

USOS DO TERRITÓRIO E ESPAÇO BANAL: RELATO DE TRABALHO DE CAMPO EM GEOGRAFIA

Luis Henrique Leandro Ribeiro *

Resumo: Indissociavelmente do esforço teórico-conceitual, o trabalho de campo em geografia é fundamental para ancorar dois princípios: (i) um de método – o espaço é usado por todos; e (ii) outro teórico – o uso do território só tem existência nos lugares. No relato aqui apresentado essa relação é explicitada com foco na maneira pela qual operacionalizamos metodologicamente os trabalhos de campo em pesquisa sobre os programas de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: *território usado; trabalho de campo; Sistema Único de Saúde (SUS).*

TERRITORY IN USE AND BANAL SPACE: GEOGRAPHY FIELD WORK REPORT

Abstract: In an inseparable manner from theoretical-conceptual work, field work in geography is fundamental for anchoring two principles: (i) one of method – the space is used by everyone; and (ii) another theoretical – the use of the territory only exists in the places. In this report such a relationship is explained focusing on the manner in which we methodologically operationalize field works related to research into medicinal and phytotherapeutic plant programs in the Unified Health System (SUS).

Keywords: *used territory; field work; Unified Health System (SUS).*

USOS DEL TERRITORIO Y ESPACIO BANAL: RELATO DE TRABAJO DE CAMPO EN GEOGRAFÍA

Resumen: Indisociablemente del esfuerzo teórico-conceptual, el trabajo de campo en geografía es fundamental para fijar dos principios: (i) uno de método – el espacio es usado por todos; y (ii) otro teórico – el uso del territorio solo tiene existencia en los lugares. En el presente relato esta relación se explicita enfocando la manera por la cual se operacionaliza de forma metodológica los trabajos de campo en la investigación sobre los programas de plantas medicinales y productos fitoterapéuticos en el Sistema Único de Salud (SUS).

* Pós-doutorando no Programa Faculdade de Formação de Professores da UERJ. E-mail: luis.ribeiro@yahoo.com.br

Palabras clave: *territorio usado; trabajo de campo; Sistema Único de Salud (SUS).*

Introdução

A pesquisa da qual esse relato deriva teve início em 2009 com projeto de mestrado sobre plantas medicinais, patentes e biopirataria no Brasil, no âmbito do processo seletivo para ingresso na pós-graduação em geografia no Instituto de Geociências da Universidade Estadual de Campinas (IG/Unicamp). Em fevereiro de 2010, após aprovação e ingresso no mestrado, o projeto é ajustado visando compreender o processo de descentralização política a partir da análise dos programas municipais de fitoterapia (adoção e dispensação de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos) no Sistema Único de Saúde (SUS).

Essa reformulação do projeto de pesquisa visou: (i) alinhamento aos eixos de trabalho e discussão do grupo de pesquisa “Federação e território usado. Política e dinâmica econômica dos lugares” ao qual o projeto se vinculou sob coordenação e orientação do Prof. Dr. Márcio Cataia, no IG/Unicamp; (ii) aproveitamento da experiência e conhecimento do pesquisador na área da saúde desenvolvidos através da participação em pesquisas junto ao grupo “Saúde, Desenvolvimento e Território” na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, sob coordenação da Profa. Dra. Ana Luiza d'Ávila Viana; e (iii) melhor adequação do projeto de mestrado ao rigor e critérios da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp) ao pleitear Bolsa de Pesquisa, sendo aprovado em meados de 2010.

Destaca-se que a inserção e atuação em grupos de pesquisa tanto na geografia como na saúde foi o que possibilitou a elaboração e a defesa da tese, em junho de 2015, conceituando o SUS como força estruturante de um macrosistema de saúde brasileiro a partir da análise da indissociabilidade de suas duas faces constitutivas: a técnica e a política.

Ademais, a reformulação teórico-empírica do projeto de mestrado se fundamentou e foi motivada graças a um fato de âmbito pessoal do pesquisador que havia tido contato, em meados de 2005, em um posto de saúde (Unidade Básica de Saúde do SUS) da prefeitura de Campinas (SP) com frasco de gel de babosa receitado para um

caso de queimadura doméstica. Memória atualizada de algo que na infância era banal e corriqueiro nas práticas de familiares e da vizinhança com a baba da planta, tanto para fins terapêuticos como cosméticos, sobretudo pelas mulheres.

Esse medicamento além de ter sido receitado e dispensado na unidade pública de saúde, também era produzido pela própria prefeitura de Campinas através da Farmácia Municipal de Manipulação Botica da Família. Com a pesquisa de mestrado iniciada em 2010 verificamos que o programa municipal de fitoterapia de Campinas era um dos pioneiros no país, desenvolvido desde o início dos anos 1990. Política pública que vinha sendo incentivada pelo Estado desde meados dos anos 1980, cada vez mais presente nos municípios brasileiros e com crescimento acentuado do número de programas municipais a partir de 2006 com a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) do Ministério da Saúde fomentada e operacionalizada através do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e de seu Comitê Gestor, instituídos em 2008.

O objetivo geral da pesquisa de mestrado iniciada em 2010 foi, assim, analisar de que maneira o território herdado e tal como vem sendo usado condiciona a existência do subsistema de fitoterapia no SUS e de que modo esse subsistema promove maior sinergia (saber local e saber universalizado) e política (estratégias e atores) na produção, circulação, distribuição e dispensação de plantas medicinais e fitoterápicos pelo sistema público de saúde.

Tendo por recorte empírico a experiência do programa municipal de Campinas (SP), após finalização dessa análise, considerada suficiente, a pesquisa alcançou e explicitou certa complexidade da temática sistematizando novas questões, projetando outro arcabouço teórico-conceitual para sua abordagem e um plano de trabalho fundamentado na expansão do recorte empírico para uma análise dos programas municipais de fitoterapia no SUS em escala nacional.

Essa segunda reformulação da pesquisa, sistematizada em Relatório de Qualificação do Mestrado, foi apresentada em junho de 2011 no exame de qualificação do mestrado, sendo que a banca avaliadora aprovou o trabalho e deliberou pelo encaminhamento direto para o doutorado. Após ajustes um novo projeto foi encaminhando para a agência financiadora (Fapesp) pleiteando Bolsa de Doutorado Direto, o que foi aprovado na virada de 2011 para 2012 com vigência até 2014. Registrando-se aqui a

Luis Henrique Leandro Ribeiro, *Usos do território e espaço banal: relato de trabalho de campo em geografia.*

importância dessa bolsa de pesquisa, sobretudo da Reserva Técnica Fapesp que possibilitou, além da participação em eventos científicos, a realização de amplo e extenso trabalho de campo nas regiões brasileiras.

Mantendo-se o objetivo geral da pesquisa de mestrado, a pesquisa de doutorado incorporou, além da expansão do recorte empírico, a hipótese de que a adoção da fitoterapia (práticas com plantas medicinais e fitoterápicos) no SUS promove uma sinergia de caráter mais cooperativa e complementar do que hierárquica e subordinada entre *verticalidades* e *horizontalidades* no território brasileiro.

Conforme Santos (1999a), se de um lado temos vetores mais externos aos lugares nos quais predomina um caráter mais homogêneo, uma racionalidade dominante e universalizada marcada por solidariedades de cunho mais organizacional para a qual o território importa mais como *recurso*, por outro lado, os lugares abrigam uma força emanada de *horizontalidades* fundadas na proximidade, na contiguidade, na vizinhança, no cotidiano compartilhado, nas temporalidades e racionalidades diversas, uma heterogeneidade criadora cujas solidariedades tanto obrigadas quanto desejadas são produtoras de novas possibilidades de existência. Não se tratando evidentemente de um dualismo entre verticalidades e horizontalidades, mas de recurso analítico de cisão de uma totalidade em processo de totalização, para compreender o Brasil em movimento e as mediações e vínculos entre os lugares e as possibilidades do mundo.

Portanto, indissociavelmente do esforço teórico-conceitual, os trabalhos de campo na pesquisa foram fundamentais para ancorar dois princípios caros ao estudo: (i) um de método, de que o espaço é usado por todos; e (ii) outro teórico, de que o uso do território só tem existência nos lugares. Explicitamos a seguir um pouco mais essa relação focando a maneira pela qual operacionalizamos metodologicamente os trabalhos de campo realizados, encerrando o relato com algumas conclusões. A íntegra da pesquisa e seus resultados e questões podem ser conferidos em Ribeiro (2015).

Usos do território, espaço banal e a importância do trabalho de campo na substantivação teórica e no lastreamento do método

As reformulações na pesquisa foram respostas, ou seja, resultaram do diálogo entre teoria e empiria. Sendo que os trabalhos de campo cumpriram importância

fundamental para a abertura da pesquisa a novos atores, agentes, temas e conceitos que não estavam contemplados inicialmente nos projetos, mas que foram sendo incorporados conforme agentes, atores, fatos, objetos e eventos iam sendo levantados nas entrevistas e trabalhos de campo, muito mais profícuos do que os levantamentos em visitas técnicas a instituições e órgãos públicos.

O recorte empírico em escala nacional produziu e também resultou de um quadro teórico-conceitual correspondente. Assim, procedeu-se simultaneamente com micro e macro análise operacionalizada através de trabalhos de campo junto a programas municipais, pesquisadores em universidades, organizações da sociedade civil e movimentos sociais em diversas regiões brasileiras, lançando mão dos conceitos de *situação geográfica* (George 1965 e 1969; Silveira, 1999) e *macrossistema técnico* (Hughes 1983 e 2008; Gras, 1997) para compreender o processo de integração e uso do território brasileiro.

Daí a importância da categoria de *formação socioespacial brasileira* (Santos, 1977) que une território, política, economia e cultura, e que não é homogênea, mas constituída por diferentes lugares. Categoria de mediação entre o mundo e o lugar, a formação socioespacial permite apreender a maneira pela qual os eventos e possibilidades do mundo – tempo externo, virtual e possibilidade – efetivam-se concretamente no território como possibilidade realizada distintamente segundo os lugares e regiões em virtude de suas heranças e cristalizações pretéritas.

Tal como o modo pelo qual eventos globais de valorização de plantas medicinais e fitoterápicos sob novas bases – movimento de contracultura dos anos 1960 (Maio de 1968); o movimento ambientalista (Conferência de Estocolmo de 1972); e a Conferência de Alma-Ata sobre Atenção Primária em Saúde, em 1978, que fomentou práticas alternativas e complementares de saúde – foram acolhidos pela formação socioespacial brasileira e a relação dos vetores de tais eventos com as práticas populares com plantas medicinais historicamente consolidadas nos diversos lugares do país.

O conceito de *território usado* permite compreender o *espaço geográfico* como *instância social*, híbrido de materialidades e ações que se impõe, assim como a cultura, a economia e a política, como condição e possibilidade da existência humana (Santos, 1999a). Como concretude do *espaço banal* ou espaço de todos, o território usado é

simultaneamente herança, atualidade e produção de futuro, condição da ação e da projeção da ação (Ribeiro, 2003), o território é usado não apenas pelos atores estatais, mas também pelos atores não estatais: agentes, associações, instituições e empresas, independentemente de seus distintos e desiguais graus de força e poder.

O território em si não foi a categoria de análise central adotada, mas o território usado, porque em sendo usado ele explicita seu caráter social (Santos, 1999b). Não coincidente e nem sinônimo de território nacional, enquanto circunscrição político-administrativa e espaço de jurisdição e soberania de um Estado (Cataia, 2011), o *território usado* é um *conjunto de lugares no qual se realiza a história* (Silveira, 2008). Processo aqui compreendido a partir do território usado por diversos agentes e atores (populações, empresas e instituições) vinculados à fitoterapia no SUS e seus desiguais graus de força e influência nas políticas e programas de saúde em função de portarem ou não os vetores de ciência, tecnologia e informação.

O território usado – ao imprimir sinergia tanto técnica quanto política – foi visto a partir da análise de situações geográficas. Assim, não correríamos o risco dos limites inerentes aos estudos de casos pontuais das experiências municipais de fitoterapia no sistema público de saúde. As situações geográficas ajudam a olhar outras variáveis, escalas e processos que não estão traduzidos na política oficial nem limitados à escala local. Trazendo, assim, novos elementos, como a força de práticas populares e de lógicas de mercado presentes numa política pública.

A pesquisa envolveu revisão bibliográfica conceitual, teórica e das temáticas próprias ao recorte empírico. A operacionalização se baseou em levantamentos de dados primários e secundários, destacando-se extenso trabalho de campo realizado nas quatro macrorregiões brasileiras, conforme divisão regional do país proposta por Santos e Silveira (2001): *Região Concentrada*; *Região Centro-Oeste*; *Região Nordeste*; e *Região Amazônica*. Essa divisão das quatro macrorregiões ou dos *Quatro Brasis* tem como fundamento a atualidade da difusão diferencial do meio técnico-científico-informacional no país em relação às heranças presentes nas distintas regiões.

Foram selecionados 14 programas de fitoterapia no SUS distribuídos nas quatro macrorregiões, buscando considerar: (i) programas consolidados e representativos dos distintos modelos de produção e dispensação das plantas medicinais e fitoterápicos, além da visibilidade e referência, seja através de registros bibliográficos ou por meio

das falas dos entrevistados; e (ii) um município de grande porte (capital ou região metropolitana) e um município de pequeno porte (ou conjunto de pequenos municípios associados) que apresentassem tais programas.

O segundo critério partiu do princípio de que os municípios são importantes entes federativos gestores do sistema de saúde implementado pelo Estado brasileiro. Cabe aos entes municipais a responsabilidade pela Atenção Básica no SUS, nível da atenção à saúde em que ocorre a adoção de plantas medicinais e fitoterápicos. Ademais, permite ler e compreender o processo de descentralização política através da difusão de um sistema técnico, no caso o da saúde. Logo, uma leitura do federalismo pela técnica.

Embora os entes municipais sejam iguais na *forma* perante a Constituição, de um ponto de vista formal, por outro lado, no *conteúdo*, quando o território usado se impõe, não o são. Formal e juridicamente os entes municipais são tratados como iguais, contudo, o território é diversamente usado, por isso, faticamente, eles não são iguais. É essa dialética entre igualdade formal e desigualdade fática que interessa analisar para compreender nosso objeto de pesquisa. De uma perspectiva territorial os municípios brasileiros são empiricamente diversos e desiguais em função dos conteúdos de um território desigualmente dotado de densidades técnicas e populacionais.

Para compreender a difusão da fitoterapia no SUS, tornou-se necessário considerar tanto as *assimetrias verticais* entre os entes estatais dos três níveis da federação (União, estados e municípios) quanto as *assimetrias horizontais* (entre municípios). Essas assimetrias remetem à capacidade do ente municipal em elaborar e propor políticas próprias, isto é, ao seu grau de autonomia, ou aderir a programas propostos por outros entes (estados e União).

A análise dos programas de fitoterapia no SUS e dos seus condicionantes territoriais se baseou nos dados primários coletados durante os trabalhos de campo, na leitura de bibliografias e documentos específicos sobre programas e experiências, resultando em uma caracterização de oito situações geográficas¹ que contextualizam a existência dos programas, estratégias e atores envolvidos, em cada macrorregião.

¹ Para maiores detalhes das oito situações geográficas identificadas e elaboradas pela pesquisa, consultar: Ribeiro (2015); e Cataia & Ribeiro (2015).

O trabalho de campo compreendeu a elaboração de roteiros semiestruturados para a realização de entrevistas junto a atores e agentes relevantes à pesquisa:

(i) Gestores (municipais, estaduais e federais) ligados à saúde e outras áreas (secretarias e ministérios), além de técnicos administrativos e trabalhadores lotados em secretarias, agências reguladoras, hortos de plantas medicinais, laboratórios de manipulação, farmácias básicas municipais e unidades de saúde do SUS;

(ii) Profissionais de saúde (farmacêuticos, médicos, enfermeiros, nutricionistas e psicólogos) e outros profissionais, como assistentes sociais, biólogos, pedagogos, engenheiros e agrônomos;

(iii) Agentes vinculados à medicina popular (parteira, mateiros, vendedores ambulantes, raizeiros e erveiros);

(iv) Representantes do controle e participação social em conselhos de saúde (municipais e estaduais) e comitês (estaduais e federal) das políticas e programas de plantas medicinais e fitoterápicos;

(v) Pesquisadores de universidades, faculdades, centros e institutos de pesquisa e formação;

(vi) Produtores da agricultura familiar, cooperativas e associações de agricultores, extrativistas e de erveiros;

(vii) Associações religiosas e pastorais de igrejas; associações de usuários do SUS; movimentos sociais (ecológicos, ambientalistas, de mulheres, de saúde da população negra e de saúde alternativa e complementar) e Organizações Não Governamentais (ONGs);

(viii) Órgão de regulação e normatização (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Anvisa).

Nos roteiros semiestruturados para as entrevistas foram abordados seguintes pontos:

(i) histórico profissional do entrevistado; (ii) histórico da instituição e/ou do programa de fitoterapia; (iii) principais atores envolvidos; (iv) parcerias e convênios; (v) fontes orçamentárias e de recursos (permanentes ou ocasionais); (vi) logística, etapas e atores envolvidos na produção dos insumos (produção propriamente dita em hortos e/ou laboratórios de manipulação; distribuição; dispensação nas unidades e serviços de saúde do SUS); (vii) avaliação das dificuldades e obstáculos dos programas; (viii) avaliação das políticas e programas Federais, estaduais e municipais de fitoterapia no

SUS; (ix) referências e fontes de informação e divulgação; (x) sugestões de outros programas e experiências de fitoterapia na saúde pública no Brasil e em outros países; (xi) sugestões bibliográficas; (xii) considerações finais do entrevistado.

A metodologia também envolveu levantamentos bibliográficos (teses; dissertações; artigos; relatórios; sites institucionais; *blogs* de associações ativistas e jornalistas independentes; propaganda de divulgação de eventos e de programas de saúde pública). Utilizou-se ainda a metodologia da *bola de neve* na variante assinalada por Benakouche (1999)², seguindo as sugestões e indicações que os entrevistados iam fazendo conforme a realização dos trabalhos de campo, tanto para agendamento de novas entrevistas, quanto para a seleção de outros documentos e experiências de programas de fitoterapia no SUS.

No conjunto, foram realizadas 81 entrevistas nos dez trabalhos de campo, entre novembro de 2010 a janeiro de 2014, em oito estados brasileiros (Paraná, São Paulo, Minas Gerais, Goiás, Mato Grosso, Pernambuco, Ceará e Pará) mais o Distrito Federal, abarcando 24 municípios e três regiões administrativas do Distrito Federal (Plano Piloto, Planaltina e Riacho Fundo). Parte do material dos trabalhos de campo foi organizada em dez relatórios. Também faz parte do acervo da pesquisa, os materiais coletados em campo: iconográfico (fotografias e dois vídeos documentários cedidos); bibliográfico (livros, artigos, manuais e folders); e áudios de grande parte das entrevistas, que foram gravadas com consentimento dos entrevistados.

Para uma relação completa dos programas de fitoterapia no SUS visitados e a relação do total de entrevistas realizadas, consultar o “Quadro 1. Trabalhos de campo e entrevistas realizados no período de agosto de 2010 a janeiro de 2014, por municípios e estados da federação e segundo tipos de agentes e atores entrevistados” em Ribeiro (2015, p.265).

A composição final da relação de trabalhos de campo foi fruto de escolhas que foram sendo tomadas no decorrer da pesquisa, muitas vezes de forma intuitiva, a partir da

² “Inspirando-se nos trabalhos de Latour (1987), Bijker considera que para realizar esta tarefa, a melhor estratégia é *seguir os atores*, ou seja, investigar *quem é quem* na trajetória dos artefatos ou processos, e deixá-los falar. No entanto, como ele mesmo reconhece, sempre há o risco de se deixar de lado algum grupo que por alguma razão não pode expressar-se. A combinação do método da *bola de neve*, usado por Collins (1981), em que cada pessoa entrevistada indica o nome de outras que considera relevantes para falar sobre o tema investigado, pode, ainda segundo Bijker, minimizar esse risco. Mesmo assim, ele termina por admitir que circunstâncias aleatórias podem intervir nas decisões do pesquisador, o qual deve mesmo, eventualmente, é seguir o que a sua intuição mandar” (Benakouche, 1999, pp.13-14).

combinação dos dois critérios adotados na metodologia: referências dos programas existentes (presentes nos registros oficiais do Ministério da Saúde e no levantamento bibliográfico); e apontamentos e sugestões de programas feitos pelos agentes entrevistados (bola-de-neve).

Em alguns casos julgamos necessário entrevistar e avaliar as ações e políticas de fitoterapia realizadas por entes da federação que não os municípios (além da União, através do Ministério da Saúde), como nos casos dos governos do Pará e do Ceará (que têm induzido programas municipais) e do extinto programa estadual do Mato Grosso (em função das articulações que permaneceram fomentando experiência municipal); ou ainda, de Regiões Administrativas do DF (que gozam de relativa autonomia na operacionalização de seus programas).

Além dos 14 programas de fitoterapia no SUS, também foram analisadas experiências e estratégias de fitoterapia no sistema público conduzidos por: iniciativa e conta própria de profissionais e trabalhadores de unidades de saúde; por organizações e associações civis, principalmente comunitárias e de usuários do SUS; ou por movimentos sociais e outras instituições (Universidade, ONG e Pastoral da Igreja). Esses casos foram identificados por meio dos laços e relações estabelecidos com os programas oficiais de fitoterapia visitados.

O conjunto de dados primários e secundários foi sistematizado consoante oito variáveis que orientaram a definição das situações geográficas identificadas: (i) população; (ii) normas; (iii) estratégias de produção e dispensação de plantas medicinais e fitoterápicos dos programas de fitoterapia no SUS; (iv) grau de dependência do mercado; (v) agentes estatais e não estatais; (vi) grau de integração com saberes e práticas locais; (vii) constrangimentos e fatores limitantes aos programas; e (viii) perspectivas e planos futuros para os programas.

Conclusão

Apresentamos relato da construção de objeto de pesquisa em geografia a partir da mediação do par dialético teoria-empíria, privilegiando a exposição do modo pelo qual operacionalizamos no estudo os trabalhos de campo, não tratando das visitas técnicas que também realizamos durante a pesquisa. Um “vai e vem” permanente – com as

atividades de campo desempenhando papel fundamental – que nos permitiu e nos demandou durante os anos da pesquisa lançar mão de conceitos e de elaboração de esquema teórico de análise e compreensão à medida que os atores, agentes e a facticidade se impunham.

Portanto, indissociavelmente do esforço teórico-conceitual, os trabalhos de campo na pesquisa foram fundamentais para ancorar dois princípios muito caros ao estudo: (i) um de método, de que o espaço é usado por todos; e (ii) outro teórico, de que o uso do território só tem existência nos lugares.

Fazer científico pelo qual o pesquisador em campo interferia e participava das situações analisadas e, sobretudo, se transformava em virtude do aprendizado com os sujeitos em campo. Uma mudança de comportamento e perspectiva dos envolvidos e do esquema teórico buscando comunicação e compreensão. Análise geográfica situada, não *objeto* e *sujeito* da pesquisa, mas sujeitos, objetos e ações em situação.

Esforço e tentativa de praticar ciência atenta às *grafias* de atores e agentes invisíveis, silenciados ou inviabilizados em seus projetos, ao novo e às alternativas e possibilidades de existência. Quanto àqueles mais silenciosos e sorrateiros optamos por dois caminhos, dependendo de que polo se tratava: (i) evidenciá-los quando hegemônicos e espaçosos; (ii) e não apontá-los ou nomeá-los quando tática e estratégia para subsistir ou resistir. Nesse sentido, o trabalho de campo foi fundamental para lastrear o princípio de método de que o território é usado por todos, em sua diversidade e em sua desigualdade. Escolha e disposição em considerar e seguir o que é ignorado, o que é submetido ou subsumido. Não se limitando ao oficial, ao instituído e ao espaçoso (evidente ou não).

O conceito de situação geográfica nos auxiliou a explicitar a realização nos lugares de políticas que são, por excelência, nacionais. Se por um lado o conceito de macrossistema serviu para descrever e analisar sistematicidades na escala nacional, a situação geográfica o fez na escala do lugar, ampliando dessa forma, ou estabelecendo os nexos entre a formação socioespacial e o lugar. O SUS é único, ou seja, nacional, mas é descentralizado, ou seja, só se realiza nos lugares.

Com esse procedimento analítico substantivamos o princípio teórico de que o uso do território – independentemente das escalas e dos sentidos das ações – só tem existência nos lugares, de que as ações enquanto híbridos de objetos e homens,

hegemônicas ou não, não pairam, mas se geografizam, sempre, nos lugares, ainda que diferindo e se transformando para seguirem existindo.

Referências Bibliográficas

- BENAKOUCHE, Tamara. Tecnologia é Sociedade: Contra a Noção de Impacto Tecnológico. In: PPGSP/UFSC, *Cadernos de Pesquisa*, nº. 17, Setembro 1999, 28p.
- CATAIA, Márcio. Território usado e federação: articulações possíveis. *Educação & Sociedade*, Campinas, v. 34, n. 125, pp. 1135-1151, Dec. 2013.
- CATAIA, Marcio A. Território político: fundamento e fundação do Estado. *Sociedade & Natureza* (UFU. Online), v. 23, p. 115-125, 2011.
- CATAIA, Marcio A. Uso do território e federação: novos agentes e novos lugares. Diálogos possíveis e participação política. *Scripta Nova*, Barcelona, v. 1, p. 331(16), 2010.
- CATAIA, Márcio; RIBEIRO, Luis H. L. Análise de situações geográficas: notas sobre metodologia de pesquisa em geografia. *Revista da ANPEGE*, Associação Nacional de Pós-graduação e Pesquisa em Geografia (Anpege), v. 11, n.15, pp. 9-30, jan-jun. 2015.
- GEORGE, Pierre. *Sociologia e Geografia*. (1966). Rio de Janeiro / São Paulo: Companhia Editora Forense, 1969.
- GEORGE, Pierre. L'approche géographique du sous-développement. *Tiers-Monde*, tome 6, n. 21, pp.81-91, 1965.
- GRAS, Alain. *Les macro-systèmes techniques*. Paris: Presses Universitaires de France, 1^{re} édition, 1997. (Collection *Que sais-je?*) 128 p.
- HUGHES, Thomas P. La evolución de los grandes sistemas tecnológicos. In: Thomas H, Buch A. (orgs.). *Actos, actores y artefactos: sociología de la tecnología*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, 2008, pp. 101-44.
- HUGHES, Thomas P. *Networks of Power: Electrification in Western Society, 1880-1930*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1983.
- RIBEIRO, Ana Clara Torres. Pequena Reflexão sobre Categorias da Teoria Crítica do Espaço: Território Usado, Território Praticado. Em: *Território Brasileiro – Usos e*
- Luis Henrique Leandro Ribeiro, *Usos do território e espaço banal: relato de trabalho de campo em geografia*.

- Abusos*. Organizadora Maria Adélia Aparecida de Souza [et al.]. Campinas: Edições Territorial, 2003, pp. 29-40.
- RIBEIRO, Luis H. L. *Território e macrossistema de saúde: os programas de fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS)*. Tese (Doutorado Geografia). Instituto de Geociências da Universidade Estadual de Campinas. Campinas-SP: 2015, 322 p.
- SANTOS, Milton, (1996). *A natureza do espaço: técnica e tempo – razão e emoção*. São Paulo: Hucitec, 3ª edição, 1999a.
- SANTOS, Milton. O Território e o Saber Local: algumas categorias de análise. In *Cadernos IPPUR* (p.15-25), Ano XII, n.2, Rio de Janeiro: UFRJ, 1999b.
- SANTOS, Milton. Sociedade e espaço: a formação social como teoria e como método. In *Boletim Paulista de Geografia*, Associação dos Geógrafos Brasileiros – AGB / Seção São Paulo, n.54, 1977.
- SANTOS, Milton; SILVEIRA, Maria Laura. *O Brasil: território e sociedade no início do século XXI*. Rio de Janeiro: Editora Record, 2001.
- SILVEIRA, María Laura. Globalización y territorio usado: imperativos y solidaridades. *Cuadernos del Cendes - CDC*, Caracas, v. 25, n. 69, pp. 02-19, dic. 2008.
- SILVEIRA, Maria Laura. Uma situação geográfica: do método à metodologia. In: *Revista Território*, ano IV, n.6: p.21-28, jan/jun. 1999.