

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

### Autores:

*Raíra Kirilly Cavalcante Bezerra*

 0000-0002-9176-4537  1007690988628473

Residente do Programa de Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará, com ênfase em Saúde da Família. Graduação em Nutrição pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE).

*Deborah Leite de Abreu Souza*

 0000-0002-7488-8618  8781174749416317

Residente do Programa de Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará, com ênfase em Saúde Mental. Graduação em Psicologia pela Universidade Estadual do Ceará (UECE).

*Jânder Carlos Soares Silva*

 0000-0001-6191-9377  4957445757248393

Residente do Programa de Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará, com ênfase em Saúde Mental. Graduação em Psicologia pelo Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA).

*Nilberto Santos Pinto*

 0000-0003-3863-8897  1234912862996471

Graduação em Psicologia pela Universidade Estadual do Ceará (UECE).

### Contato do Autor Principal

rairakirilly29@gmail.com

#### Informações de Publicação

Enviado:	20/12/2019
Aceito para Publicar:	01/05/2020
Publicado:	29/06/2020



# TERRITORIALIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE TRANSFORMAÇÃO NO TERRITÓRIO

*Territorialization as strategy for transformation in the territory*

*Territorialización como una estrategia de transformación en el territorio*

### RESUMO

A territorialização representa um forte instrumento de organização dos processos de trabalho e das práticas de saúde no sistema público do país. O estudo teve como objetivo conhecer cada vez mais o processo de territorialização em saúde, como estratégia de transformação das práticas de trabalho e conhecimento do território. Essa pesquisa se caracteriza como um relato de experiência, vivenciado pelos residentes multiprofissionais da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP). Foi desenvolvida em duas comunidades do município de Quixeramobim, localizado no Sertão Central do Ceará. O reconhecimento do território se deu por meio de visitas domiciliares dos profissionais residentes e da realização de oficinas nas comunidades adscritas. Verificou-se que a territorialização se destaca como uma ferramenta de trabalho bastante inovadora, por possibilitar aos profissionais e usuários uma experiência diferenciada de cuidado, considerando as potencialidades e vulnerabilidades do território onde são desenvolvidas as ações em saúde. Recomenda-se a prática da territorialização não somente para conhecer o espaço geográfico, mas para valorizar uma possibilidade de cuidado ampliado em saúde, no qual o indivíduo seja posto em primeiro lugar.

**PALAVRAS-CHAVES:** *Saúde Pública. Atenção Primária à Saúde. Sistema Único de Saúde.*

### ABSTRACT

Territorialization represents a strong instrument for organizing work processes and health practices in the country's public system. The objective of the study was to learn and know more about the process of territorialization in health, as a strategy for transforming work practices and knowledge of the territory. This research is characterized as an experience report, lived by the multiprofessional residents of the School of Public Health of Ceará (ESP), developed in two communities in Quixeramobim county, located in the Central Hinterland of Ceará. The recognition of the territory was done through home visits by resident professionals and through workshops in the communities registered. It was found that territorialization stands out as a very innovative work tool, in a way that allows professionals and users to have a differentiated care experience, considering the potentialities and vulnerabilities of the territory to be developed in health actions. It is recommended territorialization practice not only to get to know the geographical space, but to value the possibility of an enhanced health care, in which the individual is placed first.

**KEYWORDS:** *Public Health. Primary health care. Unified Health System.*

### RESUMEN

La territorialización representa un instrumento fuerte para organizar procesos de trabajo y prácticas de salud en el sistema público del país. El estudio tuvo como objetivo aprender más sobre el proceso de territorialización en salud, como una estrategia para transformar las prácticas laborales y el conocimiento del territorio. Esta investigación se caracteriza como un informe de experiencia, vivido por los residentes multiprofesionales de la Escuela de Salud Pública de Ceará (ESP), desarrollada en dos comunidades en el municipio de Quixeramobim, ubicado en la Sertão do Ceará Central. El reconocimiento del territorio se realizó a través de visitas domiciliarias de profesionales residentes y a través de talleres en las comunidades registradas. Se encontró que la territorialización se destaca como una herramienta de trabajo muy innovadora, ya que permite a los profesionales y usuarios tener una experiencia de atención diferenciada, considerando el potencial y las vulnerabilidades del territorio que se desarrollarán en las acciones de salud. Se recomienda practicar la territorialización no solo para conocer el espacio geográfico, sino también para valorar la posibilidad de una atención médica ampliada, en la que el individuo se coloca primero.

**PALABRAS CLAVE:** *Salud pública. Atención primaria de salud. Sistema Único de Salud.*

## INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é formado pelo conjunto de todos os serviços e ações de saúde prestadas por órgãos e instituições públicas, que têm como papel fundamental produzir mudanças que atravessam o campo das práticas de saúde e o campo da formação profissional<sup>1</sup>.

Compreendendo o SUS como uma política social e intersetorial, norteadas por princípios organizativos, como a integralidade, a universalidade e a equidade, destaca-se que, para ser garantida a efetivação do acesso universal da população aos diversos serviços de saúde, torna-se importante superar as desigualdades sociais e as diferenças regionais<sup>2</sup>.

Sendo assim, o direito à saúde está diretamente associado à noção de território e à forma como os serviços são dispostos territorialmente. Neste sentido, o território pode ser compreendido então como a possibilidade da efetivação deste direito e como o resultado desta mesma efetivação, tendo em vista que sua definição vai além dos limites geográficos, abrangendo também os espaços de vida e socialização identificados pela população que deles fazem parte e neles atuam<sup>3</sup>.

Torna-se necessário discutir de que forma se pode superar as diversas desigualdades no Brasil, a fim de buscar ofertar uma política pública de saúde realmente equitativa, considerando as necessidades da população em cada território. Neste sentido, é por meio de políticas eficientes de planejamento e gestão que se pode pensar em uma possibilidade de atuação em relação a esta questão social apresentada. Assim, apresenta-se a denominada “territorialização da saúde”<sup>4</sup> como uma estruturação territorial dos serviços do Sistema Único de Saúde que vem sendo realizada no Brasil.

A territorialização representa um importante instrumento de organização dos processos de trabalho e das práticas de saúde, posto que as ações de saúde são implementadas sobre um território detentor de uma delimitação espacial previamente determinada. Distintas iniciativas no âmbito do SUS, como Estratégia Saúde da Família, a Vigilância em Saúde Ambiental, a proposta dos municípios/cidades saudáveis e a própria descentralização prevista na Constituição Federal já aderem a este tipo de organização de processos de trabalho e saúde<sup>5</sup>. Fundamentada como um processo dinâmico e que envolve potencialidades e desafios, a territorialização consiste em um dos pressupostos da organização das práticas de cuidado, tendo ênfase no seu importante caráter social, proporcionando uma maior inserção dos profissionais de saúde nos espaços comunitários, o que possibilita conhecer a realidade das pessoas para as quais fundamentam o seu trabalho e construir com elas ações voltadas as suas reais necessidades<sup>5</sup>.

Alguns estudos destacam a importância do processo de territorialização em saúde na atenção primária, considerando a dinamicidade das demandas dos usuários que utilizam estes serviços e o caráter longitudinal do cuidado desenvolvido pelos profissionais que fazem parte deste nível de atenção<sup>1,4</sup>.

Para tanto, o presente trabalho visa desenvolver um relato de experiência acerca do processo de territorialização realizado no município de Quixeramobim pela quinta turma de residentes do programa de Residência Integrada em Saúde (RIS) da Escola de Saúde Pública do Estado de Ceará (ESP-CE), destacando os desafios e potencialidades deste processo. Justifica-se pela necessidade de se conhecer a realidade de vida dos indivíduos e os processos de saúde e doença presentes nas comunidades adstritas, objetivando conhecer cada vez mais essa prática inovadora de cuidado e transformação do território.

Neste sentido, essa pesquisa torna-se relevante por apresentar a discussão acerca do processo de territorialização em saúde como estratégia de transformação de práticas de trabalho e de conhecimento no território, ressaltando reflexões acerca de uma melhor estruturação desta atuação de cuidado neste espaço por meio dos debates levantados. Ressalta-se, ainda, a ampliação do desenvolvimento dos conhecimentos acerca da temática apresentada, bem como a possibilidade de modificações e transformações acerca dos conhecimentos e das práticas exercidas nos espaços comunitários elencados.

## METODOLOGIA

Apresentando a natureza qualitativa e um caráter exploratório-descritivo, segundo Gil (2002)<sup>6</sup>, considerando a compreensão de forma singular do significado do fenômeno para as pessoas, esta pesquisa se baseia em um relato de experiência vivenciado pelos residentes multiprofissionais em Saúde da Família, Saúde Mental e Saúde Coletiva da Escola de Saúde Pública do Ceará, através do processo de territorialização.

Teve como campo de pesquisa as comunidades da Pompeia e Vila Holanda, situadas no município de Quixeramobim, no Sertão Central do Ceará, e como participantes os moradores e os profissionais que atuam nos serviços localizados nestes espaços. A vivência de territorialização foi um período marcado por intensos aprendizados, por meio da observação participante das atividades realizadas no território e de suas características territoriais, vivenciais e populacionais nestes espaços comunitários. Durante 40 dias, de 26 de março a 1 de maio de 2018, os profissionais residentes buscaram ouvir atentamente as demandas do território, por meio de uma real inserção em seu ambiente.

Dentre as intervenções realizadas, destacam-se: visitas técnicas aos equipamentos de saúde e caminhadas realizadas conjuntamente com os agentes comunitários de saúde nas residências dos usuários, nos centros de convivência, igrejas e demais espaços de socialização utilizados pelos moradores dos bairros. Também foram desenvolvidas duas oficinas que ocorreram em

conjunto com os moradores, usuários e profissionais dos serviços de saúde e lideranças comunitárias, possibilitando o acolhimento desta população e a escuta qualificada acerca de suas demandas.

As oficinas receberam a denominação “Lavando a roupa suja”, nas quais foram divididos grupos, tais como: representantes dos serviços (gestores), profissionais dos serviços de saúde, profissionais dos serviços de assistência social, de educação e usuários. Foram entregues para cada grupo peças de roupas em formato de papel, orientando que eles escrevessem nessas peças as dificuldades acerca dos processos de trabalho, a convivência no território e sobre os serviços de saúde. Posteriormente, foram entregues tarjetas amarelas, nas quais deveriam ser escritas possíveis soluções para as problemáticas elencadas.

Ressalta-se que estas oficinas foram desenvolvidas segundo a abordagem dialógica de Paulo Freire, visando favorecer um ambiente de diálogo e a construção de estratégias para lidar com os diversos problemas elencados pela população<sup>7</sup>. Também se desenvolveu, a partir das oficinas, uma matriz na qual se analisava as fortalezas, oportunidades, fraquezas e ameaças, denominada FOFA. A mesma teve como finalidade detectar os pontos fortes e fracos dos territórios em questão, sendo eles internos (fortaleza e fragilidade) e externos (oportunidades e ameaças), a fim de buscar estratégias para solucioná-los.

## RESULTADOS

Dentre os principais resultados desta vivência, destacam-se uma rica aprendizagem teórico-prática, por meio de uma maior inserção no território, além da construção de ações voltadas às necessidades da população. Algumas das experiências marcantes foram as caminhadas nas ruas, conhecendo as realidades dos bairros e suas potencialidades, por meio da apresentação de figuras ilustres, como o Doutor Mestre Piauí e as rezadeiras.

Em outra experiência também foi constatada a importância das ações e atividades durante o processo de conhecimento do território das comunidades. As atividades realizadas durante a territorialização foram responsáveis pela intensificação do contato dos usuários com a rotina e organização dos serviços das Unidades Básicas de Saúde, possibilitando a consolidação dos conhecimentos adquiridos em sala de aula, como por exemplo nas localidades onde residiam estudantes<sup>8</sup>. A tabela 1 dispõe dos resultados elencados responsáveis para a elaboração da matriz FOFA durante o processo de territorialização.

**Tabela 1:** Fortalezas, oportunidades, fragilidades e ameaças (FOFA)

Fortalezas	Oportunidades	Fragilidades	Ameaças
Conselho de Saúde atuante	Mais área de lazer	Falta de medicamento	Falta de equipamento de lazer
Academia da Saúde	Mais comunicação entre população e serviço	Falta de materiais	Poucas ações de saneamento básico
Adesão da comunidade às atividades propostas	Maior disponibilidade da distribuição de medicamentos	Pouca visita domiciliar dos profissionais	Prostituição, violência e uso de drogas
	Parceria entre gestão e usuários	Falta de capacitação dos profissionais	Falta de iluminação pública
	Mais saneamento básico	Falta de médico	Poluição (fumaça)
	Trabalho em Rede	Dificuldade de humanização do atendimento	Acúmulo de lixo nos terrenos baldios
		Falta de manutenção dos equipamentos de trabalho	Abandono de animais
		Dificuldade de comunicação entre usuário e profissional	Falta de pavimentação nas ruas
		Poucos profissionais	Dificuldade de comunicação na rede
		Baixo número de ações de promoção de saúde	Pouca Segurança
		Falta de transporte	
		Falta de ações de educação permanente e apoio da família	

Fonte: Própria

## DISCUSSÃO

A territorialização fortalece o elo entre o profissional da saúde e a comunidade, trazendo a compreensão de que a APS é o eixo central das políticas de saúde pública, constituindo a porta de entrada do SUS<sup>8</sup>. Em relação a isso, verificou-se que são muitos os desafios observados ao adentrar no território, sendo eles internos e externos e que, em comparação com as potencialidades, sobrepõem-se.

A partir desses resultados, realizaram-se algumas atividades como forma de sensibilização e resolução dos desafios impostos pela população. Tais como: uma reunião de equipe com todos os profissionais de saúde, a construção de um novo fluxograma da unidade, pautando-se nos atendimentos e práticas mais humanizadas, na escuta qualificada e no acolhimento aos usuários, bem como na maior disponibilidade de atendimentos médicos e ações de educação permanente.

Também foram realizadas capacitações com os profissionais de saúde das unidades, buscando aprimorar o atendimento ofertado ao usuário, intensificando e melhorando o vínculo entre ambos. Além disso, juntamente com o apoio do conselho de saúde local, foi produzido um relatório detalhado dos desafios quanto à oferta de saúde aos usuários, pautados em problemas externos. Tal relatório foi posteriormente entregue ao núcleo gestor, como forma de solucionar/minimizar esses agravantes que dificultam a chegada de atendimento básico às comunidades mais carentes.

Quanto ao processo de realização da territorialização, inicialmente houve uma grande aproximação das equipes das Unidades Básicas de Saúde, o que facilitou o conhecimento dos espaços, do território e da comunidade. Torna-se bastante essencial conhecer a realidade local, na perspectiva de considerar a saúde em seu sentido ampliado e diversificado. Fato este que corrobora com o pensamento de outros autores<sup>6</sup>. Assim, percebe-se que a territorialização é uma ferramenta para o planejamento das ações de saúde que possibilitam a identificação dos aspectos ambientais, sociais, demográficos, econômicos e dos principais problemas de saúde em determinada área<sup>8</sup>.

Todavia, a territorialização também proporcionou uma série de indagações acerca do que fazer sobre as problemáticas deste território, especialmente no quesito saúde mental e suas adversidades. Tais como: o preconceito ainda bastante frequente da sociedade para com as pessoas em sofrimento psíquico e que frequentam os serviços de saúde mental, a dificuldade encontrada por alguns moradores em acessar os serviços de saúde, além do tráfico de drogas, prostituição, violência contra mulher, criança e idoso. Dessa forma, o espaço-território pode ser compreendido como o “*locus*” onde se verifica a interação entre a população e os serviços locais<sup>9</sup>.

Com isso, observa-se a importância deste período da territorialização para a oportunidade da construção de vínculos dos profissionais de saúde com as pessoas que compõem a comunidade do município, para as quais estes orientam o seu trabalho e, com isso, possibilitar novas formas de cuidado, que possibilitem conceber novos modos de fazer saúde, favorecendo o encontro nas suas diversas formas. Assim, a territorialização pode ser realizada para o reconhecimento do ambiente, da população e da dinâmica social existente na área, possibilitando uma aproximação com a realidade vivida pela comunidade e pelos profissionais de saúde que atuam no local<sup>9</sup>.

Neste sentido, a territorialização possibilita também trazer a importância do diálogo e da escuta qualificada, ao mostrar para os profissionais de saúde e, principalmente, para os espaços institucionais que o cuidado deve se voltar aos usuários e às suas necessidades, construindo com eles um novo modo de fazer saúde. Neste sentido, a experiência de territorialização reforça a ideia de se pensar na efetivação da atenção em saúde, considerando que, ao conceber o conceito de território visando à organização das ações e serviços, possamos entender este como um espaço vivo e habitado, observando suas potencialidades e desafios<sup>3</sup>.

Além disso, adentrando nas comunidades, percebeu-se como o Agente Comunitário de Saúde (ACS) é fundamental no processo de reconhecimento da complexidade e das especificidades dos territórios, pois, por também fazer parte da comunidade, desempenha papel de mediador entre os saberes técnicos e populares, entre equipe de saúde e comunidade.

Com isso, a ampliação da escuta qualificada e do olhar dos profissionais de saúde sobre o território é uma estratégia para a (re)construção do vínculo dos profissionais e do sistema de saúde com o lugar<sup>10</sup>; para a superação dos limites da unidade de saúde e das práticas do modelo de atenção à saúde; para a adequação das ações de saúde à singularidade de cada contexto sócio-histórico específico e a incorporação efetiva do paradigma da promoção da saúde e da participação. Características estas ampliadas durante o processo de territorialização.

## CONCLUSÃO

A vivência do processo de territorialização apresenta-se como uma ferramenta de trabalho bastante inovadora, por possibilitar, aos profissionais e usuários, uma experiência diferenciada de cuidado. Assim, recomenda-se a prática da territorialização não somente para conhecer o espaço geográfico, isto é, as ruas, casas ou equipamentos sociais e de saúde, mas também para valorizá-la como uma possibilidade de cuidado ampliado de saúde, no qual o vínculo seja percebido como a mola mestra e as ações sejam realizadas em parceria com seus diversos segmentos.

É para isso que a territorialização se faz importante, ao admitir que, mesmo apresentando algum tipo de padecimento em seus relatos de vida, estes sujeitos possam agir na produção do seu próprio cuidado e de suas vidas, por meio de um cuidado corresponsável, da figura do profissional de saúde, apoiando o usuário, e da territorialização como ferramenta para a viabilização deste cuidado.

Salienta-se que, para tentar minimizar seja qual for o problema do território ou enaltecer uma potencialidade dele, é necessário que primeiramente ocorra um conhecimento e domínio do mesmo. E esse é o principal ponto-chave da territorialização:

o conhecer, para pode trabalhar e modificar o que dificulta o acesso da população aos serviços públicos de saúde disponíveis, seja em uma comunidade, município ou país.

## REFERÊNCIAS

1. Justo LG, Severo AKS, Félix-Silva AV, Soares LS, Silva-Júnior FL. A territorialização na Atenção Básica: um relato de experiência na formação médica. *Comunicação Saúde Educação*. 2017; 21(Sup11):1345-1354. DOI: 10.1590/1807-57622016.0512.
2. Souto KMB, Sena AGN, Pereira VOM, Santos LM. Estado e políticas de equidade em saúde: democracia participativa? *Saúde Debate*. 2016;40(n.spe):49-62. DOI: 10.1590/0103-11042016s05.
3. Santos M. *Metamorfoses do espaço habitado*. 6. ed. São Paulo: Hucitec; 2007.
4. Faria RM. A territorialização da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde e a construção de uma perspectiva de adequação dos serviços aos perfis do território. *Hygeia*. 2013;9(16):131-147.
5. Monken M, Barcellos C. Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. *Cadernos de Saúde Pública*. 2005;21(3):898-906. DOI:10.1590/S0102-311X2005000300024.
6. Gil AC. *Como Elaborar Projetos de Pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas; 2002.
7. Freire PA. *Educação na Cidade*. 7. ed. São Paulo: Cortez Editora; 2006.
8. Araújo GB, Filho FWPA, Santos RS, Lira RCM. Territorialização em saúde como instrumento de formação para estudantes de medicina: relato de experiência. *Revista Sanare*. 2017;16(1): 124–129.
9. Machado MC, Araújo ACF, Dantas JP, Lima AOM, Lima TAS, Sarmiento CL. Territorialização como ferramenta para a prática de residentes em saúde da família: um relato de experiência. *Rev. Enferm*. 2012;6(11): 2851-2857. DOI: 10.5205/reuol.2185-16342-1-LE.0611201231.
10. Santos AL, Rigotto RM. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde *Trab. Educ. Saúde*. 2011; 8(3): 387-406. DOI: 10.1590/S1981-77462010000300003.