

Do Território à Política: A Saúde como Construção Social e Afetiva

From Territory to Politics: Health as a Social and Affective Construction

Carolina Monteiro Scandiuizzi;¹ Sidiane Sirley Nunes Silva Boneth²

Resumo

A compreensão da saúde como construção social e afetiva permite um olhar ampliado sobre o cuidado, deslocando o foco das práticas curativas para o fortalecimento dos vínculos humanos e comunitários. A presente pesquisa tem como objetivo refletir sobre a relação entre território, afetividade e políticas públicas de saúde, analisando como as dimensões sociais, culturais e emocionais influenciam a forma de viver, cuidar e pertencer. Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza descritiva e caráter bibliográfico, fundamentado em produções científicas publicadas entre 2017 e 2025, nas bases SciELO, LILACS e BVS. Os resultados apontam que o território é mais do que um espaço geográfico; é um lugar de trocas simbólicas, pertencimento e solidariedade. A saúde, nesse contexto, se constrói nas relações e na capacidade coletiva de criar sentido diante das adversidades. Conclui-se que reconhecer o caráter social e afetivo da saúde é essencial para a construção de políticas públicas que promovam equidade, cidadania e cuidado integral.

Palavras-chave: Território; Política pública; Saúde coletiva; Afetividade; Cuidado social.

Abstract

Understanding health as a social and affective construct allows for a broader view of care, shifting the focus from curative practices to the strengthening of human and community bonds. This research aims to reflect on the relationship between territory, affectivity, and public health policies, analyzing how social, cultural, and emotional dimensions influence the way we live, care, and belong. This is a qualitative, descriptive, and bibliographic study, based on scientific publications from 2017 to 2025 in the SciELO, LILACS, and BVS databases. The results indicate that territory is more than a geographical space; it is a place of symbolic exchanges, belonging, and solidarity. Health, in this context, is built on relationships and the collective capacity to create meaning in the face of adversity. It is concluded that recognizing the social and affective character of health is essential for the construction of public policies that promote equity, citizenship, and comprehensive care.

Keywords: Territory; Public policy; Collective health; Affectivity; Social care.

¹UNILAGO
carolina.mscaudiuzzi@gmail.com

²UPAP
drasidyani@gmail.com



ISBN nº 978-65-988584-3-8

Introdução

A saúde, ao longo das últimas décadas, deixou de ser compreendida apenas como ausência de doença, passando a ser vista como um fenômeno que integra dimensões biológicas, psicológicas, sociais e culturais (Bezerra; Feitosa, 2018). Essa mudança de perspectiva revela a necessidade de situar o cuidado dentro de um contexto mais amplo, no qual o território, as relações e as experiências humanas assumem papel central na construção de sentidos e pertencimentos (Costa; Andrade, 2024). A saúde é, portanto, uma expressão da vida em comunidade, onde o individual e o coletivo se entrelaçam de forma dinâmica e contínua.

Segundo Lima (2023) o território, nesse sentido, é mais do que o espaço físico em que se vive, ele representa o lugar das identidades, dos afetos e das práticas de convivência. É no território que se constroem redes de solidariedade, que se partilham saberes e que se estabelecem os vínculos capazes de sustentar o bem-estar coletivo. Pensar a saúde a partir do território é reconhecer que o cuidado não se limita ao serviço de saúde, mas se estende às relações cotidianas que dão sentido à existência (Rosa et al., 2020).

Ao mesmo tempo, as políticas públicas de saúde emergem como mediadoras entre o território e a coletividade, buscando garantir direitos, promover equidade e reduzir desigualdades (Pereira et al., 2024). Entretanto, a distância entre a formulação das políticas e a realidade vivida nas comunidades ainda representa um desafio significativo. Muitas vezes, o planejamento desconsidera os aspectos simbólicos e afetivos que permeiam as práticas sociais, tornando as ações menos efetivas e descontextualizadas.

A construção social da saúde implica reconhecer que os sujeitos são protagonistas de suas próprias histórias. Isso significa valorizar o saber popular, a cultura local e as formas de resistência que emergem dos terri-

tórios (Prado; Caetano, 2024). Quando a política pública se aproxima dessas dimensões, o cuidado ganha profundidade, e a saúde se transforma em uma experiência de pertencimento, solidariedade e empoderamento coletivo.

Assim, o presente artigo busca analisar as interfaces entre território, afetividade e política pública, compreendendo a saúde como resultado de uma construção social e afetiva. A proposta é refletir sobre como essas dimensões se articulam na produção de práticas de cuidado e no fortalecimento de comunidades mais saudáveis, solidárias e participativas.

Metodologia

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, desenvolvida a partir da análise de produções acadêmicas sobre a relação entre território, política e afetividade no campo da saúde coletiva. O levantamento bibliográfico foi realizado contemplando publicações disponíveis nas bases SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Foram utilizados os descritores: “território e saúde”, “políticas públicas”, “afetividade social”, “saúde coletiva” e “cuidado comunitário”. Os critérios de inclusão abrangeram artigos, dissertações e documentos oficiais publicados entre 2017 e 2025, que abordassem a temática sob uma perspectiva interdisciplinar. Foram excluídos textos com foco exclusivamente clínico ou técnico-administrativo, sem articulação com aspectos socioculturais ou afetivos.

Após a leitura integral das obras selecionadas, os conteúdos foram categorizados em três eixos temáticos: (1) o território como espaço de produção de saúde; (2) a afetividade e os vínculos sociais como mediadores do cuidado; e (3) as políticas públicas como instrumentos de integração entre o local e o coletivo. A análise foi conduzida segundo o método de interpretação de conteúdo, permitindo a identificação de convergências, divergências e lacunas nas

abordagens teóricas e práticas sobre o tema.

Resultados e Discussões

Para Feitosa et al., (2018) o território é um elemento estruturante na compreensão da saúde pública contemporânea. Mais do que delimitar um espaço físico, o território traduz a vida que se manifesta em relações, significados e afetos. É nele que o sujeito encontra sua história e estabelece laços de identidade, tornando-se parte de uma coletividade que o acolhe e o reconhece (Pivetta; Cunha; Porto, 2023). Assim, o cuidado emerge não apenas como prática profissional, mas como um gesto social que atravessa o cotidiano.

A literatura revela que a organização comunitária é fundamental para o fortalecimento do cuidado em saúde. Quando a população participa das decisões que afetam seu território, cria-se um ambiente de corresponsabilidade e solidariedade. Essa construção coletiva favorece o desenvolvimento de ações mais coerentes com a realidade local, promovendo um cuidado mais sensível e efetivo (Mendes; Frutuoso; Silva, 2017).

Outro aspecto relevante diz respeito à afetividade como dimensão política. As emoções, historicamente relegadas ao campo da subjetividade, têm sido reconhecidas como forças capazes de mobilizar transformações sociais (Vieira; Neves, 2017). O afeto cria vínculos, inspira empatia e motiva o engajamento comunitário, sendo, portanto, um elemento essencial na consolidação de políticas públicas mais humanas e inclusivas.

As práticas afetivas no território também contribuem para o fortalecimento da autonomia dos sujeitos (Lima, 2019). Quando as pessoas são ouvidas, reconhecidas e valorizadas em seus contextos, elas se tornam protagonistas do processo de cuidado (Pinto et al., 2017). Essa autonomia não se restringe ao autocuidado, mas se amplia para a participação política e social, resultando em comunidades mais coesas e resilientes.

Para Pereira et al., (2024) o modelo tradicional de gestão pública tende a fragmentar as ações, distanciando a política da vida real das pessoas. A humanização da gestão e o diálogo com o território são caminhos necessários para reverter essa lógica e construir uma saúde pública que realmente responda às demandas da população. A escuta ativa e o respeito aos saberes locais são instrumentos poderosos para essa transformação.

No âmbito da saúde coletiva, o território se apresenta como espaço de convivência e aprendizado mútuo. É nele que se produzem saberes, práticas e afetos que sustentam a vida social. Cada território expressa uma forma singular de enfrentar as adversidades, revelando a criatividade e a resistência dos grupos diante das condições impostas pelo contexto socioeconômico (Souza, 2018).

A participação social também foi destacada como pilar das práticas de saúde baseadas no território (Feitosa et al., 2018). Os conselhos e conferências de saúde, quando efetivos, possibilitam o diálogo entre comunidade e poder público, fortalecendo o exercício da cidadania. Esse processo de escuta e deliberação coletiva reforça a ideia de que o cuidado é uma construção compartilhada e não uma imposição vertical.

Segundo De Araújo; Franco; Neto (2018) a dimensão simbólica da saúde é frequentemente negligenciada nas políticas públicas. A ausência de reconhecimento dos afetos, das crenças e das culturas locais leva à formulação de programas distantes das realidades vividas. Incorporar o simbólico e o emocional às práticas de cuidado é reconhecer a complexidade da existência humana e a diversidade dos modos de viver.

Além disso, a educação em saúde aparece como ferramenta essencial para fortalecer a consciência coletiva onde a formação cidadã, quando pautada na solidariedade e na escuta, permite que o conhecimento circule de forma horizontal,

aproximando profissionais e comunidade (Figueiredo *et al.*, 2023). Essa prática educativa, ancorada na afetividade, transforma o cuidado em uma experiência de encontro e aprendizado.

As políticas públicas sensíveis ao território produzem impactos significativos na qualidade de vida da população, sendo que as iniciativas que valorizam a cultura local, a arte, o lazer e o diálogo comunitário fortalecem a identidade coletiva e reduzem vulnerabilidades (Mendonça *et al.*, 2023). A afetividade, nesse processo, funciona como elo que sustenta o compromisso com o outro.

Entretanto, ainda há desafios estruturais que dificultam a consolidação dessas práticas. A falta de recursos, a fragmentação institucional e a ausência de diálogo entre diferentes níveis de gestão comprometem a continuidade das ações (Silva, 2018). Superar esses entraves requer vontade política, investimento contínuo e o reconhecimento de que a saúde é um processo de construção social permanente.

Por fim, o cuidado territorializado e afetivo não é uma utopia, mas uma necessidade concreta. Quando o Estado reconhece o território como lugar de vida e não apenas de intervenção, cria condições para políticas mais equitativas e humanas (Bezerra; Feitosa, 2018). Assim, o território deixa de ser apenas um cenário de atuação para se tornar um espaço de pertencimento e transformação.

Conclusão

A análise realizada demonstra que compreender a saúde como construção social e afetiva é um passo fundamental para transformar as práticas e políticas públicas. Essa visão amplia o conceito de cuidado, reconhecendo que o bem-estar nasce das relações, dos vínculos e da capacidade coletiva de criar sentido e solidariedade no território.

O fortalecimento das políticas públicas requer, portanto, uma gestão que reconheça o

pressão viva da humanidade valor dos afetos e do pertencimento. A articulação entre Estado e comunidade, pautada na escuta e na corresponsabilidade, é o caminho mais promissor para consolidar um sistema de saúde comprometido com a vida em todas as suas dimensões.

Em última instância, a saúde se faz na partilha, na empatia e na construção de laços que ultrapassam o campo institucional. O Brasil que cuida nasce dos territórios que sentem, acolhem e transformam lugares onde a política se torna um gesto de amor social e o cuidado, uma expressão viva da humanidade.

Referências

- BEZERRA, Yandra Raquel do Nascimento; FEITOSA, Maria Zelfa de Souza. A afetividade do agente comunitário de saúde no território: um estudo com os mapas afetivos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 813-822, 2018.
- COSTA, Renato da Gama-Rosa; ANDRADE, Inês El-Jaick. Território como construção social. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 30, p. e2024024, 2024.
- DE ARAÚJO, Igor Brasil; FRANCO, Gustavo Barreto; NETO, Agripino Souza Coelho. Território, geografia e saúde: a cartografia territorial como instrumento integrador. 2019.
- FEITOSA, Maria Zelfa de Souza et al. Afetividade, território e vulnerabilidade na relação pessoa-ambiente: um olhar ético político. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 30, p. 196-203, 2018.
- FIGUEIREDO, Eluana Borges Leitão de et al. Educação Permanente em Saúde: uma política interprofissional e afetiva. **Saúde em debate**, v. 46, p. 1164-1173, 2023.
- LIMA, Andie de Castro. Mapas afetivos e estima de lugar: recursos para a territorialização e a gestão do território na Política de Assistência Social. 2023.
- LIMA, Andersson de Castro. Estima de lugar e território: construção de mapas afetivos de moradores do Timbó em Maracanaú-CE. 2019.

MENDES, Rosilda; FRUTUOSO, Maria Fernanda Petrolí; SILVA, Carlos Roberto de Castro. Integralidade como processo intersubjetivo de construção de práticas em território de exclusão social. *Saúde em Debate*, v. 41, p. 707-717, 2017.

PINTO, Antonio Germane Alves et al. Vínculos subjetivos do agente comunitário de saúde no território da Estratégia Saúde da Família. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 15, n. 3, p. 789-802, 2017.

PIVETTA, Fatima; CUNHA, Marize Bastos da; PORTO, Marcelo Firpo. Comunidade Ampliada de Pesquisa-Ação: construindo saberes e práticas no diálogo cotidiano e afetivo com o território. *Saúde em Debate*, v. 46, p. 162-174, 2023.

PRADO, Guilherme Augusto Souza; CAETANO, Maria Verônica Almeida. Apontamentos sobre a noção de território no campo da saúde coletiva: determinação, identidades e territorialidades. *Saúde em Debate*, v. 48, p. e8730, 2024.

ROSA, Karina Rodrigues Matavelli et al. Afetividade e a politização da dor em territórios de vulnerabilidade social: micropolítica e a produção do cuidado. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, v. 15, n. 1, p. 1-14, 2020.

SILVA, Érica Quinaglia. A política pública de saúde mental e a construção do indivíduo “perigoso” no âmbito da medida de segurança no Distrito Federal. *Antropologias, Saúde e contextos de crise*, p. 74, 2018.

SOUZA, Carolina Rogel de. Construção social da demanda em saúde: como a oferta modela a demanda?. 2018. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

VIEIRA, Solange Santana; NEVES, Claudia Abbês Baêta. Cuidado em saúde no território na interface entre Saúde Mental e Estratégia de da Saúde Família. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 29, p. 24-33, 2017.