

TÍTULO DO TRABALHO: CULTURA DE PAZ PELO REENCANTAMENTO DO TERRITÓRIO: UMA EXPERIÊNCIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NO TERRITÓRIO ALTO DA BRASÍLIA, SOBRAL-CE

LIMA, Noraney Alves¹; SILVA, Ingrid Freire²; MENEZES, Raila Souto Pinto³; OLIVEIRA, Irlanda Pontes⁴; MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa⁵; DIAS, Maria Socorro Araújo⁶.

Resumo

A Política Nacional de Promoção da Saúde é uma estratégia de coprodução de cuidado que deve se efetivar de forma transversal em todos os níveis de atenção, articulando-se com as demais políticas públicas, para partir do enfoque dos determinantes e condicionantes dos processos de saúde-adoecimento, tais como: violência, desemprego, falta de saneamento básico, habitação inadequada/ausente, fome, urbanização desordenada, dentre outros. Destacamos entre estes determinantes, a violência, que somente a partir da década de 80 foi incorporada na agenda da saúde pública, configurando na atualidade um novo perfil de problemas de saúde do Brasil e do mundo. O caráter multidimensional e a complexidade dos vários tipos de violência exigem políticas públicas intersetoriais e a articulação de redes sociais de promoção de uma cultura de paz para seu enfrentamento. A cultura de paz se consolida no cotidiano através da disseminação de um conjunto de valores, atitudes, saberes, práticas e modos de vida baseados no respeito pleno à vida e na promoção dos direitos humanos e das liberdades fundamentais. No processo de territorialização identificamos o aumento da violência no Território Alto da Brasília, em Sobral-Ceará, como determinante de agravos, da estigmatização do bairro e da baixa autoestima coletiva na sua população. Diante desta realidade, a Equipe de Saúde da Família do Alto da Brasília juntamente com a rede local desenvolveu o Projeto Cultura de Paz pelo Reencantamento do Território, objetivando mobilizar a comunidade do território para a ressignificação das suas relações consigo, com o outro e com o meio, para a promoção do autocuidado, do cuidado dos pares e do entorno. A metodologia do trabalho foi de natureza intervencionista, desenvolvendo atividades de planejamento participativo e de mobilização comunitária, estimulando a construção do protagonismo popular na promoção da saúde. Entre os resultados que estão sendo alcançados destacamos: a ampliação e fortalecimento da rede local da promoção da cultura de paz; a revitalização dos espaços públicos e o fortalecimento da autoestima coletiva para desencadear a mudança de atitude para a prevenção e controle das doenças relacionadas ao destino inadequado do lixo.

Palavras-chave: promoção da saúde; cultura de paz; redes intersetoriais.

Introdução

A Política Nacional de Promoção da Saúde aprovada pela portaria nº 687, de 30 de março de 2006 preconiza que para atingir o objetivo de promover a qualidade de vida e reduzir as vulnerabilidades e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes, se faz necessário o alcance de objetivos específicos, dentre os quais

estão: favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes saudáveis e estimular a adoção de modos de viver não-violentos e o desenvolvimento de uma cultura de paz. Somente a partir da década de 80, a violência é incorporada na agenda da saúde pública, tanto no Brasil como no mundo. (BRASIL; 2010)

Na atualidade, as violências e os acidentes, ao lado das doenças crônicas e degenerativas, configuram um novo perfil no quadro dos problemas de saúde do Brasil e do mundo. Segundo Buss e Pelegrinni Filho(2007), a violência como fenômeno sócio-histórico multidimensional, está relacionada aos diversos níveis de fatores da determinação social da saúde, de forma que exige políticas públicas intersetoriais/transetoriais e a articulação de redes sociais de promoção de uma cultura de paz.

Neste sentido, compreendemos que a Cultura de Paz como um conjunto de valores, atitudes, tradições, comportamentos e estilos de vida baseados no respeito pleno à vida e na promoção dos direitos humanos e das liberdades fundamentais, que propiciam o fomento da paz na perspectiva da transformação da realidade social. (ONU, 1999). Para tanto, desde 2000 são trabalhados os princípios da cultura de paz propostos pela ONU: Respeitar a vida; Rejeitar a violência; Ser generoso; Ouvir para compreender; Preservar o planeta e Redescobrir a solidariedade.

No processo de territorialização e no planejamento das ações para a quadra invernal do Centro de Saúde da Família do Alto da Brasília foram identificados entre os problemas prioritários: as doenças e os agravos consequentes do destino inadequado do lixo. Observamos como determinantes e condicionantes: o aumento das violências, que por sua vez estão relacionados à baixa autoestima coletiva e a reprodução da cultura de violência.

Tais questões incidem sobre o processo de implicação da população com o seu território, implicando na fragilidade da identidade de lugar, devido ao estigma sofrido pelo bairro por uma visão discriminatória e reducionista como espaço violento e perigoso. Bonfim (2010) toma o sentir como referência para compreender a cidade, implicar-se com a transformação do seu modo de viver no cotidiano e orientar a potência de ação. Neste sentido, afirma que:

“ Extrapolando para o cotidiano na cidade, a afetividade não é só o vínculo do habitante com seu lugar, mas todos os sentimentos e emoções que, em seu

conjunto, demandam disposições afirmativas ou negativas, positivas ou negativas, que configuram uma afetividade em relação ao espaço construído e vivido. (BONFIM, 2010, p. 55)

Diante desta realidade, a Equipe do Centro de Saúde da Família do Alto da Brasília, juntamente com a tutora de território, as residentes de saúde da família, as acadêmicas de Serviço Social e de Fisioterapia, o Núcleo de Apoio ao Saúde da Família, o supervisor do controle de endemias e o comitê de lideranças do bairro perceberam a necessidade de articulação da rede intersetorial para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e da cultura de paz.

Entre os sujeitos envolvidos no processo também esteve a equipe de mestrandas de saúde da família que apoiou a sistematização do Projeto Cultura de Paz pelo Reencantamento do Território, a partir da articulação da rede local para o planejamento e desenvolvimento intersetorial de ações de promoção da saúde e da cultura de paz.

Este projeto objetivou mobilizar a comunidade do Território Alto da Brasília para a ressignificação das suas relações consigo, com o outro e com o meio. Para tanto, pretende articular a rede local da promoção da cultura de paz no Território; contribuir para a prevenção de doenças relacionadas ao destino inadequado do lixo; e desencadear um processo de revitalização dos espaços públicos do território do Alto da Brasília.

Metodologia (Materiais e Métodos)

O projeto Cultura de Paz pelo Reencantamento do Território fundamenta-se no marco legal da Declaração Universal dos Direitos Humanos, da Declaração e Programa de Ação sobre uma Cultura de Paz, nos Tratados Internacionais e nas Legislações Sociais do Brasil, especialmente nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, da Política Nacional de Promoção da Saúde e nos princípios da Cultura de Paz. Tendo como referenciais teórico-metodológicos, técnico operativos e ético-político o planejamento participativo; a educação popular em saúde proposta por Freire; a educação para a cultura de paz proposta pelo Manifesto 2000 por uma cultura de paz e não-violência (DISKIN & ROIZMAN, 2008), inspiradas pela concepção das três ecologias propostas por Guattari(2001).

A metodologia do trabalho foi de natureza intervencionista, desenvolvendo atividades de mobilização e participação comunitária, estimulando a construção do protagonismo popular na promoção da saúde.

Foram utilizadas como estratégias metodológicas as oficinas de planejamento intersetorial, as rodas de conversa e o método de cogestão da roda. Entre as ações desenvolvidas pelo projeto estão: Reunião da equipe para construção da proposta e identificação dos potenciais parceiros; Encontro de planejamento intersetorial da ação na Reunião do Comitê de Lideranças do Território; Rodas de Quarteirão com moradores do bairro; Oficinas na Escola sobre os princípios da cultura de paz e educação ambiental; Construção de cartazes sobre os princípios da cultura de paz e promoção da saúde e adereços para a caminhada; Limpeza dos Terrenos Baldios; Plantação de mudas nos terrenos baldios; Revitalização de praças e campos de futebol; Caminhada da Paz; Mutirão da Paz.

O processo de avaliação está se dando de forma permanente através da observação participante, com registro em diário de campo e imagens, além do feedback dos participantes das atividades. Neste sentido, serão monitorados os seguintes indicadores de processo: Quantitativos: número de atividades realizadas, número de parceiros envolvidos e número de participantes por atividade; Qualitativos: objetivos das atividades alcançados, nível de participação dos usuários, nível de satisfação dos envolvidos.

Quanto aos indicadores de resultado, consideramos os seguintes: Quantitativos: número de pessoas participantes nas oficinas, número de terrenos baldios limpos, número de mudas plantadas e praças contempladas, percentual de notificações de violências; Qualitativos: objetivos do projeto alcançados, ampliação e fortalecimento das relações da rede local, nível de participação dos parceiros e nível de satisfação dos parceiros.

Resultados e Discussão

Entre os resultados que estão sendo alcançados pelo desenvolvimento das ações previstas, destacamos: a ampliação e fortalecimento da rede local da promoção da cultura de paz; a promoção das condições objetivas e subjetivas para a melhoria da qualidade de vida e da prevenção e controle das doenças relacionadas ao destino inadequado do lixo; o estímulo ao fortalecimento da identidade de lugar e da autoestima

coletiva para desencadear a mudança de atitude para a corresponsabilização da comunidade no cuidado com os espaços públicos do território. Além disso, o reconhecimento e a disseminação das iniciativas do protagonismo popular reforçou a participação e a resiliência comunitária.

Para Bonfim (2010), a afetividade no encontro do cidadão com a cidade pode ser traduzida pela apropriação, enquanto sentimento de pertencimento que transforma o espaço em lugar, com o qual se identifica e se implica para promover seu cuidado e sua transformação. Assim a racionalidade ético-afetiva é experienciada pelo cidadão quando ocorre um movimento criativo-dialético de recriação permanente de sentido para o cotidiano da existência coletiva. A referida autora defende que a afetividade está relacionada à participação cidadã e a potência de ação para reabilitar o urbano a partir do resgate de valores e do bom conceito de cidade para restituí-la à estima pública.

Observamos a ampliação da percepção das possibilidades de articulação da rede local, pela difusão dos princípios e diretrizes da promoção da cultura de paz e a coprodução do cuidado de si, do outro e do meio. Além disso, este projeto foi fundamental para a construção/fortalecimento de vínculos entre profissionais de saúde, usuários e rede local, sendo que a interlocução com os outros setores responsáveis pelo desenvolvimento urbano e o meio ambiente possibilitou a conquista de melhorias na infraestrutura do território.

Conclusão (Considerações Finais)

Considerando os desafios da efetivação dos objetivos da Política Nacional de Saúde de estimular alternativas inovadoras e socialmente inclusivas /contributivas no âmbito das ações de promoção da saúde; de valorizar e otimizar o uso dos espaços públicos de convivência e de produção de saúde para o desenvolvimento das ações de Promoção da Saúde; e de favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis, esta experiência deve ser disseminada para outros territórios, subsidiando os processos de coprodução de novos sentidos para as ações de promoção da saúde nos territórios da estratégia saúde da família.

Segundo Lefevre (1999), o movimento social, os usuários e o Estado só podem ter uma práxis enquanto sujeitos da promoção da saúde se romperem com o modelo bio-médico e consumista de conceber e praticar saúde, que ainda é hegemônico na realidade brasileira.

A partir da experiência vivenciada podemos reafirmar que a promoção da saúde é desencadeada por um processo social e político, que se constitui não só pela articulação das ações direcionadas ao fortalecimento da autonomia e das potencialidades dos indivíduos, grupos e comunidades na coprodução do cuidado de si, do outro e do meio, mas também pela corresponsabilidade do Estado e das redes sociais na cogestão das políticas públicas direcionadas à transformação das condições sociais, culturais, ambientais, políticas e econômicas para a melhoria da qualidade de vida da população.

Vale ressaltar que enquanto paradigma de natureza essencialmente transversal, integral e intersetorial, a promoção da saúde efetiva-se na construção coletiva de saberes e práticas de saúde, considerando o contexto sanitário e conjuntural e a diversidade cultural de cada território da Estratégia Saúde da Família.

Agradecimentos

Expressamos nossa gratidão aos moradores do território Alto da Brasília, pelas lições aprendidas com seu protagonismo; à Equipe de Saúde da Família em especial aos Agentes Comunitários de Saúde, bem com aos demais apoiadores: residentes, acadêmicos, profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família e facilitadoras do Módulo de Promoção da Saúde do Mestrado Profissional em Saúde da Família, pela soma de esforços baseada no diálogo e complementariedade entre os saberes partilhados e práticas ressignificadas pelo paradigma da promoção da saúde.

Referências

- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção Básica. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Série B. Textos Básicos de Saúde, Série Pactos pela saúde 2006, v. 7, 3ª Edição. Brasília, 2010.
- BONFIM, Zulmira Áurea Cruz. *Cidade e Afetividade: Estima e construção dos mapas afetivos de Barcelona e de São Paulo*. Edições UFC, Fortaleza, 2010.
- BUSS Paulo Marchiori & PELLEGRINI FILHO, Alberto. *A saúde e seus determinantes*. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 17(1):77-93, 2007.
- BUSS, PM. *Promoção da saúde e qualidade de vida*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5 (1): 163 - 178, 2000.
- DISKIN, Lia & ROIZMAN, Laura G. *Paz, Como de faz?: Semeando cultura de paz nas escolas*. 4ª ed. UNESCO, Associação Palas Athena, Fundação Vale, Brasília, 2008.
- GUATTARI, Félix. *As Três Ecologias*. 11ª Edição, Editora Papirus, 2001.
- LEFEVRE, Fernando. *O Sujeito da Promoção da Saúde*. EDUSP, 1999.
- LEROY, J. P. *Territórios do Futuro: Educação, meio ambiente e ação coletiva*. Lamparina, Rio de Janeiro, 2010.

MINAYO, M. C. de S. e SOUZA, E. R. de. *Violência e saúde como campo interdisciplinar e de ação coletiva*. Revista História, Ciências e Saúde, Vol. IV, 1998.

¹ Discente do Curso de Pós-graduação de Mestrado Profissional em Saúde da Família. Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA. E-mail: noraneylima@gmail.com;

² Discente do Curso de Pós-graduação de Mestrado Profissional em Saúde da Família. Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA. E-mail: ingrid,f,silva@gmail.com;

³ Discente do Curso de Pós-graduação de Mestrado Profissional em Saúde da Família. Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA. E-mail: railasouto@hotmail.com;

⁴ Discente do Curso de Pós-graduação em de Mestrado Profissional em Saúde da Família. Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA. E-mail: irlandapontes@yahoo.com.br;

⁵ Co-orientador. Prof. Dr. Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família. Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA. E-mail: fatimaantero@uol.com.br;

⁶ Orientador. Prof. Dr. Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família. Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA. E- Mail socorroad@gmail.com: