

Enfrentamento de problemas que impactam na saúde de uma comunidade socialmente vulnerável sob a ótica dos moradores

Coping with problems that impact on the health of a socially vulnerable community from the residents' perspective

Izautina Vasconcelos de Sousa (<https://orcid.org/0000-0002-1418-8492>)¹
 Christina César Praça Brasil (<https://orcid.org/0000-0002-7741-5349>)¹
 Raimunda Magalhães da Silva (<https://orcid.org/0000-0001-5353-7520>)¹
 Dayse Paixão e Vasconcelos (<https://orcid.org/0000-0002-8709-4147>)¹
 José Eurico de Vasconcelos Filho (<https://orcid.org/0000-0002-6881-0814>)¹
 Timoty Joseph Finan (<https://orcid.org/0000-0003-0172-6607>)²
 Ilana Nogueira Bezerra (<https://orcid.org/0000-0002-2072-0123>)³
 Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro (<https://orcid.org/0000-0003-1784-7446>)⁴

Abstract *This research aims to identify the strategies adopted by dwellers of a socially vulnerable community, characterized by social and economic inequality, to address the problems that interfere in the health conditions. A participant investigation anchored in hermeneutics was conducted through participatory diagnosis, with 31 residents of the Dendê community, who were called vital informants. Data were collected from semi-structured interviews, street walking and focus groups. WebQDA software was adopted to support data analysis, based on content analysis in the thematic modality, which resulted in the following categories: “individual or small group actions”, “partnerships between residents and social organizations” and “partnerships with public and private sectors”. We considered that the condition of vulnerability motivated by a diversity of social determinants generates negative impacts on health, requiring planning and implementation of policies and actions geared to people’s well-being. This reflects the relevance of the participatory diagnosis, which can be supported by people and Information and Communication Technologies to increase community participation in health promotion actions.*

Key words *Social participation, Health status, Social vulnerability, Coping*

Resumo *Esta pesquisa objetiva identificar as estratégias adotadas por moradores de uma comunidade socialmente vulnerável, caracterizada pela desigualdade econômica e social, para o enfrentamento dos problemas que interferem nas condições de saúde. Realizou-se pesquisa participante por meio do diagnóstico participativo, ancorada na Hermenêutica. Participaram 31 moradores da Comunidade do Dendê, denominados informantes-chave. Coletaram-se os dados a partir de entrevista semiestruturada, caminhada de rua e grupos focais. Utilizou-se o software WebQDA para amparar a análise dos dados, com base na Análise de Conteúdo na modalidade temática, identificando-se as seguintes categorias: “ações individuais ou de pequenos grupos de pessoas”, “parcerias entre moradores e organizações sociais” e “parcerias com segmentos públicos e privados”. Considera-se que a condição de vulnerabilidade, motivada por uma diversidade de determinantes sociais, gera impactos negativos sobre a saúde, tornando necessário o planejamento e a efetivação de políticas e ações voltadas ao bem estar da população. Isso reflete a relevância do diagnóstico participativo, o qual pode ser apoiado pelas pessoas e Tecnologias da Informação e Comunicação para ampliar a participação comunitária nas ações promotoras de saúde.*

Palavras-chave *Participação social, Condições de saúde, Vulnerabilidade social, Enfrentamento*

¹ Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza. Av. Washington Soares, 1321, sala S01, Bairro Edson Queiroz. 60.811-905 Fortaleza CE Brasil.

² Universidade do Arizona, Estados Unidos. Arizona Estados Unidos.

³ Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza CE Brasil.

⁴ Centro Universitário Estácio de Sá. Fortaleza CE Brasil.

Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi o primeiro no campo das políticas públicas no Brasil a tomar a participação popular como princípio, reiterando a importância do controle social sob as práticas de saúde e evidenciando a possibilidade da criação de espaços institucionalizados da fala popular para que as pluralidades dos diversos atores da sociedade esteja presente¹. Para isso, é imprescindível que os cidadãos conheçam os seus direitos para desempenharem o seu papel na participação para a mudança social².

Dessa maneira, a participação social torna-se uma tática essencial no enfrentamento das iniquidades sociais em saúde, em que os movimentos políticos e sociais apresentam maior poder, contribuindo com a qualidade de vida da população³.

No contexto das políticas sociais, a participação da comunidade nos processos de diagnóstico e decisão mostra-se como um elemento estruturante, visto que isso traz informações para o enfrentamento das desigualdades sociais, não se limitando ao setor saúde⁴. Nesse sentido, o diagnóstico participativo consiste em um método para a aquisição e a construção coletiva de dados sobre uma determinada realidade; sendo ele participativo pelo fato de o processo para aquisição de informações ser realizado com o envolvimento de pessoas, as quais, em parceria com mediadores, produzem dados para mudanças⁵.

O Diagnóstico Participativo é uma metodologia que permite a organização das necessidades sociais, através da elaboração do diagnóstico da realidade vivida pelas pessoas que a vivem, com o intuito de melhorar as condições de vida, visto que o processo para a transformação começa com o despertar do desejo de mudança e planejamento de ações de intervenção⁶.

Diante de um cenário de mudanças, a identificação de problemas emerge a partir das diversas visões das pessoas que os vivenciam, o que pode levar à (re) significação de políticas, estratégias e medidas de enfrentamento, beneficiando a concepção de ações mais eficazes para o enfrentamento dos problemas e o alcance da resolubilidade⁷.

O enfrentamento consiste em utilizar estratégias diversas para a resolução de acontecimentos específicos advindos de situações desfavoráveis que possam afetar pessoas ou os grupos populacionais. No contexto comunitário, as estratégias de enfrentamento podem ser implementadas em diversos níveis: pessoal, familiar, entre amigos ou grupos específicos e institucionais⁸.

Segundo os mesmos autores⁸, o enfrentamento utiliza como eixo dois entendimentos principais. O primeiro consiste na ameaça, que resulta de um evento estressor ao qual o problema está relacionado e que necessita ser minimizado ou resolvido. O segundo entendimento diz respeito ao controle requerido diante da ameaça do estressor, quando o sujeito procura estratégias para o controle da situação e dos sentimentos que estas provocam nas pessoas acometidas.

Nesse sentido, questiona-se: quais são as estratégias de enfrentamento adotadas pelos moradores da Comunidade do Dendê frente aos problemas que vivenciam e impactam nas suas condições de saúde? O presente estudo objetivou identificar as estratégias de enfrentamento dos problemas que interferem nas condições de saúde adotadas por moradores de uma comunidade socialmente vulnerável.

Metodologia

Realizou-se uma pesquisa participante junto a uma comunidade localizada em Fortaleza-Ceará-Brasil, de janeiro a julho de 2016, integrando o projeto “Participação e mapeamento comunitário para promoção de qualidade de vida e inclusão social de moradores do Dendê”, desenvolvido por um grupo de pesquisa da Universidade de Fortaleza.

A amostra foi constituída de 31 moradores da comunidade, denominados informantes-chave (IC), com idades de 18 a 80 anos, indicados pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) do bairro. Dentre os IC, 24 eram mulheres e 7 homens, todos com mais de cinco anos de moradia na localidade, os quais contribuíram com seus olhares e percepções voltados à solução dos problemas que eles identificaram na primeira fase desta investigação⁹. Os IC são moradores que participam ativamente da vida da comunidade, exercem liderança em diversos segmentos ou têm informações fidedignas e aprofundadas sobre o tema em estudo¹⁰.

A pesquisa é participante por reunir pessoas e instituições, possibilitando uma reflexão epistemológica, ética e política sobre o cenário. Esse tipo de investigação leva em consideração as relações interpessoais e coletivas, favorecendo o olhar contextualizado sobre as questões que se pretendem esclarecer, o que favorece o estabelecimento de parcerias para o enfrentamento dos problemas evidenciados^{11,12}.

A Comunidade do Dendê é marcada por contrastes sociais e desigualdades¹³, originando-se de

lutas comunitárias pela busca de terra, nos anos 1970, quando famílias removidas de outras regiões carentes da cidade de Fortaleza passaram a ocupar essa área¹⁴. Ao longo dos anos, a comunidade organizou-se politicamente, formando lideranças e criando, nos anos 1980, a Associação dos Moradores. Essas ações propiciaram o estabelecimento de parcerias com as iniciativas pública e privada, na tentativa de buscar melhores condições de vida para os moradores.

Destaca-se que a comunidade está situada no bairro Edson Queiroz, tendo aproximadamente 22.110 habitantes, com uma média de 3,76 pessoas por domicílio, representando elevada densidade demográfica. Quanto ao Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), em 2010, o bairro ocupava a 57ª posição, dentre os 119 bairros de Fortaleza, com 0,350 de IDH¹⁵. Estima-se que a cidade de Fortaleza tem mais de 2.600.000 habitantes e se encontra no 5º lugar do *ranking* mundial entre as cidades com maior índice de desigualdade social.

Em um estudo anterior⁹, identificaram-se os problemas da comunidade que interferem nas condições de saúde da população. Para isso, foram realizadas estratégias de coleta de dados participativas, como caminhada de rua, entrevistas individuais semiestruturadas e dois grupos focais com os 31 IC, em datas e horários pré-agendados. A partir da identificação dos problemas, emergiram questões que, sob a ótica dos participantes, precisam ser enfrentadas, as quais são abordadas no presente estudo.

Participaram dos grupos focais (GF) 14 IC, com a utilização de um roteiro com questões norteadoras sobre as estratégias de enfrentamento dos problemas da comunidade que interferem nas condições de saúde. Cada grupo teve duração média de 2 horas, tendo sido realizados em uma sala com equipamentos de áudio e vídeo, em uma Universidade próxima à Comunidade. Concluiu-se a coleta de dados com base no princípio da saturação, quando não mais emergiram novas informações com a continuidade dos debates¹⁶.

Os GF foram conduzidos pelas mesmas pesquisadoras do estudo anterior - facilitadora e moderadora, tendo estas efetuado registros por escrito das observações que consideraram pertinentes para complementar as gravações. Esse procedimento facilitou a compreensão, a análise, a intercodificação e a interpretação dos dados.

Adotaram-se as letras "IC" - informante-chave - seguidas de números de 1 a 14 para preservar as identidades dos participantes. Assim, os participantes dos grupos focais foram IC1

a IC14 e os que participaram somente da entrevista e caminhada de rua foram IC15 a IC31.

A transcrição dos dados baseou-se nas gravações das entrevistas e dos grupos focais, além das notas de campo das pesquisadoras, que acompanharam em parceria todos os momentos da investigação. Em seguida, procedeu-se a leitura flutuante do material para a apropriação das informações obtidas. O passo seguinte consistiu na codificação. Com o apoio do *Software* webQDA, criaram-se códigos de análise após a leitura em profundidade dos dados obtidos, o que também foi amparado pela Hermenêutica e pelas abordagens teóricas do diagnóstico participativo^{7,17}.

Ressalta-se que, para a análise dos dados, apesar da utilização do *Qualitative Data Analysis Software* (QDAS) indicado, as pesquisadoras seguiram os passos da Análise de Conteúdo na modalidade temática¹⁸, quais sejam: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

Na fase de categorização, o debate contínuo entre as pesquisadoras favoreceu o maior alinhamento das informações e da metodologia de análise¹⁹. Assim, as análises de fidelidade intra e intercodificadores foi implementada para a obtenção da qualidade das codificações.

Ainda com base no estudo de Sarmiento¹⁹, o nível de fidelidade intracodificador foi obtido por meio da realização da codificação das entrevistas pela pesquisadora em dois momentos, havendo um intervalo de 15 dias entre as duas codificações, o que possibilitou aferir a coerência no processo de codificação. Para o alcance da fidelidade intercodificador, as pesquisadoras estabeleceram uma comunicação contínua e calibrada, uma vez que estas foram responsáveis pelo desenvolvimento de todas as fases da pesquisa, tendo estabelecido entre si uma padronização dos procedimentos de codificação, o que guardou coerência com os objetivos, a metodologia e o referencial teórico-metodológico do estudo, além dos códigos e das regras de codificação.

A associação entre a Hermenêutica e as abordagens teóricas do diagnóstico participativo^{7,17} ampararam a interpretação dos resultados, uma vez que esses referenciais teóricos ampliam o olhar sobre o conhecimento da comunidade e o seu papel na identificação dos problemas e na implementação das estratégias de enfrentamento.

O estudo da compreensão a partir da Hermenêutica ampara a busca dos sentidos dos fatos humanos, facilitando o entendimento sobre a relevância da participação dos moradores no diagnóstico participativo de maneira subjetiva

e intersubjetiva²⁰. A perspectiva hermenêutica estabelece uma harmonia entre saúde e doença, apontando ao ator social a necessidade de participação no processo de levantamento dos problemas que levam a condições de saúde deficientes. Nesse contexto, a participação social faz emergir novos saberes técnicos e práticos, conhecimentos voltados à importância do engajamento do sujeito em busca de melhores condições de saúde para si e para a comunidade²¹.

Este estudo constitui recorte de uma pesquisa, cujo projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade de Fortaleza, tendo sido contemplados os preceitos éticos para a realização de pesquisas em seres humanos²².

Resultados e Discussão

A partir da convergência semântica e ideológica dos depoimentos²³ obtiveram-se diferentes modalidades de enfrentamento às ameaças à saúde identificadas pelos moradores. Assim, o enfrentamento dos problemas apóia-se em “ações individuais ou de pequenos grupos de pessoas”, “parcerias entre moradores e organizações sociais” e “parcerias com segmentos públicos e privados”.

Sousa et al.²³ destacam os diversos problemas da comunidade que impactam nas condições de saúde, quais sejam: falta de atividades de lazer, esporte e cultura para jovens e crianças; baixo efetivo policial; insegurança; violência local; uso de drogas ilícitas nos espaços públicos; ausência de saneamento básico; condições ambientais desfavoráveis que oferecem riscos à saúde; infraestrutura pública deficiente; desequilíbrio nas relações interpessoais e intergrupais.

Tudo isso faz com que os moradores expressem a sensação de “adoecimento” e tentem solucionar ou minimizar os problemas, buscando modos diversos de enfrentamento. Dessa forma, o empoderamento comunitário torna-se um processo pelo qual os sujeitos (de forma individual ou coletiva) de uma comunidade desenvolvem ações para atingir seus objetivos por meio da participação ativa na resolução dos problemas²⁴.

Ações individuais ou de pequenos grupos de pessoas

As ações de iniciativa individual ou de pequenos grupos partem de uma pessoa ou de um grupo pouco numeroso, sendo inspiradas pela cultura e pelas relações familiares. Nesse sentido, para os participantes, mobilizações da

comunidade para comemorar datas festivas, além do estabelecimento de cooperação e de parcerias entre as pessoas, representam estratégias que possibilitam a realização de ações sociais, melhor integração social e melhoria da qualidade de vida, resultando em promoção da saúde comunitária. Como mostra o relato a seguir:

Eu faço [festa na comunidade] por conta própria e não tenho ajuda de ninguém... mas, é como a minha mãe diz: tu faz as coisa pros outro e depois tu leva só na cara. Mãe, eu só lhe digo uma coisa: eu não vou fazer uma coisa para as pessoas esperando que ela vá me agradecer, quem vai me agradecer é Deus. (IC2)

A fala de IC2 reflete os esforços dos moradores da comunidade, demonstrando estratégias de enfrentamento na busca de amenizar situações estressantes, a exemplo das relações sociais, muitas vezes, conflituosas. Os moradores acreditam que a promoção de ações sociais com a participação da própria comunidade estimula a socialização, sendo vista como uma iniciativa positiva, uma vez que traz momentos de alegria e de bem-estar emocional, impactando na boa convivência, na saúde mental dos indivíduos e proximidade com a religião.

As ações sociais representam um importante amparo às famílias carentes, por fortalecerem as percepções sobre valorização e respeito, necessárias ao enfrentamento dos problemas vivenciados. Nesse sentido, o protagonismo individual fortalece a motivação dos indivíduos e grupos de uma comunidade, podendo gerar incentivo às potencialidades das pessoas para melhorarem suas condições de vida, objetivando o “empoderamento” da comunidade, suscitando processos de desenvolvimento autossustentável²⁵.

Foram mencionadas, ainda, as ações que envolvem o bazar da comunidade (opção de acesso dos moradores a bens materiais com preços acessíveis) e o incentivo à leitura (empréstimo de livros entre os moradores como investimento para enriquecer o conhecimento), as quais são evidenciadas no seguinte relato:

As minhas tias sempre organizam bazar, elas fazem festa junina e meu primo faz a festa de Natal para as crianças... Inclusive, até a minha tia, que agora é agente de saúde, ela fez uma geloteca lá na rua. Uma geloteca é uma geladeira velha cheia de livros que as pessoas podem pegar para ler e, depois, devolver... É melhor do que o menino ficar só brincando ou correndo... (IC8)

As iniciativas mencionadas por IC8 representam duas estratégias criativas de união da comunidade, favorecimento da equidade social e

de apoio ao enfrentamento das condições adversas da comunidade. Além da geração de renda e da ampliação das oportunidades de compra que o bazar possibilita, é válido mencionar que este também leva ao reaproveitamento e à reciclagem de produtos que seriam descartados no lixo. A geloteca estimula o hábito da leitura, a reunião e a interlocução entre os moradores, além de ampliar o nível cultural.

As ações mencionadas oportunizam a obtenção e o incremento de recursos humanos e materiais, o apoio e o suporte social, sendo de elevada importância para a redução das desigualdades²⁶; uma vez que levam à melhoria das relações interpessoais, à redução do estresse, ao acesso à leitura e ao desenvolvimento individual e coletivo. O crescimento da capacidade de organização da sociedade civil está associado à elevação do nível de instrução, da renda per capita e da estabilidade democrática, levando ao aumento das associações e de grupos voluntários.

Também é importante a compreensão da leitura e da educação como atos libertadores dos problemas enfrentados pela comunidade. A leitura exerce o papel do lúdico, do lazer e do empoderamento, ampliando a capacidade das pessoas entenderem o mundo e a si mesmas em um processo conscientizador.

O empoderamento promove conscientização, ou seja, a transformação de um pensamento ingênuo para uma consciência crítica, produzindo um “processo de conhecer” que se dá na relação dialética homem-mundo, de ação reflexiva. Assim, empoderar-se é conscientizar-se, e conscientizar-se não é manipular, mas conduzir o outro a pensar a realidade de forma mais crítica²⁷.

Uma alternativa evidenciada pelos participantes para remediar a falta de creches e berçários na região diz respeito ao voluntariado de algumas residentes da comunidade, que acolhem em suas residências os filhos de suas vizinhas trabalhadoras.

Nesse cenário, as instituições religiosas do território também são mencionadas por oferecem serviços de amparo aos moradores.

[...] *Esta semana, um rapaz da igreja evangélica veio lá na baixada, aí teve corte de cabelo, teve um monte de coisas lá.* (IC14)

Fiz um trabalho na comunidade onde eu fiz parte de uma equipe que nós construímos uma igreja católica [...] e, com a construção da igreja, foi que eu passei a ser um membro ativo da comunidade, porque eu visitei toda a comunidade, todos os apartamentos, todas as casas e conseguimos que essa igreja fosse erguida... (IC10)

O trabalho voluntário não está relacionado à condição financeira de uma pessoa, mas à solidariedade ao próximo. O cuidado que algumas moradoras dispensam às crianças daquelas que trabalham fora possibilita que estas se mantenham no mercado de trabalho e contribuam para a renda familiar. Em muitos municípios brasileiros, em regiões de maior vulnerabilidade social, essa prática é corriqueira devido a falta de creches e/ou escolas. Destaca-se, ainda, que a remuneração dessas cuidadoras é muito precária, levando as trabalhadoras a providenciarem a alimentação das suas crianças, evitando despesas extras à vizinha que a está ajudando.

As práticas religiosas também configuram como estratégias de enfrentamento para os problemas do território, uma vez que se relacionam à melhoria da socialização, do apoio social e da saúde mental. Essas ações promovem a colaboração entre os moradores da comunidade, a formação de grupos de apoio aos moradores e grupos de oração. Isto eleva o bem-estar psicológico dos participantes, reduzindo a prevalência de depressão, o uso de drogas e os comportamentos suicidas²⁸.

A prática de esportes foi apontada como uma forte aliada à melhoria das condições de vida e saúde dos jovens, refletindo no cotidiando da comunidade, principalmente quando se realizam em escolas, Universidade e equipamentos da Prefeitura.

Não tem mais projeto de esporte... tem um acho que só de judô na escola...aí alguns meninos se interessaram e já ganharam até campeonato... tinha essa iniciativa nessa quadra que eu falei, onde havia professores específicos para cada esporte, tinha um espaço que era só para luta, tinha basquete, vôlei de praia e tudo. Isso era ótimo para os jovens. (IC12)

Incentivar o envolvimento de crianças e adolescentes de territórios em situação de vulnerabilidade social com atividades esportivas auxilia no enfrentamento dos problemas existentes, promove melhorias comportamentais e facilita o combate à violência.

O estudo de Silva et al.²⁹, sobre estratégias de enfrentamento das doenças crônicas, aponta para a relevância das boas experiências comunitárias no estabelecimento de políticas mais efetivas, o que se alinha aos resultados do presente estudo. De acordo com os participantes, as ações que a comunidade tem desenvolvido propiciam parcerias, cooperação, felicidade, melhor qualidade de vida e de saúde, além de recursos para o enfrentamento das dificuldades.

Parcerias entre moradores e Organizações Sociais

A formação de grupos maiores e coesos, a partir de parcerias entre os moradores e organizações sociais, no intuito de solucionar os problemas da comunidade, possibilitam a resolução de problemas de diversas naturezas, incluindo as necessidades de saúde relacionadas a aspectos socioeconômicos:

[...] de terça-feira em diante as ONGs ajudam as crianças. Se você tiver precisando de um remédio, e se for muito caro, eles vão lá e olham. [...] Ai, é só levar a receita... dependendo do dinheiro que o membro da ONG tiver, quando é de tarde ele já traz [o remédio] ou então no outro dia. (IC2)

O relato de IC2 evidencia a consciência dos moradores sobre a importância do envolvimento social, das redes sociais e de apoio nos locais onde vivem, como possibilidades de enfrentamento dos problemas identificados. Os movimentos de articulação dos moradores possibilitam a construção e o empoderamento individual e coletivo, fortalecendo suas lutas por melhores condições de vida e de saúde.

A inexistência de estruturas de apoio social e de estratégias de enfrentamento advindas da comunidade reflete negativamente nos aspectos social, econômico e na saúde dessa população²⁸. Destaca-se, neste estudo, que a realização de eventos com a participação dos moradores leva ao melhor conhecimento do território, auxiliando-os a evidenciar seus pontos de vista, priorizar os problemas e discutir soluções.

As organizações sociais possibilitam melhorias da qualidade de vida de indivíduos e famílias, sobretudo, a partir da evidência do seu protagonismo enquanto atores sociais capazes de mudar a realidade onde estão inseridos, resgatando práticas solidárias, cidadãs e de inovação social³⁰. Nesse âmbito, os participantes consideram o trabalho comunitário como a porta de entrada para o protagonismo social:

[...] eu fiz parte de uma equipe que construiu uma igreja católica, [...], e aí com a construção da igreja foi que eu passei a ser um membro ativo da comunidade, porque eu visitei toda a comunidade, todos os apartamentos, todas as casas e conseguimos que essa igreja fosse erguida... (IC10)

Com o avanço dos anos, verifica-se o crescimento do trabalho voluntário nas comunidades brasileiras, promovendo a cooperação e a participação da sociedade; o empoderamento dos participantes; o sentimento de pertencimento e de responsabilização na busca de soluções para

os problemas do território. Essa modalidade de ação auxilia na construção do bem coletivo, na motivação ética que volta as pessoas ao trabalho social, na participação ativa e na democratização efetiva do Estado, nos aspectos sociais, políticos e econômicos³¹.

Outrossim, os espaços religiosos da comunidade constituem ambientes propícios para que os moradores realizem ações que lhes mantenham ativos e lhes tragam equilíbrio emocional, desviando-os de comportamentos e situações de risco:

A igreja agora está abrangendo muitas coisas boas e arrecadando muitos jovens também. Eu tinha um sobrinho que era rebelde e agora ele está na igreja. Ele toca bateria. Os meninos ficam chamando ele para fazer outras coisas, mas ele diz que não vai, pois prefere ir à igreja. (IC14)

Neste caso, a religião traz bem-estar, auxiliando na superação de problemas individuais e coletivos. A igreja é uma instituição em que a sociedade confia, fazendo com que exerça um poder que advém de um processo ideológico e histórico³². Por esses motivos, necessário que os moradores tomem consciência das contribuições da religiosidade na pacificação comunitária, visto que esta possibilita a implementação de práticas locais que favorecem a redução da violência e dos conflitos.

Antes de ter esse negócio de participação no bairro, chegou um pastor lá no bairro... Ele juntou todas as pessoas que eram de gangues e fez uma caminhada para eles ficarem em paz... Quando eles passavam nas ruas, o pastor pedia ajuda para fazer alguma coisa para ocupá-los na igreja. O pessoal do bairro não entendia bem essa atitude do pastor... (IC14)

O papel do líder religioso destacado por IC14 chama a atenção para a importância de haver pessoas na comunidade capazes de motivar os moradores para a realização de trabalhos em prol do desenvolvimento local. Essas modalidades de atitudes positivas originam ambientes que favorecem a criação de políticas voltadas à melhoria das condições de vida e saúde. A iniciativa do pastor possibilita a união dos moradores para a promoção de melhorias na vida de pessoas socialmente excluídas. Entretanto, para alguns membros da comunidade, falta o entendimento sobre as motivações que levam a igreja a empreender esforços para evitar situações de risco social.

O apoio social é gerador de informações, em que a ajuda material oferecida por grupos e ou pessoas que mantêm contato sistemático com um indivíduo repercute no aspecto emocional e

comportamental, sendo beneficiados ambos os lados³³.

Parcerias com segmentos públicos e privados

No entorno da Comunidade sob investigação, há muitas instituições públicas e privadas, possibilitando o estabelecimento de parcerias para o desenvolvimento do local e o enfrentamento dos problemas. Um exemplo disso, é o serviço de saúde gratuito, mantido por uma Universidade Privada e conveniado ao Sistema Único de Saúde (SUS), localizado nas proximidades do Dendê. Nessa unidade, o ensino e a atenção à saúde associam-se e oferecem aos moradores atenção integral:

A Universidade ajuda desde as crianças menores até as maiores, porque tem professor que trabalha na parte de reabilitação, uma parte que eu gosto muito e acho que essa contribuição é muito grande para todo bairro. (IC6)

A participante reconhece, em seu depoimento, a importância dos serviços oferecidos à comunidade por uma instituição privada, na área de reabilitação, disponibilizando o acesso a tratamento especializado próximo ao domicílio. No caso em questão, a Universidade privada, por meio de financiamento próprio e da associações com a gestão municipal e estadual de saúde, auxilia na redução das dificuldades de acesso da população aos serviços de saúde, assunto recorrente nas falas dos moradores.

Os participantes consideram que o lazer advindo da prática de esportes favorece as condições de saúde de crianças e adolescentes, incentivando o estudo e a busca de uma carreira profissional:

Sempre usufruí da Unifor, teve um período na escolinha que pratiquei todo tipo de esporte. Só que a minha paixão sempre foi basquete e futsal. Daí, despertou a paixão de estudar aqui [na Universidade] e hoje em dia eu estudo...e o esporte contribui muito para a saúde. (IC12)

A universidade apontada por IC12 oferece muitas opções de lazer e oportuniza a melhoria das condições de vida da população. Nesse sentido, possibilita que a comunidade tenha acesso à prática de esportes, ações educativas e culturais. Verificou-se, ainda, que os moradores do Dendê percebem que a referida instituição privilegia a atenção à saúde e o lazer como as principais ações em benefício da comunidade:

Sem a Universidade, não teria saúde, não teria atendimento odontológico, não teria lazer. (IC12)

A universidade privada mantém uma escola de educação básica, oferecendo educação gra-

tuita às crianças da comunidade, a qual é vista pelos moradores como equipamento de apoio e responsabilidade social. Entretanto, apesar do reconhecimento e da importância dessa iniciativa, os moradores valorizam sobremaneira os benefícios trazidos pelas ações voltadas à saúde e ao lazer. Isto evidencia que os moradores precisam discutir e se apropriar sobre o valor de cada uma das ações ofertadas pela universidade e por outros parceiros, visto que a saúde, a educação e o lazer constituem um tripé de elevada importância para a qualidade de vida.

A geração de empregos diretos e indiretos pela universidade privada é outra iniciativa institucional valorizada pelos participantes e reconhecida como uma estratégia de suporte social e econômico à comunidade:

A universidade é o pai e a mãe da gente, tudo o que a gente procura tem...esporte, lazer, saúde. A maioria do pessoal aqui [da comunidade] é empregado lá... (IC14)

A relação da comunidade com instituições públicas e privadas locais é refletida nos depoimentos dos participantes, os quais se referem às contribuições da prestação de serviços de qualidade e ao conforto que essas ações oferecem aos moradores. Para eles, a melhoria das condições de saúde, o acesso ao lazer e a geração de empregos são aspectos ativadores da atividade econômica. Nesse contexto, os IC deixam claro o destaque das ações oferecidas por entidades privadas em relação às públicas, visto que são evidentes as contribuições voltadas à dinâmica social.

A maioria dos IC não mencionou nenhum tipo de parceria com as instituições públicas próximas à comunidade, demonstrando a necessidade do setor público se fazer mais presente e atuante nessa comunidade. Entretanto, dois IC referiram-se a uma pesquisa que está sendo realizada na comunidade, a qual estimula os moradores a utilizarem o Portal “Fortaleza Participa”, uma ferramenta tecnológica gerenciada pela Fundação de Ciência, Tecnologia e Inovação (Citinova) da Prefeitura Municipal de Fortaleza, como um importante canal para a interlocução dos moradores com o setor público.

O portal “Fortaleza Participa” é um espaço criado com o objetivo de potencializar a participação popular na concepção, debate e desenvolvimento coletivo de ideias, ações e projetos de interesse social, estimulando a articulação local de pessoas e grupos. O portal facilita a discussão coletiva de forma inteligente, sistematizando o debate de temas de interesse comum e sua deliberação. Dessa forma, os cidadãos podem parti-

cipar da própria gestão e do planejamento gestor, para a construção de soluções e ações compartilhadas com a sociedade³³.

Nesse contexto, encontra-se nas Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), mais especificamente nas ferramentas de democracia digital (*e-democracy*) deliberativas³⁴, a possibilidade de ampliar o alcance das estratégias de participação popular e de enfrentamento, dando voz e espaço acessível a um número maior de pessoas e facilitando os processos inerentes a essas iniciativas. Assim, a existência alguns tipos de tecnologia (*software*, plataformas digitais e aplicativos) amparam os processos de enfrentamento dos problemas relacionados à vulnerabilidade social.

As parcerias dos moradores da comunidade do estudo com órgãos públicos e privados favorecem que ações intersetorias sejam desenvolvidas, colaborando com a melhoria das condições de vida da comunidade, uma vez que as intervenções isoladas possuem baixa efetividade para promover qualidade de vida, fomentar desenvolvimento e superar a exclusão social. A intersetorialidade deve ser entendida como uma estratégia para resolver problemas que extrapolam o âmbito de atuação setorial e é referida como uma política proposta para orientar e organizar a promoção da saúde nos municípios³⁵.

Considerações finais

O conhecimento das estratégias de enfrentamento dos problemas que interferem nas condições de saúde adotadas pelos moradores da Comunidade do Dendê possibilita intervir sobre o que é importante para o território e de forma contextualizada. Os participantes envolvidos com o contexto investigado apontaram os fatores de risco e as fragilidades do ambiente em que vivem, evidenciando as prioridades em saúde e sugerindo medidas resolutivas.

O diagnóstico participativo colaborou para que os participantes realizassem uma discussão reflexiva acerca do que é necessário para melhorar as condições de saúde; e apontassem ações necessárias, tanto de ordem pública como por meio de estratégias autossustentáveis em amplos segmentos: educação, geração de renda, equidade social, cultura de paz e ambiente saudável.

Sabe-se que os pontos identificados pelos participantes apresentam estreita relação com o bem estar social e, dessa forma, com a saúde individual e coletiva, o que pode contribuir para a aplicação prática, dando continuidade a ações de enfrentamento de problemas na comunidade em estudo e em outros cenários.

O conhecimento dos problemas apontados pelos moradores do Dendê e dos seus impactos sobre as suas condições de vida associados aos sentidos atribuídos à saúde, aos sentimentos diante desses problemas e do conhecimento das estratégias de enfrentamento adotadas contribuem para a elaboração de políticas públicas e a efetivação das já existentes, em que a prioridade da agenda seja a melhoria das condições de vida e saúde dessa população; o que também contribui para nortear a prática de ações dessa natureza.

O olhar dos moradores trouxe maior aprofundamento para o diagnóstico, amparando a proposição de estratégias mais diretas e resolutivas. As formas de enfrentamento utilizadas pela comunidade mostram um movimento interno respaldado pela mobilização social, empoderamento individual e comunitário.

Vê-se também nas tecnologias digitais, por meio dos ainda tímidos relatos sobre o portal “Fortaleza Participe”, uma ferramenta de suporte que poderá vir a ampliar, no fazer diário, a participação popular, tanto no diagnóstico como na busca de soluções e gerenciamento dos processos envolvidos nesse contexto. Assim, a utilização dessa tecnologia deverá ser estudada na comunidade em foco.

Um das limitações do estudo consistiu na dificuldade de ampliação da amostra de IC, devido a restrição de tempo de alguns moradores que não conseguiram participar de todo o percurso da coleta de dados. Assim, restaram os 31 participantes mencionados na metodologia. Outra limitação diz respeito a violência vivida no bairro, o que impediu a visita dos pesquisadores e dos IC a algumas regiões da comunidade.

Ressalta-se que a estratégia adotada neste estudo oferece significativas contribuições práticas, uma vez que poderá ser replicável para muitas outras realidades, favorecendo a busca de alternativas de resolubilidade mais eficazes, a partir da valorização do olhar dos indivíduos que vivem determinadas situações.

Colaboradores

IV Sousa, CCP Brasil e RM Silva participaram de todas as etapas desta pesquisa, perpassando pela coleta, análise e interpretação dos dados, até a redação deste manuscrito. DP Vasconcelos, CPO Pinheiro, JE Vasconcelos Filho, TJ Finan e IN Bezerra participaram da análise dos dados, interpretação, escrita e leitura crítica do manuscrito.

Referências

1. Rolim LB, Cruz RSBL, Sampaio KJA. Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa. *Saúde Debate* 2013; 96(37):139-147.
2. Moraes JA, Callou ABF. Metodologias participativas e desenvolvimento local: a experiência do Projeto Dom Hélder Câmara no assentamento Moacir Lucena. *Interações (Campo Grande)* 2017; 18(1):165-177.
3. Freitas LN, Micheleti VCD. Desafios da atenção básica frente às iniquidades em saúde. *Rev Opinião Filosófica* 2017; 3(1):51-59.
4. Costa AM, Vieira ANA. Participação e controle social em saúde. In: Fundação Oswaldo Cruz. *A saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: organização e gestão do sistema de saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2013. p. 237-271.
5. Freitas AF, Freitas AF, Dias MM. O uso do diagnóstico rápido participativo (DRP) como metodologia de projetos de extensão universitária. *Em Extensão* 2012; 11(2):69-81.
6. Lamim-Guedes V, Monteiro RAA. Diagnóstico participativo: uso da metodologia Biomapa para o Bairro do Gonzaga de Santos/SP. *Rev Educação Ambiental Ação* 2014; 50(0):1-8.
7. Nelson DR, Folhes MT, Finan TJ. Mapping the road to development: a methodology for scaling up participation in policy processes. *Develop Practice* 2009; 11(3):302-316.
8. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal, and coping*. Nova Iorque: Springer Publishing Company; 1984.
9. Sousa IV, Brasil CCP, Vasconcelos DP, Silva KA, Bezerra IN, Finan TJ, Silva RM. diagnóstico participativo para identificação de problemas de saúde em comunidade em situação de vulnerabilidade social. *Cien Saude Colet* 2017; 22(12):3945-3954.
10. McKenna SA, Main DS. The role and influence of key informants in community-engaged research: a critical perspective. *Action Res* 2013; 11(2):113-124.
11. Moraes RCP, Anhas DM, Mendes R, Frutuoso MFP, Rosa KRM, Silva CRC. Pesquisa participante na estratégia saúde da família em territórios vulneráveis: a formação coletiva no diálogo pesquisador e colaborador. *Trab Educ Saúde* 2017; 15(1):205-222.
12. Faermam LA. A pesquisa participante: suas contribuições no âmbito das ciências sociais. *Rev Ciências Humanas UNITAU* 2014; 7(1):41-56.
13. Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE). *Perfil municipal de Fortaleza: tema VII – distribuição espacial da renda pessoal*. Fortaleza: Prefeitura Municipal de Fortaleza; 2012. (Informe nº 42.).
14. Eufrásio CAF, Alves NFT, Magalhães AL. Aonde os sonhos podem chegar: estudo de caso do polo de produção de vassouras de garrafas “pet” da Comunidade do Dendê. Blog Responsabilidade Social [Internet]. 2015. [acessado 2015 mar 02]. Disponível em: <https://blogresponsabilidadesocial.wordpress.com/2015/07/22/aonde-os-sonhos-podem-chegar-estudo-de-caso-do-polo-de-producao-de-vassouras-de-garrafas-pet-da-comunidade-do-dende/>
15. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Anuário estatístico do Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.

16. Salgado CM. El muestro en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. *Cien Saude Colet* 2012; 17(3):613-619.
17. Chambers R. The origins and practice of participatory rural appraisal. *World Dev* 1994; 22(7):953-969.
18. Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes; 2013.
19. Sarmento H. *Análise do jogo de futebol – Padrões de jogo ofensivo em equipas de alto rendimento: uma abordagem qualitativa* [tese]. Vila Real: Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro; 2013.
20. Giacoia Júnior O. *Heidegger urgente: introdução a um novo pensar*. São Paulo: Três Estrelas; 2013.
21. Araújo JL, Paz EPA, Moreira TMM. Hermenêutica e saúde: reflexões sobre o pensamento de Hans-Georg Gadamer. *Rev Esc Enferm USP*. 2012; 46(1):200-207.
22. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União* 2013; 13 dez.
23. Sousa IV, Brasil CCP, Carlos DAO, Batista MH, Silva RM, Finan TJ, Bezerra IN. Estratégias de enfrentamento dos problemas que interferem na saúde de uma comunidade socialmente vulnerável. In: *Anais do 6º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa*; 2017 Jul 12-14; Salamanca, Espanha. Espanha: CIAIQ; 2017.
24. Baquero RVA. Empoderamento: instrumento de emancipação social? – uma discussão conceitual. *Rev Debates* 2012; 6(1):173-187.
25. Pinto ACB. Desenvolvimento local: a comunidade como coparticipante. *Rev Bras Planej Desenv* 2014; 3(1):165-175.
26. Martins H. *Classes, status e poder*. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais; 2006.
27. Freire P. *Conscientização*. São Paulo: Editora Cortez; 2016.
28. Sousa IV. *Diagnóstico participativo dos problemas que interferem na saúde de uma comunidade de baixo nível socioeconômico* [tese]. Fortaleza: Universidade de Fortaleza; 2016.
29. Silva LS, Cotta RMM, Rosa COB. Estratégias de promoção da saúde e prevenção primária para enfrentamento das doenças crônicas: revisão sistemática. *Rev Panam Salud Publica* 2013; 34(5):343-350.
30. Campos JDC. O papel das organizações sociais para convivência com o Semiárido. *Centro de Educação Popular e Formação Social (CEPFS)* 2014 Jul 18; Sect A:1 (col. 1).
31. Salazar KA, Silva ARL, Fantinel LD. As relações simbólicas e a motivação no trabalho voluntário. *Rev Adm Mackenzie* 2015; 16(3):171-200.
32. Silva JA, Santos RC. Bem-estar subjetivo, educação, inteligência e religião. *Temas Psicol* 2013; 21(2):519-523.
33. Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Fortaleza Inteligente. 2014 [acessado 2017 Jul 13]. Disponível em: <http://www.funccap.ce.gov.br/index.php/component/content/article/3-lista-de-noticias/44955-prefeitura-de-fortaleza-lanca-programa-fortaleza-inteligente>.
34. Farias MGG, Varela AV, Freire IM. Empoderamento para o desenvolvimento social comunitário mediante tecnologias intelectuais digitais. *Rev Int Ciencias Sociais* 2015; 4(2):219-231.
35. Silva KL, Roseni RS, Akerman M, Belga SMM, Rodrigues AT. Intersetorialidade, determinantes socioambientais e promoção da saúde. *Cien Saude Colet* 2014; 19(11):4361-4370.

Artigo apresentado em 02/04/2018

Aprovado em 22/10/2018

Versão final apresentada em 19/02/2019