

# Pobreza, periferia e diversidade cultural: desafios para a saúde

## Poverty, outer city and cultural diversity: health challenges

Monique Borba Cerqueira<sup>1</sup>

### Resumo

Pobreza, periferia e diversidade cultural compõem um contexto de grande complexidade, desafiando os serviços de saúde em sua interlocução com as populações pobres. Por um lado, a pobreza é estudada como fenômeno que precisa incorporar procedimentos adequados à mensuração para identificar e quantificar o tamanho do caos social. Por outro lado, historicamente, os pobres vêm sendo o produto de recriações constantes da subalternidade, a tradução de desejos, teorias e verdades alheias à sua realidade, o que fica evidenciado na literatura, em textos acadêmicos, nas políticas públicas e na grande mídia. Um rico universo simbólico e uma multiplicidade de conhecimentos populares e formas de sociabilidade são compartilhados nas periferias, indicando claramente que a privação não é uma via de mão única, estanque e estéril. As periferias aparecem como territórios onde as limitações materiais e a violência coexistem com uma grande diversidade cultural, possibilitando que diferentes modos de vida traduzam o universo social para além das necessidades e estruturas mais impositivas. Este é o cenário com o qual os serviços de saúde precisam dialogar no sentido de garantir o cuidado e o direito à saúde aos segmentos que apresentam precárias condições de vida e saúde no País.

**Palavras-chave:** Pobreza; periferia; modos de vida

### Abstract

Poverty, outer city and cultural diversity make up an extremely complex context, challenging health services in their interaction with the poor population. On one hand population is studied as a phenomenon which needs to incorporate proper measuring procedures to identify and quantify the size of social chaos. On the other hand, historically, the poor have been the product of constant recreations of subaltern, the translation of desires, theories and truths distant from the reality, which is shown in literature, in academic texts, in public policies, and the media in general. A rich symbolic universe and a multiplicity of popular knowledge and forms of sociability are shared in the outer city, clearly showing that deprivation is not a one-way street, bare and sterile. The outskirts appear as territories where material limitations and violence coexist with great cultural diversity, allowing the different life styles to translate the social universe to beyond the most imposing needs and structures. This is the scenario with which the health services need to dialogue in the sense of ensuring the care and the right to health of those segments which present precarious life and health conditions in the country.

**Key-words:** Poverty; outskirts; life styles

<sup>1</sup>Monique Borba Cerqueira (monique@isaude.sp.gov.br) é bacharel em Ciências Sociais pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), mestre em Sociologia pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) e doutora em Políticas Sociais e Movimentos Sociais pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP). É pesquisadora científica II do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.



### A pobreza e os pobres

**E**m linhas gerais, a pobreza é a “situação na qual as necessidades não são atendidas de forma adequada”<sup>7</sup>. Deve-se sublinhar, contudo, que, no Brasil, a abordagem da pobreza remete a uma importante especificidade, pobreza e desigualdade estão estreitamente imbricadas<sup>4</sup>. No País, a desigualdade tem sido denunciada nas últimas décadas em cores fortes. Assim, a sintomatização da pobreza aponta os cenários reais das características habituais dos pobres: falta de acesso a serviços e equipamentos sociais básicos, baixa escolaridade, desemprego ou precariedade no vínculo de trabalho.

Atualmente, sob o signo de amplos contingentes populacionais, o mundo revela os nomes do que é e onde está a pobreza: “*Favela* no Brasil, *población* no Chile, *villa miseria* na Argentina, *cantegril* no Uruguai, *rancho* na Venezuela, *banlieu* na França, *gueto* nos Estados Unidos”<sup>7</sup>. Não surpreende que essas sociedades denominem suas comunidades estigmatizadas, residência dos sobrantes urbanos, onde problemas sociais se intensificam. Não há como esconder tempos de obsoles-

cência de uma humanidade em excesso, que parece não apresentar utilidade econômica ou política.

Ainda multiplicam-se os discursos em que os pobres são aqueles de quem se fala, apontando a “n” direções e às mais diversas finalidades, lembrando o quanto tem sido importante imprimir significados à pobreza. Mesmo organismos internacionais, que sempre usaram dados quantitativos, por meio do Banco Internacional de Reconstrução e Desenvolvimento – BIRD, pretenderam dar voz aos pobres do mundo através do projeto *Voices of the poor*. “Para uma pessoa pobre tudo é horrível – doença, humilhação, vergonha. Nós somos aleijados, estamos com medo de tudo, nós dependemos de todos. Ninguém precisa de nós. Somos como lixo do qual todos querem se livrar.”- Uma mulher cega de Tiraspol, na Moldávia<sup>11</sup>.

Deepa Narayan, coordenadora do projeto no Brasil, declarou que ele representou “um avanço na visão tradicional da instituição sobre a pobreza”<sup>6</sup>. Mas, considerando que o objetivo do BIRD é financiar projetos e formular políticas, seu discurso é contraditório, ao declarar que objetivava dar voz aos pobres e não formular políticas. Se não há a intenção de formular políticas, o depoimento dos pobres de 60 países reforça o estigma da pobreza, dando visibilidade a um espetáculo de penúria e privação vocalizado por pessoas do mundo inteiro. É necessário questionar os objetivos,

<sup>11</sup>“For a poor person everything is terrible - illness, humiliation, shame. We are cripples; we are afraid of everything; we depend on everyone. No one needs us. We are like garbage that everyone wants to get rid of.” – a blind woman from Tiraspol, Moldova. Disponível em: <<http://www.worldbank.org>>. Acesso em 28/04/2010.

ora sensíveis, ora humanitários, dos discursos que proliferam sobre a pobreza.

“Muitas coisas foram ditas e escritas sobre os pobres e muitas categorias usadas para defini-los, cada uma correspondendo a uma maneira de vê-los. Nas diferentes imagens que foram construídas pelas ciências sociais brasileiras, percebe-se uma identificação por contrastes, fazendo dos pobres um ‘outro’, que muitas vezes diz mais de quem fala do que de quem se fala, num mecanismo de tipo pejorativo”<sup>5</sup>.

O discurso sobre a pobreza e os pobres na mídia, no discurso político, no senso comum e na produção acadêmica assume um tom vago, paternalista e estereotipado.

### Um olhar sobre a Periferia

A palavra periferia remete a “extremidade marginal”, seja como conjunto de países pouco desenvolvidos, seja como região afastada do centro urbano, abrigando população de baixa renda. No entanto, o conceito de periferia não pode ser definido apenas por noção espacial ou enquanto unidade caracterizada de maneira negativa pela dominação simbólica e econômica. Os que dela participam podem lutar para alterar sua definição, invertendo o sentido e o valor das categorias estigmatizadas<sup>1</sup>.

Na última década vem ocorrendo uma releitura da produção desses trinta anos sobre as questões associadas ao padrão socioespacial centro-periferia. O que está em questão é a necessidade de revisitar criticamente os modelos de análise sobre a produção do espaço e os problemas urbanos, bem como seus efeitos sobre a vida de seus habitantes.

A partir dos anos 1990, a oposição centro-periferia passou a ser relativizada por estudos que mostraram:

“(…) condições cada vez mais diversificadas entre os bairros urbanos, especialmente em São Paulo,

dado o surgimento de favelas tanto nas chamadas periferias quanto nas áreas tidas como centrais; ou mesmo de fenômenos como a ‘periferização do centro’, a constituição de ‘hiperperiferias’, o deslocamento das classes privilegiadas para condomínios de luxo ao redor de áreas periféricas, a conformação de novas centralidades, e a formação de “periferias consolidadas”<sup>3</sup>.

Demandas clássicas que deram centralidade às questões associadas às periferias, como infraestrutura e acesso a serviços, não são mais suficientes para caracterizar as necessidades dos grupos mais desassistidos. Hoje, longe dos padrões tradicionais da clássica dicotomia centro-periferia, várias comunidades reivindicam políticas culturais específicas, estabelecendo conexões produtivas entre sujeitos periféricos e o centro do poder geográfico, político e cultural<sup>3</sup>. Observa-se, em especial em São Paulo e no Rio de Janeiro, que os atores que passaram ao centro da discussão sobre o que é a periferia são os moradores de favelas e comunidades pobres que vêm ganhando visibilidade no cenário político e cultural. Deixar de ser “invisível” tem peso maior quando se trata de defender a construção de uma imagem de periferia forjada pela própria comunidade, sem os efeitos perversos do discurso que se faz “sobre os pobres”. A imagem da periferia urbana como retrato de trabalhadores com baixos salários, condições de vida precárias e pouco acesso a serviços e equipamentos públicos vive tempos de renovação.

Nos últimos anos vem se destacando a produção cultural das periferias urbanas como fenômeno contemporâneo relevante<sup>III</sup>. No mesmo período, a produção acadêmica chamava atenção para a expansão do tráfico de drogas nos anos 1990, que redesenhou manifestações e trajetórias de violência e criminalidade, com fortes repercussões na vida cotidiana, em especial nos bairros pobres. Outros temas que ocuparam os pesquisadores foram o imenso crescimento da economia informal e a presença de novo tipo de associativismo, incluindo entidades filantrópicas, instituições multifuncionais e ONGs.

Nesse contexto, deve-se sublinhar a emergência de projetos formulados e articulados por protagonistas dos próprios movimentos, ligados à criação de produtos com diferentes linguagens artísticas — música, teatro, cinema, artes plásticas e literatura. O mais importante para essas populações tem sido a conquista de novas

<sup>III</sup>Exemplos da produção cultural contemporânea: São Paulo – *1 da Sul*: “Somos todos um pela dignidade da zona sul” - literatura, atividades artísticas e criação de bibliotecas comunitárias; *Literatura no Brasil* - movimento de divulgação de escritores da periferia de Suzano; *Cooperifa* - promoção de saraus de poesia na periferia; *Agenda Cultural da Periferia* - publicação mensal de 10.000 exemplares que veicula eventos da periferia; *Semana de Arte Moderna da Periferia* - evento da Cooperifa realizado em 2007 que reuniu 300 artistas em unidades escolares e centros culturais da zona sul. Criação da *Central Única das Favelas (CUFA)* por jovens de várias favelas com MV Bill como um dos fundadores. Internacionalmente conhecida, a CUFA atua nas esferas política, social, cultural e esportiva; *Hutúz 2009* (maior prêmio de Hip hop do Brasil – A arte dos guetos e sua transformação); *Festival RPB* – Rap Popular Brasileiro; *Favela é isso aí* - associação fruto do Guia Cultural de Vilas e Favelas, idealizado por Clarice Libânio, que apontou que a arte em vilas e favelas desempenha papel fundamental na elevação da autoestima, inclusão social e combate à violência.

abordagens capazes de articular cultura e política em contraposição às demandas estereotipadas que sempre anteciparam a fala e o desejo dos moradores. A novidade é que, neste caso, cultura e política não se limitam às reivindicações dos movimentos sociais, mas edificam outro tipo de atuação voltada à produção de bens culturais e à defesa das identidades coletivas dos moradores da periferia como protagonistas de seu universo identitário e cultural.

### **Saúde e saber popular**

A saúde é um problema de milhões de moradores da periferia, favelas e comunidades cujas populações compartilham áreas de risco e precariedade. Neste quadro dramático, a garantia da assistência médica universal e gratuita, na maioria das vezes, não passa de compromisso formal das autoridades, alheias ao contexto crítico do acesso aos serviços de saúde. Admitindo que nem todos serão atendidos, resta saber como será a experiência dos que conseguirem utilizar o serviço. Pode-se afirmar que dificilmente os usuários terão suas demandas e/ou expectativas plenamente atendidas.

No campo da saúde, conhecer a diversidade cultural pode ser um disparador de alternativas e possibilidades para auxiliar na solução de problemas e demandas da população.

Em primeiro lugar, é preciso reconhecer o conhecimento popular acumulado, um saber que desafia indicadores de escolaridade e a competência de médicos, engenheiros, arquitetos e os padrões da linguagem culta. Desconsiderá-lo é desqualificar famílias, moradores, ambientes, rotinas. É preciso apreender a riqueza da cultura popular da periferia que interpreta e explica a realidade, produzindo e reproduzindo constantemente padrões de sociabilidade, a partir da imensa diversidade das camadas populares.

Esta cultura pode ser vista como um conjunto de produções simbólicas e materiais em permanente transformação, que organizam formas de sociabilidade, de pensar e sentir, valores, identidades, práticas sociais e comportamentos coletivos que caracterizam o estilo de vida da população.

Apesar das normatizações do Estado, os modos de vida na periferia e nas favelas repousam sobre lógicas singulares em que o formal transforma-se rapidamente em informal, racionalidades impostas são transgredidas, como ocorre nos conjuntos habitacio-

nais, sistemas construtivos e formas de ampliação das moradias – o puxadinho, (alargamento horizontal); a laje (expansão vertical). Os moradores desses territórios são, eventualmente, os construtores das próprias casas e das da vizinhança. A capacidade de integração social dos mutirões faz com que comunidades construtoras sejam mais confiantes e autônomas no potencial organizativo, compartilhando as aquisições conquistadas no espaço social. Dessa forma, a vida das populações periféricas encontra-se, muitas vezes, centrada no protagonismo dos habitantes e não nas promessas políticas ou técnicas, que propõem intervenções sem ouvir a população.

Uma pesquisa recente sobre o acesso a serviços de saúde dos moradores de duas favelas da Baixada Santista<sup>2</sup> evidencia a falta de comunicação adequada entre usuários e profissionais de saúde em comunidades carentes, mostrando o quanto fatores culturais não vêm sendo valorizados pelas equipes nas práticas de saúde. Em geral, a população é infantilizada por não saber do que está falando – não compreendem as prescrições, inventam problemas de saúde inexistentes, são apáticos quando abordados pelo médico e responsáveis, muitas vezes, por procurar inutilmente as unidades de saúde.

Os serviços não podem perder de vista procedimentos simples, como escutar os pacientes, identificar e respeitar diferenças culturais ao pensar em atenção à saúde de alta qualidade, buscando composição de visões de mundo que possibilite o enfrentamento e a resolução dos problemas. Compreender formas de agir e de pensar dos moradores das comunidades pode trazer um salto de qualidade nos serviços de saúde, fundado em compromisso interativo entre serviços de saúde e população.

Quando se fala em necessidades de saúde, é preciso considerar também as necessidades sociais das populações, além de entender como os grupos populares pensam, elaboram e solucionam problemas a partir de sua diversidade. Uma das principais barreiras de acesso a serviços de saúde das populações pobres é a não aceitação, pelos profissionais, de que as camadas populares organizam e sistematizam saberes compartilhados e validados entre eles sobre a sociedade. A desqualificação do saber popular pelo saber técnico gera enorme desgaste, despotencializando os usuários, levando-os a desacreditar o sistema de

saúde. Este quadro indica o quanto os princípios de integralidade e humanização do cuidado vêm sendo comprometidos. É imprescindível que o usuário seja entendido como o centro, o objetivo, a principal razão de ser dos serviços de saúde.

#### **Referências**

1. Bourdieu P. O poder simbólico. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2006.
2. Cerqueira MB, Pupo LR. Condições e modos de vida em duas favelas da baixada santista e suas interfaces com o acesso aos serviços de saúde. *Rev Baiana de Saúde Pública* 2009;33(2): 68-84.
3. Nascimento EP. A periferia de São Paulo: revendo o conceito, atualizando o debate. Trabalho apresentado no 33º Encontro Nacional da ANPOCS. Caxambu; 2009. Disponível em: <http://sec.adtevento.com.br/anpocs/inscricao/resumos/0001/TC1748-1.pdf>.
4. Rocha S. Pobreza no Brasil, afinal de que se trata? Rio de Janeiro: Editora FGV; 2003.
5. Sarti C. A família como espelho. Um estudo sobre a moral dos pobres. São Paulo: Cortez; 2003.
6. Sprandel MA. A Pobreza no Paraíso Tropical. Coleção Antropologia Política. Rio de Janeiro: Relume Dumará; 2004.
7. Wacquant L. Os condenados da cidade. Um estudo da marginalidade avançada. Rio de Janeiro: Revan/FASE; 2001.