmente, são doenças crônicas, computadas pelos dados de hipertensão arterial que representam 1.648 (100%) casos no período estudado. Esses problemas estão diretamente articulados à necessidade de atividade física, que é básica em seus tratamentos, e pressupõem a existência de espaços públicos, sejam áreas verdes, equipamentos urbanos, parques e jardins, devidamente estruturados para proporcionar um ambiente adequado para este tipo de atividade. Dados representativos também para diabetes, que perfazem 647 casos. Não ocorreram problemas de distúrbio mental notificados no período estudado.

São considerados relevantes para a vigilância em saúde os problemas definidos na dimensão conceituada como particular, pois, nesse nível, emergem como características de grupos de população, em conjunto com seus processos de reprodução social, configurando-se em comunidades, ou "grupos socioespaciais" particulares¹⁵.

A Tabela 3 apresenta alguns dados de níveis de qualidade de vida, bem como socioeconômicos, das comunidades atendidas pela ESF Jardim Iguauçu. Com relação ao abastecimento de água, do total de 1.397 (100%) domicílios computados pela ESF Jardim Iguauçu, 1.392 (99,6%) recebem a partir da rede pública. O abastecimento via poço ou nascente, bem como outras modalidades (abastecimento por carro-pipa, coleta de chuva e outros) não foram representativos. Este indicador, como uma das condições mínimas necessárias na qualificação da moradia urbana adequada, mostrou-se relevante.

Na variável "destino do lixo", a maioria dos domicílios recebe o serviço de coleta pública, representando 6.923 (99,2%) domicílios computados pela ESF Jardim Iguauçu. As demais modalidades, como o lixo queimado ou enterrado, bem como o lixo a céu aberto foram pouco representativas. Sendo outro índice básico de nível de vida, o destino do lixo também apresentou uma adequação satisfatória na dinâmica urbana.

Considerando os níveis de escolarização e alfabetização,

quando se compara o total de crianças entre 7 e 14 anos que estão matriculadas em escolas, com os totais de faixa-etária apresentados na Tabela 1, verifica-se que das 3.556 (100%) pessoas computadas pela ESF Jardim Iguauçu na cidade de Rondonópolis, 2.921 (82,1%) estão frequentando escolas municipais e colégios estaduais. Para atingir a cobertura completa de crianças e jovens em idade escolar e que frequentam, faltam 635 (17,2%) pessoas. Apesar da baixa porcentagem, considerando a área de Educação, é um dado representativo, pois apresenta um número relevante de crianças e jovens que não estão frequentando escolas.

Na variável "15 anos e mais", incluindo os alfabetizados, os dados da Tabela 5 apresentam-se mais completos, quando comparados aos dados de faixa-etária da Tabela 1, pois apresenta um total de 24.967 (100%) pessoas.

Considerando a faixa-etária de 15 a 60 anos, num total de 21.411 (100%) pessoas computadas pela ESF Jardim Iguauçu na cidade de Rondonópolis, 18.445 (86,1%) encontram-se em fase de estudos ou são alfabetizados. Portanto, os dados referentes à educação, tanto na faixa etária de 7 a 14 anos e mais de 15 anos e alfabetizados são satisfatórios e próximos da realidade de Rondonópolis.

Avaliando os tipos de construção de casas, a maioria são construções de alvenaria, sendo que do total de 6.778 (100%) casas, 6.885 (98,6%) são de tijolos. As demais variáveis, como as casas de taipa, madeira, material aproveitado e outros (palafitas, pau a pique...) não foram representativas, resultando em um bom nível de qualidade de vida em relação a esta variável.

Para a constituição de uma base organizativa dos processos de trabalho nos sistemas locais de saúde em direção a essa nova prática, é importante o reconhecimento dos territórios e seus contextos de uso, uma vez que estes materializam diferentemente as interações humanas, os problemas de saúde e as ações sustentadas na intersectorialidade¹⁶.

A maioria dos domicílios da ESF Jardim Iguauçu da cidade de Rondonópolis apresenta como destino de fezes e urina, o uso de fossas, representando 5.991 (85,8%) de residências computadas. As que apresentam sistema de esgoto somam-se 977 (14,0%) e, ainda, o destino a céu aberto representa 10 (0,1%). Nesta variável de nível de qualidade de vida, o uso de fossas não é recomendável por questões de saúde, tanto ambiental como humana, bem como nas questões de higiene e segurança, sendo necessário maior esforço por parte do poder público, na inclusão de domicílios interligados em sistemas de esgoto, o que demonstra as formas de tratamento de água nos domicílios da ESF Jardim Iguauçu da cidade de Rondonópolis. Nesta variável, foram representativos os domicílios que utilizam a filtração com um total de 2.253 (32,2%). No entanto, é representativo o número de domicílios que não apresentam tratamento de água, num total de 959 (13,7%). Ainda representativo os domicílios que utilizam a cloração, num total de 3.665 (52,5%). Os domicílios que utilizam a fervura foram pouco representativos, com 101 (1,4%). Nesta perspectiva, será preciso aumentar os domicílios com tratamento de água para garantir melhor condição de vida.

Além da atuação do poder público, será importante também o trabalho de sensibilização junto às comunidades, no sentido de conscientizá-las da importância dessa prática para a sua saúde. Este trabalho normalmente é realizado pelos ACSs em suas áreas de adscrição.

Por fim, os dados de cobertura de famílias cadastradas no programa Bolsa Família, bem como no CAD-ÚNICO que computa os dados de famílias cadastradas em cada município, por meio do Gestor Municipal do Cadastro Único que, em muitos casos, pode ser o gestor do programa Bolsa Família. Das 66 (100%) famílias cadastradas na ESF Jardim Iguçu, 36 (54,5%) recebem o “Bolsa Família” e 30 (45,4%) estão cadastradas no CAD-ÚNICO. Ressalta-se que a cada ano analisado, o número de famílias que procurou por este benefício aumentou significativamente, sendo fundamental para a melhoria de qualidade de vida das pessoas.

Os dados da Ficha A apresentam ainda o número de domicílios com energia elétrica na ESF Jardim Iguçu da cidade de Rondonópolis, sendo que em 2010, foram cadastradas 1.350 residências; em 2011, 1.430; em 2012, 1.404; em 2013, 1.397; e, em 2014 1.397 residências. Deste total, 1.364 (97,6%) de domicílios no ano de 2014, possuem energia elétrica, ou seja, um número expressivo na variável energia domiciliar.

Com relação aos espaços públicos na área em estudo, são formados por áreas verdes urbanas, que representam espaços sem manutenção, abandonados, sem qualquer investimento por parte do poder público. Esta será a segunda etapa da presente pesquisa, que avaliará a qualidade desses espaços, bem como as possibilidades de aproveitamento para as atividades realizadas pelas ESFs, na perspectiva da prevenção

de doenças e qualidade nos tratamentos em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos níveis de qualidade de vida articulada com o mapeamento de espaços públicos e serviços de saúde proporcionarão novas possibilidades de planejamento para as ESFs, nas ações de prevenção e Educação continuada, de forma a promover a sociabilidade dos usuários do SUS, melhorando as condições de vida.

A escala geográfica de análise, no caso, a área de abrangência da ESF, proporciona um conhecimento ímpar sobre as comunidades do entorno, representando um diferencial para a identificação de problemas de saúde, e dinâmicas e potencialidades do território.

Algumas lideranças de bairros e empresários da cidade de Rondonópolis vêm desenvolvendo, por suas próprias iniciativas, projetos de adoção dos espaços públicos, ou seja, esses atores sociais passam a cuidar do entorno de seu bairro, principalmente praças, procurando mantê-las com qualidade para o uso social. Esta iniciativa poderá gerar bons resultados, pois, além de congregar os grupos comunitários conscientizando-os da relevância no cuidado com o seu lugar, proporciona uma ação, independente da iniciativa do poder público, em busca de cidadania. No entanto, este também precisa participar com recursos, principalmente no aspecto de segurança, para que as pessoas possam utilizar esses espaços com tranquilidade, sem receios de sofrer violência, identificando-os como ambiente de apoio aos seus tratamentos, com práticas de atividades físicas, recreação, lazer, formação de grupos para a Educação continuada, enfim, de interação e transformação social.

REFERÊNCIAS

- Mendes EV. Distritos sanitários: processo social de mudanças nas práticas sanitárias para Sistema Único de Saúde. São Paulo: Hucitec; 1993.
- Buss PM. Promoção da saúde e saúde pública: contribuição para o debate entre as escolas de saúde pública da América Latina. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 1998.
- Ferraz, ST. Cidades saudáveis: uma urbanidade para 2000. Brasília: Paralelo 15; 1999.
- Santos M. A natureza do espaço: técnica e tempo, razão e emoção. São Paulo: Hucitec, 1999.
- Giddens A. A constituição da sociedade. São Paulo: Martins Fontes; 1989.
- Teixeira CF, Paim JS, Villasbôas AL. SUS, modelos assistenciais e vigilância da saúde. *Inf. epidemiol. SUS.* 1998 Abr-Jun; 7(2): 7-28.
- Rego RL, Vasconcelos GB, Yonegura RK. Mandaguari e o desenho ambiental. In: Anais do 5º Encontro Internacional de Produção Científica CESUMAR, 2009; Maringá. Maringá: CESUMAR; 2009.
- Rondonópolis. Dados de população do município de Rondonópolis, Mato Grosso. Rondonópolis: Prefeitura do Município de Rondonópolis, 2014.
- Bennett D. Explanation in medical geography. *Evidence and epistemology. Social Science and Medicine*, 1991 Feb; 33(4): 339-346, doi: 10.1016/0277-9536(91)90314-3.
- Pina MF. Modelagem e estruturação de dados não-gráficos em ambiente de Sistemas de Informação Geográfica: estudo de caso na área de saúde pública. [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): IME; 1994.
- Barcellos C. A saúde nos Sistemas de Informação Geográfica. *Caderno Prudentino de Geografia.* 2003; 25(25): 29-43.
- Souza DS, Takeda SMP, Nader EK, Flores R, Santos SM, Giacomazzi MCG. Sistema de informações georreferenciadas no planejamento dos serviços de saúde. *Momento & perspectivas em saúde.* 1996; 9(2): 10-15.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1886/GM, de 18 de dezembro de 1997. Aprova as normas e diretrizes do programa de agentes comunitários de saúde e do programa saúde da família. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil.* 1997 dez. 22; Seção 1. p. 11.
- Castellanos PL. On the concept of health and disease. *Description and explanation of the health situation. Epidemiol Bull.* 1990; 10(4): 1-8.
- Sabroza PC, Leal MC. Saúde, ambiente e desenvolvimento: alguns conceitos fundamentais. In: Leal, MC, Sabroza, PC, Rodriguez RH, Buss, PM. (Orgs.). *Saúde, ambiente e desenvolvimento.* São Paulo: Hucitec, 1992. P. 45-93.
- Monken M; Barcellos C. Vigilância em saúde e território utilizado. *Cad Saúde Pública.* 2005 Maio-Jun; 21(3): 898-907.

Como citar este artigo/How to cite this article:

Perehouskei NA, Silva RA, Oliveira TDS, Santos JWMC, Mendes SO. Territórios de saúde, espaços públicos georreferenciados e as condições de vida na Equipe de Saúde da Família de Iguaçu, em Rondonópolis, Mato Grosso, Brasil. J Health Biol Sci. 2015 Out-Dez; 3(4):231-241.

J. Health Biol Sci. 2015; 3(4):231-241