



A ESCOLA, O TERRITÓRIO E O LUGAR - A PROMOÇÃO DE ESPAÇOS DE SAÚDE

Alexandre André dos Santos

Universidade de Leon

Renata Pekelman

Hospital Nossa Senhora Conceição, HNSC/GHC

RESUMO

Para realçar a importância do trabalho intersectorial em saúde na escola, os conceitos de território e de lugar são discutidos à luz do debate entre a Geografia e a saúde. A concretude do estudo é realçada com a apresentação de metodologia para a elaboração de um Mapa Falante em saúde, como estratégia de ação da comunidade escolar, a partir da realidade local e do cotidiano da escola, em busca da integralidade da atenção à saúde. Sua importância é destacada para o debate sobre a saúde na escola da comunidade.

Palavras-chave: Escola, Geografia da saúde, Intersetorialidade, Lugar, Saúde pública, Território.

RESUMEN

Para realzar la importancia del trabajo intersectorial en salud en la escuela, los conceptos de territorio y lugar son discutidos la luz del debate entre la geografía y la salud. La concretude del estudio es realizada con la presentación de metodología para elaboración de un Mapa Hablante en salud. Se presenta el Mapa Hablante como estrategia de acción de la comunidad escolar, a partir de la realidad local y del cotidiano de la escuela, en búsqueda de la integralidade de la atención la salud. destacando su importancia para el debate sobre la salud en la escuela de la comunidad.

Palabras-clave: cuestión agraria, lucha por tierra, judicialización, judiciarización, criminalización del poder judicial.

Introdução

A saúde e a doença, desde os primórdios da humanidade, são condicionadas por várias causas, que variam no tempo e no espaço, e a capacidade explicativa tem uma complexidade intrínseca e é historicamente construída.

Assim, desde a Antiguidade até os dias atuais, a saúde foi explicada de maneira diferente, por uma configuração de aspectos míticos, espaciais, biológicos, sociais e econômicos. Tais aspectos, a partir do processo de organização do sistema capitalista, acabam realçando o papel e a importância do espaço, como agente

que atua e interfere na condição de vida das pessoas, assim como em sua capacidade de recuperar e manter sua saúde.

As abordagens explicativas espaço-centradas trouxeram aportes reflexivos sobre as maneiras como a produção capitalista ofereceu determinações à saúde da população, elucidando articulações do processo pelo qual as pessoas adoecem, com o espaço produzido e reproduzido pelo capitalismo.

As articulações advindas do modo de produção capitalista e do espaço produzido pela sociedade, no processo saúde-doença, constituem-se um importante fator explicativo, que vincula diretamente a necessidade de estudos entre a geografia e a saúde. Esse campo, denominado geografia médica, até meados dos anos 1980 e, mais recentemente, geografia da saúde, já está consolidado na literatura científica nacional e internacional (JOSEPH; PHILLIPS, 1984; KEARNS; JOSEPH, 1993).

A geografia da saúde é fundamental para a gestão de saúde pública. Ela é tão importante que cerca de 80% das necessidades de informação dos gestores locais de saúde estão relacionadas com a dimensão geográfica (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE/OPAS, 2002, p. 14).

E, nesse contexto em que a geografia da saúde recuperou sua importância, os estudos espaciais realizados no campo da saúde podem contribuir ainda mais, oferecendo novo mirante, com capacidade analítica para a criação de estratégias centradas na valorização do espaço local e do conhecimento prático para promover a saúde (SANTOS; PELUSO, 2006, p. 51).

No Brasil, a ligação entre a geografia e a saúde foi ainda mais forte e importante, devido à articulação existente entre o espaço e a integralidade da atenção em saúde. Essa integralidade é um princípio constitucional da organização do Sistema Único de Saúde (SUS) e que consiste em garantir serviços e ações de recuperação e de prevenção de doenças, articuladas com ações que tenham capacidade de promover a saúde, demandando dos gestores políticas públicas fortemente espaço-centradas, cujo exemplo mais explícito é o chamado Programa ou Estratégia de Saúde da Família.

Para explorar outro campo de atuação, relacionou-se a importância desses estudos com a promoção da saúde na escola, que tem como uma das principais referências uma iniciativa da Organização Panamericana de Saúde (OPAS), denominada Escolas Promotoras de Saúde. Trata-se de uma iniciativa que busca reverter a sobrecarga de múltiplas intervenções desarticuladas de saúde executadas nas escolas. Busca também superar o enfoque medicalizado, com ênfase em ações de caráter preventivo e assistencial, que compreende a saúde como ausência de doença, por um enfoque que a conceba como um processo de transformação coletiva dos fatores determinantes de saúde e do bem-estar, no qual todos os membros da comunidade escolar podem converter-se em atores ativos (IPPOLITO-SHEPHERD, 2006, p. 9).

A Iniciativa Regional da Organização Pan-americana de Saúde tem contribuído, de forma ininterrupta, desde o seu lançamento em 1995, para a difusão do modelo de Escolas Promotoras de Saúde (EPS) como uma estratégia estruturante de serviços de saúde escolar.

A Iniciativa se fundamenta numa visão integral e no enfoque multidisciplinar que considera as pessoas no contexto de sua vida cotidiana na família, na comunidade e na sociedade. Fomenta o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes para que as pessoas possam cuidar da sua saúde e da dos outros. Promove uma análise crítica e reflexiva de valores, comportamentos, condições sociais e modos de vida, com o objetivo de fortalecer aqueles fatores que favorecem a saúde e o desenvolvimento humano e de ajudar os membros da comunidade escolar a tomarem decisões para promover a própria saúde e a dos demais (IPPOLITO-SHEPHERD, 2006,p. 23).

O marco espaço-centrado da iniciativa é ressaltado por Ippolito-Shepherd (2006, p. 23) quando trata das articulações entre o processo de descentralização e a participação de novos atores no processo de gestão do saudável, afirmando que

a tendência à descentralização e desconcentração do poder, que redefine o papel do Estado no âmbito de saúde, também tem contribuído para destacar a importância de novos atores e espaços na gestão do saudável, no marco das territorialidades e no setor privado. A definição do novo papel do Estado conduziu à reflexão sobre as relações entre este, a democratização de seus papéis e a participação da população na tomada de decisões. Isto tem implicado no fortalecimento das comunidades ou espaços locais, no reconhecimento de suas particularidades étnicas e culturais, na luta por um grau maior de autonomia e na demanda de uma maior participação das mesmas no desenvolvimento das políticas e programas de saúde.

Trata-se, então, de uma estratégia com características intrínsecas de intersectorialidade e interdisciplinaridade, que a identifica como ação espaço-centrada, isto é, organizada a partir de conceitos espaciais, na perspectiva de conhecimento da realidade local para atuação, constituindo-se em premissa para a geração de espaços promotores de saúde.

Incorporando a importância da relação entre o espaço e a saúde para o planejamento de ações em saúde no ambiente escolar, com a apresentação de uma proposta denominada Mapa Falante, faz-se uma revisão de conceitos espaciais importantes para a elaboração desse mapa, identificam-se os insumos e as informações essenciais para a elaboração do mesmo e a apresentação propriamente dita, com seus desdobramentos e análises.

Alguns conceitos estruturantes

Um conceito estruturante para a elaboração do mapa falante é o de lugar, trazido na perspectiva de Milton Santos.

Santos (1986, p. 211) exprime a importância do mapa falante como porção do espaço que assegura a unidade do contínuo e do descontínuo, possibilitando sua evolução e assegurando uma estrutura concreta inconfundível, e sua configuração como resultado de ações multilaterais, que se realizam em tempos desiguais, nos diversos pontos da superfície terrestre.

Os lugares são importantes porque são os que absorvem, com diferentes velocidades, a partir de suas interpretações, “as ordens” emitidas pelos centros de poder. Incorporam uma dimensão de determinação contra-hegemônica ao espaço, apresentando-o como elemento de resistência ao processo de globalização, ao afirmar que esses espaços são os lugares, os rincões, os sertões, os guetos dos homens lentos, que “teimam” em não se adaptar à nova ordem, que “teimam” em oferecer resistência ao modelo hegemônico, que se constituem na melhor alternativa ao desenho global apresentado pelo capitalismo (Santos, 2004, p. 325).

Segundo Santos, a recusa pelo desconhecimento, o escape do totalitarismo da racionalidade hegemônica, aventura vedada aos ricos e às classes médias (Santos, 2004, p. 325), gera massa fértil ao alternativo, ao inovador.

Outro aporte que compõe o entendimento e o lugar é trazido por Pinheiro (2001, p. 65), que inscreve o lugar como sinônimo do cotidiano, onde

se expressam não somente as experiências de vida, na perspectiva individual que o termo possa conter, mas contextos de relações distintas que envolvem pessoas, como coletividades e instituições, em espaços e tempos determinados.

O autor afirma, ainda, que “estudar os atores, seus discursos e práticas no cotidiano das instituições é fundamental, pois possibilita a localização de elementos objetivos e subjetivos, por meio dos quais atores sociais constroem suas percepções referentes à vida social, que inclui a vida institucional” (Pinheiro, 2001, p. 66).

Os lugares, com suas diferentes velocidades, advindas de sua história, imprimem as especificidades que somente podem ser apreendidas em sua totalidade a partir de um novo modelo de produção de conhecimento. Conforme Santos (2003, p. 77), “no paradigma emergente, o conhecimento é total, tem como horizonte a totalidade universal (...). Mas sendo total, é também local. (...) a fragmentação pós-moderna não é disciplinar, e sim, temática”.

Por fim, Barcellos (2000, p. 27) afirma que “os lugares, dentro de uma cidade ou região, são o resultado de uma acumulação de situações históricas, ambientais e sociais, que promovem condições particulares para a produção de doenças”. Nós acrescentaríamos, também, para a produção de saúde, como veremos adiante.

Agrega ao debate sobre lugar, àquele incorporado no campo da saúde coletiva sobre o território.

Para diversos autores da saúde coletiva, território é o espaço da produção da vida, portanto, da saúde. Vários estudos de saúde pública têm apresentado também, como seu objeto central, o território, definido como espaço geográfico, histórico, cultural, social e econômico, sendo coletivamente construído e constituído.

A partir dessa ampla visão do espaço local, do lugar/território, recorte da ação em saúde, que se propõe com o mapa falante, ao considerar sua dinamicidade, mira-se na análise de situação de saúde e constituição de um projeto de intervenção no ambiente escolar, tendo em vista sua capacidade geradora de inovação, em sua intrínseca relação intersetorial saúde/educação.

A leitura do lugar/território, sob essa perspectiva, é fundamental para a elaboração de um mapa falante, dispositivo disparador da ação de saúde planejada, que percorre os múltiplos aspectos aqui propostos. O espaço, lugar/território em sua múltipla complexidade, é o que aproxima e vincula todas as dimensões, ofertando capacidade analítica e de intervenção.

O mapa falante como estratégia

As considerações sobre lugar e território, sem fechar um conceito único, mas abrindo as possibilidades de suas proximidades, articulações e complementaridades, possibilitam o trabalho coletivo da produção do mapa falante da saúde. O reconhecimento, a leitura e a identificação do lugar/território de uma determinada comunidade, na qual a escola esteja inserida, é o primeiro movimento.

A idéia do mapa falante vem do entendimento de território e de lugar como um espaço do cotidiano, vivo, pulsante, em constante transformação. O espaço de levar a vida. A proposta, que deve partir de algum professor ou gestor da escola, deve envolver a comunidade escolar e a unidade de saúde do território mais próxima e identificada com o lugar, para desenvolver um projeto de discussão de saúde na escola, a partir do território, e contribuir com um projeto de compreensão de saúde como uma dimensão da vida.

O trabalho deve ser estruturado metodologicamente de maneira a estudar a realidade do lugar/território em que a escola está inserida, com base em certos aspectos que serão definidos pelo gestor escolar e seus pares.

Os aspectos que podem ser coletivamente identificados como problemas serão os objetos de estudo. A identificação coletiva do tema saúde será o disparador de um conjunto de problematizações, com o objetivo de interrelacioná-lo à realidade vivida na escola e na comunidade, buscando elementos que possam caracterizá-lo de maneira pluridimensional e multidisciplinar. Feita a análise da realidade - o estudo do problema – parte-se para uma proposta, um projeto de intervenção.

No final, esperam-se os seguintes produtos: o mapa falante e o projeto de intervenção da saúde na escola, através da perspectiva dos múltiplos olhares para o nosso lugar. Além disso, é preciso ousar compreender e interpretar a saúde para além do modelo biológico, da racionalidade dos números e do critério de verdade da exatidão e entender que a saúde e a própria vida acontecem em outras dimensões, com essas e outras verdades.

Insumos para o processo de produção do mapa falante

A construção do mapa falante envolve um conhecimento do lugar em múltiplos aspectos, com dois objetivos importantes: primeiro (re), conhecer o território na sua heterogeneidade, fazendo sínteses e visando a uma compreensão reflexiva desse lugar; segundo, fazer planos para intervenção, seja para o entendimento, seja para ação em saúde nesse espaço/lugar.

Entre as características do território a serem levantadas, destacam-se:

- A história da comunidade;
- A distribuição da população e os tipos de habitação, com identificação de áreas de vulnerabilidade/risco;
- As principais ruas e vias de acesso e o tipo de pavimentação;
- As características do solo (topografia, tipo de solo, vegetação, entre outros);
- O tipo de abastecimento de água e de esgoto;
- A coleta de lixo;
- As características relativas ao uso e à ocupação do solo;
- Outros aspectos considerados relevantes pelo grupo de trabalho.

A descrição inicial pode ser auxiliada por fotografias e vídeos, o que facilita a apresentação. Outros dados fundamentais para a elaboração do mapa falante dizem respeito a demografia, aspectos socioeconômicos e culturais, epidemiológicos, socioculturais e educacionais.

As informações sobre a demografia dizem respeito, principalmente, ao número de habitantes e à distribuição por idade e gênero (área de atuação e área de abrangência), à natalidade e à mortalidade e ao histórico de migrações.

A situação socioeconômica e cultural demanda informações sobre as atividades sociais e econômicas existentes na comunidade, as categorias profissionais, as ocupações, as faixas salariais, a organização familiar, a existência de associações, de grupos culturais, políticos e religiosos, sobre as relações de gênero e de etnia e sobre a violência (as delimitações de território, tráfico de drogas, violência doméstica).

Além disso, são importantes as informações sobre a situação de saúde do território, como indicadores de saúde, mortalidade por causas, a existência de trabalho com territórios de risco e sua epidemiologia na unidade de saúde, assim como as equipes de saúde e as unidades de saúde existentes no lugar/território. É importante identificar os recursos comunitários que atuam na promoção de saúde do lugar, como os agentes comunitários de saúde, as benzedeiras, os raizeiros, padres, pastores, entre outros, sem distinção.

Entre os aspectos educacionais importantes para o trabalho, destacam-se o nível de escolaridade local, os indicadores escolares e as escolas locais e de referência.

Elaboração do mapa falante

A elaboração do mapa falante auxilia na compreensão e no distanciamento da realidade, necessários para o processo de reflexão e de problematização da realidade, cujo desvelar pode se dar de diversas formas e por meio de diversas fontes de informação, como exposto anteriormente. É possível fotografar, gravar, filmar, pesquisar, criar. Com essas aproximações da realidade, propõe-se a realização de uma maquete do território a ser estudado, com todos os atores sociais envolvidos na análise da saúde desse lugar.

O mapa vai expressar a consolidação dessas informações e, entre as várias possibilidades indicativas de sua elaboração, uma das que vai proporcionar maior visibilidade para a comunidade escolar é a maquete.

Assim, além de mapas-síntese, contendo as várias características levantadas, que devem ser elaboradas em conjunto pelos diferentes grupos, sugere-se a construção coletiva de uma maquete-síntese.

A maquete promove uma construção de saberes e de olhares diferentes para a saúde no território, e é nessa construção que buscamos uma compreensão mais complexa da realidade, permitindo vários focos de aproximação de olhares e de distanciamento reflexivo. O mais importante é utilizar esse momento como disparador de uma análise mais profunda e complexa da realidade local.

Nessa análise, quais as perguntas problematizadoras da realidade de nossa prática social que nos inquietam? Que descobertas fizemos desse lugar/território em que existimos? Que conhecimentos buscamos e construímos para compreender essa mesma realidade?

Esse é um importante momento da compreensão, em busca de se entenderem e de se analisarem os aspectos possíveis da saúde no território. A problematização deve permitir aproximações sucessivas tanto para a compreensão quanto para a ação na realidade. É na problematização que buscamos as explicações para determinados fenômenos, assim como para o da produção de saúde na escola.

A escolha de temas de saúde e a forma de estudá-los devem ser definidos na análise do mapa falante, porque foi construído com base nos conhecimentos dos sujeitos que o representaram criativa e historicamente.

Considerações finais

A proposta de elaboração do mapa falante é um instrumento para qualificar a leitura da realidade, a partir de suas múltiplas dimensões, e se apresenta como uma possibilidade de inovação na gestão escolar, na perspectiva traçada pela OPAS para a iniciativa das Escolas Promotoras de Saúde, ao se trabalhar com a questão da saúde sob um novo olhar - o intersectorial - tendo a problematização como elemento constitutivo.

A proposta apresentada é uma modesta contribuição, que demonstra a importância da geografia no desenho de ações de saúde, em busca da integralidade. São os conceitos espaciais que oferecem a capacidade de análise da complexidade local, em busca da produção de espaços saudáveis por meio da análise da prática social no território onde acontece a vida na escola e fora dela.

A elaboração do mapa falante da saúde será um guia para a análise da realidade, e a construção de um projeto de intervenção deve ir buscando sínteses para se explicar e se entender o cotidiano.

Assim, desenvolvendo tecnologias espaço-centradas para e com a saúde, a geografia desenvolve também tecnologias centradas nas e com as pessoas e as comunidades. Essas tecnologias inovadoras, capazes de produzir o novo, de instituir relações entre pessoas e espaços, operam e se aproveitam da riqueza e das subjetividades da realidade local.

Referências

BARCELLOS, CHRISTOVAM. **Organização espacial e qualidade de vida**. In Seminário Nacional Saúde e Ambiente no Processo de Desenvolvimento, 1, 2000,

Rio de Janeiro. Seminário Nacional Saúde e Ambiente. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2000. p. 27-33.

BRASIL, Ministério da Saúde. **A educação que produz saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005, Série F. Comunicação e educação em saúde.

IPPOLITO-SHEPHERD, Josefa. **Escolas promotoras de saúde - Fortalecimento da Iniciativa Regional. Estratégias e linhas de ação 2003-2012**. Washington, D.C: OPAS, 2006. (Série Promoção da Saúde Nº 4) - 72 p. ISBN 92 75 72693 0.

JOSEPH, A.E.; PHILLIPS, D.R. **Acessibility and Utilization: Geographical Perspectives on Health Care Delivery**. 1 ed. London: Harper an Row, 1984.

KEARNS, ROBIN A.; JOSEPH, ALUN E. **Space in its Place: Developing the link in medical geography**. Soc. Sci. Med., Great Britain, v. 37, n. 6, p. 711-717, 1993.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE/OPAS. **Sistemas de Informação Geográfica em Saúde: conceitos básicos**. 1 ed. Brasília: OPAS, 2002. 124 p.

PINHEIRO, Roseni. **As práticas do cotidiano na relação oferta e demanda dos serviços de saúde: um campo de estudo e construção da integralidade**. In Pinheiro; Roseni; Mattos, Ruben Araújo de (orgs.). Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: UERJ, IMS; ABRASCO, 2001. p. 65-112.

SANTOS, Alexandre; PELUSO, Marília. **A contribuição da Geografia no debate sobre a integralidade na saúde – Algumas reflexões**. Hygeia, Brasília, DF, 2006. p. 47-55.

SANTOS, Milton. **Por uma Geografia nova**. 3a. Ed. São Paulo, Editora Hucitec. 1986.

SANTOS, Milton. **A natureza do espaço: técnica e tempo, razão e emoção**. 4a. ed. 1a . reimpr. São Paulo: EdUSP, 2004.

Contato com os autores: alexandre.santos@saude.gov.br / renatapek@gmail.com

Recebido em: 17/09/2007

Aprovado em: 29/10/2007