

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM RESIDÊNCIA  
MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA NO SISTEMA PÚBLICO DE  
SAÚDE**

Luma Procópio Querobim

**PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E  
TERRITORIALIZAÇÃO: SIGNIFICADOS PRODUZIDOS PELAS  
EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Santa Maria, RS  
2018

**Luma Procópio Querobim**

**PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E  
TERRITORIALIZAÇÃO: SIGNIFICADOS PRODUZIDOS PELAS  
EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós Graduação em Residência Multiprofissional Integrada no Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista no Sistema Público de Saúde, Ênfase: Vigilância em Saúde.**

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Vânia Maria Fighera Olivo

Santa Maria, RS  
2018

**Luma Procópio Querobim**

**PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E  
TERRITORIALIZAÇÃO: SIGNIFICADOS PRODUZIDOS PELAS  
EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós Graduação em Residência Multiprofissional Integrada no Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista no Sistema Público de Saúde, Ênfase: Vigilância em Saúde.**

**Aprovado em 01 de Fevereiro de 2018:**

---

**Vânia Maria Fighera Olivo, Dra. (UFSM)**  
Presidente/Orientadora

---

**Elenir Fedosse, Dra. (UFSM)**

---

**Ana Paula Seerig, Nut. (SMS)**

Santa Maria, RS  
2018

## RESUMO

# PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E TERRITORIALIZAÇÃO: SIGNIFICADOS PRODUZIDOS PELAS EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

AUTORA: Luma Procópio Querobim  
ORIENTADORA: Vânia Maria Fighera Olivo

Este estudo tem como objeto de investigação a vivência de desenvolvimento da Planificação da Atenção Primária à Saúde, proposta pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde, visando à qualificação dos processos de trabalho das equipes de Estratégia de Saúde da Família envolvidas. Desse modo, tem como objetivo avaliar como o conceito de territorialização e sua aplicação temática integrante do processo de Planificação contribuiu para a reorganização dos processos de trabalho das equipes de Estratégia de Saúde da Família. O estudo configura-se como exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa. A coleta de dados ocorreu nos meses de agosto a outubro de 2017, a partir de um grupo focal para os 28 profissionais das equipes e entrevista semiestruturada para um tutor e um gestor. Os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo Temática. A análise dos dados evidenciou os seguintes aspectos: as concepções de território estão em processo de transição, com novas produções de significado e impacto nos processos de trabalho; constatou-se por parte de todos os profissionais de saúde a importância da Planificação sobre o impacto nos processos de trabalho; a Planificação da Atenção Primária à Saúde auxiliou na orientação aos profissionais para que haja planejamento de ações a partir do perfil epidemiológico de acordo com o território. Conclui-se que a Planificação da Atenção Primária à Saúde mostrou-se capaz de ser compreendida, gerando transformações nos modos de atuação profissional e na função de reorganizar os processos de trabalho, produzindo significativos impactos nas unidades de saúde e no território.

**Palavras-chave:** Planificação; Atenção Primária à Saúde; Territorialização; Sistema Único de Saúde.

## **ABSTRACT**

# **PLANNING OF PRIMARY HEALTH CARE AND TERRITORIALIZATION: MEANINGS PRODUCED BY FAMILY HEALTH STRATEGY TEAMS**

**AUTHOR:** Luma Procópio Querobim  
**ADVISOR:** Vânia Maria Fighera Olivo

This study has as object of investigation the experience of development of the Planning of Primary Attention to Health, proposed by the National Council of Secretaries of Health, aiming the qualification of the work processes of the Family Health Strategy teams involved. Thus, has as objective to evaluate how the concept of territorialization and its thematic application integral to the Planning process, contributed to the reorganization of the work processes of the Family Health Strategy teams. The study is described as exploratory-descriptive, with a qualitative approach. The data collection occurred in the months of August to October 2017, from a focus group for the 28 professionals of the teams and semi-structured interview for a tutor and a manager. The data were analyzed through the Thematic Content Analysis. Data analysis revealed the following aspects: the conceptions of territory are in process of transition, with new productions of meaning and impact on work processes; it was verified by all health professionals the importance of Planning on the impact on work processes; the Planning of the Primary Attention to the Health helped in the orientation to the professionals so that there is planning of actions from the epidemiological profile according to the territory. It is concluded that the Planning of Primary Health Care was able to be understood, generating transformations in the modes of professional performance and in the function of reorganizing work processes, producing significant impacts on the health units and in the territory.

**Key words:** Planning; Primary Health Care; Territorialisation; Health Unic System.

## SUMÁRIO

<b>1 APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>2 ARTIGO – Planificação da Atenção Primária à Saúde e Territorialização: Significados produzidos pelas equipes de Estratégia de Saúde da Família.....</b>	<b>8</b>
<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>10</b>
<b>RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>11</b>
<b>CONCEPÇÕES DE TERRITORIALIZAÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>TERRITORIALIZAÇÃO E PROCESSO DE TRABALHO: DESAFIOS DA PLANIFICAÇÃO.....</b>	<b>14</b>
<b>TERRITORIALIZAÇÃO E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.....</b>	<b>16</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>18</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>20</b>

## **1 APRESENTAÇÃO**

O presente estudo foi escrito na modalidade de artigo científico. É originário do projeto de pesquisa guarda-chuva intitulado *Análise da Planificação nos serviços de Atenção Primária à Saúde no SUS*. Esse projeto foi elaborado para atender o requisito parcial de conclusão do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde, área de concentração Vigilância em Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

Este artigo científico é original e será submetido para publicação. Está organizado em: Introdução, Metodologia, Resultados e Discussões, Considerações Finais e Referências. Os resultados obtidos a partir da análise dos dados apresentam-se em categorias que emergiram ao remeter o objetivo da pesquisa, a saber: Concepções de Territorialização; Territorialização e Processo de trabalho: desafios da Planificação; e Territorialização e Perfil Epidemiológico.

## **2 ARTIGO – Planificação da Atenção Primária à Saúde e Territorialização: Significados produzidos pelas equipas de Estratégia de Saúde da Família**

### **INTRODUÇÃO**

A Atenção Primária à Saúde (APS), organizada e exercendo o seu papel resolutivo e coordenador do cuidado dos usuários no território de sua responsabilidade, é fundamental para a conformação de Redes de Atenção à Saúde (RAS). No Brasil, os serviços da APS estão organizados por meio de políticas assistenciais pautadas nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, o Ministério da Saúde (MS) lançou mão de estratégias para adequar os conhecimentos às novas propostas de estruturação da APS, e juntamente com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), propôs o processo de Planificação da APS, entendido como uma metodologia de planejamento da atenção à saúde, visando reestruturação dos processos de trabalho numa perspectiva de que as ações sejam orientadas pelos territórios de abrangência, de modo a garantir um modelo que aperfeiçoe a integração com os demais pontos de atenção a saúde que constituem a rede (CONSENSUS, 2016).

Nesse contexto, há ênfase ao processo de territorialização, que consiste em uma estratégia importante para a identificação de problemas de saúde, uma vez que, através da territorialização as equipas de saúde da família irão conhecer as características da população para direcionar as intervenções conforme as reais necessidades, estabelecer relações de vivências das fragilidades das pessoas e interagir com a comunidade e suas famílias (CAMPOS, 2011).

É importante considerar que já em 1994, o MS lançou o Programa Saúde da Família (PSF), com o propósito de superar o modelo de assistência à saúde tradicional, objetivando a reorganização da prática em saúde no nível primário. O PSF sinaliza para uma mudança no foco de atenção, que passa ser a família, assistida no seu espaço social – área adscrita, com trabalho baseado na interação com uma equipe multiprofissional, visando práticas mais resolutivas e integradas (SANTOS; OLIVEIRA, 2006).

A territorialização consiste em dos pressupostos básicos da organização dos processos de trabalho e das práticas de saúde, considerando que se trata de uma atuação em uma delimitação espacial previamente determinada. Nessa delimitação, ocorre o cadastramento da população adscrita, que possibilita o conhecimento da realidade social local, que se configura para além dos limites geográficos da área, mas identifica as áreas de baixo, médio e alto risco



social, bem como os problemas de saúde que acometem as pessoas decorrentes de suas condições de vida e do território em constante movimento (COELHO, 2006). Percebe-se, entretanto, uma fragilidade em operacionalizar ações estratégicas com base no conceito de território, demandando um maior aprofundamento sobre os seus múltiplos sentidos (PEREIRA; BARCELLOS, 2006).

No sentido acima, recorda-se que o SUS utiliza uma variedade de nomenclatura e divisões territoriais para operacionalizar suas ações, quais sejam: o município, o distrito sanitário, a micro-área, a área de abrangência de unidades de saúde, dentre outros. Com base neste contexto, sabe-se que a Planificação da APS adotou a territorialização como um dos pilares do processo de aprendizagem e produção de novos saberes e práticas, ela é responsável por promover grandes mudanças nas regiões de saúde, direcionando para a organização dos processos de trabalho das unidades de saúde, bem como promover a integração entre a atenção primária e especializada.

Nesta perspectiva, a territorialização, como uma das Diretrizes do SUS, assume um destaque no processo de planificação em termos de suporte à estruturação dos serviços da rede. A territorialização é considerada como ferramenta de planejamento, é também uma política de Estado, utilizada para planejar a localização e os modos de inscrição territorial dos serviços de saúde nas diversas escalas. É num dado território que se pode fazer saúde pública, com visitas a desenvolver as produções coletivas de atenção à saúde, com o objetivo de prevenir riscos e evitar danos à saúde, tendo por base um diagnóstico da situação de saúde e das condições de vida das populações em áreas delimitadas (MONKEN *et al.*, 2008).

Enquanto residente em um Programa Multiprofissional atuante em Sistema Público de Saúde, área de concentração Vigilância em Saúde, este tema tornou-se muito relevante no processo de formação, pois, além de encontrar poucas publicações atualizadas em torno da temática da territorialização, neste cenário de formação, vivenciou-se o processo de Planificação da APS e observou-se a necessidade de melhor compreender o modo de internalização desses conceitos e práticas em torno da planificação da APS e seu impacto na reorganização dos processos de trabalho nas ESFs, tendo a territorialização como eixo norteador.

Nesse sentido, a pesquisa ora proposta apresentou a seguinte questão norteadora: *Que significados o conceito de territorialização produziu nas equipes de ESF envolvidas?* Considerando este questionamento, delineou-se o seguinte **objetivo**: *Avaliar como o conceito*

*de territorialização e sua aplicação temática integrante do processo de Planificação, contribuiu para a reorganização dos processos de trabalho das equipes de ESF.*

## **METODOLOGIA**

Os procedimentos metodológicos adotados nesta pesquisa possuem caráter descritivo e exploratório, estruturados a partir de uma abordagem qualitativa (MINAYO, 2010, 2013), por permitir compreender como o processo de Planificação da APS influenciou na definição do território, impactando nos processos de trabalho dos profissionais.

A pesquisa foi desenvolvida em duas ESFs do Município de Santa Maria localizado na Região Central do Estado do Rio Grande do Sul (RS), que se configuraram como unidades laboratório do Processo de Planificação da APS, eleitas de acordo com a avaliação prévia do Programa de Melhoria e Qualificação (PMAQ) e que vivenciaram as oficinas de reflexão e de experimentação prática, via tutorias. Contou com 30 participantes, sendo 28 profissionais integrantes das equipes de ESF – unidades laboratório, um tutor de referência e um gestor municipal. Para a identificação dos dados, foi adotado o código de letras, P - correspondendo Profissionais, T - Tutor e G – Gestor, Ressalta-se que, se observaram rigorosamente todos os aspectos éticos envolvidos na pesquisa, conforme Resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

A coleta dos dados ocorreu no período de agosto a outubro de 2017, a partir de Grupo Focal (GF) para os profissionais das equipes com temas planejados conforme cada objetivo proposto considerando os seguintes questionamentos: 1) Concepção de territorialização; 2) Ações desenvolvidas com a planificação na perspectiva da territorialização; 3) Significados produzidos; 4) Movimentos realizados; 5) Indicadores utilizados para definir grau de vulnerabilidade no território e impacto nos serviços; 6) A influência da territorialização na definição/planejamento de ações; 7) Impacto nos processos de trabalho; 8) Demanda espontânea x demanda programada: significados produzidos. Para Tutor e Gestor, a técnica escolhida para a coleta dos dados foi a entrevista semiestruturada, com as seguintes questões norteadoras: 1) Significado Tutoria /função da Tutoria no Apoio às equipes; 2) Desafios vivenciados; 3) Conquistas em termos de mudanças de prática; planejamento de ações e territorialização; 4) Unidade laboratório: significado e relevância vivenciada; 5) O modelo de operacionalização das Tutorias: a relevância do método adotado. Esses foram gravados em aplicativo de telefone celular e transcritos ortograficamente pelas pesquisadoras.

Os resultados foram tratados e analisados segundo os procedimentos da Análise de Conteúdo Temática, uma vez que essa técnica permite inferir dados de um determinado contexto, mediante a organização, leitura e discussão dos dados coletados. Como os princípios da Análise Temática obteve-se a descoberta dos núcleos de sentido, que constituem uma comunicação em que a frequência ou a presença de palavras, frases ou expressões possuem algum significado para o objeto de estudo. Assim, por meio da análise de significados, surgem os determinados temas, valores de referência e modelos de comportamento que podem estar ocultos no discurso (MINAYO, 2013).

No que se refere aos procedimentos éticos, os dados foram coletados após o atendimento às exigências éticas e científicas, garantidas pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), sob o número de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 67767217.2.0000.5346 e pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que elucida que o pesquisador compromete-se em preservar a privacidade dos participantes envolvidos na pesquisa.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

No intuito de contemplar o objetivo do estudo e os princípios metodológicos anteriormente referidos, esta seção apresenta a análise e discussão dos dados coletados, agrupados em três principais unidades de significado: concepções de territorialização; territorialização e processo de trabalho: desafios da planificação; e territorialização e perfil epidemiológico.

### **CONCEPÇÕES DE TERRITORIALIZAÇÃO**

A territorialização vem sendo utilizada como um dos mais importantes pressupostos na organização dos processos de trabalho e das práticas de saúde no Brasil ao longo das últimas décadas. Pode-se verificar a importância da territorialização em diversas iniciativas no interior do SUS, como a Estratégia de Saúde da Família (TETEMANN; TRUGILHO; SOGAME, 2016).

Para reorientar as concepções sobre espaço e saúde no âmbito da saúde coletiva, Milton Santos (1978), em seus estudos, nega a visão tradicional da geografia que considera o

território como um objeto estático com suas formações naturais. Passa a apresentá-lo como um objeto dinâmico, vivo, repleto de inter-relações, e propõe o detalhamento das influências recíprocas do território com a sociedade, seu papel essencial sobre a vida do indivíduo e do corpo social. Para o autor, o território englobaria as características físicas de uma dada área, e também as marcas produzidas pelo homem.

Assim, para Milton Santos (1978), território não é apenas uma área geográfica delimitada, com características de relevos, climas e vegetações, mas, também é compreendido como um espaço social onde vive uma população definida e onde a organização da vida das pessoas em sociedade obedece a um processo historicamente construído. Cada território apresenta características próprias conformando uma realidade, que a cada momento lhe é peculiar e única. Ainda, segundo este autor, o espaço precisa ser considerado como totalidade, pelo conjunto de relações realizadas através de funções e formas apresentadas historicamente por processos tanto do passado como do presente.

Os fragmentos que se seguem evidenciam a predominância de uma percepção mais restrita de territorialização, delimitando o termo território a micro áreas, ou seja, limite geográfico de área assistida. As concepções de território/territorialização entre as equipes investigadas, ainda tem base de sustentação nas bases epistemológicas tradicionais da geografia, vista como área física delimitada. Nesse sentido, a planificação busca contribuir para o desenvolvimento da capacidade de ampliar estas concepções do território, para então poder concebê-lo como elemento estruturante na análise e planejamento estratégico local das ações integradas da APS e também intervir nos modos de pensar tradicional entre as equipes, com destaque as equipes de ESF. (RIO GRANDE DO SUL, 2017). A proposta é romper como os modos de pensar e agir destas equipes que, na sua maioria, apesar de reconhecer a importância da territorialização, ainda a concebem numa perspectiva tradicional, refletindo os modos de atuação vigentes.

*“A territorialização é um dos elementos mais importantes de uma ESF, pois possibilita organizar a área de atuação (...). A delimitação das micro áreas, é fundamental para o conhecimento da população de abrangência” (P)*

*“É um processo que visa organizar o território de acordo com o limite físico, para que ações sejam planejadas de acordo com a demanda da população”. (P)*

*“Territorialização é mapear as áreas de atuação dos ACSs, estabelecendo os limites territoriais”. (P)*

Em geral, os termos e conceitos encaminham as ações e mesmo que se diga o contrário, se não as encaminham, as justificam. Nesse caso, a territorialização direciona uma prática de planejamento e justifica uma prática, reduzindo-a geometricamente a uma linha traçada no mapa. Assim, territorializar os serviços acaba expressando seu significado imediato, qual seja: definir/criar limites de atuação dos serviços (FARIA, 2013).

Estratégias não recentes vêm tentando superar esses reducionismos no planejamento territorial das ações e serviços de saúde, na tentativa de apontar uma nova prática e um novo modo de fazer, ganhado contornos “políticos oficiais”. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), por exemplo, indica como primeira atribuição dos profissionais da atenção primária “participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades” (BRASIL, 2012, p. 43). Ou seja, os profissionais devem participar do processo de criação dos limites de atuação da sua equipe. Em tal exigência não há objeção, nem problema. Mas como territorializar os serviços? Este território, criado pelos serviços com demarcação geográfica, do cadastramento da população de abrangência adscrita, é o mesmo das necessidades das pessoas? A demarcação geográfica antecede o conhecimento dos grupos sociais existentes na localidade?

A planificação busca refletir sobre estes aspectos ao introduzir, nas oficinas, nas atividades de tutorias entre as equipes, uma concepção mais ampliada para além de espaço físico, geopolítico, considerado a partir de uma visão topográfica-burocrática, mas ao contrário, a que o considera como um produto da dinâmica social imersos na arena política (GONDIM *et. al.*, 2008). O fragmento a seguir evidencia a produção de novos significados, uma perspectiva mais ampliada. É o resultado deste movimento de internalização de novos conceitos, ideias e valores, mesmo que identificado em poucos fragmentos, principalmente entre os enfermeiros.

*“É uma forma de organização não apenas geográfica, mas também social e cultural, onde são coletados dados para a organização do processo de trabalho da equipe.” (P)*

Pode-se pressupor que o consenso sobre o uso dos conceitos espaciais geográficos nas políticas de saúde começa a ser rompido quando se identifica o depoimento como esse anterior. A partir da sinalização destas novas concepções de territorialização, pode-se inferir que as mesmas começam a ser pensadas e viabilizadas de forma que não ameace o direito de acesso universal e igualitário na atenção à saúde, conforme a Lei nº 8080/90 que defende a

reorganização das ações dos sistemas locais de saúde, com base na concepção ampliada de território, como ponto de partida para que o Princípio da Universalidade seja garantido, conforme a Constituição Federal (BRASIL, 1990).

Assim, com base nas análises construídas, é possível identificar o papel da Planificação na produção de novos significados entre estas equipes de EFS, em torno da sua prática profissional, ao internalizar novos sentidos ao território como espaço dinâmico de modo que favoreça um repensar em desenvolver estratégias ou alternativas que garantam desenvolvimento de modos de acesso ou de atenção mais ampliado aos usuários que necessitam atendimento no SUS.

## TERRITORIALIZAÇÃO E PROCESSO DE TRABALHO: DESAFIOS DA PLANIFICAÇÃO

Esta unidade de significado revela os desafios que o processo da Planificação da APS representou para os processos de trabalho das equipes de ESF pesquisadas, decorrentes das estratégias metodológicas utilizadas como da realização oficinas presenciais, Tutorias e eleição destas equipes como unidades laboratórios com o desenvolvimento de atividades de dispersão ao fim de cada uma.

Conforme discorrido na seção anterior, o processo de territorialização é um dos quesitos básicos para que a organização da APS aconteça, em especial para que as ESF mobilizem as necessárias mudanças de modelo de atenção-gestão-formação em saúde. Por isso, há necessidade de aprofundar, nesta subunidade, como as novas concepções de território, impactaram nos processos de trabalho destas equipes.

A delimitação é o primeiro passo para a identificação da população adscrita com o cadastramento da mesma, que possibilita o conhecimento da realidade social local. Porém, conforme discorrido anteriormente, este cadastro deve ir além dos limites geográficos da área, mas identificar as áreas de baixo, médio e alto risco social, bem como os problemas de saúde que acometem as pessoas decorrentes de suas condições concretas de viver a vida (COELHO, 2006).

O processo de trabalho das ESFs é caracterizado, dentre outros fatores, pelo trabalho interdisciplinar e em equipe, pela valorização dos diversos saberes e práticas na perspectiva de uma abordagem integral e resolutiva, e pelo acompanhamento e avaliação sistemática das ações implementadas, visando a readequação do processo de trabalho (BRASIL, 2006). Para

tanto, os profissionais e gestores precisam perceber a importância da territorialização e de seu olhar resignificado, na organização do processo de trabalho em saúde, para então ampliar sua utilização no planejamento das ações e serviços de saúde e, conseqüentemente, seu aprimoramento.

A análise dos dados revela que, apesar das concepções sobre territorialização ainda serem muito limitadas entre a maioria dos integrantes das equipes analisadas, conforme analisado anteriormente, bem como nos depoimentos a seguir, os profissionais dessas ESF, os respectivos tutores e gestores já conseguem evidenciar a importância de incorporá-la no processo de trabalho, sinalizando a internalização de novos conceitos, ideias e valores em torno de população adscrita.

*“Sem o território definido não é possível planejar e realizar ações que impactem na saúde da população e no processo de trabalho”.* (P)

*“[...] O maior desafio foi pensarmos como vamos olhar para o que estamos fazendo dentro do território e ver o que podemos planejar dentro da nossa realidade enquanto trabalhador da saúde [...]”* (T)

*“[...] As equipes abraçaram este processo e hoje sabem o papel de cada profissional na equipe, organizando e qualificando o processo de trabalho [...] Observamos que os ACSs tinham uma resistência para realizar o cadastramento das famílias, o que foi fortemente cobrado e hoje já se tem os dados do território e acontece o planejamento de ações junto à equipe”.* (G)

Percebe-se que Planificação e suas estratégias metodológicas, mobilizaram, entre os sujeitos envolvidos, uma maior consciência sobre o papel da territorialização na determinação dos modos de ação em torno dos processos de trabalho. Os dados evidenciam também a necessidade dos profissionais ampliarem seu modo de pensar-fazer saúde de modo a passarem a considerar tanto questões internas, de organização e funcionamento dos serviços de saúde e políticas, como questões externas, o seu papel no sistema de saúde e o impacto das suas decisões na saúde da população, visto que são os responsáveis por promover respostas para as condições de saúde do território que estão inseridos (TANAKA; TAMAKI, 2012).

Assim, a territorialização foi discutida entre as equipes e identificam-se alguns novos modos de olhar para os processos de trabalho, mais ampliado, conforme fragmentos a seguir.

*“Com a territorialização conseguimos uma parceria entre a ESF e a comunidade, também identificamos grupos de risco e posteriormente fortalecemos nossas atividades de*

*educação em saúde”.* (P)

*“Após a atividade de territorialização, planejamos a realização de procedimentos coletivos baseado no perfil da comunidade”.* (P)

Nota-se que a territorialização passa a ser vista como um espaço vivido, onde há aproximação da saúde com a comunidade, corresponsabilidade entre a comunidade e os profissionais de saúde, não apenas garantindo o direito universal do atendimento, mas sim viabilizá-lo com equidade e qualidade, configurando a saúde como um verdadeiro exercício de cidadania.

## TERRITORIALIZAÇÃO E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Outro elemento importante que a Planificação da APS reitera é orientar os profissionais para planejar a partir do perfil epidemiológico da população em determinado território. A epidemiologia, ao definir o que caracteriza uma determinada população em termos de necessidades e problemas de saúde e investir nessa definição, acaba por estabelecer modalidades de acesso do sujeito à saúde. As modalidades de acesso à saúde produzem não apenas as formas de atenção à saúde, mas os modos mediante os quais os sujeitos se dão a conhecer na saúde. Assim, ao estabelecer as regularidades e irregularidades das comunidades, quando operada pelo cuidado relacional, a epidemiologia produz perfis, produz sujeitos – quem são, como são, como vivem, onde vivem – e possibilita distribuí-las conforme prevalência, incidência, frequência, vulnerabilidade (BERNARDES, 2014).

A vinculação das reais necessidades da comunidade à Unidade de Saúde, definidas com base no perfil epidemiológico, é condição essencial para o planejamento das ações e avaliação da atenção à saúde. Para isto, é necessário que as equipes aprendam a estabelecer a relação entre área de população sob a responsabilidade de cada Unidade e identificação do seu respectivo perfil epidemiológico. A partir de tal definição, a caracterização do território e do conhecimento das condições de vida dos moradores conforma-se como atividade importante no estabelecimento do vínculo e da corresponsabilidade da equipe com a comunidade, além de subsidiar o processo de decisão e ação, visando aumentar a capacidade de resposta às necessidades básicas de saúde da população (PAIM, 1994).

Nesta direção, o processo de Planificação desenvolvido na APS de Santa Maria/RS, destacou a importância do planejamento de ações em saúde que considere esta abordagem



epidemiológica, visto que anteriormente os dados não eram tão utilizados e, conseqüentemente, não faziam referência aos indicadores de saúde, conforme evidencia os fragmentos a seguir.

*“Conhecíamos os dados epidemiológicos e os indicadores de saúde, porém antes da Planificação não utilizávamos e hoje já podemos observar uma leve melhoria nos indicadores de saúde”. (P)*

*“Sempre foi discutido os dados epidemiológicos, porém trabalhávamos mais com os indicadores de saúde. Estamos nos organizando para pôr em prática estes dados”. (P)*

*“Produzíamos dados, mas os mesmos não tinham retorno (...) era apenas para alimentar sistemas. Não refletíamos sobre os mesmos” (P)*

Estudos evidenciam que os instrumentos de planejamento, sejam eles assistenciais ou epidemiológicos, têm sido apontados como ferramenta essencial para o diagnóstico de situações de saúde da população, visto que podem apoiar, subsidiar e instrumentalizar a tomada de decisão de ações e serviços de saúde, voltados as reais necessidades do território (ALMEIDA *et. al.*, 2015).

Estes fragmentos de discurso encerram um significado muito importante para a história da saúde deste município em estudo, e talvez inspirem outras, pois revelam a complexidade em torno da aplicabilidade do conceito de epidemiologia e de como trabalhar com seus resultados, desde sempre exigidos pela gestão.

No entanto, a maioria dos profissionais ainda não consideram essas questões na sua totalidade, ou seja, não toma os dados e os indicadores como reflexão de sua práxis, o que pode comprometer a qualidade da atenção à saúde no município, uma vez que podem refletir em ações que não atendem as reais necessidades dos usuários e dos serviços de saúde. Nesse sentido, a Planificação da APS tornou-se fundamental para problematizar e refletir acerca dos instrumentos que permitem estabelecer prioridades e acompanhar sistematicamente os serviços de saúde.

*“A percepção que tínhamos era alimentar o sistema para que tivessem os dados no relatório de gestão, e a Planificação nos fez refletir o significado do planejamento das ações a partir dos dados epidemiológicos e dos indicadores”. (P)*

*“Os espaços de discussão durante as oficinas e as tutorias nos auxiliaram na organização do trabalho com base no perfil epidemiológico da população do nosso território”. (P)*

Apoiadas em Paes *et. al.* (2015), defendemos que os indicadores sejam compreendidos como uma possibilidade de reflexão acerca da situação epidemiológica de uma população, assim como devem ser utilizados pelos profissionais como uma importante ferramenta para o planejamento de ações em saúde, alcançando-se, assim, profissionais capazes de implantar e implementar políticas públicas, e que tenham um perfil crítico, reflexivo, dinâmico, competente e habilidoso para atuar em diferentes situações.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O desenvolvimento deste estudo foi relevante para a formação profissional da pesquisadora, pois, através da análise da experiência vivida durante o processo de Planificação da APS no município, houve a incorporação de novos conhecimentos, habilidades e práticas.

A realização desta pesquisa possibilitou analisar o significado e o impacto que a Planificação da APS produziu nas equipes envolvidas, considerando o conceito e o processo de territorialização. A reorganização dos processos de trabalho mostrou-se capaz de ser compreendida, gerando transformações nos modos de atuação profissional e articulação da rede com os demais serviços de saúde. Além disso, potencializou a capacidade de reflexão e análise do território, possibilitando planejar e implementar ações que respondam, com adequação e eficácia, as demandas identificadas na comunidade.

Durante a coleta dos dados, observou-se que os participantes desta pesquisa reconhecem o processo de Planificação como uma tecnologia capaz de (re) definir o perfil do profissional, onde o objetivo principal é a qualificação do serviço prestado com base na humanização da assistência. Por outro lado, sabe-se que o processo de Planificação é lento e progressivo, exigindo continuidade do trabalho e empenho por parte dos profissionais, para que as transformações sejam diárias no cenário em que os mesmos estão inseridos.

Evidenciou-se que as concepções de território estão em processo de transição, com novas produções de significado e impacto nos processos de trabalho, estando alinhados com as políticas públicas introduzidas. Destaca-se ainda, que a Planificação da APS auxiliou na orientação aos profissionais para identificar as reais necessidades da população local, bem como, a percepção de cada indivíduo sobre os fatores externos e internos ligados à sua saúde, através de levantamentos sociais e epidemiológicos.

É possível perceber que a Planificação da APS se dá no sentido de encontro e compartilhamento de saberes, de construção de novos olhares e dispositivos que subsidiam os processos de trabalho. Com isto, espera-se que gestores de saúde apostem na continuidade da Planificação e invistam cada vez mais neste dispositivo capaz de instaurar processos de mudanças. Assim, é notória a relevância deste estudo, pois se entende que ele poderá oferecer subsídios para se pensar as ações das Políticas Públicas de atenção e de formação profissional.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. R. *et. al.* Gestão da informação: revisão integrativa de literatura. **Rev. Eletrônica Gestão e Saúde**, v. 6, n.3, p. 2819 – 2850, 2015.

BERNARDES, A. G. Perfil epidemiológico e práticas de saúde: reflexões sobre uma genealogia do cuidado. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n.40, p. 83 – 101, 2014.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Normas para Pesquisas Envolvendo Seres Humanos** (Res. CNS nº 466/12 e outras). Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica.** Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CAMPOS, C.V.A. Território e Gestão de Políticas Públicas: uma reflexão sob a perspectiva do Sistema Único de Saúde – SUS. In: Jornada Internacional de Políticas Públicas, 5., 2011, São Luís, **Anais...** Maranhão: UFMA, 2011. Disponível em: <[http://joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA\\_EIXO\\_2011/IMPASSE\\_S\\_E\\_DESAFIOS\\_DAS\\_POLÍTICAS\\_DA\\_SEGURIDADE\\_SOCIAL/TERRITORIO\\_E\\_GESTAO\\_DE\\_POLITICAS\\_PUBLICAS.pdf](http://joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA_EIXO_2011/IMPASSE_S_E_DESAFIOS_DAS_POLÍTICAS_DA_SEGURIDADE_SOCIAL/TERRITORIO_E_GESTAO_DE_POLITICAS_PUBLICAS.pdf)>. Acesso em: 01 dez. 2017.

COELHO, S. **Um olhar sobre o município na perspectiva da estratégia saúde da Família.** In: ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Escola de Saúde Pública de Minas Gerais. Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde: guia curricular. Módulo I – O Contexto e a Instrumentalização da ação do Agente Comunitário de Saúde. Belo Horizonte: Escola de Enfermagem da UFMG, 2006. v. 1, p. 2729.

CONSENSUS. **Revista do Conselho Nacional de Secretários de Saúde.** Ano VI nº 20 Julho, Agosto e Setembro de 2016. Disponível em: <<http://www.conass.org.br/consensus/>>. Acesso em: 29 nov. 2017.

FARIA, R. M. A Territorialização da Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde e a construção de uma perspectiva de adequação dos serviços aos perfis do território. **Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde - HYGEIA**, v. 9, n.16, p. 131 – 147, jun/2013.

GONDIM, G. M. *et al.* **O território da saúde: a organização do sistema de saúde e a territorialização.** 2008. Disponível em: <[www.saudecoletiva2009.com.br/cursos/c11\\_2.pdf](http://www.saudecoletiva2009.com.br/cursos/c11_2.pdf)>. Acesso em: 05 de dez. 2017.

MINAYO MCS. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 12 ed. São Paulo, Hucitec, 2010.

MINAYO, M.C.S. **O Desafio do Conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 13. ed. São Paulo: Hucitec: 2013.

MONKEN, Mauricio *et al.* **O Território na Saúde:** construindo referências para análise em saúde e ambiente, 2008. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/ArtCient/21.pdf>>. Acesso em: 02 dez. 2017.

PAES, L. G. *et. al.* O uso de indicadores como ferramenta de gestão na estratégia saúde da família. **Revista de enfermagem UFSM**, v. 5, n.1, p. 40 – 49, 2015.

PAIM, J. S. **A reforma sanitária e os modelos assistenciais. In: Universidade Federal da Bahia.** Faculdade de Medicina. Departamento de Medicina Preventiva; Saúde coletiva: textos didáticos. Salvador, Centro Editorial e Didático da UFBA; p.61-81, 1994.

PEREIRA, M. P. B.; BARCELLOS, C. **O território no programa de saúde da família.** Hygeia, v. 2 n.2, p. 47-55, 2006.

RIO GRANDE DO SUL. **Atenção Básica do RS.** Planificação da Atenção Primária à Saúde – As oficinas da Planificação da Atenção Primária à Saúde. Disponível em: <<http://atencaobasica.saude.rs.gov.br/planificacao-da-atencao-primaria-a-saude>>. Acesso em: 05 dez. 2017.

SANTOS, A. M; OLIVEIRA, A. A. A. **Mercado de trabalho e a formação do estudante de odontologia: o paradigma da mudança.** Feira de Santana: UFBA, 2006. Disponível em: <[www.uesb.br/revista/rsc/v2/v2a9](http://www.uesb.br/revista/rsc/v2/v2a9)>. Acesso em: 01 dez. 2017.

SANTOS, M. **Por uma Geografia Nova.** São Paulo: HUCITEC, EDUSP, 1978.

TANAKA, O. Y.; TAMAKI, E. M. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 17, n. 14, p. 821- 828, 2012.

TETEMANN, E. C.; TRUGILHO S. M.; SOGAME, L. C. M. Universalidade e Territorialização no SUS: contradições e tensões inerentes. **Textos e Contextos** (Porto Alegre), v.15, n.2, p. 356 – 369, ago/dez, 2016.