



gepes

**programa
de educação
comunitária
para a saúde**

1095

PRESIDENTE DA REPÚBLICA
Ernesto Geisel

MINISTRO DA EDUCAÇÃO E CULTURA
Ney Braga

PRESIDENTE DO MOBRAL
Arlindo Lopes Corrêa

SECRETÁRIO EXECUTIVO DO MOBRAL
Sérgio Marinho Barbosa

SECRETÁRIO EXECUTIVO ADJUNTO DO MOBRAL
Odalêa Cleide Alves Ramos

Ministério da Educação e Cultura-MEC
Fundação Movimento Brasileiro de Alfabetização-MOBRAL
Gerência de Educação Comunitária Para a Saúde-GEPES

MOBRAL/SEDOC/BIBLIOTECA

1095

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO COMUNITÁRIA PARA A SAÚDE - PES

Rio de Janeiro
1978

FICHA CATALOGRÁFICA

(Preparada pela Fundação Movimento Brasileiro
de Alfabetização. CETEP/SEDOC)

F981 Fundação Movimento Brasileiro de Alfabe-
tização. GEPES.

Programa de educação comunitária para a
saúde. Rio de Janeiro, 1978.

13 p. quad. 27 cm

1. Saúde - estudo e ensino. I. Título.

78-20

cdd: 614.07

cdu: 614(07)

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos tempos, tem-se começado a reconhecer que o trabalho de prevenção, na área de saúde, é aquele em que o investimento se torna mais compensador, sobretudo nos países em desenvolvimento. O atendimento médico-hospitalar, o fornecimento de medicamentos e outras providências da medicina curativa, embora se constituam numa necessidade básica, são muito onerosos para um país como o Brasil. Na verdade, serão as medidas ligadas à prevenção de doenças e à promoção da saúde - melhoria das condições de higiene, do saneamento básico, da alimentação, aplicação de vacinas, reflorestamento, lazer, esporte etc. - que permitirão, a médio prazo, uma real melhoria do quadro sanitário brasileiro.

Entretanto, nenhuma mudança significativa nos padrões de higiene, de alimentação, enfim, na melhoria das condições de saúde da população, poderá ocorrer sem que haja uma ação educativa e específica direta e permanente.

Admitindo-se que o indivíduo e seu comportamento são fatores fundamentais na transformação do ambiente e, conseqüentemente, na melhoria das condições sanitárias, compreende-se o relevante papel da educação para a saúde.

Somente pela conscientização e preparo de indivíduos e comunidade para ajudarem-se reciprocamente, para utilizarem adequadamente os serviços colocados à sua disposição e para, juntos, desenvolverem ações que visem evitar doenças, será possível obter melhores padrões de saúde.

A conscientização para uma mudança de atitudes é o resul-

tado de uma ação educativa,

Toda educação deve atuar no sentido de desenvolver nos indivíduos e na comunidade a capacidade de refletir sobre seus problemas, defini-los de maneira precisa, propor soluções, desenvolver e por em prática as soluções possíveis.

A ação específica da educação para a saúde visa, pois, a desenvolver no indivíduo a capacidade de agir em relação a si próprio e a tudo que o cerca, com o objetivo de evitar doenças, recuperar-se melhor das que tiver, enfim, promover melhores condições de saúde para si e para os outros, através do conhecimento dos mecanismos mais gerais envolvidos na causa das doenças na comunidade.

É preciso considerar que a causalidade das doenças se apóia no triângulo - homem, agente, ambiente - e que, muitas vezes, é descuidado o aspecto comportamental, quando se pretende atuar na promoção da saúde. É cuidando deste aspecto, através de um trabalho educativo que venha a atingir as faixas mais carenciadas da população, modificando sua atitude em relação à saúde, que se pode obter considerável melhoria das condições sanitárias de uma comunidade.

Considerando a penetração do MOBREAL em todo o território nacional, sua capacidade de mobilização e a experiência adquirida por sua atuação junto a uma clientela carente, o Sr. Ministro da Educação e Cultura solicitou a esta instituição a elaboração de um projeto de Educação para a Saúde a ser implantado na Região Nordeste do país.

Submetido ao Conselho de Desenvolvimento Social, o projeto foi aprovado em reunião presidida pelo Sr. Presidente da República a 23 de outubro de 1975.

Inicialmente dimensionado para toda a Região Nordeste,

o Programa de Educação Comunitária para a Saúde - PES - precisou ser reestudado em função dos recursos recebidos do Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social - FAS -, que permitiram o atendimento em 1976, de apenas 4 Estados: Piauí, Ceará, Paraíba e Alagoas.

A implantação vem-se fazendo de maneira gradativa, a partir de maio de 1976. Tendo em vista os resultados obtidos nas localidades onde o Programa foi implantado, a necessidade de um trabalho continuado e as várias solicitações de outros Estados, o Programa esta sendo expandido a outras unidades da Federação.

2. OBJETIVOS

O PES tem como objetivo geral propiciar a melhoria das condições de saúde e de saneamento das populações residentes na área de atuação do Programa, principalmente as mais carentes, através de trabalho de natureza educacional.

São seus objetivos específicos:

- motivar e possibilitar mudanças de atitude em relação à saúde através de atividades de educação comunitária para a saúde;

- estimular e orientar a comunidade para o desenvolvimento de ações que visem à melhoria das condições higiênicas e dos padrões de saúde, a partir das necessidades sentidas;

- desenvolver uma infra-estrutura de recursos humanos, pertencentes às comunidades a serem atingidas pelo Programa, para atuação no campo de educação para a saúde, criando Know-how adequado à realidade local;

- integrar esforços aos de entidades que atuam na área

de saúde e outras a fim de maximizar recursos para uma efetiva melhoria das condições de saúde e saneamento.

3. METODOLOGIA

O Programa de Educação Comunitária para a Saúde - PES - procura envolver toda a comunidade dos municípios onde é implantado.

Em cada município são formados grupos-participantes, ponto de partida para a ação comunitária prevista pelo Programa. Esses grupos surgem em função do envolvimento da comunidade no Programa e deles fazem parte não só alunos e ex-alunos de Alfabetização Funcional e dos demais programas do MOBREAL como também elementos de todas as camadas populacionais que, voluntariamente, se motivarem para uma ação conjunta.

É importante destacar que, através dos participantes, são ainda atingidas suas famílias e vizinhos. Portanto, o Programa beneficia, direta ou indiretamente pelo seu efeito multiplicador, clientela bem mais numerosa do que a envolvida como "grupo-participante".

O PES prevê reuniões semanais, aos sábados ou domingos, onde são discutidos problemas relativos à área de saúde e saneamento, de interesse dos participantes.

Esses encontros funcionam como fator de mobilização, disseminação de informações e deflagração de um processo educativo dinâmico.

A atuação por eles iniciada se prolonga através da realização de ações cooperativas, planejadas pelo grupo-participante e executadas com a participação da comunidade e de entidades locais, sobretudo aquelas que atuem na área de saúde e de saneamento.

Tratando-se de um programa de caráter social e comunitário, o PES se volta principalmente para as atividades que mobilizam e beneficiam o maior número possível de pessoas, tais como campanhas, mutirões, demonstrações práticas, palestras etc., que dão caráter propulsor ao Programa, promovendo ações que venham melhorar as condições de saúde da população.

O trabalho desenvolvido com os grupos-participantes é coordenado pelo Monitor a quem cabe motivá-los para a ação e levar diretamente ou através de outras pessoas disponíveis e capazes, as informações necessárias.

A metodologia do Programa desenvolve na comunidade a atitude de pensar e assumir a solução de seus problemas, levando-a a responsabilizar-se pela permanência da ação por ele iniciada.

Estes são os pontos básicos a considerar na estratégia desenvolvida:

- levantamento, na comunidade, dos seus principais problemas de saúde;

- discussão, com os participantes, destes problemas e a procura de soluções simples e viáveis;

- transmissão de informações simples sobre temas de saúde, visando a um conhecimento de alternativas para a solução de problemas levantados;

- motivação dos participantes para a realização de algumas experiências a nível individual e familiar que representem uma nova atitude, mais adequada, com relação à preservação da saúde;

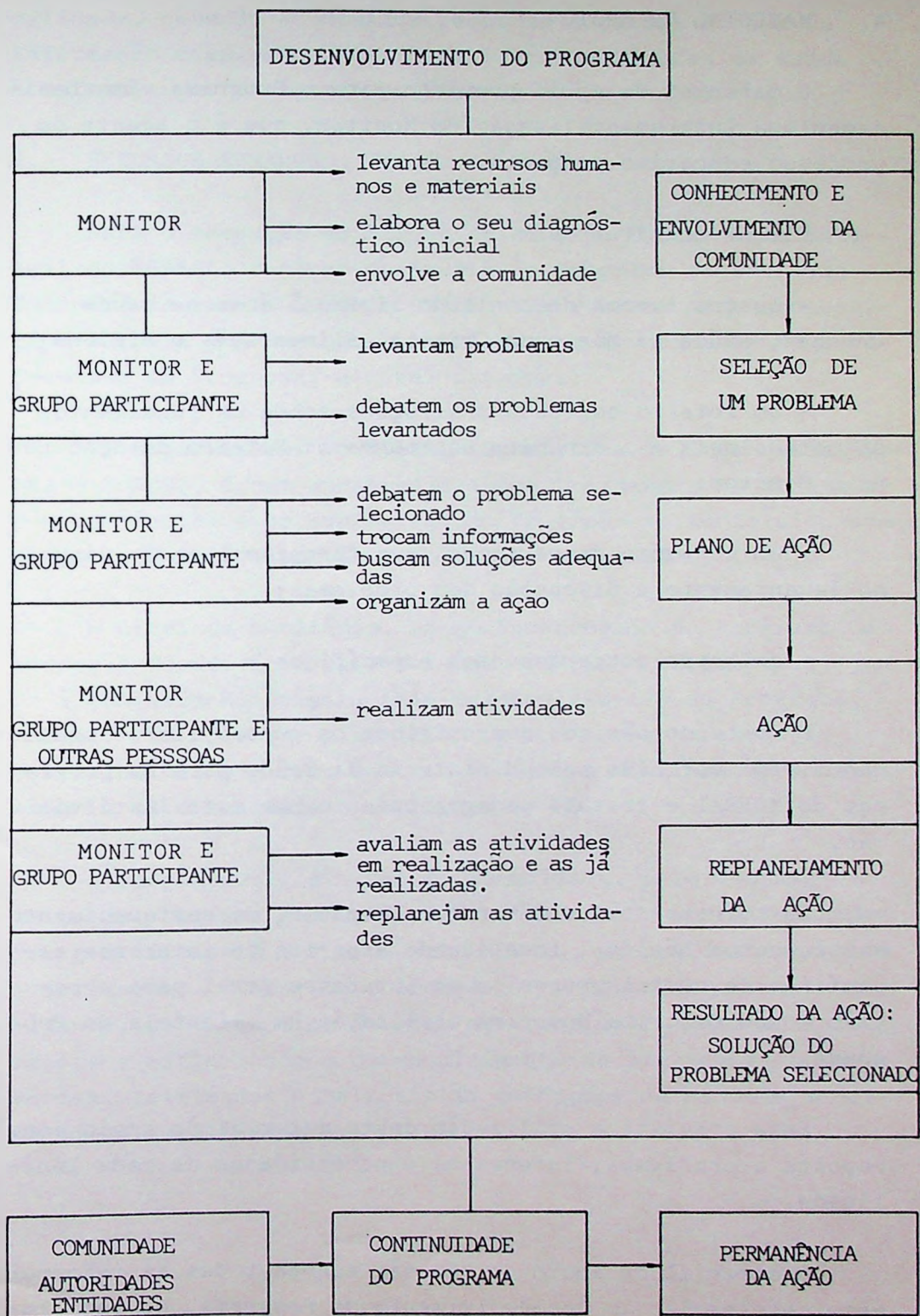
- motivação dos participantes e seus familiares para que

transmitam, para vizinhos e conhecidos, essas novas atitudes;

- motivação dos participantes para que se organizem em grupos para a execução de obras e campanhas sanitárias de caráter comunitário;

- motivação da comunidade, entidades e autoridades locais para que integrem esforços na melhoria das condições de saúde e saneamento.

No quadro que se segue procuramos esquematizar o desenvolvimento da metodologia do Programa:



4. MATERIAL DE APOIO

O material de apoio previsto para o Programa visa basicamente a instrumentalização do Monitor, que é o agente do processo educativo proposto.

Ele se constitui de:

- quatro livros de conteúdo ligado à área de saúde: Doenças, Saúde da Mãe e da Criança, Alimentação e Higiene;
- um roteiro contendo instruções sobre os fundamentos da metodologia e a dinâmica do Programa: Roteiro de Ação para o Monitor;
- um conjunto de cartazes, que fornecem o apoio visual no levantamento e discussão dos problemas;
- folhetos sobre assuntos específicos.

O conteúdo básico, que originou os quatro livros mencionados, foi definido pelo Ministério da Saúde para os programas do MOBREAL e tratado pedagogicamente por esta Instituição.

Os folhetos têm caráter complementar, de enriquecimento aos assuntos básicos, focalizando aspectos de interesse específico de certos grupos ou de interesse geral para a região e são distribuídos para utilização da clientela do Programa.

Está prevista a utilização deste material de apoio como reposta a problemas, interesses e necessidades de cada localidade.

O material de apoio do PES não esgota todas as informações necessárias ao desenvolvimento do Programa, em cada lo-

calidade, cabendo ao Monitor recorrer a outras fontes de informação complementares (material de entidades de saúde e outras, profissionais da área de saúde etc.).

5. RECURSOS HUMANOS

Para a execução do PES, é criado, na Coordenação Estadual do MOBRAL, o cargo de Agente do Programa de Educação Comunitária para a Saúde - ANPES. Este elemento responsabiliza-se pela coordenação, planejamento, acompanhamento e supervisão do Programa, a nível estadual.

Os supervisores do MOBRAL (Subsistema de Supervisão Global - SUSUG), ficam encarregados dos treinamentos, da assistência técnica e da supervisão do Programa no município, somando esta atribuição às suas demais atividades.

A nível de município, há um Encarregado do Programa de Educação Comunitária para a Saúde - ENPES - responsável, junto à Comissão Municipal, pelo desenvolvimento do Programa, cabendo-lhe orientar e auxiliar os monitores na execução do seu trabalho, bem como contribuir para a mobilização e envolvimento da comunidade e entidades no PES.

O responsável, a nível de localidade, pelo desenvolvimento do Programa é o Monitor, elemento da própria comunidade, gratificado e treinado pelo MOBRAL, para o desempenho de suas funções. Cabe-lhe coordenar o trabalho do grupo-participante, orientando os debates nas reuniões, trazendo informações e estimulando o desenvolvimento de atividades comunitárias, destinadas a melhorar as condições de saúde e saneamento da localidade.

6. CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

A fim de que o Programa possa produzir as ações nele especificadas, faz-se necessário treinar o pessoal envolvido na sua implantação e desenvolvimento.

Os treinamentos se processam em dois níveis:

1º - Nível Estadual - para o ANPES, Supervisores e demais elementos da Coordenação Estadual - sob a responsabilidade da equipe técnica do MOBRAL Central.

2º - Nível Municipal - para o ENPES, Monitores e Comissão Municipal - sob a responsabilidade dos Supervisores de Área, com a colaboração de outros elementos da Coordenação Estadual.

Esses treinamentos visam transmitir o conhecimento do PES, a partir dos seus objetivos, capacitando os recursos humanos nele envolvidos quanto à metodologia, estratégia de implantação, atividades e técnicas a serem utilizadas no desenvolvimento do trabalho, além das responsabilidades e atribuições de cada um na coordenação, supervisão e acompanhamento e execução do Programa.

O treinamento a nível estadual tem ainda por objetivo preparar os agentes e supervisores para o repasse do treinamento a nível municipal.

Em ambos os níveis procura-se adequar a sistemática dos treinamentos, sempre visando a melhor fixação e assimilação, pelos treinandos, de pontos básicos da metodolo-

gia. Nesse sentido utilizam-se técnicas de grupo em que, a partir da discussão e reflexão, os próprios treinandos propõem soluções alternativas e formas concretas de ação.

A utilização de recursos audiovisuais integrados a uma sistemática global de capacitação orientada para o desenvolvimento da capacidade de reflexão e análise dos treinandos é outra perspectiva que se abre ao PES na linha de capacitação dos seus recursos humanos.

7. CONTROLE

A implantação do PES está condicionada à assinatura de um convênio entre o MOBREAL e a Comissão Municipal dos municípios. Cada convênio tem a duração de 4 meses, estando prevista a assinatura de novos convênios nos municípios que mantiverem o interesse pela continuidade do Programa e que tenham apresentado resultados satisfatórios.

O sistema de controle do PES permite o processamento de dados relativos aos convênios assinados com as Comissões Municipais.

Através de instrumentais adequados, são coletadas informações sobre os convênios, sobre os monitores, entidades e profissionais que colaboram com o PES, bem como o histórico das realizações do Programa em cada comunidade.

Esses documentos servem, ainda, como comprovantes do efetivo funcionamento do Programa, permitindo o envio dos recursos necessários ao pagamento da gratificação dos monitores. Outros, comprovam a adequada utilização dos recursos financeiros enviados pelo MOBREAL Central.

O monitor deve apresentar relatórios mensais que fornecem uma visão da frequência às reuniões, dos temas abordados e das atividades desenvolvidas.

Essas informações proporcionam subsídios para uma avaliação preliminar da ação desencadeada pelo Programa, permitindo as reformulações que se fizerem necessárias, de imediato.

Através de um trabalho de supervisão das Comissões Municipais e dos Supervisores de Área, são confirmados os dados obtidos a partir dos relatórios dos monitores.

8. AVALIAÇÃO

A avaliação, realizada de modo contínuo e global, desempenha um papel de grande importância no desenvolvimento do Programa, pois, através dela, é possível acompanhar, de forma crítica, todo o processo e interferir no mesmo, quando necessário.

Através do fluxo de inter-relacionamento dos vários níveis de coordenação, supervisão e execução do Programa, e dos relatórios mensais dos monitores, é possível obter dados quantitativos e qualitativos que permitam o replanejamento, e realimentação do Programa e, em decorrência, a melhor execução da ação do PES.

A realização de reciclagens periódicas como reforço à ação do treinamento inicial deve ser considerada uma decorrência do processo de avaliação que, assim concebido, prevê intervenção imediata logo que se detetam dificuldades no desenvolvimento do Programa.

Da mesma forma as atividades de assistência técnica, atuando como instrumento de realimentação e/ou enriquecimento dos elementos envolvidos no PES, são parte integrante do sistema de avaliação, na medida em que se constituem em resposta aos problemas observados.

Além desse esquema regular de avaliação, está prevista a

realização de pesquisas de campo, por amostragem, visando à verificação das mudanças e efeitos provocados pelo PES nas comunidades pesquisadas.