



A LITERATURA DE CORDEL COMO ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE THE CORDEL LITERATURE AS A STRATEGY FOR HEALTH PROMOTION

LA LITERATURA DE CORDEL COMO ESTRATEGIA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

Izabel Cristina Lopes¹, Mayara Lima Barbosa², Eloide André Oliveira³, Suely Deysny Celino⁴, Gabriela Cavalcanti Costa⁵

RESUMO

Objetivo: analisar como a promoção à saúde tem sido abordada na literatura de cordel. **Método:** estudo documental, descritivo, exploratório e analítico com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados na Biblioteca de Obras Raras Atila Almeida e no Acervo de Literatura Popular em Versos, da Fundação Casa de Rui Barbosa, por meio de fichamentos e submetidos à análise de conteúdo. A pesquisa teve o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 0455.0.133/2012. **Resultados:** a partir da análise dos cordéis emergiram sete categorias, de acordo com os eixos estruturantes da Política Nacional de Promoção a Saúde. **Conclusão:** os cordéis revelaram-se ferramentas de promoção à saúde ao abordar o tema de forma satisfatória, incentivando hábitos saudáveis, alertando quanto aos riscos de práticas danosas à saúde e fortalecendo o leitor a decidir por uma melhor qualidade de vida. **Descritores:** Literatura de Cordel; Promoção da Saúde; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Objective: analyzing how health promotion has been addressed in the cordel literature. **Method:** a documentary, descriptive, exploratory and analytical study with a qualitative approach. Data were collected in the Library of Rare Books Atila Almeida and in the Collection of Popular Literature on Verses of the Casa de Rui Barbosa Foundation, through recordings and subjected to content analysis. The research had the project approved by the Research Ethics Committee, CAAE 0455.0.133/2012. **Results:** from the analysis of the cordels emerged seven categories according to the structural axes of the National Health Promotion Policy. **Conclusion:** the cordels revealed themselves as promotional tools to health, addressing the issue satisfactorily, encouraging healthy habits, warning regarding the risks of harmful health practices and strengthening the reader to decide for a better quality of life. **Descriptors:** Cordel Literature; Health Promotion; Health Education.

RESUMEN

Objetivo: analizar como la promoción de la salud se ha abordado en la literatura de cordel. **Método:** un estudio documental, descriptivo, exploratorio y analítico con un enfoque cualitativo. Los datos fueron recolectados en la Biblioteca de Libros Raros Atila Almeida y en la Colección de Literatura Popular en Versos de la Fundación Casa de Rui Barbosa, a través de fichas y se sometieron al análisis de contenido. La investigación tuvo el proyecto aprobado por el Comité de Ética en la Investigación, CAAE 0455.0.133/2012. **Resultados:** del análisis de los cordeles emergieron siete categorías de acuerdo a los ejes estructurantes de la Política Nacional de Promoción de la Salud. **Conclusión:** los cordeles han revelado herramientas de promoción de la salud para abordar el problema de manera satisfactoria, fomentando hábitos saludables, advirtiendo sobre los riesgos de las prácticas perjudiciales para la salud y fortaleciendo el lector a decidir por una mejor calidad de vida. **Descritores:** Literatura de Cordel; Promoción de la Salud; Educación para la Salud.

¹Enfermeira egressa, Universidade Estadual da Paraíba/UEPB. Campina Grande (PB), Brasil. Email: izabel_cps21@hotmail.com;

²Enfermeira, Mestranda em Saúde Pública, Programa de Pós-Graduação, Universidade Estadual da Paraíba/UEPB. Campina Grande (PB), Brasil. Email: may.lb@hotmail.com; ³Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Professora Titular, Universidade Estadual da Paraíba/UEPB. Campina Grande (PB), Brasil. Email: eloideandre@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Professora Mestre em Saúde Pública. Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba/FCM. Campina Grande (PB), Brasil. Email: deysny@hotmail.com; ⁵Enfermeira e Psicóloga, Doutora em Enfermagem, Professora Titular, Universidade Estadual da Paraíba/UEPB. Campina Grande (PB), Brasil. Email: gabymcc@bol.com.br

INTRODUÇÃO

Há décadas a literatura de cordel representa uma importante expressão da cultura nordestina, são folhetos rústicos escritos, em sua maioria, na forma de rima podendo conter ilustrações em xilogravuras.¹⁻² Embora, no passado, o cordel tenha sido muito utilizado como meio de alfabetização e incentivo à leitura, nas últimas décadas, esteve ameaçado de extinção pelo fechamento de várias editoras e pelo falecimento de grandes poetas. Desta forma, é importante trazê-lo para o meio acadêmico, resgatando e divulgando a literatura popular e apresentando-a como instrumento educativo por se tratar de uma leitura agradável, instigante, de linguagem fácil e preço acessível.³

A literatura de cordel tem sido reconhecida entre os educadores em saúde como uma estratégia capaz de despertar uma melhor participação e discussão com a sociedade na busca de ações efetivas de promoção da saúde, visto que tem seu foco na emancipação individual a partir do conhecimento adquirido coletivamente. Ressalta-se que a promoção da saúde é percebida com base nos princípios da Carta de Ottawa como o processo de qualificação da comunidade para agir na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo.⁴⁻⁵

Ao ter em vista a importância da Promoção da Saúde como eixo condutor de suas ações, o Ministério da saúde aprovou a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) através da portaria 687/2006 com o objetivo de promover qualidade de vida e diminuir os riscos à saúde utilizando para tal os seguintes eixos prioritários: divulgação e implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde; alimentação saudável; Prática corporal/atividade física; Prevenção e controle do tabagismo; Redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas; Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito; Prevenção da violência e estímulo à cultura de paz e Promoção do desenvolvimento sustentável.⁶

No que se refere às estratégias de implementação, a literatura de cordel ganha destaque entre as ações de promoção da saúde, inclusive presente na agenda de atividades da comunicação social do SUS, e utilizado como mídia alternativa em campanhas de saúde pública, propostas pelo Ministério da Saúde, Como exemplos desta iniciativa destacam-se o cordel o dia que o

SUS visitou o cidadão utilizado na Política Nacional de Humanização (humaniza SUS) e a coletânea de literaturas de cordel com o tema: acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, publicadas pelo MS como parte da campanha educativa Conte pra gente, conte com a gente para incentivar a notificação dos acidentes e das doenças relacionadas ao trabalho dentro do Sistema Único de Saúde (SUS).

A enfermagem em sua diversidade de ações voltadas à promoção da saúde e prevenção de doenças, também pode e deve investir em um trabalho conjunto com os cordelistas e utilizar a literatura de cordel como ferramenta para que seus esforços se tornem mais eficientes no intuito de educar corretamente os leitores destes folhetos, contribuindo para a devida apreensão da informação.²

Diante da importância em realizar educação em saúde de uma forma abrangente, utilizando ferramentas disponíveis e aceitas no ambiente popular e visando um resgate do valor educacional da literatura de cordel, como também a divulgação deste meio como instrumento de promoção a saúde, o objetivo central deste estudo:

♦ Analisar como a promoção à saúde tem sido abordada na literatura de cordel.

MÉTODO

Estudo documental, descritivo, exploratório e analítico, com abordagem qualitativa, realizado em dois ambientes: O físico trata-se da biblioteca de Obras Raras Átila Almeida, localizada no primeiro andar do prédio administrativo do Campus I da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) no bairro Bodocongó, em Campina Grande/PB. O ambiente virtual trata-se do site: <http://www.casaruibarbosa.gov.br/cordel> onde se encontra o Acervo de Literatura Popular em Versos da Fundação Casa de Rui Barbosa.

A população da pesquisa compreendeu os cordéis disponíveis nos dois ambientes, totalizando 12.361. Destes, 121 atenderam aos critérios de inclusão que consistiram nos cordéis que abordam os eixos prioritários da PNPS, a saber: alimentação saudável; prática corporal/atividade física; prevenção e controle do tabagismo; redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas; redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito; prevenção da violência e estímulo à cultura de paz e promoção do desenvolvimento sustentável.⁶ Para melhor percepção de como

os cordéis abordam a promoção da saúde estes sete eixos da PNPS foram elencados como categorias do estudo.

Os trechos foram coletados no período de fevereiro a junho de 2013 utilizando como instrumento de coleta fichamentos que foram ordenados de modo a identificar a origem e a referência bibliográfica dos cordéis.

Para o processamento e análise dos dados foi utilizada a técnica de Análise de conteúdo iniciando-se com a pré-análise, seguido da exploração do material, ou seja, a codificação, em função de regras previamente determinadas. Por fim foi feito o tratamento, inferência e a interpretação dos resultados obtidos, essa etapa consiste em tratar os resultados brutos de forma que estes se apresentem de modo significativo e válido.⁷

Esta pesquisa teve seu desenvolvimento norteado pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diante destes princípios éticos os termos de autorização institucional e o termo de autorização institucional para coleta de dados em arquivos exigidos neste tipo de pesquisa foram apresentados ao CEP contendo aval e assinatura dos responsáveis pelos documentos, sendo a pesquisa aprovada, conforme disposto no Protocolo emitido pelo CAAE: 0455.0.133/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira categoria é a alimentação saudável, definida pelo Ministério da Saúde como aquela que contém água em quantidade adequada e todas as classes de nutrientes, ou seja, carboidratos, proteínas, lipídios, vitaminas, fibras e minerais, pois são insubstituíveis e indispensáveis ao bom funcionamento do organismo. É importante salientar que os hábitos alimentares saudáveis tem profunda relação com a prevenção de vários agravos à saúde em especial a obesidade, diabetes e hipertensão.⁸ Os cordéis reforçam essa necessidade de uma alimentação balanceada:

Uma boa alimentação é aquela que satisfaz, porém não significa ter que comer de mais basta que ela seja rica de vitaminas e minerais. (Af62 p1).

Proibiu nas refeições todo excesso de gordura, também desaconselhou qualquer tipo de fritura. Se quisessem ter saúde, prolongar a juventude, comessem fruta e verdura. (Af5 p7).

Além disso, os alimentos devem ser seguros para o consumo, ou seja, não devem apresentar contaminantes de natureza

biológica, física ou química ou outros perigos que comprometam a saúde do indivíduo ou da população. Assim, com o objetivo de redução dos riscos à saúde, medidas preventivas e de controle, incluindo as boas práticas de higiene, devem ser adotadas em toda a cadeia de alimentos, desde a sua origem até o preparo para o consumo em domicílio, em restaurante e em outros locais que comercializam alimentos.⁸ Os trechos a seguir tratam desse assunto:

Cobrir louças e alimentos Para moscas não pousar, lavar as mãos com sabão sempre que o banheiro usar antes de fazer comidas ou de se alimentar. (Af8 p2).

Lavar verdura e legume antes de botar na mesa com água corrente e boa pra sair na correnteza os micróbios e germes que vivem na impureza. (Af48 p9).

Percebemos, portanto que estes trechos estão de acordo com as recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA de que uma alimentação segura está relacionada a hábitos como lavar as mãos antes de iniciar a preparação dos alimentos e, frequentemente, durante todo o processo, além de manter os equipamentos, superfícies e utensílios limpos e assegurar que insetos, pragas e outros animais fiquem longe do local onde a comida será preparada.⁸

A segunda categoria trata da prática corporal/atividade física, importante na atualidade, visto que diversas pesquisas apontam que o estilo de vida sedentário está relacionado a fatores de risco para o desenvolvimento ou agravamento da doença coronariana e outras alterações cardiovasculares e metabólicas, estas também afirmam que a prática regular do exercício físico está ligada à ausência ou a poucos sintomas depressivos ou de ansiedade.⁹ O trecho a seguir aborda a relação entre a prática de atividade física e qualidade de vida:

Uma coisa importante que não posso esquecer que faz parte do jeito que melhor tem que viver é a ginástica e o esporte na hora do seu lazer. (Af48 p14).

Este fragmento sugere que a atividade física deve ser algo incorporado no momento de lazer, ademais o próprio exercício físico é considerado uma atividade de lazer, realizado a fim de minimizar os efeitos do estresse no cotidiano. De fato, estudos apontam que a prática de exercícios físicos regulares, aeróbicos ou não, bem orientados e, não excessivos melhoram os parâmetros de qualidade de vida dos indivíduos em geral.⁹

Outro benefício revelado nos cordéis diz respeito à prática de esportes como meio de manter-se longe das drogas e de suas

consequências realizando uma atividade agradável:

Ao invés de usar drogas vá correr fazer ciclismo[...] pois esporte é mais gostoso ele lhe dá mais civismo ao invés de usar drogas vá praticar um hipismo[...] pois se você usar drogas vai cair num grande abismo. (Af 20 p5).

O esporte tem se mostrado uma ferramenta para a prevenção contra o abuso de drogas, pois oferece aos jovens a oportunidade de viver experiências diferentes e significativas e de partilhá-las com seus amigos, pois além de ser algo prazeroso e benéfico à saúde física e mental, contribui para o aperfeiçoamento da personalidade do praticante, de modo que ele seja capaz de organizar e enriquecer sua vida, desenvolver a autonomia, a capacidade de decisão, a autoconfiança, a cooperação, a criatividade e a solidariedade. Estes são alguns valores que devem ser trabalhados e desenvolvidos com a população com o intuito de prevenção ao uso indevido de drogas.¹⁰

A prevenção e controle do tabagismo é a terceira categoria. O tabagismo é um grave problema de saúde pública que compromete não apenas a saúde da população, mas também a economia do país e o meio ambiente, relacionado à composição química do tabaco, que apresenta a nicotina e o alcatrão, produtos que contêm diversas substâncias químicas, tóxicas, mutagênicas e cancerígenas.¹¹

O caráter mutagênico e cancerígeno do tabaco está relacionado ao seu efeito indutor (mutagênico) e promotor (proliferação celular) provenientes das mais de 60 substâncias presentes na fumaça do tabaco, entre elas hidrocarbonetos aromáticos policíclicos (HAP), arsênico, níquel, cádmio, polônio 210 (substância radioativa), nitrosaminas voláteis, aminas aromáticas.¹² Os trechos analisados relacionam o câncer como consequência do tabagismo:

São muitos tipos de câncer que são fáceis de pegar as pessoas fumam de mais dia e noite sem parar quando vão cuidar é tarde só Deus para salvar. (Af9 p4).

O câncer nasce na boca nasce na pele também quando ataca a garganta, a pessoa não respira bem, tem que procurar o médico pra curar o mal que tem. (Af9 p5).

Ademais, fumar pode ser a causa ou fator de agravamento das doenças não transmissíveis mais prevalentes, em particular as doenças respiratórias, cardiovasculares e a diabetes, bem como de outros efeitos nocivos, em particular a nível da saúde sexual e reprodutiva.¹¹ Podemos observar nos trechos a seguir a relação que os cordéis fazem entre o tabagismo e várias outras doenças:

O fumador tem bronquite tem tosse constipação sofre dos rins e do fígado azia e palpitações tem a laringe inflamada muitas manchas no pulmão. (Af78 p4).

O cigarro sempre traz grande falta de apetite dor no canal da uretra prende gás e da gastrite traz azia e queimadura dor nas costas com canseira forte espirro e sinusite. (Af32 p6).

Frente a esta problemática é importante promover a prevenção e cessação do tabagismo. Parar de fumar sempre é benéfico, imediatamente e em longo prazo, em ambos os sexos, em pessoas com ou sem doenças relacionadas com o consumo de tabaco e em todas as idades, sendo os ganhos maiores quanto mais precocemente tiver lugar a abstinência definitiva. A cessação tabágica contribui para um aumento da qualidade de vida dos indivíduos e também para diminuir a visibilidade social do ato de fumar, o que constitui uma importante estratégia para prevenir a iniciação do consumo, por parte das crianças e jovens, e para evitar a exposição ao fumo ambiental do tabaco.¹³ Nos trechos a seguir os cordéis analisados incentivam a redução do consumo do tabaco:

Tem tipo de doença que nasce em qualquer lugar, pois a medicina condena evite mais de fumar pra você ter mais saúde e deixe o vício para lá. (Af9 p4).

Quem não fuma meu amigo, inteligência revela, não fuma tem a pele suave, corada e bela, quem não fuma sai da vida não é arrancado dela. (Af42 p6).

Sabe-se, porém que o incentivo e o desejo de cessação do tabagismo são importantes, porém é parte de um tratamento complexo onde é considerado o contexto clínico, a gravidade da dependência de nicotina, o tempo de consumo e as comorbidades e avaliado a necessidade de associar o uso de medicamentos, geralmente terapia de reposição de nicotina; bupropiona ou vareniclina e a terapia em grupo (abordagem cognitivo-comportamental do fumante).¹²

A quarta categoria é a redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas, visto que essas substâncias são as principais desencadeadoras de situações de risco à saúde e segurança do indivíduo tais como acidentes, suicídios, violência, gravidez não planejada e a transmissão de doenças por via sexual e endovenosa, nos casos das drogas injetáveis.¹⁴

Sobre esta temática os trechos analisados abordam álcool e drogas de forma separada. Sobre o abuso de álcool os cordéis enfatizam os impactos causados na saúde do indivíduo:

Poucos momentos depois o enfermo foi levado pelo nobre cidadão que era médico

do estado rins e fígado e muito álcool é morte certa ao viciado. (Af3 p6).

A cachaça no começo é até bem saborosa a primeira é gostosa a segunda ainda vai na terceira a casa cai e tudo se desmantela vai logo estragando a guela o fígado e o pulmão desaponta o coração nossa maior sentinela. (Af87 p2).

O álcool e outras drogas são substâncias que alteram a percepção e o modo de agir de uma pessoa. Tais variações diferenciam-se conforme o tipo, quantidade e características das substâncias ingeridas, como também das características individuais de quem as ingerem.¹⁵ O consumo inadequado do álcool é considerado um problema de saúde pública, que traz consequências negativas para a saúde e a qualidade de vida do usuário, além de acarretar altos custos para a sociedade, envolvendo questões médicas, psicológicas, profissionais e familiares.¹⁶

Já quanto ao uso de drogas os cordéis tratam sobre a prevenção do consumo, incentivando o indivíduo a não utilizá-las:

Não queira a tal droga usar tome bonita atitude aproveite na decência toda a sua juventude não dê desgosto aos seus pais zele por sua saúde. (Af27 p4).

Ser presente na escola aprender ser responsável ter repugnância as drogas é atitude notável é algo benéfico ao mundo se ter a vida saudável. (Af94 p8).

A redução do consumo de drogas se dá através da prevenção da iniciação, principalmente entre jovens, e da assistência aos usuários, com ênfase na reabilitação e reinserção social dos mesmos.¹⁵

Diante desta realidade tornam-se imprescindíveis ações preventivas direcionadas para a valorização do ser humano; o incentivo à educação para a vida saudável e o desenvolvimento de ações de prevenção e combate ao consumo de álcool e outras drogas; através da educação em saúde e estímulo da participação da sociedade, principalmente da família, na multiplicação dessas ações preventivas.¹⁷

A quinta categoria é a redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito. No Brasil os acidentes de trânsito tornaram-se um grande problema de saúde pública devido seu forte impacto nas taxas de morbimortalidade da população. Esses tipos de acidentes correspondem à terceira causa de mortalidade no mundo, superado apenas pelas neoplasias e doenças cardiovasculares e são incluídos em um grupo de causas de morte não natural classificado como causas externas.¹⁸

De acordo com o Ministério da Saúde, a análise das principais causas de acidentes de

trânsito aponta que mais de 90% dos casos são atribuídos ao comportamento do motorista, como abuso da velocidade, dirigir alcoolizado, entre outras imprudências, enquanto que os fatores ambientais, como chuva, falta de visibilidade e os defeitos no veículo representam a minoria das causas.¹⁹

Os cordéis analisados discorrem sobre alguns destes comportamentos do motorista que podem ser fatores de risco ou de proteção aos acidentes, nos trechos vemos a associação entre dirigir e ingerir bebida alcoólica e a utilização do cinto de segurança, respectivamente:

Você que possui transporte este conselho receba se for beber vá de taxi, se for dirigir não beba os dois de uma vez não dá não seja tolo perceba! (Af28 P3).

Use o cinto e mande usar mostre civilização é melhor usar o cinto do que em uma aflição perder uma perna, um braço um osso do espinhaço, um olho, um pé, uma mão. (Af2 p1).

Torna-se necessária a educação continua sobre a importância de um comportamento responsável do motorista, obedecendo às leis de trânsito para proteção de todos inclusive a sua através dos equipamentos de segurança obrigatórios, como o cinto de segurança ou capacete. É preciso também investir em fiscalizações rigorosas das normas impostas pelo Código de Trânsito Brasileiro (Lei nº 9503/97) e recentemente pela a Lei nº 11.705/08 (lei seca) e agir com punições mais severas para os infratores, o que segundo pesquisas acarretam em resultados positivos na diminuição da taxa de morbimortalidade causados por acidentes de trânsito.¹⁹

Outro aspecto encontrado nos cordéis diz respeito à gravidade dos acidentes de trânsito e suas sequelas:

Numa simples colisão, você pose se acabar, bater de frente num carro antes do carro parar. Ficará traumatizado, paraplégico ou aleijado Pra nunca mais caminhar. (Af2 p2).

Em um acidente automobilístico a gravidade das lesões varia de uma menor seriedade tais como contusões e cortes a agravos de maior seriedade como os traumatismos, lesões de órgãos internos, entre outros danos incapacitantes e sequelas neurológicas. Braços, pernas e pelve são os segmentos corporais mais atingidos, especialmente entre motociclistas, devido à maior exposição. Desta forma, assim como em outras áreas, a promoção da saúde com ênfase na prevenção aos traumas no trânsito necessita do trabalho educativo, principalmente na mobilização por um ambiente mais humano e seguro.²⁰

A sexta categoria é a prevenção da violência e estímulo a cultura de paz. A violência compreende o uso proposital da força física ou do poder, de fato ou em ameaça, contra si ou contra o outro, seja indivíduo ou comunidade, que ocasione ou tenha grande chance de ocasionar danos sejam físicos, psicológico ou sociais.²¹

A violência se expressa de vários modos, atingindo todas as faixas etárias, posição social, etnia e ambos os sexos. A prevalência da violência contra os homens é maior na esfera pública, geralmente por indivíduos desconhecidos. No ambiente doméstico, o homem é o principal agressor e como em muitos casos a vítima o conhece, ele pratica o ato de violência sozinho, a fim de manter o sigilo do ato e evitar testemunhas.²²

Várias são as consequências causadas pela violência implicando em altos custos emocionais, sociais, e com aparatos de segurança pública. Causam também, prejuízos econômicos devido às faltas no trabalho, aos danos mentais e emocionais que geram nas vítimas e em suas famílias, e aos anos de produtividade ou de vida perdidos. Ao sistema de saúde, as consequências da violência, dentre outros aspectos, se percebem no crescente gasto com emergência, assistência e reabilitação, muito mais dispendiosos que a maioria dos outros atendimentos.²³

A análise dos dados revela que os cordéis abordam esta temática da PNPS, porém de forma diferente dos demais eixos analisados até o momento, visto que sobre este tema os trechos encontrados não incentivam uma mudança nas práticas e sim descrevem como ocorre a violência, especificamente a violência interpessoal (intrafamiliar e sexual).

Sobre a violência intrafamiliar, que é a ocorre entre membros da família e parceiros íntimos, principalmente no domicílio, mas não unicamente²³, foram encontrados os seguintes trechos:

A violência doméstica é um problema geral, envolve homem e criança, mulher é a principal, também entra o idoso que é uma vítima fatal. (Af29 p3).

Tem marido que agride a mulher fisicamente ameaça a infeliz, abala emocionalmente deixando marcas no corpo e na mente. (Af29 p7).

Ante esta realidade a lei 11.340/2006, também conhecida como Lei Maria da Penha, visa coibir e prevenir a violência doméstica/intrafamiliar nas situações em que se tem a mulher como vítima. Esta lei prevê penas e medidas educativas para os agressores e uma série de medidas para proteger a mulher que está em situação de agressão ou

cuja vida corre riscos. Consiste em um grande avanço no enfrentamento desta problemática, visto que assegura à mulher o direito a sua integridade física, psíquica, sexual e moral.

Ressalta-se que este tipo de violência pode ser efetuado por qualquer membro da família que esteja em relação de poder com o indivíduo violentado, mesmo sem laços de sangue. A violência intrafamiliar pode ser causada tanto pela ação quanto pela omissão do agressor e resulta em malefícios a saúde, a liberdade e ao direito de desenvolvimento do integrante do núcleo familiar.²⁴

Outra forma de violência também abordada nos cordéis é a sexual que se trata de um fenômeno universal, e embora atinja homens e mulheres, estas são as principais vítimas, em qualquer período de suas vidas, no entanto, durante a adolescência e juventude o risco é mais elevado.²⁵

Este tipo de violência compreende todo ato no qual uma pessoa em relação de poder e por meio da força física ou intimidação psicológica obriga a outra a executar ato sexual contra a sua vontade. Pode ocorrer em uma variedade de situações como no incesto, assédio/exploração sexual, pedofilia, estupro e atentado violento ao pudor.²⁶

A violência sexual tem no estupro sua forma mais grave contra a mulher e no atentado violento ao pudor sua forma mais grave contra o homem (artigo 213 e 214 do Código Penal Brasileiro, respectivamente).²² Os cordéis analisados trazem apenas os casos de estupro como podemos observar:

Os filhos dos fazendeiros de momento, se juntaram e foram para um barreiro, escondidos tocaram a pobre da Severina e na hora a estupraram. (Af6 p6).

No contexto da verdade na folia e na zonzeira estupraram a coitadinha tão infeliz forrozeira que dançou com alegria no balanço a noite inteira. (Af141 p1).

Mais do que simplesmente aceitar ou reagir à violência, é necessário a convicção de que a conduta violenta e suas implicações podem ser prevenidas e evitadas. Nesse sentido, não basta apenas proteger e apoiar as vítimas, mas também promover a não-violência, reduzir as agressões, transformar as circunstâncias e as condições propícias a violência e enfrentá-la como um problema amplo que envolve aspectos biopsicossociais.²¹ Por fim a sétima categoria é a promoção do desenvolvimento sustentável. Este é compreendido como o desenvolvimento que atende às necessidades do presente sem comprometer a possibilidade das gerações futuras suprirem às suas próprias necessidades.²⁷

Ultimamente o desenvolvimento sustentável tem sido amplamente discutido nas ciências da saúde, especialmente em saúde pública e promoção a saúde. A avaliação ecossistêmica do milênio reconhece que a qualidade de vida da população depende de vários determinantes, sendo os serviços ecossistêmicos indispensáveis à saúde das pessoas, e preconiza como requisitos básicos para tal: alimento, água potável, moradia, ar limpo e resiliência ao clima. Desta forma, o processo saúde-doença reflete as mudanças territoriais, geográficas, demográficas produtivas e culturais que impactam o lugar de vida.²⁸

No Brasil, a ameaça à biodiversidade está presente em todos os biomas, em decorrência, principalmente, do desenvolvimento desordenado de atividades produtivas. A poluição é consequência da ineficiência do sistema de produção, do desperdício e do descarte inadequado de matéria-prima, resíduos e energia. Contaminar o meio e gerar a degradação socioambiental, compromete a qualidade de vida.²⁷ Quanto à poluição ambiental a literatura em cordéis analisada traz o seguinte:

A superfície coberta por camadas de asfalto, a poluição na terra alcançou nível ta alto provando que o homem é burro e não simplesmente incauto. (Av4 p5).

A poluição do ar nos traz a maior ruína a fumaça venenosa do óleo e da gasolina prolifera o nosso sangue com terrível toxina. (Af10 p8).

Os cordéis analisados exortam a população a preservar e conservar o meio ambiente, como podemos ver nestes trechos:

As plantas são importantes também dentro da cidade e devem ser cultivados sempre em maior quantidade para que a nossa vida ganhe mais em qualidade. (Af4 p2).

Seja então você também mais um ponto de partida pra cuidar do ambiente de forma bem decidida trazendo assim para todos mais qualidade de vida. (Af4 p4).

Os efeitos de um modelo de desenvolvimento sem responsabilidade ecológica refletiram-se no aquecimento global, no buraco na camada de ozônio, na poluição e na diminuição da quantidade de água potável, na contaminação do solo, na poluição do ar, na escassez de recursos naturais, na perda da biodiversidade, entre outros, o que apontava para a insustentabilidade deste modelo, ameaçando a vida no planeta. A mudança para um modelo sustentável é imprescindível para ao menos refrear essas consequências catastróficas tanto para o ambiente, quanto para a economia e para a saúde.²⁸

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo demonstram que a promoção à saúde tem sido abordada na literatura de cordel de forma satisfatória, visto que os trechos analisados possuem informações adequadas e pertinentes sobre os eixos prioritários da Política Nacional de Promoção a Saúde. A análise demonstra que os cordéis incentivam hábitos saudáveis, alertam quanto aos riscos de práticas danosas a saúde e fortalecem o leitor a decidir por uma melhor qualidade de vida, contribuindo para mudanças favoráveis de comportamentos que são determinantes e condicionantes do processo saúde-doença.

Nessa perspectiva de educação em saúde, observa-se que os cordéis podem ser utilizados de forma individual ou em oficinas, com indivíduos jovens ou idosos, nos diversos ambientes, inclusive no escolar, como forma de despertar o interesse dos leitores sobre questões referentes à promoção e proteção a saúde, como prevenção de doenças e agravos.

Como limitação do estudo elenca-se o número reduzido de material científico relacionando o uso da literatura de cordéis na promoção da saúde, visto que este recurso literário é pouco explorado tanto no meio acadêmico como nos serviços de saúde, sendo, portanto, necessário difundir-lo visto que se trata de uma ferramenta eficaz e não onerosa a ser utilizada pelos gestores dos serviços para desenvolver ações de educação, promoção à saúde e qualidade de vida dos indivíduos, famílias e comunidade, não apenas na área da saúde mais de forma intersetorial.

REFERÊNCIAS

1. Bezerra KC, Rocha ACO, Moreira CB, Bernardo EBR, Catunda HLO, Mendes IC. Cordel literature: an educational technology about the history of nursing in Ceará. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 [cited 2014 Aug 13];8(8):2925-31. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage m/index.php/revista/article/view/6091/pdf_5998
2. Pagliuca LMF, Oliveira PMP, Rebouças CBA, Galvão MTG. Literatura de cordel: veículo de comunicação e educação em saúde. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2007 [cited 2014 Jan 7];16(4):662-70. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n4/a10v16 n4.pdf>
3. Martins AKL, Nunes JM, Nóbrega MFB, Pinheiro PNC, Souza AMA, Vieira NFC, et al. Literatura de cordel: tecnologia de educação para saúde e enfermagem. Rev enferm UERJ [Internet]. 2011 [cited 2014 Jan 22];19(2):324-

9. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a25.pdf>
4. Oliveira PMP, Paiva JSP, Cezario KG, Pagliuca LMF. Literatura de cordel como estratégia educativa para prevenção da dengue. Texto & Contexto Enferm [Internet]. 2011 [cited 2013 Nov 11];20(4):766-73. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n4/16.pdf>
5. Lopes MSV, Saraiva KRO, Fernandes AFC, Ximenes LB. Frailty in the elderly: conceptual analysis. Texto & Contexto Enferm [Internet]. 2010 [cited 2014 Apr 3];19(3):461-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n4/en_04.pdf
6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília (DF): MS; 2010.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa (PT): Edições 70; 2011.
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília (DF): MS; 2008.
9. Silva RS, Silva I, Silva RA, Souza L, Tomasi E. Atividade física e qualidade de vida. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2010 [cited 2014 Apr 8];15(1):115-20. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n1/a17v15n1.pdf>
10. Maia LB, Albuquerque VLM. O esporte e a atividade física como estratégia de prevenção ao uso indevido de drogas nas escolas. Rev bras ativ fís saúde [Internet]. 2002 [cited 2014 May 29];7(3):39-42. Available from: <http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/viewFile/905/1193>
11. Ministério da saúde (BR). Instituto nacional do câncer, Programa nacional de controle do tabagismo e outros fatores de risco de câncer. Rio de Janeiro (RJ):MS; 2003.
12. Meirelles, R. Tabagismo e câncer. Onco& [Internet]. 2010 [cited 2014 Jan 20];17-19. Available from: http://revistaonco.com.br/wp-content/uploads/2010/11/artigo2_edicao2.pdf
13. Nunes, E, Dias CM, Conceição C, Pestana E, Baptista I, Bonito J et al. Programa Nacional para a Prevenção e Controle do Tabagismo 2012-2016. Lisboa: Direção-Geral da Saúde. 2012.
14. Cavalcante MBPT, Alves MDS, Barroso MGT. Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2008 [cited 2013 Dec 19];12 (3):555-59. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3/v12n3a24.pdf>
15. Ministério da Saúde (BR). Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília (DF): MS; 2003b.
16. Farias SS, Vieira JR, Oliveira GF. Síndrome de dependência do álcool: relato de uma história. Id on line revista de psicologia [Internet]. 2012 [cited 2014 Feb 12];6(16):[about 5 p.]. Available from: <http://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/8>
17. Vasters GP, Pillon SC. O uso de drogas por adolescentes e suas percepções sobre adesão e abandono de tratamento especializado. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2011 [cited 2014 Jan 17];19(2) Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_13.pdf.
18. Silva DP, Barbosa MH, Chavaglia SRR. Utilização de equipamentos de segurança entre vítimas de acidentes no município de Uberaba-MG. Rev Eletr Enf [Internet]. 2010 [cited 2014 Mar 05];12(1) Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/v12n1a10.htm>.
19. Miranda AL, Sarti ECFB. Consumo de bebidas alcoólicas e os acidentes de trânsito: o impacto da homologação da lei seca em Campo Grande - MS. Ensaios e Ciência: Ciências agrárias, biológicas e da saúde [Internet]. 2011 [cited 2014 Feb 26];15(6):[about 5 p.]. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26024221011>.
20. Pavarino Filho RV. Morbimortalidade no trânsito: limitações dos processos educativos e contribuições do paradigma da promoção da saúde ao contexto brasileiro. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2009 [cited 2013 Nov 14];18(4):385-84. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/revista_epi_vol18_n4.pdf
21. Dahlberg LL, Krug EG. Violência: um problema global de saúde pública. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2007 [cited 2014 June 17]; 11(Supl.):1163-78. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63013510007>
22. Souto RQ, Carvalho FK, Araújo D, Cavalcanti AL. Violência sexual: análise de dados relacionados ao atentado violento ao pudor. Rev Bras Promoç Saúde [Internet]. 2012 [cited 2014 July 10]; 25(2): 235-42. Available from:

<http://ojs.unifor.br/index.php/RBPS/article/view/2235/2459>

23. Jacques PB, Olinda QB. A health's view on violence. Rev Bras Promoç Saúde [Internet] 2012 [cited 2014 July 14];25(2):127-28. Available from:

<http://ojs.unifor.br/index.php/RBPS/article/view/2220/2446>

24. Shimbo AY, Labronici LM, Mantovani MF. Reconhecimento da violência intrafamiliar contra idosos pela equipe da estratégia saúde da família. Esc. Anna Nery [internet] 2011 [cited 2014 June 21]; 15(3): 506-10. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n3/a09v15n3.pdf>

25. Facuri CO, Fernandes AMS, Oliveira KD, Andrade TS, Azevedo RCS. Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública, Cad. Saúde Pública, 2013 May; 29(5): 889-98.

26. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Por uma cultura da paz, a promoção da saúde e a prevenção da violência. Brasília (DF): MS; 2009.

27. Lourenço MN, Carvalho D. Sustentabilidade social e Desenvolvimento sustentável. RACE, Unoesc [internet]. 2013 [cited 2014 Apr 15];12(1):9-38. Available from:

<http://editora.unoesc.edu.br/index.php/race/article/view/2346/pdf>

28. Gallo E, Setti AFF, Magalhães DP, Machado JMH, Buss DF, Netto FAF, et al. Saúde e economia verde: desafios para o desenvolvimento sustentável e erradicação da pobreza. Ciênc saúde coletiva [internet]. 2012 [cited 2014 Apr 18];17(6):1457-68. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n6/v17n6a10.pdf>

Submissão: 15/08/2014

Aceito: 17/06/2015

Publicado: 15/07/2015

Correspondência

Izabel Cristina Paulo Silva Lopes

Rua Chile, 995

Bairro Nova Brasília

CEP 58407-790 – Campina Grande (PB), Brasil