**O PAPEL DAS VIGILÂNCIAS EM SAÚDE: UMA ABORDAGEM SOBRE AS BARREIRAS GEOGRÁFICAS EM RELAÇÃO A COVID-19 NA CIDADE DE LAGOA SECA – PB**

SILVA, José Maxuel de Araújo[[1]](#footnote-1)

PEREIRA, Martha Priscila Bezerra[[2]](#footnote-2)

**RESUMO**

O presente trabalho abordou a importância das vigilâncias em saúde no município de Lagoa Seca-PB, analisando seu papel e estratégias usadas para o combate da Covid-19 e quais posicionamentos foram necessários diante do cenário atual. Dessa forma, observando as barreiras geográficas como ponte de combate a pandemia. A pesquisa teve como objetivo descrever a funcionalidade de cada Vigilância e sua importância para prevenção e manutenção da Saúde da sociedade, se estendendo apenas sobre as três Vigilâncias presentes no município: Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Ambiental. A metodologia trabalhada foi de cunho descritivo, caminhando pela pesquisa qualitativa e levantamento bibliográfico, onde foram aplicados questionários e entrevista para os profissionais das vigilâncias em saúde e análise dos dados colhidos. Os resultados da pesquisa nortearam a importância que as vigilâncias em saúde têm para a manutenção da saúde do município, compreendendo que foram atores principais para amortecer o surto da Covidi-19 em Lagoa Seca. Abrindo também, um leque de discussão sobre políticas de desenvolvimento das vigilâncias em saúde e a importância da geografia sobre as dinâmicas geográficas em relação à natureza viral.

**Palavras-chave:** Vigilâncias em Saúde, Barreiras Geográficas, Políticas de Desenvolvimento, Geografia da Saúde.

**ABSTRACT**

This study addressed the importance of health surveillance in the city of Lagoa Seca-PB, analyzing its role and strategies used to combat Covid-19 and what positions were needed in the current scenario. Thus, observing geographical barriers as a bridge to combat the pandemic. The research aimed to describe the functionality of each Surveillance and its importance for the prevention and maintenance of society's health, extending only over the three Surveillance present in the municipality: Epidemiological, Sanitary and Environmental Surveillance. The methodology worked was of a descriptive nature, walking through the qualitative research and bibliographic survey, where questionnaires and interviews were applied to the professionals of the health surveillance and analysis of the collected data. The survey results guided the importance of health surveillance for the maintenance of health in the municipality, understanding that they were the main actors to dampen the Covidi-19 outbreak in Lagoa Seca. Also opening a range of discussion on health surveillance development policies and the importance of geography on geographic dynamics in relation to the viral nature.

**Keywords:** Health Surveillance; Geographic Barriers, Development Policies; Health Geography

**INTRODUÇÃO**

Este trabalho surge da construção projeto de pesquisa referente a disciplina de Projeto de Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande – PB e da participação no grupo de pesquisa Pró-Saúde Geo. A pesquisa foi desenhada a partir do cenário atual da pandemia global, partindo em princípio do local onde trabalho, a Secretária Municipal de Saúde de Lagoa Seca-PB, linha de frente para o combate do COVID-19. Teve como objetivo compreender a finalidade das vigilâncias em saúde, abordando as medidas tomadas para combate da COVID-19. Analisando como cada uma atuou geograficamente no território da cidade de Lagoa Seca – PB. A partir disso, surgiu a necessidade de observar as possíveis estratégias a serem tomadas para minimizar o contágio rápido do vírus na cidade de Lagoa Seca através do trabalho desenvolvido pelas vigilâncias em saúde, onde estão sendo os atores de grande relevância para o combate da Covid-19, no qual foi possível despertar um olhar geográfico na utilização de barreiras geográficas como suporte para amortecer a proliferação da COVID-19 em nossa cidade.

O presente trabalho traz em sua construção, além da introdução, a metodologia da pesquisa, que buscou identificar as fontes de informação utilizadas pela vigilância epidemiológica do município para a COVID-19 e analisadas a distribuição temporal e a oportunidade para detecção dos casos confirmados da doença no decorrer dos meses de novembro de 2020 até o mês de abril de 2021. Os resultados foram obtidos por meio da vigilância epidemiológica do município, que utilizam fontes de notificações das unidades da Atenção Primária de Saúde, dados hospitalares, tanto do município quanto dos hospitais referenciados para tratamento da Covid-19 na Cidade de Campina Grande, de laboratórios públicos e privados, fazendo o acompanhamento dos casos notificados e positivados, sendo os casos confirmados de COVID-19 informados em sistemas de informação oficiais. Foram notificados até 30 de abril de 2021, segundo boletim epidemiológico, 1578 casos positivos e 30 óbitos. Nas considerações finais, diante do cenário atual do município, foi necessário agir de forma drástica para tentar conter o surto no município de Lagoa Seca, no qual, foram seguidos protocolos do estado e de caráter municipal, com estratégias que já são decretadas pelo Ministério da Saúde e restrições de fechamento mais sérias em bares, mercados, instituições e em propriedades rurais que se tornaram pontos de encontro que continha grandes aglomerações de pessoas. As vigilâncias estão tendo um grande papel para manter as medidas de protocolo, mantendo um trabalho de conscientização, visitas diárias e punição caso descumprimento delas. Para que fosse possível manter o cumprimento dessas medidas, foi preciso tomar atitudes estratégicas que servissem de barreira sanitária no município, ficando a cargos da vigilância sanitária e ambiental, onde os principais pontos visitados eram bares e propriedades rurais, traçando estratégias geográficas para identificação desses pontos. A vigilância epidemiológica utilizou várias fontes de dados para monitoramento e análise da transmissão da COVID-19.

O surto provocado pelo novo Coronavírus, intitulado de SARS-COV-2 ou COVID-19, apresenta inúmeras incertezas sobre como será o futuro da humanidade pós-pandemia. Partido desse pressuposto, com a pandemia em nível global, houve a necessidade dos estados adotarem medidas para tentar diminuir uma catástrofe maior. Essas medidas não foram tomadas em proporções iguais, tendo níveis de investimentos diferentes em determinados países, adotando medidas de isolamento social como forma de enfrentamento ao SARS-COV-2.

Essas medidas, que ficaram conhecidas por lockdown, trouxeram debates importantes acerca da importância das vigilâncias em saúde e sobre o papel da geografia como meio estratégico para combate ao vírus.

A geografia da Saúde traz suporte teórico para compreensão dimensional de como as doenças podem afetar a humanidade no meio em que elas vivem. Segundo, Pereira (2010), em seu texto sobre Conhecimentos Geográficos para a promoção da saúde, a autora afirma que: “em busca de promover a saúde do ser humano, várias áreas do conhecimento e setores da sociedade tem se esforçado em discutir, desenvolver metodologias e agir em prol de um ambiente mais saudável e de boas condições de saúde para o indivíduo. Dentre essas áreas está a discussão implementada pela Geografia da Saúde”. (PEREIRA, 2010. p.77). Logo, com o vírus se alastrando pelo mundo de forma rápida e mortal, foi necessário a compreensão de outras ciências para promoção da saúde humana, uma delas, é a geografia dentro da saúde, que se tornou ponto chave pata o entendimento espacial da contaminação do vírus.

Com a necessidade de frear algo novo e mortal, a organização Mundial da Saúde teve que potencializar os seus centros específicos de trabalhos para combater a doença. Aqui no Brasil, as vigilâncias em saúde foram ponto central nessa jornada, precisando trabalhar dobrado para efetivação de seus trabalhos para combater o vírus. Na cidade de Lagoa Seca – PB, três vigilâncias vêm desempenhando seu papel de forma ativa: Epidemiológica, Ambiental e Sanitária. Com o conhecimento prévio sobre o trabalho desempenhado de cada uma, foi possível entender como as vigilâncias em saúde traçaram metas e estratégias para o combate e controle do vírus, com isso, foi possível fazer uma abordagem de como barreiras geográficas podem atuar de forma precisa para controlar a COVID-19 no território Lagoassequense.

A pesquisa buscou tratar sobre a funcionalidade de cada Vigilância e sua importância para prevenção e manutenção da Saúde da sociedade. Se estendendo apenas sobre as três Vigilâncias ativas no município: Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Ambiental.

Geografia e saúde são temáticas que andam juntas desde antiguidade, saber relacionar e identificar a causa e o surgimento de doenças em um determinado território torna necessário, para obter melhores resultados no controle e combate de doença e sua espacialidade no contexto territorial. Com a constate evolução da geografia da saúde, foi possível trabalhar com mais precisão a descrição das patologias e vetores, podendo assim, espacializar os determinantes, abordando metodologias geográficas para o processo de análise das mesmas.

Amparo (2020), em seu texto, fala sobre a importância da geografia e de como ela deve ser mais trabalhada nos espaços de teorizações, abordando que tudo que é de conhecimento sobre a COVID-19, se remete justamente á geograficidade que analisa desde o processo de propagação, até as estratégias de prevenções usadas. O autor ainda cita em seu texto, que: “o isolamento social é, acima de tudo, isolamento geográfico.” Abordando a geografia como meio de diversas possibilidades de explicação dos fenômenos causados.

Quase nunca nos damos conta da geograficidade imanente à nossa existência. Entretanto, é por meio da Geograficidade que se sabe quase tudo acerca da Pandemia COVID-19. (AMPARO 2020, pg. 91).

Os resultados da pesquisa ajudarão na compreensão das políticas de desenvolvimento das vigilâncias em saúde e também para analisar a importância da geografia sobre as dinâmicas geográficas em relação à natureza viral.

**REFERENCIAL TEÓRICO**

A pesquisa em questão abordou pontos relevantes sobre as vigilâncias em saúde do município de Lagoa Seca –PB, trazendo em sua breve contextualização, conhecimentos prévios sobre a importância do trabalho e funcionalidade de cada vigilâncias e quais medidas possíveis foram necessárias para o combate da COVID-19 na cidade de Lagoa Seca. Seta, Reis e Pepe (2011 apud LONGHI, 2020) afirmam que:

A capacidade das vigilâncias é condicionada ao conceito de risco como o qual cada uma trabalha; a competência do serviço e a instituição que o oferece a sua articulação com as demais ações e instâncias dos sistemas de saúde e também fora dele. A vigilância em saúde não se resume em produzir informações. Sua principal função é intervir nos fatores que motivam problemas de enfrentamento contínuo e todo processo de vigilância lida com riscos ou fatores determinantes e condicionantes de doenças e agravos. (SETA; REIS; PEPE, 2011 apud LONGHI, 2020, p.13).

Pensar a realidade no panorama pandemia de hoje requer, de um modo geral, o engajamento de conceitos além da medicina convencional, atrelar a saúde a outras ciências, possibilita meios para superar as adversidades do momento. No decorrer da história a humanidade passou por alguns momentos de doenças que aterrorizaram a população e a própria medicina, apontando números assustadores de mortes para a sociedade. Durante o passado, a medicina não possuía os mesmos patamares científicos do momento atual, porém, já era perceptível que o processo saúde-doença era supostamente ligado ao meio em que se vive.

No decorrer da história, podemos citar várias doenças que assolaram a população mundial, como por exemplo: A cólera, que na segunda metade da década de 1840 dizimou um grande número de pessoas por todo o mundo. O médico John Snow, que se destacou por seus trabalhos sobre a transmissão da cólera, onde defendia a hipótese de que a doença causadora da cólera seria eliminada nas fezes e no vômito, contaminado as pessoas por água ou por meio dos alimentos contaminados (REZENDE, 2009).

A partir disso, Snow se baseou pela transmissão da água, confirmando logo em seguida sua hipótese. John Snow em 1849, registrou oitenta casos de pessoas contaminadas com a doença na rua Silver, correlacionando a contaminação com o abastecimento de água utilizada pelos moradores daquela área, no caso o ponto identificado foi um poço, fazendo a interdição do mesmo e evitando a proliferação da doença. Mas só em 1854, foi possível fazer uma melhor avalição dos casos, fazendo uma análise com um número maior de pessoas, chegando em um resultado mais preciso.

No mês de outubro de 1831 a cidade portuária Inglesa de Sunderland recebeu uma embarcação procedente do porto de Hamburgo com pessoas que portavam a bactéria da cólera. Imediatamente se registraram na cidade casos da doença, que depois se propagou pelo país. Passo a passo, a cólera chegou aos principais centros indústrias e acometeu os moradores nos cortiços. Estima-se que mais de trinta mil pessoas tenham morrido no Reino Unido durante a epidemia. Na Inglaterra e no país de Gale, ocorreram Vinte e uma mil mortes. Na Escócia, quase dez mil. Londres perdeu pouco mais de cinco mil habitantes: na maioria dos casos, pessoas pobres, até mesmo miseráveis, que viviam em precárias condições habitacionais. (REZENDE, 2009, p. 162).

Com o surgimento das cidades, com processo de urbanização e do comércio entre regiões diversificadas, continuou surgindo novas doenças desconhecidas e com grande poder de matar milhares pessoas, possibilitando o deslocamento dos micro-organismos entre diversas localidades e seu contato com a população, favorecendo assim sua rápida disseminação. Doenças como a peste bubônica, a peste negra, sendo está a maior e mais trágica epidemia registrada na história, produzindo um assustador número de mortos.

A Peste Negra, passou a ser chamada assim, pelas manchas escuras que apareciam na pele dos enfermos. Segundo REZENDE (2009),

Em 1348 embarcações genovesas procedentes da Crimeia aportaram em Marselha, no sul da França, ali disseminando a doença. Em um ano, a maior parte da população de Marselha foi dizimada pela peste. Em 1349 a peste chegou ao centro e ao norte da Itália e dali se estendeu por toda a Europa. Em sua caminhada devastadora, semeou a desolação e a morte nos campos e nas cidades. Povoados inteiros se transformaram em cemitérios. Calcula-se que a Europa tenha perdido pelo menos um terço de sua população. (REZENDE, 2009 p.78)

Em diferentes períodos históricos a humanidade registrou inúmeras epidemias, pandemias e tantas outras situações que levaram a mortes de milhões de pessoas. Muitos desses casos se deram em uma época com técnicas atrasadas que não permitiam o desenvolvimento da medicina em geral e descoberta de medicamentos ou vacinas que pudessem frear esses surtos de agentes produtores de muitas endemias. O atual período, por mais que a medicina tenha evoluído e passado por inúmeras transformações tecnológicas que possibilitem a descoberta de medicamentos e vacinas, mesmo assim, o mundo foi pego de surpresa diante da pandemia atual, mostrando que diante do novo, e diante do que o ambiente oferece, a humanidade se torna pequena, não podendo evitar milhões de mortes causadas pelo Covid-19.

Seguindo ainda essa linha de doenças que causaram grandes surtos no mundo, podemos citar o vírus da Chikungunya, segundo Oliveira (2018) essa doença também passou a fazer parte do grupo de doenças de notificação compulsória, como a Zica Vírus, Dengue e Febre Amarela, devendo ser realizado a obrigatoriedade a comunicação da ocorrência de suspeitos ou confirmação dessa arbovirose as autoridades de Saúde, como médicos, profissionais de saúde ou gestores dos estabelecimentos de saúde de órgãos públicos ou privados. Segundo o autor, a cidade de Rio de Janeiro, no qual foi realizado sua pesquisa, pode confirmar um número de 10.320 casos no ano de 2018, a partir das notificações feitas.

Com as notificações compulsórias em exercício, o número de casos de pessoas infectadas pelo vírus Chicungunya aumentou consideravelmente em todo o Brasil. Dentre as demais cidades, a do Rio de Janeiro teve um destaque no ano de 2018 com 10320 casos confirmados. A partir das notificações, o número de casos aumentarem consideravelmente, possibilitando construir um cenário de como esses agravos estão sendo distribuídos, a partir dessas informações, tem-se um potencial informativo para a tomada de decisões por partes de políticas públicas recursos acumulativos para auxiliar em novas pesquisasse e estudos para o enfrentamento, adoção de medidas de intervenção pertinentes ao combate as arboviroses. (OLIVEIRA, 2018, p.96).

Dentre as muitas possibilidades possíveis de compreensão da pandemia, uma delas e no momento atual, a principal, é a geografia, partindo sobre uma análise espacial local, regional e global, sendo possível chegar a resultados mais precisos no combate a proliferação do vírus, sendo possível o uso de estratégias que amorteçam a pandemia, podendo relacionar a contaminação do vírus com características do mundo atual, justamente pelo processo de multiterritorialidade que o mundo oferece e o processo de redes, facilitando a contaminação em todo o globo terrestre. Segundo Amparo (2020). “O que temos visto, por exemplo, no Brasil, ou ao menos nos informam os meios de comunicação, é que o Coronavírus chega a nós por meios de círculos privilegiados, envolvendo sujeitos cujos modos de vida permitem viver no trânsito turístico entre vários países europeus (...). Sem dúvida, a epidemia se espalha dada a grande disseminação desses modos de vida contemporaneamente, ou seja, a facilidade com que se vai de um canto a outro do mundo sem, ao mesmo tempo, viver efetivamente cada um destes lugares, mas se isolando em “bolhas geográficas” (como lembrou o geógrafo Rogério Haesbaert)”.

Como citou Amparo, (2020), o autor Rogério Haesbaert será de grande relevância para continuidade da pesquisa, através de suas contribuições sobre território e suas multiterritorialidades, podendo assim, identificar e fazer uso das possíveis barreiras geográficas, sendo fonte de estratégias para diminuição da contaminação da COVID-19 em um determinado território.

Por conseguinte, devemos reconhecer em vigilância e promoção a saúde, a proposta das barreiras geográficas, como meios estratégicos para serem trabalhados em conjunto com as vigilâncias em saúde, apresentado estratégias entre sujeito e ambiente, possibilitando novas alternativas de atuação sobre o contexto atual. Logo, toda rede em saúde deve estar preparada para promoção da saúde e prevenção dos riscos e danos que fatores patogênicos podem causar, se tonando um trabalho de rede entre as vigilâncias em saúde e outras ciências, como é o caso da Geografia.

**METODOLOGIA**

Como orientação metodológica foi abordado uma pesquisa qualitativa de cunho descritivo, analisando o papel das vigilâncias em saúde, sobre uma abordagem da geografia, viabilizando as barreiras geográficas como estratégias para controle da contaminação da COVID-19 na cidade de Lagoa Seca. Sobre essa perspectiva foram utilizados métodos que viabilizaram a pesquisa, no qual foi possível o acompanhamento de perto das estratégias seguidas pelas vigilâncias em saúde, por eu fazer parte do corpo de trabalho da Secretaria de saúde e também auxiliar nas atividades de enfrentamento para a Covid.

A pesquisa, como citado a cima, caminha sobre uma linha qualitativa, proposta por Minayo (2012), onde a autora em sua discussão, aponta que a compreensão é o principal verbo da análise qualitativa, elencando outros pontos centrais, como: Definição do objeto sob forma de pergunta; fazer um delineamento das estratégias de campo; seguir ao cenário que ocorrerá a pesquisa de forma informal, observando o processo que acontece no local; ir a campo abastecido de teoria e hipótese, porém aberto para questionamentos; organização do material tanto secundário quanto empírico; construção do material colhido em campo; reforço das leituras; produção textual, mantendo a fidelidade do material colhido e assegurar de forma criteriosa a fidedignidade e validade dos dados obtidos na pesquisa.

O reconhecimento de que existe uma polaridade complementar entre sujeito e objeto no processo qualitativo de construção científica leva, por sua vez, a necessidade de um espaço metodológico que garanta a objetificação, ou seja, a possível sistemática se aprofunda e que minimize as incursões do subjetivismo, do achismo e do espontaneísmo (MINAYO, 2012 p.6).

Portanto, foi atribuído como instrumento de coleta e levantamento de dados referentes a notificações de usuários suspeitos, colhidas pelos agentes comunitários de saúde e equipe de saúde das 13 unidades da Atenção Primária, notificações do hospital do município, resultados dos testes dos hospitais de Campina Grande, sendo coletados pelo sistema do e-SUS-VE que é uma plataforma on-line para informações de notificações da Covid-19, no qual as Secretarias de Saúde informam diariamente os casos positivos e casos descartados, utilizando dados do paciente, como CPF e cartão do SUS, facilitando a identificação por municípios, entrevista e acesso aos boletins epidemiológicos e planejamentos das estratégias tomadas, no qual seguiam os protocolos estadual e municipal. A entrevista se deu com coordenadores das três vigilâncias, epidemiológica, coordenado por Regina Carvalho; Sanitária, Fábio José; ambiental, Thiago Barros e com o Secretário de Saúde do município Iran Stênio Barbosa e com a coordenadora da Atenção Primária Michelle Ribeiro do Nascimento.

O levantamento sobre os casos de contaminação da Covid-19 na cidade de Lagoa Seca, se deu por análise dos boletins epidemiológicos feitos desde o mês de novembro de 2020 até o mês de abril de 2021. Sendo feito um levantamento de todos os casos positivados, notificados e casos descartados na cidade.

Outras estratégias, foram as medidas tomadas para contenção do vírus, onde se fez necessário um planejamento para unir o trabalho das três vigilâncias que atuam no município, junto a Secretaria de Saúde. Essas medidas foram tomadas de acordo com os decretos lançados pelo governo do estado e em seguida os decretos municipais, que por fim, seguiam as mesmas medidas de decisões do Estado.

Segundo o coordenador da vigilância sanitária, Fábio José, foi necessário traçar estratégias que pudessem diminuir o alto nível de contaminação do vírus, além dos protocolos, foi preciso seguir outras medidas, como pedir apoio a polícia miliar para juntos poderem intervir em algumas propriedades que estavam tendo aglomerações e muitas instituições privadas que se negavam a seguir as medidas de contenção.

**RESULTADOS**

Os resultados até o momento em relação ao trabalho das vigilâncias em Lagoa Seca foram: a) organização dos dados epidemiológicos; b) tentativa de formação de barreiras sanitárias; c) visita a locais em que há denúncia.

Com relação aos dados epidemiológicos, a Vigilância Epidemiológica utliza as fontes de notificações das Unidades da Atenção Primária de Saúde, dados hospitalares tanto do município quanto dos hospitais referenciados para tratamento da Covid-19 em Campina Grande, hospitais públicos e privados. Busca-se os casos notificados (suspeitos e confirmados) e os óbitos. Até dia 30 de abril de 2021 o boletim epidemiológico divulgado informou 1578 casos positivos e 30 óbitos. No quadro abaixo, podemos ver a quantidade de casos que de novembro de 2020 até abril de 2021 (quadro 1).

Quadro 1 – casos de covid-19 na cidade de lagoa seca – pb entre novembro de 2020 e abril de 2021.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Levantamento epidemiológico de casos de Covid-19 da cidade de Lagoa Seca-PB | | | | |
| Mês | Quantidade De Casos Positivos | Quantidade De Casos Descartados | Casos Notificados | Óbitos |
| Novembro-2020 | 776 | 995 | 93 | 14 |
| Dezembro-2020 | 937 | 1139 | 69 | 15 |
| Janeiro-2021 | 1178 | 1412 | 40 | 20 |
| Fevereiro-2021 | 1280 | 1597 | 33 | 25 |
| Março-2021 | 1438 | 1893 | 88 | 27 |
| Abril-2021 | 1578 | 2068 | 56 | 30 |

Fonte: Secretaria de Saúde de Lagoa Seca – PB; Organizado por: SILVA, JMA (2021)

O levantamento dos dados do boletim epidemiológico levou em consideração o último boletim referente a cada mês, podendo-se observar um grande crescimento dos casos positivos e também nos óbitos nos últimos meses. As medidas tomadas pelo município não obtiveram resultados tão significativos quanto no início da pandemia, fazendo-se necessário aprofundar mais no levantamento de dados e medidas tomadas desde o início da pandemia até os dias atuais.

No que diz respeito a formação de barreiras sanitárias, segunda estratégia, não foi possível ter total eficácia nessa ação devido principalmente à sua localização geográfica. Segundo Haesbaert (2020) em seu artigo “Reflexões Geográfica em tempos de pandemia” coloca que:

A globalização da pandemia impôs esse jogo entre reclusão ou confinamento e contenção ou barragem em múltiplas escalas. Num mundo moldado pelos territórios-rede onde os corpos se deslocam com muito mais rapidez e intensidade ao longo de circuitos que canalizam fluxos, malhas aéreas à frente, não é nada fácil restaurar os controles do tipo território-zona, em que se pode impedir a mobilidade dentro de áreas de menor ou maior amplitude, como sempre pretendeu fazer (cada vez com menos sucesso) o Estado-nação e suas unidades político-administrativas (HAESBAERT, 2020, p.2).

Lagoa Seca, por ser uma cidade satélite de Campina Grande, recebe grande fluxo de pessoas que trabalham em Campina Grande, principalmente no comércio e também por ser uma cidade que é ponto de passagem pra as cidades do Brejo (parte da região imediata de Campina Grande e Guarabira – IBGE, 2017), se torna rota de contágio do vírus, onde as barreiras geográficas se tornam estratégias importantes para diminuição da Covid-19 no município. As vigilâncias, mesmo preocupadas com esse fluxo de mobilidade entre outras cidades, não puderam aplicar algumas possíveis estratégias, por se resumirem a uma equipe pequena, mesmo somando as três vigilâncias, temos um total de 14 pessoas, para dar conta de um município que segundo dados do IBGE (2020), possui uma área territorial de 108, 219 km² e uma população estimada em aproximadamente 27.617 habitantes.

Segundo Haesbaert (2020, p.4), “Assim, temos muitas lições geográficas a aprender através dos distintos mecanismos de contenção territorial em função da pandemia. Aprendemos que, num mundo “informacional” de tantas tecnologias, ao final, o que realmente continua importando é o nosso corpo, o corpo-território enquanto condição última e inexorável de nossa existência”.

Em relação às visitas em locais denunciados, segundo a Vigilância Sanitária, na última semana de mês de abril, houve uma média de 35 denúncias, partindo de mensagens e ligações, foram recebidas pelo setor através do Disque Denúncia, número de telefone criado para facilitar o trabalho das vigilâncias, podendo assim dar melhor suporte em todo o município. A maioria dos casos são denúncias de festas caseiras e reuniões familiares com uma grande quantidade de pessoas, principalmente na zona rural da cidade. A esse tipo de conduta, a Vigilância Sanitária disse que compete à polícia conter eventos desta natureza particular denunciados pelo 190, no qual estão tendo um grande apoio. Todavia os funcionários da vigilância não mediram esforços para fiscalizar se estabelecimentos comerciais aptos a funcionar estão obedecendo os protocolos de prevenção à Covid e a agir nos locais impróprios a abrir suas portas – como o segmento esportivo e casas de eventos e shows. Ao todo, 5 bares, 1 restaurante, 1 casa de jogos e 1 açougue tiveram que ser notificados devido à falta de compromisso com base no que reza o decreto municipal.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS.**

Esse foi um resultado inicial de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) com abordagem sobre o trabalho das vigilâncias e como a geografia pode ser meio estratégico para a saúde. Servirá de apoio tanto para o TCC quanto para a Secretaria de Saúde do Município de Lagoa Seca, tendo a partir de seus resultados, formas que possam facilitar o trabalho das próximas equipes de Saúde do município.

Essa pesquisa buscou demonstrar como essas vigilâncias tem atuado em Lagoa Seca, mesmo com as dificuldades inerentes a sua localização e subordinação a cidades maiores. Nas próximas etapas pretende-se demonstrar com mais clareza como cada vigilância tem acertado e em que ela pode melhorar sua atuação, considerando também as barreiras sociais e/ou políticas de sua escala ou de outras escalas. Buscaremos responder quais possíveis estratégias puderam ser tomadas e quais poderão ser atribuídas para combate da pandemia atual. Ainda sobre esse contexto, a pesquisa abordará possíveis falhas atribuídas ao combate de algo novo e desconhecido no ramo do trabalho direcionado para as equipes de trabalho, sendo possível lançar novas estratégias e planejamentos para combate da COVID-19 e possíveis outras doenças. Servindo também, como documento norteador para a Secretaria de Saúde do município de Lagoa Seca.

**REFERÊNCIAS**

AMPARO, Sandoval dos Santos. Pandemia e Geograficidade: da expansão do Coronavírus às estratégias de prevenção. 2020. Disponível em: <https://amazoniareal.com.br/pandemia-e-geograficidade-da-expansao-do-coronavirus-as-estrategias-de-prevencao/>. Acesso em 10 mai. 2021.

HAESBAERT, Rogério. Reflexões geográficas em tempo de pandemia. Rio de Janeiro – RJ. **Espaço e Economia** – Revista brasileira de geografia econômica. Programa de Pós-Graduação em Geografia, ano 9, n. 18. Universidade Federal Fluminense, 2020. Disponível em: <https://journals.openedition.org/espacoeconomia/11826>. Acesso em 20 mai. 2021.

IBGE. **Cidades e estados** – Lagoa Seca. Rio de Janeiro – RJ: Fundação Instituto de Geografia e Estatística, 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pb/lagoa-seca.html>. Acesso em 20 mai. 2021.

IBGE. Divisão regional do Brasil. Rio de Janeiro – RJ: Fundação Instituto de Geografia e Estatística, 2017. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/geociencias/cartas-e-mapas/redes-geograficas/15778-divisoes-regionais-do-brasil.html?=&t=o-que-e>. Acesso em 23 mai. 2021.

LONGHI, Joy Ganem. **Vigilância em saúde**. Curitiba – PR: Contentus, 2020, 91p. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br/Acervo/Publicacao/184091>. Acesso em: 22 mai. 2021.

MINAYO, Maria Cecilia de Souza. **Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade.** Ciência saúde coletiva, Rio de Janeiro – RJ, vol.17, n.3, p. 621-626, mar. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/39YW8sMQhNzG5NmpGBtNMFf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 25 mai. 2021.

OLIVEIRA, Raiane Fontes de; et al. Análise socioespacial da distribuição mensal do número de casos de pessoas infectadas pelo vírus chukungunya nos bairros da cidade do Rio de Janeiro em 2018. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE, 9, 2019, Blumenau – SC. **Anais** [...]. Blumenau – ETSUS, 2019. Disponível em: <http://inscricao.eventos.ifc.edu.br/index.php/geosaude/geosaude/paper/viewFile/1417/314>. Acesso em: 25 mai. 2021.

PEREIRA, Martha Priscila Bezerra**. Conhecimento Geográfico para a Promoção da Saúde. Hygeia**: Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde. Uberlândia-MG, vol. 6, n. 10, p. 77-88. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/16978/9364>. Acesso em 20 mai. 2021.

REZENDE, JM. **À sombra do plátano: crônicas de história da medicina** [online]. São Paulo: Editora Unifesp, 2009. As grandes epidemias da história. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/8kf92>. Acesso em: 20 mai. 2021.

1. Estudante de graduação em Geografia na UFCG; max\_ufcg@hotmail.com [↑](#footnote-ref-1)
2. Docente da Unidade Acadêmica de Geografia/ UFCG; mpbcila@yahoo.com.br [↑](#footnote-ref-2)