

CAPÍTULO 11

A TERRITORIALIZAÇÃO COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA DA ENFERMAGEM NO CUIDADO INTEGRAL À COMUNIDADE EM UM BAIRRO DE IMPERATRIZ, MARANHÃO



<https://doi.org/10.22533/at.ed.9821525290411>

Data de aceite: 09/07/2025

Aylana Kathlyn Santos Lima

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Ezequiel Almeida Barros

Graduando em Medicina e Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau (Uninassau), São Luís

Bianca Bricia Pereira Oliveira

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Geovana Miranda Da Silva

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Italo Guilherme De Lima Santos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Izabella Victória Nascimento Coelho

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Magno Eduardo Moraes Nascimento

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Naazzon Januario Costa

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Rebeka Silva Barros

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Ytalo Ferreira De Carvalho

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Marcelino Santos Neto

Graduado em Farmácia e Habilitado em Análises Clínicas. Doutor em Ciências - Saúde Pública pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP)

Hamilton Leandro Pinto De Andrade

Enfermeiro. Doutor pelo Programa de Pós-graduação Interunidades em Enfermagem, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo USP

RESUMO: A territorialização constitui-se como uma estratégia essencial na Atenção Primária à Saúde, permitindo compreender as dinâmicas socioterritoriais e reorganizar o cuidado de forma integral. Objetivo: Analisar, sob uma perspectiva teórica, como a enfermagem utiliza a territorialização como ferramenta estratégica para a promoção do cuidado integral à comunidade. Métodos: Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, desenvolvido a partir de revisão narrativa da literatura científica, com foco em publicações que discutem o papel da enfermagem na territorialização em saúde. Resultados: Evidencia-se que a prática da enfermagem no território favorece o reconhecimento das necessidades sociais, o planejamento de ações em saúde e o fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários, reafirmando o território como espaço vivo de produção do cuidado. Conclusão: O estudo reforça a territorialização como uma dimensão estratégica e indispensável no trabalho da enfermagem, contribuindo para a construção de um cuidado contínuo, equânime e humanizado, em consonância com os princípios do SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Território; Cuidado Integral; Saúde Coletiva.

TERRITORIALIZATION AS A STRATEGIC TOOL FOR NURSING IN INTEGRAL CARE FOR THE COMMUNITY IN A NEIGHBORHOOD OF IMPERATRIZ, MARANHÃO

ABSTRACT: Territorialization is an essential strategy in Primary Health Care, allowing us to understand socio-territorial dynamics and reorganize care in a comprehensive manner. Objective: To analyze, from a theoretical perspective, how nursing uses territorialization as a strategic tool to promote comprehensive care for the community. Methods: This is a descriptive study with a qualitative approach, developed from a narrative review of the scientific literature, focusing on publications that discuss the role of nursing in territorialization in health. Results: It is evident that the practice of nursing in the territory favors the recognition of social needs, the planning of health actions and the strengthening of the bond between professionals and users, reaffirming the territory as a living space for the production of care. Conclusion: The study reinforces territorialization as a strategic and indispensable dimension in nursing work, contributing to the construction of continuous, equitable and humanized care, in line with the principles of the SUS.

KEYWORDS: Nursing; Primary Health Care; Territory; Comprehensive Care; Public Health.

INTRODUÇÃO

Ao abordar o conceito de ‘territorialização em saúde’, é fundamental considerar a diversidade de significados atribuídos a esse termo ao longo do tempo, reconhecendo sua trajetória histórica e as transformações que culminaram em sua compreensão atual. Trata-se de um processo dinâmico de construção e organização dos territórios a partir das necessidades de saúde da população, envolvendo dimensões geográficas, sociais, culturais e políticas. A territorialização, nesse sentido, transcende a simples delimitação espacial, configurando-se como uma ferramenta estratégica para o planejamento e a gestão do cuidado em saúde, especialmente no contexto da Atenção Primária.

No campo da geografia, Claude Raffestin, em sua obra *Por uma geografia do poder* (1993), define o território como um espaço construído socialmente, mediado pelas relações de poder, desde os processos de colonização. Essa perspectiva amplia o entendimento do território para além da dimensão física, evidenciando-o como resultado das interações humanas, sociais, políticas e culturais. Assim, a territorialização em saúde assume um caráter estratégico, pois considera as especificidades locais, os vínculos comunitários e as condições sociais que influenciam o processo de adoecimento e cuidado.

Em uma sociedade política, grupos sociais atribuem as funções administrativas, sociais, políticas, econômicas, como também em relação à saúde, numa coexistência mútua, em que ambas as partes apresentam interesses compartilhados que devem ser garantidos, essa concepção remete a rede de serviços do Estado que devem ser ofertados aos cidadãos para a operacionalização do espaço (Raffestin, 1993).

Além disso, uma das características do território é a sua heterogeneidade que incluem as diversidades quanta a raça, economia, saberes e culturas, por isso, a forma como as mudanças ocupacionais estão presentes invalidam a abordagem permanente e exigem novas contribuições (Santos, 1996).

Nas categorias atuais, o Brasil possui uma extensa área de expansão, contudo as desigualdades na distribuição dos serviços, refletem os conflitos e as dificuldades de implantação das políticas públicas (Faria, 2020).

Atores com interesses pessoais modificam habitualmente o espaço em que são inseridos, tornando então plausíveis a dinamização do território (Faria, 2020).

Dessa forma, a Atenção Básica é a porta de entrada para integração do serviço de saúde e participação da população ao fortalecer o planejamento, a coordenação e a alta resolutividade na atenção à saúde (Brasil, 2017).

Para além da capacidade clínica, a AB comprehende o perfil da população e o estabelecimento do espaço físico, destacando os qualificadores e determinantes sociais, como moradia, renda e educação, assim como incentiva a participação da comunidade para solucionar os problemas de sua realidade (Brasil, 2017).

Partindo desse pressuposto, dentre as propostas de organização e gerenciamento de saúde, a territorialização em saúde é uma política de mapeamento, com a finalidade de integrar a equipe de saúde à comunidade dentro da Atenção Básica.

Segundo Monken (2005), muito além do delimitado espaço geopolítico, a territorialização parte do princípio da interação entre uma população específica, com demandas particulares em saúde e um sistema de gestores e de propostas promotoras de saúde.

O reconhecimento do espaço voltado não somente a sua parte administrativa, é o potencial para identificar problemas de saúde e buscar estratégias de dissolução (Monken 2005).

De acordo com a PNAB- Política Nacional de Atenção Básica, a equipe de Atenção Básica é responsável pelas intervenções no território, ressaltando a dinamização do espaço, considerado como vivo (Brasil, 2017).

Diante disso, sua definição está na forma de planejar políticas públicas e definir fronteiras com base nas necessidades da população, a fim de prover a qualidade da assistência de saúde e a participação da comunidade (Brasil, 2017).

O sistema único de saúde (SUS) teve seu processo de territorialização dependendo de três principais pilares políticos-regionais, construídos a base da atual constituição vigente da época e todas as suas normas que a acompanhavam (Faria, 2020; Monken; Barcellos, 2005).

No meio dessas normas, ressalta-se que normativas e portarias que vão ao encontro político e social de seus governantes, privilegiando a sua distribuição por todo o território e sua regionalização (Faria, 2020; Monken; Barcellos, 2005).

O primeiro pilar é o de Municipalização- Distritalização, no qual tornou os sistemas locais de saúde em distritos sanitários. O segundo é o movimento de Municipalização- Regionalização, que surgiu em decorrência da falta de razões políticas e organizacionais da municipalização (Faria, 2020).

E o último pilar foi o de Municipalização- Regionalização- Redes de atenção, no qual foi um momento de maturação e amadurecimento que gira em torno das normas de um SUS regionalizado (Faria, 2020).

Na necessidade do SUS em garantir uma organização para entregar esses serviços de saúde básica, a territorialização abrocha como uma opção válida para levar essa saúde básica à população (Brasil, 2025).

Assim, é necessária uma formação para os profissionais da área da saúde que seja estruturada tendo em base a territorialização em seu cotidiano pois, nessa conjuntura, tem-se o usuário como coparticipante no processo saúde-doença (Ceccim, 2004). Esse relato de experiência descreve a atuação do enfermeiro com a equipe multidisciplinar no processo de territorialização do bairro Santa Rita, com foco nas práticas de prevenção e promoção à saúde, no monitoramento contínuo e na vigilância epidemiológica.

A estratégia evidenciou a importância do olhar especializado do profissional, de acordo com as necessidades e vulnerabilidades da população de um determinado território.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, conduzido por acadêmicos do curso de enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), pelos discentes da disciplina de fundamentos de saúde coletiva. Este trabalho foi desenvolvido como atividade referente à Disciplina Práticas Educacionais em Enfermagem, semestre 2025.1

O relato de experiência consistiu em uma produção de conhecimento que descreve, de forma detalhada e contextualizada, uma vivência acadêmica, profissional ou pessoal. Dado a isso, essa tipologia é de suma importância, pois tem possibilidades de transformar vivências práticas em conhecimento compartilhável proporcionando reflexão crítica sobre a experiência adquirida.

A atividade foi realizada na localidade do bairro Santa Rita, localizado no município de Imperatriz - MA. Trata-se de uma área urbanizada, caracterizada por vias asfaltadas, presença de saneamento básico, instituições de ensino e serviços de saúde, pela distribuição da UBS da região. A população local apresenta um bom nível de escolaridade, conforme observado durante a territorialização.

A ação foi realizada no dia 25 de outubro de 2024, sendo conduzida por um grupo de discente composto por 9 acadêmicos, sob orientação de um docente e apoio de um agente de saúde. Para esse mapeamento, foi observado as características da geografia do ambiente, perfil sociodemográfico e condições de saúde.

RESULTADOS

Durante a observação do território, foi constatado uma série de fatores que impactam diretamente na saúde e qualidade de vida da população local, dentre eles destacam-se: infraestrutura precária, com ruas sem pavimentação ou mal conservadas, favorecendo alagamentos e dificultando o acesso por veículos; presença de esgoto a céu aberto, aumentando o risco de doenças infecciosas; terrenos baldios com acúmulo de resíduos, e descarte irregular de lixo em calçadas e vias públicas; ausência de ponto de ônibus, dificultando a mobilidade urbana dos residentes.

Em relação aos dados demográficos, foi disponibilizado pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) a quantificação de 356 pessoas vivendo naquela microárea, sendo 188 mulheres e 168 homens, além de 34 idosos, e dessas 356 pessoas que moram na localidade, 13 pessoas não apresentaram a cartão nacional de saúde (CNS), que é o documento de identificação do usuário do SUS.

Além disso, observou-se as condições de saúde de maior prevalência dentro da comunidade e foram identificadas 58 pessoas com hipertensão, 29 pessoas diagnosticadas com diabetes, 33 pessoas acima do peso, 25 pessoas tabagistas e 2 indivíduos abaixo do peso. Em suma, 148 pessoas apresentavam algum problema de saúde, representando 41,57% dos habitantes da microárea.

DESCRÍÇÃO DA EXPERIÊNCIA

“A territorialização é o processo no qual se identificam grupos, famílias e indivíduos de um território adscrito, e os fatores condicionantes e determinantes de sua saúde; é uma ação fundamental para o planejamento, e para a implantação de ações estratégicas para intervir nos problemas encontrados, a fim de garantir a resolubilidade ao sistema” (MORGADO, 2017, p. 7).

Nessa ótica, esse é um processo que impacta de forma positiva na maneira como o enfermeiro irá atuar na comunidade que ele se encontra, assim prestando um serviço mais eficiente e humanizado embasado nas informações obtidas (MORGADO, 2017).

Com essa perspectiva, os acadêmicos que elaboraram este relato de experiência, da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) do campus Imperatriz, participaram de aulas práticas da matéria de Saúde Coletiva, que tem por finalidade a realização da territorialização da microárea e o entendimento da sua contribuição ao serviço de saúde.

Com o auxílio do Agente Comunitário de Saúde (ACS), que são o grupo responsável por participar ativamente no acompanhamento e cadastramento das famílias da área, como também na capacitação e levantamento de situações de risco dessas famílias acerca do processo saúde-doença, os alunos recapearam a área, transmutando as avenidas próximas à Unidade Básica de Saúde do Santa Rita, observando, coletando informações e dados e interligando às condições de saúde.

Após os alunos realizarem o trajeto, destacando os principais fatores e problemas da comunidade, foram designados para construir o mapa do território com as informações que foram obtidas, a partir da observação pessoal e a troca de informação pelo ACS.

Com o mapa sendo construído, ele foi apresentado em sala de aula, com o fito de compartilhar conhecimentos e potencializar o senso crítico da turma. Dentro deste mapa, apontou-se sobre os problemas que foram observados e apresentou-se possíveis soluções, um exemplo do que foi questionado foi sobre como a falta de ruas pavimentadas interferem nas condições sociais e de saúde da comunidade, e a discussão discorreu sobre a dificuldade no tráfego, esgotos a céu aberto, e a falta de recolhimento do lixo orgânico, que por consequência, traz consigo um ambiente propício a doenças.

Outros apontamentos estavam atrelados às campanhas de vacinação, cujo exemplo foi a dengue, que apesar de possuirmos a sua viabilidade, apenas metade das doses foram distribuídas para crianças de 10 a 14 anos, cujo público é o mais vulnerável, tanto pela imaturidade do sistema imunológico como a maior exposição a ruas e locais de acúmulo de lixo.

Por fim, a experiência de mapeamento territorial mostrou-se uma estratégia significativa no processo formativo acadêmico. O contato direto com o ambiente desenvolveu nos alunos o senso crítico e o reconhecimento da territorialização como ferramenta fundamental para o conhecimento teórico-prático na saúde coletiva.

CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM

O processo de territorialização permite uma aproximação dos enfermeiros com a realidade da população na identificação de necessidades e problemas específicos daquele território, e por consequência, a implementação de ações em saúde mais adequadas, eficientes e direcionadas.

Todavia, essa experiência vivenciada pelos acadêmicos da UFMA viabilizou um aprendizado relevante sobre a seriedade do planejamento territorial no âmbito da saúde coletiva no desenvolvimento de ações estratégicas que busquem minimizar riscos e agravos de saúde.

A atividade propiciou conhecer a realidade concreta da população do bairro Santa Rita, identificando seus problemas prioritários, fatores que influenciam a saúde, como aspectos sociais, ambientais e econômicos, além disso, na escuta de relatos, demandas e anseios da comunidade, refletindo criticamente sobre o papel do profissional de saúde na promoção da equidade.

Portanto, a territorialização é uma ferramenta fundamental para garantir o acesso, a integralidade e a qualidade na atenção básica à saúde, fortalecendo o vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de territorialização desenvolvida no bairro Santa Rita, em Imperatriz-MA, evidenciou o papel essencial da enfermagem na identificação e no enfrentamento das vulnerabilidades sociais e de saúde presentes em contextos comunitários específicos. Ao possibilitar uma aproximação concreta entre os acadêmicos e a realidade vivida pela população, a atividade promoveu não apenas a observação crítica, mas também o desenvolvimento de competências para o planejamento de ações de cuidado integral, com base em evidências territoriais.

A territorialização demonstrou ser uma ferramenta estratégica para a Atenção Básica, permitindo a identificação precisa de agravos, perfis sociodemográficos e fatores determinantes do processo saúde-doença. Por meio desse mapeamento, é possível estruturar ações que respeitem as singularidades do território, fortalecendo o vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade, promovendo a equidade e garantindo maior efetividade na assistência.

Para a enfermagem, especialmente no âmbito da saúde coletiva, essa prática reafirma a importância do cuidado ampliado e da escuta ativa, pautados em uma atuação comprometida com a transformação da realidade social. Além disso, reforça a necessidade de formação crítica e sensível ao contexto social dos usuários do SUS, preparando profissionais capazes de atuar de forma resolutiva, ética e humanizada.

Portanto, a territorialização deve ser compreendida não apenas como uma técnica de mapeamento, mas como um dispositivo pedagógico e assistencial potente, que favorece a construção de práticas integradas, sustentáveis e comprometidas com a promoção da saúde e a justiça social. Recomenda-se que esse processo seja valorizado nos currículos da formação em saúde, fortalecendo o compromisso com a atenção integral à saúde da população.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Conselho de Participação Social debate propostas de políticas públicas com participação social e educação popular nos territórios. *Secretaria-Geral da Presidência da República*, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/secretariageral/pt-br/noticias/2024/fevereiro/conselho-de-participacao-social-debate-propostas-de-politicas-publicas-com-participacao-social-e-educacao-popular-nos-territorios>. Acesso em: 29 abr. 2025.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/cns>. Acesso em: 29 abr. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 29 abr. 2025.
- BRASIL. Os agentes comunitários na Atenção Primária à Saúde no Brasil: inventário de conquistas e desafios. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 47, n. esp., p. 6–22, 2023. Disponível em: <https://saudeemdebate.org.br/sed/article/view/669/1527>. Acesso em: 29 abr. 2025.
- BRASIL. SBIm alerta para baixa adesão à vacina contra dengue. Agência Brasil, 2025. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/saude/audio/2025-01/sbim-alerta-para-baixa-adesao-vacina-contra-dengue>. Acesso em: 29 abr. 2025.
- CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41–65, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04.pdf>. Acesso em: 12 maio 2017.
- FARIA, R. M. de. A territorialização da atenção básica à saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 4521–4530, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.30662018>. Acesso em: 20 mai. 2025.
- MONKEN, M.; BARCELLOS, C. O. Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 898–906, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000300024>. Acesso em: 19 abr. 2025.
- MORGADO, A. P. C. P. A territorialização e o planejamento em uma unidade saúde da família. 2017. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2017. Disponível em: <https://pos.uel.br/saudecoletiva/wp-content/uploads/2021/10/Ana-Paula-Correia-Pardal-Morgado.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2025.
- SANTOS, M. Metamorfoses do espaço habitado: fundamentos teóricos e metodológicos da Geografia. São Paulo: Hucitec, 1996.