LEVANTAMENTO TERRITORIAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PAULO LEAL DE MELO – MACEIÓ-AL

TERRITORIAL SURVEY AT THE PAULO LEAL DE MELO BASIC HEALTH UNIT – MACEIÓ-AL

Mário Gabriel Belo Marinho Silva[1], Igor Torres Dâmaso[1], Jailson Correia De Melo Filho[1], Lucas Calheiros Rodrigues De Araújo[1], Mayara Vieira Rocha[1], Priscila Schelb Seixas Gomes De Oliveira[1], Isabelle Cristina De Oliveira Vieira[2]

1. Acadêmico de Medicina, AFYA – Centro Universitário de Maceió (UNIMA), Alagoas;
2. Docente do curso de Medicina, AFYA – Centro Universitário de Maceió (UNIMA), Alagoas.
E-mail do autor correspondente: gabrielbelomarinho@gmail.com

Eixo Temático 01 - Saúde

RESUMO

O alcance da Atenção Primária à Saúde (APS) aumentou desde a implementação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) no Brasil, e a territorialização é uma ferramenta essencial para a identificação dos determinantes socioambientais de cada região, de modo a contornar seus déficits por meio de políticas públicas. O objetivo foi relatar a experiência de acadêmicos de Medicina na vivência da Atenção Primária à Saúde dentro da Unidade de Saúde da Família Paulo Leal de Melo, Maceió - AL, com foco no levantamento territorial e na identificação dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS). A metodologia consistiu em visitas domiciliares e aplicação de questionário de levantamento territorial desenvolvido pelos acadêmicos no eixo IESC-PIEPE-MCM. As entrevistas aconteceram presencialmente e de maneira consensual, sob supervisão do docente responsável. A análise estatística foi realizada no Microsoft Excel, assegurando-se sigilo e anonimato aos participantes, sem submissão ao Comitê de Ética. Os dados mostraram predomínio feminino entre os usuários da unidade, com destaque para adultos e idosos com alta fragilidade social, baixa renda e baixo grau de instrução. O fornecimento de água e a coleta de lixo na comunidade são regulares, apesar de falhas significativas no saneamento básico e da presença de pragas urbanas. A percepção acerca da segurança e do suporte social é mediana, com redes de apoio baseadas em família e vizinhos. Não foram relatados entraves para o acesso aos serviços de saúde. Os dados coletados refletem diretamente os determinantes sociais da saúde da região analisada, apresentando forte coerência com a vivência dos acadêmicos nas visitas domiciliares e nos atendimentos na unidade de saúde.

Palavras-chave: Medicina. Saúde coletiva. Estudantes. Territorialização da atenção primária.

ABSTRACT

The reach of Primary Health Care (PHC) has expanded since the implementation of the National Primary Care Policy (PNAB) in Brazil, and territorialization serves as an essential tool for identifying the socio-environmental determinants of each region, enabling public policies to address identified deficits. This study aimed to report the experiences of medical students in Primary Health Care at the Paulo Leal de Melo Family Health Unit in Maceió, Alagoas, focusing on territorial assessment and the identification of Social Determinants of Health (SDH). The methodology involved home visits and the administration of a territorial survey questionnaire developed by the students within the IESC-PIEPE-MCM academic track. Interviews were conducted in person and with the participants' consent, under the supervision of the responsible faculty member. Statistical analysis was performed using Microsoft Excel, ensuring participant confidentiality and anonymity; the study did not require submission to the Research Ethics Committee. The data revealed a predominance of female users, particularly adults and the elderly characterized by high social vulnerability, low income, and low levels of education. Water supply and waste collection services in the community are regular, despite significant deficiencies in basic sanitation and the presence of urban pests. Perceptions regarding safety and social support were moderate, with support networks relying primarily on family and neighbors. No barriers to accessing health services were reported. The collected data directly reflect the social determinants of health in the analyzed region, showing strong consistency with the students' observations during home visits and patient care at the health unit.

Keywords: Medicine. Public health. Students. Territorialization of primary care.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a base do Sistema Único de Saúde (SUS), e sua concepção ampliada no Brasil não se restringe apenas ao primeiro nível de cuidado ambulatorial, mas se estrutura em forte dimensão comunitária e territorial[1]. Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) — as condições sociais, econômicas e ambientais em que as pessoas nascem, vivem, trabalham e envelhecem — são reconhecidos internacionalmente como fatores que moldam diretamente as desigualdades em saúde entre populações[2].

No Brasil, evidências sistemáticas sobre programas de transferência de renda demonstram que essas condições, sobretudo a situação de pobreza das famílias, exercem impacto direto sobre o acesso aos serviços de saúde, à educação e a outros indicadores de qualidade de vida[3]. Nesse contexto, o processo de territorialização deve ser compreendido como um conjunto de informações que orienta os serviços de saúde de acordo com as

necessidades da população, não apenas como a delimitação de um espaço geográfico, de modo a permitir a identificação das famílias em situação de vulnerabilidade e subsidiar o planejamento de ações preventivas e assistenciais mais equitativas[4].

A inserção de acadêmicos de Medicina em cenários práticos da APS desde as etapas iniciais da formação favorece o desenvolvimento de uma visão crítica e humanizada ao aproximá-los da realidade cotidiana da população e situar o processo saúde-doença em seu contexto social e comunitário[5]. Tal vivência dialoga com as atuais Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina, que reafirmam a centralidade do SUS e da atenção primária na formação médica e estabelecem exigência de carga horária mínima do internato dedicada à medicina de família e comunidade[6]. Condições estruturais como renda, escolaridade, saneamento básico e acesso aos serviços de saúde figuram entre os determinantes sociais que, no âmbito local, influenciam o perfil de morbidade das famílias e devem orientar o planejamento das estratégias das equipes de saúde da família[2–4].

A realização desta atividade justificou-se pela necessidade de mapear as particularidades socioambientais e os condicionantes de saúde da população vinculada ao serviço local. A caracterização precisa desse perfil permite identificar vulnerabilidades comunitárias e subsidiar o planejamento das estratégias preventivas e assistenciais executadas pela equipe de saúde da família.

Diante do exposto, o presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência de acadêmicos de Medicina na vivência da Atenção Primária à Saúde, com ênfase no levantamento territorial e na identificação dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) existentes na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Paulo Leal de Melo, situada no bairro do Feitosa, em Maceió-AL.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

O relato de experiência diz respeito às ações desenvolvidas ao longo das aulas práticas do eixo Integração Ensino-Serviço-Comunidade I (IESC I) por cinco alunos do curso de Medicina da AFYA – Centro Universitário de Maceió (UNIMA) no primeiro semestre de 2026, sob a orientação da docente responsável pela condução das atividades na UBSF Paulo Leal de Melo, situada no bairro do Feitosa, no V Distrito Sanitário de Maceió-AL. A elaboração do presente relato contou com a colaboração de mais uma acadêmica nas etapas de

organização e construção do trabalho. Ademais, o levantamento territorial obteve respostas de 31 usuários da unidade de saúde.

A metodologia consistiu no diagnóstico situacional da região através de visitas domiciliares e da aplicação do questionário de levantamento territorial desenvolvido pelos acadêmicos no eixo IESC-PIEPE-MCM, o qual contemplou perguntas acerca das suas circunstâncias socioambientais, financeiras, estruturais e escolares, excluindo-se os campos de identificação do participante. Em seguida, os formulários foram aplicados individualmente aos usuários presentes na UBSF Paulo Leal de Melo e nas visitas aos domicílios circunvizinhos entre os meses de fevereiro e junho de 2026, ressaltando-se o caráter anônimo e sigiloso de todo o processo desde a abordagem. A análise estatística dos resultados foi realizada no Microsoft Excel, sem submissão ao Comitê de Ética.

Os resultados coletados mostraram que o público da UBSF Paulo Leal de Melo é composto majoritariamente por mulheres, em especial adultas e idosas, que vivem na comunidade há muitos anos. A análise ainda destaca a baixa renda, a baixa escolaridade, a presença de pragas urbanas e a ausência de rede de esgoto como os determinantes sociais da saúde que exercem maior influência no território. Por outro lado, os dados revelaram a existência de fatores protetores para a qualidade de vida da população, como a regularidade do abastecimento de água e da coleta de lixo e a facilidade no acesso aos serviços da UBSF. Os principais determinantes sociais identificados no território estão presentes na Tabela 1.

Tabela 1: DSS identificados no território da UBSF Paulo Leal de Melo

Determinantes Sociais da Saúde (DSS)	Contexto Social
Baixa renda	71% dos entrevistados possuem renda familiar menor que um salário mínimo
Baixa escolaridade	58% dos entrevistados não concluíram o ensino fundamental ou são analfabetos
Presença de pragas urbanas	61,3% dos entrevistados convivem com ratos ou animais peçonhentos
Ausência de rede de esgoto	67,8% não têm acesso a rede de esgoto ou utilizam fossas sépticas

Fonte: Dados do levantamento territorial realizado pelos autores, 2026

Quanto à segurança da comunidade, as respostas obtidas foram mistas e indicaram que os participantes possuem uma percepção controversa acerca do quesito: 71% afirmaram não sentir insegurança no local, embora tenham relatado alguns episódios de violência urbana. O formulário não previu as possíveis nuances que as respostas a esse item poderiam apresentar, entretanto é possível inferir, a partir das falas dos participantes, que há certa relativização do conceito de segurança pública, tendo em vista que algumas das situações relatadas representavam considerável risco para a vida dos moradores.

Diante do exposto, percebe-se que os determinantes conferem entraves significativos para que os habitantes da região consigam mudar a própria realidade, uma vez que o baixo grau de escolaridade e a falta de segurança pública adequada dificultam diretamente a ascensão profissional de um indivíduo, tendo, como consequência, impactos significativos na sua renda familiar e qualidade de vida. Por fim, do ponto de vista acadêmico, os autores observaram forte correlação entre os DSS identificados com os quadros de saúde observados nos atendimentos aos pacientes na UBSF, com ocorrência de doenças endêmicas, gravidez em idade precoce e comorbidades cardiovasculares.

CONCLUSÃO

O levantamento territorial da UBSF Paulo Leal de Melo logrou êxito em identificar os determinantes sociais da saúde da área de abrangência da instituição e gerou dados sociodemográficos essenciais para dar início à construção de políticas públicas voltadas à saúde e à qualidade de vida da comunidade.

Em adição, ao experienciar o processo, os acadêmicos de medicina observaram na prática como os fatores ambientais interferem na qualidade de vida da população e como eles, enquanto futuros profissionais da saúde, podem agir para oferecer um atendimento médico eficiente, humanizado e que respeite à realidade de cada paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bousquat A, Giovanella L, Aquino R, Vilasbôas ALQ, Thumé E, Tomasi E, et al. Avaliação da atenção primária à saúde no Brasil: concepção e metodologia do Censo Nacional das Unidades Básicas de Saúde 2024. Cad Saúde Pública. 2026;42:e00164625.

2. World Health Organization. World report on social determinants of health equity. Geneva: World Health Organization; 2025.

3. Magalhães J, Ziebold C, Evans-Lacko S, Matijasevich A, Paula CS. Health, economic and social impacts of the Brazilian cash transfer program on the lives of its beneficiaries: a scoping review. BMC Public Health. 2024;24:2818.

4. Brandão JGA, Medeiros CCM, Oliveira RC, Farias AS, Carvalho DF. Processo de territorialização no cuidado à pessoa com sobrepeso ou obesidade: um retrato da Atenção Primária à Saúde da Paraíba. Physis. 2025;35(2):e350232.

5. Silva AC, Fraiz IC, Stefanello S, Farinhuk PS, Santos DVD. Integração ensino-serviço-comunidade no âmbito rural em Toledo, no Paraná. Rev Bras Educ Med. 2023;47(4):e119.

6. Schreiber de Oliveira S, Rodrigues ET, Afonso DH, Ribeiro ACA, Palhares Neto AA, Moraes NP, et al. Novas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina de 2025: um convite para a transformação da educação médica no Brasil. Rev Bras Educ Med. 2026;50(1):e050.