

RELATO DE CASO - INOVAÇÃO EM SAÚDE

TERRITORIALIZAÇÃO APOIADA POR GEORREFERENCIAMENTO DIGITAL EM ZONA RURAL: EXPERIÊNCIA NA USF VILA NOVA, CASINHAS/PE

Anna Letícia De Oliveira Melo (annaleticiamelo@gmail.com)

Liandra Bezerra Dos Santos (liandrabsantos3@gmail.com)

Thiago Carvalho (thfcarvalho@gmail.com)

Introdução: A territorialização é um dos pilares da Atenção Primária à Saúde (APS), fundamental para o planejamento e organização das ações das equipes da Estratégia de Saúde da Família. Em contextos rurais, esse processo torna-se ainda mais desafiador devido à dispersão geográfica da população, dificuldades de acesso e limitações dos mapas tradicionais, que frequentemente não contemplam caminhos informais e áreas recentemente ocupadas. O uso de tecnologias digitais de georreferenciamento surge como estratégia capaz de ampliar a precisão espacial e qualificar o diagnóstico territorial, especialmente em cenários de maior complexidade geográfica. **Objetivos:** Relatar a experiência de utilização de ferramentas digitais de georreferenciamento na territorialização da USF Vila Nova, localizada em zona rural do município de Casinhas/PE, destacando suas contribuições para a delimitação da área de abrangência, identificação das microáreas e reconhecimento de vulnerabilidades e recursos comunitários. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante a residência em Medicina de Família e Comunidade na USF Vila Nova, situada em zona rural. A territorialização foi realizada por meio de caminhadas sistemáticas pelo território adscrito, com participação ativa das Agentes Comunitárias de Saúde

(ACS). Utilizou-se o aplicativo Wikiloc para registro, em tempo real, dos trajetos percorridos via GPS, possibilitando a delimitação precisa da área de abrangência e das microáreas. O Google Maps foi empregado como ferramenta complementar para visualização, organização e análise espacial das informações coletadas. O registro em tempo real mostrou-se especialmente relevante devido às características rurais do território, marcado por estradas não pavimentadas, caminhos alternativos e áreas de difícil acesso, muitas vezes ausentes ou imprecisas nos mapas convencionais. Durante o percurso, foram identificados e georreferenciados equipamentos sociais, serviços públicos, áreas de risco ambiental, barreiras de acesso e espaços de convivência comunitária. Resultados: O uso das ferramentas de georreferenciamento permitiu a construção de um mapa detalhado e atualizado do território da USF, com clara diferenciação entre microáreas. Em virtude da localização rural, o mapeamento em tempo real possibilitou registrar trajetos que não constavam nos mapas digitais convencionais, garantindo maior fidelidade à realidade local. A visualização integrada das informações no Google Maps favoreceu a análise espacial das distâncias, acessos e distribuição populacional, além de apoiar a identificação de áreas de maior vulnerabilidade social e ambiental. A participação das ACS foi fundamental para contextualizar os dados geográficos, validar limites territoriais e identificar dinâmicas comunitárias que não seriam perceptíveis apenas pela análise cartográfica. Conclusões: A experiência evidenciou que o uso de aplicativos de georreferenciamento é uma estratégia viável, acessível e particularmente relevante em territórios rurais. O registro em tempo real ampliou a precisão da delimitação territorial, reduziu lacunas cartográficas e qualificou o planejamento das ações em saúde. A integração entre tecnologia digital e conhecimento territorial das ACSs fortaleceu o diagnóstico local e demonstrou o potencial das ferramentas de geolocalização como apoio à gestão na APS, especialmente em áreas de difícil acesso.

Palavras-chave: georreferenciamento; territorialização; atenção primária à saúde.