

PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO REALIZADO EM ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

Participatory planning developed in Health Family Program area

Gabriel Nobre de Aguiar*

Gizele Carmem Fagundes*

Keila Maria Bicalho Leão**

Pedro Henrique de Oliveira e Almeida*

Milena Saraiva de Souza***

*Acadêmico do 7º período do curso Médico da Universidade Estadual de Montes Claros,

**Médica de Família e Comunidade da Prefeitura Municipal de Montes Claros, Especialista em Dependência Química pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Docente da Universidade Estadual de Montes Claros

***Médica de Família e Comunidade da Prefeitura Municipal de Montes Claros, Docente da Universidade Estadual de Montes Claros

Endereço: Rua São Paulo, 193, Todos os Santos, CEP: 39400-124 Montes Claros – MG, Telefones: 38-3222-8644 / 38-8801-6006, E-mail: gabrielnobreag@hotmail.com

RESUMO

Apresenta-se o processo de Planejamento Participativo realizado na área 011 do Programa Saúde da Família – PSF, referente ao bairro Anália Lopes do município de Montes Claros. Consoante as orientações das metodologias Planejamento Estratégico Situacional – PES e Método Altadir de Planificação Popular – MAPP, em reuniões comunitárias, foram feitos: levantamento de causas e conseqüências do macro-problema “desorganização da comunidade”, confecção de uma árvore explicativa para o mesmo, elaboração da situação objetivo e do plano de ação. Para efetuar as reuniões, utilizaram-se entrega de convites domiciliar e mobilização de atores sociais. Dentre os resultados obtidos, destaca-se a implementação do plano elaborado, culminando com a formação de uma

Comissão Provisória de moradores que buscou por trâmites legais desfazer o principal nó crítico – “dualidade de associações” –, selecionando-se uma única, para a qual se elegeu uma nova diretoria.

Palavras-chave: Planejamento em Saúde Comunitária; Planejamento Participativo; Programa Saúde da Família.

ABSTRACT

The following study presents the Participatory Planning process for the 011 area of the Family Health Program, from Anália Lopes district, in the city of Montes Claros. In consonance with the orientations of the Situational Strategic Planning and Altadir Popular Planning methodologies, the following activities took place in community meetings: the search for the causes and consequences of the macro-problem “community disorganization”, creation of an explanatory tree for it, elaboration of the desired situation and of the action plan. To hold the meetings, home-delivered invitations were used, and relevant social actors were mobilized. Among the results achieved, we can highlight the implementation of the elaborated plan, culminating in the creation of a Provisional Commission with Anália Lopes residents. This commission was able, through legal means, to undo the main critical knot – “duality of associations” –, electing only one of them and its respective board of directors.

Key words: Community Health Planning; Participative Planning; Family Health Program.

INTRODUÇÃO

Planejamento participativo constitui-se num instrumento para o trabalho comunitário. Por meio de discussões e exercícios que auxiliam a ampla compreensão de uma realidade, analisam-se um problema central e as propostas para solucioná-lo, resultando na elaboração de um plano de ação para combatê-lo. A participação conjunta dos moradores, comitês, instituições governamentais e não-governamentais cria elos que promovem compromissos sociais. (TANCREDI, 1998)

Através do IAPSC (Interação, Aprendizagem, Pesquisa, Serviço e Comunidade), a Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES – firma tais compromissos, propondo ao estudante inserir-se na comunidade e aí desenvolver o Planejamento Participativo. Dessa forma, passa a atuar como facilitador do desenvolvimento de prioridades e da tomada de decisões, fomentando a melhoria das condições de saúde.

Esse processo é aplicado em territórios que possuam equipes do PSF, em zona urbana do município de Montes Claros, possibilitando aos acadêmicos não só o contato real com uma comunidade, como também com a Atenção Primária à Saúde.

O presente trabalho relata o desenrolar desta experiência, realizada em uma das equipes do PSF, a área 011, que abrange o bairro Vila Anália e parte dos bairros Camilo Prates e Novo Delfino, no sudeste de Montes Claros, por estudantes de Medicina da UNIMONTES. Como via de partida, ocorreu a inserção dos acadêmicos na equipe indicada e legitimação de sua presença perante a comunidade, através do desenvolvimento de um processo de territorialização, realizado em etapas anteriores ao planejamento em descrição, quando foi levantada a história do bairro, bem como seus principais problemas.

O objetivo geral foi a criação de um Projeto de Intervenção que atuasse sobre o macro-problema eleito, “desorganização da comunidade”, visando a melhorias a curto, médio e longo prazo. Os objetivos específicos foram: entender as diferentes visões sobre o macro-problema, estabelecendo suas causas e conseqüências; estimular a participação ativa da comunidade no desenvolvimento do Projeto de Intervenção e implantar medidas para articular a construção do mesmo.

Metodologia

O processo de Planejamento Participativo apresenta três momentos. O primeiro corresponde à identificação e seleção do problema e é efetuado através de métodos, como Estimativa Rápida Participativa (ERP), com identificação de informantes-chave e elaboração de entrevistas semi-estruturadas, pelos quais se conseguiu um diagnóstico da situação da área de abrangência da equipe. Os problemas identificados foram, então, selecionados ou priorizados, através de reuniões com a comunidade.

No segundo momento, foi feita a explicação do problema, para a qual lança-se mão de ferramentas como a “espinha de peixe” ou a “árvore explicativa”. Nelas, as causas e conseqüências do problema foram identificadas de forma clara e objetiva, o que permitiu apontar as ações necessárias para superá-lo: trata-se da “árvore de situação objetiva”. Não é necessário, porém, desenhar operações para todas as causas, somente para os nós críticos - causas que têm relação direta com o vetor descritor do problema (VDP). Estes devem ser capazes de mudar positivamente o VDP, de apresentar resultados no período de gestão e ser de governabilidade de algum dos atores.

No terceiro momento, foram selecionadas as ações que seriam desenvolvidas no detalhamento do projeto. De posse do conhecimento das principais causas imediatas do

problema, o grupo elabora um plano de ação, apontando objetivos, cronogramas, custos, órgãos e instituições a quem recorrer.

O MAPP (Método Altadir de Planificação Popular) constitui-se no método de eleição para planejamento no nível local, particularmente naqueles altamente descentralizados. É simples e criativo, elaborado com o objetivo de viabilizar a planificação, a partir de uma base popular. Favorece o comprometimento da comunidade e de suas lideranças com a análise e enfrentamento de seus problemas, em contraposição à atitude de geradores de demandas e de soluções.(TANCREDI, 1998) É bastante coerente com os princípios do SUS e recomendado como instrumento para a elaboração do planejamento de unidades básicas de saúde. Porém, deve ser encarado como um método limitado à natureza e complexidade dos problemas.

O método PES (Planejamento Estratégico Situacional), particularmente potente para o nível de direção central, onde se enfrentam problemas de alta complexidade, admite que a explicação da realidade depende da inserção de cada ator que participa do problema, sendo, assim, parcial e múltiplo. É um método que responde fundamentalmente às questões de ordem política, com envolvimento de outros atores, além daqueles diretamente relacionados com as ações de assistência à saúde, como, por exemplo, representantes da sociedade civil, empresários, políticos, secretários da Saúde e prefeitos de outros municípios (TANCREDI, 1998).

Em observação às limitações de ambos os métodos, foi feita a combinação de métodos distintos, face à natureza do problema “desorganização da comunidade”, que envolve aspectos administrativos, porém de base popular.

Tais métodos, aqui escolhidos à guisa de contribuição, como ferramentas que são, têm sido utilizados de forma coerente com a realidade local. Seus passos, a seguir apresentados, têm sido desenvolvidos em reuniões comunitárias, nas quais os moradores da área adscrita, coordenados por um moderador (acadêmico), expõem sua opinião, definem soluções e determinam estratégias.

Principais resultados

Os principais resultados obtidos foram: identificação e seleção do problema; levantamento de suas causas e conseqüências; confecção de uma árvore explicativa para a problemática em questão; elaboração e implementação de um plano de ação.

- **Identificação e seleção do problema**

Através de reuniões comunitárias, foram identificados os macro-problemas e selecionado, segundo critérios de abrangência, urgência e capacidade de enfrentamento, aquele a ser defrontado – “desorganização da comunidade”. Ocorria que, na comunidade, não havia uma participação popular satisfatória em assuntos de seu interesse. Dessa forma, a primeira associação de moradores do bairro não atendia às necessidades da população. Foi criada uma segunda associação paralelamente, que, pelas mesmas razões, também não obteve êxito. Assim, foram-se criando conflitos políticos entre seus presidentes, levando ao aparecimento dos nós críticos que agravaram o problema da “desorganização da comunidade”.

- **Levantamento de causas e conseqüências**

O levantamento de causas e conseqüências foi feito durante reuniões com a comunidade, em que o moderador colheu opiniões sobre a percepção de como o problema afetava a população do território. Tais opiniões foram expostas em um quadro, a fim de que todos pudessem compreender o que estava sendo feito.

- **Árvore explicativa**

Com base nas metodologias MAPP e PES, do Planejamento Participativo, e utilizando-se de reuniões comunitárias – realizadas nos dias 17 e 26 de março de 2004 – com a presença dos moradores da área atendida pelo PSF Vila Anália, nas quais esses apresentaram causas e conseqüências para o problema da “desorganização da comunidade”, foi possível montar a árvore explicativa (*ver figura 1*).

Inserir Figura 1. – Árvore Explicativa

A partir do centro da árvore – o problema –, apresentam-se inferiormente as causas colocadas pelos moradores, destacando-se os nós críticos encontrados: a falta de interesse, as duas associações que não trabalham e a falta de líder comunitário – as “raízes”. Na parte superior, são encontradas as conseqüências geradas pelo problema e que afetam a vida cotidiana dos moradores – os “galhos da árvore”.

Posteriormente à montagem da árvore explicativa, ocorreu, no dia 14 de abril de 2004, uma terceira reunião com a comunidade, para a sua apresentação. Com a explicação da árvore e a visualização do impacto do problema escolhido na comunidade, passou-se à

estruturação de um plano de ação para o enfrentamento do problema, plano esse apresentado nos próximos tópicos deste relato.

- **Elaboração do plano de ação**

A árvore explicativa, com causas e conseqüências – resultado das três primeiras reuniões comunitárias –, apontava três nós críticos: “falta de interesse”, “duas associações que não trabalham” e “a falta de um líder comunitário comprometido”. Foi verificado, a partir desse momento, que a condução da elaboração do mapa de soluções junto com a comunidade seria bastante difícil, se os próprios acadêmicos não tivessem alguma informação a respeito de como deveria ser o enfrentamento da problemática das associações no território. Os estudantes recorreram, portanto, ao Serviço de Assistência Jurídica da Unimontes – SAJ, onde advogados (docentes) e estudantes dos últimos anos do curso de Direito prestam serviços a acadêmicos e à comunidade em geral.

Após prévia explicação da situação conflituosa das associações de bairro do Vila Anália, representante do SAJ expôs informações a respeito de quais seriam os possíveis encaminhamentos jurídicos que poderiam ser decorrentes desse caso. Sugeriu-se a coleta de informações mais específicas em órgãos competentes dentro da prefeitura, esgotando, antes de partir para uma linha judicial, todo o arsenal de possibilidades administrativas para a resolução do nó crítico – presença de duas associações. Por fim, foi aceita uma proposta para o SAJ realizar palestras no território, a respeito de “direitos do cidadão” e “acesso à justiça” que, posteriormente, também poderiam ser mecanismos de combate ao primeiro nó crítico da árvore explicativa: “a falta de interesse”.

O próximo passo foi a procura de mais informações dentro da própria prefeitura, o que culminou com a descoberta da Coordenadoria das Organizações e Associações de Moradores do Município de Montes Claros – MG, a CORDAM.

Após explicação sobre o desenvolvimento do trabalho dos estudantes no território, o presidente da CORDAM se disponibilizou a participar de uma assembléia geral na comunidade, para discutir com os próprios moradores.

Na quarta reunião, após a exposição da árvore explicativa, partiu-se para uma discussão a respeito das soluções para os três nós críticos propostos. Chegou-se à conclusão de que dois dos nós (“duas associações que não trabalham” e “a falta de um líder comunitário comprometido”) seriam melhor enfrentados depois da resolução do primeiro

nó, “a falta de interesse dos moradores”. E também, dentro da metodologia do Planejamento Participativo, com a possibilidade de os problemas mais simples serem inicialmente combatidos, optou-se pelo enfrentamento momentâneo apenas do primeiro nó crítico, ou seja, da primeira causa principal do problema. De tal forma que a comunidade poderia estaria motivada a dar prosseguimento ao processo.

Dessa maneira, foi proposta a solução: “Informação dos moradores acerca da estrutura e organização legais de uma associação”. E, a partir daí, elaborou-se um plano de ação que, com o apoio da CORDAM, iniciou-se através de uma Assembléia Geral no bairro, realizada em 05 de maio, no Curumim do Vila Anália, contando com a presença de aproximadamente sessenta pessoas.

- **Implementação do plano de ação**

A elaboração do plano, apesar de simples, constituiu-se num mecanismo alternativo para envolver a comunidade e atribuir-lhe responsabilidades, de forma que ela própria percebesse sua capacidade de enfrentamento do problema. Foi escolhido o nó crítico “falta de interesse”, cuja solução, “informação dos moradores”, buscava incitar nos mesmos, até então desestimulados, maior empenho na organização da comunidade.

O plano visava à conscientização e motivação da comunidade, através de uma reunião que viesse a mobilizá-la em torno de assuntos de seu próprio interesse. Para isso, os acadêmicos desenvolveram ações integradas com representantes da população local (grupos de jovens, membros da pastoral da criança, agentes de saúde etc). As tarefas foram atribuídas a cada um, desde a confecção de convites e preparação do local da assembléia, ao agendamento com a CORDAM. Assim, no decorrer de 21 dias, prazo determinado para a realização da Assembléia Geral, cada ator desenvolveu sua respectiva responsabilidade.

No dia 05 de maio, no bairro Vila Anália, ocorreu a Assembléia Geral. Esta se iniciou às 19h30min, tendo presentes 60 moradores. Foi esclarecido pela CORDAM que ambas as associações estavam ilegais. Uma, devido à permanência do seu presidente na gestão por um tempo superior ao permitido pelo seu próprio estatuto, sem que houvesse eleições com participação dos associados. A outra, devido à inadequação de sua documentação, de acordo com o que era preconizado pela Coordenadoria de Aassociações.

A possibilidade de resolução do problema fez-se mais concreta, quando foi informado o mecanismo legal para a solução da ilegalidade e da presença das duas associações.

Deveria ser formada uma Comissão Provisória de Moradores, sem vínculo com qualquer das associações em questão, para representar os interesses da comunidade junto à Promotoria Pública e a quaisquer outras instâncias em que isso se fizesse necessário. Para isso, contariam ainda com a supervisão do grupo de acadêmicos. Havendo tal representação, o Poder Judiciário definiria a extinção de uma associação e convocação de eleições de nova diretoria para a outra, ou eliminação de ambas, com criação de uma nova.

Assim sendo, a comissão foi formada ainda nesse dia, por moradores que se dispuseram, sob aprovação dos demais.

Dessa forma, a Assembléia Geral, que se constituiria numa atividade para a solução da “falta de interesse”, além de informar os moradores, culminou com a formação de uma comissão, que seguiu em tramitação legal para a resolução do principal nó crítico - “existência de duas associações que não trabalham”. Como resultado, teve-se a seleção de uma única associação, para qual se elegeu uma nova diretoria, cuja gestão, iniciada nesse ano, representa os interesses da comunidade junto à administração municipal.

CONCLUSÃO

A inserção do Planejamento Participativo na comunidade possibilitou a capacitação da população no sentido de resolver seus problemas e, dessa forma, interferir diretamente nos determinantes do processo saúde-doença. Trata-se de um processo ainda em curso, cujos resultados poderão ser avaliados a médio e longo prazo.

Há uma expectativa manifesta pelos atores envolvidos de que, com a organização da representatividade política do bairro, definida por uma associação comunitária bem estabelecida, a acessibilidade aos serviços de saúde, bem como a determinantes do processo saúde-doença, tais como saneamento básico, emprego e lazer, serão asseguradas, ou, pelo menos, buscadas.

Assim, na realização deste trabalho, foi possível que atuássemos como facilitadores do processo do planejamento participativo, capacitando a comunidade para o enfrentamento de seus problemas. A mobilização popular foi alcançada, conseguindo-se o que a OMS determina com conceito de Promoção da Saúde: nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida, incluindo uma maior participação no controle desse processo.

REFERÊNCIAS

CARTA de Ottawa. In: CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, 1., 1986, Ottawa. Disponível em: <[http://www.opas.org.br/coletiva/uplo adArq/Ottawa.pdf](http://www.opas.org.br/coletiva/uplo%20adArq/Ottawa.pdf)> Acesso em: 02 set. 2004.

FRANÇA, J.L. **Manual para normalização de publicações técnico-científicas**. 5ª ed. Belo Horizonte: UFMG, 2001, p. 42-48.

GANDIN, D. **A prática do planejamento participativo**. 8ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994. p. 53-60.

GIL, A.C. Formulação do problema. In: GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999. p. 49-55.

TANCREDI, F. B. et al. **Planejamento em saúde**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998. (Série Saúde e Cidadania, v.2)

DUARTE, L.F. Comentários. In: VELHO, G.; KUSCHNIR, K. (Orgs.). **Mediação, cultura e política**. Rio de Janeiro: Aeroplano, 2001.

VALLA, V. V.; STOTZ, E. N. **Participação popular e saúde**. Petrópolis: Centro de Defesa de Direitos Humanos/CEPEL, 1991.

VALLA, V. V.; STOTZ, E. N. (Orgs.) **Participação popular, educação e saúde: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1993.

VALLA, V. V. Sobre participação popular: uma questão de perspectiva. In: VALLA, V. (Org.) **Participação popular e controle de endemias. Cadernos de Saúde Pública**, v. 14, Supl. 2, 1998.

Submissão: julho de 2005
Aprovação: dezembro de 2005

Figura 1. – Árvore Explicativa

