

## **O PAPEL DA TERRITORIALIZAÇÃO NA ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E SUA RELAÇÃO COM SAÚDE E BEM-ESTAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.**

Maiara de Oliveira Lopes - <https://orcid.org/0000-0002-4301-8580>

Francisco Fernando Pinheiro Leite - <https://orcid.org/0000-0002-5018-7251>

Francisco Lucas Cardoso Silva - <https://orcid.org/0000-0002-1522-8847>

Themis Cristina Mesquita Soares - <https://orcid.org/0000-0003-3724-2647>

**RESUMO:** O reconhecimento do território é uma técnica que associa a compreensão do ambiente e as condições de vida das pessoas que estão inseridas nele. Deve a Atenção Primária à Saúde (APS), ter clareza da caracterização dos usuários nesse território. O objetivo desta revisão foi identificar, a partir das literaturas encontradas, as discussões que permeiam essa temática, elucidando os conceitos de territorialização em saúde na organização da oferta dos serviços. Este estudo tem um caráter descritivo exploratório do tipo revisão bibliográfica, com levantamento realizado nas bases de dados Literatura Latino Americana e Caribe em Ciências da Saúde – LILACS e Scientific Electronic Library Online – SCIELLO BRASIL. A literatura retrata de maneira que o reconhecimento do território de saúde não é uma necessidade apenas dos profissionais, mas também da população. A intenção do redimensionamento e territorialização não trabalha na perspectiva de separação de classes sociais, e sim em entender sua estrutura espacial, as situações socioeconômicas, culturais, condições de educação e lazer, bem como todos os aspectos estabelecidos como condicionantes e determinantes de saúde. Nessa perspectiva, a luz da organização do fornecimento do serviço considera a equipe multiprofissional e a gestão.

**Palavras-chave:** Territorialização em Saúde, bem-estar, saneamento e acesso aos serviços.

## **THE ROLE OF TERRITORIALIZATION IN THE ORGANIZATION OF HEALTH SERVICES AND ITS RELATION TO HEALTH AND WELL-BEING: A LITERATURE REVIEW.**

**ABSTRACT:** The territory recognition is a technique that associates the understanding of the environment and the living conditions of people who are inserted in it. Primary Health Care should be clear about the characterization of users in this territory. The aim of this review was to identify, from the literature found, the discussions that permeate this theme, elucidating the concepts of territorialization in health in the organization of the supply of services. This study has a descriptive exploratory character of the bibliographic review type, with a



survey carried out in the Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences - LILACS and Scientific Electronic Library Online - SCIELLO BRASIL databases. The literature portrays in a way that the recognition of the health territory is not only a need of professionals, but also of the population. The intention of the rescaling and territorialization does not work in the perspective of separating social classes, but in understanding their spatial structure, socioeconomic and cultural situations, education and leisure conditions, as well as all the aspects established as health conditioning and determining factors. In this perspective, the light of the organization of service provision considers the multiprofessional team and management.

**Keywords:** Territorialization in Health, well-being, sanitation and access to services.

## **EL PAPEL DE LA TERRITORIALIZACIÓN EN LA ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS SANITARIOS Y SU RELACIÓN CON LA SALUD Y EL BIENESTAR: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.**

**RESUMO:** El reconocimiento del territorio es una técnica que asocia la comprensión del entorno y las condiciones de vida de las personas que están insertas en él. La Atención Primaria de Salud (APS) debe tener clara la caracterización de los usuarios en este territorio. El objetivo de esta revisión fue identificar, a partir de la literatura encontrada, las discusiones que permean este tema, dilucidando los conceptos de territorialización en salud en la organización de la oferta de servicios. Este estudio tiene un carácter exploratorio descriptivo de tipo revisión de literatura, con encuesta realizada en las bases de datos Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud - LILACS y Scientific Electronic Library Online - SCIELLO BRASIL. La literatura retrata de manera que el reconocimiento del territorio de la salud no es sólo una necesidad de los profesionales, sino también de la población. La intención del redimensionamiento y territorialización no trabaja en la perspectiva de separación de clases sociales, sino en la comprensión de su estructura espacial, situaciones socioeconómicas, culturales, condiciones de educación y ocio, así como todos los aspectos establecidos como condicionantes y determinantes de la salud. En esta perspectiva, la luz de la organización de la prestación de servicios considera el equipo multiprofesional y la gestión.

**Palabras clave:** Territorialización en Salud, bienestar, saneamiento y acceso a servicios.

### **1. INTRODUÇÃO**

Entender o território e suas dimensões é o processo básico que requer total participação da gestão e da participação popular para haver resultados positivos na divisão do território. Essa premissa trata-se de como os serviços de



saúde contemplarão as necessidades dos usuários. O reconhecimento do território é uma técnica que associa a compreensão do ambiente e as condições de vida das pessoas inseridas nele, principalmente em relação à situação de saúde e o acesso a ela. Ter acesso à realidade possibilita que intervenções voltadas as boas práticas de saúde no local estudado (COLUSSI, PEREIRA, 2016).

Existem outros fatores importantes no que se refere a organização do território relacionados aos condicionantes e determinantes de saúde definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS). As condições em que os sujeitos vivem, trabalham e socializam são considerados fatores predominantes para a obtenção da saúde envolvendo aspectos econômicos, culturais, psicológicos – relacionados a saúde mental – condições de moradia, escolaridade, renda, nutrição e como esse grupo ou sujeito tem acesso a saúde em sua forma integral. Elucida-se então a importância desses determinantes para auxiliar o reconhecimento do território em relação as desigualdades sociais e na própria conscientização da equipe sobre o processo saúde-doença (BRASIL, [s.d]).

Essa abordagem territorial que envolve os determinantes e condicionantes de saúde, uma vez que os problemas considerados prioritários na governança e na gestão dependem da compreensão dos conceitos de saúde e doença para que se defina as análises territoriais para a promoção da saúde e produção social. Tendo isso em vista a associação entre a determinação social em um território para a organização da oferta dos serviços de saúde também precisa ser pautado, assim como todas as outras políticas que envolva ação coletiva, os objetivos determinados na Agenda 2030 para resolução dos problemas emergentes do mundo (BRASIL, 2022).

Os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) é parte integrante e importante nesse processo, tendo em vista que a partir deles é possível traçar estratégias que contemplem plenamente as necessidades de saúde da população. Quando se traça estratégias voltadas para a realidade dos sujeitos que farão uso do serviço, torna-se palpável todos os princípios e diretrizes do SUS regulamentados por lei, objetivando então que os grupos sociais sejam organizados e tratados como co-participantes do processo saúde-doença como também, no ordenamento do território de saúde. Princípios como universalidade, equidade e integralidade são basicamente pautados em garantir o direito e



acesso à saúde, não importa em qual território o usuário esteja inserido (FARIA, 2020).

Nesse contexto, para a oferta do serviço ser aplicada de maneira a abranger a maioria das necessidades dos sujeitos, deve a Atenção Primária à Saúde (APS), tenha clareza da caracterização dos usuários em um dado território. Isso é justificado pelo fato da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e sua equipe multidisciplinar reconhecer o território, principalmente em relação à atuação dos agentes comunitários de saúde (ACS) e enfermeiros. Essas equipes executam um importante papel no reconhecimento do território e sua dimensão para mais efetiva organização da oferta do serviço (OLIVEIRA et al, 2020).

A fim de corresponder a esse processo organizativo, a ESF e sua equipe precisam ser atendas para algumas características que facilitam a atuação profissional e a qualidade da oferta do serviço. Tais características são presentes no que se refere a localização das famílias, condições de moradia, bem-estar e saneamento. Esses princípios organizativos favorecem a universalização do serviço de maneira abrangente, considerando que o território precisa ser sensível a resolutividade de problemas de acordo com características pré-definidas por estudos realizados nas áreas, pelos profissionais e pela gestão, facilitando assim a cobertura das famílias (FARIAS, 2020).

Dada essa compreensão, a operacionalização do trabalho de territorialização permeia os fatores determinantes e condicionantes de saúde, caracterizado pela vivência da equipe enquanto estratégia, no cenário de vida dos sujeitos. Um espaço abrange diversos problemas, de ordem pessoal e ambiental, que podem reverberar de maneira positiva ou negativa na saúde da população e nos seus modos de viver. Assim, a territorialização em saúde, é uma forma de aplicar as práticas de saúde, englobando o processo de trabalho a partir de uma análise espacial e geográfica (BEZERRA et al, 2020).

Esta revisão aspirou conhecer os fenômenos da territorialização aplicada a saúde, fazendo uma reflexão sobre a importância desta com a oferta do serviço, de maneira a facilitar a compreensão dos leitores sobre os serviços ofertados pela APS e de como eles podem ser promovidos a população, priorizando o caráter universal e territorialidade da assistência. O objetivo foi identificar, a partir das literaturas encontradas, as discussões que permeiam essa temática,



elucidando os conceitos de territorialização em saúde na organização da oferta dos serviços.

Compreendendo que a organização do território tem relação com a oferta de saúde e bem-estar da população articulado especialmente ao objetivo 3 dos ODS, o trabalho atende aos objetivos da Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Norte (FAPERN), sendo realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) e FAPERN - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES). Nesse contexto, este estudo planeja discutir sobre como acontece a organização dos territórios de saúde e como essa organização influencia sobre as condições de saúde e bem-estar dos sujeitos.

### **Articulação entre o território e a saúde**

Os conceitos sobre a organização do território precisam ser compreendidos além do padrão geográfico organizativo, deve seguir a lógica das pessoas incorporadas nele e que desenvolvem as características presentes em cada um deles, dialogando com o meio e refletindo suas vulnerabilidades ou potencialidades. Em decorrência dos processos que envolvem globalização, expansão de comércio em função do capital ou ações de ordem governamental, alguns aspectos dos territórios acabam sendo esquecidos ou negligenciados, principalmente do ponto de vista da saúde e do bem-estar social. Todas as mudanças que atuam na reconfiguração dos processos saúde-doença no território precisam ser entendidas antes do dimensionamento das famílias (BRASIL, 2020).

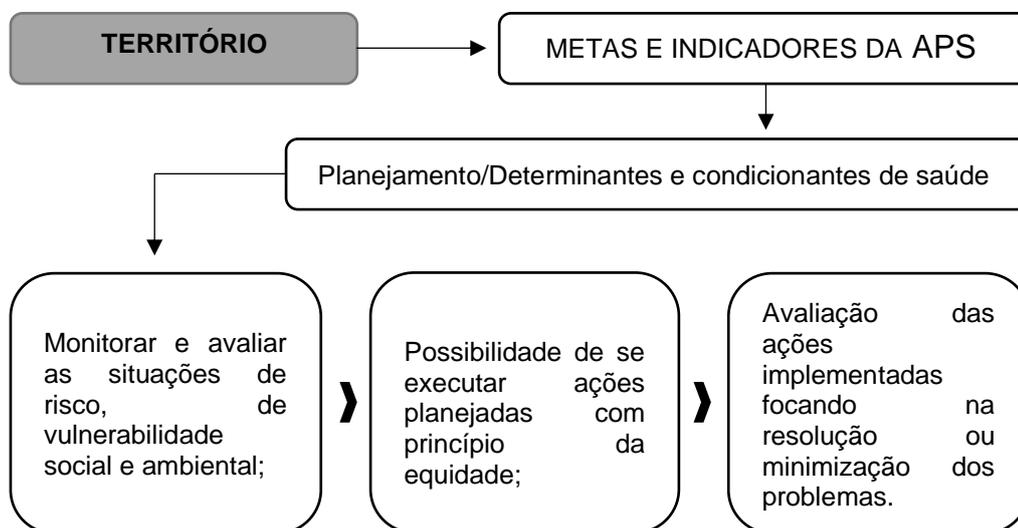
A valorização do território e das necessidades de saúde não é uma discussão nova e nem surge junto aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Apesar de os ODS serem uma estratégia importante para a consolidação de espaços melhores de se viver, é preciso entender que esse caráter de organização de território focado na saúde já faz parte da atenção primária desde sua implementação, trazendo o foco para as políticas públicas locais e global de modo a compreender como os sujeitos estão no contexto do território e como essa influência na vida, na saúde e no bem-estar.

O enfoque territorial é determinante para as ações de saúde coletiva, observando a oportunidade de enfrentar as vulnerabilidades sociais garantindo



os territórios mais saudáveis (SELLERA, 2019). Para evidenciar melhor esse processo foi construído um fluxograma organizacional das ações que devem ser desenvolvidas:

**Fluxograma 1:** processo de organização do território de saúde



**Fonte:** elaboração própria.

O fluxograma responderá de forma mais prática como os compromissos devem ser assumidos frente ao território de saúde para a redução das desigualdades regionais, contribuindo para o debate e consolidação em escala local dos ODS. É importante que todas as esferas de governo assumam esse compromisso considerando que para chegar aos ambiciosos objetivos da agenda 2030, cada região terá o seu papel de resolutividade, em outras palavras convém que cada território de saúde, região, municípios e estados possam aplicar as metas da agenda focados na melhoria das condições de vida e saúde do planeta.

As configurações territoriais assumem um papel de reconhecimento das condições de saúde conforme os determinantes e condicionantes de saúde, analisando espaço, recortes territoriais, identificação das vulnerabilidades e



dinâmicas sociais positivas e negativas para buscar responder o planejamento traçado. Assim pode-se identificar com essas dinâmicas afetam a vida e o bem-estar social nos diferentes lugares para que as intervenções sejam direcionadas de forma equânime assim como é proposto pelas diretrizes do SUS (BRASIL, 2020).

A clareza de que organização do território não é divisão de classe social é importante para que essa ilustração não seja considerada “romântica”, pois os padrões sociais sempre refletem no tipo de indivíduo fruto do meio em que vive. Por essa perspectiva, a noção de classe social é encarada a partir das condições de saúde/doença e bem-estar com combinação dos efeitos que as classes mais vulneráveis apresentam. Ademais, o território de saúde tem as mais variadas formas de implementação quando dialogada com a classe social do sujeito, mais uma vez trazendo o padrão de desigualdade para que a equidade seja atingida (SANTOS, 2018).

Com essas discussões conseguimos elucidar o quão importante é o processo de territorialização para cada serviço de saúde na atenção primária sem desconsiderar, obviamente, o papel desse processo na obtenção de melhores condições de saúde e de bem-estar da população. Quando articulados o que preconiza o SUS, os condicionantes e determinantes de saúde e, os objetivos da agenda 2030 é possível traçar claras e importantes estratégias que resolvam a maior parte dos problemas de saúde da população, usando como exemplos doenças epidêmicas e endêmicas, erradicação da fome, acesso aos bens e serviços, saneamento básico, água limpa, educação e lazer.

A compreensão de geografia humana e da saúde são importantes na apropriação do território por parte dos profissionais. As questões ambientais também tem uma grande dimensão quando falamos na organização do território de saúde considerando o desenvolvimento do espaço. Algumas regras são consideradas básicas para que as formas de uso do território de saúde possam possibilitar a gestão e permitir um olhar sobre a totalidade dos diferentes aspectos humanos dentro desse espaço. Daí, as praticas adotadas no processo de territorialização para a promoção da saúde se apropriam de histórias isoladas e coletivas, configuração do sujeito em diferentes poderes, gerando assim participação social e da gestão (BRASIL, 2021).



## 2. METODOLOGIA

Este estudo tem um caráter descritivo exploratório do tipo revisão bibliográfica. O levantamento foi realizado no ano de 2022 nas bases de dados Literatura Latino Americana e Caribe em Ciências da Saúde – LILACS e Scientific Electronic Library Online – SCIELLO BRASIL. Foi priorizado durante a filtragem, os artigos publicados nos últimos cinco anos, no idioma português, publicados em sua íntegra. Os descritores utilizados para a coleta foram: Territorialização em Saúde, Saneamento e Acesso aos serviços.

Com o intuito de contemplar o objetivo geral dessa pesquisa, foi feita uma busca detalhada priorizando a combinação das palavras-chave, facilitando o processo de busca considerando a relevância das publicações que abordassem a temática. Através da combinação dos pares, os artigos foram filtrados, resultando nos seguintes números. Lilacs – 73 artigos e Scielo – 21 artigos, resultando em 94 artigos. Essa ação está melhor representada na tabela a seguir:

**Tabela 1:** descrição da combinação dos pares de descritores.

Descritores	Banco de Dados	
	Sciello	Lilacs
<b>Territorialização em Saúde</b>	12	53
<b>Territorialização em Saúde + Acesso ao Serviço</b>	03	12
<b>Territorialização em Saúde + Ambiente</b>	06	08
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>73</b>
	<b>94 artigos</b>	

Fonte: elaboração própria.

Foi realizada a leitura de todos os resumos em português, com os artigos disponíveis na íntegra nos bancos de dados com os descritores associados. Após a leitura, foi possível chegar ao número de 14 artigos que tinham mais aproximação com a temática pretendida.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A compreensão sobre a importância do reconhecimento do território na organização dos serviços da APS é quase unânime nas ações aplicadas ao crescimento da malha urbana. A literatura retrata de maneira incisiva que o reconhecimento do território da saúde não é uma necessidade apenas dos profissionais, mas também da população que são co-participes no processo de organização das áreas de abrangência em cada território.



Esse processo deve ocorrer de forma contínua e sem a possibilidade de exclusão das questões que são consideradas importantes como, por exemplo, o reconhecimento do território, dos seus sujeitos, das equipes e do espaço geográfico. A compressão ampla desse processo permeia as ações que serão oferecidas pelos serviços de saúde e suas políticas através da estratégia de saúde da família – ESF. Na verdade, esse é um momento dado como crucial para levantamentos de dados que viabilizaram a identificação das necessidades dos locais onde a intervenção será aplicada e continuada (SOUSA A N; SHIMIZU H E, 2021). As falas dos autores completam a ideia de a necessidade abranger não só território, mas também de seus sujeitos:

Um dos principais elementos que caracterizam a AB é a sua proximidade territorial ao local de moradia das pessoas e sua maior possibilidade de funcionar como ponto de primeiro contato do sistema de saúde. A disponibilidade de serviços de AB no Brasil ganhou maior impulso a partir da criação do Programa Saúde da Família (SOUSA A N A; SHIMIZU H E, 2021, p. 02).

A Atenção Básica é fundamental na resolutividade dos problemas das pessoas e famílias concentradas nas áreas de abrangências, ainda potencializa a percepção das pactuações entre todas as esferas de gestão para que possa haver em caráter obrigatório uma base de funcionamento tornando como centro a responsabilidade do serviço em todos os níveis de assistência. (FARIA, 2020). Essa afirmação reforça a compreensão sobre a necessidade da abrangência da unidade de saúde se estratégica e planejada.

...foi um avanço a plena responsabilização pela atenção básica, não importando o modelo de gestão, se plena da atenção básica ou plena do sistema municipal. Essa responsabilização é ainda acompanhada pela sistematização do financiamento, através da criação do Piso da Atenção Básica (PAB fixo e variável) e o incentivo à expansão do PSF (FARIA, 2020, p 05).

Segundo Giovanella et al (2021) o espaço utilizado pelo território de saúde tem que ter ênfase no suporte aos fatores de risco da população, suas possibilidades de adoecimento e demais fragilidades inerentes do grupo. Assim, o território de saúde revela sempre as condições de vida dos sujeitos que farão uso dela. Desse modo, visualizamos que os estudos epidemiológicos também são realizados dentro da perspectiva do território, bem como a aplicabilidade das políticas públicas, tendo como base a equidade.

A intenção do redimensionamento e territorialização não trabalha na perspectiva de separação de classes sociais. A região ou cidade, consegue



desenvolver características, não obrigatórias, mas que na maioria das vezes são predominantes em determinados grupos, sendo esses denominados grupos de maior vulnerabilidade. Nessa lógica, entender o território de saúde é uma tarefa complexa, capaz de identificar na sua estrutura espacial as situações socioeconômicas, culturais, condições de educação e lazer, bem como todos os aspectos estabelecidos como condicionantes e determinantes de saúde (GONDIM et al, 2008).

Conceituar os serviços de saúde e sua relação com o bem-estar como necessidade é lógico, porém é preciso entender como este precisa estar presente de forma física e em relação aos recursos humanos. Serviço está intimamente relacionado a servir, sendo assim, essa definição não é subserviente, mas necessária para compreender que precisa abranger o maior número possível de usuários. Nos princípios do SUS, está explícito que o acesso à saúde é presencialmente dentro da sua porta de entrada, ou seja, a atenção básica (BEZERRA et al, 2020).

Apesar de os níveis de maior complexidade serem preferência na procura pelos usuários, isso culturalmente falando ainda é uma lacuna na assistência. Entendemos que estruturar o acesso pensando nos objetivos e princípios básicos do SUS ainda é dificuldade no planejar da atuação. O SUS, tem em seus princípios a Universalidade. Isso significa dizer que a população precisa ter acesso aos serviços, em todos os níveis de assistência. Sendo a Atenção Primária em Saúde (APS) o início de um ciclo de assistência compreendemos mais uma vez que o papel da assistência considerando o território jamais pode ser desconsiderado, essa é a centralidade do serviço (MENEZES, et al, 2017).

Aqui elucidamos que umas das principais características da assistência em saúde é a proximidade em relação a território, moradia e trabalho. A possibilidade de disponibilidade e oferta dos serviços, devem obrigatoriamente contemplar espacialmente e geográfica do território de saúde para desenvolver melhorias de acesso e utilização do serviço (SOUSA, SHIMIZU, 2021). Ofertar saúde, vai muito além de insumos. Desenvolver educação em saúde vai muito além de sala de espera. Mas contemplar o espaço não é nada além do esperado, é basicamente planejar e entender que o serviço precisa ser ofertado considerando as demandas e dimensão territorial.



Quando falamos das possibilidades que o serviço fornece, incluímos os públicos que tem historicamente pouca adesão a APS. Os jovens representam um percentual mínimo de interesse no acesso à atenção básica, e quando esses são do sexo masculino, os números são ainda menores. Na pesquisa realizada por Peixoto (2021) e seus colaboradores, a evidência é que apesar da oferta, o público jovem compõe menos de 50% da procura pelo serviço. Quando comparado aos homens, esses são vistos com maior frequência na população idosa. A ideia sobre o sexo masculino, forte e sem doenças, ainda é muito predominante na sociedade.

Esse caráter de planejamento na organização do território para suprir demandas referentes a todos os grupos é uma importante ferramenta no contexto da saúde pública, tanto na avaliação das ações programadas, quando na aplicação delas. O processo de territorialização em saúde, viabiliza para a comunidade a facilidade do acesso ao serviço, e para que esta tarefa seja bem desempenhada é preciso considerar os seguintes aspectos: o reconhecimento do ambiente onde as famílias estão inseridas e as relações já criadas na rede de atenção (BISSACOTTI; GULES; BIUMKE, 2019).

A APS por ser porta de entrada da assistência à saúde, funciona como um instrumento de ação que organiza o fluxo dos serviços nas redes de saúde, de baixa, média e alta complexidade, sendo ela desenvolvida com o mais alto grau de descentralização, inserindo-se sempre no local mais próximo da vida das pessoas. Existem diversas estratégias governamentais relacionadas, sendo uma delas a Estratégia de Saúde da Família (ESF) que engloba outros programas como academia da saúde, saúde na escola, saúde prisional, vigilância alimentar e nutricional, saúde na hora dentro outros, que asseguram que os sujeitos que fazem uso da AB dentro do território tenham acesso a maioria desses serviços (BRASIL, 2023).

Conhecer a realidade local é um dos deveres dos profissionais a APS, pois estes são responsáveis em parte pela manutenção da saúde, representando seu caráter de prevenção base na assistência da atenção básica. Essa perspectiva amplia a observação da área e do tipo de território que ela abrange, isso em relação às condições de vida, moradia, saneamento, saúde e bem-estar. Por esse motivo, a compreensão do comportamento geográfico traz a compressão



do espaço não somente como algo físico, mas sim como um processo ilimitado de relação e produtos sociais (BEZERRA et al, 2020).

Embora esse acesso seja também de ordem geográfica, é importante compreender que esse estudo não pode ser isolado, visto que tanto a proporção geográfica quando a organização do serviço dentro dessa área é compreendida como um arranjo multidimensional. Essa dimensão compreende pessoas, vidas e subjetividades, sendo necessário também que a noção de acesso também envolva acessibilidade, que em sua essência, represente a diminuição das barreiras espaciais e físicas dentro da rede (COSTA et al, 2021).

A estratégia vem buscado intensificar o trabalho já desempenhado no contexto da Atenção Básica (AB) em relação à melhoria do acesso através do remapeamento, trazendo um maior nível de satisfação do usuário e melhorias em relação ao fornecimento, da manutenção do atendimento em relação à saúde da mulher, da criança, do idoso e do homem, bem como o controle das doenças crônicas presentes nesses grupos (EVANGELISTA et al, 2019). A intenção dessa organização a universalizar e regionalizar a oferta, e isso não depende só da estrutura física ou dos recursos humanos existentes, também é resultado de como o território é organizado para abranger as famílias de maneira eficaz.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Construir um modelo de atenção que forneça o serviço de forma universal e regionalizada ainda vem sendo um desafio frente a organização dos serviços. Uma das soluções postas em prática é a organização do território de saúde e de suas famílias. Organizar o território é uma tarefa complexa, que envolve todo o contexto do cenário, incluindo pessoas, modos de vida, moradia, saneamento e localização. É possível perceber frente a essa discussão que os serviços são fruto de como seu território de abrangência é dividido.

Essa perspectiva de ação traz luz a organização do fornecimento do serviço considerando a equipe multiprofissional e a gestão. O mapeamento das famílias de um território de saúde é uma tarefa conjunta no cenário da APS. Essa união também engloba os sujeitos como sociedade civil e reconhecadora de suas limitações e potencialidades. Por isso, deve todos os serviços da rede possam contar com ferramentas que facilitem o processo de organização da



oferta das políticas da AB, de modo a abranger 100% das famílias de uma microárea e de suas equipes de saúde da família.

É importante concluir reforçando que o papel da atenção primária, por ser o primeiro nível de atenção, traz um conjunto de ações de âmbito individual e coletivo que visa sempre a redução de danos e também a manutenção a saúde. Uma vez que e o território reforça o atendimento as necessidades de saúde essa ação integral, o impacto positivo sobre a situação de saúde pode ser visualizado e em total comunicação com a rede de atenção do SUS dando continuidade à assistencial integral, hominização, responsabilização da equipe e equidade.

## 5. AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) e da Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado do Rio Grande Norte (FAPERN) processo SEI n° 10910019.000263/2021-43.

## 6. REFERENCIAS

BISSACOTTI A P, GULES A M, BLUMKE A C. Territorialização em Saúde: Conceitos, Etapas e Estratégias de Identificação. **Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, 2019.

BEZERRA R K C et al. A territorialização como processo de transformação: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2020.

BRASIL. **Projeto Desenvolvimento e Governança Territorial da Saúde**. Escola Nacional de Saúde Pública. Acesso em: 08/09/2022. Disponível em: <<https://dssbr.ensp.fiocruz.br/biblioteca/>>

BRASIL. Portal da Fio Cruz. Determinantes Sociais. Acesso em: 08/09/2022. Disponível em: <<https://pensesus.fiocruz.br/determinantes-sociais>>.

BRASIL. **O uso da categoria território na saúde**. Fundação Oswaldo Cruz. Acesso em: 08/09/2022. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/video/o-uso-da-categoria-territorio-na-saude#:~:text=Aponta%20duas%20formas%20de%20uso,e%20humanos%20o rganizados%20em%20sistema>>.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária (SAPS). Acesso em: 01/02/2023. Disponível em: < <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>>.

COLUSSI C F, PEREIRA C G. **Territorialização como instrumento do planejamento local na Atenção Básica**, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis: UFSC, 2016.

COSTA D R T, BARRETO J O M, SAMPAIO R B. Modelo teórico-metodológico baseado na Teoria de Redes Complexas para análise da oferta potencial dos serviços de saúde. **Ciências e Saúde Coletiva**, 2021.

EVANGELISTA M J O et al. O Planejamento e a construção das Redes de Atenção à Saúde no DF, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2019.

FARIA R M. A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, 2020.

GONDIM, G M M et al. **O território da Saúde: A organização do sistema de saúde e a territorialização**. Editora Fiocruz, 2008.

GIOVANELLA L, et al. Cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil: o que nos mostram as Pesquisas Nacionais de Saúde 2013 e 2019. **Ciência e Saúde Coletiva**, 2021.

MENEZES E L C, et al. Modos de produzir cuidado e a universalidade do acesso na atenção primária à saúde. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, 2017.

PEIXOTO A M C L, et al. Procura por serviços ou profissionais de saúde entre adolescentes: um estudo multinível. **Ciência e Saúde Coletiva**, 2021.

SOUSA A N A, SHIMIZU H E. Como os brasileiros acessam a Atenção Básica em Saúde: evolução e adversidades no período recente (2012-2018). **Ciência e Saúde Coletiva**, 2021.

SELLERA, et al. A ativação de redes sociotécnicas na cidade estrutural/DF, Brasil:



construindo um território saudável e sustentável. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2019

SANTOS J A F. Classe Social, território e desigualdade de saúde no Brasil. **Revista Saúde e Sociedade**. São Paulo, 2018.

OLIVEIRA M C C et al. Processo de territorialização em saúde como instrumento de trabalho. **Brazilian Journal of health Review**, Curitiba, v 3, 2020.

Submetido em 01/02/23.

Aprovado em 28/02/23.