

# III SLAEDR

SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

III ELAGS ENCUENTRO LATINO AMERICANO DE GESTIÓN SOCIAL

VII SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL



DE 8 A 11 DE NOVEMBRO DE 2022



Sessão Temática ST3: Políticas públicas, planejamento urbano e integração regional

## TERRITÓRIO, TERRITORIALIDADES E SAÚDE: uma nova agenda de pesquisa

TERRITORY, TERRITORIALITIES AND HEALTH: a new research agenda

TERRITORIO, TERRITORIALIDADES Y SALUD: una nueva agenda de investigación

Solange Murta Barros<sup>1</sup>, Anelise Graciele Rambo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduada em Medicina, Especialista em Gestão em Saúde, Mestranda do Programa de Dinâmicas Regionais e Desenvolvimento (PGDREDES); Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Campus Litoral Norte.

<sup>2</sup> Doutora em Desenvolvimento Rural pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PGDR- UFRGS), Docente do Departamento Interdisciplinar do Programa de Dinâmicas Regionais e Desenvolvimento (PGDREDES); Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Campus Litoral Norte.

### RESUMO

Esse ensaio é uma revisão narrativa que pretende apresentar a categoria território como alternativa de lente teórico-metodológica para compreensão da sociedade e de onde ela habita. Para tanto, situa o território entre as categorias do espaço geográfico, retoma a origem, evolução e diferentes significados, trata das suas territorialidades e ainda reflete sobre a necessidade de conectá-lo à realidade de regionalização da saúde no Brasil atual. A possibilidade de apropriação conceitual desta categoria geográfica no campo interdisciplinar em saúde, em especial nas áreas de gestão pública, regulação de assistência hospitalar e em emergências, para municípios de pequeno e médio porte, levanta críticas e propõe uma agenda de pesquisa promissora para avaliação de resultados de iniciativas consorciadas de atenção à saúde no interior do estado do Rio Grande do Sul (RS).

**Palavras-chave:** Assistência hospitalar. Consórcios Intermunicipais de Saúde (CIS). Perspectiva metodológica. Território. Territorialidades.

### RESUMEN

Este ensayo es una revisión narrativa que pretende presentar la categoría territorio como un lente teórico-metodológico alternativo para comprender la sociedad y el lugar donde habita. Por lo tanto, ubica el territorio entre las categorías del espacio geográfico, retoma el origen, la evolución y los diferentes significados, trata sus territorialidades y también reflexiona sobre la necesidad de vincularlo a la realidad de la regionalización de la salud en Brasil hoy. La posibilidad de apropiación conceptual de esta categoría geográfica en el campo interdisciplinario de la salud, especialmente en las áreas de gestión pública, regulación de la atención hospitalaria y de emergencia, para municipios pequeños y medianos, suscita críticas y propone una agenda de investigación promisoría para la evaluación de resultados de iniciativas de atención de salud del consorcio en el interior del estado de Rio Grande do Sul (RS).

**Palabras clave:** Atención hospitalaria. Consorcios Intermunicipales de Salud (SIS). Perspectiva metodológica. Território. Territorialidades.

# III SLAEDR

SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

III ELAGS ENCUENTRO LATINO AMERICANO DE GESTIÓN SOCIAL

VII SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL



DE 8 A 11 DE NOVEMBRO DE 2022

RELAGS



PROMOTORES:



APOIO:



## ABSTRACT

This essay is a narrative review that intends to present the territory as a theoretical-methodological lens and an analytical reference to understand the society and where it inhabits. Therefore, it places the territory between the categories of geographic space, takes up its origin, evolution and different meanings, deals with its territorialities and also reflects on the need to connect it to the reality of health regionalization in Brazil today. The possibility of conceptual appropriation of this geographic category in the field of health, especially in the areas of public management, regulation of hospital and emergency care, for small and medium-sized municipalities, raises criticism. What is proposed is a new research agenda to evaluate the results of health consortia initiatives in the interior of the state of Rio Grande do Sul (RS).

**Keywords:** Hospital assistance. Intermunicipal health consortia. Methodological perspective. Territory. Territorialities.

## INTRODUÇÃO

O espaço geográfico não é um vazio escuro, estático, transparente e dotado de vácuo, como é o espaço sideral, caminho para planetas e estrelas distantes. O espaço geográfico é dotado de vida, e suas categorias são, em consequência, apropriadas ao estudo da existência terrena. E desse conjunto categórico, emerge o território como lente analítica teórica.

Por que existe a preocupação de associar território e saúde? Aqui, a justificativa proposta perpassa os conhecimentos da epidemiologia e o contexto de complexidade social. Nesse sentido, a epidemiologia pode ser considerada uma ponte entre os conceitos de território e saúde, e compartilha com a geografia a preocupação quanto à distribuição do espaço, dinâmicas populacionais e seu impacto socioeconômico e ambiental. Até mesmo sua base técnica, a estatística, desenvolveu-se a partir da emergência do estado moderno como ferramenta política utilizada, literalmente, para medir o poder dos Estados, ao recensear e controlar os seus povos e seus exércitos. Cada vez mais, a origem naturalista e pragmática – fixada apenas em conhecer e tentar controlar causas de doenças e mortes – se mostra superada, isso porque se reconhece a existência de uma orientação para o movimento científico-social em saúde e para a busca das relações entre saúde coletiva e as determinantes políticas, econômicas, culturais, étnicas, dentre outras dimensões possíveis. Por sua vez, a borrosidade, um fenômeno complexo que explica o esgotamento das demarcações tradicionais dos campos científicos, aponta para necessidade de

# III SLAEDR

SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

III ELAGS ENCUENTRO LATINO AMERICANO DE GESTIÓN SOCIAL

VII SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL



DE 8 A 11 DE NOVEMBRO DE 2022



PROMOTORES:



APOIO:



construção de novos paradigmas, modelos teóricos, recursos pedagógicos, epistêmicos e tecnológicos que ampliem as perspectivas de abordagem dos objetos de saúde em meio à transformação cultural e comportamental contínua da sociedade.

Esse breve ensaio, com abordagem auto etnográfica, qualitativa e narrativa, é construído a partir da sobreposição da experiência pessoal da pesquisadora como profissional de saúde e de sua aproximação com categorias analíticas geográficas aplicadas ao desenvolvimento regional. Tem como base uma revisão bibliográfica intencional e pretende apresentar a categoria território como alternativa teórico-metodológica e referencial de análise para compreensão dos locais onde a humanidade habita, com seus modos de vivê-los e de viver, e em especial, para possibilidade do uso epistêmico em ciências de saúde. O texto se organiza em progressão que situa o território entre as categorias geográficas; discute os diversos entendimentos acerca do território, a partir de sua origem, evolução e contribuição de autores seminais, revelando a importância das territorialidades; e explora as promissoras articulações dessas noções para o campo de pesquisa interdisciplinar em saúde e sociedade.

## 1 O TERRITÓRIO COMO CONCEITO RELACIONAL

Um arcabouço conceitual e metodológico importa para que uma pesquisa se construa em fundações sólidas e não se torne rasa ou anedótica. Nesse ponto, desde que apropriados ao objeto de pesquisa, os instrumentos oferecidos pela geografia crítica, campo do conhecimento inter e multidisciplinar por excelência, podem ser úteis para estudos de ciências sociais e da saúde.

Cabe uma explicação adicional para quem está acostumado a estudar o corpo humano recortado em partes, como sistemas e órgãos: os recortes do espaço geográfico, utilizados como ferramentas conceituais, não aceitam uma lógica disjuntiva esquizofrênica, não podem ser utilizados, estreitamente, em uma compreensão fechada. Evita-se ainda adotar uma visão panorâmica, ao saber, contudo, que mesmo quando uma categoria espacial dá foco a uma certa dimensão do espaço, os demais aspectos – que se desfocam sob a visão macro aberta para detalhar um aspecto maior da pesquisa em primeiro plano – não deixam de existir.

# III SLAEDR

SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

III ELAGS ENCUENTRO LATINO AMERICANO DE GESTIÓN SOCIAL

VII SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL



DE 8 A 11 DE NOVEMBRO DE 2022



PROMOTORES:



APOIO:



Assim, antes de falar de território em si, é fundamental conhecer primeiro o sistema das categorias espaciais – suas singularidades e a forma com que devem ser tratadas. Rogério Haesbaert (2014) destaca, nesse sentido, o aspecto inter-relacional das categorias geográficas: os conceitos não só não podem ser tratados isoladamente, como nunca constituem unidades homogêneas, sempre são múltiplos, tanto no sentido interno, com seus elementos, suas sobreposições e sua flexibilidade em torno de uma problemática ou foco central, quanto no sentido externo, na relação com outros conceitos dentro de uma constelação ou sistema mais amplo – permanecendo sempre abertos, portanto, a novas conexões potencialmente realizáveis.

Em outro ponto, o autor adverte que os problemas de pesquisa devem ser sempre o ponto de partida da escolha, uso e renovação conceitual. E reforça a característica de conjunto, na medida em que propõe, para facilitar o nosso entendimento, a imagem de “(...) uma constelação ou sistema de conceitos que, mergulhados na categoria espaço, se ordenam e se reordenam constantemente” (HAESBAERT, 2014). Sua metáfora galáctica compreende um “sistema” de planetas (território, ambiente, paisagem, lugar), como algo que se estabelece em torno de uma “estrela” central (o espaço-tempo geográfico), numa espiral de conceitos que tomam como eixo o processo de regionalização.

Dirce Suertegaray (2001) complementa a ideia, ao dizer que as categorias espaciais não têm sentido pelo uso simultâneo, mas como um sistema de ideias não hierárquico. E observa que recortar o espaço geográfico em categoriais não tem a função de desarticular o conhecimento, e, sim, a de oferecer a possibilidade de diferentes leituras e análises, sem esquecer que a dimensão predominante de cada categoria está expressa também nas demais:

Se de um lado ainda trabalhamos com o recorte do espaço geográfico, de outro acreditamos que esses recortes poderão mais unir o discurso geográfico, do que separar. Isto porque cada um deles enfatiza uma dimensão da complexidade organizacional do espaço geográfico: o econômico/cultural (na paisagem), o político (no território), a existência objetiva e subjetiva (no lugar) e a transfiguração da natureza (no ambiente). Não obstante, nenhum deles prescinde das determinações expressas em uns e em outros. (SUERTEGARAY, 2001, p.8).

Nessa distinção teórica, cada categoria torna-se funcional ao referenciar o conjunto das demais categorias e suas diferentes ênfases. Todavia, se o senso comum muitas vezes às utiliza como



substantivos sinônimos, o uso acadêmico para Suertegaray (2001) e Haesbaert (2014), dando voz aos geógrafos clássicos, não é substitutivo. Ambos tomam o espaço geográfico por uma categoria macro e difusa do substrato espacial, relacionada também a instâncias de tempo passado/presente ou ao que virá. Bem como, reconhecem o território como espaço concebido e delimitado a partir das dimensões do poder, política e conflitos, sem, entretanto, anular a percepção de suas demais dimensões tratadas com ênfase em outras categorias-irmãs: as dimensões culturais e simbólicas (paisagem), identitárias e vividas no cotidiano (lugar), na articulação de informação, atores e agências (rede) ou nos substratos materiais, econômicos ou demográficos (região).

Em analogia a máxima clássica de Tales de Mileto de que tudo seria água, reedita-se o princípio aristotélico de que em tudo que é diverso existe algo de idêntico. A autora propõe o seu modelo visual explicativo, que mostra as categorias espaciais como fatias de um gráfico “em pizza”, dinâmico. Na observação desse disco, ao girar, as categorias se misturariam de forma homogênea, criando a representação de um espaço geográfico complexo, ao mesmo tempo, um cristal único e multifacetado (SUERTEGARAY, 2001).

Conjugando a tradução do espaço geográfico uno e múltiplo de Suertegaray (2001), uma metáfora com o disco de cores de Newton, e a constelação conceitual de categorias espaciais, como representado por Haesbaert (2014), é possível imaginar o espaço geográfico como se fosse tangível: de um branco primordial, uma névoa densa formada a partir da movimentação rápida de categorias geográficas representadas por corpos celestes de diversas cores primárias, girando em órbitas interdependentes. E é dessa bruma conceitual que emerge a categoria território, que será aprofundada na próxima seção.

### 1.1 Para visualizar o Território

Não se pode confundir o conceito geográfico de território com a coisa (fenômeno ou problema em estudo) em si, exorta Haesbaert (2014). O território é uma representação, e, como toda abstração que pretende recriar o objeto em outras bases, permitindo a leitura daquela versão de realidade, ele é falível, mutável e sujeito a diferentes reconstruções. Ciente de que o pensamento humano é diverso, não surpreende que vários autores concebam as suas próprias definições de território, ao valorizar mais esses ou aqueles aspectos de uma noção complexa.

# III SLAEDR

SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

III ELAGS ENCUESTRO LATINO AMERICANO DE GESTIÓN SOCIAL

VII SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL



DE 8 A 11 DE NOVEMBRO DE 2022



PROMOTORES:



APOIO:



O conceito primário de território pelo senso comum pode ser compreendido como um neologismo ao hábito dos felinos de marcar e defender os seus espaços de vida e de caça, o que supomos derivar do instinto até de répteis dinossáuricos. Há neoevolucionistas que defendem que essa primitiva noção de limite, básica para a origem do conceito de território, estaria incrustada no próprio paleocórtex humano. Por sua vez, vários autores destacam seu uso ao discorrer sobre soberania, legitimação de limites e disputas políticas internacionais, como estratégia de conhecer bem os pontos fracos e fortes do próprio terreno, tanto no aspecto de conflitos militares, quanto na manutenção jurídico-administrativa do território Estado-Nação (DALLABRIDA, 2017; RAFFESTIN, 1993).

Essa noção elementar configura uma primeira definição de território, algo que vigorou de forma hegemônica, até o início dos anos 90, e baseava-se, exclusivamente, na materialidade e nos recursos do patrimônio territorial, recursos esses físicos-naturais ou humanos. No entanto, dada às várias dimensões da noção ampla de território e possibilidades de sua interpretação, essa não é a única concepção atual, até mesmo porque, se o que interessa na pesquisa sociológica é a transformação social, “os limites, políticos e administrativos, são mais ou menos estáveis, enquanto os limites econômicos os são bem menos, pois são mais dinâmicos, isto é, se adaptam a mudanças e conjunturas” (RAFFESTIN, 1993).

Tendo em vista a dimensão simbólica do território, que também é lócus de experiências vividas e percebidas, e da importância para a sua própria existência da apropriação pelo uso e produção social, conceituar o território de modo estritamente material é questionável e contraposto com visões fenomenológicas e ideais. Ao integrar ambas as versões conceituais, uma terceira via se caracteriza por uma visão integradora que vê o território como processo indissociável da prática de grupos sociais, e, ainda, multiescalar e híbrido, em elementos tangíveis e intangíveis, sem predominância determinada entre uns e outros (DALLABRIDA, 2017).

Hoje, na literatura geográfica, território é considerado categoria geográfica operacional, que se distingue de outras, de forma tênue, por representar a projeção do poder no espaço. Por outro lado, o espaço geográfico é uma categoria síntese de todas as demais e não o seu sinônimo. Claude Raffestin (1993) destaca a problemática do exercício do poder através do território. Para o autor, o território se forma como resultado da ação de atores sociais, a partir e sobre o espaço,



# III SLAEDR

SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

III ELAGS ENCUESTRO LATINO AMERICANO DE GESTIÓN SOCIAL

VII SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL



DE 8 A 11 DE NOVEMBRO DE 2022



PROMOTORES:



APOIO:



autor, "o caráter material e imaterial do território e da territorialidade requer, evidentemente, uma abordagem que reconheça a unidade entre (...) as dimensões de economia-política-cultura-natureza" (SAQUET, 2009). Portanto, o território qualifica o social, é como um campo de força projetado no espaço pelas relações sociais do poder. O poder, seja ele explícito, na forma de governo estabelecido, ou implícito, imaginário e informal, é onipresente, mas não onipotente: o poder só pode ser exercido por meio de um território. Já é possível, pois, formular uma aproximação abrangente de que o território é produto das relações sociedade-natureza e condição para a reprodução social: campo de poder que envolve edificações e relações sociais historicamente determinadas, ou seja, uma produção do exercício de poder de determinado grupo ou classe social e suas respectivas territorialidades cotidianas que ele mesmo ajuda a reproduzir (SAQUET, 2009; SOUZA, 2013). Há que se considerar que entender o espaço territorializado pelo exercício de poder não significa vê-lo como destituído de materialidade ou voltar às costas à cultura e à economia. Cultura, economia, ambiente, entre outras das múltiplas facetas do espaço social, são distinguíveis no território, mas não são separáveis (SOUZA, 2013).

Quanto à relação entre território e substrato material, cabe destacar que não é biunívoca. É possível que a fonte de poder deixe de existir ou se transforme, pois os limites e fronteiras de um território são invisíveis e móveis, sem significar o desaparecimento do substrato espacial e material correspondente. De forma reversa, passível de conjectura no plano simbólico, a existência de territórios apenas imaginados, sem qualquer substrato espacial concreto, não tem paralelo na impossibilidade teórica e do fato que um território exista sem substrato material e ocupação humana, ainda que simbólica (SOUZA, 2013). O território pode ser considerado como meio, funcional, pelo seu papel material como recurso à subsistência e desenvolvimento, ou, um fim por ele mesmo, um abrigo simbólico, o lar que dá guarida a identidade de um povo e permite a sobrevivência de sua cosmovisão e reprodução cultural (HAESBAERT, 2014).

A principal fraqueza das antigas concepções de território, portanto, reside na redução do seu sentido de poder e na naturalização das ideias de fronteiras e regulação do acesso a uma função apenas do poder Estatal estabelecido, ignorando outras manifestações de poder espacialmente existentes, inclusive a vontade popular. Já o principal cuidado quando utilizarmos os conceitos de território e territorialidades é esclarecer a qual relação entre eles refere-se o paradigma adotado (HAESBAERT, 2014).

# III SLAEDR

SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

III ELAGS ENCUENTRO LATINO AMERICANO DE GESTIÓN SOCIAL

VII SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL



DE 8 A 11 DE NOVEMBRO DE 2022



PROMOTORES:



APOIO:



## 1.2 Territorialidades são plurais

As territorialidades (os vários conjuntos de características econômicas, políticas, culturais) são, simultaneamente, resultados, condicionantes e caracterizadoras de um movimento contínuo e dialético de desterritorialização e reterritorialização. Deste modo, a tradução de relações de poder projetadas no espaço pode ser lida em diversas escalas e em processos permanentes de desconstrução e renovação que criam vários tipos de territorialidades. Embora exista a possibilidade de que duas ou mais territorialidades possam se amalgamar, num processo de assimilação intercultural, em geral, as territorialidades são plurais (HAESBAERT, 2014).

Raffestin (1993) afirma que as territorialidades refletem o território em sua multidimensionalidade, como é vivida pelos membros das sociedades em geral. Destaca a definição pela tradição americana, que definem as territorialidades por fenômenos de organização espacial, nesse caso, associados às esferas de influência ou territórios nitidamente diferenciados, considerados distintos e exclusivos por seus ocupantes ou pelos que os definem. A relação de alteridade, do que o território inclui ou exclui, parece ser o mais importante, pois pouco importa onde estamos, todos os locais são locais de referência, o que interessa é saber onde se situa o outro. “A territorialidade se inscreve no quadro de produção, troca, consumo das coisas”, nas palavras de Raffestin (1993) e pode ser definida como um conjunto de relações que se originam num sistema tridimensional de sociedade, espaço e tempo, em vias de atingir a maior autonomia possível, compatível com recursos do sistema. O teórico revê o conceito de Edward Soja de que a territorialidade seria tríplice elementar, sendo composta pelos sentidos de identidade espacial, exclusividade e pela compartimentação da interação humana no espaço. Para ele, no entanto, mais significativo é conhecer as rupturas e distanciamentos entre indivíduos, grupos/ classes que contribuem para o ordenamento do território: descobrir novos recortes, criações e ligações seguindo indicações de prioridade dadas pelos agentes às suas diversas ações e propósitos, pois é isso que produz o sistema territorial (RAFFESTIN, 1993).

É possível perceber que as territorialidades se dispõem no território como camadas imperfeitas e, tanto podem conviver lado a lado, quanto competir ou se sobrepor, total ou parcialmente. De forma análoga, a um mesmo indivíduo é permitido que ele participe de territorialidades diferentes. Haesbaert (2014, p.64), por sua vez, resume que:

# III SLAEDR

SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

III ELAGS ENCUENTRO LATINO AMERICANO DE GESTIÓN SOCIAL

VII SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL



DE 8 A 11 DE NOVEMBRO DE 2022



PROMOTORES:



APOIO:



A territorialidade, no nosso ponto de vista, não é apenas “algo abstrato”, num sentido que muitas vezes se reduz ao caráter de abstração analítica, epistemológica. Ela é também uma dimensão imaterial, no sentido de que, enquanto “imagem” ou símbolo de um território, existe e pode inserir-se eficazmente como uma estratégia político-cultural (...)

Para Saquet (2009), a territorialização é constituída por diferentes temporalidades e territorialidades, uma vez que contempla as heterogeneidades “detalhadas através das desigualdades e diferenças” e, ao mesmo tempo, a unidade, “através das identidades em comum”. Do que decorre sua compreensão de que os territórios e territorialidades existentes podem ser organizados em redes. O autor revisa as contribuições dos Sack e Dematteis (1983/1986 e 1999, respectivamente, apud SAQUET, 2009) para os conceitos de território e territorialidade. Do primeiro, se observa que ele reconhece o mérito em combinar diversos níveis escalares de território (do nível fundamental do indivíduo, passando por família, bairro, estado, país até o nível internacional) e o seu conceito sobre territorialidade, que corresponde à importância que atribui ao estabelecimento de comunicação de decisões de comando-ordem, ou seja, “a tentativa de um indivíduo ou grupo para controlar, influenciar ou afetar objetos, pessoas e relações em uma área delimitada” (SAQUET, 2009). Quanto ao segundo, comenta que “a territorialidade também pode ser compreendida como medição simbólica, cognitiva e prática que a materialidade dos lugares exercita nas ações sociais” (SAQUET, 2009). Portanto, a territorialidade é um fenômeno social, e os processos contínuos de neoformação do território, refletem a mobilidade, transformações e permanências dos indivíduos, relacionamentos e fenômenos sociais (HAESBAERT, 2014).

A perspectiva da territorialidade é complementada pela evolução dos meios de deslocamento e comunicações que impulsionam o fato de que indivíduos exibam um característico multipertencimento territorial. E não é apenas mais numa escalada em que cada degrau corresponde a um nível precedente de espaço: de sua família, de uma comunidade e de uma nação, isto é, no sentido de uma sobreposição hierárquica de escalas. Agora, além dessa possibilidade pluriescalar imbricada, existe o fenômeno de espacialidade diferencial, característica da multiterritorialidade descontínua, em que é possível, simultaneamente, viver e exercer a agência em espaços diferentes, como nos espaços físico e virtual, no local ou no internacional. No caso de avaliação de organizações influentes ou mesmo de grupo de pessoas

# III SLAEDR

SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

III ELAGS ENCUENTRO LATINO AMERICANO DE GESTIÓN SOCIAL

VII SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL



DE 8 A 11 DE NOVEMBRO DE 2022



PROMOTORES:



APOIO:



de alto poder aquisitivo é preciso avaliar se o que acontece é, na verdade, o pertencimento a mais de uma territorialidade, ou apenas o transporte numa “bolha” das condições próprias da territorialidade original para observação e ação em outros territórios, através de uma redoma protetora, sem qualquer compromisso e enraizamento aditivo (HAESBAERT, 2014).

## 2 À GUIA DE PRIMEIRAS REFLEXÕES: TERRITÓRIO E SAÚDE NO LITORAL

A região Litoral Norte (LN) compõe, desde 2004, uma das Aglomerações Urbanas (AU) do RS, que denota continuidade urbana, complementariedade de funções e a demanda pelo gerenciamento coletivo dessas mesmas funções. Reconhecida pelo turismo de veraneio, sua principal atração e a atividade econômica, o LN possui características que permitiram seu reconhecimento como território rural no âmbito do Programa Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Territórios Rurais (PRONAT), e sua complexidade sócio espacial e especificidades a torna uma região propícia para estudos territoriais (VIANA, RAMBO, 2016).

O conjunto de vinte (20) municípios gaúchos que formam a AU do Litoral pertence também ao Conselho Regional de Desenvolvimento (COREDE) Litoral, um dos 28 COREDES do estado do Rio Grande do Sul (RS), que é composto por vinte e um (21) municípios, acrescentando apenas o município de Mostardas. Esse conselho, por sua vez, coincide com a Região Funcional 4 (RF4) da estrutura administrativa do RS. Todos os municípios do COREDE Litoral fazem parte da Associação dos Municípios do Litoral Norte (AMLINORTE), que acrescenta ainda como membros os municípios de Santo Antônio da Patrulha e Tavares. Já os mesmos vinte e três (23) municípios membros da AMLINORTE foram incluídos pela estrutura regional de saúde do RS na Macrorregião Metropolitana, especificamente da 18ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRs), embora divididos em dois grupos de acordo com a Região de Saúde (Rs) atribuída. Doze (12) municípios foram reunidos na Rs4 (“Belas Praias”), composta por municípios da orla e da encosta da serra de pequeno e médio porte - Arroio do Sal, Capão da Canoa, Dom Pedro de Alcântara, Itati, Mampituba, Maquine, Morrinhos do Sul, Terra de Areia, Torres, Três Cachoeiras, Três Forquilhas, Xangri-lá – e onze (11), também de pequeno e médio porte, na Rs5 (“Bons Ventos”), região composta por onze municípios da orla e região lagunar - que são Balneário Pinhal, Capivari do Sul, Caraá, Cidreira, Imbé, Mostardas, Osório, Palmares do Sul, Santo Antônio da Patrulha, Tavares, Tramandaí. Assim, se existe um bom grau de



# III SLAEDR

SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

III ELAGS ENCUESTRO LATINO AMERICANO DE GESTIÓN SOCIAL

VII SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL



DE 8 A 11 DE NOVEMBRO DE 2022



PROMOTORES:



APOIO:



posição no bloco renda, 25<sup>a</sup> no bloco saúde e 24<sup>a</sup> no bloco educação, mantendo a situação de vulnerabilidade evoluindo sempre abaixo da média do Idese estadual na série histórica de 2013 a 2019. No que diz respeito ao bloco saúde, formado por cinco indicadores, divididos em três sub-blocos: saúde materno-infantil (taxa de mortalidade de menores de cinco anos e número de consultas pré-natal por nascidos vivos), condições gerais de saúde (taxa de mortalidade por causas evitáveis e proporção de óbitos por causas mal definidas) e longevidade (taxa bruta de mortalidade padronizada), o LN sustenta-se acima da média estadual apenas no sub-bloco mortalidade de menores de 5 anos, permanecendo abaixo dos patamares do estado especialmente nas taxa de analfabetismo (5,30% de maiores de 15 anos, contra 4,53% no RS), expectativa de vida (73,34 anos para 75,38 anos no RS como todo), em 2010, e no coeficiente de mortalidade infantil (11,38 no LN, para 8,64 por mil nascidos vivos no RS), em 2020.

## 2.1 Regionalização em saúde: Consórcios municipais e suas dinâmicas territoriais

O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro é organizado do ponto de vista assistencial em níveis ascendentes de complexidade piramidal: à área de assistência básica ou primária, geralmente de caráter ambulatorial, segue-se a assistência do componente especializado e hospitalar, ou secundária e, acima, os serviços de saúde especiais, de maior complexidade ou terciários. Embora tal estrutura reflita bem a epidemiologia de doenças, onde os casos de menor complexidade predominam, não é uma boa demonstração de relevância ou custo. A assistência básica em saúde tem alta relevância não apenas pela escala, como ainda pelo fato de englobar atividades assistenciais básicas como promoção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento precoce adequado, acompanhamento e reabilitação de patologias crônicas. Para tratamento de urgências, emergências, casos que demandem avaliação e procedimentos especializados, cirurgias, ocupação de leitos comuns ou especiais, a assistência básica depende de uma rede de apoio à retaguarda. Embora muitos recursos financeiros sejam destinados a rede de unidades básicas de saúde, tendo em vista sua onipresença e extensão por todos os municípios e regiões do país, a assistência hospitalar tem um custo por paciente bem maior e é limitada a poucos hospitais regionais. A assistência hospitalar, especialmente devido a incorporação tecnológica na área da saúde que, ao contrário de outras áreas, não implica em liberação de pessoal e desoneração de folha de pagamento, é cara para implementar e manter. Está sujeita a ganhos em escala, na medida em que equipamentos médicos, insumos, disponibilidade de pessoal 24

# III SLAEDR

SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

III ELAGS ENCUENTRO LATINO AMERICANO DE GESTIÓN SOCIAL

VII SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL



DE 8 A 11 DE NOVEMBRO DE 2022



PROMOTORES:



APOIO:



horas e estrutura de hotelaria apenas se pagam apenas com certo volume de procedimentos e alta taxas de ocupação e rotatividade de leitos.

A população da 18ª CRs/AMLINORTE depende majoritariamente do atendimento do Serviço Único de Saúde (SUS), tanto em seu componente ambulatorial como hospitalar conveniado. Segundo dados do Programa de Regionalização de Saúde do RS, apenas 8 a 9% dos residentes do litoral dispõe de plano de saúde alternativo, e dentre eles, muitos oferecem apenas desconto em consultas e procedimentos, e não incluem hotelaria, cobertura em todas as especialidades ou procedimentos complexos. A atenção em saúde básica do SUS, segundo dados de setembro de 2022 disponibilizados pelo Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde do DATASUS (CNES, 2022), conta na região com cento e vinte e nove (129) centros de saúde em nível de unidade básica ou posto de saúde, sendo sessenta e quatro (64 – 49,6%) com iniciativas alinhadas à estratégia de saúde da família. Conta ainda com vinte e duas (22) policlínicas, que podem dispor do atendimento de diferentes profissões de saúde e especialidades, sendo doze (12) delas contam com equipamento para atenção psicossocial e em saúde mental. Com exceção de Osório, que dispõe de duas unidades de pronto atendimento, outras doze (12) municipalidades dispõe de uma unidade de pronto atendimento cada, lembrando que por definição, no SUS, nem todo serviço de pronto atendimento precisa oferecer atendimento médico, por 24 horas ininterruptas ou leitos para observação e tratamento, sendo esses requisitos indispensáveis para o funcionamento de pronto socorros ligados a estruturas hospitalares. Ou seja, apenas 69,6% dos municípios da região já estão incluídos na estratégia de saúde da família, 47,8% contam com assistência de saúde mental, e oito municípios da AMLINORTE de pequeno porte, com menos de 10 mil habitantes, não contam com qualquer estrutura física, mesmo básica, dedicada ao atendimento local de emergências. Nessas localidades, os habitantes dependem integralmente do sistema de remoção do Sistema de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Já dois municípios com mais de 100 mil habitantes dispõem de motolância, uma unidade móvel de deslocamento rápido em que os profissionais se dirigem de moto ao endereço de atendimento, para reduzir o tempo da primeira abordagem, sequelas e morbidades, enquanto aguarda-se a remoção do paciente grave.

A região conta com seis hospitais filantrópicos que atendem pacientes do SUS e estão sediados em Santo Antônio da Patrulha (Hospital de Santo Antônio da Patrulha), Torres (Hospital Nossa

# III SLAEDR

SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

III ELAGS ENCUENTRO LATINO AMERICANO DE GESTIÓN SOCIAL

VII SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL



DE 8 A 11 DE NOVEMBRO DE 2022



PROMOTORES:



APOIO:



Senhora dos Navegantes), Capão da Canoa (Hospital Santa Luzia), Osório (Hospital São Vicente de Paulo), Mostardas (Hospital São Luiz) e Palmares do Sul (Hospital São José), um hospital estadual que é hoje administrado pela Fundação Hospitalar Getúlio Vargas, o Hospital de Tramandaí, e um oitavo empreendimento hospitalar privado, da rede Lifeplus, recentemente inaugurado em Xangri-lá. Essa estrutura hospitalar conta com quinhentos e cinquenta e um (551) leitos convencionais, reservados ao SUS ou não, quarenta e oito (48) leitos especializados em unidades de tratamento intensivo (UTI) de adultos e dez (10) em UTI neonatal, assim como outros vinte e dois (22), sendo dez (10) adultos e (12) doze neonatais, para cuidados semi-intensivos, num total de seiscentos e vinte e um leitos (621). Quanto ao porte, os hospitais ofereceram 77,6 leitos cada, com capacidade instalada variando entre 30 a 109 leitos, ou ainda, pode se descrever a estrutura como contando com uma maioria de hospitais de médio porte (aqueles que dispõem de 51 a 150 leitos) e apenas dois hospitais de pequeno porte (até 50 leitos), que são os hospitais de Palmares do Sul e Mostardas (CNES, 2022). Optou-se por retirar desse rol os leitos convencionais e intensivos temporariamente ativados para atendimento aos casos de COVID-19 nos últimos dois anos, uma vez que as unidades de isolamento respiratório COVID vem sendo progressivamente desativadas desde que decretado o fim da emergência sanitária, em abril de 2022. Calcula-se a disponibilidade de 1,8 leitos para cada mil habitantes da região, utilizando-se a estimativa populacional do censo de 2010 que deve estar subestimada para dados de hoje. Para efeito de comparação entre o que seria desejável, a Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza 3 a 5 leitos para cada mil habitantes.

A lógica da regulação entre redes de atenção corresponde a sobreposição em camadas não justapostas de diferentes expertises técnica. No contra fluxo, embora a assistência básica caminhe em passos largos para generalização desde a reforma sanitária, com largos incentivos para implementação da estratégia de saúde da família, a média complexidade caminha para concentração de recursos em áreas que viabilizem seus investimentos e tornem-se referência para o segmento de saúde a que se destinam. No LN, um único hospital, o de Tramandaí, concentra a infraestrutura para atendimento de gestantes de alto risco, inclusive, com exclusividade de leitos para atenção neonatal disponíveis; por sua vez, o novo empreendimento do grupo Lifeplus em Xangri-lá tem seu foco voltado para procedimentos uro-oftalmológicos.

# III SLAEDR

SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

III ELAGS ENCUENTRO LATINO AMERICANO DE GESTIÓN SOCIAL

VII SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL



DE 8 A 11 DE NOVEMBRO DE 2022



PROMOTORES:



APOIO:



Cabe a ressalva que a área de abrangência de cada central de regulação corresponde a região pactuada para cada serviço e área de atenção. Em função disso, a abrangência de uma central de regulação (seja ela municipal, regional ou estadual) pode variar, para cada procedimento regulado, entre os limites de uma mesma região de saúde, coordenadoria regional de saúde e região administrativa, macrorregião de saúde ou até para todo o estado, a exemplo de procedimentos ofertados em Porto Alegre, ou fazendo como referência por especificidades ou proximidade a unidades de saúde de outros estados. Por exemplo, mediante convênio municipal, os pacientes de média complexidade de Mampituba e Morrinhos do Sul são hoje regulados para atendimento no Hospital Nossa Senhora de Fátima de Praia Grande- SC, e não no hospital mais próximo de sua região, que seria o Hospital Nossa Senhora dos Navegantes, em Torres- RS, com distância semelhante.

As dificuldades existentes para assistência básica, além dos trâmites burocráticos referentes as cláusulas complexas de financiamento de iniciativas pelo Serviço Único de Saúde (SUS), destaca-se a dificuldade para contratação e retenção de profissionais de nível superior dedicados na ausência de uma carreira de estado estabelecida. São opções para contorná-la, visando manter acessibilidade e qualidade mínima de assistência integral: o oferecimento de pronto atendimento com presença intermitente de médicos, onde pessoal de enfermagem e de nível médio triam casos mais graves e encaminham para hospitais de referência; a tendência de incentivo a abordagens de saúde baseadas em saberes populares tradicionais e espiritualismo, abarcadas pelo codinome medicina alternativa, mesmo que sem obrigatoriedade de especialização médica para tal; subterfúgios fiscais para contratação de plantonistas via cooperativas, contratos temporários de trabalho e subsidiados pelos programas Mais Médicos e Programa de Valorização do Profissional de Atenção Básica (PROVAB). É comum na região litoral norte que um mesmo médico tenha três ou quatro vínculos empregatícios, mais de um inclusive com a mesma administração pública municipal, e divida seu tempo de trabalho unidades de saúde e até mesmo municípios diferentes, e não apenas com o atendimento privado. A precarização do trabalho, e do salário, atinge a todas as classes profissionais da saúde, como hoje é discutido sobre o piso salarial de enfermagem.

Quanto aos obstáculos para atendimento de média e alta complexidade no Litoral Norte, chama a atenção a ausência de um centro oncológico especializado que comporte os casos da região,

# III SLAEDR

SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

III ELAGS ENCUENTRO LATINO AMERICANO DE GESTIÓN SOCIAL

VII SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL



DE 8 A 11 DE NOVEMBRO DE 2022



que disputam recursos como pacientes de todo estado quando encaminhados para Porto Alegre, a ausência de unidades credenciadas para atendimento de emergências cardiovasculares e recursos diagnósticos de alta complexidade, a insuficiência de estrutura para diálise renal, a insuficiência também de atenção de qualidade em saúde mental e reabilitação, inclusive oral, e a fila de espera, piorada pela Pandemia, para procedimentos cirúrgicos em especialidades como urologia, ginecologia, oftalmologia e ortopedia. A demora pelo atendimento regulado para especialidades clínicas e cirúrgicas, embora possa ser acompanhada pela Ouvidoria da Secretaria de Estado em Saúde (SES) e seu serviço informatizado, depende da atenção e competência dos centros de regulação municipais que em cem por cento dos casos se confundem com a estrutura das Secretarias de Saúde e Bem-Estar Social e que são, muitas vezes, minadas por expedientes de politiquíssimo e clientelismo. Cabe a defesa que não apenas os painéis de referência em especialidades e a lista de espera, mas os critérios para encaminhamento e suas etapas administrativas devem ser transparentes e expostas ao escrutínio público. A proximidade com a capital do estado oferece tanto a expectativa de acesso a tratamentos de saúde diferenciados, quanto a frustração causada pela sobre demanda dos mesmos, e diminui o empenho para criação de iniciativas locais, até mesmo pelo custo de implementação e manutenção.

As iniciativas de consorciamento intermunicipal em saúde podem solucionar necessidades de pessoal, estrutura e financiamento para problemas de saúde comuns aos pequenos municípios sem estrutura própria para atendimento de emergências, procedimentos especializados e que demandam hospitalização (GERIGK, PESSALI, 2014; PRATES, 2015). A transição demográfica com envelhecimento, há persistência de hábitos culturais como o tabagismo e sedentarismo, o aumento de incidência de patologias crônicas, assim como impactos a saúde acumulados e prévios à mudança de paradigma preventivo da assistência em saúde básica no Brasil tornam indispensável garantir o acesso a atendimentos de média e alta complexidade em uma rede integral na perspectiva ampliada de possibilidade de recuperação da saúde, melhoria da qualidade e expectativa de vida. Sua articulação demanda uma real comparação em termo de efetividade de custos e qualidade de atendimento, operando fora da lógica de lucro sem, no entanto, deixar de perseguir a boa governança, a redução de desperdícios, procedimentos frívolos e superfaturamento dos tratamentos prescritos. Os Consórcios Municipais de Saúde



# III SLAEDR

SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

III ELAGS ENCUENTRO LATINO AMERICANO DE GESTIÓN SOCIAL

VII SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL



DE 8 A 11 DE NOVEMBRO DE 2022

RELAGS



PROMOTORES:



APOIO:



Uma proposta de superação de modelo tradicional de prestação de serviços de saúde integrais, que inclui os hospitalares e de maior complexidade e, portanto, ultrapassam a disponibilidade de recursos próprios de pequenos municípios. Nessa lógica, para avaliação de efetividade dos sistemas de saúde municipal consorciados, estudos seriam necessários para avaliar se o sistema de governança horizontal das redes de atenção entre unidades de distintas densidades tecnológicas. Sugere-se uma agenda de pesquisa que possa complementar as informações disponíveis ao levantar para cada território a relação entre as políticas de integração em saúde, critérios de encaminhamento externo e o número de casos atendidos. Para esse último, cabe auditar a complexidade dos procedimentos realizados e custos, assim como avaliar o grau de resolutividade, tanto da rede de atenção primária local como associada, numa gestão baseada em metas e resultados clínicos. E, porque não começar essa empreitada nas regiões de saúde do Rio Grande do Sul?

Acredita-se que valorização da dimensão territorial em pesquisa na saúde, desvelando conflitos de interesses e base política de decisões entre escalas municipais e regionais, pode ser hábil para a construção de novos caminhos metodológicos que, ao articular os saberes e práticas de campos distintos, permita superar discursos imperativos, desenvolver diferentes argumentos e influenciar modos mais seguros e saudáveis de viver mesmo para quem está distante da infraestrutura em saúde das grandes metrópoles.

## REFERÊNCIAS

ATLAS Socioeconômico do RS/ Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão. 5ª. ed. Porto Alegre: SPGG, 2020.

DALLABRIDA, Valdir Roque. **Teorias do desenvolvimento:** aproximações teóricas que tentam explicar as possibilidades e desafios quanto ao desenvolvimento de lugares, regiões, territórios ou países. Curitiba: CRV, 2017.

GERIGK, Willson; PESSALI, Huáscar Fialho. A promoção da cooperação nos consórcios intermunicipais de saúde do estado do Paraná. *Revista de Administração Pública* [online]. 2014, v. 48, n. 6, p. 1525-1543. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-76121779>. Acesso em: 28 jul. 2022.

HAESBAERT, Rogério. **Viver no Limite:** território e multi/ transterritorialidade em tempos de in-segurança e contenção. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2014.

MONKEN, Maurício; FELTER, Paulo, BARCELLOS, Christovam *et al.* O Território na

# III SLAEDR

SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

III ELAGS ENCUENTRO LATINO AMERICANO DE GESTIÓN SOCIAL

VII SIDER SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REGIONAL



DE 8 A 11 DE NOVEMBRO DE 2022



saúde construindo referências para análises em saúde e ambiente. *In:* BARCELLOS, Christovam; MIRANDA, Ary de Carvalho; MOREIRA, Josino Costa *et al* (org.) **Território, Ambiente e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

PRATES, Angelo. A importância dos consórcios intermunicipais para o sistema público municipal de saúde no Brasil. *Revista Científica Semana Acadêmica*. Fortaleza, v.1, n. 73, 2015. Disponível em: <https://semanaacademica.org.br/artigo/importancia-dos-consorcios-intermunicipais-para-o-sistema-publico-municipal-de-saude-no>. Acesso em: 28 jul. 2022.

RAFFESTIN, Claude. **Por uma geografia do poder**. Trad. Maria Cecilia França. Série temas, V. 29, Geografia e Política. São Paulo: Editora Ática, 1993.

RAMOS, Alexandre Costa. O crescimento populacional no Litoral Norte do Rio Grande do Sul e o desenvolvimento regional: território e enfoque convencional. *Revista Gestão Premium*, v.5, n.1, p.124-142, 2016.

RS/ COSEMS- Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul. **Regiões de Saúde**. Porto Alegre:COSEMS-RS, 2020. Disponível em: <https://www.cosemsrs.org.br/regioes-de-saude>. Acesso em: 28 jul. 2022.

SAQUET, Marcos Aurélio. Por uma abordagem territorial. *In:* SAQUET, Marcos Aurélio; SPOSITO, Eliseu Savério (org.) **Territórios e territorialidades: teorias, processos e conflitos**. São Paulo: Editora Expressão Popular, 2009.

SOUZA, Marcelo Lopes de. **Os conceitos fundamentais da pesquisa sócio espacial**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2013.

STROHACKER, Tânia Marques. Urbanização no Litoral Norte do Estado do Rio Grande do Sul: Contribuição para a Gestão Urbana Ambiental do Município de Capão da Canoa. 2007, 399 f. Tese (Doutorado) –Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/10086>. Acesso em: 28 jul. 2022.

SUERTEGARAY, Dirce. Espaço geográfico uno e múltiplo. **Scripta Nova [online]**, v. 5, n. 79-104, 2001. Disponível em: <https://revistes.ub.edu/index.php/ScriptaNova/article/view/313>. Acesso em: 28 jul. 2022.

VIANNA; Gabriel; RAMBO, Anelise Gracieli. Reflexões sobre o Desenvolvimento Regional no Litoral Norte Gaúcho: o que a Praia Esconde? *Anais do I Seminário de Desenvolvimento Regional*, de 3º de março a 1º de abril de 2016,. Taquara, RS: FACCAT, 2016.

ZUANAZZI, Pedro; BARTELS, Mariana. Estimativas populacionais do RS-2016. Porto Alegre: FEE, 2017. Disponível em: <https://arquivofee.rs.gov.br/indicadores/populacao/estimativas-populacionais/>. Acesso em: 28 jul. 2022.