

TERRITORIALIZAÇÃO COMO PRÁTICA PEDAGÓGICA NA RESIDÊNCIA: RECONHECIMENTO DO TERRITÓRIO VIVO COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Territorialização em Saúde; Educação Interprofissional; Atenção Primária à Saúde

Introdução

A territorialização é etapa fundamental na organização da Atenção Primária à Saúde (APS), permitindo o reconhecimento das condições de vida, das potencialidades e das vulnerabilidades das populações adscritas às equipes de Saúde da Família. Para residentes multiprofissionais, essa vivência representa uma prática pedagógica que articula o ensino ao serviço e à comunidade, promovendo a apropriação do território como condição essencial para intervenções efetivas em saúde. O encontro entre diferentes núcleos profissionais nesse processo potencializa um olhar interdisciplinar sobre o território. Este relato descreve a experiência de territorialização desenvolvida por residentes em Saúde Coletiva junto aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da ESF Cohab/Parque São José II, no município de Crato-CE, como estratégia de inserção e formação em serviço.

Métodos

Relato de experiência realizado entre março e maio de 2026, nas seis microáreas cobertas pela ESF Cohab/Parque São José II, com a participação de três residentes das áreas de Nutrição, Farmácia e Enfermagem. As residentes acompanharam os ACS nas visitas domiciliares, participando do cadastramento e da atualização de registros familiares no sistema e-SUS. Os dados coletados subsidiaram a estratificação de risco e a identificação de vulnerabilidades em cada microárea. Realizaram-se discussões multiprofissionais com os ACS sobre possíveis intervenções de promoção e educação em saúde para as populações mapeadas. Trata-se de atividade formativa em contexto de prática assistencial, sem coleta de dados para fins de pesquisa, dispensando aprovação por Comitê de Ética. Não há conflitos de interesse a declarar.

Resultados / Discussão

O percurso pelas seis microáreas permitiu às residentes conhecer o território de forma viva para além dos dados epidemiológicos, compreendendo a cultura local, os costumes e as particularidades de cada família. A estratificação de risco pelo e-SUS possibilitou identificar famílias e grupos em situação de maior vulnerabilidade, qualificando o planejamento das intervenções. A presença simultânea de três núcleos profissionais distintos promoveu uma troca de saberes que ampliou o olhar sobre as necessidades do território: cada área identificou demandas específicas nutricionais, farmacológicas e de enfermagem que, articuladas, compuseram uma leitura verdadeiramente interdisciplinar. As discussões com os ACS reforçaram o papel central desses profissionais como mediadores do cuidado e guardiões do conhecimento territorial. O empoderamento gerado pelo reconhecimento do território vivo qualificou os processos educativos subsequentes da residência, ampliando a capacidade das residentes de propor ações aderentes à realidade das famílias.

Considerações Finais

A territorialização como prática pedagógica demonstrou ser estratégia insubstituível na formação em serviço de residentes multiprofissionais. Conhecer o território vivo suas famílias, vulnerabilidades e potencialidades promoveu apropriação cultural, empatia e embasamento para intervenções mais efetivas e humanizadas. A vivência coletiva entre diferentes núcleos profissionais evidenciou que a educação interprofissional, quando ancorada no território, fortalece tanto a formação dos residentes quanto a integração ensino-serviço-comunidade como eixo estruturante da residência multiprofissional e da consolidação do SUS.

Referência Bibliográfica

SILVA, J. R.; GOMES, L. F. A importância da territorialização viva na formação em saúde coletiva. Revista Brasileira de Atenção Primária à Saúde, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 45-58, jan./jul. 2025. SOUZA, M. A. et al. Vivência interdisciplinar no território: estratégias de integração ensino-serviço-comunidade na residência multiprofissional em saúde da família. Anais do VI Congresso Internacional de Saúde Pública do Delta do Parnaíba, Parnaíba: UFDPAr, p. 144, fev. 2026.