

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Iracema Gardia

Trabalho 62 - 1/5**A PESQUISA PARTICIPATIVA BASEADA NA COMUNIDADE (CBPR)
DESENVOLVIDA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE FORTALEZA - CE**

Joyce Mazza Nunes (Enfermeira da Estratégia Saúde da Família de Fortaleza – CE, Secretária Executiva Regional VI / Universidade Federal do Ceará – UFC, e-mail: joycemazza@hotmail.com, cel (85) 99373047)

Neiva Francenely Cunha Vieira (Universidade Federal do Ceará – UFC)

INTRODUÇÃO: Na atualidade, vem sendo cada vez mais incentivada e apoiada a participação popular, mediante a elaboração de políticas que incentivam essa participação. Nas Cartas de Promoção da Saúde, elaboradas nas Conferências Internacionais de Promoção da Saúde, existe referência à importância da atuação comunitária como requisito para promoção da saúde, que deve ser apoiada por todos os profissionais de saúde, fortalecendo a capacidade da população nas tomadas de decisões que afetam sua vida. Na Carta de Otawa, promoção da saúde é o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação nesse processo. (Brasil, 2002). Nesse sentido, existe interesse crescente em pesquisas que visem melhorar a participação comunitária e as condições de vida das pessoas menos favorecidas (grupos minoritários, pessoas de baixa renda, comunidade rural, e outros). Entretanto, o desenvolvimento de pesquisas convencionais nestas comunidades tem uma história controversa e oferece oportunidades limitadas para melhorar a saúde e bem-estar destas comunidades. Na perspectiva de favorecer a participação comunitária e a superação das desigualdades sociais surge a Community-based participatory research (Pesquisa Participativa Baseada na Comunidade – CBPR), como um novo paradigma que representa alternativas de orientações para investigação com base na parceria comunitária, objetivando a mudança social e redução das injustiças sociais como parte integrante dos objetivos da pesquisa. A CBPR tem suas raízes nos movimentos sociais e políticos dos anos 1940, em que se verificou uma revitalização nos anos 1960 e 1970 (Hartwig, Calleson e Williams, 2005), mas ainda é pouco conhecida e utilizada no Brasil. A Estratégia Saúde da Família - ESF deve valorizar o contexto dos sujeitos, e incentivar a participação comunitária no planejamento e

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 62 - 2/5**

desenvolvimento das ações em saúde, especialmente as de promoção da saúde. Nessa perspectiva, vislumbrando a mudança social comunitária e a redução de injustiças sociais, utilizamos o referencial teórico e metodológico proposto em CBPR junto a um grupo de mulheres de uma comunidade periférica de Fortaleza – CE, assistida pela ESF, com o intuito de estabelecer uma parceria entre pesquisador / equipe de saúde da família e comunidade para identificar, investigar e estudar os problemas prioritários em saúde e buscar alternativas conjuntas para tentar amenizar esses problemas. **OBJETIVOS:** Identificar os principais problemas de saúde da mulher em uma comunidade da periferia de Fortaleza – CE e contribuir para a redução desses problemas, de acordo com as potencialidades locais. **METODOLOGIA:** Esse estudo é do tipo descritivo, delineado a partir de uma abordagem qualitativa, que para Pope e Mays (2005), é uma abordagem que pode ser usada para desvelar processos sociais ou acessar áreas da vida social que não estão abertas à pesquisa quantitativa. Pela intenção dos objetivos propostos, utilizamos como abordagem a CBPR, que não é uma nova metodologia de pesquisa, mas sim, uma nova abordagem para investigação em Saúde Pública, cuja essência é uma colaboração entre pesquisadores e membros da comunidade, onde a competência, igual para cada um, é investigar, identificar e estudar os problemas de saúde importantes para aquela comunidade (McAlisster et al, 2003). O ponto de partida em CBPR é a compreensão do problema por parte daqueles que sofrem diretamente. O processo inteiro objetiva o crescimento e desenvolvimento dos envolvidos no problema, pois eles aprendem a avaliar e refletir criticamente a sua experiência do problema e comunicam aquilo que acham que deve ser feito para reduzir ou eliminar o problema (Palermo, Mcgranaghan e Travers, 2005). Em CBPR, os sujeitos do estudo são parceiros e participam ativamente de todas as etapas do estudo, desde o planejamento até a divulgação dos resultados. Assim, todos os parceiros tiveram participação ativa no desenvolvimento desta CBPR na ESF. A parceria CBPR foi estabelecida entre a ESF do bairro (01 enfermeira, que é a pesquisadora principal desse estudo e 03 ACSs) e onze mulheres jovens, numa faixa etária compreendida entre 20 e 40 anos (Sinclair, 2002), residentes em uma comunidade periférica de Fortaleza-CE. As mulheres foram selecionadas pela equipe de saúde para representar a comunidade local na parceria CBPR. Os critérios de inclusão foram: ser residente na comunidade, ser mulher jovem (20 a 40 anos) e desejar participar do estudo. Os encontros dos parceiros (mulheres e equipe de saúde da família) para o desenvolvimento da CBPR aconteceram nos meses de julho, agosto e setembro de 2009, pelo menos uma vez por semana, no período da tarde, na

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 62 - 3/5**

casa de uma liderança comunitária do bairro, totalizando dezoito encontros. Os aspectos éticos foram respeitados, buscando-se nortear o estudo de acordo com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisa envolvendo seres humanos. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal do Ceará – UFC. Para desenvolvermos nosso estudo CBPR junto a um grupo de mulheres jovens, seguimos todos os passos propostos nessa abordagem: 1) Identificar os parceiros, formalizar e fortalecer a parceria. 2) Investigar os problemas da comunidade. 3) Identificar e definir as prioridades para as questões em que os parceiros irão trabalhar. 4) Utilizar o conhecimento local para estudar e compreender os problemas de saúde prioritários para a comunidade. 5) Utilizar o conhecimento local para planejar as intervenções necessárias. 6) Implementar o planejamento elaborado pelos parceiros. 7) Divulgação dos resultados obtidos pela parceria.

RESULTADOS: A CBPR desenvolvida na ESF de Fortaleza teve as seguintes etapas e resultados: 1º) Selecionamos as mulheres jovens para serem parceiros da ESF, formalizamos e fortalecemos essa parceria (três encontros). 2º) Identificamos, investigamos e estudamos os problemas identificados pelos parceiros, referentes à saúde da mulher, a partir da percepção das mulheres do bairro, que foram: gravidez na adolescência, câncer de mama e infertilidade. (quatro encontros). 3º) Identificamos e definimos conjuntamente, um tema prioritário em saúde da mulher, na comunidade, que foi a gravidez na adolescência (um encontro). 4º) Utilizamos o conhecimento dos parceiros para estudarmos sobre a gravidez na adolescência e compreendermos suas causas naquela comunidade. Observamos que os adolescentes do bairro tinham restritas opções de lazer e perspectivas de vida e poucas informações de métodos contraceptivos, pois muitos não freqüentavam o Centro de Saúde da Família - CSF (dois encontros). 5º) Utilizamos o conhecimento dos parceiros para identificar as potencialidades locais e planejar conjuntamente as intervenções que poderiam amenizar a problemática da gravidez na adolescência naquela comunidade, a partir da identificação de suas causas. A primeira ação seria construir um filme sobre gravidez na adolescência baseado na realidade local que pudesse ser apresentado para os adolescentes e a segunda ação seria realizar o I encontro de adolescentes do bairro com o tema gravidez na adolescência (dois encontros). 6º) Construímos um filme (Menina Mulher) baseado em uma estória sobre gravidez na adolescência, escrita pelas mulheres participantes, de acordo com a realidade local. As mulheres foram atrizes e a enfermeira - pesquisadora gravou e editou o filme. O vídeo também continha depoimentos das próprias mulheres que foram mães na adolescência. Essa

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza**Trabalho 62 - 4/5**

produção da parceria foi apresentada à comunidade local no I encontro de adolescentes do bairro, que foi um evento planejado, divulgado e realizado pelos parceiros com o intuito de despertar nos adolescentes a importância da prevenção da gravidez na adolescência. Neste dia compareceram cerca de 150 adolescentes que participaram de oficinas, dinâmicas e jogos educativos, desenvolvidos pelos parceiros, com o objetivo de orientar o uso de métodos contraceptivos e discutir com os adolescentes sobre gravidez na adolescência (três encontros).

7º) Para divulgar as atividades da parceria CBPR, o filme “Menina mulher” foi apresentado à comunidade local no I encontro de adolescentes do bairro e foi também apresentado no CSF do bairro e na Secretaria Executiva Regional - SER VI, a pedido dos coordenadores destas instituições, juntamente com a apresentação da experiência pessoal de cada parceiro no desenvolvimento deste estudo (três encontros).

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Esse estudo demonstra o protagonismo e *empoderamento* das mulheres de uma comunidade da periferia de Fortaleza, que diante de sua problemática local, a gravidez na adolescência, não cruzam os braços e assistem a tudo, elas discutem seus problemas e tentam amenizá-los, com o apoio e incentivo da ESF. A utilização da CBPR na ESF proporcionou o reconhecimento dos problemas comunitários, o planejamento e desenvolvimento de intervenções possíveis àquela comunidade, de acordo com a realidade e potencialidades locais. Isso não somente contribuiu para amenizar os problemas identificados e para mudança social daquela comunidade, como também, para ampliar os conhecimentos em saúde, valorizando o saber de cada sujeito e favorecer o aumento da autonomia e da emancipação, fortalecimento da cidadania e da consciência crítica dos envolvidos.

CONTRIBUIÇÕES / IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM: Na ESF, o enfermeiro é um profissional que está bem próximo das famílias e da comunidade, tendo assim a oportunidade de reconhecer o território não somente geograficamente, mas também os sujeitos e as potencialidades locais, para apoiar a comunidade no reconhecimento do contexto e na superação das dificuldades. Acreditamos que a experiência apresentada na parceria CBPR poderá contribuir para o desenvolvimento de novas práticas de enfermagem na ESF, especialmente aquelas que valorizem a participação comunitária nas decisões em saúde e contribuam para a mudança social nas comunidades.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 62 - 5/5**

HARTWIG, K. CALLESON, D. WILLIAMS, M. **CBPR: Primeiros passos**: Definições, fundamentos e principais fundamentos no CBPR. Disponível em: <http://www.cbprcurriculum.info>. Acesso em: 06/12/2008.

POPE, C. MAYS, N. **Pesquisa Qualitativa na atenção à saúde**. Trad: Ananyr Porto Fajardo, 2ª edição, Porto Alegre: Artmed, 2005.

MCALLISTER, C. L. et al. Parents, Practitioners, and Researchers: Community-Based Participatory Research With Early Head Start. Public Health Matters. **American Journal of Public Health** | October 2003, Vol 93, No. 10

PALERMO, AG, MCGRANAGHAN, R.; TRAVERS, R. **Desenvolver uma parceria CBPR**. Disponível em: [HTTP/WWW.cbprcurriculum.info](http://www.cbprcurriculum.info). Acesso em: 06/12/2008.

SINCLAIR, B. P. Promoção e prevenção de saúde. Fase Reprodutiva. Parte II. IN: Lowdermilk, D. L. **O cuidado em enfermagem materna**. 5ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2002