

## **Territorialização e determinação social do bairro Cidade Nova, em Itajaí, SC**

### **Territorialization and social determination of the Cidade Nova district, in Itajaí, SC**

DOI:10.34119/bjhrv4n2-211

Recebimento dos originais: 26/02/2021

Aceitação para publicação: 26/03/2021

#### **Letícia Dall'Agnol**

Graduanda em Medicina pela Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI.  
Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI  
Rua Uruguai, número 458, Centro, Itajaí - SC  
E-mail: leticiadallagnol2@gmail.com

#### **Mateus Henrique Hornburg de Paula**

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI.  
Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI.  
Rua Uruguai, número 458, Centro, Itajaí - SC  
E-mail: mateushornburg@hotmail.com

#### **Bruno Alexis Morales Huaco**

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI.  
Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI  
Rua Uruguai, número 458, Centro, Itajaí - SC  
E-mail: brunoamh@hotmail.com

#### **Eduardo Antônio Paludo**

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI.  
Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI  
Rua Uruguai, número 458, Centro, Itajaí - SC  
E-mail: eduardopaludo@hotmail.com

#### **Inajara Carla Oliveira**

Doutora em Educação pela Universidade do Vale do Itajaí. Mestre em Saúde e Gestão do Trabalho- UNIVALI. Pós Graduada em Saúde da Família - AVM Faculdade Integrada.  
Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI  
Rua Concórdia n. 561- São Vicente, Itajaí – SC  
E-mail: ina\_carla@hotmail.com

#### **Clarice Aparecida Munaro**

Mestre em Saúde e Gestão do trabalho  
Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI  
Rua Agostinho Fernandes Vieira, 157, Fazenda, Itajaí – SC  
E-mail: clarice@univali.br

**Ismênia Fiuza de Carvalho**

Enfermeira, Docente da Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI.  
Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI  
Rua Uruguai, número 458, Centro, Itajaí - SC  
E-mail: ismeniafiuza@gmail.com

**RESUMO**

**Introdução:** A territorialização não consiste apenas na delimitação do espaço físico de atuação de uma Estratégia da Saúde da Família, mas também na materialização das relações sociais onde uma comunidade está inserida. A determinação social relaciona-se com a territorialização no que diz respeito as causas e condições de agravamento das enfermidades através dos constituintes territoriais, como as condições físicas de habitações e peridomicílio, hábitos diários e alimentares, padrão cultural e a rotina de trabalho. Tais aspectos variam dentro de um mesmo território e são determinados pelo posicionamento dos indivíduos na hierarquia social. **Desenvolvimento:** Por meio de diversas inserções territoriais e domiciliares vinculadas ao PET GraduaSUS/Univali, eixo integração ensino-serviço-comunidade, fundamentou-se, entre os autores deste artigo, a percepção a respeito do íntimo elo existente entre os componentes físicos de um determinado território e o processo de determinação social, que reflete notavelmente na saúde do indivíduo não apenas no modo de viver, mas também no perfil de organização social no qual este encontra-se inserido. **Considerações Finais:** Estabeleceu-se entre os autores a ideia de que, para o contexto de saúde física e aspectos psicológicos, o território vai muito além de suas características geográficas e deve abranger, acima de tudo, o modo como as relações sociais acontecem nessa delimitação, para que possamos compreender assim o impacto do contexto no indivíduo.

**Palavras-Chave:** Territorialização, Determinação social da saúde, Comunidade.

**ABSTRACT**

**Introduction:** Territorialization is not only the delimitation of the physical space of action of a Family Health Strategy, but also the materialization of social relations where a community is inserted. Social determination is related to territorialization with regard to the causes and conditions of the worsening of diseases through territorial constituents, such as the physical conditions of housing and per-household, daily and eating habits, cultural standards, and work routine. These aspects vary within the same territory and are determined by the individuals' position in the social hierarchy. **Development:** Through various territorial and household insertions linked to PET GraduaSUS/Univali, the teaching-service-community integration axis, the authors of this article based their perception of the intimate link between the physical components of a given territory and the process of social determination, which notably reflects on the individual's health not only in the way of living, but also in the profile of social organization in which he/she is inserted. **Final Considerations:** It was established among the authors the idea that, for the context of physical health and psychological aspects, the territory goes far beyond its geographical characteristics and should encompass, above all, the way social relations take place in this delimitation, so that we can thus understand the impact of the context on the individual.

**Keywords:** Territorialization, Social Determination of Health, Community.

## 1 INTRODUÇÃO

A territorialização não consiste apenas na delimitação de um território específico para a atuação de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), mas sim na materialização das relações sociais nas quais uma sociedade encontra-se inserida (GIL, 2004). Entende-se que a territorialização objetiva definir e compreender os problemas e necessidades da população de determinada região, permitindo a organização de ações mais eficientes e resolutivas através da promoção e vigilância em saúde (SILVA et al, 2020). Esse processo adquire um papel de suma importância, uma vez que possibilita a adscrição da clientela, identificação de grupos prioritários e, principalmente, o estabelecimento de relações pautadas por vínculo e responsabilidade entre os profissionais de saúde e a comunidade em questão (MONKEN, 2008).

A determinação social, por sua vez, insere-se nesse contexto quando refletimos a respeito da prevalência causal de inúmeras patogenicidades ou condições de agravo das mesmas, observando-se, dentre tais fatores, a prevalência dos constituintes territoriais, como as condições físicas das habitações e do peridomicílio, hábitos alimentares, cultura e a rotina de trabalho, que inclui as características ambientais em que se dá a profissão e as atividades realizadas pelo profissional. Tais aspectos variam dentro de um único território e são determinadas pelo posicionamento dos indivíduos na hierarquia social (FLEURY-TEIXEIRA, 2009).

Segundo um relatório da OMS, emitido em 2005, os principais fatores que geram comprometimento da saúde, especialmente em regiões subdesenvolvidas, são doenças mentais, cardiovasculares e traumas. Sabe-se que fatores psicológicos e sociais podem influenciar nas cadeias causais de tais problemas e, por este mesmo olhar, nota-se que a territorialização, sob a perspectiva de materialização das relações sociais, acaba influenciando direta e indiretamente em tais patologias. Diante disso, destaca-se a importância da atualização dos dados populacionais, sociais e territoriais reunidos através do processo de territorialização, afinal o espaço está em constante (re)construção em virtude do fluxo migratório, que altera a composição populacional, e a incessável modificação física do ambiente, que transforma as necessidades e características da população local (SAQUET, 2003).

## 2 DESENVOLVIMENTO

A oportunidade de vivência concedida ao grupo, conclusões efetuadas a partir da observação do ambiente abordado e as inserções tanto domiciliares quanto territoriais,

utilizadas como instrumentos para a elaboração do documento em questão, provém de um projeto vinculado ao PET GraduaSUS/Univali, eixo integração ensino-serviço-comunidade. O espaço analisado de maneira fisiológica-social equivale, principalmente, ao território de atuação da ESF nº 29, participante da UBS Cidade Nova II, no bairro Cidade Nova, localizado próximo às margens da BR 101 e em torno da rua Agílio Cunha. O bairro é considerado um dos mais novos do município de Itajaí, SC, sendo criado mediante a dois fatores: primeiro, em decorrência da necessidade de relocação de dezenas de famílias provenientes do bairro Nossa Senhora das Graças, conhecido como “matadouro”, em virtude da construção do Presídio Regional de Itajaí e, segundo, devido a intensa expansão urbana do bairro São Vicente, que exigia uma desmembração. A habitação do complexo territorial deu-se com a instalação dos loteamentos Promorar I e II e também mediante a acomodação de famílias invasoras que tiveram, posteriormente, sua situação regularizada pelo poder público.

Um cenário de intensas desigualdades, vulnerabilidades e impotências sociais é desenhado na região, elucidando, dessa forma, o reflexo atual do turbulento processo histórico que se deu a criação e ocupação do bairro. Outra condição que vulnerabiliza a região, é o fato de os moradores não possuírem, até o momento, autonomia para efetuar decisões sociais importantes, uma vez que não dispõem de organizações comunitárias, como conselhos locais de saúde.

A medida em que se avança rumo a periferia e interior do bairro, a intensa marginalização de uma parcela da comunidade é evidenciada. Especialmente esse segmento populacional encontra-se afastado de infraestruturas sociais e imerso em fragilidades as quais englobam a prostituição e envolvimento com tráfico de drogas, além da espantosa dissemelhança habitacional e financeira facilmente identificada não apenas em âmbito municipal, ao comparar o bairro com regiões centrais, mas também a nível interno.

A região, geograficamente plana, drenada por um rio (Itajaí-Mirim) e com evidente deficiência na conservação da flora local, abriga, em partes, especialmente nas periferias, residências aglomeradas e mal distribuídas, impostas num contexto de despreço para com a limpeza das vias e do ambiente em si, sendo perceptível a presença de muitos animais de rua, bem como o acúmulo de lixo em terrenos baldios. Ainda, tendo em vista o histórico de alagamentos prévios na região, infere-se que tais circunstâncias aumentam ainda mais a vulnerabilidade populacional, disseminando entre o povo o

sentimento de insegurança em virtude das inúmeras perdas – sentimentais e materiais – que abalaram a condição psicológica dos moradores.

Economicamente, a região mantém-se movimentada com o desenvolvimento de comércios de pequeno porte alocados, hegemonicamente, na rua Agílio Cunha. Grande parte dos moradores, por falta de qualificação profissional e educacional, ocupam-se com subempregos ou empregos informais e possuem, segundo as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), uma renda média que varia de um a um salário-mínimo e meio, configurando uma das causas de precariedade social evidente no território.

Uma vez que o cotidiano dos indivíduos está intimamente relacionado com a incidência de moléstias, conclui-se que a saúde é uma questão mais social que médica e, nesse contexto, a partir de dados coletados dos sistemas GEMUS e SISREG, complementados por pesquisas elaboradas por profissionais integrantes da ESF responsável pela região, constata-se que o reflexo da determinação social na localidade é composta por “enfermidades físicas” como a prevalência de diabetes, hipertensão e distúrbios da saúde mental, mas, concomitantemente, casos de “enfermidades sociais” que englobam o tabagismo, etilismo, violência contra mulheres e crianças, prostituição, uso de drogas ilícitas, abandono precoce da escolaridade e falta de planejamento familiar.

É importante ressaltar que a desistência da escolaridade por parte dos jovens decorre de uma busca por melhores condições de vida, porém, como a boa remuneração é proporcional ao grau de instrução, esse hábito resulta num ciclo vicioso e não resolutivo, que amplia ainda mais a fragilidade da comunidade local. Situação homóloga evidencia-se por entre as adolescentes do bairro, que engravidam precocemente – por volta de seus 14 anos – sem a elaboração de um planejamento familiar e sem estrutura psicológica para lidar com tal evento, como forma de conquistar uma nova realidade que difere das suas.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com a vivência, fundamentou-se no grupo uma ideia comum de que a concepção a respeito de um território vai além de suas características geográficas e deve abranger, acima de tudo, o modo como as relações sociais acontecem nessa delimitação, tendo em vista que os territórios, antes de espaços concretos e delimitados, são modos, particulares, de viver projetados em um espaço (SOUZA, 1987).

## REFERÊNCIAS

FLEURY-TEIXEIRA, P.T.F. Uma introdução conceitual à determinação social da saúde. **Saúde em Debate**, 2009.

GIL, I.C. Territorialidade e Desenvolvimento Contemporâneo. **Revista Nera** – Ano 7, N. 4, 2004.

MONKEN, M.; GONDIN, G.M.M. Territorialização em saúde. In: PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. (org.) **Dicionário de educação profissional em saúde**. 2. Ed. Rio de Janeiro: EPSVJ, 2008.

SAQUET, M.A. Os tempos e os territórios da colonização italiana. **Porto Alegre: EST edições**, 2003.

SILVA, A.M.B.; ROLIM, H.W.N.; PEREIRA, P.L.S.; SOUZA, G.A.; MEDEIROS, P.K.F.; SIQUEIRA, C.B.; MACHADO, R.T.; GALVÃO, A.B.O.; ARAÚJO, Y.B. Territorialização em saúde na atenção primária: relato de experiência de acadêmicos em medicina. **Brazilian Journal of health Review**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 8793-8805, 2020.

SOUZA, E.A.; PEDON, N.R. Território e identidade. **Revista Eletrônica da Associação dos Geógrafos Brasileiros** – Seção Três Lagoas Três Lagoas – MS, V 1 – n.º 6 – ano 4, 2007.