

**A APLICAÇÃO DO ARCO DE MAGUEREZ NA TERRITORIALIZAÇÃO
DURANTE A PRÁTICA MÉDICA**

Juliana Ramos Leones Tassinari¹
Mariana Prado Nogarolli²
Jhane Evellin Advincula Brioschi²
Arthur Alves Costa Matheus²

A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, define território como unidade geográfica única, de construção descentralizada do Sistema Único de Saúde na execução das ações estratégicas destinadas à vigilância, promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde.¹

O território vai além da compreensão de espaço geográfico sobre as quais as equipes da atenção básica assumem responsabilidade sanitária. A dinamicidade e complexidade de um território caracteriza-se como espaço onde são estabelecidas e compartilhadas as relações sociais, políticas e econômicas que estão continuamente em transformação.

Nesse espaço, é possível identificar o perfil demográfico, epidemiológico, administrativo, político, social e cultural, que o caracteriza como um território em permanente construção.²

Esta transformação afeta a todos, mas não são feitas por todos e para todos.³ A caracterização de um território como área urbana ou rural, ou a simples presença ou ausência de saneamento básico, serviços destinados à transporte, educação, saúde, segurança e comércios (dentre outros), podem alterar o status de saúde em nível individual e coletivo.

Cada equipe de Saúde da Família (eSF) deve se organizar para atender a uma determinada população, assumindo a responsabilidade sanitária sobre ela e considerando a dinamicidade existente no território em que vive essa população. A

¹ Docente do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG.

² Acadêmico de medicina do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG.

divisão do território na Estratégia de Saúde da Família (ESF) compõe três níveis de atuação: território-área, território microárea e território moradia.²

O território moradia é Espaço de menor agregação social, permitindo aprofundar o conhecimento para o desenvolvimento de ações de saúde. O território microárea é uma subdivisão do território-área. Corresponde à área de atuação do ACS. Espaços onde se concentram grupos populacionais homogêneos, de risco ou não, com vistas à programação e acompanhamentos das ações destinadas à melhoria das condições de saúde. Já o território-área representa o espaço-população adstrita, que estabelece vínculo com uma Unidade de Saúde, permitindo a melhor relação e fluxo população-serviços.²

Seja para a caracterização da população e de seus problemas de saúde, bem como para a avaliação dos serviços prestados² é primordial que o território, espaço plural e dinâmico, seja continuamente acompanhado pela equipe de saúde da atenção básica.

O curso de graduação em Medicina do Univag – Centro Universitário, através do Programa Interação Comunitária (PIC), utiliza como ferramenta didática e pedagógica a Metodologia da problematização. Esta proposta metodológica se instrumentaliza através o Método do Arco de Charles Maguerez, nos estágios supervisionados, desde o primeiro semestre de graduação. Trata-se de um caminho metodológico capaz de orientar a prática pedagógica de um educador preocupado com o desenvolvimento de seus alunos e com sua autonomia intelectual, visando o pensamento crítico e criativo, além da preparação para uma atuação política.⁴

O desafio de fazer territorialização supervisionando discentes de medicina em seu primeiro contato com a comunidade sobre o prisma do Arco de Maguerez tornou-se objetivo deste estudo. De fato, é importante descrever como que uso desta importante ferramenta didático-pedagógica é desenvolvida na graduação de medicina durante estágio supervisionado.

Arco de Maguerez, consta de cinco etapas que acontecem a partir da realidade social: a observação da realidade, os pontos-chaves, a teorização, as hipóteses de solução e aplicação à realidade.⁴

Para dar início a primeira etapa, observação da realidade, caminhamos com os alunos pelo território juntamente com o Agente Comunitário de Saúde. É neste

momento em que os alunos podem olhar atentamente para a realidade local, observando os principais elementos que contribuem para o processo saúde-doença da população.

Na segunda etapa, os alunos realizam a identificação dos pontos-chaves referente aos principais problemas e as variáveis determinantes da situação⁴ que foram encontrados durante a territorialização na comunidade.

A terceira etapa, teorização, sob supervisão do professor, os alunos são orientados a buscar conhecimento e informações científicas sobre o problema elencado. Uma teorização bem desenvolvida leva o aluno a compreender o problema, oportuniza o uso da intuição para investigação e criação; esta formação os conduz a desenvolver o raciocínio, a pesquisa e a resolução de problemas.⁴

A aplicação da quarta etapa, compreende a identificação de hipóteses de solução. Como consequência da compreensão da realidade observada e teorizada, os alunos constroem hipóteses afim de mitigar os problemas encontrados.

Na quinta etapa do Arco de Charles Maguerez, aplicação à realidade, os alunos são orientados a transformar a realidade encontrada por meio das hipóteses anteriormente planejadas. Esta etapa completa a cadeia dialética ação-reflexão-ação, retornando ao ponto de partida, que é a realidade social.⁴

A utilização e aplicação do Arco de Maguerez, na graduação em medicina, ocorre ao longo do semestre durante estágio supervisionado na atenção básica. Por se tratar do primeiro contato dos acadêmicos com a comunidade, todos os alunos são convidados a utilizar o arco durante a territorialização em diferentes campos de prática.

A vivência desta prática pedagógica permite ao docente, enquanto facilitador do processo de ensino-aprendizagem, a condução do aluno para além da construção mecânica de cada etapa do arco. É preciso construir em conjunto, um raciocínio teórico e reflexivo, aberto a problematização, com possibilidade de transformação da realidade encontrada através do acolhimento de diferentes percepções, indagações e perspectivas de soluções para os problemas encontrados.

Referências Bibliográficas:

1. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. 2017 Set 22; 68 (183 Seção 1).
2. Campos ECS. Território e gestão de políticas públicas: uma reflexão sob a perspectiva do Sistema Único de Saúde - SUS. In: V Jornada Internacional de Políticas Públicas. [Internet]; 2011 Ago 23-26; São Luís, MA: Universidade Federal do Maranhão, 2011.
3. Colussi CF, Pereira KG. Territorialização como instrumento do planejamento local na Atenção Básica. Florianópolis: UFSC, 2016.
4. Prado ML, Velho MB, Espíndola DS, Sobrinho SH, Backes VMS. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. EscAnnaNery. 2012;16 1): 72-177.