

editorial
editorial

entrevista
interview

ágora
agora

tapete
carpet

artigo nomads
nomads paper

projeto
project

expediente
credits

próxima v!rus
next v!rus

V!21

REVISTA VIRUS
VIRUS JOURNAL

issn 2175-974x

dezembro . december 2020



ÁGORA
AGORA

ESTRATÉGIAS DE ENSINO VIRTUAL DE CIDADE SAUDÁVEL EM UM CENÁRIO PANDÊMICO VIRTUAL TEACHING STRATEGIES ON THE HEALTHY CITY IN A PANDEMIC SCENARIO

ANA MARIA SPERANDIO, CARLOS HENRIQUE DE CAMARGO, MARINA COSMO, RAFAEL DE SOUZA SALOMÃO

PT | EN

Ana Maria Girotti Sperandio é ortoptista sanitária, mestre e doutora em Saúde Pública, com pós-doutorado na área de Saúde e Urbanismo. É professora permanente do Programa de Pós-Graduação em Arquitetura, Tecnologia e Cidade da Faculdade de Engenharia Civil, Arquitetura e Urbanismo da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP. É pesquisadora líder do grupo de pesquisa em Metodologias do Planejamento Urbano e Cidades Saudáveis da mesma instituição. amgspera@fec.unicamp.br

<http://lattes.cnpq.br/8025911450693443>

Carlos Henrique Tristão de Camargo é arquiteto e urbanista, e estudante especial do Programa de Pós-graduação em Arquitetura, Tecnologia e Cidade, da Faculdade de Engenharia Civil, Arquitetura e Urbanismo da UNICAMP. chcamargo@gmail.com

<http://lattes.cnpq.br/3926389562560833>

Marina Corona Cosmo é arquiteta e urbanista, e pesquisadora junto ao Programa de Pós-Graduação em Arquitetura, Tecnologia e Cidade da Faculdade de Engenharia Civil, Arquitetura e Urbanismo da UNICAMP, com foco em Cidades Resilientes. marinaccosmo@gmail.com

<http://lattes.cnpq.br/5732757778204075>

Rafael de Souza Salomão é arquiteto e urbanista, e estudante especial do Programa de Pós-graduação em Arquitetura, Tecnologia e Cidade, da Faculdade de Engenharia Civil, Arquitetura e Urbanismo da UNICAMP. rasalomao@yahoo.com.br

<http://lattes.cnpq.br/0002135055383995>

Como citar esse texto: SPERANDIO, A. M. G.; COSMO, M. C.; CAMARGO, C. H. T.; SALOMÃO, R. S. Estratégias de ensino virtual de cidade saudável em um cenário pandêmico. **VIRUS**, São Carlos, n. 21, Semestre 2, dezembro, 2020. [online] Disponível em: <http://www.nomads.usp.br/virus/_virus21/?sec=4&item=7&lang=pt>. Acesso em: dd/mm/aaaa.

ARTIGO SUBMETIDO EM 23 DE AGOSTO DE 2020

Resumo

Diante da emergência da pandemia de Covid-19, adequações a curto prazo foram necessárias para adaptar o ensino e as pesquisas de campo para o meio digital. O presente artigo tem como objetivo descrever e apontar estratégias que viabilizam aproximações entre a universidade e as comunidades, demonstrando a realização

de processos participativos, dialógicos e emancipatórios que possibilitaram transformações positivas na realidade local dessas populações. Um novo modelo de monitoramento virtual de projetos de intervenções urbanas para a cidade saudável em situação de pandemia foi identificado. Embasadas no método observacional-explicativo, as visitas aos projetos se realizaram por meio da plataforma digital adotada pela Universidade. Por meio das visitas virtuais, os integrantes dos projetos relataram a implementação das intervenções visando o Planejamento Urbano para Cidade Saudável, possibilitando à Universidade monitorá-los, partindo dos relatos dos seus stakeholders e da comunidade. Os projetos apresentados evidenciam exemplos criativos e de baixo custo na escala local (micro), capazes de transformar a realidade local e em convergência com as premissas da promoção e proteção da saúde.

Palavras-chave : Planejamento urbano, Ensino à distância, Tecnologias sociais leves, Cidades saudáveis, Covid-19

1 Introdução

Diante da emergência da pandemia de Covid-19¹ – doença causada pelo vírus Sars-Cov-2² e responsável por inúmeros casos de contágio e mortes em todo o mundo³ – emergiram adaptações abruptas nas formas como ocorrem as relações sociais e nos modos de vida dentro dos espaços urbanos. Restrições de deslocamento foram necessárias para viabilizar o distanciamento social, uma das medidas capazes de minimizar a disseminação da doença (WHO, 2020).

Populações de diferentes países tiveram suas vidas afetadas em múltiplos aspectos e, conseqüentemente, precisaram conceber e reinventar adaptações a curto prazo na tentativa de prosseguir com atividades essenciais. Porém, apesar de configurar um problema que atingiu todos os estratos sociais dos meios urbanos, a pandemia provou ser implacável com os mais vulneráveis, como os moradores de rua e favelas, trabalhadores informais, minorias e demais comunidades à margem das políticas públicas. O surgimento da pandemia tornou urgente repensar a estrutura da sociedade, o sistema econômico, a maneira de se relacionar e, sobretudo, as formas de se comunicar e compartilhar conhecimentos (SANTOS, 2020).

No Brasil, as instituições de ensino superior têm papel de destaque no desenvolvimento de pesquisas e projetos para comunidades vulneráveis, ações e programas de combate à desigualdade social. Em relação à Covid-19, destacou-se o protagonismo das universidades em relação ao desenvolvimento de iniciativas, ações e ideias de combate à pandemia dentro do contexto emergencial. Contudo, a fim de manter o andamento das atividades de forma segura, estas instituições também precisaram buscar alternativas e adaptações para conciliar o distanciamento social com o desenvolvimento e monitoramento de pesquisas. Para tal, as plataformas digitais disponíveis e consolidadas como ferramentas tecnológicas demonstraram respostas acessíveis e rápidas para acomodar as atividades básicas de ensino e pesquisa. A Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) propôs adequações⁴ da pedagogia, possibilitando novos espaços para a continuidade das atividades acadêmicas durante a pandemia.

A Faculdade de Engenharia Civil, Arquitetura e Urbanismo (FEC-UNICAMP), juntamente com o Laboratório de Investigações Urbanas (LABINUR) seguiram as recomendações da Universidade na maioria dos seus cursos, como sucedeu na disciplina Planejamento Urbano como Promotor da Cidade Saudável do programa de pós-graduação em Arquitetura, Tecnologia e Cidade, da linha Cidade: Planejamento e Projeto Urbano. Essa disciplina propõe estudos, investigações e reflexões acerca do Planejamento Urbano para a Cidade Saudável e estratégias de ações intersetoriais, participação social, autonomia e empoderamento de comunidades.

Este artigo tem como objetivo descrever e apontar estratégias virtuais que viabilizam aproximações entre a Universidade e as comunidades estudadas, evidenciando processos participativos, dialógicos e emancipatórios que possibilitam transformações positivas da realidade local dessas populações, mesmo em modo virtual, otimizando recursos tecnológicos disponíveis. A adaptação digital foi possibilitada por meio da utilização de tecnologias como *smartphones* e *notebooks*, que facilitaram a implantação de um novo modelo alternativo e flexível, o que permitiu o monitoramento de intervenções urbanas para a cidade saudável em situação de pandemia.

2 Uma abordagem pedagógica dialógica e virtual

Além da formação profissional e produção intelectual, a pós-graduação tem como objetivo o desenvolvimento de professores e pesquisadores com capacidade crítica e criativa em suas ações, comprometidos com os avanços sociais no Brasil (DANTAS, 2004). A aproximação entre a Universidade e as diferentes realidades urbanas das comunidades possibilita a construção de pontes entre saberes intelectuais e técnicos da academia e os saberes culturais da comunidade.

Tendo isso em vista, a pedagogia dialógica como essência da prática da educação libertadora se dá pela vivência da realidade local, integrando experiências, respeitando as diferenças e estimulando o pensamento crítico diante de assuntos cotidianos que concernem àquela realidade (FREIRE, 1987). Essa pedagogia esteve presente tanto nas intervenções de planejamento urbano saudável quanto na própria abordagem disciplinar. O contato – mesmo que virtual – com experiências de projetos comunitários foi fundamental para consolidar os conteúdos teóricos, a partir das práticas de planejamento urbano com foco na cidade saudável. Boaventura Santos (2020) corrobora a observação de experiências vivas no território para a produção do conhecimento, dizendo que:

Os intelectuais devem aceitar-se como intelectuais de retaguarda, devem estar atentos às necessidades e às aspirações dos cidadãos comuns e saber partir delas para teorizar. De outro modo, os cidadãos estarão indefesos perante os únicos que sabem falar a sua linguagem e entender as suas inquietações. (SANTOS, 2020, p. 14)

Portanto, o intercâmbio de conhecimentos entre a Universidade e a comunidade por meio de experiências pedagógicas virtuais possibilitou o entendimento das realidades das comunidades locais e a aplicabilidade das ferramentas do planejamento urbano com foco na cidade saudável.

3 Adaptações do ensino e pesquisa em tempos de pandemia

A disciplina Planejamento Urbano como Promotor da Cidade Saudável foi realizada entre março e agosto de 2020, contemplando alternativas para enfrentamentos das dificuldades do aprendizado à distância. Os estudos se basearam nos temas do Planejamento Urbano, Promoção da Saúde e Cidade Saudável, preexistentes no conteúdo original da ementa. Ademais, devido ao momento de pandemia, foram incluídos artigos de jornais e revistas científicas sobre a ação do vírus nas cidades, conteúdo pertinente e diretamente relacionado aos desafios urbanos abordados na disciplina.

O primeiro desafio na adaptação do ensino virtual foi ajustar a programação preexistente da disciplina sem que as práticas e estudos fossem prejudicados. Os alunos foram consultados e puderam opinar sobre a manutenção ou não dos estudos no momento pandêmico. Com adesão unânime, o desafio do aprendizado adaptado tornou-se coletivo e os alunos passaram a ter maior protagonismo no desenvolvimento das atividades. As interações dos alunos, participações nos debates, assiduidade e envolvimento se mostraram fundamentais para a construção do conteúdo disciplinar no ambiente virtual.

Para adaptar os recursos presenciais às atividades nas quais a participação do aluno foi indispensável para alcançar o conhecimento coletivo, foram utilizados, com maior frequência, recursos de interação, como: músicas e vídeos temáticos; debates sobre os temas abordados; sínteses dos aprendizados através de desenhos e palavras-chave; atividades que exploravam conhecimentos técnicos específicos; elaboração individual e coletiva de maquetes eletrônicas; além de outras alternativas que se mostraram eficazes na colaboração coletiva à distância, sempre com foco no planejamento urbano para uma cidade saudável.

Com o objetivo de complementar os conhecimentos teóricos e preservar o conteúdo previamente programado na ementa, foram organizadas visitas remotas aos estudos de caso, utilizando a plataforma digital adotada pela universidade: o *Google Meets*⁵. Essa ferramenta permitiu a observação dos relatos dos gestores municipais, *stakeholders*⁶ e de representantes das comunidades, bem como a visualização dos resultados, a partir das premissas da cidade saudável. O monitoramento das visitas foi baseado no método observacional-explicativo (GIL, 2008), para compor os momentos vivenciados remotamente e acompanhar os resultados dos projetos nas comunidades.

Ao minimizar a necessidade de deslocamento, a plataforma digital possibilitou uma importante mudança na dinâmica do ensino remoto em relação ao presencial. A princípio, as visitas presenciais foram previamente programadas em localidades próximas à Universidade, a fim de que os alunos participassem do cronograma de atividades sem restrições financeiras quanto aos custos de transporte. Com a adaptação virtual das visitas, a locomoção coletiva deixou de ser uma dificuldade, permitindo ampliar o espectro dos estudos de casos para outras localidades, agregando ao conteúdo da disciplina uma visualização diversificada de intervenções urbanas em regiões distintas do país, conforme é possível observar na Figura 1.

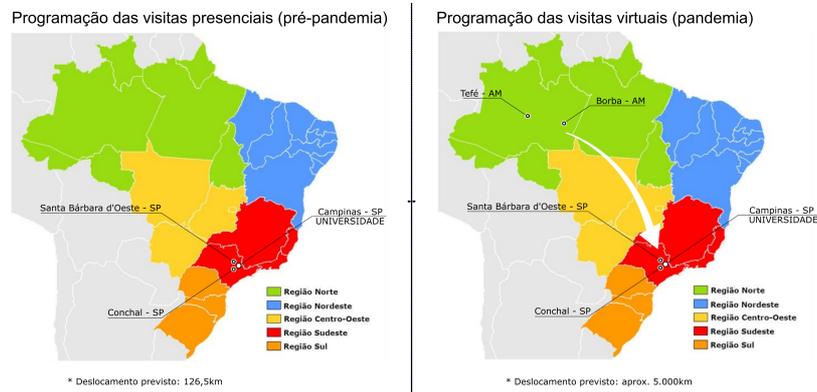


Fig. 1: Programação das visitas, antes e durante a pandemia de coronavírus. Fonte: Autores, 2020.

As visitas ocorreram de modo virtual em quatro cidades: Conchal e Santa Bárbara d'Oeste, no Estado de São Paulo, Borba e Tefé, no Estado do Amazonas. Dessa forma, as atividades à distância possibilitaram, sem custos, a aproximação da academia às realidades urbanas adversas. A Figura 2 ilustra um dos convidados apresentando o projeto na sala virtual.



Fig. 2: Agricultor indígena que integra a equipe do horto de plantas medicinais recepcionando professora e alunos em Santa Bárbara d'Oeste, SP. Fonte: Autores, 2020.

As localidades contempladas nas visitas integram a Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis⁷, cuja missão é colaborar na construção das políticas públicas em caráter participativo e articuladas por meio dos diferentes representantes sociais. O trabalho em rede, principalmente em situação de pandemia, pode estimular resultados diferenciais para a resolução de problemas e promoção da saúde nas cidades.

4 Planejamento urbano e cidades saudáveis: contextos desenvolvidos na disciplina

A disciplina Planejamento Urbano como Promotor da Cidade Saudável propôs como conteúdo teórico estudar as conexões entre o ambiente e a saúde das pessoas, bem como seu processo de aprimoramento e evolução ao longo da história da humanidade até os dias atuais. Esse conhecimento foi permeado e possibilitado por meio de estudos de trabalhos multidisciplinares que integram a geografia, epidemiologia, sociologia e planejamento urbano. As discussões propostas evidenciaram que saúde e qualidade de vida, conceitos profundamente imbricados e escassos no desenvolvimento do planejamento urbano brasileiro, são metas a serem construídas socialmente.

Historicamente, o debate acerca da influência do ambiente físico-social na saúde das pessoas passou a se aproximar das noções de Cidades Saudáveis na década de 1970. Lalonde⁸ foi pioneiro ao propor, em 1974, que as melhorias da saúde da população seriam fruto não somente de investimentos no setor de saúde, mas, principalmente, de mudanças no meio físico-social e no estilo de vida das pessoas (BRANDÃO, 2010). A promoção da saúde foi definida na Carta de Ottawa (BRASIL, 2002) – um documento norteador de diretrizes e estratégias de promoção da saúde e base das premissas da Cidade Saudável – como “[...] o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo” (BRASIL, 2002, p. 1). A partir desse momento, a saúde das pessoas passou a ser entendida em um conceito amplo, para além da ausência das doenças, priorizando o bem-estar das populações e a promoção de ambientes saudáveis.

O Projeto Europeu de Cidades Saudáveis e a Rede de Cidades e Vilarejos Saudáveis de Quebec, criados em 1986, configuraram as primeiras redes de municípios voltados para a efetivação da Promoção da Saúde na

escala das cidades, denominadas Cidades Saudáveis (BRANDÃO, 2010). No contexto brasileiro, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) afirma o compromisso do Estado brasileiro com a ampliação e melhoria das ações e políticas públicas de Promoção da Saúde. A PNPS (SAÚDE, 2017) foi baseada em uma visão ampliada do conceito de saúde, corroborando com a Carta de Ottawa (BRASIL, 2002) no que diz respeito “[...] à equidade, à melhoria das condições e dos modos de viver e à afirmação do direito à vida e à saúde, dialogando com as reflexões dos movimentos no âmbito da promoção da saúde.” (SAÚDE, 2017, p. 6).

A aproximação da Promoção da Saúde com a forma de planejar as cidades tem se tornado fundamental diante dos desafios enfrentados pelo urbanismo contemporâneo como: o crescimento populacional, déficit habitacional e a expansão urbana, atualmente agravados pela situação pandêmica. O desenvolvimento de cidades saudáveis depende de uma forte conexão entre o poder público e as comunidades locais (BRANDÃO, 2010) e é possibilitado a partir da orientação de recursos e serviços públicos para a aplicação de ferramentas voltadas para a promoção da saúde e do bem-estar dos cidadãos. As principais ferramentas para o planejamento urbano saudável abordadas por este artigo são as tecnologias sociais leves e as políticas públicas de saúde.

Caracterizadas pela apropriação pela comunidade, inovação, sustentabilidade ambiental, flexibilidade e pelo seu baixo custo, as tecnologias sociais leves alicerçam e produzem mudanças locais emancipatórias, garantindo transformações sociais sustentadas ao longo do tempo. Essas ferramentas podem ser definidas como um “[...] conjunto de técnicas, metodologias transformadoras, desenvolvidas e/ou aplicadas na interação com a população e apropriadas por ela, que representam soluções para inclusão social e melhoria das condições de vida” (ITS BRASIL, 2004, p.26). A aplicabilidade das tecnologias sociais leves, assim como as políticas públicas para o município saudável, convergem com as recomendações da Organização Mundial da Saúde a respeito da inserção da saúde no planejamento urbano e em todas as políticas (UN-HABITAT and WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020; DE LEEUW, 2017b).

5 As visitas virtuais: utilizando ferramentas do planejamento urbano para cidades saudáveis em tempo de pandemia

As visitas virtuais e monitoramento das ferramentas do planejamento urbano para cidade saudável (tecnologias sociais leves e políticas públicas) foram realizadas em dias distintos ao longo do semestre. A primeira visita virtual ocorreu com os participantes da Horta de Plantas Medicinais, Aromáticas e Condimentares localizada ao lado de uma escola pública⁹ na cidade de Santa Bárbara d'Oeste, interior do Estado de São Paulo. Este projeto envolve a comunidade da cidade, universidades, escola pública, *stakeholders*, entre outras lideranças, e é um exemplo claro de como é possível viabilizar projetos, programas e iniciativas de interesse social saudável a partir do engajamento de uma comunidade. A segunda visita virtual foi à horta comunitária de Conchal, interior do Estado de São Paulo. Projeto semelhante ao de Santa Bárbara d'Oeste, porém com suas peculiaridades, uma vez que os canteiros são cultivados e administrados cada um por uma família. A terceira visita virtual refere-se aos municípios de Tefé e Borba, situados no interior do Amazonas. A stakeholder local apresentou a Unidade Básica de Saúde fluvial, uma embarcação com serviços sociais e de saúde, utilizada para atender às comunidades ribeirinhas.

Considera-se importante destacar três momentos distintos que referem-se às visitas virtuais, a respeito das etapas em comum da implementação dos projetos: 1) antes: a mobilização sociopolítica deu origem ao movimento e seus desdobramentos iniciais; 2) durante: o desenvolvimento de alianças, costurando redes e coalizões entre a comunidade, o poder público e a Universidade, e formando frentes de trabalho para a implementação dos projetos; 3) depois: o funcionamento do projeto em sua práxis e a capacidade de reverberação das ações para transformar a realidade local e inspirar novas iniciativas.

5.1 Práticas saudáveis em Santa Bárbara d'Oeste, SP

Situado ao lado de uma escola pública, o horto de plantas medicinais de Santa Bárbara d'Oeste complementa as atividades de ensino e também atende à comunidade. A visita virtual foi conduzida por quatro convidados: uma médica sanitária que também é uma importante stakeholder do projeto e três integrantes da comunidade local, sendo a diretora da escola, o agricultor indígena da tribo Caetés – que compartilha seus conhecimentos ancestrais sobre plantas e receitas – e a cozinheira da escola, que ajuda nas atividades do horto e nas aulas de culinária.

Conforme relatou a diretora da escola, a idealização do horto na cidade partiu da médica sanitária (*stakeholder*) e, para a implantação e implementação, contou com o apoio do poder público local que cedeu o terreno ocioso contíguo à escola. O suporte promovido pela Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis e pelas universidades foi fundamental para o sucesso do projeto, graças ao oferecimento de cursos e oficinas para a capacitação e o letramento dos gestores e da comunidade local. A aproximação acadêmica introduziu à comunidade conhecimentos a respeito da Promoção da Saúde e conceitos básicos de botânica necessários

para o manejo das espécies cultivadas. O trabalho conjunto e intersetorial entre comunidade, poder público e as Universidades possibilitou a implantação e a sustentabilidade do projeto ao longo dos anos.



Fig. 3: Canteiro de Plantas Medicinais do horto de Santa Bárbara d'Oeste, SP. Fonte: LABINUR / FEC-UNICAMP, 2019.

Durante a visita virtual, os estudantes e pesquisadores puderam observar como a horta comunitária – uma tecnologia social leve aplicada na escala micro – demonstrou potencial de transformação do espaço físico e social, uma vez que, além de ser relativamente simples de ser implantada, é de baixo custo e pode ser moldada e transformada de acordo com a realidade e as especificidades locais. De acordo com os relatos, o horto conta com mais de 50 plantas medicinais que são cultivadas pelos alunos, desde o Jardim até o quinto ano do ensino fundamental, conforme apresentado na Figura 3. A abordagem educativa adotada é subsidiada pela multidisciplinaridade de conhecimentos sobre as plantas cultivadas no local, que consubstancia o letramento das crianças e, conseqüentemente, dos seus familiares.

Nesse projeto, a horta está fortemente vinculada à escola, não apenas na merenda escolar, mas também no aprendizado cotidiano. Os alunos aprendem a teoria sobre as espécies que são cultivadas no horto, para depois utilizarem os conceitos na prática e de forma participativa, seja cuidando das hortas e aprendendo sobre as plantas, seja nas aulas de culinária onde aprendem a ter uma alimentação saudável, baseada em vegetais e hortaliças cultivadas nas hortas. Hábitos alimentares saudáveis podem impactar também na prevenção de doenças não-transmissíveis como diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares.

Ao final da visita virtual ao horto de Santa Bárbara d'Oeste foi possível constatar a importância da articulação dos desejos individuais e coletivos para a realização deste projeto, e como ele próprio tem autonomia para se ampliar através da sua capilaridade e intra e intersetorialidade. A comunidade local se une para mudar os hábitos de vida e difundir conhecimentos, e se conecta para reverberar os resultados do local para o global – “glocal” (DE LEEUW, 2017a, p. 21). Observou-se nas falas dos participantes a presença da amorosidade, resgate dos saberes populares e valorização da cultura local no projeto que promove a conexão das pessoas com o território onde vivem – ou seja, estimula o sentimento de pertencimento.

5.2 As hortas comunitárias de Conchal, SP

Na segunda visita, os projetos voltados para a Promoção da Saúde e participação social da comunidade de Conchal foram apresentados através de relatos sobre os processos de concepção e efetivação da principal *stakeholder* local. Servidora pública no município, ela é responsável por projetos da área da saúde e bem-estar, desempenhando a conexão entre a comunidade e o poder público municipal. A cidade conta com vários projetos que visam a prevenção da doença e a promoção e proteção da saúde, dentre os quais: a horta comunitária vinculada à saúde da família e instalada em um bairro vulnerável da cidade; a academia da Saúde do SUS, com atividades ao ar livre; coleta seletiva de lixo com reciclagem e conseqüente geração de renda para a população local; acessibilidade e mobilidade urbana; e o jardim sensitivo, com recursos provenientes de parceria público-privada com as empresas locais.

Atualmente, Conchal conta com 16 canteiros, cada um cuidado por uma família. A horta produz sustento às comunidades, garantindo a segurança alimentar, e estimula a microeconomia da cidade, gerando renda para as famílias através da comercialização dos excedentes nas feiras locais. A experiência da horta comunitária também foi aplicada dentro do Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS) de Conchal, contribuindo para a

melhoria da saúde física e mental dos pacientes. A gestora do projeto relatou que a implantação das hortas foi viabilizada por meio da triangulação do poder público municipal, a Universidade e comunidade. A expectativa da stakeholder é que, no futuro, cada uma das cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município tenha ao menos um canteiro de plantas medicinais que possam ser prescritas para os pacientes.

As dificuldades encontradas na implantação dos projetos perpassam por questões como a conciliação entre os desejos individuais, a conscientização e a motivação coletiva. A gestora narrou um episódio a respeito dessas dificuldades que aconteceu durante as primeiras etapas da limpeza do terreno para implantação da horta.

Assim como em Santa Bárbara d'Oeste, os canteiros de Conchal trouxeram melhorias na qualidade de vida para as comunidades e contribuíram para a integração social e aumento do bem-estar físico e mental das pessoas, em decorrência do contato com a natureza e da educação para uma alimentação saudável.

5.3 Promoção da saúde nas comunidades ribeirinhas de Tefé, AM e Borba, AM

A última visita expositiva realizada pelo grupo foi recepcionada pela enfermeira e *stakeholder* dos projetos nas cidades de Tefé e Borba, localizadas no Estado do Amazonas. Segundo os relatos, ambas as cidades possuem deficiências quanto ao oferecimento de equipamentos para os serviços de atenção à saúde. Tefé adotou uma política pública que visa a atenção básica à saúde com atendimentos médicos e sociais às dezoito comunidades ribeirinhas, cujo acesso é feito pelas vias fluviais, através de barcos denominados Unidades Básicas de Saúde Fluvial (UBSF). A solução, ilustrada na Figura 4, é fundamental para promover a saúde dos moradores dessas regiões, uma vez que considera as especificidades territoriais para aproximar a comunidade das práticas saudáveis.

Os barcos utilizados para o atendimento à população ribeirinha e indígena abrigam atualmente serviços de atenção básica de saúde da família, além de atendimento odontológico e coleta de exames. Segundo a líder local, o incremento de serviços oferecidos apenas foi possível após a melhoria da infraestrutura e acomodações por meio de novos barcos, financiados por recursos federais.



Fig. 4: Unidade Básica de Saúde Fluvial de Tefé, AM. Fonte: Maria Adriana Moreira, 2020.

O atendimento de atenção básica à saúde oferecido nos barcos é humanizado e intenta o respeito à cultura e os saberes locais. A UBSF não visa apenas tratar a doença, mas também promover a saúde e proteger a vida, transformando a realidade local por meio de valores como respeito às diversidades, amorosidade, solidariedade e dialogicidade. Por não se restringir apenas à consulta, a Unidade também estimula a formação de redes de apoio locais, cria a oportunidade de diálogo e compartilhamento de conhecimentos a respeito de uma alimentação saudável e incentiva a realização atividades físicas. Além da UBSF, a cidade de Borba, por sua vez, também propôs estimular a prática de atividades físicas, por meio dos projetos das academias ao ar livre que, além de combaterem o sedentarismo, proporcionam interações e estreitamentos das relações sociais.

Da mesma forma que as experiências de Conchal e Santa Bárbara d'Oeste, os projetos do Amazonas são capazes de contribuir para a melhoria da saúde das populações por meio de práticas que proporcionam bem-estar direta e indiretamente. De maneira direta, através da prevenção e tratamento de doenças e incentivo à prática de exercícios; e de maneira indireta, graças ao estímulo à formação de redes para tomada de

decisões, ao uso e apropriação dos espaços públicos, às autonomias individual e coletiva, ao letramento e à integração das comunidades.

6 Monitoramento virtual das ferramentas de planejamento urbano

O monitoramento das intervenções urbanas para a cidade saudável por meio das visitas virtuais foi fundamental para identificar as premissas da promoção da saúde no âmbito do planejamento urbano, além de acompanhar os resultados obtidos pelos projetos. Essas premissas foram apresentadas na Mandala SPERANDIO (SPERANDIO; BLOES, 2020, p. 6), ilustrada na Figura 5, e convergem para o planejamento urbano com foco na cidade saudável, situado no centro da figura. Os elementos apontam para um processo dialógico e participativo na governança local que busca a cooperação e a corresponsabilização entre os indivíduos nos processos decisórios da cidade. Esta Mandala foi utilizada como instrumento para identificar as premissas do planejamento urbano para a cidade saudável nos projetos apresentados durante as visitas virtuais.

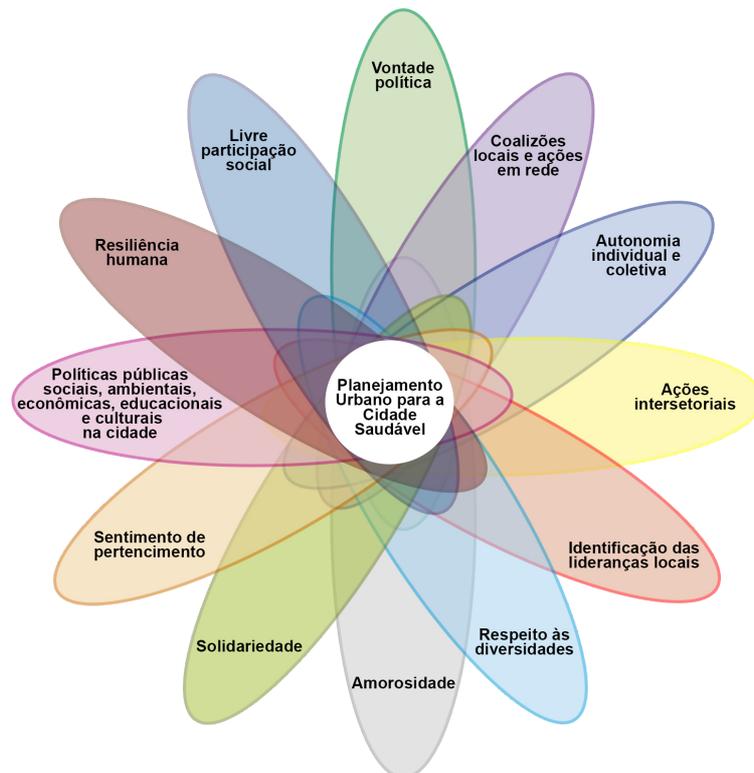


Fig. 5: Mandala SPERANDIO: planejamento urbano para a cidade saudável. Fonte: Ana Maria Girotti Sperandio, 2020.

Utilizada para avaliação do planejamento para cidade saudável, a Mandala permitiu, mesmo à distância, identificar as premissas da promoção da saúde nos relatos dos projetos, apresentadas a seguir no Quadro 1.

Cidade: Santa Bárbara D'Oeste - SP - Brazil	capacitação - alfabetização - intersetorial - sustentabilidade - tecnologia social leve - multidisciplinaridade - participativa - alimentação saudável - prevenção de doenças - desejos individuais e coletivos - capilaridade - intersectorialidade - difusão do conhecimento - empoderamento - amorosidade - conhecimento tradicional - cultura local - autonomia individual e coletiva - sensação de pertencimento
Cidade: Conchal - SP - Brazil	participação social - capacitação - segurança alimentar - saúde mental e física - qualidade de vida - autonomia individual e coletiva
Cidades: Tefé and Borba - AM - Brazil	humanizado - cultura - respeito à diversidade - amor - solidariedade - diálogo - compartilhamento de diálogo - alimentação saudável - redes - atividades físicas - redes - espaços públicos - autonomia - letramento - coalizão

Quadro 1: Identificação das premissas da promoção da saúde para o Planejamento Urbano para a Cidade Saudável contempladas na Mandala SPERANDIO e suas interpretações - LABINUR / FEC-UNICAMP. Fonte: Autores, 2020.

Dada a capilarização das redes e o conhecimento compartilhado entre seus integrantes, os projetos ocupam e transformam o espaço urbano. Além do mais, dotam o território de atividades que cumprem a função social, uma vez que tornam factível a transformação das áreas urbanas degradadas ou subutilizadas em locais de

encontro, troca de experiências e diálogo, proporcionando oportunidades para aumentar a saúde e bem-estar dos moradores que vivem naquele local (SPERANDIO, BLOES, 2020).

Por meio das visitas virtuais, os integrantes dos projetos relataram a implementação das intervenções visando o planejamento urbano para cidade saudável, possibilitando à Universidade monitorá-los partindo dos relatos dos seus stakeholders e da comunidade. Os projetos apresentados evidenciam exemplos criativos e de baixo custo na escala local (micro), capazes de transformar positivamente a realidade local e em convergência com as premissas da promoção e proteção da saúde. Através das falas dos stakeholders, foi possível observar o estreitamento das relações sociais no contexto local e a consequente formação de coalizões consubstanciando uma rede de solidariedade e apoio essencial para a resiliência das comunidades em tempos de pandemia, assim como em quaisquer outras adversidades.

Dentre os conceitos identificados nos projetos, destacam-se: a autonomia individual, que possibilitou iniciativas voltadas para a independência e autocuidado; a coletividade, que possibilitou a autonomia coletiva a partir das autonomias individuais, garantindo a sustentabilidade dos avanços obtidos no âmbito local e semeando e florescendo avanços em escalas superiores; os espaços urbanos para o cultivo sustentável e sem agrotóxicos de hortaliças e legumes, além da inserção desses alimentos na dieta, reduzindo o consumo de alimentos processados e ultraprocessados; a participação social da comunidade em todas as etapas de implementação dessas ferramentas, promovendo a governança local; a continuidade dessas ferramentas, que se devem perpetuar independente da troca das gestões, uma vez que estão incorporadas às realidades das comunidades locais.

Ressalta-se ainda que, a despeito de todas as adversidades encontradas na cidade que segrega, exclui, discrimina e insensibiliza, tais ferramentas da cidade saudável apresentadas durante as visitas foram capazes de reverberar positivamente, em virtude de estarem baseadas em valores humanos como solidariedade, afetividade, ética, humanidade, respeito às diversidades e amorosidade.

7 Considerações finais

Ao longo das visitas virtuais, o envolvimento e integração da comunidade local e a academia – promovendo, compartilhando conhecimento e reconhecimento de formas contra-hegemônicas de planejamento urbano – foi essencial para possibilitar um aprofundamento nas discussões e reflexões a respeito da promoção da saúde no contexto do planejamento urbano. Os relatos possibilitaram a identificação de elementos da Mandala SPERANDIO (SPERANDIO, BLOES, 2020, p. 6) que convergem para o planejamento de uma cidade saudável nos projetos apresentados.

A partir das visitas virtuais, foi possível monitorar a implementação de ferramentas do planejamento urbano com foco na promoção da saúde nas comunidades. Os relatos observados destacaram o papel desempenhado pela Universidade na difusão do conhecimento para além das suas instalações físicas, seja na capacitação dos *stakeholders* e no respaldo técnico das atividades desenvolvidas, seja no monitoramento e divulgação dos experimentos realizados, mesmo diante dos impedimentos consequentes da pandemia.

A aproximação entre o planejamento urbano e a saúde, durante as aulas, possibilitou o entendimento de que os valores e princípios relacionados à promoção da saúde coletiva nos meios urbanos são fundamentais para a melhoria do bem-estar e qualidade de vida nas cidades. A relação intrínseca entre determinantes da saúde e cidade saudável levantou questionamentos sobre as “ausências” dos conceitos relacionados à saúde nos documentos norteadores das políticas públicas do planejamento urbano brasileiro. Apesar da afirmação dos conceitos ampliados de saúde inseridos na PNPS (SAÚDE, 2017), o Estatuto da Cidade (BRASIL, 2001) que regulamenta a política urbana brasileira, por exemplo, não aborda diretamente a promoção da saúde. Tendo isso em vista, como produto final da disciplina foi elaborada uma proposta coletiva de um novo Estatuto da Cidade (BRASIL, 2001), incorporando valores, princípios e diretrizes para o planejamento urbano com foco na Cidade Saudável, e estimulando, através de um documento legal, a reverberação das ferramentas estudadas nas visitas virtuais.

O processo de aproximação da Universidade e as comunidades, por meio das plataformas digitais, apontou para uma nova maneira de ampliar o alcance e o impacto da academia em projetos por todo o país, uma vez que estreita laços e distâncias, com pouco custo, ao incorporar as tecnologias de monitoramento às estratégias tradicionais. Com resultados positivos, tanto para o monitoramento quanto para o aprendizado, a experiência do acompanhamento virtual de projetos poderá ser adaptada a diversas áreas e disciplinas oferecidas pelas universidades para facilitar sua interação com a sociedade.

Assim, o processo adaptativo e pedagógico da disciplina, considerando os meios virtuais, possibilitou a prática de métodos alternativos de monitoramento de projetos, de ensino, de pesquisa e extensão, destacando-se os seguintes aspectos: primeiro, mesmo com as mudanças das gestões locais e em situação adversa de

pandemia, os processos participativos e em movimento em rede tiveram continuidade, o que ratifica a importância da triangulação Universidade, comunidade e gestão local; e segundo, as estratégias de ensino virtual adotadas para viabilizar a disciplina possibilitaram desenvolver as capacidades e habilidades para aplicação dos conhecimentos adquiridos, além de viabilizarem a utilização das ferramentas disponíveis de avaliação para o planejamento urbano para a cidade saudável em curto período de tempo e à distância, considerando o cenário pandêmico, evidenciando as plataformas digitais como catalisadoras da aproximação entre a Universidade e a sociedade.

Referências

BRANDÃO, I. Aspectos importantes para um município que quer ser saudável. In: SPERANDIO, A. M. G.; MACHÍN, D. G.; FORTUNATO, M. A. B. (Eds.). **Políticas Integradas em Rede e a Construção de Espaços Saudáveis**: boas práticas para a Iniciativa do Rostos, Vozes e Lugares. 1. ed. Brasília, Brazil: Organização Pan-Americana da Saúde, 2010. p. 31–60.

BRASIL. Lei 10.257, de 10 de julho de 2001. **Regulamenta os arts. 182 e 183 da Constituição Federal, estabelece diretrizes gerais da política urbana e dá outras providências**, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

DANTAS, F. Responsabilidade social e pós-graduação no Brasil: idéias para (avali)ação. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, v. 1, n. 2, 11, 2004.

DE LEEUW, E. Cities and Health from the Neolithic to the Anthropocene. In: DE LEEUW, E. (Org.); SIMOS, J. (Org.). **Healthy Cities: The Theory, Policy, and Practice of Value-Based Urban Planning**. New York: Springer, 2017a. p. 3-30.

DE LEEUW, E. From Urban Projects to Healthy City Policies. In: DE LEEUW, E. (Org.); SIMOS, Jason (Org.). **Healthy Cities: The Theory, Policy, and Practice of Value-Based Urban Planning**. New York: Springer, 2017b. p. 407-437.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. Editora Atlas SA, 2008. ISBN 978-85-224-5142-5.

ITS BRASIL. **Caderno de Debate – Tecnologia Social no Brasil**. São Paulo: ITS, 2004.

JOHN HOPKINS UNIVERSITY & MEDICINE. **Covid-19 Map**. Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Acesso em: 07 ago. 2020.

LALONDE, M. **A New Perspective on the Health of Canadians**. Ottawa: Government of Canada, 1974. Disponível em: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2020.

MILES, S. Stakeholder Theory Classification: A Theoretical and Empirical Evaluation of Definitions. **Journal of Business Ethics**, v. 142, n. 3, p. 437–459, 1 maio 2017.

OPAS/OMS Brasil. **OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia**. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-comopandemia&Itemid=812. Acesso em: 07 maio 2020.

REDE DE MUNICÍPIOS POTENCIALMENTE SAUDÁVEIS. Apresentação. Disponível em: <http://www.redemunicipiosps.com.br/contato/>. Acesso em: 04 nov 2020.

SANTOS, B. S. **A cruel pedagogia do vírus**. Coimbra: Edições Almedina, 2020.

SAÚDE, Ministério Da. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: **Anexo I da Portaria de Consolidação no 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS**. [s.l: s.n.].

SPERANDIO, A. M. G.; BLOES, R. B. Community Urban Gardens: Social Instrument for Healthy and Health-Promoting Cities. In: Leal Filho W.; Wall T.; Azul A.; Brandli L.; Özuyar P. (eds). **Good Health and Well-**

Being. Encyclopedia of the UN Sustainable Development Goals. Springer, Cham. 2020.

SPERANDIO, A. M. G. Estratégias do planejamento urbano e da promoção da saúde: a mandala da cidade saudável. **Revista Intellectus**, v. 5, abril-junho, 11, 2020.

UN-HABITAT and WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Integrating Health In Urban And Territorial Planning: A Sourcebook.** Geneva: UN-HABITAT and World Health Organization, 2020. Licence: CC BY-NC-SA.

WHO. **Considerations in adjusting public health and social measures in the context of Covid-19: interim guidance.** WHO Headquarters, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/considerations-in-adjusting-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19-interim-guidance>. Acesso em: 20 ago. 2020.

1 Declarada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde, no dia 11 de março de 2020 (OPAS/OMS BRASIL, 2020).

2 Síndrome respiratória aguda grave do coronavírus 2, do inglês Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2.

3 Número atualizado de mortes globais pela Covid-19. Fonte: JOHN HOPKINS UNIVERSITY & MEDICINE. Covid-19 Map, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Acesso em: 7 ago. 2020.

4 A Unicamp determinou que, durante a pandemia, todas atividades acadêmicas que seriam presenciais se adaptassem às plataformas virtuais. Portanto, as visitas virtuais que seriam in loco ocorreram de maneira remota por meio das tecnologias disponíveis.

5 Aplicativo para videoconferência do Google.

6 Segundo Miles (2017) há inúmeras definições do conceito, podendo ser compreendido como: um grupo ou um indivíduo influente, colaborador ou requerente que exerce algum tipo de influência e algum tipo de contato entre o objeto e a liderança, de maneira contratual ou não (MILES, 2017).

7 Mais informações no site da Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis. Disponível em: <http://www.redemunicipiosps.com.br/contato/>. Acesso em: 4 nov. 2020.

8 Ministro da Saúde do Canadá na década de 1970.

9 EMEFEI, acompanhados da Professora Maria Augusta Canto Camargo Bilia.