

Cidade, cidadania e saúde: experiência de educação socioespacial para a qualidade de vida

*Ana Beatriz Melo de Oliveira
Carmen Beatriz Silveira
Claudia Muniz Magnani
Patrícia Daflon dos Santos*

Introdução

O Programa de Desenvolvimento do Campus Fiocruz da Mata Atlântica (PDCFMA) localiza-se na área da antiga Colônia Juliano Moreira (CJM), situada no Bairro de Jacarepaguá¹. Trata-se de um território de grande complexidade socioespacial e ambiental, situado na Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro, em que o processo de expansão urbana acentuado nas últimas décadas se defronta com a demanda por preservação da área contígua, incluída no Parque Estadual da Pedra Branca, este reconhecido como Unidade de Conservação de Proteção Integral. A coexistência de situações contrastantes entre os ambientes, “natural” e construído, nesse trecho da cidade, agrava-se diante de outros aspectos referentes a alguns séculos de urbanização com a presença do Núcleo Histórico Rodrigues Caldas e de um conjunto de assentamentos urbanos populares. Ambos constituem elementos significativos do patrimônio histórico-urbano-cultural que materializam a segregação e a fragmentação socioespacial da metrópole do Rio de Janeiro.

O artigo aborda a dimensão escalar restrita ao território da antiga CJM, relativamente ao contexto acima esboçado, que expressa carência significativa de equipamentos urbanos e de atividades culturais. Investigações anteriores realizadas no PDCFMA já haviam identificado uma premência social referente aos jovens moradores dos assentamentos supracitados, condicionantes que contribuíram decisivamente para o desenvolvimento do Projeto “Promoção da Saúde sob a perspectiva da

1. Um dos dez bairros da XVI RA - Jacarepaguá, da cidade do Rio de Janeiro.

habitação e do hábitat”. A proposta focalizou sobretudo o cotidiano dos jovens moradores e suas relações indissociáveis com a ambiência urbana e cultural de uma região que sofre a pressão de grupos sociais envolvidos com o “tráfico de drogas” e/ou com as ações da “milícia”.

Em consonância com as ações de uma instituição pública de saúde, adotou-se a noção de Promoção da Saúde, relevante no contexto da “renovação do pensamento sanitário contemporâneo”, que questiona o paradigma flexneriano ao “contrapor-se ao modelo biomédico, hospitalocêntrico e curativo” (RABELLO, 2010). Essa noção vincula-se com a abordagem da Determinação Social da Saúde - que ressalta os condicionantes da qualidade de vida, incluindo aspectos sociais, culturais, econômicos, educacionais, habitacionais e ambientais, de um modo geral, e conforma um campo de saúde mediante uma concepção de saúde coletiva.

Nessa direção, este artigo revela aspectos do processo de implementação do projeto e analisa algumas questões importantes para a compreensão da magnitude da problemática vivenciada pelos jovens no seu cotidiano.

Vale ressaltar que o projeto fundamentou-se em ações educativas e culturais que pudessem auxiliar no entendimento da relação entre sociedade e natureza, e sensibilizar os participantes a respeito das condições da ocupação urbana, da qualidade das habitações e suas implicações com a saúde. Desse modo, valorizou-se uma visão ampliada do lugar de moradia e da dinâmica urbana, que estimulasse a reflexão sobre suas comunidades e o acompanhamento das transformações urbanísticas, mediante o fortalecimento das potencialidades comunicativas de expressão do cotidiano por meio de diferentes linguagens criativas. Igualmente, considerou-se que tais ações educativas e culturais deveriam representar uma possibilidade concreta da Fiocruz atuar na Promoção da Saúde, no sentido de abarcar o conceito ampliado de saúde que inclui as condições necessárias para assegurar a qualidade de vida.

Nessa abordagem, o projeto respaldou-se na busca de subsídios da Educação Popular, que valoriza o processo coletivo numa relação dialógica por meio da problematização de concepções de lugar, memória, do direito à moradia, à cidade e à cidadania.

Referências norteadoras da educação socioespacial

A compreensão de que a saúde é condicionada por um amplo conjunto de fatores e é construída individual e, principalmente, coletivamente conduziu à adoção da noção de Promoção da Saúde como um dos aportes teóricos desse trabalho. As formulações sobre a Promoção da Saúde remetem a perspectivas teórico-conceituais que podem ser apropriadas para uma implementação de políticas públicas de saúde. Para analisar os referenciais que sustentam a Promoção da Saúde, adotou-se uma contextualização que abrange três momentos que caracterizam sua concepção.

O primeiro momento foi marcado pelos discursos que remetem ao tema do início do século XIX até meados do século XX e caracteriza-se por uma abordagem higienista de promoção à saúde. O segundo carrega uma visão comportamentalista da Promoção à saúde desenvolvida, especialmente, na segunda metade do século XX em que prevalece o enfoque sobre os estilos e hábitos de vida com forte ênfase na responsabilização individual. O terceiro momento histórico é instaurado com as Conferências Internacionais de Promoção da Saúde, marcando a “Nova Promoção da Saúde” que traz uma concepção socioambientalista sobre o tema, enquanto objeto de política pública, e que pressupõe um movimento de co-responsabilidade entre Estado e Sociedade Civil na efetivação da Promoção da Saúde.

Desse modo, a partir do final da década de 1970, seguiu-se uma série de conferências internacionais e regionais de Promoção da Saúde, com incentivo da Organização Mundial de Saúde (OMS), momento em que a agenda das políticas públicas de saúde passou a incorporar esse conceito. Em 1986, realizou-se em Ottawa, Canadá, a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, culminando com a Carta de Ottawa, que se tornou marco referencial no avanço desse conceito. Nesse documento, define-se promoção da saúde como:

“processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social,

os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Neste sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global (OMS, 1986)”.

No mesmo documento, amplia-se o conceito de saúde, acrescentando os seguintes aspectos: “paz, **habitação**, educação, alimentação, renda, desenvolvimento sustentável, justiça social e equidade” (OMS, 1986; grifo nosso). Desse modo, alarga-se a visão de saúde, que não se define apenas como ausência de doenças, mas passa a ser vista como produto social e recurso para a vida, reforçando-se a importância do envolvimento do sujeito em ações comunitárias e no controle de seu próprio destino. Assinala-se, ainda, que a Carta de Ottawa propôs campos centrais de ação para a elaboração e a implementação de políticas públicas saudáveis, tais como a criação de ambientes favoráveis à saúde, o reforço da ação comunitária, o desenvolvimento de habilidades pessoais e a reorientação do sistema de saúde. Nessa perspectiva “*a saúde é o maior recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal, assim como uma importante **dimensão da qualidade de vida***”. (idem; grifo nosso).

Posteriormente, a Declaração de Bogotá – documento de lançamento da Promoção da Saúde na América Latina – reconhece a relação de mútua determinação entre saúde e desenvolvimento, afirmando que “a Promoção da Saúde na América Latina deve buscar a criação de condições que garantam o bem-estar geral como propósito fundamental do desenvolvimento” (OPAS, 1992). Assume que, assolada pelas desigualdades que se agravam pela prolongada crise econômica e as políticas de ajuste macroeconômico, a América Latina enfrenta a deterioração das condições de vida da maioria da população, junto com um aumento dos riscos para a saúde e uma redução dos recursos para enfrentá-los. Por conseguinte,

“o desafio da promoção da saúde na América Latina consiste em transformar as relações excludentes, conciliando os interesses econômicos e os propósitos sociais de bem-estar para todos, assim como trabalhar pela solidariedade e a equidade social, condições indispensáveis para a saúde e o desenvolvimento (OPAS, 1992)”.

No Brasil, a Política Nacional de Promoção da Saúde propôs o estímulo à criação de experiências locais como estratégia para promover qualidade de vida e reduzir vulnerabilidades e riscos à saúde. É importante destacar que se torna cada vez mais evidente que as estratégias de promoção da saúde devem considerar o enfoque social, comunitário e político como determinantes das respostas efetivas em saúde (SAPAG e KAWACHI, 2007; METZLER et al, 2007).

Nesse contexto, torna-se oportuno evidenciar a noção de qualidade de vida,

“que pode ser analisada pela forma como é percebida pelos indivíduos. Segundo Paulo R. Guimarães da Silva, a qualidade de vida não pode ser estudada apenas em seu aspecto normativo. Também deve-se levar em consideração as percepções individuais, que sofrem influência da cultura e educação dos indivíduos (GUIMARÃES DA SILVA, 1996, apud VITTE et.al, 2002)”.

Segundo Oliveira, a qualidade de vida dever estar relacionada com o “grau de bem-estar individual ou coletivo”, compreendido em seus diversos aspectos, sobretudo pela “satisfação das necessidades humanas” (OLIVEIRA, 2013). Para a autora, “a subjetividade social aliada às condições de habitabilidade adequadas” constitui a síntese a ser considerada “para alcançar níveis desejáveis de qualidade de vida em assentamentos urbanos irregulares.” (idem). Ao abranger tanto os aspectos básicos, quanto aqueles mais complexos e subjetivos, o estudo de qualidade de vida tem sido largamente utilizado para fundamentar a elaboração de instrumentos de gestão urbana e “tem se tornado uma referência nas discussões de planejamento do desenvolvimento

e dos padrões de intervenção do Estado, principalmente no nível local” (KEINERT e KARRUZ, 2002). Por esse motivo, faz-se mister a compreensão da noção de qualidade de vida que favorece a participação e o exercício do direito à cidade, por parte da população.

Outro aspecto significativo referente ao conceito ampliado de saúde pode ser focalizado no artigo 5º da Constituição Federal de 1988, ao tratar do direito de propriedade. Novos contornos foram incorporados a esse direito, inclusive no que se refere ao patrimônio público, alterando o foco “da propriedade do direito para a propriedade da função” (MEIRELES, 2005). Até então, apenas a União poderia legislar sobre o direito de propriedade e a desapropriação era o único instrumento público de gestão da política urbana capaz de interferir neste direito. Foi, no entanto, um instrumento pouco utilizado, já que demandava um enorme gasto com indenizações.

A Constituição de 1988 absorveu o ideário dos movimentos sociais e, finalmente, adotou a função social da propriedade² como elemento estruturador da política urbana, para a qual dedicou um capítulo, mais tarde regulamentado pelo Estatuto da Cidade. Instaurou novas formas de intervenção pelo poder público para coibir o mercado especulativo, estabeleceu a necessidade de promoção de moradia e de saneamento, cedeu autonomia aos municípios para o gerenciamento urbano, reconheceu o instrumento de usucapião para fins de moradia e abriu as portas para a participação popular nas decisões de gestão urbana (BEZERRA e CHAER, 2013). Já o direito à moradia está inserido no artigo 6º da referida Constituição, concernente aos “Direitos Sociais”, e hoje inclui-se nos pleitos dos movimentos sociais e de setores acadêmicos sobre moradia adequada, caracterizando uma luta pela consolidação dos direitos à propriedade e à cidade.

Milton Santos (1987) foi emblemático nessa discussão e, de certo modo, pode ser tomado como uma síntese dos debates críticos da década de 1980. O autor afirma os direitos à propriedade e à moradia, no entanto, problematiza essas questões, examinando-as no âmbito das investigações socioespaciais. Por um lado, Santos chama atenção para o

2. A função social da propriedade é um princípio constitucional vinculado à estruturação de uma sociedade mais justa e igualitária. A CF/88, no artigo 5º, condiciona a faculdade de dispor deste bem ao bem estar social, visando garantir a dignidade humana e a qualidade de vida.

direito que o cidadão deve ter à mobilidade espacial e ao acesso a serviços públicos, questionando assim a *fixação* da pobreza em determinados espaços. Ao mesmo tempo, advoga o direito do cidadão permanecer no seu *lugar identitário*, criticando com isso a descaracterização de bairros, a expulsão de favelados, os despejos e o “nomadismo sem direito às raízes” (VERAS, 1999), tão próprio das políticas urbanas atreladas aos interesses do mercado e do capitalismo predatório.

A complexidade do tema acima esboçado expõe a necessidade de um aprofundamento das questões, considerando-se a indissociável associação entre aspectos objetivos e subjetivos nas relações socioespaciais e nos direitos humanos. Neste artigo, procurou-se sinalizar a densidade desse tema analisado à luz das sociedades contemporâneas, contudo, centrando o foco na abordagem do conceito ampliado de saúde.

No que diz respeito aos aspectos tratados na proposta de educação socioespacial do projeto aqui examinado, buscou-se relacionar tal conceito ao processo de produção das morfologias arquitetônicas e urbanísticas das comunidades localizadas na área da antiga Colônia Juliano Moreira e seu entorno mais imediato. Nessa direção, tornou-se fundamental o entendimento das condições sociais dessas comunidades, mediante uma abordagem da dialética território-sociedade, que incluísse a identificação das condições de saúde dos moradores e seus legados culturais. Em tal contexto, a pobreza e as iniquidades sociais foram identificadas como determinantes-chave da saúde, aqui reiterada como relevante dimensão da qualidade de vida. Desse modo, sublinha-se a inextricável relação da promoção da saúde com a construção de políticas públicas intersetoriais voltadas para melhoria da qualidade de vida, equidade na produção e consumo de ações e serviços de saúde, tendo em vista a inclusão social e a afirmação da cidadania.

Em suma, entende-se que as práticas de Promoção da Saúde devem promover a participação da sociedade de forma aberta e democrática em um movimento que representa, em si, o exercício de cidadania, de capacidade de regular e administrar o poder, bem como de compartilhar os interesses e as responsabilidades. Nessa direção, privilegiou-se o reconhecimento da morfologia urbana e arquitetônica, com suas implicações relativas à qualidade de vida, seguido de um mergulho na

história da cidade, das favelas e da região de Jacarepaguá.

A concepção pedagógica adotada respaldou-se na construção compartilhada de conhecimentos (STOTZ, 1993; CARVALHO, ACIOLI e STOTZ, 2001; BORNSTEIN e STOTZ, 2008), tendo em vista a construção de um projeto que preconizasse a qualidade de vida e a saúde. Ademais, assumiu-se a proposta de educação socioespacial, que se fundamenta na perspectiva de que os cidadãos se constituem por meio de uma sensibilização e conscientização a respeito do seu espaço vivido, bem como da apropriação da configuração espacial do mesmo, examinado como materialização de ações sociais e portador de memórias e identidades historicamente engendradas.

Outras reflexões nortearam, ainda, a proposta de educação socioespacial, no intuito de abarcar aspectos cruciais da densidade dos problemas tratados, como a do Direito à Cidade, de Henry Lefebvre, a da Invenção do Cotidiano, de Michel de Certeau, a da Arte de Resolver a Vida, de Ana Clara Ribeiro, conforme as referências anexas. Distante de um aprofundamento das ideias desses autores procurou-se, neste artigo, somente revelar, na metodologia e na trajetória de desenvolvimento do projeto analisado, noções e apropriações que tangenciam tais reflexões, na medida das possibilidades e restrições do trabalho realizado.³

Método adotado e breve análise do projeto

Construção compartilhada do conhecimento e produção do Almanaque

Conforme mencionado na Introdução, por meio de outros projetos desenvolvidos no âmbito do PDCFMA, identificou-se uma demanda por realização de ações e projetos direcionados ao público jovem, tanto nas reivindicações dos moradores, quanto nas investigações documentais. Dados secundários revelavam uma carência de escolas destinadas ao segundo segmento do ensino fundamental e ao ensino médio, na região de Jacarepaguá. Baseando-se nas premências detectadas, o projeto aqui

3. Consideram-se aqui as restrições decorrentes da necessária delimitação do escopo do trabalho com relação à equipe e condições materiais, ao tempo previsto e às regras inerentes ao Edital que propiciou o desenvolvimento do projeto.

apresentado dedicou-se a alunos do primeiro grupo, em escola situada no bairro da Taquara, nas imediações do Campus Fiocruz da Mata Atlântica.⁴

Como parte da metodologia desenvolvida, optou-se pela realização de oficinas de Educação Socioespacial com um grupo de jovens do segundo ciclo do ensino fundamental, com idades entre 12 e 16 anos. Tais oficinas foram concebidas como um processo educativo emancipatório, que se esforçou para alcançar uma construção compartilhada de conhecimentos acerca da história e memória da cidade, envolvendo a produção de espaços urbanizados na cidade do Rio de Janeiro.

A proposta de educação socioespacial aqui apresentada tomou como ponto de partida o reconhecimento do espaço vivido e a escuta cuidadosa dos “praticantes ordinários da cidade” (CERTEAU, 1994) e abriu a possibilidade de tratar questões do cotidiano por meio de diferentes vertentes, valorizando o processo coletivo numa relação dialógica.

Desse modo, tratou-se da formação de uma configuração territorial segregada social e espacialmente e buscou-se a participação, que “está no cerne do processo educativo, pois desenvolve a capacidade do indivíduo ser ‘senhor de si mesmo’” (Loureiro, 2004), ao mesmo tempo em que sabe ouvir, respeitar e valorizar o outro e suas percepções.

Nessa direção, buscou-se orientar a proposta de oficinas de forma que abarcassem questões relacionadas à democracia, à cidadania e à justiça social, por meio de aspectos culturais e socioespaciais, extrapolando o programa previsto, mediante aulas expositivas, palestras, sempre seguidas de dinâmicas participativas com realização de desenhos e produção textual. Considerou-se também, abordar alguns problemas recorrentes no ambiente escolar, na tentativa de minimizar a distância entre os alunos e a escola. Durante todo processo de realização das oficinas procurou-se agregar os conteúdos planejados com as estratégias adotadas pela equipe para tratar questões relacionadas às realidades identificadas na relação cotidiana com os jovens participantes do

4. O projeto foi desenvolvido durante dois anos, entre 2012 e 2013, por meio de parceria entre o Programa de Desenvolvimento do Campus Fiocruz da Mata Atlântica (PDCFMA), a Escola Municipal Eunice Weaver e o Instituto Histórico da Baixada de Jacarepaguá (IHBAJA).

projeto. Em complementação às oficinas realizadas em sala de aula e no auditório da escola, foram realizadas algumas atividades de campo, com visitas a determinados trechos da cidade e da região de Jacarepaguá.

Pode-se dizer que as oficinas de educação socioespacial representaram o principal instrumento metodológico e que, ao propiciar o diálogo e a troca de saberes e vivências, possibilitaram o desenvolvimento de subsídios para a construção participativa da tecnologia social proposta, o **“Almanaque Saúde e Cidade”**.

Três enfoques temáticos, arte final para o almanaque e experiência teatral

A abordagem metodológica adotada concebeu a implementação do projeto mediante a realização de oficinas distribuídas em três enfoques temáticos. No período correspondente ao primeiro ano letivo, foram realizadas dezoito oficinas de educação socioespacial, que trataram de escalas de análise distintas e complementares, envolvendo a temática da habitação e do hábitat, conforme explicitação a seguir.

O primeiro enfoque selecionado tratou de aspectos significativos da história da cidade, da região de Jacarepaguá e das favelas do Rio de Janeiro, três escalas analíticas que propiciaram a compreensão do espaço urbano como constructo social. Concomitantemente, abordou-se o reconhecimento do espaço vivido, referindo-se aos aspectos físicos imediatos da configuração espacial, e ainda, da relação entre apropriação popular do espaço urbano, cultura e memória, percebendo e associando-os à produção histórica desse espaço.

As áreas de expansão urbana na metrópole no Rio de Janeiro evidenciam o contraste entre processos de ocupação dominante e aqueles decorrentes da ação empreendida pelos “sem propriedade” (MENEGAT, 2003)⁵. Na diversidade socioespacial cristalizada na estrutura urbana, emerge a construção do cotidiano por grupos não hegemônicos e suas formas de resistência, resultantes de uma densidade histórica tecida no seu processo de ocupação. Condições de acesso à vida urbana, sintetizadas no direito à cidade, afiguram-se relevantes na observação de espaços contíguos em que convivem corpos fisicamente

5. Expressão proposta por Elizete Menegat em sua tese de doutorado. Ver referência anexa.

próximos, mas, sobretudo, socialmente distantes. A análise da memória valorizada e das memórias ocultas auxiliou na compreensão dos direitos a serem preservados e/ou construídos nas políticas públicas. Esse enfoque constituiu a base da proposta de educação socioespacial, que estabeleceu as condições para o desenvolvimento posterior das oficinas, concretizadas pelos demais temas tratados.

O segundo enfoque teve como base os indicadores de vulnerabilidade física e social desenvolvidos no projeto “Uma proposta de hábitat saudável em comunidade vizinha ao Campus Fiocruz da Mata Atlântica”⁶, mediante a utilização de diversas dinâmicas, com o intuito de debater sobre temas referentes às condições de habitabilidade consubstanciados nos indicadores relacionados às moradias. Este enfoque também buscou ampliar a compreensão da importância das redes de serviços que viabilizam o funcionamento da cidade (tais como o abastecimento de água, esgoto, drenagem, limpeza urbana e etc.) e o papel de cada cidadão neste contexto, além de sensibilizar os alunos para os cuidados da habitação e do hábitat que são necessários para promover a saúde dos moradores.

Finalmente, o terceiro enfoque selecionado aprofundou o tema da habitação buscando a difusão do uso de tecnologias sustentáveis, principalmente para setores populares. Tais tecnologias poderiam ser apropriadas não apenas no intuito de mitigação dos problemas ambientais, mas se tornariam capazes de, em médio prazo, serem produzidas em ampla escala para atender às demandas das comunidades, trazendo benefícios à qualidade da habitação. Na área da construção civil destacaram-se as tecnologias para redução de impactos ambientais, como projetos de “telhados verdes”, que permitem o cultivo de plantas sobre o telhado, amenizando o desconforto térmico no interior da moradia; a reciclagem de resíduos da construção civil e seu uso para pavimentação de ruas; o aquecedor solar de baixo custo e a captação de águas pluviais para o seu reaproveitamento. A apropriação dessas práticas entre os jovens também deveria possibilitar a sua difusão entre os familiares e vizinhos.

Terminado o processo de implementação das dezoito oficinas de educação socioespacial, no segundo ano letivo, foram realizadas

6. Projeto desenvolvido no âmbito do PDCFMA, entre os anos de 2008 e 2010.

cinco oficinas de arte-educação destinadas à elaboração de desenhos aprimorados, mediante o aprendizado de técnicas de expressão gráfica, que constituíram o material necessário para a elaboração da arte final do **“Almanaque Saúde e Cidade”**⁷.

Como última atividade com os alunos, realizaram-se dezesseis oficinas teatrais, com cerca de quinze alunos, sobre os temas das oficinas de educação socioespacial e sobre a produção do Almanaque, que culminaram em apresentação pública no auditório da escola, por ocasião do lançamento daquela publicação. Tratou-se de atividade não prevista no escopo do projeto, implementada em razão da ampliação do prazo para o desenvolvimento final do mesmo, da demanda evidenciada nas oficinas de arte-educação e da disponibilidade de profissionais e de recursos⁸ para a experimentação de novas linguagens criativas. Essa atividade revelou-se como experiência de aprofundamento dos temas abordados com ênfase na criação individual e coletiva, já tratada nas linguagens do desenho e da escrita, além de proporcionar novas possibilidades de lidar com as questões relativas aos três enfoques temáticos, por meio de expressão corporal e participação intensa dos alunos.

Ambiente escolar entre distintas concepções pedagógicas: tensão e descobertas

Sobre as possíveis considerações referentes ao processo de desenvolvimento do projeto, cabe ressaltar algumas questões relevantes que demandaram, por parte da equipe da Fiocruz, decisões estratégicas para alcançar o objetivo proposto. Essas escolhas, posteriormente, se tornaram desafios com os quais a equipe teve que lidar no decorrer da implementação das oficinas.

A primeira delas diz respeito à realização da maior parte das atividades no ambiente escolar, o que propiciou à equipe uma aproximação clara,

7. Para a viabilização das oficinas de arte-educação e elaboração do **“Almanaque Saúde e Cidade”**, contratou-se a empresa **Textolmagem – criação e produção**, conforme explicitado adiante.

8. Ao modificar as regras de destinação dos recursos previstos inicialmente no Edital da Coordenadoria de Cooperação Social, que selecionou o projeto, foi possível disponibilizar um montante para a realização de oficinas teatrais.

tanto dos alunos, no seu cotidiano escolar, quanto da direção da escola e do seu corpo docente. Um dos professores integrou a equipe do projeto e contribuiu decisivamente para a efetivação dos contatos e a realização da parceria com a escola⁹. Em razão da presença da equipe no ambiente de uma escola pública, foi possível compreender melhor o seu funcionamento. Assim, estabeleceram-se vínculos com os alunos participantes e com alguns professores, o que conduziu a uma elevação gradual do interesse pelo projeto e, conseqüentemente, contribuiu para assegurar a manutenção da maior parte dos envolvidos durante todo período de desenvolvimento das oficinas.

Desse modo, a aproximação dos alunos e professores propiciou uma “ocupação” do ambiente escolar pela equipe, que passou a vivenciar parte das dificuldades decorrentes do ensino tradicional. Assim, ampliou-se a compreensão, ainda que parcial e restrita aos momentos de convivência, das relações entre o corpo docente e discente, diante dos problemas cotidianos de uma escola destinada a jovens de famílias de baixa-renda, situada na periferia de uma grande cidade.

Outro fator de relevância, determinante para o encaminhamento de todo processo, foi a opção de se desenvolver um projeto que assumia uma concepção pedagógica distinta daquela implementada na escola pela maior parte do corpo docente. A equipe propôs a seleção de alunos interessados, independentemente da sua avaliação de desempenho escolar, ou mesmo, relacionada ao seu comportamento em sala de aula e nas relações com os demais colegas. Nessa direção, a equipe preconizava a implementação do projeto com um grupo de cerca de 20 alunos, que abarcasse a diversidade de “perfis” identificados na escola, isto é, incluindo “bons” e “maus” alunos, cada um com a sua história e sua singularidade. Desta forma, foram selecionados alunos com diferentes características pessoais e de desempenho escolar nas oficinas de educação socioespacial.

Tal escolha revelou-se como um desafio desde os primeiros encontros entre a equipe do projeto e esses alunos. A multiplicidade cultural aliada às dificuldades pessoais dos mais diversos níveis interferiu diretamente

9. O professor de geografia, Valdeir Costa, integrou a equipe do projeto. Ele e o historiador Renato Doria, membros fundadores do Instituto Histórico da Baixada de Jacarepaguá (IHBAJA), viabilizaram a parceria desse Instituto com o PDCFMA para a realização do projeto.

na relação com os alunos, relativamente aos conteúdos trabalhados. Nesse intuito, a equipe de profissionais procurou compreender e enfrentar a complexidade dos elos que se estabeleciam entre os distintos grupos envolvidos, por meio de trocas dialógicas e de construção de recortes identitários que possibilitassem o desenvolvimento e/ou a reformulação das propostas.

Tal dificuldade pôde ser verificada em uma das oficinas que tratou tecnologias sustentáveis. Ao solicitar que os alunos aplicassem o conhecimento em suas casas, alguns demonstraram inibição em desenhar plantas baixas e fachadas representando suas próprias casas. Foi necessário tratar das condições de moradia dos alunos com delicadeza e respeito, explicando aos mesmos a importância de compreender as possibilidades de resolução de alguns problemas com conhecimento das técnicas de baixo custo.

Finalmente, outra questão a ser ressaltada, nitidamente relacionada às anteriores, foi quanto à percepção dos próprios alunos a respeito do projeto, que gerava comentários e avaliações dos mesmos, ora valorizando a implementação das oficinas, ora questionando aspectos que, então, seriam debatidos de forma individual e coletiva. Desse modo, as trocas cotidianas com a equipe, com os demais colegas e com amigos da escola, acabaram por despertar o interesse de outros alunos, não participantes. Entretanto, o entusiasmo demonstrado nos diálogos com a equipe nem sempre foi compreendido pelos professores e a direção da escola, que encontraram uma forma de “penalizar” alguns alunos que apresentavam dificuldades comportamentais e nas tarefas escolares. Em alguns poucos casos, tais alunos foram proibidos de participar das oficinas, por um período determinado. Em outros, foram retirados do projeto pela direção da escola, a despeito da expectativa de permanência por parte dos mesmos, e ainda desconsiderando o interesse da equipe de mantê-los num esforço de aprofundar o trabalho educativo.

Nessas considerações sobre o processo de desenvolvimento das atividades no ambiente escolar, assinalam-se as tensões acima mencionadas, mas também, algumas descobertas evidenciadas no decorrer do projeto. As oficinas tornaram-se espaços de diálogos, onde se tratava não somente dos enfoques temáticos, mas também sobre

questões recorrentes no cotidiano do ambiente escolar, debatendo-se sobre direitos e deveres, com respeito às diferenças inerentes às relações sociais. O diálogo propiciou uma relação de confiança entre os membros da equipe e os alunos, o que acarretou uma maior aproximação entre os envolvidos, todos transformados em cúmplices e copartícipes do processo.

Dentre outros aspectos, em alguns momentos foi possível debater sobre questões como o *bullying*, a relação com as autoridades e colegas, além de problemas familiares. Apesar da complexidade das diferentes vivências, que não poderiam ser tratadas com o necessário aprofundamento no período restrito às oficinas, esses momentos expressavam a intensidade e a diversidade das demandas do universo escolar. Constituíram-se assim, em pequenas, mas verdadeiras, descobertas, que permitiram a instauração de relações renovadas, com respeito mútuo e afetividade, buscando parcerias e realização das tarefas em mão dupla.

Pretendeu-se, desse modo, desenvolver uma prática pedagógica em que o aluno pudesse atribuir significado aos conteúdos apresentados e debatidos com o grupo.

“Tal relação implica em colocar-se no lugar um do outro e não apenas enquanto troca de favores, mas ‘... a cooperação, em seu sentido mais prodigioso: o de supor afetos, permitir as escolhas, os desejos, o desenvolvimento moral, como construção dos próprios sujeitos, um trabalho constante com estruturas lógicas e as relações de confiança’”. (TOGNETTA, 2002, apud JARDIM, 2006)

Desafios da mediação: a construção da cidadania com enfoque na saúde, na cidade e na produção de uma tecnologia social

“A educação para a cidadania representa a possibilidade de motivar e sensibilizar as pessoas para transformar as diversas formas de participação em potenciais caminhos de

dinamização da sociedade e de concretização de uma proposta de sociabilidade baseada na educação para a participação”. (JACOBI, 2003)

Conforme já evidenciado, assinala-se a compreensão necessária para lidar com a realidade complexa dos jovens participantes do projeto. Ao desenvolver-se um trabalho de educação socioespacial por meio de um escopo que prevê objetivo, metodologia e resultados pré-determinados, percebeu-se que esse modelo precisava ser flexibilizado na implementação de uma proposta de educação para a participação.

Malgrado as constatações acima, a tecnologia social proposta constituiu motivação expressiva para que fossem tratados diversos temas que compõem as questões relacionadas à cidade e à cidadania. Materializada no **“Almanaque Saúde e Cidade”**, essa tecnologia possibilitou a participação dos alunos em todas as etapas de sua elaboração, por assegurar certa liberdade de expressão nas formas de linguagem utilizadas.

Trata-se de uma publicação que reuniu, sistematizou e selecionou o material desenvolvido pelos alunos durante o processo de realização das oficinas temáticas com textos e ilustrações de fácil leitura e interpretação por parte dos interessados. A ideia desta tecnologia social respaldou-se na concepção de Helena Scherlowski Leal David e Regina Maria Marteleto, que desenvolveram o **“Almanaque do Agente Comunitário de Saúde”**, como **“proposta que permite avançar numa compreensão sobre as formas de produzir conhecimento das classes populares”** (DAVID e MARTELETO, 2012). Fundamentando-se em Walter Benjamin, **“Marteleto, Guimarães e Nóbrega argumentam em favor da narrativa como expressão coletiva de uma cultura e visão de mundo, ressaltando o aspecto da permanência da palavra trazida pelo narrador, comparando-o ao informante”**, ou seja, a permanência daqueles que narram suas histórias, territórios e experiências (Idem, 2012).

A proposta de elaborar um almanaque no âmbito deste projeto também considerou a relevância deste veículo de comunicação na cultura brasileira, a exemplo do destaque dessa produção a partir do início do século XX, sob forte influência da cultura francesa. Trabalho

desenvolvido por Tatiane Milene Torres demonstra alguns aspectos significativos do seu estudo sobre o “Almanaque Brasileiro Garnier”, em circulação entre os anos de 1903 e 1914, ao enfatizar que se trata de uma “proposta autenticamente brasileira e não apenas uma reprodução do modelo francês” (TORRES, 2009).

Compreende-se, assim, que o Almanaque produzido pode ser considerado uma tecnologia social que associa ideias técnicas e científicas aos saberes populares, numa linguagem de fácil apreensão e divulgação. A sua elaboração foi enriquecida com a contribuição de profissionais especializados no desenvolvimento das oficinas de arte-educação, etapa fundamental do processo que teve o intuito de aprimorar o material produzido nas oficinas de educação socioespacial, além de complementá-lo para atender ao Plano de Publicação do Almanaque.

Esse Plano foi desenvolvido em cinco reuniões de planejamento, nas quais se discutiu a forma e o conteúdo de cada página do Almanaque e identificou-se o material a ser aprimorado e o que ainda precisaria ser produzido. Conforme já exposto, realizaram-se as cinco oficinas de elaboração da arte final, ministradas por duas profissionais em arte-educação (profissionais da empresa contratada), com a participação da equipe do projeto, além dos alunos, que tiveram acesso a técnicas de desenho e pintura. Ministrou-se também um aprendizado breve e intensivo sobre história da arte, estilos de representação pictórica e artística e, sobretudo, sobre práticas de desenhos individuais ou em grupo, com utilização de diversas dinâmicas.

Para essa nova etapa foi necessário contar com um número menor de alunos e, muitas vezes, dividir as tarefas em pequenos grupos. Desse modo, foi possível concentrar a atenção no desenvolvimento das atividades previstas, o que permitiu a elaboração do material necessário, mesmo num período bastante limitado.

Convém sublinhar que, durante as últimas oficinas, os alunos apresentaram uma demanda em relação a atividades teatrais, o que poderia representar mais uma forma de abordagem dos temas presentes no Almanaque. Entendeu-se que esta seria uma oportunidade de verbalizar os assuntos tratados ao longo de mais de um ano de projeto. Desse modo, conforme mencionado, também ocorreram dezesseis

encontros para produção e concepção de uma peça teatral, que foi apresentada para pais, alunos, professores e demais convidados na reunião para lançamento da Tecnologia Social proposta. Pode-se dizer que este momento significou a culminância de todo trabalho realizado e que o **“Almanaque Saúde e Cidade”** possibilitou o debate de temas de grande relevância para a Promoção da Saúde de forma simples, participativa e dinâmica, com um grupo de jovens representantes da pluralidade de perfis comportamentais e de desempenho escolar heterogêneo.

Resultados alcançados e potencialidades

Considera-se que o projeto aqui exposto teve o seu objetivo geral alcançado, contribuindo, ao menos parcialmente, para a Promoção da Saúde e a Qualidade de Vida do público envolvido. Por meio de construção compartilhada de conhecimentos, com ações educativas e culturais, procurou fortalecer a cidadania, a apropriação social, a autonomia e a participação crítica dos envolvidos diretos e indiretos do projeto.

Os objetivos específicos também foram alcançados mediante os seguintes aspectos:

- fortalecimento do (re)conhecimento do espaço vivido, fundamentando-se no debate sobre a cidade, o bairro e o lugar de moradia, com base na história, na cultura e na memória locais;

- contribuição para a compreensão da importância da habitação e do hábitat para a saúde dos moradores, incluindo questões de saneamento, conforto ambiental e cuidados com a moradia.

- disseminação das informações sobre as tecnologias sustentáveis voltadas para a habitação popular, por meio do compartilhamento de técnicas que valorizem o uso de matérias primas locais e dos saberes das comunidades envolvidas.

- elaboração do **“Almanaque de Promoção da Saúde sob a Perspectiva da Habitação e do Hábitat”**, que resultou da sistematização do trabalho desenvolvido no conjunto das oficinas, visando à conscientização, à orientação e ao debate sobre qualidade de vida e saúde.

Cabe acentuar que a relevância do projeto desenvolvido está, em grande parte, subordinada aos seus possíveis desdobramentos em

contextos semelhantes. Com o propósito de consolidar essa proposta, têm-se buscado alguns caminhos por meio da realização de ações de disseminação do projeto¹⁰. Para concluir, assinala-se que as propostas em curso fundamentam-se em reflexões que reforçam as palavras de Vitte (2009: 118):

“Uma discussão sobre qualidade de vida requer a consideração sobre a necessidade de se refundar um ‘novo’ diálogo com as novas racionalidade e razão na sociedade, reintegrando a natureza na cultura e no cotidiano das pessoas. Isso exige nova reflexão filosófica, estética, científica e, acima de tudo, política, com a (re) invenção da cidadania”.

Referências bibliográficas

BEZERRA, Maria do Carmo; CHAER, Tatiana M. S. *Regularização fundiária em áreas de proteção ambiental – a visão urbana e ambiental*. Texto apresentado no 2º Seminário Nacional de Construções Sustentáveis. Passo Fundo - RS, 2013.

BORNSTEIN, Vera Joana; STOTZ, Eduardo Navarro. *O trabalho dos agentes comunitários de saúde: entre a mediação convencidora e a transformadora*. Trab. Educ. Saúde, v. 6 n. 3, p. 457-480, nov. 2008/fev.2009.

CARVALHO, Maria Alice P.; ACIOLI, Sonia; STOTZ, Eduardo N. *O processo de construção compartilhada do conhecimento: uma experiência de investigação científica do ponto de vista popular*. In: VASCONCELOS, Eymard M. (Org.). *A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede de educação popular e saúde*. São Paulo: Hucitec, 2001. p. 101-114.

CERTEAU, Michel de. *A invenção do cotidiano: 1. Artes de fazer*. Petrópolis: Vozes, 1994.

10. Como parte dos desdobramentos do projeto, recentemente, foram realizadas cinco oficinas com professores da Escola Municipal Eunice Weaver, no intuito de disseminação do mesmo pela atuação do corpo docente em sala de aula. Ademais, foi apresentada proposta de implementação do projeto em outra escola municipal vinculada à 7ª CRE/ RJ.

DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal; MARTELETO, Regina Maria. *Almanaque da Dengue: leituras e narrativas de Agentes Comunitários de Saúde*. Rev. Bras. Enferm. Brasília, 2012, nov-dez; v. 65, n.6. p. 911-912

GUIMARÃES DA SILVA, Paulo Rogério. *Qualidade de vida no meio urbano: aspectos conceituais e metodológicos numa aproximação da problemática ambiental na gestão local*. In FISCHER, Tânia (Org). *Gestão contemporânea: cidades, estratégias e organizações locais*. Rio de Janeiro: FGV, 1996.

JACOBI, Pedro Roberto. *Educação ambiental, cidadania e sustentabilidade*. Cadernos de Pesquisa (Fundação Carlos Chagas), São Paulo, n. 118, mar 2003. p. 189-205.

JARDIM, A. P. *Relação entre Família e Escola: Proposta de Ação no Processo Ensino Aprendizagem*. Presidente Prudente: Unoeste, 2006.

KEINERT, Tânia; KARRUZ, Ana Paula (Orgs). *Qualidade de Vida, Observatório, Experiências e Metodologia*. São Paulo: Annablume: Fapesp, 2002.

LOUREIRO, Carlos Frederico Bernardo. *Educação Ambiental Transformadora*. In: MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE. *Identidades da educação ambiental brasileira*. Brasília: Ministério do Meio Ambiente, 2004.

MENEGAT, Elizete. *Limites do ocidente: um roteiro para o estudo da crise de formas e conteúdos urbanos*. Tese de doutorado- Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano e Regional. Rio de Janeiro: IPPUR: UFRJ, 2003.

METZLER, M. et al. *Community Interventions on Social determinants of health: focusing the evidence*. In: MCQUEEN, D.V.; JONES, C.M. *Global Perspectives on Health Promotion Effectiveness*. New York: Springer, 2007. p. 225-45.

MEIRELES, Hely Lopes. *Direito de Construir*. São Paulo: Malheiros Editores, 2005, 9ª ed., p.27.

MINAYO, M.C.S. *Enfoque ecossistêmico de saúde e qualidade de vida*. In: MINAYO, M.C.S., MIRANDA, A.C. (Orgs.) *Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2002. (2a. reimpressão). p. 173-89.

OLIVEIRA, Ana Beatriz M. S. *Habitabilidade e Subjetividade: uma perspectiva de intervenção em assentamentos urbanos irregulares*. Dissertação de Mestrado - Programa de Engenharia Urbana- Escola Politécnica. Rio de Janeiro: UFRJ, 2013.

OPAS. *Declaração de Santa Fé de Bogotá*, p. 41-47. In: MINISTÉRIO DA SAÚDE - Fiocruz, 1996. *Promoção da Saúde: Cartas de Ottawa, Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá*. Brasília: Ministério da Saúde: IEC, 1992.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Carta de Ottawa*, 1986. Disponível em: <www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Ottawa.pdf>. Acesso em 14/10/2009.

RABELLO, Lucíola Santos. *Promoção da Saúde: a construção social de um conceito em perspectiva comparada*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

RIBEIRO, Ana Clara Torres. *O desenvolvimento local e a arte de “resolver” a vida*. In: RIBEIRO, Ana Clara Torres. *Por uma sociologia do presente: ação, técnica e espaço*. v. 5. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2013.

SAPAG, J.C.; KAWACHI, I. *Capital social y promoción de la salud en América Latina*. Rev. Saúde Pública, v. 41, n. 1, p. 139-49, 2007.

SANTOS, Milton. *O espaço do cidadão*. São Paulo: Nobel, 1987.

STOTZ, E.N. *Enfoques em educação e saúde*. In: VALLA, Victor V.; STOTZ, Eduardo N. *Participação popular, Educação e Saúde: Teoria e prática*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1993.

SUTTER, Graziela. *Refletindo sobre a relação família escola*. Artigo, 2007, disponível em <<http://www.webartigos.com/artigos/refletindo-sobre-a-relacao-familia-escola/926/>>. Acessado dia 23/11/2011

TERRIS, M. *Conceptos de la promoción de la salud: dualidades de la teoría de la salud pública*. In: ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD. *Promoción de la salud: una antología*. Washington, D.C.: OPS, 1996. p. 37-46.

TORRES, Tatiane Milene. *Cultura do Almanaque ou utopias que consolam?*. Anais do SETA, n. 3, 2009.

TORRES, Tatiane Milene. *Cultura do Almanaque ou utopias que consolam?*. Anais do SETA, n. 3, 2009.

VÉRAS, Maura. *Exclusão social: um problema brasileiro de 500 anos*. In: SAWAIA, B. (Org.). *As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social* (p. 27-50). Petrópolis: Vozes, 1999.

VITTE, Claudete C. S.; JANUZZI, Paulo de Martino; KEINERT, Tânia Margarete M.; KEINERT, Ruben Cesar. *Novas abordagens de desenvolvimento e sua inserção na gestão de cidades*. In: KEINERT, Tânia; KARRUZ, Ana Paula (Orgs). *Qualidade de Vida, Observatório, Experiências e Metodologia*. São Paulo: Annablume: Fapesp, 2002.

VITTE, Antonio Carlos. *Modernidade, território e sustentabilidade: refletindo sobre qualidade de vida*. In: VITTE, Claudete C. S.; KEINERT, Tânia Margarete M. (Orgs). *Qualidade de vida, planejamento e gestão urbana: Discussões teórico-metodológicas*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2009.