



Interface - Comunicação, Saúde,
Educação

ISSN: 1414-3283

intface@fmb.unesp.br

Universidade Estadual Paulista Júlio de
Mesquita Filho
Brasil

Campos Matraca, Marcus Vinicius; Cremonini Araújo-Jorge, Tania; Wimmer, Gert
O PalhaSUS e a Saúde em Movimento nas Ruas: relato de um encontro
Interface - Comunicação, Saúde, Educação, vol. 18, núm. 2, diciembre, 2014, pp. 1529-1536
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180135777036>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

O PalhaSUS e a Saúde em Movimento nas Ruas:

relato de um encontro

Marcus Vinicius Campos Matraca^(a)
Tania Cremonini Araújo-Jorge^(b)
Gert Wimmer^(c)

Introdução

Neste espaço aberto, relatamos e refletimos sobre a rica experiência gerada pelo encontro dos projetos PalhaSUS e Estratégia Saúde da Família para População em Situação de Rua (ESF POP RUA), identificando sua afinidade metodológica com a Educação Popular em Saúde e a singularidade do território de atuação, a rua, ambiente propício para a associação dessas estratégias.

Essa associação ocorreu, em meados de 2010, mediada, por um lado, pela Coordenação da Saúde da Família e pelo Núcleo de Cultura Ciência e Saúde, ambas da Secretária Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro e, por outro, pelo Instituto Oswaldo Cruz (IOC), tendo como proposta de inovação a participação do projeto PalhaSUS no processo de formação da primeira equipe direcionada para população em situação de rua do município.

A partir dessa abertura e ousadia, o diálogo e o riso puderam ser trabalhados como ferramentas para a promoção da saúde, como anteriormente proposto¹. Para nós, diálogo é a fala entre duas ou mais pessoas para entendimento de alguma ideia, uma prática de reflexão conjunta, que visa compartilhar saberes, pois como diria o Velho Guerreiro Chacrinha²: *Quem não se comunica se trumbica*.

Vemos o riso como um fenômeno universal, uma potência agregadora condicionada a vários aspectos como a cultura, a história e a saúde. No trânsito entre prática e teoria, nasce a *Dialogia do Riso*¹, um conceito baseado na Educação Popular em Saúde, na gestão participativa, nos círculos de cultura e rodas dialógicas, tendo como premissa a formação de vínculos e a promoção da alegria, ao invés de focar em restrições, obrigações e prescrições. A *Dialogia do Riso* se propõe a fortalecer o exercício da cidadania, compartilhando conhecimento, brincando e promovendo saúde e alegria.

Paulo Freire^{3,4}, em sua obra, deixa claro que o diálogo é base de tudo, matéria-prima para Educação Popular e gestão participativa em saúde. Nela se fundamenta o projeto PalhaSUS⁵.

Saúde em Movimento nas Ruas

A Estratégia Saúde da Família para População de Rua (ESF POP RUA) nasce no município do Rio de Janeiro em setembro de 2010, tendo como novidade

(a-c) Laboratório de Inovações em Terapias, Ensino e Bioprodutos, Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz. Avenida Brasil 4.365, sala 54, Manguinhos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 21.040-900. palhacomatraca@gmail.com; taniaaj@ioc.fiocruz.br; gertwimmer@yahoo.com.br

a junção da ESF com a equipe de saúde mental e odontológica, na formação do primeiro grupo que posteriormente daria origem ao projeto *Saúde em Movimento nas Ruas*⁶. A ESF conta com médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e seis Agentes Comunitários de Saúde; a equipe da Saúde Mental conta com assistente social, musicoterapeuta e dois psicólogos; e a saúde bucal é composta por odontólogo e técnico de odontologia.

Desde sua criação, a ESF POP RUA atua regularmente de segunda a sexta-feira, das 9h às 18h e das 13h às 22h, e conta atualmente com cinco equipes atuando nas ruas da cidade do Rio de Janeiro.

A base metodológica do ESF POP RUA é a gestão participativa e a promoção da saúde a partir do cotidiano de vida das pessoas, respeitando a singularidade dos diversos territórios que uma cidade pode oferecer. Costa⁷ elucida que as cidades são espaços de vida associativa e, portanto, de efervescência cultural, ou seja, estão em constante mutação. Respeitar a singularidade dos cidadãos e cidadãs nos territórios abordados reflete diretamente na apropriação das memórias afetivas, das infinitas histórias de vida que misturam tristezas e alegrias, na dura realidade desta população que compõe o cenário diário de brasileiros e brasileiras que vivem abaixo da linha da pobreza.

Os moradores de rua carregam o estigma de serem o *povo invisível* das grandes metrópoles, cidadãos e cidadãs que não têm seus direitos reconhecidos, expostos, sessenta vezes mais, à violência e a transtornos psíquicos graves⁸, além da vulnerabilidade de contrair diversas enfermidades como, por exemplo, a tuberculose, a hanseníase e o HIV^{9,10}.

Assim, a junção da saúde mental na equipe se constrói pela necessidade que a rua e seus moradores impõem sobre essa dura realidade. Cabe ressaltar a importância do Agente Comunitário de Saúde de/na RUA⁹ (ACS de RUA) no projeto *Saúde em Movimento nas Ruas*, aqui considerado o principal pilar da equipe. Muitos são ex-moradores de rua, vivenciando histórias que, somadas e compartilhadas, promovem um olhar mais sensível e aguçado para respeitar e perceber cada configuração de moradia e modos de habitar na rua.

Enquanto uma equipe multidisciplinar, o *Saúde em Movimento nas Ruas*, além de atuar como um equipamento de atenção básica em saúde e servir de porta de entrada para uma população quase que totalmente excluída das redes de saúde do município, utiliza diversas estratégias e metodologias artísticas em suas ações, como, por exemplo, a música e a arte da palhaçaria como prática da Educação Popular em Saúde.

Temos, no território nacional, cerca de 192 milhões de habitantes, segundo o censo 2010 do IBGE. Em números, há até 1,8 milhões de moradores em situação de rua em todo o território brasileiro¹¹, ou seja, entre 0,6% a 1% de homens, mulheres e crianças.

Uma importante conquista foi a formulação da Política Nacional para a População em Situação de Rua, instituída pelo Decreto Presidencial nº 7.053/2009¹². Seus princípios gerais são o fortalecimento dessa população, com a promoção dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e ambientais. No entanto, é responsabilidade do Poder Público municipal a implementação e o financiamento dessas políticas.

A Política Nacional para a População em Situação de Rua reconhece que a maioria dessa população não tem acesso ao sistema de saúde. Com muita militância coletiva, no ano de 2012, a Secretária de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde (Seget-MS) chancelou o plano operativo para a implementação de ações em saúde para a população de rua, detalhada em 27 de fevereiro de 2013 na Resolução nº 2 da Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde¹³, que “define diretrizes e estratégias de orientação para o processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde com foco na População em Situação de Rua (PSR) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)”¹³. A operacionalização do plano se norteia pela articulação intra e intersetorial e pela transversalidade no desenvolvimento de ações prioritárias para garantir o acesso dessa população aos serviços públicos de saúde.

A pesquisa nacional sobre a população em situação de rua, publicada, em 2008, pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, identificou 31.922 adultos em situação de rua, nos 71 municípios pesquisados¹⁴. Censos foram feitos em São Paulo, Belo Horizonte e Recife, mas não são disponíveis para a cidade do Rio de Janeiro.

No ano de 2013, segundo relatos dos integrantes da equipe o *Saúde em Movimento nas Ruas*, foram registrados 4.820 usuários da ESF POP RUA⁶, dimensão que, diante de uma população com mais de seis milhões de habitantes, sugere ser urgente e necessária a ampliação do serviço para toda cidade, e um censo mais preciso para o desenho de políticas para a população em situação de rua no município do Rio de Janeiro¹⁵.

O PalhaSUS

O projeto PalhaSUS surgiu durante a pesquisa de doutorado *Alegria Para a Saúde: A arte da palhaçaria como proposta de tecnologia social para o Sistema Único de Saúde*⁵, realizada e aprovada pelo Instituto Oswaldo Cruz da Fiocruz. Ele baseia-se na conjugação da obra de Paulo Freire³, que defende o diálogo como uma das ferramentas construtoras da autonomia. O projeto ainda está pautado na obra de Nise da Silveira¹⁶, que defende o afeto como catalisador de transformações terapêuticas, e na arte da palhaçaria, que experimenta nessa tecnologia social seu enorme potencial dialógico e se converte em ferramenta poderosa de promoção da saúde, com alegria^{1,10}.

A arte e a Educação Popular em Saúde exercem papel fundamental não só no processo de aprendizagem em saúde, mas na relação do cidadão com o seu meio ambiente. A conexão entre ciência, arte e educação se potencializa com o uso da palhaçaria e da música para a promoção da saúde com alegria nas ruas da cidade, para além do formato hospitalar.

O PalhaSUS transforma agentes de saúde em agentes culturais de saúde, fomentando a palhaçaria e reinserindo-os no sistema de saúde com essa nova perspectiva da dialogia do riso. O projeto é baseado na arte da palhaçaria, sendo, ambos, tecnologias sociais com forte potencial pedagógico e dialógico, que podem ter desdobramento como política pública ao serem apropriadas pelo SUS.

O PalhaSUS articula ciência, cultura e saúde e visa ocupar técnica e politicamente o sistema de saúde, para a construção coletiva da *Dialogia do Riso*, conceito baseado na prática da Educação Popular e gestão participativa em saúde. Propõe uma aproximação com a arte do palhaço para a promoção da saúde e alegria, como estratégia de promoção de encontros para compartilhar saberes entre as equipes do SUS e a população.

Ele tem como uma de suas bases a pesquisa participante que, segundo Brandão¹⁷ (p. 8)

é um convite a que ousemos, pelo menos para alguns propósitos, pelo menos durante algum tempo, mudar de lugar, mudar de olhar e, se possível mudar de pensar. É um convite feito a várias vozes e segundo vários estilos, para que aprendamos também a não apenas pensar o outro através de nós mesmos - nossas práticas, nossas ideias, nossas posturas e teorias, mas a nos pensarmos a nós mesmos através do outro.

Diante desse convite, iniciamos nossos trabalhos, em 2003, junto a população em situação de rua na cidade do Rio de Janeiro, como descrito nos documentários *Matraca* e *o povo invisível*¹⁸ e *Na Pista*¹⁹, passos estruturadores do PalhaSUS. Em 2010, teve início o projeto junto a Estratégia Saúde da Família para População em Situação de Rua do município do Rio de Janeiro.

O encontro

A prática da liberdade só encontrará adequada expressão em uma sociedade na qual o oprimido tenha condições de, reflexivamente, descobrir-se e conquistar-se com alegria sua própria destinação histórica. Segundo Paulo Freire³, a existência humana não pode ser muda, silenciosa, nem tampouco pode se nutrir de falsas palavras, mas de palavras verdadeiras, palavras afetuosas com as quais as pessoas possam transformar seu mundo.

Vera Dantas²⁰, em sua pesquisa sobre o dialogismo e arte na gestão participativa e Educação Popular em Saúde, constata que o Círculo de Cultura propõe uma prática pedagógica revolucionária, por

intermédio da ação dialógica permanente. Uma das características dessa prática metodológica é a importância da reflexão contextualizada dos conteúdos apresentados nas rodas de conversa, tendo como esteio o respeito à diversidade e apreço à tolerância para o aprendizado e soluções de problemas.

Nessa perspectiva metodológica, em setembro de 2010, fizemos esta experiência compartilhada de unir o projeto PalhaSUS ao processo formativo da primeira equipe da ESF POP RUA SMSDC/RJ. Participaram 25 profissionais de saúde em vários módulos de formação teórico-práticos, tendo o módulo referente, ao PalhaSUS, encerrado o processo.

Iniciamos com a apresentação do projeto no período da manhã e, à tarde, assistimos os documentários “Matraca e o povo invisível”¹⁸ e “Na Pista”¹⁹, fechando as atividades com roda dialógica e cortejo nos arredores. No dia seguinte, vivenciamos a oficina “Saúde, Alegria e Palhaçadas”⁵, que busca, na figura do palhaço, uma nova abordagem de mundo, construindo novos caminhos e alternativas de transformação social e humana. Transcender o palhaço como personagem circense e teatral, e ultrapassar o modelo já conhecido é a base para se romper as fronteiras das suas relações cotidianas. Nesse caso, o participante se apropria do universo transgressor inerente a esse ser da comicidade, ampliando seu movimento e relação com a sociedade.

Após a oficina, fizemos o convite para quem tivesse interesse em participar do projeto, contando com adesão de 15 participantes do total da equipe. Compreendemos que a construção compartilhada do conhecimento ocorre a partir das percepções da existência, das condições de vida, cultura, educação, trabalho, lazer, ambiente, alimentação e acesso aos bens e serviços, condições estas que impactam na potência de agir do cidadão. Nessa perspectiva, a saúde que desejamos trabalha com a ideia de alegria.

A partir daí, iniciamos nossas atividades uma vez por semana, no Centro Municipal de Artes Calouste Gulbenkian das 13h às 17h, somando 80h, divididas em vinte encontros, entre outubro de 2010 e fevereiro de 2011. Nesse período, realizamos diversas oficinas como teatro de rua, contação de histórias, palhaçaria e Educação Popular em Saúde, além de quatro intervenções nos territórios visitados pelos agentes de saúde em sua prática cotidiana. Todos os participantes fizeram registros das suas atividades, tanto fotográfico quanto no caderno de campo, e compartilhávamos todas as experiências vivenciadas.

Finalizamos o ciclo PalhaSUS de oficinas com o bloco de carnaval construído coletivamente com os profissionais de saúde e os moradores em situações de rua.

Dessa experiência temos diversos relatos dos quais destacamos o de um enfermeiro da equipe que faz a seguinte reflexão sobre a primeira intervenção na rua com o PalhaSUS no seu caderno de campo:

“A atividade da última quinta-feira me trouxe muita alegria e satisfação de fazer parte de um trabalho tão grandioso como é o PSF POP RUA e o PALHASUS. O PSF por me tornar útil nesse trabalho tão rico e o PALHASUS por me mostrar que posso levar alegria para pessoas tão sofridas. Pois bem, na última quinta-feira, fui juntamente com alguns colegas da equipe para o Calouste e confeccionamos nossas camisas; mas isso ainda não era nada, perto do que estava por vir. Coloquei a minha roupa e pintei a minha face, me transformando completamente. Me lembro da fala da A. L. que dizia que eu era outra pessoa. E, realmente eu era! Saímos todos eufóricos daquele lugar, com instrumentos sonoros e com nossas vozes, entoamos cânticos de festa... E, como era o dia do samba, esse ritmo ocupou quase todos os espaços, mas principalmente nossos corações... Via nos olhos e nos rostos, uma alegria tão grande, que não podia ficar somente conosco... Ocupamos as ruas!!! A Central do Brasil foi o cenário perfeito, onde a música era o centro de tudo... Não era mais a Central do Brasil, era a Central da Música e da Palhaçaria. Um morador de rua que nunca havia sorrido para a equipe de abordagem, sorriu, ao ouvir a melodia da sua terrinha; “Asa Branca” era a canção que o contagiou. Foram momentos históricos, os guardarei em meu coração... Minha alma chorou por dentro e cada lágrima percorreu todos os meus sentimentos, explodindo no meu rosto através de um largo e amarelo sorriso. Mas o que mais me marcou, foi uma pequena criança de nome G. P. S.; deveria ter uns 2 ou 3 anos, raquítico, emagrecido, só tinha cabeça e barriga... Essa criança estava no colo da mãe e quando ouviu a música pulou no chão e fez a festa. Pegou das mãos do M. um pequeno pandeirinho e como gente grande bateu pra valer. O menino virou um gigante. Não sei se naquele momento ele voltou a ser criança ou era um grande homem, com sonhos e objetivos a serem alcançados. O que sei é que ele estava muito feliz. Saímos dali, doando aquele pandeiro para o menino, e ele ainda quis nos acompanhar, fazendo um lindo som com seu novo e único brinquedo.

Apesar do cansaço e do sol de quase quarenta graus, terminamos naquele dia parte da nossa missão, felizes da vida e completamente abnegados de nossos valores e princípios: Optamos em nos doar por essa causa! Somos mais que dois, somos um!”

Pensando na saúde como um conceito que se assemelha à alegria e o riso, como potência dialógica, nossa experiência demonstra que o riso é libertador, constituidor de vínculos, fomentador da união e da reflexão entre trabalhadores e usuários, tese que defendemos para a construção de ações que conversem e interajam com a população e com os próprios trabalhadores no sentido de gerar políticas públicas¹.

Considerações finais

A experiência em participar do processo formativo da primeira equipe da ESF POP RUA do município do Rio de Janeiro fortaleceu nossa convicção de que precisamos de mais metodologias que agreguem a alegria na gestão participativa e na promoção da saúde. No projeto *Saúde em Movimento nas Ruas*, o PalhaSUS permanece vivo, tendo se tornado a prática de diversos profissionais da equipe.

Nesse contexto, eles assumem seu duplo papel: agentes de saúde e agentes palhaços mediadores da promoção da saúde com alegria. Essa experiência, como tantas outras de Educação Popular espalhadas pelo Brasil, aponta para uma real necessidade de refletirmos sobre a incorporação da Educação Popular e da arte nas políticas públicas em saúde.

Desta maneira, os serviços de saúde, que se constituem de forma participativa e dialógica, ampliam o vínculo com a população, potencializam o controle social e a utilização e geração de políticas públicas integrativas. Para nós, está constatado que a gestão em saúde, quando centrada na tecnocracia, contribui para a opressão das relações e também distancia os profissionais de saúde do conhecimento popular, chave mestra para promover saúde.

Um desdobramento já estruturado consiste na extensão da experiência aqui descrita em ações e projetos articulados no Programa Fiocruz pelo Brasil sem Miséria. O apoio à população em situação de rua, para que saiam dessa condição, a Saúde da Família e a mitigação de doenças associadas à pobreza²¹, são temas estruturantes e integrantes do BSM no eixo de acesso a serviços públicos²².

Nosso projeto de pós-doutorado, intitulado “A dialogia do riso e as expedições científicas da Fiocruz no Plano Brasil sem Miséria”, está investigando a resignificação e a retomada das expedições do Instituto Oswaldo Cruz para promoção da saúde e enfrentamento das doenças associadas à pobreza em territórios vulneráveis e com populações negligenciadas. A experiência aqui relatada já é parte dessa abordagem e está sendo estendida também para outras comunidades no Rio de Janeiro, como Mangueiras e Pavão-Pavãozinho e Cantagalo.

Diante dos exemplos citados, reiteramos que a palhaçaria é uma tecnologia social com forte potencial pedagógico e dialógico, e condições de ser integrada e apropriada pelo SUS. Ao propormos que PalhaSUS seja assumido como uma política pública de saúde, estamos afirmando que saúde é alegria e que precisamos repensar, por meio da Educação Popular em Saúde e da gestão participativa, que sistema de saúde queremos para o terceiro milênio. Como diria Paulo Freire³, a alegria não chega apenas no encontro do achado, mas faz parte do processo da busca, e ensinar e aprender não pode se dar fora da procura, fora da boniteza e da alegria.

O Ministério da Saúde adverte que Rir faz bem a Saúde. Desejamos que todo profissional do SUS absorva essa advertência de forma proativa para efetivamente construirmos um sistema na gestão participativa com transparência e alegria.

Agradecimentos

Agradecemos a possibilidade de ter conhecido e aprendido com os profissionais do projeto *Saúde em Movimento nas Ruas* e dedicamos este relato para toda população em situação de rua do território brasileiro. Teria sido impossível realizar esta experiência sem a participação da Laila Louzada, Gervásio D Araújo, Vitor Pordeus, Rogério Bittencourt de Miranda, Iacã Machado Macerata e Alexandre Trino.

Colaboradores

Os autores participaram, igualmente, de todas as etapas de elaboração do artigo.

Referências

1. Matraca MVC, Araújo-Jorge TC, Wimmer G. A dialogia do riso: um novo conceito que introduz alegria para promoção da saúde, apoiando-se no diálogo, no riso, na alegria e na arte da palhaçaria. *Cienc Saude Colet*. 2011; 16(10):4127-38.
2. José Â. Cinema marginal, a estética do grotesco e a globalização da miséria. *Alceu*. 2007; 8(15):155-63.
3. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra; 2004.
4. Freire P. *Educação como prática da liberdade*. São Paulo: Paz e Terra; 1974.
5. Campos MV. *Alegria para saúde: arte da palhaçaria como proposta de tecnologia social para o sistema único de saúde [tese]*. Rio de Janeiro (RJ): Instituto Oswaldo Cruz; 2009.
6. Pop Rua. Saúde em movimento nas ruas. Blog do movimento [Internet]. Rio de Janeiro: Rodrigo Ribeiro; [acesso 2014 Mar 26]. Disponível em: <http://smsdc-esfpoprua.blogspot.com.br/>
7. Costa HHFG. Museologia e patrimônio nas cidades contemporâneas: uma tese sobre gestão de cidade sob a ótica da preservação da cultura e da memória. *Bol Mus Para Emílio Goeldi*. 2012; 7(1):87-101.
8. Varanda W, Adorno RCF. Descartáveis urbanos: discutindo a complexidade da população de rua e o desafio para políticas de saúde. *Saude Soc*. 2004; 13(1):56-69.
9. Carneiro Junior N, Jesus CH, Crevelim MA. A Estratégia Saúde da Família para a equidade de acesso dirigida à população em situação de rua em grandes centros urbanos. *Saude Soc*. 2010; 19(3):709-16.
10. Matraca MVC, Araújo-Jorge TC. Inovação nas práticas de promoção da saúde por meio da arte da palhaçaria: a dialogia do riso registrada em vídeo-documentários nas experiências de campo. *Rev Rua*. 2011; 2(17):160-81.
11. Ferreira D. Moradores de rua [Internet]. Tatuapé, SP: BRACC Assistência Social; 2010 Dez [acesso 2014 Mar 19]. Disponível em: <http://www.bracc.com.br/component/content/article/19-sample-data-articles/noticias/50-dependencia-quimica>
12. Decreto Presidencial nº 7.053/2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento e dá outras providências [Internet]. Brasília (DF): Presidência da República; [acesso 2014 Mar 26]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7053.htm
13. Ministério da Saúde. Resolução nº 2 [Internet] 2013 Fev [acesso 2014 Mar 19]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2013/res0002_27_02_2013.html
14. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome [Internet] 2008 Jan [acesso 2014 Mar 19]. Disponível em: www.mds.gov.br/backup/arquivos/sumario_executivo_pop_rua.pdf
15. Pop Rua. Quem somos [Internet] 2012 Jan [acesso 2014 Mar 19]. Disponível em: http://smsdc-esfpoprua.blogspot.com.br/p/quem-somos_2.html
16. Melo W. Nise da Silveira e o campo da Saúde Mental (1944-1952): contribuições, embates e transformações. *Mnemosine*. 2009; 5(2):30-52.
17. Brandão CR, Streck DR. *Pesquisa participante: a partilha do saber*. São Paulo: Idéias Et Letras; 2006.
18. Matraca MVC. Matraca e o povo invisível [Internet] 2006 Jan [acesso 2014 Mar 19]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ovPxXjv7BwA>

19. Matraca MVC. Na pista [Internet] 2007 Jan [acesso 2014 Mar 19]. Disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=Am2r8QGCuHQ>
20. Dantas VLA. Dialogismo e arte na gestão em saúde: a perspectiva popular nas cirandas da vida em Fortaleza – CE [tese]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará; 2009.
21. Araújo-Jorge T, Pieri O, Bóia MN, Rangel E, Santos LMP. Embasamento técnico e sugestões para ações de controle das doenças da pobreza no Programa de Erradicação da Pobreza Extrema no Brasil. Nota Técnica IOC-Fiocruz 1/2011 [Internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz; [acesso 2014 Mar 19]. Disponível em: www.fiocruz.br/ioc/media/NotaTecnica_IOC%20v2%20Doencas%20da%20pobreza%2026%20mai%202011.pdf
22. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome [Internet] 2011 Jan [acesso 2014 Mar 19]. Disponível em: www.brasilsemmiseria.gov.br

Relatamos a experiência gerada pelo encontro entre os projetos PalhaSUS e Estratégia Saúde da Família para População em Situação de Rua (ESF POP RUA), identificando (i) sua afinidade metodológica com a Educação Popular em Saúde e (ii) a singularidade do território de atuação, a rua, ambiente propício para esse casamento. O encontro foi mediado, por um lado, pela Coordenação de Saúde da Família e pelo Núcleo de Cultura, Ciência e Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro, e, por outro lado, pelo PalhaSUS desenvolvido no Instituto Oswaldo Cruz, introduzido no processo formativo da primeira equipe da ESF POP RUA. Após as atividades, os agentes de saúde assumiram um segundo papel, como palhaços mediadores da promoção da saúde com alegria, confirmando o potencial de integração da Dialogia do Riso nas ações e políticas de combate à miséria.

Palavras-chave: PalhaSUS. Saúde em movimento nas ruas. Dialogia do riso. Educação popular. Gestão participativa.

The PalhaSUS and the Family Health Strategy for Homeless People: a report of the meeting

We report the experience generated by the union between the projects PalhaSUS and Family Health Strategy for Homeless People (ESF POP RUA), identifying (i) their methodological affinity with popular health education and (ii) the singularity of the street, which is the best environment for this union. The encounter was mediated, by one side, by the Coordination of Family Health and the Center for Culture, Science and Health, from the city government of Rio de Janeiro, and by the other side, by the PalhaSUS project developed at Oswaldo Cruz Institute, which was introduced in the formative process of the first ESF POP RUA team. After the activities, Health Agents have aggregated a new role: clowns mediating health promotion with joy, confirming the potential of integrating Dialogia of Laughter in actions and policies to fight poverty.

Keywords: PalhaSUS. Street health. Laugh dialogy. Popular education. Popular participation.

PalhaSUS y salud en movimiento por las calles: informe de una unión

Relatamos la experiencia entre el encuentro de los proyectos PalhaSUS y la Estrategia de Salud de la Familia para Indigentes (ESF POP RUA), identificando (i) la afinidad metodológica con la educación popular en salud y (ii) la singularidad del territorio, ambiente propicio para esta unión. El encuentro fue mediado por la Coordinación de Salud de la Familia y por el Centro de Cultura, Ciencia y Salud de la Secretaría Municipal de Salud y Defensa Civil de Río de Janeiro y por PalhaSUS, proyecto desarrollado en el Instituto Oswaldo Cruz e introducido en el proceso de formación del primer equipo de ESF POP RUA. Después de las actividades, los profesionales de esta área tuvieron un papel en la promoción de la salud como payasos-agentes de alegría, confirmando el potencial de la risa en las acciones y políticas para combatir la pobreza.

Palabras clave: PalhaSUS. Salud en movimiento en las calles. Dialogia de la risa. Educación popular. Gestión participativa.

Recebido em 13/06/2013. Aprovado em 14/03/2014.