**O MONITOR E O ALUNO: UMA PARCERIA EFICAZ NO APRENDIZADO SOBRE PLANEJAMENTO EM SAÚDE NA DISCIPLINA DE SAÚDE COLETIVA.**

José Fagny Fernandes de Oliveira (Monitor Bolsista)[[1]](#footnote-2)

Anna Luiza Castro Gomes[[2]](#footnote-3)

Centro de Ciências da Saúde – CCS

 Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria - DESPP

MONITORIA

**INTRODUÇÃO**

O Curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) através do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria (DESPP) oferecem, no terceiro período de sua matriz curricular, adisciplina de Saúde Coletivacom carga horária de 60h/aula. A disciplina aborda os conceitos básicos de saúde coletiva, do processo saúde-doença e cidadania, bem como a organização sanitária e o movimento pela Reforma Sanitária brasileira, os modelos técnico-assistenciais, e a conformação do Sistema Único de Saúde. A disciplina contextualiza também a Atenção primária à saúde envolvendo toda a sua política: família, comunidade, território, vínculo, acolhimento e responsabilização, uma vez que esta é também área de atuação do Fonoaudiólogo. Discute conceitos da atualidade como a transdisciplinaridade, a epidemiologia em saúde: indicadores de saúde e sistemas de informação, a Intersetorialidade e redes sociais, bem como perpassa pelos conceitos de Planejamento e programação em saúde para a prática de gestão em saúde.

Segundo Matus (1991) o plano é o produto momentâneo do processo pelo qual um ato seleciona uma cadeia de ações para alcançar seus objetivos. Em seu significado mais genérico, podemos falar de plano de ação como algo inevitável na prática humana, cuja única alternativa é o domínio da improvisação. Partindo do pressuposto de que é necessário planejar em Saúde, utilizamos o a estratégia desenvolvida por Matus, o Planejamento Estratégico Situacional (PES).

O Planejamento Estratégico Situacional - PES foi idealizado por Matus, autor chileno, a partir de sua vivência como ministro da Economia do governo Allende, no período de 1970-73, e da análise de outras experiências de planejamento normativo ou tradicional na América Latina cujos fracassos e limites instigaram um profundo questionamento sobre os enfoques e métodos utilizados (ARTMANN, 2000).

Matus desenvolveu esta estratégia pra ser usada em empresas de grande porte, por governantes em nível regional ou mesmo nacionais, mas esta estratégia também pode ser usada para setores, ou seja, locais específicos e menores. Artmanm (2000) nos diz que Matus desenvolve os conceitos de espaço do problema e espaço de governabilidade do ator, bem como propõe o desenho de um plano de intervenção em dois níveis: o plano de ação que abrange as causas dos problemas situadas dentro do espaço de governabilidade do ator e o plano de demandas que aborda as variáveis sob o controle de outros atores.

Em função da necessidadede o discentecompreender todos estes conteúdos e para que haja um maior aproveitamento por parte dos mesmos, a presença do monitor se torna importante para favorecer a um aprendizado mais dinâmico, rico em reflexões críticas e com atividades planejadas que direcionam a futura atuação no Sistema Único de Saúde (SUS).

A Resolução n° 02/1996 do CONSEPE regulamenta o programa de monitoria para os cursos de graduação da UFPB, tendo por objetivos: despertar no aluno o interesse pela carreira docente; promover a cooperação acadêmica entre discentes e docentes; diminuir problemas crônicos de repetência, evasão e falta de motivação dos discentes comuns em muitas disciplinas e contribuir para a melhoria da qualidade do ensino.

A prática da monitoria acadêmica é de grande valia, pois cria um elo de alta importância com os alunos que contribui para melhorar a aprendizagem na disciplina fazendo com que os mesmos atinjam melhores resultados, motivando-os a desenvolver seu lado criativo, além de e com isso estabelecer um contato mais direto do estudante com a formação profissional.

Desta forma, o objetivo deste trabalho é apresentar as estratégias didático-pedagógicas utilizadas na monitoria da disciplina de Saúde Coletiva, a fim de promover a articulação entre teoria e prática, favorecendo o aprendizado do discente.

**MÉTODO**

O semestre de 2011.2 apresentou a experiência pioneira de monitoria na disciplina de Saúde Coletiva. Foi proposta pela monitoria uma atividade teórico-prática sobre Planejamento em Saúde da qual participaram 30 alunos. Inicialmente, a atividade envolveu uma exposição teórica sobre os diversos conceitos de planejamento, sua organização, sua composição e onde pode ser aplicada a estratégia de planejamento.

Em seguida, foi realizada uma exemplificação de uma situação-problema de hipotética a fim de que pudesse ser posto em prática o conteúdo exposto, bem como amenizar as dúvidas que, por ventura, viessem a surgir no momento.

Imediatamente após a exposição em sala de aula, foi aplicada uma atividade em grupo na qual eles precisariam desenvolver um planejamento em saúde para situação-problema sugerida. Para tal fim, os alunos precisariam consultar o material disponibilizado pelo monitor, bem como seguir suas orientações após o planejamento ter sido iniciado. A orientação ocorreu desta forma para que o monitor não viesse a induzir na prática do grupo.

Foi disponibilizado um roteiro prático para que os grupos pudessem se nortear e produzir o planejamento com base na sua necessidade. Os temas foram escolhidos de forma arbitrária e não ligados diretamente a fonoaudiologia, uma vez que a disciplina não é aplicada. Os temas foram*: Cárie em adultos jovens; Mortalidade por diarréia infantil; Otite Média/Serosa em creche municipal; Aumento do índice de Tuberculose na comunidade; e por fim Aumento do índice de DST no município*. Os temas escolhidos são de conhecimentos gerais dos estudantes, com literatura de fácil acesso, bem como de fácil aplicação devido às informações fornecidas pelo próprio Ministério da Saúde.

Ao final do semestre, foi calculado, de forma percentual, o índice de aprovação na disciplina.

**RESULTADOS**

Quanto ao roteiro do planejamento temos que 100% dos grupos o seguiram com precisão e coesão, 80% apresentaram coesão entre seu planejamento e tema correspondente, e por fim, 60% apresentaram soluções possíveis dentro do planejamento elaborado. No semestre 2011. 2 o índice de aprovação na disciplina atingiu 96,7%, ou seja, 29 alunos atingiram média igual ou superior a 7,0. O aluno que foi para o exame final não conseguiu atingir a média necessária para concluir a disciplina de Saúde Coletiva.

**CONCLUSÃO**

O monitor se tornou parceiro dos discentes, estimulando o aprendizado do conteúdo Planejamento em Saúde. As atividades de monitoria tornaram-se uma ferramenta importante para aperfeiçoar o processo de ensino-aprendizagem, motivando o discente para o estudo da Saúde Coletiva no seu contexto sociopolítico ao longo do semestre.

**REFERÊNCIAS**

MATUS, C.; O Plano como Aposta. **São Paulo em perspectiva**. 5 (4): 28-42 out/dez. 1991.

ARTMANM, E.; O planejamento estratégico situacional no nível local: um instrumento a favor da visão multissetorial. **Instituto Alberto Luiz de Coimbra**, Rio de Janeiro, 2000.

1. Monitor Bolsista da disciplina Saúde Coletiva. [↑](#footnote-ref-2)
2. Professora Orientadora da disciplina Saúde Coletiva do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria - DESPP (UFPB). [↑](#footnote-ref-3)