

**DIÁLOGOS SOBRE POLÍTICAS INTEGRADAS DE CULTURA E
SAÚDE: LEVANTAMENTO DE SUBSÍDIOS PARA A FORMULAÇÃO
E APERFEIÇOAMENTO DE AÇÕES INTEGRADAS**

PRODUTO DO PROJETO “REDE CIDADANIA E QUALIDADE DE VIDA: O PROGRAMA CEUs”

EIXO MOBILIZAÇÃO SOCIAL



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz
Brasília

RELATÓRIO

Diálogos sobre Políticas Integradas de Cultura e Saúde

Levantamento de subsídios para a formulação e aperfeiçoamento de ações integradas

29 e 30 de julho de 2014

Fiocruz | DIREB

1. Apresentação

Avaliação da Oficina



Durante dois dias, cerca de sessenta pessoas do Ministério da Cultura (MinC) e da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) debruçaram-se na construção de ações que pudessem integrar os três projetos do MinC que compõem a cooperação com a Fiocruz para a promoção da saúde.

Em 2011, a Organização Mundial de Saúde (OMS) realizou a *Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde*¹ a fim de discutir e aprender sobre os modos através dos quais os países podem implementar ações sobre os determinantes sociais da saúde a partir das recomendações da Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde e das evidências advindas de países que conseguiram implementar ações sobre os determinantes sociais e reduzir as iniquidades em saúde mostram que intervenções devem ser realizadas sobre cinco dimensões principais:

1. Governança para o enfrentamento das causas mais profundas das iniquidades em saúde: implementando ações sobre os determinantes sociais da saúde;
2. Promoção da participação: lideranças comunitárias para a ação sobre os determinantes sociais;

1 ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Diminuindo diferenças: a prática das políticas sobre determinantes sociais da saúde: documento de discussão. 2011. Disponível em: http://www.who.int/sdhconference/discussion_paper/Discussion_Paper_PT.pdf Acesso em: 05 Ago. 2014.

3. O papel do setor, incluindo os programas de saúde pública, na redução das iniquidades em saúde;
4. Ações globais sobre os determinantes sociais: alinhando prioridades e grupos de interesse;
5. Monitoramento do progresso: medir e analisar para informar as políticas sobre determinantes sociais

A maior parte da carga de doenças - assim como as iniquidades em saúde, que existem em todos os países - acontece por conta das condições em que as pessoas nascem, vivem, crescem, trabalham e envelhecem. esse conjunto de condições é chamado “determinantes sociais da saúde”, um termo que resume os determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais da saúde. Os determinantes mais importantes são aqueles que estratificam a sociedade - os determinantes estruturais -, tal como a distribuição de renda, a discriminação (por exemplo, baseada em gênero, classe, etnia, deficiência ou orientação sexual) e a existência de estruturas políticas ou de governança que reforcem em vez de reduzir as iniquidades relativas ao poderio econômico. Esses mecanismos estruturais que influenciam a posição social ocupada pelos indivíduos são a causa mais profunda das iniquidades em saúde.

As discrepâncias atribuíveis a esses mecanismos moldam a saúde dos indivíduos através de determinantes intermediários, como as condições de moradia e psicossociais, o acesso à Cultura, fatores comportamentais e biológicos, além do próprio sistema de saúde.

A lógica por detrás da implementação de ações sobre os determinantes sociais baseia-se em três temas mais amplos.

Primeiro, reduzir as iniquidades em saúde é um imperativo moral. Segundo, é essencial melhorar as condições de saúde e o bem-estar, promover o desenvolvimento e alcançar objetivos gerais no campo da saúde. Terceiro, é necessário promover ações em uma série de prioridades sociais - que estão para além do campo da saúde e que dependem de melhores níveis de igualdade em saúde.

Segundo a *Declaração de Adelaide sobre a Saúde em Todas as Políticas*² é mais fácil alcançar os objetivos do governo quando todos os setores incorporam a saúde e o bem-estar como componentes centrais no desenvolvimento de políticas. Isso se dá

2 ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Declaração de Adelaide sobre a Saúde em Todas as Políticas: no caminho de uma governança compartilhada, em prol da saúde e do bem-estar. 2010. Disponível em http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_adelaide.pdf Acesso em: 05 Ago. 2014.

porque as bases da saúde e do bem-estar se encontram fora do setor saúde, sendo formadas social, economicamente e também culturalmente.

A cooperação MinC e Fiocruz visa a implementar ações sobre os determinantes sociais da saúde e incidindo na implementando ações intersetoriais, na promoção da saúde por meio do acesso, produção e fruição da Cultura, criando condições para a participação e governança das pessoas: líderes comunitários, professores, jovens, artistas, agentes culturais e demais segmentos por meio de ações nos territórios, nas periferias, nas escolas públicas, nos espaços de saúde como também no ciberespaço.

2. Método

Durante o primeiro dia ocorreram exposições orais de pactuação política e de apresentação mútua das instituições e dos projetos do MinC e da Fiocruz.

No segundo, dia foram criados cinco grupos de trabalho. Essa divisão obedeceu ao critério de misturar pessoas dos três projetos e das duas instituições. Os grupos tinham como objetivo de trabalho a construção de propostas que integrassem ações dentre os três diferentes projetos do Ministério, considerando os diferentes tempos de execução em cada um deles se encontram.

Após o trabalho nos cinco grupos formou-se uma plenária para compartilhamento das produções empreendidas a cada grupo.

Ao final foi solicitado a cada participante que pudesse expressar em uma ou poucas palavras como avaliavam a Oficina. A imagem acima é uma visualização dessas avaliações.

3. Resultados

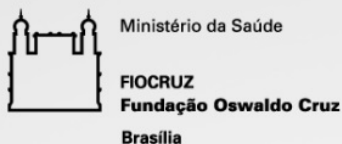
Como resultado dos grupos de trabalho foram apontadas 15 ações integradoras passíveis de execução. (Ver anexo 5.3)

A discussão em plenária resultou na qualificação das ações como *ações fim* e *ações meio*, além de aproximar as ações semelhantes. (Ver anexo 5.4)

3.1 Síntese das ações integradoras

[Ação 01 /FIM, Ação 03 /FIM, Ação 04/ FIM Ação 06 / FIM]

Integrar os projetos de **formação cultural** no âmbito do Programa Cultura Viva, CEUs, Espaços Mais Cultura e Usinas Culturais aos programas de **cultura para a educação**.



Exemplos: PRONATEC Cultura, Incubadoras, Mais Cultura nas Escolas, Mais Cultura nas Universidades, Programa Comunica Diversidade

ATIVIDADES

- Promover a realização de Oficinas, Estágios e Minicursos tendo os CEUs como espaço de extensão de formação do PRONATEC.
- Levantamento de cursos do PRONATEC de interesse da comunidade e encaminhamento da demanda às Secretarias de Cultura e de Educação.
- Avaliar a possibilidade futura do CEU ser uma instituição ofertante de cursos do PRONATEC.
- Promover integração dos Agentes de Comunicação do Comunica Diversidade aos CEUs na realização de oficinas em comunicação comunitária
- Formar Agentes de Saúde e Cultura e elaborar cursos de formação.

[Ação 05 / FIM, Ação 13 / MEIO]

Fomentar **Política de Circulação** dos saberes nos CEUs.

ATIVIDADES

- Práticas de saúde e cuidados da Rede Saúde Cultura
- Expressões culturais
- Iniciativas do Mais Cultura nas Escolas
- Articular as instituições integrantes da rede saúde e cultura aos CEUs inaugurados a fim de compor a programação local com o financiamento do município.

[Ação 07 / FIM, Ação 02 / FIM, Ação 10 / MEIO, Ação 08 / MEIO, Ação 09 / MEIO]

Implementar **mobilização e articulação** conjuntas, envolvendo mapeamento e outros instrumentos produzidos por SCDC, DINC, SEC e SPC, com vistas à integração entre os diferentes Termos de Cooperação Realizar **mobilização social e articulação** visando a sensibilização das comunidades para ações de saúde e cultura e Integrar a Rede Saúde e Cultura nas ações de **articulação e mobilização** da Rede Cidadania e Qualidade de Vida

ATIVIDADES

- Realizar eventos de integração de Saúde e Cultura
- Envolver a Promoção de Saúde, Secretaria de Saúde, PSF no Comitê Gestor do CEU



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Brasília

- Difundir os CEUs junto a comunidade (Como: Uso das redes sociais, de agentes de saúde e de cultura, encontros comunitários de saúde e cultura)
- Uso das redes sociais, de agentes de saúde e de cultura, encontros comunitários de saúde e cultura
- Integrar a Rede Saúde e Cultura nas ações de articulação e mobilização da Rede Cidadania e Qualidade de Vida
- Planejar as ações de integração no território
- Integração de agendas (regionais MinC)
- Oficinas de formação para os bolsistas das duas redes
- Articulação da rede saúde e cultura e CEUs nas cinco macroregiões (Abaetetuba -PA, Formosa-GO, Rio de Janeiro-RJ, Ceará Mirim- RN, Porto Alegre- RS)
- Mobilizador da rede saúde e cultura reúne-se com o conselho gestor do CEU e articula a participação do gestor público de Cultura e de Saúde.

[Ação 12 FIM/ MEIO Ação 11 / MEIO Ação 15 / MEIO]

Promover a apropriação do **SNIIC** como instrumento de construção de conhecimento, **mapeamento** e investigação **Integração das bases de dados**, Construção de conhecimento, mapeamento e investigação

ATIVIDADES

- Mapeamento integrado /compartilhado com projetos e o SNIIC
- Formação dos bolsistas
- Alinhamento das tipologias
- Inserir a Rede Social do CEU no SNIIC
- Desenvolver de forma integrada a plataforma RSC
- Formação de GT de Desenvolvimento composto por representantes do MinC e Fiocruz
- Ação dos bolsistas da Rede Saúde e Cultura e do CEU

Ação 14 / MEIO

Constituir Grupo de Trabalho (Fórum) integrado por gestores e técnicos para desenvolvimento e acompanhamento das ações integradoras.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz
Brasília

4. Encaminhamentos

4.1 Composição do GT de desenvolvimento e acompanhamento MinC e Fiocruz.

Fiocruz: Wagner Martins, Luciana Sepúlveda, André Guerrero
Bolsistas: Cláudia Lise, Regina Padrão, Alcione Silva

SCDC: Pedro D.
Bolsistas: Claudio Prata, Alceu (?)

DINC: Isadora Tami
Bolsistas: Leonardo Menezes

SPC: Thaís Assunção

SEC Geórgia Haddad
Bolsistas: Daniela Tavares

Observação:

As Secretarias ainda devem indicar outros colaboradores.

4.2 Cronograma de atividades

- Sistematizar o resultado da oficina | Responsável: Fiocruz | Prazo: 7 dias
- Indicar os demais representantes para o GT | Responsável: MinC | Prazo: 7 dias
- Finalizar o Plano de Interação - Responsável: GT | Prazo: 21 a 25 de agosto

5. Anexos

Planilhas de Sistematização

Brasília, 08 de agosto de 2014
Equipe de Sistematização:
Alcione Silva
Claudia Lise
Regina Padrão
Waldir Campelo