



“BORA” TROCAR A LENTE DOS ÓCULOS? O MAPEIO DE ATIVOS EM SAÚDE COMO METODOLOGIA DE PRODUÇÃO DE VIDA E CUIDADO NO TERRITÓRIO

Taynã do Nascimento Costa Moreira, Lucia Regina Gatti Murakami, Helyn Thami da Silva, Guilherme Moura Bejo, Brunna Delesporte Esteves, Marcia Paschoaleto, Ana Paula Tavares, Jussara Melo

Eixo Temático: Qualidade, Processo e Governança em Saúde.

Introdução

O Mapeio de Ativos em Saúde é uma metodologia de Promoção da Saúde que nos convida a olhar além da doença e observar o que gera bem-estar no território (salutogênese). Por meio dela é possível revelar os recursos locais, sejam eles pessoas, espaços ou atividades. Com essa escuta ampliada sob viés positivo, é possível transformar os Ativos em cuidado real, fortalecendo a autonomia dos usuários e os vínculos comunitários. O Mapeio de Ativos nos convida a mudar a lente e colocar o cidadão no centro do processo, reconhecendo que a comunidade sabe o que gera saúde no seu cotidiano, além de fortalecer a Equidade nas ações desenvolvidas nos territórios da APS.

Objetivo

Apresentar o processo de construção da metodologia do Mapeio de Ativos em Saúde, focando a aplicação na Atenção Primária à Saúde, considerando suas etapas, instrumentos, responsabilidades e estratégias de monitoramento em territórios vulneráveis.

Métodos

Relato de experiência descritivo, com base no projeto piloto no ano de 2024. Para definição do Mapeio de Ativos, foram estabelecidas 5 etapas no processo: 1) Formação e Sensibilização: com a criação do Grupo Condutor, houve o alinhamento conceitual de gestores e equipes, e escolha do público-alvo. Neste momento, há o alinhamento conceitual da proposta com as equipes e definição do público-alvo; 2) Mapeamento dos ativos: Profissionais e agentes aplicam questionários e escutam ativamente a comunidade para descobrir as potências categorizados por pessoas, equipamentos e atividades; 3) Análise e Construção do Mapa: O dado se transforma em informação e decisão. Por exemplo: se 72% dos idosos conhecem um equipamento de atividade física no território, mas não utilizam, a questão é o engajamento. O mapa torna essas relações visíveis; 4) Referência Comunitária: Momento de vinculação entre os ativos encontrados e a população. As equipes passam a indicar os ativos no prontuário do paciente, integrando a comunidade ao plano terapêutico diário; 5) Monitoramento: Avaliação dos indicadores definidos para ajuste de rotas durante o processo.

Conclusão

A experiência permitiu transformar uma abordagem conceitual de Ativos em Saúde em uma metodologia aplicável à Atenção Primária à Saúde, articulando território, participação comunitária, Equidade e Cuidado, articulando principalmente com os componentes existentes na Política Nacional de Promoção da Saúde que tem como foco a melhoria da qualidade de vida e a redução das vulnerabilidades.

Resultados

A experiência do projeto piloto permitiu a sistematização da metodologia com os aprendizados acumulados, com definição de etapas, responsabilidades, instrumentos de registro e estratégias de monitoramento. Esse processo culminou na elaboração e formalização de documentos institucionais orientadores, favorecendo a padronização da aplicação do Mapeio de Ativos (Manual de Instrução e Rotina e Fluxograma) e sua expansão para novos territórios com serviços de APS. Como resultados metodológicos podemos sistematizá-los na:

Construção de uma metodologia institucional estruturada: bagagem técnica construída com o projeto piloto em 2024;

Definição de etapas e responsabilidades: definidas e monitoradas em Grupo Condutor do Mapeio de Ativos em Saúde;

Padronização dos instrumentos de escuta e registro: levando em consideração diferentes cenários da APS e capacidades tecnológicas locais;

Organização dos ativos em três categorias, conforme metodologia utilizada: pessoas, equipamentos e atividades;

Elaboração da Carteira de Ativos: instrumento para apoiar a fase da referência comunitária;

Definição de indicadores para acompanhar o processo: desde o levantamento dos ativos até a prescrição social e avaliação de impacto;

Incorporação da participação comunitária, Equidade e Determinantes Sociais de Saúde como princípios orientadores do Mapeio de Ativos.



Acesse o trabalho
na íntegra!

