

Espaços de conhecimento científico e cultural na promoção da saúde: ações para minimizar as iniquidades em saúde

Spaces of scientific and a cultural knowledge in health promotion: actions to minimize health iniquities

Espacios del conocimiento científico y cultural en la promoción de la salud: acciones para minimizar las inequidades en salud

Claudia Teresa Vieira de Souza¹
Michele Machado Meirelles de Barros
Eloisa Leal da Hora
Odilio de Souza Lino
Dinair Leal da Hora

RESUMO

O presente artigo apresenta resultados obtidos na execução do projeto “Atividades complementares em saúde e ambiente do Grupo de Estudo em Epidemiologia e Prevenção das Doenças Infecciosas e Parasitárias: uma iniciativa de difusão e popularização da ciência”, desenvolvido pelo Laboratório de Epidemiologia Clínica no Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC) da Fundação Oswaldo Cruz, cujos objetivos buscam, entre outros, divulgar o conhecimento científico com ênfase na saúde e ambiente; organizar, e acompanhar visitas a exposições científicas, centros e museus de ciência, espaços não

formais de ensino, etc.; avaliar o impacto desta abordagem como estratégia educativa. Assim, descrevemos neste trabalho, a trajetória que vimos percorrendo no IPEC, com a realização de ações que envolvem a pesquisa e a educação em saúde junto a pacientes que integram a Associação de Pacientes Lutando pra Viver Amigos do IPEC, seus familiares/amigos e profissionais do Instituto, no intuito de promover a saúde e ampliar o conhecimentos desses sujeitos sócias a respeito do processo saúde-doença e as possibilidades para a sua melhoria. Consideramos que a realização deste trabalho permite proporcionar reflexões sobre a importância do acesso a informações e conhecimento científico e cultural, que deve ser ampliado a outras clientela assistidas pelo Sistema Único de Saúde, pois sabemos que dentre os diversos entendimentos de tecnologias em saúde destaca-se a educação e informação, intermediando a atenção e os cuidados com a saúde e contribuindo para a motivação e valorização da autoestima, inclusão social dos cidadãos, para o enfrentamento coletivo das iniquidades em saúde.

¹ Pesquisadora Titular. Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas - Fundação Oswaldo Cruz. clau@fiocruz.br

Palavras-chave: Determinantes Sociais de Saúde, educação em saúde, promoção da saúde, conhecimento científico.

ABSTRACT

This paper presents results obtained in execution of the project “Activities in health and environment of the Study Group on Epidemiology and Prevention of Infectious Diseases: an initiative of dissemination and popularization of science,” developed by the Laboratory of Clinical Epidemiology at the Institute of Evandro Chagas Clinical Research (IPEC) of the Oswaldo Cruz Foundation, whose goal seek, among others, public understanding of science with an emphasis on health and environment, organize, and track visits to science exhibitions, science centers and museums, non-formal learning spaces, etc; assess the impact of this educational approach as a strategy. Thus, we describe in this paper the trajectory we saw in IPEC, with the performance of actions involving research and education with patients that make up the Association of Patients Fighting to Live IPEC Friends, family members / friends and professionals of the Institute in order to promote health and increase the knowledge about these subjects members of the health-disease process and the possibilities for improvement. We believe that this work allows to provide reflections on the importance of the access to information and scientific and cultural knowledge, which should be extended to other children assisted by the Unified Health System, because among the various understandings of health technologies, stands out education and information, intermediating attention and health care and contributing

to the enhancement of motivation and self-esteem, social inclusion of citizens, to face the collective health inequities.

Keywords: Social Determinants of Health, health education, health promotion, scientific knowledge

RESUMEN

Este trabajo presenta los resultados obtenidos en la ejecución del proyecto “Actividades de la salud y el medio ambiente del Grupo de Estudio sobre Epidemiología y Prevención de las Enfermedades Infecciosas: una iniciativa de difusión y popularización de la ciencia”, desarrollado por el Laboratorio de Epidemiología Clínica en el Instituto de Evandro Chagas de Investigación Clínica (IPEC) de la Fundación Oswaldo Cruz, que tiene como objetivo buscar, entre otros, la comprensión pública de la ciencia, con énfasis en la salud y el medio ambiente, organizar, y las visitas de seguimiento a las exposiciones de ciencia, centros científicos y museos, no formal espacios de aprendizaje, etc.; evaluar el impacto de este enfoque educativo como estrategia. Por lo tanto, se describen en este documento, la tendencia que vimos caminar en el IPEC, con la realización de acciones que implican la investigación y la educación para la salud con los pacientes que conforman la Asociación de los pacientes que luchan para vivir Amigos IPEC, miembros de la familia / amigos y profesionales Instituto con el fin de promover la salud y aumentar el conocimiento sobre estos temas los miembros del proceso salud-enfermedad y las posibilidades de mejora. Creemos que este trabajo permite ofrecer reflexiones sobre la importancia del

acceso a la información y el conocimiento científico y cultural, que debería extenderse a otros niños asistidos por el Sistema Único de Salud, porque sabemos que entre las diversas interpretaciones de las tecnologías de la salud se destaca educación e información, mediación y atención de salud y contribuir a la mejora de la motivación y la autoestima, la inclusión social de los ciudadanos, para enfrentamiento colectivo de las inequidades en la salud.

Palabras clave: Determinantes sociales de la salud, educación para la salud, promoción de la salud, conocimiento científico.

INTRODUÇÃO

Alguns conceitos e técnicas de uso habitual na Sociologia, Antropologia, Psicologia passaram a ser utilizados e incorporados aos fundamentos e aos métodos da pesquisa epidemiológica, tornando-se claro para os epidemiologistas que os agentes microbiológicos e físicos não eram mais capazes de explicar todas as questões de etiologia e prognóstico¹. Assim, a articulação entre a epidemiologia e as ciências sociais tem contribuído para investigações da saúde pública que abordam o modo pelo qual as condições sociais influenciam e determinam o processo saúde-doença das populações², contemplando ao lado do eixo epidemiológico, propriamente dito, a dimensão comportamental e sociocultural.

A contestação da visão clássica de epidemiologia passou a ser conhecida como “epidemiologia social”, resgatou o estudo da determinação social da doença tendo como foco principal o estudo do modo pelo qual a sociedade e os diferentes modos de organização

social influenciam a saúde e o bem-estar dos indivíduos e dos grupos sociais, possibilitando a incorporação de suas experiências societárias, para a melhor compreensão de como, onde e por que se dão as desigualdades na saúde¹⁻³.

Alguns epidemiologistas defendem a ideia de que a epidemiologia social apresenta um diferencial epistemológico, ao centrar sua investigação nos determinantes sociais da saúde (DSS), doença e bem-estar numa população específica, ao invés de descrevê-los como simples fenômenos associados aos biológicos⁴. Entretanto, incorporar a dimensão social na investigação epidemiológica, exige cuidado com os conceitos teóricos e métodos relacionados às ciências sociais em relação aos diferentes objetos de investigação, ou seja, os determinantes sociais da saúde (DSS) que são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população⁵.

Em relação às doenças do ser humano, o universo biológico de um determinado fenômeno a ser investigado não pode ser afastado do contexto social. Assim, a epidemiologia está integrada por diferentes dimensões sociais e biológicas. Entretanto, mesmo que o seu objeto de estudo seja separado pela metodologia a ser utilizada (quantitativa e qualitativa), acreditamos que a transição entre ambas pode acontecer da dimensão biológica para a social e vice-versa, enriquecendo os objetivos e as peculiaridades de um determinado estudo que poderíamos denominá-lo de híbrido, buscando alcançar uma articulação nos campos orgânico, comportamental, familiar, ambiental e social do homem.

A contribuição da epidemiologia social está principalmente direcionada ao desenvolvimento de novas estratégias de investigação coletiva e de promoção da saúde, como as ações educativas destinadas a promover a melhoria da qualidade de vida da população e, conseqüentemente, o controle das doenças infecciosas, crônico-degenerativas, e outros agravos à saúde.

Assim, o “casamento” entre os DSS e a promoção da saúde exige uma reflexão teórica importante, focalizando questões éticas e reforçando o impacto da dimensão social no processo saúde-doença⁶. Logo, as ações de educação em saúde estão ancoradas no conceito de promoção da saúde, que trata de processos que abrangem a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana, e não apenas das pessoas sob risco de adoecer. Esta noção baseia-se no conceito de saúde como um estado positivo e dinâmico em busca de bem-estar, que integra os aspectos físicos e mentais (ausência de doença), ambiental, pessoal e social⁷.

Reforçando essa discussão a promoção da saúde visa assegurar a igualdade de oportunidades e proporcionar os meios (capacitação) que permitam a todas as pessoas realizar completamente seu potencial de saúde. Os indivíduos e as comunidades devem ter oportunidade de conhecer e controlar os fatores determinantes da sua saúde. Ambientes favoráveis, acesso à informação, habilidades para viver melhor, bem como oportunidades para fazer escolhas mais saudáveis, estão entre os principais elementos que favorecem a capacitação dos indivíduos⁸.

Destaca-se assim a educação em saúde como parte fundamental de uma estratégia de promoção à saúde, enquanto processo de conscientização individual e coletiva de responsabilidades e de direitos à saúde, estimulando ações inspiradas nos princípios de universalidade, integralidade, equidade e democraticidade, em que assenta o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro. A partir deste enfoque, ao se eleger estratégias didáticas de caráter dialógico que conduzam a uma transformação dos indivíduos socialmente inseridos no mundo, amplia-se a capacidade de compreensão da complexidade dos determinantes de ser saudável⁹.

Podemos, então, entender, que a promoção da saúde representa uma forma de objetivação dos direitos humanos fundamentais, visto que estes se manifestam na autodeterminação consciente e responsável da própria vida¹⁰, mas também na intervenção, através de políticas públicas, sobre os determinantes sociais e ambientais da saúde.

O caminho mais produtivo para a resposta ao desafio colocado pelas estratégias de promoção de saúde deverá passar pelo processo de co-produção ou construção da saúde como conhecimento, como experiência, como ação coletiva e como direito, das ontologias e epistemologias associadas a diferentes práticas e políticas ontológicas, ou seja, a diferentes modos de fazer a diferença no mundo através de intervenções orientadas para a solidariedade¹¹.

Sabemos que o conhecimento científico não se encontra distribuído socialmente de forma equitativa¹². Isso representa um enorme desafio, particularmente em países

como o Brasil, onde práticas que requerem participação e conscientização social para a redução das desigualdades socioeconômicas e, conseqüentemente, das desigualdades na saúde, põem em risco interesses políticos que se sobrepõem ao desenvolvimento coletivo¹³. O reconhecimento desse desafio reforça o compromisso histórico da epidemiologia¹⁴ com a melhoria da saúde das populações e com a redução das desigualdades sociais, obrigando a todos os epidemiologistas, que se reconhecem como atores na arena da saúde coletiva, a prosseguirem no desenvolvimento de novas teorias, novas estratégias de investigação e novas ferramentas de análise que possam, cada vez mais, fornecer elementos corretos para orientar as intervenções sociais no campo da saúde e a formulação de políticas públicas baseadas no reconhecimento dos direitos de cidadania, na garantia das liberdades democráticas³.

Dentro desta argumentação é que se insere o presente manuscrito, pois sabemos que no contexto hospitalar comum, a compreensão das doenças vivenciadas pelos pacientes e seus respectivos acompanhantes, sejam eles familiares ou amigos, mostra uma disposição à comunicação monológica e passiva, que tende a ignorar os saberes mais abrangentes tais como condições ambientais e sociais que são fundamentais na influência e determinação no processo saúde-doença das populações.

Assim, a importância de se incorporar metodologias pedagógicas que auxiliem na compreensão do conhecimento científico, por meio de experiências práticas deve ser considerado como uma ferramenta estratégica importante da epidemiologia social.

Deste modo, apresentamos neste trabalho, a trajetória que vimos percorrendo no Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), no Laboratório de Epidemiologia Clínica, com a realização de ações que envolvem a pesquisa e a educação em saúde junto a pacientes que integram a Associação de Pacientes Lutando pra Viver Amigos do IPEC, seus familiares/amigos e profissionais do Instituto, no intuito de promover a saúde e ampliar o conhecimentos desses sujeitos sócias a respeito do processo saúde-doença e as possibilidades para a sua melhoria.

Enfim a nossa proposta é apresentar uma iniciativa que se propõe a incentivar a promoção da saúde, contemplando questões de acesso ao conhecimento científico e cultural em saúde e ambiente, como DSS e de qualidade de vida. Trata-se de uma estratégia que busca junto à diversidade de atores e sujeitos, um diálogo democrático, participativo e interdisciplinar, em prol de múltiplas ações de melhoria da qualidade de vida e mudança social, particularmente com vistas ao combate às iniquidades de acesso a informações e conhecimentos em saúde.

Breve histórico de como a iniciativa foi originada

O Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), no Rio de Janeiro, tem como missão contribuir para as condições de saúde da população brasileira através de ações integradas de pesquisa clínica, desenvolvimento tecnológico, ensino e assistência de referência na área de doenças infecciosas. Esta missão

vem tendo desdobramentos relevantes na área da epidemiologia social, que tem como foco principal o estudo do modo pelo qual a sociedade e os diferentes modos de organização social influenciam a saúde e o bem-estar dos indivíduos, possibilitando a incorporação de suas experiências para a melhor compreensão de como, onde e por que se dão as desigualdades na saúde.

Desde agosto de 2002, vem sendo desenvolvido um projeto de pesquisa pelo Laboratório de Epidemiologia Clínica do IPEC² voltado para a prevenção da tuberculose em pacientes portadores da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV)¹⁵. Cabe aqui ressaltar que a infecção pelo HIV é o maior fator de risco para se adoecer por tuberculose em indivíduos previamente infectados pelo bacilo. Por outro lado, é uma das primeiras complicações entre os infectados pelo HIV, independente do comprometimento significativo do sistema imunológico. Enquanto que em pessoas imunocompetentes as chances de que a infecção tuberculosa evolua para doença tuberculosa são de 10% ao longo de sua vida, no indivíduo infectado pelo HIV essa chance passa a ser de 8 a 10% ao ano¹⁶.

Em 2005, realizamos uma sondagem preliminar sobre a opinião e o interesse dos pacientes em acompanhamento pelo projeto de prevenção em tuberculose na criação e na participação de um grupo de estudo. Esta ideia surgiu a partir da consulta de saúde pública, pois durante o atendimento, eram relatadas a nossa equipe, histórias únicas, vivenciadas

principalmente por pacientes portadores de doenças infecciosas e parasitárias/DIPs (como vírus da imunodeficiência humana/HIV, tuberculose, leishmanioses e outras), por seus familiares e amigos. Vale ressaltar que todos os pacientes incluídos no projeto estavam infectados pelo HIV e não apresentavam tuberculose-doença. No entanto, alguns eram portadores de outras doenças infecciosas e parasitárias concomitantes como, por exemplo, hanseníase, doença de Chagas, sífilis, amebíase, etc.

Um fato diagnosticado por nossa equipe foi o nível de escolaridade deste grupo específico e o interesse demonstrado pela grande maioria deles em continuar estudando, ou seja, retornar algum dia à sala de aula para simplesmente aprender. Nosso projeto está subsidiado pela premissa de que a aprendizagem sobre a prevenção de doenças, especialmente as especificidades que as caracterizam como DIPs, devem ocorrer paralelamente às ações educativas de saúde pública¹⁷.

O contato com as histórias de nossos pacientes, associado ao perfil epidemiológico das doenças mencionadas teve como desdobramento do projeto inicial, à linha de pesquisa: “Educação em Saúde: Epidemiologia e Prevenção das Doenças Infecciosas e Parasitárias”. A partir deste estudo preliminar, cujos resultados foram animadores, formamos o primeiro grupo de estudo (GE), direcionado a clientela do IPEC, no qual denominamos “I Grupo de Estudo em Epidemiologia e Prevenção das Doenças Infecciosas e Parasitárias”, cujo objetivo foi resgatar os conceitos adquiridos durante o ensino formal para facilitar o entendimento das DIPs e conseqüentemente a prevenção destas. Idealizamos alcançar esse objetivo de

2 O projeto “Estudo clínico-epidemiológico e operacional da quimioprofilaxia para tuberculose em pessoas co-infectadas por TB/HIV” financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj)-2004/2006.

forma dialógica desenvolvendo mecanismos de integração compartilhada entre a equipe de saúde-participantes. Logo, a pesquisa intitulada “Grupo de Estudo em Epidemiologia e Prevenção das Doenças Infecciosas e Parasitárias: uma Iniciativa permeada pela humanização na construção compartilhada de conhecimentos”³ foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do IPEC (Protocolo nº. 0031.0.009.000-06).

O impacto do I GE gerou interesse e demanda nos trabalhadores de saúde dos diversos setores e serviços do IPEC (pessoal administrativo, laboratórios, limpeza, farmácia, entre outros) formando-se o II GE destinado a esta clientela, com os mesmos objetivos educacionais. A partir do III GE a composição dos grupos passou a ser mista com a participação de pacientes, familiares/amigos e trabalhadores do IPEC. Temos realizado até o momento 6 GEs (2005-2011), totalizando, aproximadamente, 120 participantes.

As atividades teórico-práticas realizadas são baseadas no conteúdo do livro “Noções Básicas de Epidemiologia e Prevenção das Doenças Infecciosas e Parasitárias” elaborado pela equipe do GE. Este livro é composto por noções básicas sobre: **estrutura celular** - conceitos: infecção, doença, saúde, etc; **microbiologia** – apresentação da caixa de vetores (triatoma, culex, anopheles, etc) e de lâminas preparadas especialmente para esta atividade (*Leishmania*, *Trypanosoma cruzi*, *Plasmodium vivax* e *falciparum*, etc) visualizadas em microscópios; **epidemiologia e doenças**

3 Financiada pela Faperj (2007/2008) e pelo Programa Estratégico de Apoio à Pesquisa em Saúde da Fiocruz /Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (PAPES V/CNPq-2008-2009).

de notificação compulsória – definição de endemia, epidemia, incidência, prevalência, etc; **acidentes com animais peçonhentos** - principais gêneros de serpentes, aranhas e escorpiões são descritos, as manifestações clínicas e as medidas de prevenção; **anatomia humana** - manipulação de peças anatômicas (cadavéricas) dos órgãos comprometidos nas DIPs (fígado, pulmão, coração, etc); **visita ao Museu da Vida** – Museu de Ciências composto pelo Espaço da Biodescoberta com atividades interativas e visita ao Castelo Mourisco/Fiocruz; **farmacovigilância** – efeitos adversos, medicações específicas para DIPs (tuberculostáticos, anti-retrovirais, etc); **infecção hospitalar** - transmissão de microrganismos por gotículas, aerossóis, etc. Precauções de contato, a importância da lavagem das mãos etc; **pesquisa clínica** –ética em pesquisa, direitos dos voluntários, termo de consentimento, etc.

No decorrer dos GEs foi sugerido e manifestado interesse pelos participantes (pacientes, familiares/amigos e trabalhadores do IPEC) em ampliar seus conhecimentos através de visitas técnicas de campo, vivenciando na prática o acesso à informação científica. Assim, desde 2008, foram incluídas, como atividades complementares em saúde e ambiente dos GEs visitas dos participantes a espaços de conhecimento científico e cultural (exposições científicas, centros e museus de ciência, espaços não formais de ensino). O convite foi realizado via contato por telefone e/ou através da Associação de Pacientes Lutando pra Viver Amigos do IPEC, para a visita as exposições “Corpo Humano: Real e Fascinante” no Museu Histórico Nacional (2008) e “Epidemik” no Centro Cultural de

Ação da Cidadania (2009), ambas no Rio de Janeiro.

A 1ª exposição foi uma oportunidade para o grupo explorar os mistérios da própria existência através de 16 corpos e 225 órgãos verdadeiros, dissecados. Já a 2ª contou com a retrospectiva histórica das grandes epidemias mundiais e um videogame coletivo, montado num grande tabuleiro eletrônico, no qual os jogadores simultaneamente simulavam e enfrentavam situações de crise epidêmica de forma colaborativa. Foram aproximadamente a cada exposição uma média de 30 pessoas e todos relataram que as 2 exposições foram enriquecedoras tanto no âmbito das ciências como nas relações inter-pessoais (motivação e valorização da auto-estima, inclusão/participação social), sendo uma experiência inédita.

Fizemos também outras duas atividades internas (2009-2010), dentro do campus da Fiocruz, em ambas também tiveram em média 25 a 30 pessoas. Uma delas foi a visita ao Horto que está subordinado ao Departamento de Meio Ambiente da Diretoria de Administração do Campus (DIRAC) que é unidade de grande importância na contribuição de atividades educativas, visto que é parâmetro na produção ambiental, uma vez que desenvolve técnicas de replantio, reciclagem, disponibilização de mudas de plantas, entre outras técnicas visando a renovação e manutenção de um meio ambiente mais saudável e habitável para as futuras gerações, expertise que deve ser reconhecida, multiplicada e ampliada, notadamente reconhecida pela sustentabilidade ambiental.

A outra atividade realizada foi a participação do grupo no “Terapia: Alimentação Viva na Promoção da Saúde e Ambiente” do Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria (CSE-GSF) da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP). Constitui-se num espaço de referência na Alimentação Viva que tem como objetivo a difusão dos princípios e hábitos de vida ecológica, fortalecendo a aliança entre saúde e ambiente. Através das práticas cotidianas desenvolve-se um modo de olhar o próprio corpo como ecossistema e meio de participação na preservação ambiental.

Ainda em 2010 realizamos uma visita ao arboreto científico (parque) do Jardim Botânico do Rio de Janeiro, por ser o Ano Internacional da Biodiversidade e outra visita ao Instituto Vital Brazil (IVB) em Niterói (município do Estado do Rio de Janeiro), como complementação da aula sobre acidentes com animais peçonhentos.

A visita guiada ao parque teve como objetivos a orientação de pacientes, seus familiares e trabalhadores do IPEC sobre a importância da biodiversidade para qualidade de vida, medidas a serem adotadas para reduzir as ameaças ao ambiente, contou com a participação de aproximadamente, 30 pessoas, dentro deste grupo havia quatro trabalhadores com deficiência auditiva assistidos da Federação Nacional de Educação e Integração (FENEIS), que integram o projeto social da Fiocruz. Para atender esta demanda contamos com participação de um intérprete da FENEIS que se comunicou com esses trabalhadores através da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS).

Ao longo da trilha histórica, destacou-se a visita ao Bromeliário que compreende

cerca de 10 mil exemplares, distribuídos em duas grandes estufas (oriundas da Amazônia, Floresta Atlântica, de restingas e caatingas) e em canteiros. Visitamos também o Orquidário que acolhe 3.000 exemplares de cerca de 600 espécies diferentes de plantas, que é composta de espécies brasileiras, e espécies exóticas e híbridas. Finalizamos, com a visita ao Museu do Meio Ambiente, onde havia uma exposição que revelava as belezas da natureza em detalhes através de fotografias. A partir desta visita todas as outras atividades previstas contaram com a participação do intérprete da FENEIS

O IVB é reconhecido como um importante centro de pesquisas, ensino, desenvolvimento e produção de imunobiológicos, medicamentos, insumos e tecnologia para saúde. A visita guiada aconteceu, com aproximadamente 40 pessoas. Durante a visita, nosso grupo pôde observar cobras, aranhas e escorpiões que ficam no centro de exposição permanente. Em um segundo momento, biólogos do IVB explicaram passo a passo a retirada e extração de veneno de cobras e escorpiões. O grupo interagiu com dúvidas e perguntas sobre os produtos quimioterápicos (como por exemplo, antibióticos, anti-retrovirais e analgésicos) e imunobiológicos de uso humano (soros hiperimunes).

A motivação dos pacientes e trabalhadores e a elevação da autoestima são elementos fundamentais na construção de iniciativas como esta de visitas a espaços de conhecimento científico e cultural. A troca de experiências e saberes entre educadores/pesquisadores e cidadãos comuns faz parte deste processo de inclusão social.

Em todas as atividades realizadas tanto externamente à Fiocruz, quanto internamente no campus, são guiadas/monitoradas por profissionais treinados e capacitados.

Cabe ressaltar que até o presente momento estas atividades complementares estavam restritas somente a aquelas pessoas que participaram em algum dos Grupos de Estudo em Epidemiologia e Prevenção de Doenças Infecciosas (2005-2009).

No entanto, como as atividades teórico-práticas do Grupo de Estudo totalizam carga horária de 40 horas em muitos pacientes, familiares/amigos e principalmente, trabalhadores do IPEC, não tem disponibilidade de liberação por um período tão longo e pela grande demanda e interesse de outras pessoas da comunidade do IPEC solicitarem a participação em tais atividades é que pensamos em proporcionar a oportunidade do acesso ao conhecimento científico e cultural a todos interessados nas ciências da vida. Assim, elaboramos um projeto para ampliar e contemplar estas questões, pois acreditamos que atividades desta natureza de promoção da saúde contribuem para minimizar as inequidades em saúde. Apresentaremos a seguir a descrição da operacionalização da iniciativa que vem sendo desenvolvida pelo Laboratório de Epidemiologia Clínica do IPEC/Fiocruz, uma investigação voltada para a divulgação e popularização da ciência.

Atividades de saúde e ambiente em espaços de conhecimento científico e cultural: a implementação de uma ação estratégica sobre os Determinantes Sociais da Saúde

Em novembro de 2010 foi firmado um Acordo de Cooperação Técnica entre a Fiocruz e a Secretaria da Cidadania e Diversidade Cultural do Ministério da Cultura (MinC), visando à execução da “Rede de Saúde e Cultura: Programa Cultura Viva promovendo a inclusão e a qualidade de vida”, cujo objetivo é apoiar e fortalecer a ampliação e a sustentabilidade de ações integradas da Educação, Cultura e Saúde que promovam a inclusão social, a gestão participativa, a melhoria da qualidade de vida e o fortalecimento do cidadão brasileiro como sujeito de direito nas esferas Federais, Estaduais e Municipais. Trata-se de um esforço que visa consolidar a pauta de que a cultura é importante para a saúde, e apoiar a construção de políticas intersetoriais, promovendo a qualidade de vida, desenvolvimento, equidade, melhoria social, acesso à saúde e à cultura. Apresentam-se os pressupostos deste acordo, considerando o conceito ampliado da saúde, percebida como qualidade de vida, que as práticas de saúde são culturalmente impregnadas e a educação e cultura como DSS. Isto se caracteriza como pontos de reflexão que podem viabilizar ações culturais voltadas para a saúde. A Rede de Cultura e Saúde pode ser um catalizador e importante agente no combate as doenças infecciosas, crônicas e outros agravos à saúde, pois a forte articulação entre cultura, saúde e educação como veículos de disseminação de informação e conhecimento transformam a concepção de saúde, do indivíduo, através da experiência vivenciada¹⁸.

Dentro deste contexto é que foi implementado pelo Laboratório de Epidemiologia Clínica do IPEC/Fiocruz o projeto “Atividades complementares em saúde e ambiente do Grupo de Estudo em

Epidemiologia e Prevenção das Doenças Infecciosas e Parasitárias: uma iniciativa de difusão e popularização da ciência”⁴. Estamos alcançando nossos objetivos e metas propostos inicialmente, ou seja, estamos desenvolvendo ações de promoção de saúde e de mobilização junto aos pacientes seus amigos/familiares e trabalhadores do IPEC para a tomada de consciência sobre a importância entre saúde e condições de vida. Trata-se de uma estratégia para subsidiar discussões e reflexões sobre os DSS entre os participantes do estudo com ênfase no acesso e divulgação do conhecimento científico e cultural, através de visitas técnicas a espaços socioculturais, um exercício de cidadania, que vem fortalecendo as práticas educativas voltadas para a diminuição das iniquidades em saúde.

Um fato que deve ser destacado é que para a seleção dos espaços visitados até o presente momento (outubro de 2011), priorizamos a demanda dos pacientes e familiares/amigos em reuniões promovidas pela Associação de Pacientes Lutando pra Viver Amigos do IPEC. Realizamos, até o momento, três visitas o Museu de Anatomia da Faculdade de Medicina em Petrópolis, o Museu de Astronomia e Ciências Afins (MAST), e o Espaço Cultural da Marinha. Em todas as atividades realizadas os participantes foram guiados/monitorados por profissionais treinados e capacitados.

No Museu de Anatomia da Faculdade de Medicina de Petrópolis, os participantes foram acompanhados, durante toda a visita, por dois monitores de anatomia, estudantes de medicina. Foram visualizados órgãos verdadeiros (peças cadavéricas), dissecados cuidadosamente pelos

4 Financiada pela Faperj (2011-2013).

próprios alunos e professores da Faculdade de Medicina. Os monitores explicaram as funções de órgãos e sistemas e tiraram as dúvidas do grupo. Foram visualizadas imagens dos Sistemas: Reprodutor (Órgãos genitais masculinos e femininos), Digestório (sistema gastro-intestinal), Urinário, Circulatório, Respiratório, Nervoso e Locomotor.

Os monitores exemplificaram algumas patologias que o corpo humano está sujeito, como por exemplo, mioma, câncer de mama e de próstata, endometriose, infecção urinária, efisema, cirrose, hepatomegalia, meningite, acidente vascular cerebral (AVC), acidente vascular encefálico (AVE), edema no cérebro.

Os participantes aprenderam que o corpo compõe um todo de sistemas interligados que incluem emoções, sentidos, sentimentos e sensações que se estendem além da compreensão.

Na visita ao MAST os participantes foram orientados por um mediador de educação em ciências, onde puderam aprender sobre ciência ouvindo explicações, participando de oficinas e explorando aparatos interativos. Uma das exposições visitadas foi a das Estações do Ano “A Terra em Movimento” que aborda o tema do ciclo das estações do ano e dos dias e das noites, onde os participantes puderam descobrir as diversas causas para a ocorrência desses fenômenos através de aparatos interativos em 3D. Os movimentos de rotação e translação da Terra, o comportamento do seu eixo de rotação, o ângulo de incidência da luz na superfície do planeta.

Outra exposição visitada, no MAST

foi a de “Leonardo da Vinci: Maravilhas Mecânicas”, onde o grupo pode visualizar o desenvolvimento de projetos e esboços de helicópteros, submarinos, pára-quedas, máquinas voadoras, turbinas, metralhadoras e outras engenhosidades.

A atividade realizada com os participantes no Espaço Cultural da Marinha teve como objetivo conhecer uma parte da história do Brasil através de visitas guiadas e exposições sobre o tema. No galpão do Espaço ficava a exposição da Galeota, que D. João VI ganhou de presente quando se mudou com a Corte para o Brasil e servia de transporte para ele e a comitiva Real no século XIX. Construída em 1808, em Salvador, essa embarcação esteve em uso até os primeiros governos republicanos.

Foi visitado, também, o submarino-museu Riachuelo, onde é explicado aos visitantes sobre a rotina e como vivem os marinheiros enquanto estão a bordo dessas embarcações.

Aconteceu ainda uma visita a um helicóptero-museu SH3, que é uma aeronave de combate em guerras, uma visita ao navio de guerra comandante Bauru, que fica atracado no cais do Espaço Cultural, que assim como no helicóptero-museu, os monitores explicaram o funcionamento e a finalidade da embarcação.

Também foi visitada uma nau, construída pela marinha como uma reprodução quase fiel à original, mostrando aos participantes o tipo de embarcação com que Pedro Álvares Cabral descobriu o Brasil.

Além das atividades no Espaço Cultural, saindo do porto em que o espaço fica, houve um passeio marítimo. Nesse passeio, a bordo

do rebocador Laurindo Pitta, os participantes conheceram os principais pontos turísticos e históricos que estão ao redor da Baía de Guanabara como a Ilha Fiscal, o Aeroporto Santos Dumont, a Ponte Rio - Niterói, o Aterro do Flamengo e outros.

Por fim, a visita mostrou aos participantes a enorme importância da Marinha do Brasil na formação do país e o quanto é necessário para sua defesa e, além disso, a importância da preservação ambiental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabemos que a implementação de ações efetivas de combate às desigualdades de saúde contribuem para a obtenção de mais informações sobre os DSS, e que agir sobre estes determinantes para gerar sociedades mais inclusivas, podem ser o diferencial para minimizar iniquidades de acesso a informações e conhecimentos, colaborando assim na construção de uma sociedade mais justa, igualitárias e humana⁵.

Na contemporaneidade a questão social não diz respeito à promoção de uma cidadania abstrata, mas sim a criação de espaços onde essa cidadania possa se enraizar em experiências individuais concretas⁶.

Quando pensamos na ação estratégica sobre os DSS e a diversidade de fatores associados ao bem estar do ser humano, dentre eles o acesso a educação, cultura e a saúde, pensamos na criação do projeto alternativo que vem ajudando a fortalecer as relações de solidariedade e confiança entre as pessoas, promovendo a equidade ao nível de um ambiente hospitalar.

Nossa pretensão com a apresentação desta iniciativa foi contribuir para a criação de condições sociais que vem permitindo que cada pessoa que participa das atividades mencionadas, possa construir sua vida com o máximo de autonomia, tornando-se sujeitos de direitos.

Como já mencionamos anteriormente existe hoje uma oportunidade sem precedentes de se atacar as raízes do sofrimento e das mortes desnecessárias que se dão nas comunidades mais carentes e vulneráveis do mundo. As raízes da maioria das desigualdades de saúde e de grande parte do sofrimento humano são sociais: os DSS¹⁹. A saúde, cultura e educação são fatores DSS e é de suma importância a mobilização de setores da sociedade para o debate e o posicionamento em torno das DSS e o enfrentamento coletivo das iniquidades em saúde.

Conquistamos um espaço no campo da educação não formal, como uma filosofia sobre o processo de construção do conhecimento, além de promovermos uma reflexão sobre a importância da educação na nossa sociedade, como um dos DSS.

A produção de conhecimento científico e informações sobre os DSS, gerada a partir das discussões e reflexões com os grupos durante as atividades, vem contribuindo para mudanças no comportamento de risco dos indivíduos sem mudar as normas culturais que os influenciam. Isto fortalece esses atores sociais, participantes ativos das decisões da vida social, para o enfrentamento coletivo das iniquidades em saúde.

Proporcionar à população reflexões sobre a importância do acesso a informações e conhecimento científico e cultural deve ser ampliado a outras clientela assistidas pelo SUS, pois sabemos que dentre os diversos entendimentos de tecnologias em saúde destaca-se a educação e informação, intermediando a atenção e os cuidados com a saúde e contribuindo para a motivação e valorização da autoestima, inclusão social dos cidadãos.

A conscientização sobre a importância dos determinantes sociais na situação de saúde de indivíduos e populações deve ser divulgada através de ações educativas, científicas e culturais, que permitam a cada cidadão acesso ao conhecimento científico, contribuindo assim para atitudes e comportamentos favoráveis ao cuidado da sua saúde e sua condição de vida para uma cidadania ativa e para a participação na sociedade. Assim, as estratégias de promoção de saúde contribuem para minimizar as iniquidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pereira MG. Conceitos básicos de epidemiologia, In: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008;1-16.
2. Breilh J. Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade. Ed. Fiocruz, Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.
3. Barata RB. Epidemiologia social. Rev. Bras. Epidemiol. 2005;8(1):7-17.
4. Krieger N. A glossary for social epidemiology. J. Epidemiol Community

Health, 2001; 5:693-700.

5. Buss PM, Pellegrini AF. A Saúde e seus Determinantes Sociais. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*. 2007;17(1):77-93.

6. Zioni F, Wetphal MF. O Enfoque dos Determinantes Sociais de Saúde sob o ponto de vista da Teoria Social. *Saúde e Sociedade*. 2007;16(3):26-34.

7. Machado MFS, et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS – uma revisão conceitual. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2007;12(2), 81-118.

8. Buss PM. “Promoção da saúde e qualidade de vida”, *Ciência & Saúde Coletiva*. 2000;5(1), 163-177.

9. Catrib AMF, et al. Promoção da Saúde: saber, fazer em construção. In: Barroso GT(orgs). Brasil. Educação em saúde: no contexto da promoção humana. Fortaleza: Demócrito Rocha. 2003;39-46.

10. Shiratori Kaneji, et al. Educação em saúde como estratégia para garantir a dignidade da pessoa humana. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília/Brasil. 2004;57(5):617-619.

11. Nunes JÁ. Saúde, direito à saúde e justiça sanitária. *Revista Crítica de Ciências Sociais*. 2009;87,143-163.

12. Souza LM, de et al. Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2007;15(2):337-343.

13. Souza EM de; Grundy E. (2004). Promoção da saúde, epidemiologia social: interrelações e perspectivas para a saúde pública, Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro/Brasil. 2004;20(5), 1354-1360.

14. Almeida NF de. A ciência da saúde. São Paulo:HUCITEC. 2000.

15. Souza, CTV, Hokerberg Y, Bedoya-Pacheco S. et al. Effectiveness and safety of isoniazid chemoprophylaxis for HIV-1 infected patients from Rio de Janeiro, Memórias do Instituto Oswaldo Cruz, 2009;104(3): 462-467.

16. Brasil. Ministério da Saúde. Manual Técnico para o Controle da Tuberculose: Cadernos de atenção básica. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 148) - 6ª ed. revisada e ampliada – Brasília, 2002.

17. Souza CTV, Montes MAA, Neves SMFM.. Avaliação do Grupo de Estudo em Epidemiologia e Prevenção das Doenças Infecciosas e Parasitárias no Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas. Alexandria Revista de Educação em Ciência e Tecnologia. 2008;1(3): 101-120.

18. Fiocruz/Fundação Oswaldo Cruz, Brasília. Registro de Memória da Primeira Oficina de Articulação entre a Fiocruz e o Ministério da Cultura - Projeto: Rede Saúde e Cultura: Programa Cultura Viva. 2011. 61 p.

19. Marmot M. Social determinants of health inequalities. Lancet. 2005;5:1099-1104.

Recebido em: 13/10/2011

Aprovado em: 18/05/2012

Publicado em: 31/12/2012