

DESVENDANDO O TERRITÓRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA TERRITORIALIZAÇÃO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COM ÊNFASE EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

Marcos Ryan Loiola Lima¹, Wesley Moreira Ferreira², Shady Maria Furtado³, Hertha Nayara Simião Gonçalves⁴,
Pedro Lucas Ferreira Mota⁵, Vitória Kamile Veríssimo Diogenes⁶, Karollina Soares Loiola⁷, Lucas Dias Soares Machado⁸

INTRODUÇÃO

O território enquanto ambiente em transformação, se configura como algo vivo e que é influenciado pelos indivíduos que o compõe, moldando esse espaço através do estabelecimento de relações de poder explícitas ou implícitas. Sendo assim, o processo de territorialização não pode ser percebido apenas na observação espacial e geográfica de um lugar, é preciso estar atento as interações sociais que acontecem naturalmente naquele território (Martins; Chagas, 2022).

Pensando nisso, a territorialização para o profissional de saúde que se propõe a atuar na atenção primária é essencial, pois serve como um elemento balizador do planejamento das atividades desempenhas por eles para a comunidade do território. Além disso, a forma com que a população influencia e é influenciada pelo território interfere direta e indiretamente na sua saúde. Sendo assim, é um processo fundamental e que reflete significativamente na resolutividade dos serviços (Costa; Alves; Lima-Júnior, 2022).

No contexto da residência multiprofissional com ênfase em saúde da família e comunidade, é igualmente essencial a vivência de um processo de territorialização na realidade do serviço que serão inseridos os residentes. Para além disso, se mostra uma vivência fundamental para o desenvolvimento profissional nesse processo formativo de especialização em serviço (Pereira *et al*, 2020).

Cabe ressaltar que, o processo de territorialização é vivenciado de forma única por cada indivíduo, mesmo com grupos que possuem um objetivo em comum e vivenciam esse processo

¹ Escola de Saúde Pública do Ceará, email: loiolatbr@gmail.com

² Escola de Saúde Pública do Ceará, email: wesleymoreiraqwe@gmail.com

³ Escola de Saúde Pública do Ceará, email: shadymoreira21@gmail.com

⁴ Escola de Saúde Pública do Ceará, email: Herthanayaraenf@gmail.com

⁵ Universidade Federal do Ceará, email: pedro.mota@alu.ufc.br

⁶ Universidade Regional do Cariri, email: vitoria.diogenes@urca.br

⁷ Centro Universitário Paraíso, email: karollinaloiola@aluno.unifapce.edu.br

⁸ Universidade Regional do Cariri, email: lucas.machado@urca.br

de maneira consciente e sistematizada, a “apropriação” do território é individual. Nesse contexto, é preciso pontuar a importância do envolvimento do enfermeiro nesse processo, tendo em vista o seu papel crucial na superação das desigualdades no acesso ao cuidado integral (Lins, 2024).

Pensando na contribuição profissional através do compartilhamento de caminhos e estratégias potencializadoras, o objetivo desse estudo é relatar o processo de territorialização vivenciado por residentes enfermeiros da ênfase de saúde da família e comunidade no interior do Ceará.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência referente ao processo de territorialização inerente à Residência Multiprofissional da Escola de Saúde Pública do Ceará (Resmulti), sob a perspectiva de enfermeiros residentes da ênfase de saúde da família e comunidade. Essa vivência aconteceu entre os dias 17 de março e 14 de abril de 2025, no município de Tauá, no estado do Ceará, localizado à 337 km da capital, na região dos Inhamuns.

O primeiro módulo da RESMULTI refere-se à territorialização, onde os residentes são apresentados à proposta e convidados a vivenciar esse processo de forma crítica e reflexiva.

Os residentes foram apresentados tanto aos dispositivos do setor de saúde do município quanto àqueles que se articulam indiretamente com a saúde, como os da Proteção Social e da Educação. O enfoque principal recaiu sobre o território da população adscrita à Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência, à qual os residentes estarão vinculados durante todo o programa. Paralelamente, cabia aos residentes a elaboração progressiva de um relatório crítico e reflexivo sobre os ambientes que iam conhecendo ao longo desse processo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a territorialização foi possível conhecer todos os tipos de dispositivos do setor saúde presentes no município, que são: Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS-AD); Secretaria Municipal de Saúde (SMS); uma UBS; Centro de Abastecimento Farmacêutico (CAF); Hospital Municipal; Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS-II); Policlínica; Área Descentralizada de Saúde (ADS); Unidade de Pronto Atendimento (UPA); Centro de Especialidades Odontológicas (CEO); e Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN).

A partir da visita a esses dispositivos foi possível se aproximar verdadeiramente dos mecanismos que fazem cada um deles funcionarem, possibilitando maior conhecimento acerca do funcionamento da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município. Dessa forma é possível promover maior aproximação dos profissionais com a logística por traz da construção da saúde coletiva, podendo refletir na maior articulação dos serviços de saúde, que persiste fragmentada, principalmente devido a falhas na comunicação entre os serviços (Veras *et al*, 2024).

Além disso, perpassou-se por dispositivos que não fazem parte do setor saúde, mas que se relacionam com ela indiretamente, que foram; creches municipais, Secretaria de Proteção Social (SPS), Secretaria Municipal de Educação (SME), casa de acolhimento, Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Praça do Esporte e da Cultura (PEC), conselho tutelar, museu regional, Secretaria de Políticas e Projetos para a Mulher e Família (SPPMF) e Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).

Assim, mostrou-se crucial a articulação intersetorial quando se trata da Promoção da Saúde, pois foi possível tomar conhecimento sobre as ferramentas disponíveis para a alcançar a qualidade de vida da população. Para tanto, é essencial a integração de saberes e a organização coerente com objetivos em comum, que se mostrou presente no território em questão, acontecendo com maestria através do Programa Quem Ama Cuida (PROAMA) que promove a articulação entre saúde, proteção social e educação, com um objetivo comum de promover o acompanhamento e emancipação de mães e gestantes em vulnerabilidade social.

Por fim, realizou-se o acompanhamento de cada uma das 10 microáreas vinculadas à UBS de referência dos residentes, sendo possível perceber as potencialidades e fragilidades existentes na comunidade. Assim, foi possível perceber que a comunidade enfrenta grandes problemas com a ausência de saneamento básico, a criminalidade e longas filas de espera por especialistas médicos.

A associação dessas problemáticas na realidade observada não são meras eventualidade, pois, por se tratar de uma comunidade periférica, historicamente é visto a perpetuação dessas características, onde as políticas públicas não chegam em sua totalidade. Essa situação, resulta em baixa coesão social, facilitando a chegada da criminalidade, criando um ciclo que reforça cada vez mais as vulnerabilidades existentes (Vieira *et al*, 2025).

Entretanto, a comunidade que vive no território persiste e busca usufruir do direito a saúde ofertado através da UBS e demonstra grande apreço pelo atendimento prestado pelos

profissionais que a compõe. Além disso, foi possível identificar grupos de cuidado que já existem com a população, bem como líderes comunitários comprometidos com o alcance da saúde em seu sentido ampliado.

A partir da identificação desses potenciais dentro da comunidade é fundamental potencializá-los, tendo em vista a capacidade de emancipação presentes nesse contexto. Ademais, o enfermeiro, como figura de liderança, tem total capacidade de auxiliar na organização de grupos de cuidado, a fim de torná-los cada vez mais eficazes e voltados às necessidades da comunidade. Bem como, a partir de práticas pedagógicas e da aproximação com líderes comunitários, é possível emancipar ainda mais esses indivíduos que poderão crescer sua representatividade e propulsar o alcance de suas atividades (Abreu; Silva; Domanoski, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na territorialização realizada, foi possível construir um panorama abrangente da estrutura e funcionamento da RAS do município, assim como dos dispositivos intersetoriais que se articulam indiretamente com a saúde. Nesse cenário, o destaque para programas como o PROAMA demonstra que a articulação entre saúde, assistência social e educação pode ser eficaz e inspiradora quando há clareza de objetivos comuns e atuação integrada. Tais experiências apontam para um modelo de cuidado mais conectado às reais necessidades da população, especialmente das pessoas em situação de vulnerabilidade.

A realidade observada nas microáreas reforça a importância de se considerar os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) no planejamento das ações. Problemas estruturais como a falta de saneamento, a criminalidade e a demora no acesso a especialistas revelam a negligência histórica que recai sobre territórios periféricos, perpetuando um ciclo de exclusão social e adoecimento.

No entanto, a resistência da comunidade e seu apreço pelos profissionais da saúde indicam uma força social que pode e deve ser mobilizada. Nesse contexto, o papel do enfermeiro como agente articulador é crucial, pois sua liderança pode fortalecer os grupos de cuidado já existentes, impulsionar práticas pedagógicas emancipadoras e ampliar a atuação dos líderes comunitários. Assim, investir na valorização desses atores sociais pode representar um caminho potente para romper com as lógicas excludentes e construir, de fato, uma saúde pública equitativa, participativa e transformadora.

REFERÊNCIAS

Abreu, E.A; Silva, E.A; Domanoski, P.C. O papel do enfermeiro educador no desenvolvimento da liderança. **Revista Nursing**, v. 27, n. 307, p. 10081-10085, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2024v27i307p10081-10085>. Acessado em 01 de maio de 2025.

Costa, G.A; Alves, L.S.F; Lima-Júnior, F.O. A territorialização na Atenção Básica e o pensar estratégico na prevenção e promoção da saúde. **Revista Política e Planejamento Regional**, Rio de Janeiro, v.9, n. 3, p. 395-407, dez. 2022. Disponível em: <https://www.revistappr.com.br/artigos/publicados/artigo-a-territorializacao-na-atencao-basica-e-o-pensar-estrategico-na-prevencao-e-promocao-a-saude.pdf>. Acessado em: 30 de abril de 2025.

Lins, E. N. P. O papel do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. **Revista acadêmica digital**, v. 79, p. 1-14, nov. 2024. Disponível em: <https://souzaeadrevistaacademica.com.br/revista/79-novembro-2024/04-emilly-nascimento-pessoa-lins-artigo.pdf>. Acessado em: 01 de maio de 2025.

Martins, M.P; Chagas, P.B. Território, territorialização e territorialidade: proposta de avanço de chaves teóricas para a análise(s) dinâmica(s) das cidades. **G&DR**, Taubaté-SP, v. 17, n. 2, p. 314-325, mai-ago/2021. Disponível em: <https://www.rbgdr.net/revista/index.php/rbgdr/article/view/6067>. Acessado em: 30 de abril de 2025.

Pereira, J.C; Alves, E.V.C; Dias, A.R; Lacerda, D.A.L. A territorialização como instrumento para formação em saúde a partir de uma experiência de extensão popular. **Rev. Ed. Popular**, Uberlândia, Edição Especial, p. 233-241, jul. 2020. DOI: 10.14393/REP-2020-53298. Acessado em: 30 de abril de 2025.

Veras, A.S; Cordero, J.A; Diniz, D.M; Oliveira, M.L. A desarticulação dos serviços de saúde no Brasil: a desassistência e a desinformação no acesso. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 17, n. 10, e11175, out. 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.10-024. Acesso em: 01 de maio de 2025.

Vieira, J.M.S; Villanova, L.B; Valério-Filho, M; Mendes, R.M; Gomes, C. A Precariedade do Espaço da Cidadania: Saneamento na Favela Jardim Nova Esperança, São José dos Campos-SP. **Revista Ciência et Praxis**, v. 20, n. 35, p. 47-66, jan. 2025. DOI: <https://doi.org/10.36704/CIPRAXIS.V20I35.8998>. Acessado em: 01 de maio de 2025.