

COMUNICAÇÃO E ARTE: ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS NA SAÚDE EM SOBRAL-CE

COMMUNICATION AND ART: HEALTH EDUCATION STRATEGIES
IN SOBRAL-CE

Ana Helena Araújo Bonfim 1

Fernando Antônio Cavalcante Dias 2

Márcia Teixeira 3

Martônio Holanda 4

José Gonçalves da Silva Júnior 5

RESUMO

Este artigo é um relato de experiência que visa refletir sobre as experiências de comunicação e arte na saúde, desenvolvidas pelo sistema de saúde de Sobral-CE. Adotamos o conceito de comunicação como prática social, considerando não só seu potencial informativo, mas também seu caráter educativo, mediado pela arte. Diversas estratégias de educação em saúde foram utilizadas como: cartilhas, paródias, teatro, dança e arte circense, buscando potencializar as ações na perspectiva da promoção da saúde. A concepção de Educação em Saúde adotada é compreendida a partir do referencial da educação popular, que valoriza o saber local e a autonomia das pessoas. Em Sobral, as estratégias de comunicação e arte na perspectiva da promoção da saúde, que permeiam todo o Sistema Municipal de Saúde desde 2001, tornaram-se um importante instrumento de educação permanente dos profissionais e na formação de novos profissionais que irão atuar na Estratégia de Saúde da Família. A partir da cronologia apresentada, percebemos que o movimento de reorganização do Sistema de Saúde de Sobral a partir da atenção básica e as estratégias de comunicação e arte na saúde vêm ocorrendo simultaneamente, contribuindo para a formação de uma visão ampliada de saúde e para a atuação dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família.

Palavras-chave: Comunicação; Arte; Educação em Saúde

ABSTRACT

This article presents an experience report with the aim of reflecting on the communication and art experiences in health developed by the health system in Sobral-CE. The concept of communication as social practice was adopted, considering not only its informative potential, but also its educative nature, mediated by art. Various health education strategies were used, including: folders, parodies, theater, dance and circus art, with a view to potentiating actions from a health promotion perspective. The adopted Health Education concept is understood in the reference framework of popular education, which values people's local knowledge and autonomy. In Sobral, communication and art strategies from a health promotion perspective, which have permeated the entire Municipal Health System since 2001, have become an important instrument for permanent Professional education and for preparing new professionals to work in the Family Health Strategy. Based on the presented timetable, it is perceived that the reorganization movement of the Health System in Sobral, based on basic care and on communication and art strategies in health, has been occurring simultaneously, contributing to the development of an expanded view on health and on professionals' activities in the Family Health Strategy.

Key words: Communication; Art; Health Education

1 - Psicóloga. Mestranda em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Bolsista da Funcap. Especialista em Saúde Mental pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Docente da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia de Sobral/CE.

2 - Sociólogo. Coordenador Local do Projeto de Ações Intersetoriais em Promoção da Saúde (AIPS) em cooperação com o Canadá. Pesquisador do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde (NEPS)/Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia.

3 - Assistente Social. Especialista em Doenças Crônicas pela UNICAMP. Docente da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia de Sobral/CE.

4 - Artista plástico da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia de Sobral/CE. Coordenador do Grupo Teatral Bem-me-quer Bonecos & Cia.

5 - Arte-educador da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia de Sobral/CE. Especialista em Arte educação pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Especialista em Danças Circulares pelo AUSBILDUNGsinstitut-meditation des tanzen sacred, Recife-CE.

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho é um relato da experiência das estratégias de comunicação e arte para a promoção da saúde, enquanto parte das estratégias educacionais vivenciadas pelo Sistema de Saúde de Sobral-CE, descrito a partir de documentos e materiais de comunicação da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia (EFSFVS), bem como de relatos dos profissionais da saúde de Sobral-CE.

Inicialmente, serão definidos os conceitos de comunicação, arte e educação em saúde, processo fundamental diante dessa temática. Posteriormente, serão abordadas as experiências de comunicação e arte desenvolvidas no Sistema de Saúde de Sobral através da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia (EFSFVS). Ao final, será discutida a importância dessas iniciativas para a formação em saúde no contexto da educação permanente.

1.1 Comunicação e Saúde

O tema da comunicação será abordado em sua relação com a saúde, contribuindo para um 'campo' nascente, o campo da comunicação e saúde. Há nas instituições de saúde diversas atividades denominadas de comunicação. No presente texto, não serão abordadas as atividades de comunicação de responsabilidade das assessorias de comunicação social, as conhecidas como divulgação científica e nem as de comunicação organizacional. Enfocaremos apenas a comunicação em seu potencial de divulgação de informações em saúde e seu potencial educativo.

Segundo Araújo (2007), a primeira teoria propriamente dita de comunicação surgiu no cenário internacional após a Primeira Guerra Mundial, com o nome de **Teoria Hipodérmica ou "bala mágica"**. Nesse modelo, as pessoas eram consideradas inertes e indefesas diante dos meios de comunicação e seus comportamentos poderiam ser

Este trabalho é um relato da experiência das estratégias de comunicação e arte para a promoção da saúde, enquanto parte das estratégias educacionais vivenciadas pelo Sistema de Saúde de Sobral-CE ...

moldados a partir de estímulos. Essa teoria foi cedendo espaço para outras abordagens, no entanto, sua herança pode ser percebida em algumas práticas atuais em saúde, que consideram que o curso das doenças pode ser alterado pela internalização de valores e comportamentos saudáveis e preventivos, sem abordar os determinantes envolvidos.

Após a Segunda Guerra Mundial, com o aumento das pesquisas sobre as pessoas e a comunicação em massa, surgiu o **modelo informacional**, baseado na teoria matemática de Shanon e Weaver (1949). De acordo com esse modelo, para haver boa comunicação, era necessário que um emissor enviasse uma mensagem para um receptor, através de um canal, evitando o máximo de ruídos. A partir desse modelo, a prática comunicativa "[...] limitava-se a transferência de informações a uma população que nada sabe de relevante sobre os assuntos que dizem respeito à sua saúde e sua vida" (ARAÚJO, 2007). Esse modelo "[...] produz uma prática sem escuta e sem diálogo, que atribui o direito a voz e expressão apenas ao emissor (instituições de saúde ou meios de comunicação), silenciando a maioria" (ARAÚJO, 2007). "Nessa mesma linha de consequência, uma parte considerável dos materiais informativos/educativos trata a população como carente e ignorante, reafirmando a diferença social e aumentando as condições de exclusão" (ARAÚJO, 2007).

Emergem, a partir dos anos 60, pensamentos contra-hegemônicos baseados na teoria humanista e política de Paulo Freire. Na **perspectiva freiriana**, "[...] a população também possui conhecimentos pertinentes ao seu próprio desenvolvimento que não podem ser desconsiderados na prática comunicativa" (ARAÚJO, 2007).

O **modelo em dois fluxos**, que surgiu após a Segunda Guerra Mundial, acrescenta a figura do mediador na comunicação. Segundo Araújo (2007), essa teoria representa um avanço em relação à perspectiva hipodérmica, uma vez que reconhece que as pessoas pertencem a grupos sociais, que possuem suas próprias dinâmicas. A saúde incorporou rapidamente esse modelo, que influencia até hoje as estratégias comunicativas.

A partir da década de 80, os autores latino-americanos passaram a ser reconhecidos e a teoria das mediações ganhou força. A **teoria social dos discursos**, que aborda a produção social dos sentidos, começou a se popularizar. O conceito de **polifonia**, criado por Bakhtin na década de 20, tornou-se central. A partir das contribuições de Bakhtin, a comunicação passa a ser compreendida não só como transmissão de conteúdos prontos, mas como processo de produção de sentidos sociais. "[...] cada fala,

enunciado ou discurso integra uma rede de significações, que é parte das condições de produção” (ARAÚJO, 2007). Nessa perspectiva, o receptor torna-se um interlocutor, um co-produtor de sentidos.

Para Araújo (2007), o objetivo da comunicação na saúde deve ser “[...] minimamente, estabelecer um debate público sobre temas de interesse e garantir às pessoas informações suficientes para a ampliação da participação cidadã nas políticas de saúde”.

Para que a comunicação sirva a esse propósito, torna-se necessário compreendê-la como prática social, considerando não só seu potencial informativo, mas também seu caráter educativo. O receptor deve ser concebido como sujeito ativo no processo comunicativo/educativo, com decisão interpretativa sobre as mensagens que lhe são encaminhadas, valorizando seu universo cultural e existencial, o que pode ser realizado através da arte e suas diversas manifestações.

1.2 Arte e Saúde

Parece ser mais fácil vivenciar a arte do que apreender seu conceito. Segundo o Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa (FERREIRA, 2000), arte pode ser conceituada como: atividade que envolve a criação de sensações ou de estados de espírito, carregados de vivência pessoal e profunda, podendo gerar no outro um desejo de prolongamento ou renovação; e capacidade de expressar ou transmitir tais sensações ou sentimentos.

Para Aranha (1992), arte é a forma de o homem marcar sua presença, criando objetos (quadros, filmes, músicas, esculturas, vídeos etc.) que oferecem uma interpretação do mundo tanto quanto uma frase. Segundo Chauí (2000), a etimologia da palavra arte vem do latim *ars* e corresponde ao termo grego *techne*, técnica. Em sentido lato, significa habilidade, destreza e agilidade.

A arte, como técnica e habilidade, possibilita re-significar, não somente a reorganização do serviço de saúde, mas principalmente rever e interpretar o conceito de saúde, haja vista que ao falar em promoção da saúde, estamos ampliando o próprio conceito de saúde.

A arte está essencialmente ligada à saúde, visto que a inspiração nos chega através de uma mente saudável e se propaga na energia que transmitimos por meio das diversas formas de expressões artísticas. Ao nos expressarmos, damos início ao funcionamento de um mágico mecanismo denominado comunicação. Podemos perceber que, quando nos comunicamos através da arte, temos condição de causar interferências nos sentimentos, na forma como as pessoas percebem o mundo ao seu redor

A arte, como técnica e habilidade, possibilita re-significar, não somente a reorganização do serviço de saúde, mas principalmente rever e interpretar o conceito de saúde...

e, consequentemente, em sua saúde.

A arte é reconhecida como ramo do conhecimento, contendo em si um universo de componentes pedagógicos e de grande capacidade de transformação da realidade (LEÃO, 2000). Maneiras de ensinar utilizando a arte já eram praticadas e pensadas pelos homens desde as civilizações mais antigas (COLI, 2003).

O processo pedagógico através da arte “[...] busca a dinâmica entre o sentir, o pensar e o agir. Promove a interação entre saber e prática relacionados à história, às sociedades e às culturas, possibilitando uma relação ensino/aprendizagem de forma efetiva, a partir de experiências vividas, múltiplas e diversas” (LEÃO, 2000, p. 21).

Utilizamos o exemplo do teatro para ilustrar o potencial da arte como veículo de sensibilização. Segundo Stanislavski (2002), o teatro é uma arte capaz de tocar o espectador, fazendo-o experimentar intimamente o que se passa no palco, além de enriquecer a vida interior do mesmo, deixando impressões que não se apagarão com o tempo. Lima e Viana (2005) resgatam o poder do teatro para a educação em saúde quando afirmam que:

Muitos profissionais de saúde utilizam as palestras como meio para realizar educação em saúde. Nesse contexto, o teatro aparece como uma forma diferente da que se está habituado a veicular uma mensagem. Com ele, socializam-se as informações de uma forma a se aproximar do saber popular, pois quando é criado um espetáculo, há uma grande preocupação em conseguir reproduzir o cotidiano com a linguagem usada pela população (LIMA; VIANA, 2005).

1.3 Educação em Saúde

Considerando que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil configura-se como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, a educação em saúde tem um papel fundamental nessa mudança, resgatando o conceito ampliado de saúde e da contribuição de todos para qualidade de vida.

Vasconcelos (2004) comenta que atualmente há duas grandes interfaces de relação educativa entre os serviços de saúde e a população: os grandes meios de comunicação de massa e a convivência cotidiana dos profissionais com a população nos serviços de saúde. Como os profissionais estão mais próximos da população, há maior possibilidade de realizar uma ação educativa que gere autonomia e valorize os aspectos culturais da comunidade, orientando as práticas comunicativas dos meios de comunicação em massa.

Nesse contexto, torna-se fundamental problematizar, na formação dos profissionais de saúde, a concepção de educação em saúde e a utilização de estratégias de comunicação e da arte para esse fim.

... o movimento de promoção da saúde emergiu como norteador da Saúde Pública a partir dos anos 70, consolidando-se como modelo das ações de saúde.

Segundo Shall (1999), a educação em saúde compõe um campo multifacetado, formado por diversas concepções, tanto de educação, quanto de saúde, refletindo distintas políticas filosóficas sobre o homem e a sociedade. No Brasil, o movimento de educação em saúde primeiro foi incorporado no âmbito da saúde pública e, posteriormente, tornou-se campo de estudo e pesquisa. Shall (1999) salienta que, atualmente, persistem duas dimensões da educação em saúde: a primeira, que aborda a aprendizagem sobre as doenças, como evitá-las, seus efeitos sobre a saúde e como restabelecê-la; e a outra caracterizada como promoção da saúde pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que aborda os fatores sociais que afetam a saúde, considerando que os diferentes estados de saúde são construídos socialmente.

Diante das duas tendências, percebemos semelhanças entre a primeira e a concepção de comunicação como transmissão de conhecimento, buscando a modificação do comportamento inadequado. Esse modelo vertical parece não ser efetivo no cotidiano dos serviços, exigindo uma concepção mais ampla do processo saúde-doença-cuidado.

Albuquerque e Stotz (2004, p. 74) argumentam que:

Tradicionalmente, a educação em saúde tem sido um instrumento de dominação, de afirmação de um saber dominante, de responsabilização dos indivíduos pela redução dos riscos à saúde.

A educação em saúde hegemônica não tem construído sua integralidade e pouco tem atuado na promoção da saúde de forma mais ampla. As críticas a essa política dominante têm levado muitos profissionais a trabalharem com formas alternativas de educação em saúde, das quais se destacam aquelas referenciadas na educação popular (ALBUQUERQUE; STOTZ, 2004, p. 74).

Na segunda concepção, Shall (1999) relaciona educação em saúde com o conceito de promoção da saúde. Segundo Machado et al. (2007), o movimento de promoção da saúde emergiu como norteador da Saúde Pública a partir dos anos 70, consolidando-se como modelo das ações de saúde.

Buss (2000) considera que existem diversos conceitos de promoção da saúde, que podem ser reunidos em dois grandes grupos. No primeiro, a promoção da saúde consiste nas atividades dirigidas à transformação do comportamento dos indivíduos, focando seus estilos de vida e localizando-os no interior da família e da comunidade em que se encontram. Nessa concepção, as ações estariam voltadas para mudança de comportamento, sob o controle do indivíduo.

No entanto, o que caracteriza a promoção da saúde modernamente é a constatação do papel protagonista dos determinantes gerais sobre as condições de saúde. Assim, as atividades estariam mais voltadas ao coletivo de indivíduos e ao ambiente, por meio de políticas públicas favoráveis ao desenvolvimento da saúde e do fortalecimento do indivíduo e da comunidade.

Diante dessa compreensão de promoção da saúde “[...] se evidencia a importância de articular as ações de educação em saúde como elemento produtor de um saber coletivo que traduz no indivíduo sua autonomia e emancipação para o cuidar de si, da família e do seu entorno” (MACHADO et al., 2007, p. 335). Assim, a concepção de comunicação envolvida é a de produção de sentidos coletivos, que pressupõe um receptor ativo, colocando em cena seus conhecimentos, dialogando com as novas informações.

Ao afirmarmos a importância da educação em saúde, precisamos demarcar qual concepção de educação estamos adotando, uma vez que “[...] toda teoria sobre educação contém uma visão de mundo e de sociedade ou de uma ideologia” (TREZZA; SANTOS; SANTOS, 2007, p. 34). Adotamos a perspectiva da Educação Popular em Saúde, uma vez que esta “[...] não visa a criar sujeitos subalternos educados: sujeitos limpos, polidos, alfabetizados, bebendo água fervida, comendo farinha de soja e utilizando fossas sépticas” (BRANDÃO apud VASCONCELOS, 2004). Esse modelo foi seguido pelo

setor saúde em sua política campanhista e repercute até os dias atuais nas práticas de saúde e na formação dos profissionais.

Segundo Albuquerque e Stotz (2004, p. 74):

O mais difícil é que essas demandas por “campanhas” educativas tomam conta dos serviços de saúde, devido ao grande volume de atividades necessárias a sua viabilização, provocando a paralisação dos profissionais que se vêem sem tempo para o desenvolvimento de um trabalho mais estruturador. Nesse processo, a relação com a comunidade tende a se tornar utilitarista quando conduzida no sentido de garantir mobilização dos indivíduos para as campanhas (ALBUQUERQUE; STOTZ, 2004, p. 74).

... comunicação, através da arte, atuaria no sentido do fomento à participação e à autonomia dos indivíduos em relação a sua saúde.

Segundo Vasconcelos (2004, p. 67), a educação popular “[...] dedica-se à ampliação dos canais de interação cultural e negociações (cartilhas, jornais, assembleias, reuniões, cursos, visitas etc.) entre os diversos grupos populares e os diversos tipos de profissionais e instituições”. “Não é apenas um estilo de comunicação e ensino, mas também um instrumento de gestão participativa de ação social. É também o jeito brasileiro de fazer promoção da saúde” (VASCONCELOS, 2004, p. 67). Nessa perspectiva, a comunicação, através da arte, atuaria no sentido do fomento à participação e à autonomia dos indivíduos em relação a sua saúde.

Vasconcelos (2004, p. 67) adiciona:

Hoje, um dos maiores desafios do movimento da Educação Popular em Saúde é o delineamento mais preciso das estratégias educativas de sua incorporação ampliada nos cursos de graduação de todos os profissionais de saúde, na formação de agentes comunitários de saúde, na educação permanente dos trabalhadores do SUS, nos cursos de pós-graduação, etc (VASCONCELOS, 2004, p. 67).

Albuquerque e Stotz (2004, p. 74) acrescentam a discussão sobre a formação que “[...] é comum entre os profissionais de saúde a cultura de que não é preciso ‘aprender’ a fazer educação em saúde, como se o saber clínico e a formação acadêmica fossem suficientes para a implementação dessa prática”. Assim, torna-se

freqüente uma transposição da prática clínica individual, sem considerar as condições de vida dessa população, adotando uma postura de culpabilidade do paciente pela sua doença, apesar de reconhecerem os determinantes sociais da doença e da saúde.

2 EXPERIÊNCIAS DE COMUNICAÇÃO E ARTE DO SISTEMA DE SAÚDE DE SOBRAL

Segundo Lima (2005), a primeira experiência de teatro de rua na saúde em Sobral ocorreu durante a III Conferência Municipal de Saúde, em novembro de 2000, através com uma peça montada por profissionais de saúde e atores locais, abordando o histórico do SUS a partir da municipalização de Sobral.

Para Lima (2005), o marco, na Política de Arte e Educação na saúde, foi a implantação do Circo Saúde e Alegria. Em atividade desde 2001, esse grupo é formado por crianças e adolescentes do bairro Paraíso das Flores, que participam ativamente das ações de promoção e prevenção da saúde nos territórios através da linguagem circense.

Em 2002, houve um movimento de humanização das unidades de saúde, com o objetivo de transformar os espaços, através de telas pintadas por artistas locais e convidados e da construção de jardins, tornando-os mais agradáveis aos que os freqüentavam. A partir desse movimento, percebeu-se que a arte poderia ser utilizada para além das telas nas unidades de saúde, avançando para uma nova forma de acolhimento e originando um Curso de Teatro de Rua e Saúde e da Oficina do Riso.

Em 2003, as experiências do Circo Saúde Alegria e da humanização das unidades de saúde motivaram a elaboração do Curso de Teatro de Rua e Saúde, no qual outras formas de arte se integraram à arte circense: a música (utilizada nos cortejos ou em paródias), a dança (expressão corporal e danças circulares), artes plásticas (figurinos e adereços), teatro e noções básicas sobre o SUS. Esse curso foi elaborado para os jovens das comunidades com o objetivo de formá-los para desenvolver ações de educação e promoção da saúde nos territórios. Esse curso contou também com a participação de agentes comunitários de saúde. Fazendo a ligação da saúde com a arte, todas essas linguagens tornaram-se instrumentos fundamentais de conscientização, devido à sua forte condição de sensibilizar o educando. Após o Projeto Teatro de Rua e Saúde, formou-se um grupo denominado “Encenando e Aprendendo”, que continua atuando junto às campanhas e aos territórios. Lima (2005) resgata que

“o teatro tem sido historicamente na saúde e na educação uma ferramenta para trabalhar temas educativos junto à comunidade, dado a facilidade de sua linguagem se aproximar do público”.

O grupo Solte o Riso iniciou-se em dezembro de 2003 com o nome Sorriso, a partir da iniciativa de cirurgiões-dentistas que atuavam na Estratégia Saúde da Família de Sobral. Em 2004, a partir de oficina com a participação de agentes comunitários de saúde, cirurgiões-dentistas, enfermeiros, fisioterapeutas, médicos e voluntários selecionados nas equipes de Saúde da Família do município de Sobral, foram formados 32 terapeutas do riso, que desenvolvem ações nas unidades de saúde, nas comunidades, em datas comemorativas ou campanhas de saúde. É o carinho do acolhimento expresso na vivência do palhaço, que proporciona aos que necessitam a cura através da alegria.

A partir dessa ótica, podemos dizer que os trabalhos desenvolvidos através do teatro de rua, danças, arte circense entre outros, estão buscando e alcançando um espaço como forma de interpretação do mundo que está a sua volta.

“O teatro tem sido historicamente na saúde e na educação uma ferramenta para trabalhar temas educativos junto à comunidade, dado a facilidade de sua linguagem se aproximar do público”

Neste cenário, surge o Núcleo de Comunicação e Arte (nucleo.com) para dar suporte à EFSFVS na produção de estratégias de comunicação (TORRES, 2004). Outras estratégias de comunicação e arte, fruto desse movimento relatado anteriormente, foram incorporadas ao Núcleo, introduzindo elementos lúdicos da linguagem popular e das artes em programas e estratégias que visam à promoção da saúde no município de Sobral.

As ações do Núcleo de Comunicação e Arte foram se tornando complexas e adquiriram visibilidade nacional, através da participação em Mostras Nacionais de Saúde (Aracajú e Brasília) e do reconhecimento pelo Ministério da Cultura e da Saúde através do prêmio do I Edital Cultura e Saúde da SPPC/MinC e DAB/MS. A partir dos

Em Sobral, as estratégias de comunicação e arte na perspectiva da promoção da saúde, que permeiam todo o sistema municipal de saúde desde 2001, tornaram-se um importante instrumento de educação permanente dos profissionais ...

recursos desse prêmio, em 2009, será desenvolvido um Programa de Formação em Arte e Saúde, tendo como eixo teórico-metodológico a Educação Popular e a Educação em Saúde, e como público-alvo, os jovens e os profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família do município de Sobral. Essa formação tem como objetivo despertar nos participantes a consciência da importância da arte nos processos de saúde, instrumentalizando-os minimamente para que possam fazer uso desta prática terapêutica e educativa.

Entretanto, é lícito salientar que esse movimento enfrenta desafios, uma vez que no cenário nacional há uma carência na definição de políticas municipais de educação em saúde, conforme argumentam Albuquerque e Stotz (2004, p. 74):

A definição de uma política municipal de educação em saúde, especialmente se pautada pelos princípios da educação popular, teria o papel importante de induzir novas práticas nos serviços de saúde, propiciando uma valorização do saber popular e do usuário, fazendo ver aos profissionais o caráter educativo das ações de saúde, facilitando a participação de importantes atores sociais da comunidade no processo de construção da saúde (ALBUQUERQUE; STOTZ, 2004, p. 74).

3 CONCLUSÕES

Em Sobral, as estratégias de comunicação e arte na perspectiva da promoção da saúde, que permeiam todo o sistema municipal de saúde desde 2001, tornaram-se um importante instrumento de educação permanente dos profissionais e na formação de novos profissionais que irão atuar na Estratégia de Saúde da Família. Permite que o público aludido entre em contato com

uma concepção de comunicação na saúde voltada para a divulgação de informações e de produção conjunta de saberes; uma compreensão de arte como algo acessível e meio de interação profunda com o outro; e uma concepção de educação em saúde baseada na educação popular, orientada a realizar uma ação educativa que gere autonomia e valorize os aspectos culturais da comunidade, visando à promoção da saúde.

Esse movimento de arte na saúde plantou sementes que hoje geram frutos, como os profissionais terapeutas do riso, que atuam nos seus territórios disseminando a importância de outras linguagens nas ações de saúde. O grupo “Encenando e Aprendendo” vem desenvolvendo ações de divulgação de temas relevantes aos territórios de atuação da estratégia de saúde da família através do teatro de rua e de bonecos. As danças circulares vêm contribuindo para a integração das equipes e entre os residentes.

*Esse movimento de arte
na saúde plantou semen-
tes que hoje geram fru-
tos, como os profissionais
terapeutas do riso ...*

A partir da cronologia, percebemos que o movimento de reorganização do sistema de saúde de Sobral a partir da atenção básica, as estratégias de comunicação e arte na saúde e os 10 anos de implementação da residência vêm ocorrendo simultaneamente, contribuindo para a formação de uma visão ampliada de saúde e para a atuação dos profissionais da estratégia de saúde da família. Os residentes participaram ativamente desse processo, semeando em outros lugares essas novas possibilidades de atuação.

Ressaltamos que a existência de um setor responsável pelas estratégias de comunicação e arte na EFSFVS, instituição que coordena a política de formação em saúde no município, aproxima esses recursos comunicacionais e artísticos dos profissionais e da população, tornando-os possibilidades concretas, além de refletir o compromisso com a mudança do modelo de atenção à saúde.

4 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, P. C.; STOTZ, E. N. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v. 8, n. 15, p. 259-74, mar./ago. 2004.

ARANHA, M. L. A. **Temas de Filosofia**. São Paulo: Moderna, 1992.

ARAÚJO, I. S. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

BUSS, P. M. Uma Introdução ao Conceito de Promoção da Saúde. In: CHAUÍ, M. **Convite à Filosofia**. São Paulo: Editora Ática, 2000.

COLI, J. **O que é arte**. São Paulo: Brasiliense, 2003.

CHAUÍ, M. **Convite à Filosofia**. São Paulo: Editora Ática, 2000.

FERREIRA, A. B. H. **O Novo Dicionário da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.

LEÃO, R. M. A Arte no Espaço Educativo. **Revista de Educação CEAP**, Salvador, v. 8, n. 31, p. 21-30, fev. 2000.

LIMA, K. L. **Teatro de Rua como ferramenta para promoção da saúde: A experiência do município de Sobral**. Monografia. (Especialização em caráter de Residência Multiprofissional em Saúde da Família), Universidade Estadual Vale do Acaraú, 2005.

LIMA, K. L.; VIANA, R. S. O Teatro de Rua como ferramenta para Promoção da Saúde: a experiência no município de Sobral. **SANARE**, v. 6, n. 1, jan./jun. 2005.

MACHADO, M. F. A. S. et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, p. 335-342, 2007.

SCHALL, V. T. Educação em saúde: novas perspectivas. **Cad. Saúde Pública**, v. 15 supl. 2. Rio de Janeiro, 1999.

SHANON, C.; WEAVER, W. **The mathematical theory of communication**. Urbana: University of Illinois Press, 1949.

STANISLAVSKI, C. **A preparação do ator**. 18ª edição. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.

TORRES, M. Por uma Política de Comunicação para a Mobilização Social da Secretaria de Desenvolvimento Social e Saúde de Sobral/CE, **SANARE**, v. 5, n. 1, jan./fev./mar. 2004.

TREZZA, M. C. S. F.; SANTOS, R. M.; SANTOS, J. M. Trabalhando Educação Popular em Saúde com a arte construída no cotidiano da enfermagem: um relato de experiência. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 326-34, abr./jun. 2007.

VASCONCELOS, E. M. Educação Popular: de uma Prática Alternativa a uma Estratégia de Gestão Participativa das Políticas de Saúde. **Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro: PHYSIS, v. 14, n. 1, p. 67- 83, 2004.