

## Territorialização em saúde: uma reflexão acerca de sua importância na atenção primária

Territorialization in health: a reflection on their Importance in primary attention

Salud territorialización: una reflexión sobre su importancia en primario

Elon Saúde Caires<sup>1</sup>, Paulo Jonas dos Santos Júnior<sup>2</sup>

---

### RESUMO

**Objetivo:** O estudo busca revisar na literatura científica acerca da importância da territorialização na atenção primária à saúde. **Resultados e Discussão:** A atenção primária a saúde (APS) é a porta de entrada dos serviços de saúde e por meio da estratégia saúde da família (ESF) é possível acompanhar a população em uma área delimitada e prestar assistência por meio de ações voltadas para a promoção, prevenção e recuperação da saúde. Para tal, se faz necessário à realização da territorialização, processo pelo qual é feita a adscrição dos usuários e a definição do território de abrangência. **Considerações finais:** A territorialização é de suma importância na APS, pois permite cadastrar e acompanhar a população adscrita, identificar os problemas de saúde da população, bem como delinea-la e caracterizá-la. Além disso, visa criar vínculo entre a equipe da ESF e os usuários dos serviços de saúde, favorecendo, assim, o acesso aos serviços e análise dos impactos das ações executadas.

**Palavras-chave:** Território; Saúde; Atenção Primária.

---

### ABSTRACT

**Objective:** The study seeks to review in the scientific literature about the importance of territorialization in primary health care. **Results and Discussion:** Primary health care (PHC) is the gateway to health services and through the Family Health Strategy (FHS), it is possible to monitor the population in a defined area and provide assistance through actions aimed at the promotion, prevention and recovery of health. To this end, it is necessary to carry out the territorialization, process by which the users are assigned and the definition of the territory. **Final considerations:** Territorialization is of paramount importance in PHC, since it allows registering and monitoring the population ascribed to it, identifying the health problems of the population, as well as delineating and characterizing it. In addition, it aims to create a link between the ESF team and the users of health services, thus favoring access to services and analysis of the impacts of the actions performed.

**Keywords:** Territory; Health; Primary attention.

---

### RESUMEN

**Objetivo:** El estudio tiene como objetivo revisar la literatura científica acerca de la importancia de la atención primaria de salud territorial. **Resultados y Discusión:** La atención primaria de salud (APS) es el puerto de entrada para los servicios de salud ya través de la estrategia de salud familiar (FSE) se puede mantener a la población en un área definida y proporcionar asistencia a través de acciones dirigidas promoción, prevención y recuperación de la salud. Con este fin, es necesario llevar a cabo el territorial, el proceso por el cual se hace la adscripción de los usuarios y la definición del territorio cubierto. **Consideraciones finales:** territorialización es de suma importancia en la APS ya que permite registrar y controlar la población registrada, identificar problemas de salud de la población y delinear y caracterizarlo. Asimismo, se pretende crear vínculos entre el personal y los usuarios de los servicios de salud del FSE, favoreciendo así el acceso a los servicios y el análisis del impacto de las medidas adoptadas.

**Palabras clave:** Territorio; salud; Primaria.

---

<sup>1</sup> Mestre em Ciências das Religiões pela Faculdade Unida de Vitória, com pesquisa voltada para o fenômeno religioso na saúde humana. Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva e Docência do Ensino Superior (FANAN). Especialista em Enfermagem do Trabalho (DOCTUM). Bacharel em Enfermagem (UNEC), Bacharel em Teologia (IBTCD). Cursando Licenciatura em Ciências Biológicas (FIAR). E-mail: [elonsaudecaires@hotmail.com](mailto:elonsaudecaires@hotmail.com).

<sup>2</sup> Doutorando em Planejamento Regional e Gestão da Cidade pela Universidade Cândido Mendes (UCAM). Mestre em Ciências das Religiões pela Faculdade Unida de Vitória. Especialista em História e Cultura do Brasil (UNESA). Licenciado em História (ISEED). Bacharel em Teologia (FAECAD). Psicanalista Clínico (FATEB).

---

Recebido em: 3/2017

Aceito em: 3/2017

Publicado em: 4/2017

---

## INTRODUÇÃO

A APS configura uma importante ferramenta para a saúde pública, pois é considerada a porta de entrada dos usuários com os sistemas de saúde, e tem o intuito de prestar atendimento coletivo ou individual, na qual envolve ações de promoção, proteção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e preservação da saúde. O serviço é organizado gerencialmente, e realizado por meio de profissionais que prezam pelo trabalho em conjunto, visando atender uma população adscrita em um território delimitado, utilizando-se de recursos tecnológicos para bem atender a comunidade e sanar os problemas de saúde existentes. Norteia-se pelos princípios da acessibilidade, atendimento universal, integral e humanizado, organização do cuidado, do vínculo com o estabelecimento de saúde e a continuidade da assistência, da responsabilidade, da equidade e da participação social (BRASIL, 2007).

Para desenvolver a APS no Brasil, o MS criou a ESF para reorientar o modelo de assistência à comunidade por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Tal estratégia tem o objetivo de prestar assistência de qualidade dentro dos princípios da integralidade e continuidade da assistência, tendo como núcleo fundamental o atendimento à família e o seu espaço social. Visa intervir diretamente sobre os fatores de risco que podem afetar o estado de saúde da população, prezando por uma assistência humanitária, que busca criar vínculo de confiança entre profissionais e comunidade, para assim colaborar com a democratização da noção do processo saúde-doença (BRASIL, 1997).

A ESF dispõe de uma equipe multiprofissional, composta por um enfermeiro, um médico generalista ou especialista em saúde da família, um auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). A depender da necessidade local, outros profissionais como assistentes sociais, odontólogos e psicólogos podem compor a equipe ou constituir equipes de apoio (BRASIL, 2006).

Entretanto, a ESF tem seus princípios baseados nos mesmos do SUS, sendo fundamental tanto para os profissionais de saúde quanto para a população, que o atendimento seja realizado de forma integral e hierárquico. Assim, se faz necessário que a equipe da ESF baseada nestes dois princípios, realize uma análise da situação de saúde da comunidade adscrita no território, com o intuito de identificar o aspecto epidemiológico, social e demográfico, além de detectar possíveis riscos à saúde da população (BRASIL, 2000).

Nesse ínterim, a territorialização, tida como primordial na APS, pode ser compreendida como um método de criação de territórios, visando à demarcação

das áreas de atuação da APS, onde é feita a adscrição dos usuários dos serviços de saúde, para assim, conhecer a população como um todo e desenvolver suas ações por meio da ESF (FARIA 2013).

Portanto, o processo de territorialização é parte indispensável para a organização dos serviços na ESF, pois por meio dela, é possível identificar os clientes que estarão sobre seus cuidados, além de realizar um planejamento que visa contínuo acompanhamento da população (BRASIL, 2006). A operacionalização da ESF se dá por meio da demarcação territorial dos usuários, da execução do trabalho realizado por equipe multidisciplinar e interdisciplinar, do conhecimento das famílias que são o alvo da assistência e do elo entre os colaboradores e as famílias assistidas (COSTA e CARBONE, 2009).

Por meio da territorialização é possível presumir o diagnóstico das características sociais, epidemiológicas e demográficas e, além disso, é necessário impactar, de maneira adequada, sob o estado de saúde da população adscrita. Todavia, para que isso aconteça, a equipe de saúde, por meio de visita domiciliar, precisa cadastrar todas as famílias, pois por meio desse diagnóstico é possível: detectar os fatores de risco e problemas de saúde da população; programar, junto com a comunidade, um plano de ação que vise enfrentar os fatores determinantes e condicionantes do processo saúde/doença; prestar atendimento integral à comunidade seja em domicílio ou na ESF, além de acompanhar as pessoas que foram atendidas nos serviços de referência hospitalar ou ambulatorial e desenvolver práticas educativas visando meios de enfrentar os problemas de saúde (BRASIL, 1997).

Desse modo, é um mister pesquisar a importância da territorialização na atenção primária à saúde, pois ao delimitar um território, é possível identificar a necessidade da população adscrita e prestar assistência de qualidade, que visem à promoção, proteção e recuperação da saúde. Com base nesse contexto, o presente estudo objetivou descrever a importância da territorialização na atenção primária à saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### *A APS e suas particularidades*

O primeiro contato do usuário com o sistema público de saúde no Brasil se dá por meio da APS, sendo que, através da ESF é possível estar mais próximo do cotidiano das comunidades. A política de APS foi lançada com o intuito de realizar uma reorientação do modelo assistencial de saúde e assinalar as formas de se conceber vigilância em saúde, apoiada nas seguintes particularidades: criar vínculos e corresponsabilização

entre comunidade e a equipe de saúde; a família entendida em seu âmbito relacional com o espaço onde vive como membro de atuação e intervenção; o comprometimento sanitário por uma população adscrita ou territorializada; e as condutas extramuros voltadas para o território (BRASIL, 1997).

Portanto, a ESF visa prestar assistência de qualidade na APS, por meio de uma equipe multiprofissional (DUNCAN et al., 2013). Em meio às diretrizes da ESF, algumas visam definir territórios para realizar a adscrição da população, com o objetivo de vincular tal população a uma unidade de saúde e, além disso, delinear o território de abrangência que é compreendido como a área que está a cargo de uma equipe de ESF (MENDES, 1999). Tal equipe tem a responsabilidade de acompanhar a população adscrita em uma área delimitada e prestar assistência por meio de ações voltadas para a promoção, prevenção e recuperação da saúde (DUNCAN et al., 2013).

A territorialização na APS é de suma importância, pois permite identificar os problemas de saúde da população, bem como delinear a e caracterizá-la, além de criar vínculo entre a equipe da ESF e os usuários dos serviços de saúde, favorecendo assim, o acesso aos serviços e análise dos impactos das ações (DIAS et al., 2009).

Nesse enfoque, a territorialização realizada por meio da ESF é considerada o ponto de partida para o desencadeamento do método de planejamento da vigilância à saúde, pois através dela é possível conhecer a situação da população de acordo com a relação existente entre as condições de vida, saúde e acesso aos serviços de saúde. Para tal, é necessário coletar e sistematizar os dados demográficos, socioeconômicos, epidemiológicos, político-culturais e sanitários que, em seguida, devem ser organizados de maneira que seja possível construir o mapa básico e os mapas temáticos do território (TEIXEIRA et al., 1998).

Assim, para que os dados sejam coletados, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece como atribuição comum a todos os profissionais da ESF: participação no processo de definição de território e mapeamento da área de abrangência da equipe, visando identificar pessoas, famílias e grupos que estejam expostos a riscos, até mesmo os relacionados ao trabalho, tendo como prioridade a contínua atualização das informações (BRASIL, 2007).

#### **A territorialização e sua importância na APS**

A territorialização é uma ação essencial na APS, pois por meio dela é possível realizar uma análise do estado de saúde da população, e a partir daí planejar e programar métodos estratégicos, que asseguram resolubilidade ao sistema (DIAS et al., 2009). Para tal, a

PNAB estabelece que a ESF deve “atuar no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua” (BRASIL, 2007). Além disso, a ESF deve buscar continuamente o cuidado às famílias e às pessoas, prezando pela conduta proativa diante dos problemas de saúde-doença da comunidade (BRASIL, 2007).

Tendo em vista a qualidade e continuidade da assistência prestada, a PNAB apresenta ainda as características do processo de trabalho da ESF: 1) realizar o cadastro das famílias e das pessoas, e utilizar os dados de maneira sistematizada para a análise da situação de saúde da população, considerando as características epidemiológicas, sociais, culturais, econômicas e demográficas do território; 2) demarcação concisa do território de atuação, reconhecimento e mapeamento da área delimitada, que abranja o segmento populacional determinado, com contínua atualização (BRASIL, 2007).

A territorialização realizada pela APS é fundamental para o bom funcionamento dos serviços de saúde, pois o SUS se baseia no território adscrito, para assim, distribuir os serviços de saúde de acordo com a demarcação de áreas de abrangência e respeitando os níveis de complexidade. O SUS, em suas diretrizes organizativas, preserva significativas relações com a compreensão de território enquanto demarcação de uma área específica para o panorama das ações de saúde voltadas a uma população específica, contudo com distinta composição, quantitativa e qualitativamente. A regionalização e a hierarquização são princípios da organização geográfica dos serviços de saúde, no qual é definida uma base territorial composta por agregações crescentes, tais como as microáreas que são os pilares de atuação dos ACS, as áreas que são de atuação das equipes de saúde da família e a área de abrangência das unidades básicas de saúde (MENDES, 2002).

Nesse contexto, o ACS é o profissional responsável por uma microárea que é composta por um grupo de famílias que agrupa uma média de 450 a 750 habitantes. A área de abrangência da ESF é composta por um conjunto de microáreas, nem sempre adjacente, que tem em torno de 2.400 a 4.000 indivíduos que são de responsabilidade da equipe multiprofissional. Alguns documentos da ESF salientam que a área de abrangência seja definida pelo número de famílias cadastradas, uma média de 600 e 1.000 famílias (BRASIL, 1997).

Por outro lado, o espaço-território engloba bem mais do que um usual recorte político-operacional do serviço de saúde, é o lócus onde se averigua o intercâmbio população-serviços no nível local. Distingue-se por uma

população peculiar, habitando em tempo e espaço excêntricos, com problemas e necessidades de saúde delimitadas, sendo que, para uma eficaz resolução precisam ser vistos e compreendidos por gestores e profissionais das diferentes unidades que prestam serviços de saúde. Assim, esse território expõe bem mais que uma dimensão geométrica, mas também uma descrição demográfica, administrativa, epidemiológica, política, tecnológica, cultural e social que o determina e se apresenta como um território em constante construção e reconstrução (MIRANDA et al., 2008).

Portanto, o esquadramento da correlação entre espaço e saúde na população se implementa na medida em que o território é estabelecido e delimitado. O cadastramento dos indivíduos e famílias seja nos seus pontos singulares e/ou coletivos possibilitam a demarcação de um perfil sanitário, e a partir daí, é possível identificar informações importantes, como os dados positivos e negativos nos quais a comunidade adscrita está inserida (MÔRA, 2013). Para Mendes (1999), esse procedimento é de extrema importância para a junção da relação de responsabilidade entre os profissionais da área da saúde e a comunidade.

Ademais, a finalidade primordial do processo de territorialização é possibilitar a demarcação da área de atuação da ABS e identificar as prioridades no que concernem aos problemas e grupos, o que se representará na demarcação das áreas mais apropriadas, de acordo com os tipos de problemas identificados, assim como na centralização de interferências sobre grupos priorizados e, por conseguinte, em um maior impacto prosaico sobre as condições de saúde e de vida. Trata-se do uso

argucioso da epidemiologia, por meio da microlocalização dos problemas de saúde, a intervenção no campo populacional regulada no conhecimento epidemiológico e a assimilação de dados a respeito território-processo, que visa à integralidade, à equidade, à efetividade e à intersectorialidade (TEIXEIRA, 1998).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desse estudo, foi possível refletir acerca da importância da territorialização na APS. A APS se configura como uma estratégia que visa organizar e reorientar o modelo assistencial dos serviços de saúde na atenção básica, com ações voltadas para a promoção, prevenção e recuperação da saúde, que intenciona promover uma assistência sistematizada e contínua voltada para as necessidades individuais ou coletivas da população.

Assim, a territorialização é de suma importância neste processo, pois por meio dela é possível delimitar a comunidade que será assistida pela ESF, conhecer a realidade dos indivíduos e criar vínculo entre os usuários dos serviços de saúde e a equipe da ESF. Além disso, por meio da territorialização, é possível ainda, delinear e caracterizar a população adscrita, bem como identificar os problemas de saúde e sua relação com as condições de vida e acesso aos serviços de saúde, e a partir daí, será possível planejar e programar medidas que possam assegurar a resolução dos agravos e problemas de saúde da comunidade.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.
- BRASIL. Secretaria Executiva. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica / Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- COSTA E, CARBONE M. Saúde da família: uma abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro: Rubio, 2009; 260 p.
- DIAS ES, RIGOTTO RM, AUGUSTO LGS et al. Saúde ambiental e saúde do trabalhador na atenção primária à saúde, no SUS: oportunidades e desafios. Rev Ciên. Saúde Colet., 2009; 14(6): 2061-2070.
- DUNCAN BB, SCHMIDT MI, GIUGLIANI ERJ. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseada em evidências. Porto Alegre: Artmed, 2013; 1600 p.
- FARIA RM. A territorialização da atenção primária à saúde no sistema único de saúde e a construção de uma perspectiva de adequação dos serviços. Hygeia, 2013; 9(16): 131 – 147.
- MENDES EV (org). Distrito Sanitário: o processo social de mudança das práticas sanitárias do sistema único de saúde. São Paulo: Hutec-Abrasco, 1999; 310 p.
- MENDES EV. Uma nova agenda para a saúde. São Paulo: Hucitec, São Paulo, 2002; 300 p.
- MIRANDA AC, BARCELLOS C, MOREIRA JC et al. (org.). Território, ambiente e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008; 275 p.
- MÔRA LB. O uso da territorialização para apoio ao planejamento das ações de uma unidade de Saúde da Família. Belo Horizonte: 2º congresso brasileiro de política, planejamento e gestão em saúde, 2013.
- TEIXEIRA CF, PAIM JS, VILASBOAS AL. SUS, modelos assistenciais e vigilância da saúde. Inf. Epidemiol. SUS, 1998; 7(2): 7-28.