



FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM

**TERRITÓRIO DA SAÚDE: OS DIVERSOS OLHARES SOBRE O TERRITÓRIO DA
SAÚDE NO PROCESSO SAÚDE DOENÇA**

Maria Rita Alves Vieira
Rina Célia Rodrigues Bueno

Orientador: Prof. Me. Osmar Pereira dos Santos

Trindade - GO
2020

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM

**TERRITÓRIO DA SAÚDE: OS DIVERSOS OLHARES SOBRE O TERRITÓRIO DA
SAÚDE NO PROCESSO SAÚDE DOENÇA**

Maria Rita Alves Vieira
Rina Célia Rodrigues Bueno

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Osmar Pereira dos Santos

Trindade-GO
2020

MARIA RITA ALVES VIEIRA
RINA CÉLIA RODRIGUES BUENO

**TERRITÓRIO DA SAÚDE: OS DIVERSOS OLHARES SOBRE O TERRITÓRIO DA
SAÚDE NO PROCESSO SAÚDE DOENÇA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Prof. Orientador: Me. Osmar Pereira dos Santos
Faculdade União de Goyazes

Prof^a. Interno: Ma. Sandra Rosa de Souza Caetano
Faculdade União de Goyazes

Enf. Externo: Bruno Alves Pereira
Hospital de Urgência de Trindade – GO

Prof^a. Suplente: Ma. Taiana Dias de Matos Ribeiro
Faculdade União de Goyazes

Trindade – GO

04/08/2020

TERRITÓRIO DA SAÚDE: OS DIVERSOS OLHARES SOBRE O TERRITÓRIO DA SAÚDE NO PROCESSO SAÚDE DOENÇA

Maria Rita Alves Vieira ¹
Rina Célia Rodrigues Bueno ¹
Osmar Pereira dos Santos²

RESUMO

Após várias transformações no setor da saúde, a categoria de espaço tem sido bastante desenvolvida com o intuito de garantir um direito social básico, possuindo uma abordagem fundamental para análise e compreensão da população, fluxos e condições vividas no espaço-tempo. Partindo deste pressuposto, esta pesquisa objetiva analisar e apresentar os diversos olhares sobre o território da saúde no processo saúde-doença. Deste modo, percorreu-se através da pesquisa bibliográfica com análise documental. Entre a discussão presente na pesquisa encontra-se a caracterização do território da saúde conforme espaço que se apropria de uma forma e expande-se em ações as importâncias de regionalização, sendo um referencial dentre as importâncias da territorialização. De igual modo, abordou-se o conceito de território e territorialidade, enfatizando seu entendimento e aplicabilidade, relacionando as possibilidades espaciais específicas sobre os agentes/sujeitos, grupos/indivíduos. Conclui-se que os múltiplos modelos de abordagem possuem valoração limitada se estudados unicamente, entretanto, possibilitam o desenvolvimento do estudo, técnicas e planejamento de políticas públicas.

PALAVRAS-CHAVE: Território da saúde. Territorialidade. Processo saúde-doença.

ABSTRACT

After several transformations in the health sector, the category of space has been quite developed in order to guarantee a basic social right, having a fundamental approach for analyzing and understanding the population, flows and conditions experienced in space-time. Based on this assumption, this research aims to analyze and present the different views on the health territory in the health-disease process. In this way, it went through bibliographic research with documentary analysis. Among the discussion present in the research is the characterization of the health territory as a space that appropriates itself in a way and the importance of regionalization expands in actions, being a reference among the importance of territorialization. Likewise, the concept of territory and territoriality was approached, emphasizing its understanding and applicability, relating the specific spatial possibilities about the agents / subjects, groups / individuals. It is concluded that the multiple models of approach have limited value if studied only, however, they allow the development of the study, techniques and planning of public policies.

KEY WORDS: Health territory. Territoriality. Health-disease process.

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes

² Orientador: Professor . Me Osmar Pereira dos Santos, Faculdade União de Goyazes.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado no ano de 1988 em uma conferência de saúde para designar esta um direito de toda criação. O SUS foi formulado pela lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, havendo implementações e com essa criação surgiram os princípios básicos tendo que atender a equidade, integralidade e universalização da saúde. A universalidade é a garantia de acesso ao serviço de saúde em todos os níveis de assistência, independentemente de cor, situação financeira ou trabalhista. A equidade visa diminuir a desigualdade, garantindo serviços em todos os níveis, de acordo com a complexidade exigida em cada caso, sem privilégios ou barreiras. A integralidade é a organização de serviços e a execução de práticas de saúde que integram um conjunto de estratégias para prevenção de agravos, objetivando a promoção da saúde desde as ações curativas até a reabilitação, tanto individuais como coletivas, adentrando no contexto do tratamento de políticas de saúde que gerem para o indivíduo qualidade de vida no atendimento necessário ao que se procura (BRASIL, 2017).

Compõe-se ao SUS partes do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria Municipal à Saúde, onde deve-se ter junção na articulação desse sistema que deve presidir conselhos de saúde que atuam no âmbito nacional, estadual e municipal, onde realiza-se estratégias de execuções políticas para definição de composição de membros que fazem parte deste conselho que representa inter gestores, tripartite e bipartite, Conselho Nacional de Secretaria de Saúde (CONANSS), Conselho de Secretaria Municipal de Saúde (COSEMS), organizações e princípios com regionalização e hierarquização para organizar-se os serviços de saúde e os seus níveis que hierarquia, para ter procedência, atenção e divisão garantidas (BRASIL, 1990).

O surgimento do Programas de Saúde da Família (PSF), em 1994, foi criado para melhorar assistência na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação das doenças e agravos mais freqüentes. O objetivo da criação do PSF foi o atendimento prestado com qualidade humanitária integral nas Unidades Básicas de Saúde – UBS, com a finalidade de suprir as necessidades como um todo à população atendida, tendo como base os princípios no desenvolvimento de trabalho voltados para a promoção da saúde, integralmente e de forma hierárquica que na atualização

define-se como Estratégia de Saúde da Família – ESF. Compõe a ESF uma equipe multiprofissional: sendo médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico em enfermagem, e agentes comunitários, podendo compor-se com dentista, cirurgião e auxiliar bucal para cobrir o atendimento da população, dentre outros (BRASIL, 2012).

Equipes de saúde que devem atentar-se as atividades e conhecimentos que são as realidades das famílias, respectiva qualificação e execução de cada profissional na vigilância epidemiológica, com a garantia de tratamento para se adequar em cada caso, além da promoção de ações que se engloba a comunidade, delimitando-se a área com descrição ao acompanhar a população de serviços à saúde, portanto as delimitações territoriais são pressupostos básicos para a consolidação de uma ESF (BRASIL, 2012).

Para tanto, não se pode estudar território sem se fazer uma abordagem do conceito de espaço, sendo que, nos últimos 15 anos esta categoria vem sendo utilizada com ênfase no campo da saúde (GODIM, 2008). Segundo Milton Santos (2006), o espaço é considerado como um conjunto de fixos e fluxos. Os elementos fixos e fixados em cada lugar permitem ações que modificam o próprio lugar, fluxos novos ou renovados que recriam as condições ambientais ou condições sociais, redefinindo cada lugar. Os fluxos são um resultado direto ou indireto das ações e atravessam ou se instalam nos fixos, modificando sua significação e o seu valor, ao mesmo tempo em que também se modificam.

Santos (2006, p.39) conceitua para localização e visualização de objetos, populações e fluxos, o espaço da seguinte forma:

“O espaço é formado por um conjunto indissociável solidário e também contraditório do sistema de objetos e sistema de ações, não considerados isoladamente, mas como o quadro único no qual a história se dá. No começo era natureza selvagem, formada por objetos naturais, que ao longo da história vão sendo substituídos por objetos fabricados, técnicos, mecanizados e depois cibernéticos, fazendo com que a natureza artificial funcione como uma máquina.”

O SUS relaciona-se diretamente com as questões referentes ao território. Esse sistema utiliza-se de uma variedade de nomenclaturas e divisões territoriais para que suas ações sejam operacionalizadas ao longo dos anos, quais sejam como citados anteriormente: o município, distrito sanitário, a micro área, a área de abrangência ou adstrita de unidade de saúde, dentre outras. Tais áreas de atuação

são de caráter administrativo, gerencial, econômico ou político, que se estruturam no espaço e criam territórios próprios dotados de poder (GONDIN, 2010).

Caracteriza-se território da saúde um espaço que se apropria de uma forma que se expande em ações e a importância de regionalização, existindo um mapeamento humano que se insere em uma exploração de dimensão no processo necessário, sendo um referencial importante para a territorialização.

Dito isso, conforme análise do conceito de território da saúde observa-se que o entendimento deste conceito está para além das áreas e micro áreas sob responsabilidade da ESF. O território da saúde tem em seu escopo a organização do serviço prestado pelas equipes de saúde e o fortalecimento do vínculo entre equipe e as famílias. Sendo assim, o entendimento que os profissionais da saúde possuem sobre o que é território da saúde foi descrito como sendo todo o ambiente em que todas as pessoas vivem e que possa promover saúde e prevenir doenças, considerando a cultura das pessoas, onde mora, a quantidade de pessoas que residem na mesma casa, objetivando a compreensão do processo saúde-doença da população daquele local.

Uma vez em que os profissionais de saúde têm o conhecimento sobre o território da saúde, permite num olhar diferenciado sobre as questões de saúde, ter descrições e prioridades que permitem uma atuação que ultrapasse o rigor técnico das ações as quais reduzem o sujeito pela objetivação da doença, inserindo o contexto, passando pelas questões objetivas da população, e considerando os aspectos subjetivos como os econômicos, sociais e culturais que interferem nas vidas das pessoas (SOUZA, 2012).

Os diversos olhares sobre o território contribuem para o entendimento sobre território da saúde, desta forma, poderá ser compreendido desde que se aprofunde o estudo na divisão de serviços da saúde, influenciando a vinculação das ações de prevenção e promoção da saúde, desenvolvidas por toda equipe desde a construção da territorialidade até a integração com os moradores, a qual será prestada atendimento, facilitando até mesmo na investigação do número da demanda atendida por cada categoria profissional. Deste modo observa-se o questionamento: Os profissionais de saúde compreendem os diversos olhares sobre o território da saúde e sua interferência no processo saúde-doença?

Este trabalho tem como objetivo analisar e apresentar os diversos olhares sobre o território da saúde no processo saúde doença.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica qualitativa de forma descritiva. Sendo assim Togatlian (2012), define esse tipo de pesquisa como sendo aquela que procura explicar um problema a partir de referências teóricas publicadas em documentos. Busca conhecer e analisar as contribuições culturais ou científicas do passado existentes sobre um determinado assunto, tema ou problema. Procura descobrir, com a precisão possível, a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros, sua natureza e características.

Após a definição do tema foi feita uma busca em bases de dados virtuais em saúde, especificamente na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS foram utilizados os seguintes descritores: Território da saúde, Territorialidade, Processo saúde-doença para a busca dos artigos científicos.

No passo seguinte foram realizadas seleção e leitura das publicações apresentadas no Sistema Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde - LILACS, *National Library of Medicine* – MEDLINE e Bancos de Dados em Enfermagem – BDENF, *Scientific Electronic Library online* – Scielo, banco de dissertações e teses, no período de agosto de 2019 a abril de 2020. A partir da leitura dos resumos, os artigos foram selecionados tendo em vista critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos artigos publicados em periódicos nacionais, no período de 2007 a 2017 que apresentavam relação com o tema em estudo e abordavam as temáticas de forma clara e objetiva. Foi necessário incluir um documento do ministério da Saúde do ano de 1990, pela importância do mesmo.

Foram encontrados 58 artigos, e foi realizada leitura minuciosa dos mesmos, sendo que destes 48 foram excluídos por caracterizarem fuga ao tema. Para a presente pesquisa foram usados 10 artigos científicos para a formulação do quadro de referência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tentar compreender o território é, primordialmente, percorrer diversas e distintas perspectivas elaboradas acerca dele ao longo dos anos. Inúmeros autores, com tradições intelectuais e correntes de pensamento distintas, buscaram realizar esse trajeto, e cada qual, ao seu modo e no seu tempo, sob seus olhares, contribuiu para a compreensão do mesmo em sua totalidade.

Alguns estudiosos tratam de abordar o território para além de sua dimensão conceitual, ou seja, do ponto de vista de uma geografia dita relacional, que ressalta ser o território um dos principais conceitos na tentativa de responder à problemática da relação entre a sociedade e o seu espaço (EDUARDO, 2006; HAESBAERT, 2006). A polissemia evidenciada no aspecto conceitual do território na literatura, corresponde ao incremento da capacidade descritiva e analítica do conceito, reunindo, deste modo, múltiplos modelos de abordagem e de apropriação do território:

Quadro 01: Referências sobre a abordagem Território da Saúde

Autor e Ano	Objetivo	Metodologia	Periódico	Resultado
Geografia da Saúde e as concepções sobre o Território Nestor Alexandre Perehouskei e Gilda Maria Cabral Benaduce 2007	Estudar a trajetória da Geografia da Saúde ao longo da história, fazendo a descrição de doenças ou estudos ligados às políticas governamentais	Pesquisa de material bibliográfico.	Revista Gestão Regionalidad e, v. 23, n.68	As pesquisas na área da Geografia da Saúde podem contribuir para a análise de fatores ambientais de risco para as doenças, colaborar com o desenvolvimento de estratégias para administração dos serviços de saúde, monitoramento de eventos e novos modelos de prevenção e controle de doenças, baseando-se em critérios de acessibilidade e fluxos de população. Por fim, possui enfoque econômico que pressupõe a indisponibilidade do serviço a todos os cidadãos, promovendo ações de prevenção e definição do recorte territorial da área de abrangência e identificação dos principais problemas existentes nas comunidades
Espaço, Território e Saúde: Contribuições de Milton Santos para o tema da Geografia da Saúde no Brasil	Discutir a importância dos conceitos de espaço e território em Milton Santos nos estudos sobre Geografia	Pesquisa bibliográfica.	Repositório Digital Institucional UFPR, v.17	O presente artigo introduz a reflexão a partir do estudo da influência da obra de Milton Santos no debate sobre saúde no Brasil, observando aspectos sociais e científicos, dedicando-se incansavelmente aos temas da Geografia, em especial aos conceitos de espaço e Território (SANTOS, 2003). Destaca a influência desse autor nos estudos sobre espaço e saúde no Brasil e ao mesmo tempo, discute a importância

Rivaldo Mauro de Faria e Arlêude Bortolozzi 2009	da Saúde no Brasil.			da categoria território proposta pelo autor para prática da investigação e gestão em saúde pública. Conclui-se que a Epidemiologia aproximou-se da Geografia, com processos relacionados a globalização e fragmentação, concentração populacional em áreas urbanas, dentre outros, mudando as formas de adoecer e morrer.
Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde Alexandre Lima Santos e Raquel Maria Rigotto 2011	Reunir subsídios teóricos para uma abordagem crítica das práticas de territorialização previstas na Atenção Básica à saúde do Sistema único de Saúde, bem como, oferecer alguns elementos práticos que orientem sua ampliação mediante incorporação de novos olhares.	Pesquisa teórica.	Repositório Digital Institucional UFPE, v.8, n.3	A ampliação do olhar dos profissionais da atenção básica à saúde sobre o território é estratégia para superação dos limites da unidade de saúde e das práticas do modelo de atenção convencional, (re)construção do vínculo dos profissionais e do sistema de saúde com o lugar, adequação das ações de saúde à singularidade de cada contexto sócio-histórico e específico, incorporação efetiva do paradigma da promoção da saúde e da participação. Supõe ainda, uma compreensão ampliada do processo saúde-doença na complexidade dos sociospaços contemporâneos e do papel do Estado na garantia do direito à saúde. Supõe também as questões básicas de direitos trabalhistas e condições de trabalho, para que estejam equacionadas no sistema.
Territórios e sentidos: espaço, cultura, subjetividade e cuidado na atenção psicossocial Elizabeth Maria Freire de Araújo Lima e Silvio Yasui 2014	Busca-se discutir o conceito de território e seus usos nas práticas da atenção psicossocial, desenvolvendo um diálogo com o geógrafo Milton Santos e os filósofos Gilles Deleuze e Félix Guattari.	Pesquisa bibliográfica.	Repositório Institucional UNESP, v.38, n.102.	Organizar um serviço substitutivo que opere segundo a lógica do território é olhar e ouvir a vida que pulsa nesse lugar, trabalhando com um conceito relacional de território, que leva em conta modos de construção do espaço de produção e sentido para o lugar que se habita, ao qual se pertence por meio das práticas cotidianas. É encontrar e ativar os recursos locais existentes, estabelecendo alianças com o grupo e movimentos de artes ou com cooperativas de trabalho, potencializando ações de afirmação das singularidades e de participação social. O conceito de território é portanto complexo e deve ser abordado na perspectiva de libertar o conhecimento local advindo das necessidades e realidades locais.
Espaço Geográfico, território usado e lugar: ensaio sobre o pensamento de Milton Santos	Analisar meios dos conceitos que consistem no que é território e lugar, como um conjunto de sistemas e ações	Pesquisa de natureza bibliográfica.	Revista do Programa de Pós-Graduação em Geografia (Para Onde?) v.8, n. 02.	Para o autor, "espaço" é uma instância social, assim como a política, a economia e a cultura. O espaço, no atual período histórico, caracteriza-se pela materialização do meio técnico-científico-informacional, expressão geográfica da globalização. Assim, esse conceito deve ser analisado a partir de três escalas da totalidade: o mundo, a formação socioespacial e o cotidiano. A totalidade mundo é o espaço geográfico formado por sistemas de

Thiago Augusto Nogueira de Queiroz 2016				objetos (fixos e configurações espaciais) e sistemas de ações (fluxos e dinâmicas sociais). O espaço geográfico é, portanto, constituído por formas (espaços de produção, de distribuição, de troca, de consumo, de circulação) e por conteúdos (estruturas, processos e funções). A totalidade da formação socioespacial é o território usado, composto pela configuração territorial (as infra-estruturais e o meio ecológico) e a dinâmica territorial (uso do território pelos agentes – firmas, instituições e pessoas).
Vivências no território vivo: pistas para superar a modelização na formação médica Alexandre Sobral Loureiro Amorim, Alessandra Wladyka Charney e Vanderléia Laodete Pulga 2015	Modificar os processos formativos em cursos de medicina, possibilitando que inventem outras formas de ensinar e aprender para que consequentemente reinventem a forma como produzem cuidado em saúde	Pesquisa Bibliográfica.	Revista Rede Unida v.1, n.04.	As vivências nos territórios vivos podem enquanto processo pedagógico de contato e estranhamento, potencializar a formação médica, singularizada, já que lançado aos graduandos e mestres, de maneira desejante, inventando, experimentando e vivenciando as experiências com as comunidades que trabalham, aumentando a chance de construir propostas próprias e desterritorializadas. Um aprendizado dessa natureza amplia os espaços de interação social, cultural e de negociação de direitos entre os diversos atores envolvidos, contribuindo na invenção de um cuidado em saúde de caráter mais emancipatório e democrático.
Geografia da saúde: categorias, conceitos e escalas Raul Borges Guimarães 2015	Aprofundar o conceito de saúde a partir de fundamentos da Geografia Humana, tendo em vista a Teoria do Conhecimento e a ontologia do ser social, buscando-se a relação entre as principais categorias espaciais e a abordagem geográfica da saúde.	Pesquisa Bibliográfica.	Livro pela Editora UNESP, v.01	O processo de territorialização do Sistema Único de Saúde (SUS) está produzindo uma diferenciação entre espaços da vida cotidiana, que poderia ser reconhecida como um processo de regionalização em diferentes escalas. O que está em questão é se a regionalização representa ou não um aprimoramento das mediações entre as diversas escalas do sistema nacional de saúde. É a escala geográfica portanto, que define as fronteiras que demarcam os campos das disputas sócias, limitando as identidades em torno das quais o controle e o exercício deste é contestado, onde o estudo da saúde pública dá visibilidade às relações sociais de competição e cooperação
Território e saúde: na Geografia de Milton Santos: Teoria e método para o planejamento	Refazer o caminho teórico do conceito de “território usado” à luz dos termos propostos por Milton Santos e	Pesquisa teórica-descritiva.	Revista Raega – O espaço geográfico em análise, v.38	Os resultados teóricos encontrados indicaram equívocos na apropriação do conceito de “território usado” pela saúde no Brasil e a necessidade de aprofundar sua discussão sobretudo na dimensão da totalidade que lhe é inerente.

territorial do SUS no Brasil Rivaldo Mauro Faria e Arleude Bortolozzi 2016	entender como esse conceito vem sendo utilizado em propostas efetivas de planejamento territorial do SUS.			Nomeadamente, em relação ao planejamento territorial do serviço de saúde do SUS, acredita-se que essa noção de totalidade é perdida. Isso fica claro na ampliação do conceito de território usada nas propostas de territorialização da saúde no país.
A concepção de território na Saúde Mental Juarez Pereira Furtado, Wagner Yoshizaki Oda, Igor da Costa Borysow e Silke Kapp 2016	Ter uma mudança no êxito de explorar o modo de cuidar do paciente, voltado à saúde mental e os tratamentos.	Pesquisa empírica.	Caderno de Saúde Pública, v.32	Constatarem-se três situações distintas. Por um lado conceitos bastantes sofisticados de territórios com discussões de desterritorialização, cartografia, dentro outros; por outro lado 28 artigos não explicitam a concepção de território utilizada, nem fazem referência à autores ou escolas relevantes para o tema. E finalmente, a presença de noção de território em parte dos artigos, se fazendo de maneira alusiva ou descritiva, não com um conceito explicativo ou crítico. Quanto ao conteúdo permitiu-se distinguir quatro acepções, sendo a mais freqüente de território como área de cobertura e ação de serviços extra-hospitalares, território conjunto de recursos terapêuticos em sentido amplo, território existencial constituído a partir da história pessoal de cada indivíduo e por fim, território como sistema de objetivos e ações derivando sobretudo das teorias de Milton Santos.
As configurações sociais específicas de um território da saúde da família: uma análise do trabalho vivo em ato do agente comunitário de saúde na área programática 3.3, do município do Rio de Janeiro. Cintya Cristine Martins da Veiga Faria 2017	Investiga a problemática nas relações sociais entre indivíduos naquela área comunidade, procurando identificar e elucidar as relações de poder, dependência e exclusão existentes na mencionada comunidade e suas implicações em todos os níveis de sua organização	Pesquisas qualitativas.	Dissertação no Portal Estácio de Sá	Foram reunidos de acordo com os objetivos específicos, ainda assim, embora não faça parte da divisão conhecer o perfil dos agentes comunitários de saúde entrevistados obteve-se que o tempo médio de experiência com o ACS na estratégia de saúde da família foi de aproximadamente 5 anos. Todos os entrevistados sinalizaram haver algum tipo de situação capaz de provocar a dificuldade de adesão da população adstrita aos serviços ofertados pela clínica da família, assim como a identificação de grupos com diferenças de poder e prestígio. Aspectos religiosos foram apontados por dois entrevistados como um fator de dificuldade na adesão de algumas famílias ao serviço de saúde. Quando consideramos o território como um espaço vivo e dinâmico capaz de fragilizar sua relação com as equipes de saúde, não podemos deixar de incorporar a questão da violência urbana como um dos possíveis problemas de adesão ao serviço de saúde.

Fonte: Criado pelas autoras, 2020.

Lima e Yasui (2014) em sua pesquisa, corrobora com o entendimento de pensar o território como espaço, como processo, como relação e como composição, de modo a romper com a noção de uma delimitação resumidamente mapeada que resulta na modificação da multiplicidade de sentidos que recobrem o território para se voltar a um único sentido.

Deste modo, com relação a vaga conceituação provinda da noção corriqueira em contraste com a crítica dos múltiplos sentidos de território. Fortado, Oda, Borysow Kapp (2016) descrevem parecer haver uma perda gradativa da potência e discernimento da concepção de território, ou seja, território como espaço de exercício do poder e ao mesmo tempo, espaço de resistência, onde referente à primeira encontra-se conflitos com as diferenças e avanços lentos e parciais ao passo que a segunda representa a harmonização da saída do paciente do hospital para a tutela da comunidade.

A territorialização é em um dos pressupostos básicos abordados nos presentes trabalhos. No entanto, a tarefa de territorialização adquire, pelo menos, três sentidos diferentes e complementares: demarcação de limites das áreas de atuação dos serviços; reconhecimento do 'ambiente', da população e da dinâmica social existentes nessas áreas; e estabelecimento de relações horizontais com outros serviços adjacentes e verticais, como centros de referência (PEREIRA E BARCELLOS, 2006).

O conhecer da realidade local torna-se essencial na perspectiva de considerar a saúde em seu sentido ampliado e diversificado. Essa concepção é subsidiada pela renovação do pensamento geográfico de Milton Santos (1999) que tenta superar uma visão de espaço apenas como algo físico, mas sim como um processo e produto das relações sociais (FARIA, 2009).

Em seu trabalho Rivaldo Mauro Faria e Arleude Bortolozzi (2016) destacam a inauguração desse movimento em torno das questões geográficas sob o olhar de Milton Santos. Evidencia-se a utilização dos conceito de espaço e território através do autor, permitindo a mudança do foco de atenção, que antes era centrado na doença, para os determinantes sociais da condição de saúde. Isto posto, destacam que os usos e funções que cada recorte espacial admite, permite a compreensão do processo saúde-doença revelando as condições de acesso aos serviços de saúde, exposição aos fatores de risco, dentre outros.

Segundo Faria (2013), a territorialização se dá pela assistência a Atenção Primária à Saúde pelo SUS construindo uma organização nos serviços aos perfis apresentados nos territórios onde essa ação é realizada pelas UBS e a Saúde da Família, acompanhadas no espaço geográfico definido. Porém ao considerarmos que a territorialização preconiza o reconhecimento do território, identificamos que a delimitação de uma área geopolítica e o comprometimento da reorganização das ações em saúde dentro do território, impede o acesso das populações não assistidas por esse território, o que fere o princípio da universalidade do SUS (TETEMANN, et al., 2016) e o que dificulta o acesso, principalmente, daqueles mais necessitados, sendo este um obstáculo de difícil resolução por envolver diversos fatores, principalmente os econômicos, sociais e sanitários, mesmo sendo realizadas ações e estratégias para minimização dos principais impasses.

Autores como Alexandre Lima Santos e Raquel Maria Rigotto (2010), também reforçam este pensamento de que a territorialização representa um esforço de conhecimento do território e que sempre haverá o que conhecer na dinâmica das territorialidades. A ampliação do olhar dos profissionais da atenção básica à saúde sobre o território é estratégia para superação dos limites da unidade de saúde e das práticas do modelo de atenção convencional, (re)construção do vínculo dos profissionais e do sistema de saúde com o lugar, adequação das ações de saúde à singularidade de cada contexto sócio-histórico e específico, incorporação efetiva do paradigma da promoção da saúde e da participação.

Assim como observado no trabalho de Raul Borges Guimarães (2015), inicialmente para o processo de realização da territorialização houve uma grande aproximação das equipes das Unidades Básicas de Saúde, o que facilitou o conhecimento dos espaços, território e comunidade, porém, este processo de territorialização do Sistema Único de Saúde (SUS) está produzindo uma diferenciação entre espaços da vida cotidiana, que poderia ser reconhecida como um processo de regionalização em diferentes escalas. O que está em questão é se a regionalização representa ou não um aprimoramento das mediações entre as diversas escalas do sistema nacional de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atrelado ao conceito de território está a territorialidade, que tem em seu conceito uma origem na geografia política que foi incorporado pela ciência da saúde nas análises do território, pode ser definida como a síntese das relações sociais que dão corpo e conferem função ao território. Numa abordagem inicial pode-se dizer que as diversas territorialidades são a: razão de ser dos territórios, conferindo-lhe existência, seja material ou imaterial.

Verifica-se, deste modo, que a adoção do espaço geográfico na saúde pública encontra-se face ao desejo de transformação social, demonstrando os efeitos das desigualdades sociais no âmbito da saúde das comunidades, em uma espécie de reação às concepções da epidemiologia clássica.

Isto posto, em contrapartida à esta reflexão, observa-se a possibilidade de redefinição do próprio conceito de território, utilizado nas políticas públicas de saúde, ofertando propostas amplas do que quando utiliza-se o território somente como medida político-administrativo, conferindo-lhe maior densidade e aplicabilidade efetiva.

Em resultado e discussões dos dados obtidos em virtude do estudo dos materiais mencionados apresentamos as diferentes argumentações relativas ao tema, buscando responder a problemática enfrentada à respeito da concretização das pesquisas em referência à ferramenta da territorialização no âmbito da saúde social.

Ressalta-se que apenas as análises dos respectivos estudos possuem valoração limitada, entretanto verifica-se de forma convicta que o desenvolvimento dos estudos na área do espaço-saúde tanto possibilitou a efetivação de técnicas de mapeamento do território, apresentando viabilidade de conhecimento dos equipamentos sociais existentes no território, suas potencialidades e de igual modo, seus desafios e dificuldades para adaptação.

Acreditamos que ao concluir o presente trabalho conseguimos conectar com os objetivos específicos desta investigação e análise, identificando a promoção das técnicas de território utilizadas, de fato, na população, na mesma configuração dos problemas identificados, podendo estes serem resolvidos através da via das políticas públicas.

Por fim, e não menos importante, é necessário repensar a teórica e metodologia de Milton Santos acerca do planejamento territorial do SUS à luz dos termos por ele propostos. Enfatizando que há de se cuidar para que a leitura equivocada do conceito não encaminhe para prática igualmente equivocada do planejamento.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial de União; 20 set 1990 Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 20 de janeiro de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção Básica – **Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica**. 2012. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/sistemas/pqmaq/faq.php>. Acesso em: 17 de dezembro de 2019.

CARVALHO, E. F. (15 de 08 de 2011). **Orientações de Tcc II**. Acesso em 15 de 03 de 2017, disponível em UNITINS: https://www.unitins.br/BibliotecaMidia/Files/Documento/BM_634487499009843750texto_complementar_2__aula_tcc_ii_8__periodo.pdf. Acesso em: 20 de janeiro de 2020.

FARIA, Cintya Cristine Martins da Veiga. **Dissertação de Mestrado**. Rio de Janeiro, 2017, Universidade Estácio de Sá.

FARIA, R.M, BORTOLOZZI, A. Território e Saúde na Geografia de Milton Santos: Teoria e Método Para o Planejamento Territorial do Sistema Único de Saúde no Brasil. R. Ra'e Ga – Curitiba, v. 38, p.291 - 320, Dez/2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/raega/article/view/43912/30290>. Acesso em: 15 de março de 2020.

FURTADO et al. A concepção de território na Saúde Mental. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 32(9):e00059116, set, 2016. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/csp/2016.v32n9/e00059116/pt>. Acesso em: 15 de março de 2020.

GONDIM, Grácia M. **Espaço e Saúde**: um inter ação provável nos processos de adoecimento e morte da população. In MIRANDA, Ary C. **Território, ambiente e saúde**, Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

GUIMARÃES, RB. Geografia da saúde: categorias, conceitos e escalas. In: Saúde: fundamentos de Geografia Humana. São Paulo: Editora UNESP, 2015. **Revista Gestão e Regionalidade** – Volume 23, nº 68 – set-dez 2007. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/30116/0>. Acesso em: 08 de fevereiro de 2020.

LIMA, E. M. F. A.; YASUI, S. Territórios e sentidos: espaço, cultura, subjetividade e cuidado na atenção psicossocial. **Saúde Debate** | Rio de Janeiro, V. 38, N. 102, P. 593-606, Jul-Set 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n102/0103-1104-sdeb-38-102-0593.pdf>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2020.

QUEIROZ, Thiago Augusto Nogueira. **Para Onde!?**, p. 154-161, ago./dez. 2014 Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Geociências, Programa de Pós-Graduação em Geografia, Porto Alegre, RS, Brasil.

SANTOS, Milton. **Território e sociedade**: entrevista com Milton Santos. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2001.

SANTOS, Alexandre Lima; RIGOTTO, Raquel Maria. Trabalho. **Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v.8, nº 3, p. 387-406, Nov 2010-Fev 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v8n3/03.pdf>. Acesso em: 11 de janeiro de 2020.

SANTOS, O. P. **Território e saúde**: estudo do território de abrangência da Unidade de Saúde da Família Bairro de Lourdes, Anápolis-GO /Osmar Pereira dos Santos – Anápolis: UniEvangélica, 2014.120 p.; il.

SOUZA, Marcelo José L. **O território**: sobre espaço e poder, autonomia e desenvolvimento. In: CASTRO, Iná e GOMES, Paulo C de Corrêa, Roberto L. Geografia: conceitos e temas, Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2012.