

## RELATO MICROPLANEJAMENTO RORAIMA

Data: 3 a 7 de fevereiro de 2025

Local: Boa Vista/RR

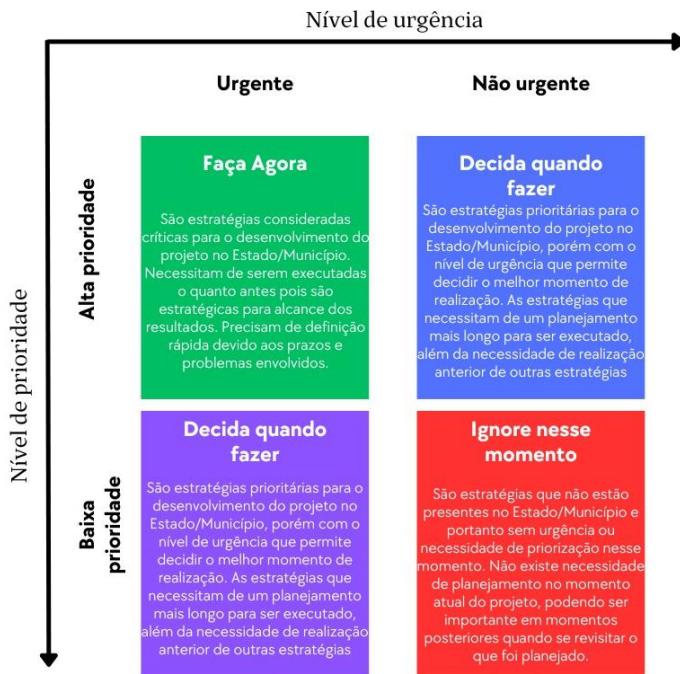
A oficina deu início ao processo de microplanejamento do Programa Brasil Saudável no estado de Roraima. A abertura contou com representantes de diversos Ministérios, Secretarias estaduais, municípios, academia, Fiocruz, OPAS e Sociedade Civil. Durante a abertura, as falas apontaram para a necessidade de buscar ações que convergissem para mudanças nos determinantes sociais e consequente melhora da situação de saúde da população. Os presentes no dispositivo de abertura demonstraram apoio ao programa Brasil Saudável e valorizaram o processo de intersetorialidade que ele traz.



Após a mesa de abertura, o Dr. Dráurio Barreira apresentou o programa Brasil Saudável para plateia, nesse momento foi possível tirar dúvidas acerca do papel de cada um, bem como compreender os benefícios que o programa traz para o país ao abordar a saúde de forma mais ampla a partir dos determinantes sociais. Além disso, durante a apresentação relembrou-se a visita de prospecção realizada no final de 2024, que serviu de preparação para oficina.

Seguindo com o primeiro dia, no período da tarde, Patricia Sanine (equipe Brasil Saudável) apresentou a metodologia dos demais dia da oficina desde a distribuição dos presentes em salas para discussão de cada uma das cinco diretrizes do programa até o preenchimento do plano de trabalho com ações e atividades para cada um dos problemas e estratégias identificadas como prioritárias pelo grupo.

O segundo dia foi iniciado com dois objetivos principais em cada grupo, o primeiro com a discussão para priorização dos problemas locais e o segundo para identificação das estratégias locais para superar cada um dos problemas selecionados.



Para esse momento foram utilizados alguns recursos metodológicos, o primeiro para identificação dos problemas foi utilizado um matriz, adaptada da matriz de Eisenhower, que trazia no quadrante de urgente e alta prioridade os problemas que precisariam ser trabalhados de maneira mais rápida. Uma vez que estão presentes características que consideram as estratégias

críticas para o desenvolvimento do projeto no estado, além da necessidade de serem executadas o quanto antes, pois são fundamentais para o alcance dos resultados e a necessidade de definição rápida devido aos prazos e problemas envolvidos.

O segundo recurso foi utilizado durante a seleção de estratégias. Cada grupo, a partir do problema levantado selecionava as estratégias oriundas do macroplanejamento ou desenvolviam novas estratégias a partir da necessidade local.

DIRETRIZ 1 – Enfrentamento da fome e da pobreza para mitigar vulnerabilidades condicionantes e/ou decorrentes das doenças e infecções determinadas socialmente e/ou a elas associadas
O 1.1 - Disponibilizar informações estratégicas e ferramentas de vigilância sobre vulnerabilidades socioeconômicas e dificuldades de acesso a benefícios, programas e serviços da assistência social.

**Problema: Ausência de dados**

**Estratégias:**

- 1 Apoiar a integração de sistemas de informação intra e intersetoriais
- 2 Estimular a criação de novas ações de captação de dados, apoiando a implementação e ampliação de tecnologias, baseado em critérios legais, éticos e responsáveis
- 3 Estimular ações de educação, formação e disseminação de conhecimento para coleta de informações qualificadas e monitoramento dos dados (trabalhadores e comunidades) conforme as diferenças territoriais
- 4 Apoiar o fortalecimento de comunidades locais nos processos de validação de dados e advocacy.

Ao longo do terceiro e quarto dia os participantes foram orientados a discutirem as atividades necessárias para superar os problemas. Nesse sentido, o terceiro recurso metodológico foi utilizado para discussão as atividades propostas pelos integrantes individualmente e, após deliberação, a inserção dentro do instrumento de plano de ação que foi desenvolvido.



O último dia de oficina foi reservado para apresentação de um resumo do que foi trabalhado em cada um dos grupos.

Na Diretriz 1, que trata do *Enfrentamento da fome e da pobreza para mitigar vulnerabilidades condicionantes e/ou decorrentes das doenças e infecções determinadas socialmente e/ou a elas associadas* foram 19 problemas priorizados, 27 estratégias selecionadas e 95 atividades planejadas.



Na Diretriz 2, que trata da *redução das iniquidades e ampliação dos direitos humanos e proteção social com ênfase a ações de atenção a grupos populacionais específicos em territórios prioritários* foram 80 problemas priorizados, 87 estratégias selecionadas e 91 atividades planejadas. Cabe ressaltar que essa diretriz contempla 11 objetivos específicos e por isso o número de problemas identificados.

Na Diretriz 3, que trata do *Fortalecimento da comunicação dos trabalhadores, dos movimentos sociais e das organizações da sociedade civil sobre os condicionantes das doenças e infecções determinadas socialmente* foram 18 problemas priorizados, 37 estratégias selecionadas e 50 atividades planejadas pelo grupo.

Na Diretriz 4, que trata do *Incentivo à ciência, tecnologia e inovação* foram 7 problemas priorizados, 9 estratégias selecionadas e 20 atividades planejadas. O grupo que discutiu essa diretriz foi responsável também por discutir a Diretriz 5 que trata da *Ampliação de ações de infraestrutura e de saneamento básico e ambiental* e teve 8 problemas priorizados, 8 estratégias selecionadas e 8 atividades planejadas ao longo da discussão.



Aprendizado e considerações para próximas oficinas:

- A metodologia será revista para próxima oficina, uma vez que a quantidade de problemas priorizados, estratégias elencadas e principalmente de atividades propostas gerou um número excessivo de

atividades. A ideia será priorizar o máximo possível as ações, a fim de monitorar a execução de uma forma mais efetiva em busca dos resultados;

- De maneira geral, o material desenvolvido para o planejamento atendeu as expectativas, porém com a mudança do desenho metodológico, precisará de atualização;
- Pensando na uniformização dos processos e dos papéis de cada um na oficina, a equipe de facilitadores, relatores e pessoal de apoio, que participa dos grupos, deverá receber instruções claras do papel de cada um nos grupos;
- O grupo que discutiu a Diretriz 2 relatou dificuldade pelo número de objetivos específicos (11) existentes, a ideia é que nas próximas visitas essa diretriz seja dividida em mais grupos;
- A participação de outras secretarias, além da saúde, é fundamental nas oficinas, uma vez que o programa trata de determinantes sociais que vão além do campo de ação da saúde;
- A participação da sociedade civil local é de fundamental importância, para isso a identificação dos participantes deve ser feita o quanto antes;
- O material utilizado na oficina (diretrizes, objetivos, problemas e estratégias) deve ser encaminhado aos participantes com tempo suficiente para conhecimento das diretrizes, objetivos, problemas e estratégias discutidos no macroplanejamento.