

A rede de saúde e o território: achados iniciais de um projeto de pesquisa-extensão em Cabo Frio - RJ

Beatriz Ferreira Monteiro¹, Luiz Filipe Flores Gago¹, Gabriel Velloso Pereira², Gabriela Imbuzeiro Cardoso², Guilherme Coelho Dantas², Clarice de Azevedo Sarmet Loureiro Smiderle²

¹Discente do curso de Medicina, UERJ, Cabo Frio, RJ.

²Docente do Departamento de Ciências Médicas Integradas, UERJ, Cabo Frio, RJ.

O território constitui um espaço marcado por relações sociais, desigualdades e distintas condições de vida, sendo fundamental para a compreensão dos processos de saúde. A organização do sistema de saúde, estruturado a partir da Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada e coordenadora do cuidado, deve considerar essa dimensão territorial. Em Cabo Frio (RJ), município com aproximadamente 238 mil habitantes, persistem desigualdades socioespaciais, econômicas e étnico-raciais que impactam o acesso às políticas públicas de saúde, evidenciando desafios para a qualificação da assistência e a redução das iniquidades. Este trabalho integra o projeto de pesquisa e extensão “Mapeamento da Rede de Atenção à Saúde do Município de Cabo Frio”, desenvolvido por uma universidade pública local, com o objetivo de analisar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) a partir de sua configuração territorial e dos fluxos assistenciais. Especificamente, apresenta-se a caracterização inicial da RAS e sua relação com o território. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, complementado por dados secundários provenientes do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e do DATASUS. Foram identificados os serviços de saúde em funcionamento nos dois distritos do município entre outubro e dezembro de 2025. Os dados foram organizados em planilhas e analisados quanto ao tipo de estabelecimento, vínculo com o Sistema Único de Saúde (SUS), tipo de gestão e localização. Utilizou-se estratégia de georreferenciamento para análise da distribuição territorial dos serviços. O município apresenta indicadores, como mortalidade infantil e internações por diarreia, que sugerem fragilidades nas condições de saúde e saneamento. Observa-se situação mais crítica em áreas periféricas, especialmente no segundo distrito, onde há menor oferta de serviços e infraestrutura. Foram identificados 303 serviços de saúde, excluindo consultórios privados, sendo 72 públicos (23,8%) e 92 vinculados ao SUS (30,4%), incluindo serviços privados contratualizados. A rede conta com 37 unidades de atenção primária e 10 unidades de nível terciário. Os serviços privados concentram-se em áreas de maior renda. O mapeamento territorial permite compreender a distribuição dos serviços em relação às condições de vida da população, evidenciando vulnerabilidades e vazios assistenciais. Os resultados indicam insuficiência da oferta pública para garantir cobertura universal, agravada por desigualdades territoriais e sociorraciais. Esses achados sugerem fragilidades na organização da RAS, cuja análise será aprofundada nas próximas etapas do projeto, considerando os fluxos assistenciais e as perspectivas de gestores e gestoras, profissionais de saúde e pessoas usuárias.

Palavras-chave: território sociocultural; atenção à saúde; atenção primária à saúde.