

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO
RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Autor(es): ARIADNA JANICE DRUMOND MORAIS, LUANA SOUZA CUNHA, DÉBORA GONÇALVES PEREIRA GUIMARÃES, VICTOR RAPHAEL DE ALMEIDA ALCÂNTARA, THALITA EMILY CEZÁRIO PRATES

Método de Planejamento Participativo Aplicado em Estratégia de Saúde da Família em Montes Claros

Resumo

Objetivos: apresentar e descrever a experiência de realização do Método Altadir de Planejamento Popular (MAPP) por estudantes de graduação em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF). Metodologia: estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no segundo semestre de 2015 e primeiro semestre de 2016 por estudantes da Universidade Estadual de Montes Claros na ESF Vila Telma com moradores do bairro. Resultados: o MAPP foi aplicado em uma reunião realizada com os moradores, onde foram elencados os problemas do bairro. Foi feita tabela com pontuações para selecionar o problema prioritário, que foi a falta de academia ao ar livre. Logo após, foi feita a “espinha de peixe” que esquematiza as causas e consequências relacionadas ao problema.

Palavras-chave

Participação da comunidade; Saúde da família; Educação médica.

Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a Atenção Primária como modelo para organização dos serviços de saúde e a necessidade de congregar o diagnóstico comunitário a esse modelo, para melhor formular as políticas nacionais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002). No âmbito da ESF, o diagnóstico comunitário representa a tecnologia necessária para organizar o trabalho de equipes multiprofissionais, que enfrentam problemas complexos e heterogêneos, e pessoas com necessidades diferentes e perfis de extrema vulnerabilidade social (RIBEIRO, 2012). Isso significa ser capaz de planejar, juntos, profissionais, usuários e comunidade, ações que transformem a realidade do território, levando em consideração os aspectos culturais, econômicos e sociais (NESCON/UFMG, 2009). Apresenta como vantagens o fortalecimento do vínculo entre usuários e os profissionais da saúde, a organização da oferta de serviços de acordo com as reais necessidades da demanda, melhorias na qualidade dos atendimentos e o acompanhamento permanente da realidade local (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

Existem recursos que atuam no suporte técnico gerencial necessário ao diagnóstico comunitário, em que os profissionais são treinados para desenhar o diagnóstico analisando os problemas que afetam as pessoas e as comunidades e reconhecendo os obstáculos que dificultam a mudança da situação existente para a condição desejada (RIBEIRO, 2012).

Entre esses recursos está o MAPP, um método de planejamento a nível local, coerente com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e que objetiva facilitar a planificação a partir de uma base popular, que favorece o comprometimento da comunidade e de suas lideranças com a análise e o enfrentamento de seus problemas (MATOS, 2013). Esse método prioriza a utilização do problema em si e a explicação dos seus descritores (RIBEIRO, 2012).

O objetivo do trabalho é apresentar e descrever a experiência de realização do MAPP para capacitação comunitária, conduzida por estudantes do curso médico da Unimontes junto à comunidade atendida por uma equipe da ESF.

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Realizado na ESF Vila Telma, no município de Montes Claros, Minas Gerais – Brasil, durante a realização das atividades da disciplina de Interação, Aprendizagem, Pesquisa, Serviço e Comunidade (IAPSC), do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). As atividades foram desenvolvidas durante o período de estágio do referido curso, orientado por uma médica preceptora, no segundo semestre do ano de 2015 e primeiro semestre do ano 2016. Foram distribuídos convites para os informantes-chave da região, capazes de representar o ponto de vista da coletividade dos moradores dessa área, para participar de um grupo de discussão onde foram elencados os problemas para iniciar o desenvolvimento do MAPP.

Resultados e discussão

O MAPP foi elaborado para planejar na base popular e tornar efetivas as propostas de democratização e participação comunitária e é composto pelos seguintes passos: seleção do problema; descrição do problema; explicação do problema; desenho da situação-objetivo; seleção dos nós críticos; desenho das operações e demandas de operações; definição das responsabilidades pelas operações; definição de responsáveis pelas demandas de operação; avaliação e cálculo dos recursos necessários para desenvolver as operações; identificação dos atores sociais relevantes e sua motivação frente ao plano; recursos críticos para desenvolver as operações; identificação dos atores que controlam os recursos; seleção

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

de trajetórias; análise de vulnerabilidade do plano; e desenho de sistema de prestação de contas, em consonância com a metodologia proposta (SILVEIRA, 1998).

Inicialmente, foi feita uma reunião com a população em setembro de 2015 na ESF Vila Telma para elencar os problemas. Foi solicitado que todos os participantes citassem os problemas recorrentes na região onde moravam. Após essa etapa, todas as ideias foram registradas em um cartaz, de fácil visualização e nenhuma ideia foi criticada ou rejeitada (Figura 1). Assim foi possível avaliar os problemas segundo os seguintes critérios: importância, capacidade de enfrentamento e urgência, aos quais os participantes, em consonância, deram notas de um a três. Os problemas mencionados foram: falta de academia ao ar livre (oito pontos); demora para realização de exames pelo SUS (sete pontos); falta de segurança no bairro (sete pontos); falta de especialistas na ESF (cinco pontos).

Utilizando como base essa pontuação foi eleita a falta de academia ao ar livre como problema prioritário, tendo em vista que a falta de exercícios físicos para a população pode interferir em sua qualidade de vida. Atividades físicas trazem diversos benefícios para o organismo como controle da glicemia e da pressão, fortalecimento do sistema imune, emagrecimento, aumento do metabolismo, diminuição do risco de doenças cardíacas, aumento da disposição e bom humor e a melhora da autoestima (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

Foi realizado o levantamento de causas e consequências mediante a elaboração do diagrama do tipo “espinha de peixe”. Assim, o problema “falta de academia ao ar livre” foi escrito no centro da “espinha de peixe”, e as causas e consequências foram anotadas em linhas diagonais, respectivamente, na parte superior e inferior do diagrama (Figura 2). A partir do diagrama, foram encontrados dois nós críticos: “falta de apoio político”, “conseguir local apropriado para implantação da academia”.

Após isso, foi realizado o desenho da situação-objetivo construindo um mapa dos bairros Vila Telma e Maria Cândida, com a região que é abrangida pelo ESF, para encontrar um local apropriado para a construção da academia, trabalhando para a resolução do primeiro nó crítico. Foi localizada praça no Bairro Maria Cândida onde há espaço suficiente para sua instalação (45,7 metros).

Para “falta de apoio político” foi feito contato com representante da Câmara Municipal em busca de informação do que seria necessário para construção de uma academia ao ar livre. Assim, foi informada a necessidade de elaboração de um ofício, que foi encaminhado para a Prefeitura da cidade de Montes Claros, sendo que, até a data de finalização deste trabalho ainda não foi obtida nenhuma resposta.

Conclusão

Tendo em vista que a “promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo”, pode-se concluir que o MAPP proporcionou que os estudantes do curso médico incorporassem o conceito de promoção da saúde à prática estudantil integrada com a população.

A inserção dos estudantes em situações reais onde há contato com a população favorece a articulação da teoria com a prática em cenários de aprendizagem que estão fora da sala de aula. Assim, a aprendizagem acontece e nela o estudante é inserido em um processo de práticas integradas à comunidade, construindo seu conhecimento e prestando serviço de saúde à população.

Dessa forma, foi possível formular uma percepção de determinantes do processo saúde-doença que abrangem, além do âmbito biológico, aspectos da qualidade de vida.

Agradecimentos

Agradecimento à Universidade Estadual de Montes Claros pela organização do evento e ao ESF e moradores do bairro Vila Telma pela participação no projeto.

Referências bibliográficas

- 1) FARIA, Horácio Pereira Faria et al. Unidade didática I: organização do processo de trabalho na atenção básica à saúde – Belo Horizonte : Editora UFMG; NESCON/UFMG, 2009
- 2) MATOS, Fabrícia Vieira de; CALDEIRA, Antônio Prates. Interação comunitária e planejamento participativo no ensino médico. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, p. 434-440, Set. 2013.
- 3) MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Departamento de Atenção básica. Guia prático do Programa Saúde da Família. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001.
- 4) MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. *As Cartas da Promoção da Saúde*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.
- 5) RIBEIRO, P. C. et al. Ferramentas para o diagnóstico comunitário de saúde na consolidação da estratégia saúde da família. Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva, v. 6, n. 4, p. 161-173, 2012.
- 6) SILVEIRA, C.H. Notas sobre a Metodologia da Estimativa Rápida. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 1998.



7) SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (BR). 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Revista da Sociedade Brasileira de Cardiologia, v. 7, n. 3, supl. 3, Set. 2016.

Problemas	Critérios			
	Importância	Urgência	Capacidade de enfrentamento	Total
Falta de academia ao ar livre	3	2	3	8
Demora para realização de exames pelo SUS	3	3	1	7
Falta de segurança no bairro	3	3	1	7
Falta de especialistas na ESF	2	2	1	5

Figura 1.

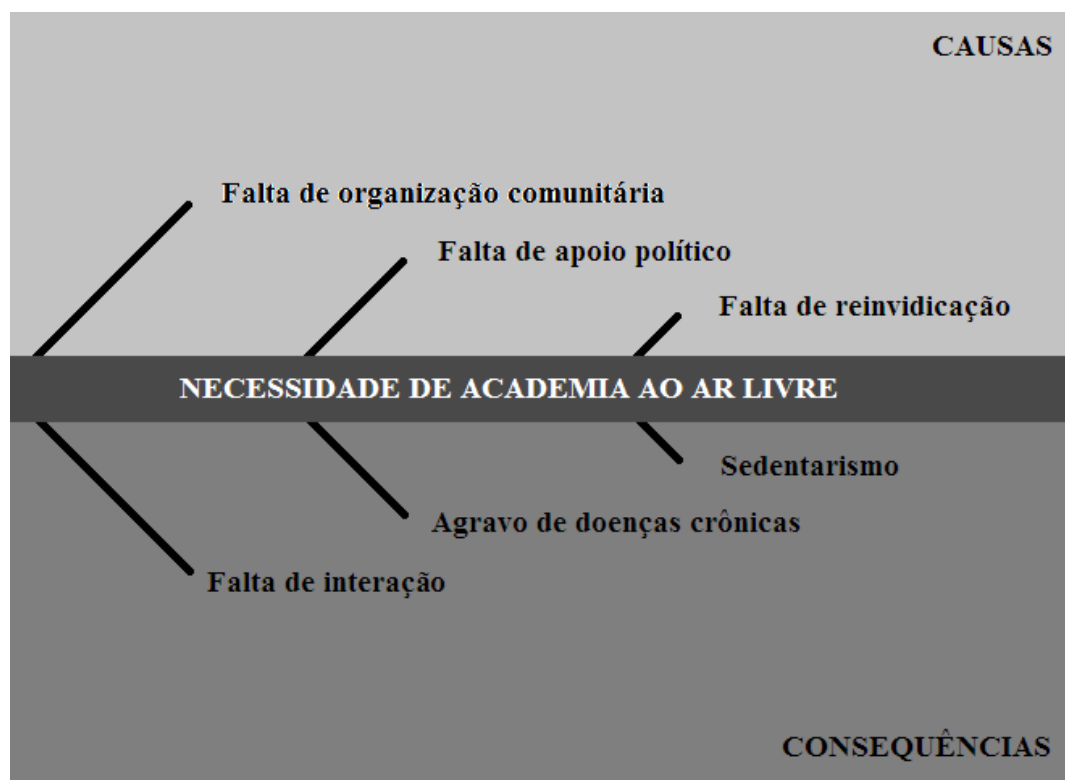


Figura 2.