

Percepções dos residentes a respeito do processo de territorialização

Residents' perceptions about the territorialization process

Percepciones de los residentes sobre el proceso de territorialización

Recebido: 11/08/2023 | Revisado: 25/08/2023 | Aceitado: 26/08/2023 | Publicado: 29/08/2023

Rose Barbosa de Sousa Nogueira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1912-130X>

Escola de Saúde Pública do Ceará, Brasil

E-mail: roseb_nogueira@hotmail.com

Luis Rocildo Caracas Vieira e Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9739-7993>

Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, Brasil

E-mail: rocildo.nutri@gmail.com

Resumo

Esse estudo teve como objetivo verificar as percepções de profissionais residentes em saúde a respeito do processo de territorialização, compreendida enquanto ferramenta que viabiliza a análise epidemiológica dos territórios vinculados às unidades de saúde e suas populações. Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem qualitativa, do qual participaram 11 profissionais residentes em saúde atuantes em um município cearense, realizado entre fevereiro e abril de 2023. Os dados foram construídos a partir de entrevistas individuais semiestruturadas, abordando questões sobre a percepção dos informantes sobre o conceito, as potencialidades e fragilidades relacionadas ao processo de territorialização. Os dados obtidos junto aos informantes foram submetidos à análise de conteúdo. Os informantes associaram a territorialização enquanto processo que oportuniza o reconhecimento e aproximação com os locais de atuação. No eixo de potencialidades foram citados qualificação do cuidado e o conhecimento sobre a presença de dispositivos assistenciais disponíveis na rede de saúde municipal. No eixo das fragilidades, foram relacionadas a pandemia de COVID-19 e a resistência de alguns profissionais para a realização da territorialização. Assim, embora a territorialização seja percebido enquanto elemento facilitador do trabalho em saúde, as fragilidades percebidas demandam estratégias de qualificação desse processo.

Palavras-chave: Profissionais de saúde; Sistema único de saúde; Atenção primária à saúde.

Abstract

This study aimed to verify the perceptions of professionals residing in health regarding the process of territorialization, understood as a tool that enables the epidemiological analysis of territories linked to health units and their populations. This is an exploratory study, with a qualitative approach, in which 11 resident health professionals working in a municipality in Ceará participated, carried out between February and April 2023. The data were constructed from semi-structured individual interviews, addressing questions about the perception of informants about the concept, strengths and weaknesses related to the territorialization process. The data obtained from the informants were submitted to content analysis. The informants associated territorialization as a process that facilitates recognition and approximation with the places of action. In the axis of potentialities, qualification of care and knowledge about the presence of assistance devices available in the municipal health network were cited. In the axis of weaknesses, the COVID-19 pandemic and the resistance of some professionals to carry out territorialization were related. Thus, although territorialization is perceived as a facilitator of health work, the perceived weaknesses demand qualification strategies for this process.

Keywords: Health personnel; Unified health system; Primary health care.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo verificar las percepciones de los profesionales residentes en salud sobre el proceso de territorialización, entendido como una herramienta que posibilita el análisis epidemiológico de los territorios vinculados a las unidades de salud y sus poblaciones. Se trata de un estudio exploratorio, con enfoque cualitativo, en el que participaron 11 profesionales de salud residentes que actúan en un municipio de Ceará, realizado entre febrero y abril de 2023. Los datos fueron construidos a partir de entrevistas individuales semiestructuradas, abordando preguntas sobre la percepción de informantes sobre el concepto, fortalezas y debilidades relacionadas con el proceso de territorialización. Los datos obtenidos de los informantes fueron sometidos al análisis de contenido. Los informantes asociaron la territorialización como un proceso que facilita el reconocimiento y acercamiento con los lugares de actuación. En el eje de las potencialidades, se mencionaron la calificación de la atención y el conocimiento sobre la presencia de dispositivos de asistencia disponibles en la red municipal de salud. En el eje de las debilidades se relacionó la pandemia del COVID-19 y la resistencia de algunos profesionales a realizar la territorialización. Así,

aunque la territorialización sea percibida como facilitadora del trabajo en salud, las debilidades percibidas exigen estrategias de calificación para este proceso.

Palabras clave: Personal de salud; Sistema único de salud; Atención primaria de salud.

1. Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) é compreendido enquanto um conjunto de ações e serviços de saúde que ofertam o cuidado para indivíduos e grupos populacionais. Esse cuidado é fundamentado a partir de princípios doutrinários como a universalidade, equidade e a integralidade, sendo a organização desse sistema forma hierarquizada, regionalizada e descentralizada (Vieira et al., 2023; Funcia et al., 2022; Tetemann et al., 2016).

É reconhecido que a territorialização representa uma forma de organização das redes, das práticas e serviços de saúde locais no SUS (Santos & Rigotto, 2010). Assim, para entender a territorialização faz-se necessário compreender o conceito de território em saúde. A falta de conhecimento do território ocasiona desigualdade de acesso aos serviços de saúde por parte dos usuários do SUS e por vezes não contempla a necessidade real da população adscrita do território (Santos et al., 2022; Tetemann et al., 2016).

Em 2012, o Ministério da Saúde pública a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e trabalhadora (PNSTT), no qual aponta para a importância do cuidado aos usuários-trabalhadores no campo da Atenção Primária à Saúde (APS), ocorrida pela circunvizinhança com os territórios onde os sujeitos vivem e trabalham, representando seu primeiro contato com os serviços de saúde e permitindo um acompanhamento longitudinal (Brasil, 2017).

Desse modo, o território ultrapassa a perspectiva política-operativa do SUS, sendo configurado por uma população específica, em um determinado tempo e espaço, com determinantes e condicionantes que surgem de um contexto generalizado (Carneiro et al., 2021). Na saúde o conceito de território se relaciona com a sociedade organizada, para potencializar as práticas de proteção, promoção e recuperação da saúde. Para isso é necessário que as equipes de saúde inseridas no território se mantenham habilitadas e atentas para identificar os processos produtivos neste âmbito e suas relações com o ambiente e a saúde locais (Santos et al., 2022; Brasil, 1990; Santo & Rigotto, 2010).

A Residência Multiprofissional em Saúde (RESMULTI) é uma modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu que forma profissionais para desempenhar ações diferenciadas no SUS, direcionados para a construção interdisciplinar de saberes, trabalho em equipe interprofissional e a realização de ações de educação permanente (Carneiro et al., 2021; Osmo & Schraiber, 2015).

Quando utilizada adequadamente, a territorialização em saúde torna possível a viabilização da análise epidemiológica dos territórios da Estratégia de Saúde da Família e de suas populações (Sona & Ebling, 2021). Assim, uma vez que a territorialização tem sido apontada como importante ferramenta para a organização das ações e serviços de saúde, e para o alcance dos princípios do SUS, é relevante verificar as percepções dos profissionais de saúde sobre a prática da territorialização no âmbito da APS.

Nesse sentido, o objetivo desse estudo foi verificar as percepções dos residentes de um município cearense a respeito do processo de territorialização, identificando as potencialidades e fragilidades em saúde relacionadas a esse processo.

2. Metodologia

A proposta metodológica para investigação do objeto de estudo está fundamentada na abordagem exploratória qualitativa. Nesse sentido, investigamos as significações, visões, crenças e valorizações dos informantes sobre o processo de territorialização, fazendo o caminhar junto da teoria com a metodologia (Minayo, 2006).

Os sujeitos entrevistados são os profissionais residentes da RESMULTI da Escola de Saúde Pública do Ceará de um

município cearense. A construção dos dados foi realizada entre os meses de fevereiro e abril de 2023. Foram entrevistados 11 residentes: três enfermeiras, dois assistentes sociais, uma psicóloga, um farmacêutico, um profissional de educação física, dois fisioterapeutas e uma nutricionista. Foram incluídos no estudo aqueles atendessem aos seguintes critérios: possuir interesse e disponibilidade para participar da pesquisa; ser profissional residente da turma da RESMULTI no município; e assinar o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), autorizando a gravação das entrevistas. Foram excluídos do estudo aqueles residentes que no momento da construção dos dados estavam ausentes do município.

Para a construção dos dados utilizamos a técnica da entrevista individual semiestruturada, com o auxílio de um roteiro com os seguintes questionamentos: O que você compreende por territorialização? Quais os benefícios ou potencialidades relacionadas à territorialização? Quais as dificuldades ou fragilidades relacionadas à territorialização? Para Soares (2006), a entrevista é uma técnica de interação social, onde entrevistado e entrevistador interagem com o propósito de obter dados de relevância à pesquisa. Nessa técnica, o entrevistador tem ainda a possibilidade de inserir outras questões para favorecer a compreensão de pontos ainda não esclarecidos.

O processo de análise dos dados foi ancorado na análise de conteúdo, definida como o conjunto de técnicas de análise das comunicações com o objetivo de identificar o sentido contido no texto. Suas características metodológicas são: objetividade, sistematização e inferência. Sendo desenvolvida em três etapas: pré-análise; exploração do material; e tratamento dos dados, inferência e interpretação (Souza, 2022).

A análise dos dados se deu através da transcrição literal dos áudios gravados no final de cada entrevista. A exploração do material envolveu recortes (falas ou fragmentos das falas escolhidas), enumeração (regras de contagem) e a classificação (organização dos dados em categorias). O tratamento, inferência e interpretação dos dados têm como objetivo tornar as informações válidas e significativas, sendo interpretadas à luz de referenciais teóricos existentes (Souza, 2022; Soares, 2006).

A pesquisa cumpriu as normas éticas das resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (Brasil, 2012, 2016), com anuência da Secretaria Municipal de Saúde do município e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Saúde pública do Ceará, parecer nº 5.873.366.

Para apresentar os resultados de maneira que anonimato dos informantes seja garantido, os depoimentos foram codificados pela designação da categoria profissional.

3. Resultados e Discussão

3.1 Compreensão sobre a territorialização

Os entrevistados apontaram que o processo de territorialização foi importante, não só para conhecer o espaço físico onde eles iriam atuar, mas também para identificar as particularidades da população atendida, espaço físico e serviços de saúde, como podemos identificar nas falas a seguir:

“Territorialização é aquele processo que vai muito além de conhecer o território físico, né?! O que a gente entende por território e o que é vivenciado em cada comunidade, a realidade de cada comunidade que abrange não só o espaço físico, mas a realidade social, econômica de todo mundo da comunidade, dos usuários [...]” Nutricionista.

“Territorialização é uma ferramenta para o conhecimento do cenário, população, situação de saúde, formas de trabalho, fragilidades e potencialidades do local de trabalho dos profissionais.” Farmacêutico.

Esse dado é confirmado pela literatura especializada. Lino et al., (2017) apontam que o processo de territorialização favorece o estabelecimento de prioridades a serem desenvolvidas bem como a identificação das demandas e singularidades de

maior atenção, almejando uma maior resolutividade nas ações propostas. Isso possibilita a identificação de um perfil do real território, não apenas generalizações abstratas e ações esquematizadas a partir de quadros epistemológicos prévios dos profissionais de saúde.

As falas dos informantes se relacionam com a percepção de que processo de territorialização ajuda os profissionais de saúde na formulação de uma compreensão mais ampliada do contexto de vida da população atendida com informações que potencializam o trabalho das equipes de saúde. No contexto da Atenção Primária a Saúde, é preconizado que os profissionais de saúde percebam os territórios como lugares de vida em movimento, com diversas relações socioculturais, permeadas por potencialidades, conflitos e incoerências (Sona & Ebling, 2021; Calistro et al., 2021; Bezerra & Linhares, 2021).

3.2 Potencialidades

Quando questionados sobre quais as potencialidades advindas do processo de territorialização, os informantes enfatizaram a aproximação maior com os locais de atuação profissional, qualificando o cuidado.

“É de fundamental importância a territorialização, pois é através dela que ficamos mais próximos do lugar onde estamos inseridos [...] e assim podemos desenvolver um trabalho mais eficaz.” Fisioterapeuta.

De fato, quando levamos em consideração a dinamicidade e complexidade das demandas dos usuários dos serviços de saúde, constitui-se enquanto imperativo ético que os profissionais atuantes nesses serviços construam e implementem ações voltadas para as reais necessidades do território (Bezerra et al., 2020).

Essa maior aproximação durante a territorialização proporcionou o conhecimento sobre a presença de dispositivos assistenciais disponíveis na rede de saúde, como nos mostram as seguintes falas:

“Em relação aos benefícios [...], o principal é dar ao profissional esse conhecimento dos pontos de apoio que ele tem, porque, se ele necessitar de direcionar algum paciente pra alguns desses pontos, ele já sabe mais ou menos como é que funciona esse fluxo” Enfermeiro.

“[...] saber o que é ofertado dentro daquele território e o que não é. Dentro do que é ofertado, você vai ter uma comunicação com as instituições existentes dentro desse território pra você fazer os encaminhamentos.” Assistente social.

As falas dos residentes evidenciam a percepção de que o processo de territorialização se constitui como um instrumento de qualificação das ações em saúde, uma vez que permite que as práticas profissionais sejam planejadas a partir de uma base territorial previamente (re)conhecida. Nesse sentido, quando a territorialização é adotada como ferramenta cotidiana nos serviços de saúde, os profissionais atuantes têm maior facilidade de planejamento e execução de atividades baseadas na realidade local, qualificando a atenção dispensada e, conseqüentemente, impactando positivamente na saúde dos usuários (Neto et al., 2021).

Para os residentes, a territorialização proporcionou conhecer os pontos de apoio, o fluxo de usuários e equipamentos sociais da comunidade, auxiliando-os na construção de estratégias que melhorem os encaminhamentos dos pacientes para rede assistencial existente no território da unidade de saúde, tornando assim o processo dinâmico e contínuo, pois, por meio das informações obtidas na territorialização se tornaram possíveis os encaminhamentos, uma vez que a Atenção Básica é quem ordena o cuidado.

Tais relatos reverberam o que dizem Sona e Ebling (2021) sobre a importância de conhecer os aspectos contingenciais

do território, potencializando ações de promoção e prevenção direcionadas às necessidades locais. Nesse sentido, a territorialização facilita o planejamento em saúde, na direção da consecução dos princípios e diretrizes do SUS quanto à hierarquização, regionalização e participação popular, cooperando para a equidade e a integralidade dos serviços.

3.3 Fragilidades

Uma das fragilidades mais presente nas falas dos residentes foi a dificuldade em conhecer o território em um período em que o Brasil e o mundo foram acometidos pela pandemia do COVID-19. Assim, o processo de territorialização executado pelos residentes foi limitado devido ao distanciamento social. Baseado nas orientações sanitárias implementadas no país, e buscando minimizar a transmissão do vírus foram reduzidas as visitas nas instituições educacionais, assistenciais e culturais existentes dentro do território de saúde que os residentes foram inseridos. Esse achado pode ser percebido a seguir:

“Uma das dificuldades que é uma fragilidade muito grande, foi em relação a pandemia, que a gente acabou não tendo a oportunidade de conhecer fisicamente alguns pontos e outros, e que por estarem fechados [...]” Profissional de educação física.

De fato, a adoção de medidas sanitárias durante a pandemia da COVID-19 trouxe repercussões na rotina dos serviços de saúde e inseguranças para profissionais e usuários (Soares & Fonseca, 2020; Ribeiro et al., 2022). Essa constatação aponta para a necessidade de superação dos desafios impostos pela pandemia para o alcance dos princípios e diretrizes do SUS.

Nesse sentido, tem sido evidenciado que esse contexto pandêmico deve conduzir profissionais e gestores de saúde à reinvenção dos processos de trabalho, tais como a utilização de tecnologias de comunicação e informação que possam integrar serviços de saúde, território e clientela adscrita (Araújo et al., 2022).

Outra fragilidade percebida pelos entrevistados foi a resistência de alguns profissionais na realização do processo de territorialização, particularmente quando esses profissionais são inseridos em novos territórios de saúde.

“Eu acho que uma das dificuldades está em os profissionais não quererem fazer o processo de territorialização, porque muitos não querem. Chegam em uma unidade básica e só quer ficar sentado numa cadeira, sem ir para o território.” Enfermeiro.

A percepção destacada na fala acima sinaliza para a falta de interesse de certos profissionais em desenvolver a territorialização. Outro profissional residente associou essa dificuldade com o desconhecimento de membros das equipes de saúde sobre a potencialidade da territorialização, como pode ser percebido a seguir:

“[...] nem todo mundo conhece a potencialidade da territorialização. E nem todo mundo aplica a territorialização nos processos de trabalho. Então, isso acaba dificultando o processo de trabalho.” Nutricionista.

Tais achados representam um distanciamento entre os pressupostos teóricos da APS e a organização das práticas em saúde. No contexto da APS, a territorialização se constitui enquanto diretriz para operacionalização desse nível de atenção. Além disso, a participação na territorialização e no mapeamento das áreas de atuação, analisando o perfil dos grupos, famílias e indivíduos mais vulneráveis é uma das atribuições comuns de todos aqueles que integram as equipes que atuam na APS. A compreensão de que o território é vivo, norteia para que as equipes de saúde refaçam e complementem a territorialização sempre que necessário, não sendo algo apenas pontual (Bezerra & Linhares, 2021; Brasil, 2017).

Uma vez que territorialização se constitui politicamente enquanto diretriz e atribuição profissional na APS (Faria, 2020), aliada ao achado em questão do estudo, sinaliza para a busca por mecanismos de gestão e organização das práticas profissionais que privilegiem a atenção em saúde a partir do reconhecimento das demandas do território sob responsabilidade sanitária das equipes de saúde. Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde (EPS) é defendida politicamente como ferramenta formativa integrante do processo de trabalho das equipes de APS. Garantir espaços formativos institucionalizados que busquem ampliar a percepção dos profissionais sobre a relevância da territorialização e seus benefícios para a o modelo de atenção vigente, pode ser uma alternativa viável para efetivar a territorialização como prática perene nos serviços de APS (Brasil, 2017).

4. Considerações Finais

Os resultados desse estudo permitiram identificar a percepção dos profissionais residentes a respeito do processo de territorialização. Na perspectiva epistemológica sobre o conceito, os informantes associaram a territorialização enquanto processo que oportuniza o reconhecimento e aproximação com os locais de atuação e populações sob responsabilidade sanitária. No eixo de potencialidades da territorialização, foram citados qualificação do cuidado e o conhecimento sobre a presença de dispositivos assistenciais disponíveis na rede de saúde municipal. No eixo das fragilidades, foram relacionadas a pandemia de COVID-19 e a resistência de alguns profissionais para a realização da territorialização. Apresentamos que a implementação de espaços formativos de educação permanente em saúde se apresenta como alternativa para dirimir as fragilidades elencadas.

Esse estudo é oportuno enquanto consideramos que a compreensão que os profissionais de saúde possuem sobre seus processos de trabalho contribuem na base de evidências sobre a prática da territorialização na APS, contribuindo para o fortalecimento da atenção em saúde desenvolvida no SUS.

Uma limitação desse estudo, dado o referencial metodológico, foi a não inclusão da perspectiva de outros profissionais além dos residentes. Além disso, os resultados se relacionam com o contexto de APS no cenário analisado. Todavia, os dados podem ser úteis na compreensão de outros cenários.

Como sugestão para futuras pesquisas, sugerimos o desenvolvimento de estudos que avaliem a percepção de gestores de saúde e de outras categorias profissionais não inseridas nesse artigo a respeito da territorialização enquanto elemento norteador do trabalho na APS.

Referências

- Araújo, A. A. D. A., Silva, W. N. D. S., Melo, C. M. C. D. S., Silva, K. C. S., Barros, M. B. S. C., Monteiro, E. M. L. M., Ó, D. M. S. O. D., & Nunes, J. R. V. (2022). Ressignificação da territorialização na Estratégia Saúde da Família diante do distanciamento social provocado pela COVID-19. *Enfermagem Brasil*, 21(4), 388–399. <https://doi.org/10.33233/eb.v21i4.4946>.
- Bezerra, C. D. P., & Linhares, Â. M. B. (2021). A saúde dos povos do mar: Faróis para a Estratégia Saúde da Família em comunidades pesqueiras do Nordeste brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(5), 1603–1612. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.04262021>.
- Bezerra, R. K. C., Souza, D. L. de A., Silva, J. C. S., & Pinto, N. S. (2020). A territorialização como ferramenta para o cuidado em saúde: Territorialization as strategy for transformation in the territory. *Cadernos ESP*, 14(1), 84–88. <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/217>.
- Brasil (2012). *Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012*. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (2012). Brasília, Diário Oficial da União; 12 dez. 2012. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html.
- Brasil (2016). *Resolução no 510, de 7 de abril de 2016*. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 maio 2016. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.
- Brasil (2017). *Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017*. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. [internet]. <http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017>.

- Brasil (2017). *Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de Setembro de 2017*. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Diário Oficial da União [internet], 3 Out 2017. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html.
- Calistro, M. D. O., Teixeira, Y., Lacerda, I. R. A. S., Sousa, S. M. D., Agostinho Neto, J., Duavy, S. M. P., & Brito Júnior, F. E. D. (2021). Territorialização com uso de georreferenciamento e estratificação de vulnerabilidade social familiar na Atenção Básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(6), 2141–2148. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.39402020>.
- Carneiro, E. M., Teixeira, L. M. S., & Pedrosa, J. I. D. S. (2021). A Residência Multiprofissional em Saúde: Expectativas de ingressantes e percepções de egressos. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 31(3), e310314. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312021310314>.
- Faria, R. M. D. (2020). A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(11), 4521–4530. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.30662018>.
- Funcia, F., Bresciani, L. P., Benevides, R., & Ocké-Reis, C. O. (2022). Análise do financiamento federal do Sistema Único de Saúde para o enfrentamento da Covid-19. *Saúde em Debate*, 46(133), 263–276. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213301>.
- Lino, M. R. B., Rocha, R. B. D., Costa, K. M. R. D., Sousa, J. J. D. S., Brito, G. V. D., Sousa, N. F. D., & Silva, M. D. S. M. M. D. (2017). Territorialização como ferramenta norteadora das práticas de residentes em saúde da família. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (9), S750–S720. https://doi.org/10.25248/REAS67_2017.
- Minayo, M. C. S. (2006). *O desafio do conhecimento*. (9aed.), HUCITEC.
- Neto, P. D. D. S., Almeida, I. T. H. D., Neta, L. C. D. F., Melo, T. A. F., Albuquerque, D. G. G. P., Lima, R. L. D., Laudelino, C. D. Q. A. E., & Deininger, L. D. S. C. (2021). Vivências de graduandos em medicina sobre a importância da territorialização em saúde e das práticas educativas. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 7873–7893. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-321>.
- Osmo, A., & Schraiber, L. B. (2015). O campo da Saúde Coletiva no Brasil: Definições e debates em sua constituição. *Saúde e Sociedade*, 24(suppl 1), 205–218. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902015s01018>.
- Ribeiro, A. A. D. A., Oliveira, M. V. D. L., Furtado, B. M. A. S. M., & Freitas, G. F. D. (2022). Impactos da pandemia COVID-19 na vida, saúde e trabalho de enfermeiras. *Acta Paulista de Enfermagem*, 35, eAPE01046. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO010466>.
- Santos, A. L., & Rigotto, R. M. (2010). Território e territorialização: Incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, 8(3), 387–406. <https://doi.org/10.1590/S1981-77462010000300003>.
- Santos, G. A. D., Jorge, M. S. B., Bezerra, M. V. D. M., Maia, E. L., Viana, M. M. D. N., & Bizerril, D. O. (2022). A estratégia saúde da família e territorialização: Uma revisão de escopo. *Conjecturas*, 22(12), 706–717. <https://doi.org/10.53660/CONJ-1585-2D12>.
- Soares, A. D. S. (2006). Pesquisa em ciências sociais aplicadas: Métodos e técnicas. *Revista de Administração Contemporânea*, 10(3), 185–185. <https://doi.org/10.1590/S1415-65552006000300013>.
- Soares, C. S. A., & Da Fonseca, C. L. R. (2020). Atenção primária à saúde em tempos de pandemia. *JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care | ISSN 2179-6750*, 12, 1–11. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v12.998>.
- Sona, L., Ide, A. A., & Ebling, S. B. D. (2021). Relevância da territorialização como diferencial na formação médica e na atenção primária à saúde. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 54(3). <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2021.173914>.
- Souza, S. F. D. (2022). Análise de conteúdo: Método de bardin. *Anais do Encontro de Iniciação Científica e Extensão da Estácio Amazônia*. Anais do Encontro de Iniciação Científica e Extensão da Estácio Amazônia, Centro Universitário Estácio da Amazônia. <https://doi.org/10.29327/1134960.14-5>.
- Tetemann, E. C., Trugilho, S. M., & Sogame, L. C. M. (2016). Universalidade e Territorialização no SUS: Contradições e tensões inerentes / Universality and Territorialization in SUS: contradictions and tensions inherent. *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, 15(2), 356. <https://doi.org/10.15448/1677-9509.2016.2.25456>.
- Vieira, L. A., Caldas, L. C., Lemos, E. C. D., Malhão, T. A., & Carvalho, F. F. B. D. (2023). Análise temporal da inserção de Profissionais e Residentes de Educação Física no Sistema Único de Saúde de 2009 a 2021. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28(3), 837–850. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023283.14092022>.