

Aceito em: 28/02/2023

Territorialização em saúde, conceitos e métodos utilizados por psicólogas na APS: Revisão Integrativa

Territorialization in health, concepts and methods used by psychologists in PHC: Integrative Review

Territorialización en salud, conceptos y métodos utilizados por los psicólogos en la APS: evisión integradora

Vivian Carla Cerqueira dos Santos

Psicóloga. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus – Bahia/Brasil.
E-mail: viviancarlapsi@gmail.com

Eurisa Maria de Santana

Psicóloga. Mestre em Administração. Professora Assistente na Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus – Bahia/Brasil.
E-mail: eurisa@uesc.br

RESUMO

A territorialização em saúde configura-se como um dos princípios operacionais do SUS que permite o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e interssetoriais. Esse estudo tem como objetivo geral compreender como a territorialização em saúde tem sido usada como um instrumento para a prática da psicologia na Atenção Primária à Saúde e como objetivos específicos (a) identificar os objetivos dos estudos (b) identificar quais os tipos de estudos (c) analisar as estratégias de intervenção desenvolvidas/apresentadas. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, do tipo revisão integrativa, com abordagem qualitativa. Sendo utilizadas as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico para realizar as buscas, elaborar a revisão e integrar os dados encontrados. A maioria dos estudos trazem a concepção do território vivo, pontuando que apenas ao fazer uma análise precisa do território é possível levantar discussões mais assertivas para manejar os casos, discutem, por conseguinte, a importância do território e do seu reconhecimento para além do espaço geográfico, bem como o cuidado da saúde mental nesse contexto. Apesar disso, falta uma articulação da importância desse território e da territorialização como instrumento potencializador para práticas e para o planejamento de intervenções das psicólogas na APS. Os poucos estudos relacionados à temática e a relevância que os mesmos trazem a respeito do território reafirma a necessidade de mais produções, principalmente voltadas para estratégias de intervenções possíveis a partir da psicologia.

Palavras-chave: Territorialização em saúde; psicologia; APS; saúde mental; território.

ABSTRACT

Territorialization in health is configured as one of the operating principles of the SUS that allows planning, decentralized programming and the development of sectoral and intersectoral actions. This study has the general objective of understanding how territorialization in health has been used as an instrument for the practice of psychology in Primary Health Care and as specific objectives (a) to identify the objectives of the studies (b) to identify the types of studies (c) analyze the intervention strategies developed/presented. It is a bibliographical research, of the integrative review type, with a qualitative approach. Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Google Scholar were used as databases to perform searches, prepare a review and integrate the data found. Most studies bring the conception of the living territory, pointing out that only by making a precise analysis of the territory is it possible to raise more assertive discussions to handle the cases, therefore discussing the importance of the territory and its recognition beyond the geographic space, as well as mental health care in this context. Despite this, there is a lack of articulation of the importance of this territory and of territorialization as a potentiating instrument for practices and intervention planning by psychologists in PHC. The few studies related to the theme and culture that the memos bring about the territory reaffirm the need for more productions, mainly conducted for possible intervention strategies from psychology.

Keywords: Territorialization in health; psychology; APS; mental health; territory.

INTRODUÇÃO

As discussões sobre o processo saúde-doença e a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), resultantes da redemocratização do Estado brasileiro e do movimento da reforma sanitária brasileira instituem a saúde como direito de todos e dever do estado. Para garantir seus resultados, o Estado brasileiro elabora e desenvolve políticas sociais e econômicas para reduzir os riscos e agravos de doenças, garantindo o acesso universal e igualitário a esses serviços, tendo suas ações integradas a uma rede que deve ser regionalizada e hierarquizada, se organizando a partir das diretrizes de descentralização, atendimento integral e participação da comunidade (BRASIL, 1988)¹.

Como desdobramento desse processo político-social-institucional constitui-se a Atenção Primária à Saúde (APS) como acesso prioritário ao Sistema Único de Saúde do Brasil. Suas ações são regularizadas e definidas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), como um conjunto de estratégias de saúde individuais, familiares e coletivas envolvendo promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde e sendo, por conseguinte, a principal porta de entrada do SUS e o centro de comunicação entre as Redes de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, 2017)².

A PNAB tem a saúde da família como foco e estratégia para a ampliação da APS e operacionaliza os princípios do SUS, a universalidade, equidade e integridade a partir das diretrizes regionalização e hierarquização, territorialização, população adscrita, cuidado centrado na pessoa, resolutividade, longi-

tudinalidade do cuidado, coordenação do cuidado, ordenação da rede e participação da comunidade (BRASIL, 2017)². Nesse contexto, caracteriza a territorialização e adstrição como “forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersectoriais, com foco em um território específico, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das pessoas e coletividades que constituem aquele espaço e estão, portanto, adstritos a ele.” (BRASIL, 2017)².

Tendo os princípios do SUS um forte caráter espacial, o setor de saúde é um importante ator social no processo de territorialização. Mais que uma forma de tentar organizar o serviço de saúde representa uma aproximação com um território vivido. Reconhecer os territórios e os seus contextos torna-se importante para que se organize os processos de trabalho em saúde e se direcione também a uma nova prática. Este reconhecimento contribui à consolidação das interações humanas, conhecimento e atendimento aos problemas de saúde e promoção de ações pautadas na intersetorialidade. Nessa perspectiva, as práticas humanas planejadas, as práticas relacionadas às intervenções governamentais territoriais, bem como as relacionadas à vida cotidiana são operadoras do território utilizado pela população (GONDIM, 2011)³.

Compreendido de diversas formas, por sua vez, o território, tem no espaço geográfico a referência de concepção mais comum, correspondendo para além da extensão territorial, mas caracterizado por uma ideia de posse, domínio e poder, condizente a um espaço geográfico socializado (COLUSSI; PEREIRA, 2016)⁴. Diferentes concepções sobre o território

relacionam-se também com diferentes concepções a respeito do processo de saúde e doença, saúde-doença.

Ao articular o conceito de território (espaço, política etc) a territorialização evidencia-se como processo e ferramenta fundamental para a reorganização da APS, no conhecimento das situações de saúde e condições de vida de determinada população, em determinado espaço geográfico, não compreendendo apenas os determinantes sociais de saúde, mas também as subjetividades, espiritualidade, o controle social, entre outros fatores (COLUSSI; PEREIRA, 2016; BISSACOTTI; GULES; BLÜMKE, 2019)^{4,5}. Exige conhecimento das reais necessidades e dos serviços de saúde relacionados as condições concretas da vida da população adscrita, sendo possível visualizar o território em conexão direta com as atuais perspectivas da psicologia em relação direta da sociedade com o espaço e a subjetividade.

Dimenstein e Macedo (2012)⁶, apontam que para uma atuação psicossocial apropriada na APS o psicólogo deve ter a capacidade de observar o contexto que está inserido e conhecer o território da área de abrangência da unidade de saúde levando em consideração:

a história do lugar, b) os aspectos geográficos, situando os fatores ambientais de risco ou vulnerabilidade, c) os aspectos estruturais em termos da rede de esgoto, energia, água e esgoto, coleta de lixo, tipo de moradia, transporte, população, escolas, creches, demais equipamentos de saúde e de assistência social, equipamentos de lazer e igrejas. (Dimenstein & Macedo, 2012, p. 242)

Reconhecer as demandas que chegam para a psicologia nas Unidades de Saúde da Família, ampliam a compreensão do sujeito não como um objeto de um saber ou de uma prática, mas sim de um processo complexo de individuação que se dá a partir dos encontros (LIMA e YASUI, 2014)⁷, inclusive envolvendo saberes interprofissionais. Essa ampliação diz respeito a ver o sujeito também a partir desse território e compreender as demandas sociais e comunitárias que o circundam como parte das demandas individuais, além disso, a psicologia nesse processo contribui para prevenir e promover saúde de forma mais ampla.

A confluência entre a produção do cuidado e o território no qual este é estabelecido integram a organização e ações de serviços de saúde para os quais é fundamental que se considere as diferentes lógicas dos territórios, seus recursos, suas diversas potencialidades e suas linhas de captura (LIMA e YASUI, 2014)⁷ no processo de territorialização.

Diante desta problemática emerge a questão “como a territorialização em saúde é utilizada

por psicólogas na APS? ” A partir dessa ferramenta disparadora, esse estudo tem como objetivo geral compreender como a territorialização em saúde tem sido usada como um instrumento para a prática da psicologia na Atenção Primária à Saúde e como objetivos específicos **(a)** identificar os objetivos dos estudos **(b)** identificar quais os tipos de estudos **(c)** analisar as estratégias de intervenção desenvolvidas/apresentadas.

Espera-se contribuir para a prática profissional da APS a partir de geração de estudos que possam gerar novos conhecimentos, discussões e ferramentas que contribuam para um trabalho participativo, integrado e teórico técnico, junto a outros profissionais.

METODOLOGIA

Este trabalho caracteriza-se metodologicamente como uma pesquisa bibliográfica, do tipo revisão integrativa, com abordagem qualitativa. Como pesquisa bibliográfica foi elaborada com base em um material já publicado, tendo como principal vantagem o fato de permitir que o investigador cubra uma gama de fenômenos maior do que tivesse que pesquisar diretamente (GIL, 2017)⁸. Enquanto revisão integrativa objetiva reunir trabalhos empíricos e teóricos, possibilitando a sintetização dos resultados e aprofundando a compreensão de um fenômeno específico (CASARIN et al., 2020)⁹. Ao voltar-se como estudo de abordagem qualitativa, tem maior atenção aos aspectos não quantificados, trabalhando com o universo de significados, de motivações, crenças, valores e atitudes (MINAYO, 2014)¹⁰.

Para o desenvolvimento do estudo seguiu-se as seis fases do processo de revisão integrativa descritas por Souza, Silva e Carvalho (2010)¹¹. Na primeira fase foi elaborada a pergunta norteadora, definida como a fase mais importante da revisão pois determina os estudos incluídos, os meios adotados e as informações coletadas. Em seguida, realizada a amostragem da literatura e na terceira fase a coleta de dados. Na quarta fase, a análise crítica dos estudos incluídos, quinta fase, seguida da discussão dos resultados e por fim, a sexta fase, onde é realizada a síntese do conhecimento (considerações finais).

A pesquisa se direcionou a partir da pergunta norteadora: “como a territorialização em saúde é utilizada por psicólogas na APS? ” sendo utilizadas as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico para realizar as buscas, elaborar a revisão e integrar os dados encontrados, utilizando-se os descritores “territorialização em saúde” OR “territorialização”; “psicologia” OR “saúde mental”; “atenção primária” OR “atenção básica”, por meio do operador booleano AND.

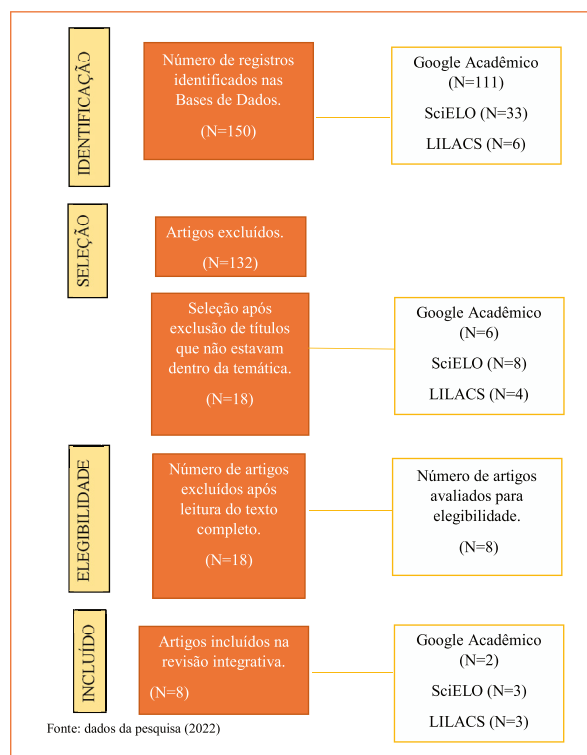
Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português, artigos na íntegra e dentro da temática da revisão integrativa (territorialização, território e/ou seus significados), artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados a partir de 2012 até 2022 e artigos com autores psicólogas, psicólogos ou equipe multiprofissional, incluindo profissional da psicologia.

Depois de realizar as buscas dos artigos e aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foi realizada a leitura completa e a partir dela os principais pontos foram destacados com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão integrativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através das buscas nas bases de dados foi possível identificar 150 artigos. Destes, 111 foram encontrados no Google Acadêmico, 33 na SciELO e 6 na base LILACS. Todos tiveram seus títulos e resumos lidos, sendo selecionados 18 que estavam dentro da temática e foram analisados integralmente. Desse modo, 8 artigos atenderam aos critérios para a revisão integrativa pois estavam dentro dos critérios de inclusão estabelecidos previamente. A figura 1 abaixo mostra como ocorreu a seleção dos artigos.

Figura 1- Diagrama de fluxo da seleção dos artigos ancorado PRISMA¹².



Conforme pode ser evidenciado pela figura 1, ao desconsiderarmos os critérios de inclusão e exclu-

ção temos um número relevante de artigos, o que inicialmente nos leva a pensar que se trata de uma temática relativamente bem discutida por profissionais da psicologia. Porém, ao usarmos todos os critérios, esse cenário muda drasticamente, dessa maneira, apenas 8 de 150 estudos atendem às delimitações. Constatase a discrepância da quantidade de artigos que encontramos no Google Acadêmico na busca de dados, para a quantidade que foi incluído na revisão, isso porque tinham alguns artigos repetidos, em outros idiomas, teses e dissertações, livros, publicações em anais, ensaios e uma grande quantidade que não atendiam aos objetivos da pesquisa, mesmo tendo usado os mesmos descritores das bases SciELO e LILACS.

Destaca-se um dos critérios de inclusão, a seleção apenas de trabalhos que tivessem como um de seus autores psicólogas, psicólogos ou equipe multiprofissional que tivesse dentre os autores pelo menos um profissional da psicologia. Alguns estudos até tinham como objetivo e no título saúde mental e questões relacionadas ao território e territorialização, mas sendo produzido por outros profissionais da área da saúde, o que nos chama a atenção para a baixa produção acadêmica de psicólogas nesse contexto.

Dos 8 artigos, 4 tinham apenas profissionais de psicologia na sua autoria (ALVES; BRUNING; KOHLER, 2019; DANILEVICZ, 2021; MEDEIROS, 2020; VIEIRA; NEVES, 2017)^{13,14,15,16}, 1 por equipe multiprofissional composta por duas terapeutas ocupacionais, sendo uma delas autora principal, quatro profissionais de psicologia, um de enfermagem, um de medicina e um de educação física (PRATA et al, 2017)¹⁷, e os outros 3 artigos eram compostos por profissionais de psicologia e assistente social (NEVES; DANTAS, 2019)¹⁸, psicologia e enfermagem (MACHADO; LIMA; SANTOS, 2021)¹⁹ e psicologia e terapeuta ocupacional com mestrado e doutoranda em psicologia (SHIMOGUIRI; BENELLI, 2018)²⁰.

Os artigos que atendiam aos critérios e foram incluídos na revisão tiveram a publicação a partir de 2017 até 2021, tendo os estudos realizados na região Nordeste (3), seguido da região sudeste (3) e (2) na região sul, todos em língua portuguesa e utilizando as mais diversas metodologias, a saber: descritiva-exploratória de natureza aplicada (ALVES; BRUNING; KOHLER, 2019)¹³; relato de experiência que utiliza a perspectiva teórico-conceitual da cartografia (DANILEVICZ, 2021)¹⁴; relato de experiência ancorado na proposta de sistematização de Holliday (MACHADO; LIMA; SANTOS 2021)¹⁹; relato de experiências (MEDEIROS, 2020)¹⁴; revisão bibliográfica, de caráter exploratório, qualitativo e não sistemático (NEVES; DANTAS, 2019)¹⁸; qualitativa e colaborativa

PRATA et al, 2017)¹⁷; teórica descritiva (SHIMOGUIRI; BENELLI, 2018)²⁰ e cartografia/método processual (VIEIRA; NEVES, 2017)¹⁶.

Abaixo, no quadro 1, encontra-se a distribuição dos artigos selecionados segundo título, autor/ano, periódico e objetivo.

Título	Autores/Ano	Periódico	Objetivo
"O Equilibrista": Atuação do Psicólogo no NASF no Vale do Itajaí	Alves, Bruning, Kohler (2019)	<i>Psicologia: Ciência e Profissão</i>	Compreender a atuação do psicólogo inserido no NASF na Região de Saúde da Foz do Vale do Itajaí, em Santa Catarina.
Aberturas no espaço e arquiteturas no tempo: saúde mental no território	Danilevicz (2021)	<i>Revista Baiana de Saúde Pública</i>	Trazer possibilidades para as práticas de saúde mental no território. A intenção é cartografar experiências e vivências em saúde no território de uma Unidade de Saúde da Família (USF) no interior de Bahia.
A importância dos profissionais de Psicologia na Estratégia Saúde da Família: a experiência de uma psicóloga residente	Machado, Lima, Santos (2021)	<i>Revista Saúde em Rede</i>	Relatar a experiência de uma psicóloga residente em Saúde da Família e Comunidade, destacando a importância dos profissionais de psicologia nas ações da Estratégia Saúde da Família.
Psicologia, saúde e território: experiências na atenção básica	Medeiros (2020)	<i>Psicologia em estudo</i>	Refletir acerca do atual lugar do psicólogo no nível primário de atenção, discutindo a experiência de mais de duas décadas de trabalho da psicologia como integrante de unidades de saúde daquele Serviço.
Uma análise da articulação da saúde mental com a atenção básica	Neves, Dantas (2019)	<i>Revista Baiana de Saúde Pública</i>	Analisar a importância da articulação da atenção básica com a saúde mental, abrangendo suas limitações e suas possibilidades estratégicas.
Saúde mental e atenção básica: território, violência e o desafio das abordagens psicossociais	Prata et al (2017)	<i>Trab. Educ. Saúde</i>	Discutir os desafios para a implementação das ações de saúde mental na Estratégia Saúde da Família na perspectiva da desinstitucionalização e territorialização do cuidado.
A Reforma Sanitária e o Paradigma da produção social da saúde: algumas considerações sobre a Atenção Básica e o Território	Shimoguiri, Benelli (2018)	<i>Revista de Psicologia da UNESP</i>	Apresentar a territorialização em Saúde, princípio doutrinário da Atenção Básica, como um modelo alternativo para o direcionamento das práticas, que pretende intervir nos determinantes econômicos e culturais do adoecimento, buscando reorganizar os processos de trabalho para confrontar os problemas desde as suas raízes, delimitando as reais necessidades sociais de saúde.
Cuidado em saúde no território na interface entre Saúde Mental e Estratégia de da Saúde Família	Vieira, Neves (2017)	<i>Fractal: Revista de Psicologia</i>	Problematizar os processos e práticas de produção de cuidado no território na interface entre Saúde Mental e Estratégia de Saúde da Família.

Analisando os títulos dos artigos no quadro acima é possível observar que a maioria deles evidenciam o reconhecimento do território como um lugar de possibilidade para a prática da saúde mental, a outra parte destaca as possibilidades de atuação do psicólogo e articulação da saúde mental com a atenção primária à saúde. Apenas (SHIMOGUIRI; BENELLI, 2018; PRATA et al, 2017)^{20,17} trazem nos seus objetivos, de forma direta, a territorialização como um modelo para o direcionamento das práticas e o objetivo de se discutir os desafios para implementar ações de saúde mental nessa perspectiva. Outros autores objetivam trazer práticas e possibilidades para a promoção da saúde mental no território (DANILEVICZ, 2021; VIEIRA; NEVES, 2017)^{14,16}, e a maioria deles colocam como objetivo compreender e refletir a respeito da atuação dos psicólogos e da saúde mental, os desafios e o que se é possível fazer e se discutir no nível primário da atenção (ALVES; BRUNING; KOHLER, 2019; MACHADO; LIMA; SANTOS, 2021; MEDEIROS, 2020; NEVES; DANTAS, 2019)^{13,19,15,18}.

O território no cuidado em saúde mental

A maioria dos estudos da revisão trazem a concepção do território vivo (ALVES; BRUNING; KOHLER, 2019; DANILEVICZ, 2021; MACHADO; LIMA; SANTOS, 2021; PRATA et al, 2017; VIEIRA; NEVES, 2017)^{13,14,19,17,16}, partindo dessa premissa, para esses autores o território deve ser pensado para além da sua limitação enquanto espaço, mas compreendido como algo em constante evolução, através de uma estrutura que é histórica, política, cultural e social, podendo muitas vezes os interesses serem conflitantes. Ainda nesse sentido, Vieira e Neves (2017)¹⁶ pontuam que ao pensar nessa construção de uma rede voltada para os cuidados de base territorial é provocar a produção do território na sua potência de se constituir enquanto território de encontros.

Dados apontam a relação entre saúde mental e as condições de vida em territórios onde as equipes se deparam cotidianamente com importantes transformações advindas de intervenções urbanas, ações do Estado para pacificação e deslocamento das populações. Diante disso os autores buscam debater a inclusão de ações em saúde mental em uma perspectiva de se pensar a saúde mental na rede pública, dentro dos territórios e indissociável das condições de vida nos lugares (PRATA et al, 2017)¹⁷. Essa relação pode ser vista também em Vieira e Neves (2017)¹⁶, que expõe que o trabalho efetivo no território tem mostrado muitas formas de sofrimento, desassistência e processos que transformam as diferenças em desigualdade e exclusão social. Ao se incorporar as dimensões subjetivas e sociais na prática das equipes da atenção primária, levando em conta a forma de trabalho da Estratégia de saúde da Família, torna cotidiano que os profissionais da Saúde da Família se

deparem com problemas de saúde mental. Ao falar desse processo da construção de práticas de cuidado no território torna-se necessário com que entendamos que o nosso fazer em saúde está atrelado a maneira em que construímos à nossa existência.

No que diz respeito a psicologia nesse contexto, reconhece-se a complexidade do que é atuar no cuidado integral em saúde realizado no território, onde a integralidade do cuidado vai além da saúde do usuário, implicando também na atuação em registros de gestão, integralidade e coordenação do cuidado (MEDEIROS, 2020)¹⁵.

Já na pesquisa de Neves e Dantas (2019)¹⁸ as autoras fazem uma análise articulando a saúde mental com a APS, colocando esse nível de atenção como sendo um ambiente que possui características importantes para a atuação dos profissionais em relação às demandas voltadas para a saúde mental, destacando-a como uma das principais características a atuação no território, onde através dela é possível realizar diagnósticos situacionais que sejam mais precisos, enfrentamento dos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade, integrando com instituições e organizações sociais, o que de certa maneira contribui para se constituir as diversas possibilidades ao se pensar no cuidado de pessoas com transtornos mentais. Dito isso, Shimoguri e Benelli (2018) demonstram que se cada território tem as suas especificidades que modulam o seu perfil demográfico, logo, as estratégias só poderão ser delineadas após o conhecimento desse território pelo estabelecimento em questão (seja ele Centro de atenção psicossocial ou Unidade básica de saúde).

É importante salientar que todos os autores destacam a relevância de adentrar ao território e de considera-lo para além de um espaço geográfico, incluindo as questões epidemiológicas, o perfil demográfico e também social, pensando o cuidado em saúde de maneira articulada e levando em conta a realidade dos sujeitos.

Por via de regra, o que alguns dos autores deixa claro é a visão da territorialização como uma ferramenta que se propõe subverter à lógica da ciência cartesiana da medicina preventiva. Como se sabe, a territorialização é um processo que visa reconhecer o território, para que se possa desenvolver práticas que sejam mais direcionadas e voltadas para a população específica daquele lugar, todos os artigos, mesmo aqueles que não falam diretamente e apenas do processo de territorialização em si, trazem e reconhecem o território como importante para a prática da psicologia na APS. À vista disso, Shimoguri e Benelli (2018)²⁰ mostram que apenas com uma análise minuciosa do território é possível possibilitar à equipe de saúde discussões mais assertivas para manejar os casos.

Territorialização como instrumento para a prática da psicologia na APS

Nas discussões a respeito da territorialização na prática das psicólogas a desinstitucionalização é levantada como um ponto importante por Prata et al (2017)¹⁷ e Danilevicz (2021)¹⁴, o que as autoras colocam é que identificar e acompanhar as pessoas no território é determinante para superar a lógica manicomial nas práticas cotidianas, superando esse modelo por meio da desinstitucionalização da loucura. Dessa forma tanto as políticas da APS quanto as de saúde mental partem de desafios comuns para se discutir uma articulação entre elas e a convergência de princípios, dentre eles, a territorialização do cuidado (PRATA et al, 2017)¹⁷. Esse ponto se liga ao que Neves e Dantas (2019)¹⁸ trazem no seu estudo, onde o redirecionamento do modelo assistencial de saúde no Brasil nos últimos anos permite um cuidado de saúde mental de maneira mais ampliada a partir da territorialização, o que acaba possibilitando uma visão mais ampla da dinâmica social, buscando o estabelecimento de vínculo e do acolhimento, o que por fim garante a integralidade do cuidado.

Foi possível constatar como alguns profissionais vem utilizando-se da territorialização para a sua prática na APS. Alves, Bruning, Kohler (2019)¹³ ao buscarem compreender a atuação do psicólogo no NASF em uma cidade do sul do Brasil constatou que ao analisar o reconhecimento das peculiaridades do território levando em consideração a relação entre psicólogo e a comunidade e conhecer o contexto em que os usuários vivem proporciona maior aporte para os psicólogos atuarem a partir dessa realidade.

Importante destacar também a cartografia de Deleuze e Guatarri, metodologia que foi utilizada em dois estudos, o de Danilevicz (2021)¹⁴ e o de Vieira e Neves (2017)¹⁶, a primeira autora traz a territorialização como potencializadora na organização dos processos de trabalho e de ações em saúde nos cenários e nos contextos da atenção primária e da saúde mental, mas a mesma aponta ainda que algumas pesquisas no Brasil mostram que o que acaba prevalecendo é a noção funcional de território, isto é, volta-se apenas para a reinserção de pessoas em sofrimento mental em serviços disponíveis nas diferentes regiões, já as do segundo estudo enfatizam que “acompanhar os contornos e arranjos da produção de territórios é estarmos atentos aos processos de territorialização e desterritorialização dos modos pelos quais construímos nossos modos de existência e nossas práticas.” (VIEIRA E NEVES, 2017, p.29)¹⁶.

No primeiro estudo supracitado a autora realizou o processo de territorialização em uma cidade no Sul da Bahia, onde todo o processo metodológico foi revelado por meio de fotografias, essas fotografias foram tomadas e apresentadas como acontecimentos e foram capazes de mostrar processo de

resistência que possibilita o sujeito a inventar para viver mundos. Destaca-se aqui ainda que ao percorrer os caminhos que os Agentes comunitários de saúde fazem todos os dias foi possível fazer uma antologia de existência e artefatos humanos, que foram retratados a partir da cartografia e que possibilitou perceber os riscos, as fragilidades, as doenças, assim como as linhas de fuga e potências criativas.

No segundo estudo referido anteriormente as visitas domiciliares, capacitações, oficinas terapêuticas e interconsulta, assim como o ir e vir no território, conversas na recepção, nos corredores etc, foram as atividades que construíram a articulação da cartografia. É importante salientar que as autoras afirmam o protagonismo da ação no território, contendo para nós o desafio de questionarmos e reinventarmos o modo com que se organiza e se dá a lógica do trabalho no sistema de saúde.

Já no estudo de Machado, Lima e Santos (2021)¹⁹ os autores trouxeram como o início do caminhar da psicologia na ESF a partir do processo de territorialização, onde os autores buscaram conhecer os principais equipamentos de saúde do município onde o estudo foi realizado, bem como outros serviços da rede intersetorial. As visitas também são destaque nesse estudo, o que contribuiu para compreender às necessidades da população. Para o processo de territorialização foi montado então um cronograma de visitas nos dispositivos de níveis secundário e terciário, que tinha como objetivo de entender como a rede de saúde do município vem sendo estruturada. Esse estudo traz como estratégia para o reconhecimento do território o diálogo com os Agentes comunitários de saúde, sendo uma grande potência para o planejamento das ações coletivas realizadas na comunidade. O estudo mostrou que a participação do psicólogo na ESF e nesse processo de territorialização destaca-se por orientar na busca da autonomia, do empoderamento e do bem-estar dos sujeitos, chamando a atenção para que a prática da psicologia não se pautar no modelo curativista ainda praticado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do que foi apresentado neste trabalho, mais especificamente sobre os resultados e discussões levantadas acerca da temática aqui debatida, buscou-se compreender como a territorialização em saúde tem sido usada como um instrumento para a prática da psicologia na APS, identificando os objetivos dos estudos, os tipos de estudos e analisando as estratégias de intervenção desenvolvidas/apresentadas. No que diz respeito a estratégias de intervenção desenvolvidas e apresentadas a partir do processo de territorialização, não foi possível identificar em nenhum dos estudos, o que nos mostra uma grande lacuna. Percebe-se as limitações, principalmente

quando associados aos desafios da atuação do profissional de psicologia no nível primário da atenção. Falta, portanto, uma articulação dos saberes sobre os territórios e territorialização com os saberes da psicologia, para que a partir disso sejam desenvolvidas estratégias de intervenção, consolidando a prática nesse lugar para além de uma clínica tradicional com o foco principal em um indivíduo.

Além disso, dos 8 estudos, apenas 3 trazem de fato um destaque para o processo de territorialização (DANILEVICZ, 2021; VIEIRA; NEVES, 2017, MACHADO; LIMA; SANTOS, 2021)^{14,16,19} desses, 2 foram estudos realizados por residentes, que são também os estudos mais recentes (DANILEVICZ, 2021, MACHADO; LIMA; SANTOS, 2021)^{14,19}. Os outros 5 estudos estão dentro da temática, mas discutem mais diretamente o reconhecimento do território como sendo importante para a prática na APS do que discussões acerca do instrumento para a territorialização, e mesmo trazendo essa importância não colocam de que maneira isso vem se articulando com o fazer da psicóloga.

Os poucos estudos relacionados à temática e a relevância da mesma reafirma a necessidade de mais produções, é importante chamar a atenção para o fato de que os estudos aqui analisados são recentes, o que nos mostra um avanço e empenho atual para entender a complexidade do território e a territorialização enquanto ferramenta potente para a prática na psicologia na APS.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
2. BRASIL. Portaria no. 2.436 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). Ministério da Saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 2017.
3. GONDIM, GMM. Territórios da atenção básica: múltiplos, singulares ou inexistentes? Tese apresentada com vistas à obtenção do título de Doutora em Ciências na área de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2011.
4. COLUSSI, CF; PEREIRA, KG. Territorialização como instrumento do planejamento local da Atenção Básica [recurso eletrônico]. Universidade Federal de Santa Catarina. Organizadoras: Claudia Flemming Colussi; Katiúscia Graziela Pereira. - Florianópolis: UFSC, 2016.
5. BISSACOTTI, AP; GULES, AM; BLÜMKE, AC. Territorialização Em Saúde: Conceitos, Etapas e Estratégias de Identificação. *Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, v. 15, n. 32, p. 41-53, 23 out. 2019.
6. DIMENSTEIN, M; MACEDO, JP. Formação em psicologia: requisitos para a atuação na atenção primária e psicossocial. *PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO*, 2012, 32 (num. esp.), 232-245.
7. LIMA, EMFA; YASUI, S. Territórios e sentidos: espaço, cultura, subjetividade e cuidado na atenção psicossocial. *Saúde debate*. Rio de Janeiro, v. 38, n. 102, p. 593-606, jul-set 2014.
8. GIL, AC. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2017.
9. CASARIN, ST et al. Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health. *Journal of Nursing and Health*, v. 100, n. 5, 2020.
10. MINAYO, MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª edição. São Paulo: Hucitec Editora, 407 p., 2014.
11. SOUZA, MT; SILVA, MD; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. São Paulo. v. 8, n. 1, p. 102-106. Jan-Mar 2010.
12. Traduzido por: Verónica Abreu*, Sónia Gonçalves-Lopes*, José Luís Sousa* e Verónica Oliveira / *ESS Jean Piaget - Vila Nova de Gaia - Portugal de: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71.
13. ALVES, RB; BRUNING, NO; KOHLER, KC. "O Equilibrista": Atuação do Psicólogo no NASF no Vale do Itajaí. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 39, e186600, p. 1-13, 2019.
14. DANILEVICZ, VM. Aberturas no espaço e arquiteturas no tempo: saúde mental no território. *Revista Baiana de Saúde Pública*. v. 45, n. 3, p. 299-312 jul-set. 2021.
15. MEDEIROS, RHA. Psicologia, saúde e território: experiências na atenção básica. *Psicologia em estudo*. v. 25, e43725, 2020.
16. VIEIRA, SS; NEVES, CAB. Cuidado em saúde no território na interface entre Saúde Mental e Estratégia de da Saúde Família. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 29, n. 1, p. 24-33, jan.-abr. 2017.

17. PRATA, NISS et al. Saúde mental e atenção básica: território, violência e os desafios das abordagens psicossociais. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 15 n. 1, p. 33-53, jan-abr, 2017.

18. NEVES, JB; DANTAS, MAF. Uma análise da articulação da saúde mental com a atenção básica. *Revista Baiana de Saúde Pública*. v. 43, supl. 1, p. 71-84jan./mar. 2019.

19. MACHADO, DN; LIMA, ICS; SANTOS, SD. A importância dos profissionais de Psicologia na Estratégia de Saúde da Família: a experiência de uma psicóloga residente. *Saúde em redes*. v. 7, n. 2, 2021.

20. SHIMOGUIRI, AFDT; BENELLI, SJ. A Reforma Sanitária e o Paradigma da produção social da saúde: algumas considerações sobre a Atenção Básica e o Território. *Revista de Psicologia da UNESP*. v.17, n.2, 2018.