

Curso de Especialização em Saúde da Família  
UNIFESP - São Paulo

Modificando um ambiente, mudando vidas.

Aluno: Daniel Lopes Emerenciano

Orientador: Rodrigo Sebilhano Perenette

São Paulo

Janeiro

2015

## Sumário

• 1. Introdução .....	02
• 2. Objetivos.....	03
• 2.1 Geral.....	03
• 2.2 Específico(s).....	03
• 3. Metodologia.....	04
• 3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.....	04
• 3.2 Cenário da intervenção.....	04
• 3.3 Estratégias e ações.....	04
• 3.4. Avaliação e Monitoramento.....	05
• 4. Resultados Esperados.....	05
• 5. Cronograma.....	05
• 6. Referências.....	06

## 1. Introdução

No Brasil, a cada ano, são assassinadas aproximadamente 50 mil pessoas. Tem sido assim por vários anos. Pelos dados do sistema de saúde relativos a 2010, com os 50.431 homicídios registrados, a taxa brasileira de homicídios é de 26,6 por 100 mil habitantes. O Brasil se situa entre os seis países do mundo com maiores taxas de homicídio, sendo o quinto em homicídio de jovens de 15 a 24 anos (WAISELFISZ, 2008)<sup>1</sup>. No estado de São Paulo a taxa de homicídio é uma das mais baixas do país e o distrito de São Lucas, ambiente da intervenção, mantém uma das taxas mais baixas do município, no entanto a maioria dos homicídios ocorrem entre homens de 15 a 29 anos, principais envolvidos no tráfico<sup>2</sup>.

A análise das mortes violentas intencionais num país, numa cidade ou numa cultura também é importante porque os homicídios representam a ponta de um iceberg. Onde há mortes resultantes de conflitos, há em escala ainda maior de violências não letais, ameaças, violências simbólicas e crimes contra o patrimônio. A forma como as mortes ocorrem e se distribuem nos países e nas culturas (em que proporção predominam as mortes por causas naturais, ou as mortes por causas externas) expressa em grande medida a forma como as sociedades tratam os direitos humanos. (RAMOS, 2011)<sup>1</sup>

Assim, podemos concluir que a população jovem do distrito de São Lucas é a maior envolvida nas várias formas de violência e, de acordo com a Fundação SEADE, este se posiciona numa escala intermediária de vulnerabilidade Juvenil, pontuando de 39 a 52 pontos. A escala teve como base o índice de vulnerabilidade juvenil que considerou em sua composição os níveis de crescimento populacional e a presença de jovens entre a população distrital, freqüência à escola, gravidez e violência entre os jovens e adolescentes residentes no local, podendo variar de 0 a 100 pontos<sup>3</sup>.

Além da graduação citada, segundo o Censos Demográficos / SMDU / Dipro - Retroestimativas e Projeções 2011 do IBGE, ainda naquela comarca encontrávamos 0,19 livros infanto-juvenis por habitante; 0% dos centros culturais, casas de cultura, cinemas, equipamentos culturais públicos, museus, salas de show e teatros do município de São Paulo; distorção de idade/série para 26,75% dos alunos do ensino médio da rede pública; 0,84% de telecentros do município e 0,52% de empregos na cidade<sup>2</sup>.

Esses dados mostram a baixa oferta de atividades extra-curriculares para os jovens da localidade, baixa inclusão digital e oferta de emprego na região. Dessa maneira, somado ainda a desestruturação familiar em alguns lares, os adolescentes ficam expostos ao envolvimento com o tráfico. É comum a utilização de crianças para a função de vigias, na qual a criança avisa aos traficantes caso visualize intrusos<sup>4</sup>.

Em 2002, um estudo encomendado pela Organização Internacional do Trabalho – OIT, em mais de 19 países (entre os quais o Brasil), verificou que o ingresso de tais sujeitos no tráfico estava se dando cada vez mais precocemente, pois, dos 120 entrevistados, 2,5% tinham começado a trabalhar nesse ramo com oito anos de idade, enquanto cerca de 70,0%, antes dos 14 anos. (SILVA, ARAUJO, 2011)<sup>5</sup>

A organização Children in Organized Armed Violence, em 2005, também constatou que o tráfico estava tornando vítimas e agentes de violência, justamente,

crianças e jovens. De acordo com esse organismo, o número de mortes chegou a ser maior no Rio de Janeiro do que no conflito entre judeus e palestinos, no período de 1987 a 2001. Neste, 467 crianças foram mortas, enquanto as infantas vítimas da violência no Estado fluminense chegaram a 3937. (SILVA, ARAUJO, 2011)<sup>5</sup>

Especificamente quanto ao município estudado, entre 2003 e 2006, houve um aumento de 350% de jovens que foram "condenados" a cumprir medida socioeducativa, por envolvimento com o tráfico. Somam-se a isso as pesquisas de Cruz Neto (2001), Guimarães (2005), Souza & Silva (2006), as quais constataram que o jovem traficante apresenta, em média, quatro anos de estudo, tendo quase todos já se evadido da escola. (SILVA, ARAUJO, 2011)<sup>5</sup>

Apesar de toda essa realidade desfavorável, encontramos substratos para criar esse projeto como a conclusão do artigo "A violência rompendo interações. As interações superando a violência". Segundo ele, os adolescentes das Escolas Públicas do Aglomerado Urbano Morro das Pedras, Belo Horizonte, Minas Gerais, que convivem intimamente com a violência e não vêm muitas alternativas a ela, mantém a capacidade de crítica e o desejo de mudança, representando importantes elementos para a construção de intervenções apropriadas.<sup>6</sup>

Nossa intervenção ocorrerá na área de abrangência da equipe 4206, área azul, pertencente a Unidade Básica Reunidas 1, no município de São Paulo, a fim de proporcionar meios de enfrentamento ao tráfico e falta de estrutura familiar, fornecendo uma forma de alimentar o desejo de mudança que os jovens dessa área também mantenham.

Ela se baseia na cobrança dos órgãos públicos para efetivar o projeto de esgotamento sanitário existente, porém não realizado, que acabaria com um córrego que é utilizado como esgoto e criaria uma praça na região.

Dessa forma, o projeto, além de beneficiar os adolescentes, trará uma área comum para a comunidade local, permitindo atividades educativas e físicas ou servindo como apoio para trabalhos realizados pela equipe de saúde da família, além de inibir o trabalho criminoso pela maior mobilização da população naquela região.

## **2. Objetivos**

### **2.1 Geral**

- Reduzir o impacto da convivência diária com o tráfico de drogas na vida dos jovens.

### **2.2 Específico(s)**

- Cobrar da prefeitura a realização da obra de saneamento que é tida como acabada.
- Solicitar a criação de uma praça com parque para crianças e centro de apoio para desenvolvimento de atividades da equipe de saúde da família e projetos sociais.
- Reduzir atividades do crime organizado na localidade.
- Integrar os moradores locais.

### **3. Metodologia**

#### **3.1 Cenário da intervenção**

Vila Industrial é um bairro localizado no distrito de São Lucas, subprefeitura de Vila Prudente, município de São Paulo. Nesse, encontra-se a Unidade Básica de Saúde Reunidas I, a qual é dividida em 8 equipes de saúde da família. A equipe 4206 é responsável pela área Azul que convive com uma forte influência do tráfico de drogas sobre parte da população jovem.

Neste local encontramos o Rio Vermelho, a beira do qual vivem moradores que convivem constantemente com a possibilidade de enchente e inundação no período de chuva pela falta de mecanismos de drenagem.

A população total é formada por 3173 pessoas divididas em 952 famílias, sendo 936 pessoas com idade de 0 a 19 anos. Dos 952 domicílios, 267 tem como destino de fezes o esgoto a céu aberto e 8 a fossa.

A falta de praça, parque ou espaço físico para realização de projetos sociais cria fortes barreiras para intervenções, restringe o uso da área da comunidade pela população, favorece o domínio do tráfico e o desenvolvimento de atividades criminosas com a utilização de crianças e adolescentes.

#### **3.2 Sujeitos da intervenção**

Os sujeitos dessa intervenção são os jovens moradores da área de abrangência da equipe azul de saúde da família da UBS Reunidas 1, principais envolvidos no tráfico e sensíveis a mudanças, como já observado pelas referências utilizadas por este projeto. É afastando as tentações ao criar um ambiente impróprio ao tráfico que poderemos lograr bons resultados.

Enquanto houver armas e munições em abundância nas favelas, haverá meninos que por alguma razão, em algum momento de suas adolescências ou juventudes, vão experimentar “a vida errada”. Mesmo que seja apenas uma loucura de verão, uma decisão absurda, e não uma opção segura pelo crime, esse instante muitas vezes resulta na morte de tantos adolescentes e jovens. Os jovens que ingressam no crime matam e morrem. A arma que confere tanto “poder” está na porta da rua, na esquina de casa, muito perto. A munição é farta, o desfecho é rápido, muitas vezes não há tempo para pensar, se arrepender. Desenvolvi esses argumentos no texto Meninos do Rio (RAMOS, 2009).<sup>1</sup>

#### **3.3 Estratégias e ações**

Primeiro passo: Levantar junto a prefeitura de São Paulo, por intermédio da subprefeitura de Vila Prudente, o projeto de obra de saneamento teoricamente já realizada no local. Entrar em contato com a subprefeitura por intermédio da UBS Reunidas 1 e solicitar uma cópia do projeto de saneamento.

Segundo: Cobrar a realização da obra por solicitação formal ou por meios jurídicos a secretaria de infraestrutura urbana da prefeitura de São Paulo e a prefeitura municipal com o apoio da subprefeitura de Vila Prudente, Associação de moradores de bairro, Unidade Básica de Saúde Reunidas 1 e supervisão de vigilância em saúde de Vila Prudente. Serão necessárias reuniões com esses órgão para mostrar a realidade da região e necessidade da obra, agendadas previamente e de acordo com o calendário disponível de cada um.

Terceiro: Utilizar o espaço para realizar atividades como: aulas de Hip Hop a serem ministradas por um morador voluntário; alfabetização para adultos; palestras da equipe de saúde da família.

### 3.4 Avaliação e monitoramento

Deve ser realizado questionário na comunidade alvo pelas Agentes Comunitárias da Saúde, verificando o benefício das ações sobre a criminalidade local e qualidade de vida da população. Este poderá ser repetido a cada semestre e modificado de acordo com novas demandas.

Trabalhar junto às escolas da localidade para detectar alterações no uso ou venda de drogas nesses locais; número de matrículas; abandono escolar e atraso educativo.

### 4. Resultados esperados

Obter redução no número de jovens envolvidos com uso e venda de drogas, aumentar o nível educacional da população e reduzir casos por doenças infecciosas.

### 5. Cronograma

ATIVIDADES	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro
Elaboração do projeto	x						
Aprovação do projeto		x					
Estudo da literatura	x	x	x	x	x	x	x
Coleta de dados	x	x					
Discussão e análise dos resultados			x	x			
Revisão final e digitação					x	x	
Entrega do trabalho final							x
Socialização do trabalho							x

## 6. Referências

1. Trajetórias no tráfico: jovens e violência armada em favelas cariocas (RAMOS, 2011)
2. [Acesso em: 17/11/2014]  
<http://www.nossasaopaulo.org.br/observatorio/regioes.php?regiao=10&distrito=74>
3. Fundação SEAD. Índice de Vulnerabilidade Juvenil – IVJ 2000 (distritos do Município de São Paulo) [Acesso em: 17/11/2014] Disponível em: <http://produtos.seade.gov.br/produtos/ivi/>
4. Peixoto C. Conheça algumas funções do tráfico. [Acesso em: 27/11/2014] Disponível em: <http://g1.globo.com/Noticias/Rio/0,,AA1361788-5606,00.html>
5. SILVA, Nelson Pedro e GRANER-ARAUJO, Renata Cristina. O adolescente, tráfico de drogas e função paterna. Rev. psicol. polít. [online]. 2011, vol.11, n.21
6. MELO Elza Machado de, MELO Maria Aparecida Machado de, PIMENTA Sônia Maria de Oliveira, LEMOS Stela Maris Aguiar, CHAVES Adriana Braga, PINTO Lauriza Maria Nunes. A violência rompendo interações. as interações superando a violência. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant. 2007 Jan-Mar; 7 (1): 89-98.
7. OSIS Maria José Duarte, DUARTE Graciana Alves, FAÚNDES Aníbal. Violência entre usuárias de unidades de saúde: prevalência, perspectiva e conduta de gestores e profissionais. Rev Saúde Pública 2012 Fevereiro;46(2):351-58.
8. MICHELI Denise, FISBERG Mauro, FORMIGONI Maria Lucia O. S. Estudo da efetividade da intervenção breve para o uso de álcool e outras drogas em adolescentes atendidos num serviço de assistência primária à saúde. Rev Assoc Med Bras 2004 Jul-Set ; 50(3): 305-13
9. KANNO Natália de Paula, BELLODI Patrícia Lacerda, TESS Beatriz Helena. Profissionais da estratégia saúde da família diante de demandas médico-sociais: dificuldades e estratégias de enfrentamento. Saúde Soc. 2012 Out-Dez; 21(4):884-94.
10. LOBATO Geórgia Rosa, MORAES Claudia Leite, NASCIMENTO Marilene Cabral. Desafios da atenção à violência doméstica contra crianças e adolescentes no programa saúde da família em cidade de médio porte do estado do rio de janeiro, brasil. Cad. Saúde Pública. 2012 Set; 28(9):1749-58.
11. MEIRELLES Zilah Vieira, GOMEZ Carlos Minayo. Rompendo com a criminalidade: saída de jovens do tráfico de drogas em favelas na cidade do rio de janeiro. Ciência & Saúde Coletiva. 2009; 14(5):1797-1805.
12. SILVA Vinícius Gonçalves Bento da, SOARES Cássia Baldini. As mensagens sobre drogas no rap: como sobreviver na periferia. Ciência & Saúde Coletiva. 2004 Out-Dez; 9(4):975-85.
13. COIMBRA Bruno Alexandre Miranda, FERNANDES Eva Paula. Políticas públicas de prevenção e combate ao abandono escolar - estudo de uma medida educativa para jovens pouco escolarizados em portugal. Investigação, Práticas e Contextos em Educação 2013
14. LIMA Leticya Aparecida de. Projeto de intervenção: ação anti-droga no município de fátima do sul com enfoque no álcool e tabaco. Campo Grande 2011.

15. CASTRO, Mary Garcia; ABRAMOVAY, Miriam. Drogas nas escolas. Brasília, UNESCO Brasília, 2002. [periódicos na internet] [Acesso em: 27/11/2014] Disponível em: <http://www.unesco.org/new/pt/brasil/this-office/unesco-resources-in-brazil/studies-and-evaluations/violence/drugs-in-schools/>