

doi 10.46943/X.CONEDU.2024.GT05.009

EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM CONTEXTOS DE DESAPROPRIAÇÃO: O CASO DO DISTRITO RURAL BAIXIO DAS PALMEIRAS

Cícera Mônica da Silva Sousa Martins¹
Liana de Andrade Esmeraldo Pereira²

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo verificar qual o impacto das ações de educação em saúde desenvolvidas pelo projeto “Resistência no Baixio das Palmeiras: Psicologia, Saúde e Meio Ambiente” na relação pessoa-ambiente dos moradores afetados pela desapropriação ocasionada pelas obras do Cinturão das Águas do Ceará. Como metodologia, optaram-se pela realização de observação participante, encontros semanais de intervenção e realização de dois grupos focais avaliativos, dados esses analisados a partir da análise de conteúdo. Foi percebido que o processo de desapropriação refletiu diretamente no aumento dos casos de hipertensão arterial, acidente vascular cerebral, ansiedade e depressão nas comunidades afetadas. O alto índice de pertencimento territorial, a relação dos moradores com o território rural, questões relacionadas ao reconhecimento identitário dos moradores como população rural e suas vivências com as redes de apoio social existentes no território são ilustrados ao longo do estudo como questões importantes para compreender os impactos da desapropriação a saúde dos moradores. Foi visto que o trabalho com foco na educação popular em saúde, desenvolvidos de forma contextualizada e considerando as demandas das comunidades atendidas, são de grande valia para dar suporte às populações acometidas por processos danosos e invasivos, como as desapropriações.

Palavras-chave: Comunidades Rurais, Desapropriação, Educação Em Saúde, Psicologia.

1 Doutoranda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC, monicamartins_sousa@hotmail.com

2 Doutora em Desenvolvimento Sustentável pela Universidade de Brasília – UnB, Docente da Universidade Federal do Cariri, Coordenadora do projeto Resistência no Baixio das Palmeiras, UFCA, liana.esmeraldo@ufca.edu.br

INTRODUÇÃO

A Desapropriação, também conhecida como deslocamento compulsório, é um processo que, a partir de uma ação movida pelo poder público, pode resultar na perda de um bem imóvel a uma pessoa, bem esse que não poderá ser readquirido pelo sujeito desapropriado. A propriedade desapropriada será repassada para o governo, em uma de suas três esferas (municipal, estadual ou federal) e, por fins de restituição da perda do bem, o desapropriado receberá uma indenização. No Brasil, a prática de desapropriação é regulamentada pela Lei n.º 3.365, de 21 de junho de 1941, que afirma que, se obtendo uma declaração de utilidade pública, é possível à União fazer a expropriação de qualquer bem, sendo também assegurado o direito à indenização. Existem duas modalidades desse processo no país: por utilidade pública, onde o imóvel a ser desapropriado será utilizado na construção de alguma obra pública; e por interesse social, onde esse imóvel será destinado a fins de reforma agrária (Brasil, 1941).

Silva (2016) afirma que, ao estudar casos de desapropriação por utilidade pública, é observado que a lei, que não recebeu atualizações desde a década de 1960, é ambígua, pois a própria noção de “utilidade pública” pode abrir precedente para que, no processo de escolha das propriedades, tendo como objetivo o barateamento dos custos, comunidades pobres sejam as mais atingidas. E, nesse contexto, diversas situações de violação de direitos podem ocorrer. Vainer e Vieira (2005) pontuam que, em processo de construção de um Grande Projeto de Investimento (GPI), existem duas modalidades de perdas: materiais, as quais se referem à perda de imóveis e objetos, e imateriais, como o rompimento de vínculos sociais e territoriais, afastamento da rede social de apoio e perda da qualidade de vida. Passar por esse processo de perda pode gerar danos diretos à saúde dos indivíduos atingidos.

O caso das comunidades rurais afetadas no distrito Baixio das Palmeiras reflete os questionamentos trazidos por Silva (2016) sobre como ser desapropriado pode impactar diretamente a vida de populações em estado de vulnerabilidade social. Como é afirmado por Nobre (2017), a chegada das obras do Cinturão das Águas do Ceará- CAC nessa localidade ocorreu de forma arbitrária, visto que a população só ficou sabendo sobre a construção da obra quando teve suas casas vistoriadas, sem permissão dos moradores, por funcionários de uma empresa terceirizada que prestava serviço à Secretaria de Recursos Hídricos do estado do Ceará- SRH, e esse fato foi um catalizador para o surgimento de movimen-

tos de resistência contra a forma como o processo de desapropriação estava sendo feito na região. Ao longo de mais de dez anos, essas comunidades rurais têm passado por várias situações promotoras de sofrimento psíquico e exclusão social.

Segundo observado por Martins (2020), em processos de desapropriação, questões relacionadas aos impactos psicossociais não são contempladas nos planos de medidas mitigatórias ou na composição de políticas compensatórias dos danos ocasionados pela perda da posse da terra. Ao ser desapropriado, o sujeito atingido se vê tolhido do seu lugar de vida, lugar esse importante para a construção identitária do sujeito, estrutura social importante para a manutenção dos seus vínculos locais e para sua saúde mental. Ao ser retirado deste lugar, o sujeito pode desenvolver quadros de adoecimento físico e mental, por conta do impacto da mudança no emocional do morador.

Logo, é importante o diálogo entre a Psicologia Ambiental, campo do conhecimento voltado para a compreensão da relação pessoa-ambiente e suas reverberações (Moser, 2016), e a área da Saúde Coletiva, ao compreender o ambiente como um fator importante para a manutenção da saúde. Partindo do contexto apresentado, surgiu o projeto “Resistência no Baixio das Palmeiras: Psicologia, Saúde e Meio Ambiente”, uma iniciativa promovida pela Universidade Federal do Cariri que tem como objetivo promover ações voltadas para a educação em saúde nas comunidades diretamente atingidas pelo processo de desapropriação gerado pelas obras do Cinturão das Águas do Ceará (CAC). Dentre as demandas, foi estabelecida parceria com as Unidades Básicas de Saúde - UBS das comunidades afetadas pelo CAC para a realização de atividades com foco em educação em saúde para os moradores afetados pelas obras.

Partindo de tudo que foi exposto até então, o presente estudo tem como objetivo verificar qual o impacto das ações de educação em saúde desenvolvidas pelo projeto “Resistência no Baixio das Palmeiras: Psicologia, Saúde e Meio Ambiente” na relação pessoa-ambiente dos moradores afetados pela desapropriação ocasionada pelas obras do Cinturão das Águas do Ceará. Ao analisar a importância de abarcar a dimensão da relação entre saúde e ambiente rural, esse estudo pretende reafirmar o quão necessário é que estratégias de suporte à saúde dos atingidos por deslocamento compulsório devam estar nos planos de mitigação de danos construídos pelos gestores públicos de grandes projetos de desenvolvimento.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa, que, de acordo com Chizzotti (2014, p.28), “implica uma partilha densa com pessoas, fatos e locais que constituem o objeto de pesquisa, para extrair desses convívios os significados visíveis e latentes que somente são perceptíveis a uma atenção sensível”. Como procedimento metodológico, optou-se pela realização de uma pesquisa participante, definida por Brandão e Borges (2007) um método alinhado às demandas populares, partindo sempre de um contexto social específico, levando em consideração suas características históricas, territoriais e culturais no processo de pesquisa-intervenção e agindo a partir da perspectiva horizontal de partilha de saberes, visto que “é através do exercício de uma pesquisa e da interação entre os diferentes conhecimentos que uma forma partilhável de compreensão da realidade social pode ser construída” (Brandão; Borges, 2007, p.54).

O estudo foi conduzido durante o processo de execução do projeto “Resistência no Baixio das Palmeiras: Psicologia, Saúde e Meio Ambiente”, projeto de extensão derivado dos estudos de Pereira (2020), sobre Migração Compulsória em Hidroterritórios, e de Martins (2020), sobre os impactos psicossociais do processo de desapropriação gerado pelas obras do CAC. A ação respondeu uma demanda da população acerca dos processos de adoecimento derivados da chegada das obras no distrito Baixio das Palmeiras, englobando dois equipamentos da atenção primária em saúde: as Unidades Básicas de Saúde (UBS) Baixio do Muquém e Baixio das Palmeiras, sendo que no primeiro foi desenvolvido um grupo semanal de Educação em Saúde e no segundo, foram feitas atividades de campanha.

No processo de coleta dos dados obtidos em cada intervenção realizada, ao longo dos anos de 2019 e 2020, optou-se pela observação participante, que, de acordo com Dallos (2010), possibilita uma postura mais ativa, de participação, ao pesquisador-observador, pois este se integra às atividades observadas e se atenta a codificar de forma seletiva os dados essenciais para a composição do estudo. Foram realizadas trinta e duas ações/observações: encontros semanais realizados na UBS com foco em temas emergentes sobre saúde e qualidade de vida no contexto do CAC, atividades educativas com foco em campanhas setoriais como o setembro amarelo, outubro rosa e novembro azul; e atividades realizadas com parceiros, como a oficina artística de produção de caixas para

armazenamento de medicações realizada na Casa de Quitéria e as oficinas de saúde do trabalhador realizadas em parceria com o Sindicato de Trabalhadores e Trabalhadoras Rurais da cidade do Crato.

Todos os dados coletados e registros fotográficos realizados foram arquivados em nuvem digital. Os registros escritos produzidos durante o processo observacional foram feitos no formato de diário de campo, técnica que, de acordo com Medrado, Spink e Mello (2014), auxilia o autor a acessar e rememorar as atividades realizadas em momentos posteriores à intervenção.

Tendo em vista a avaliação de impacto das atividades realizadas pelo projeto Resistência durante o recorte temporal escolhido, optou-se pela realização de dois grupos focais, técnica de coleta de dados que, de acordo com Millward (2010, p. 280) trata-se de uma “entrevista baseada na discussão que produz um tipo particular de dados qualitativos gerados via interação grupal”. Os grupos foram realizados entre os meses de janeiro e fevereiro de 2020 com membros participantes das ações. A pesquisa seguiu os princípios éticos referentes à resolução 466/12, sobre os princípios éticos de pesquisa com seres humanos

.Para o processo de análise de dados, foi escolhido o método de análise de conteúdo de Bardin (2009, p. 42), que é “fundamentado na articulação entre a descrição, a análise da superfície do texto e os fatores que determinam particularidades no texto analisado”. Foi realizado o processo de leitura atenciosa dos diários de campo produzidos durante o período de vigência do projeto, com foco nos significados e significantes presentes no conteúdo investigado. Os dados foram sistematizados e tratados a partir de um “conjunto de técnicas que prezam a dedução lógica e justificada no que diz respeito ao perpassar da produção da mensagem, desde a emissão do contexto até os efeitos do conteúdo contido na mensagem passados para o leitor”. (Bardin, 2009).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Antes de iniciar a discussão dos resultados, faz-se necessário conceituar o processo de Educação em Saúde. A Educação Popular em Saúde é uma “perspectiva teórico-metodológica e ético-política orientadora de experiências, com uma importante contribuição à história de políticas, ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS)”. (Cruz et al., 2024, p.2). Tendo como base a noção de educação popular freiriana e as orientações da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), as práticas nesse campo do saber são de caráter orientativo-re-

flexivo, onde, por meio de processos de aprendizagem ativa e contextualizada, é possível promover práticas saudáveis e esclarecer questionamentos acerca do processo saúde-doença.

O local prioritário para realização das ações de educação em saúde é na Atenção Primária em Saúde, primeiro nível de complexidade dos atendimentos realizados no Sistema Único de Saúde (SUS), que diz respeito a um escopo de atividades com foco em prevenção de agravos e promoção de saúde. As Unidades Básicas de Saúde (UBS), popularmente conhecidas como postos de saúde, são consideradas a porta de entrada dos usuários aos serviços do SUS e nestas estão sediados os profissionais pertencentes à Estratégia Saúde da Família (ESF), equipe multidisciplinar que provê serviços de saúde para a população de um território referenciado. (BRASIL, 2012).

Dentre as várias atribuições da equipe ESF, a realização de atividades com foco em Educação em Saúde faz parte da sua rotina de trabalho. Uma das peculiaridades das ações da atenção primária em saúde é o intercâmbio entre o saber científico e os saberes populares no processo de prevenção de agravos e promoção da qualidade de vida da comunidade. A troca de saberes é fortalecida quando feita em ações de educação em saúde, como reuniões populares e trabalhos grupais, permitindo um contato horizontalizado entre profissionais de saúde e populares (Cruz et al., 2024).

As experiências de educação popular em saúde são apontadas por Vasconcelos (2007, p.22) como práticas voltadas à “superação do fosso cultural existente entre os profissionais de saúde, as organizações não governamentais, o saber sanitário e as entidades representativas dos movimentos sociais”. Esta estratégia é trabalhada a partir de duas perspectivas: a divulgação de informações relacionadas à prevenção e promoção da saúde pela mídia e pelo contato com a população nos serviços de saúde e por práticas educativas realizadas a partir de metodologias que estimulem a participação ativa dos usuários.

Para Vasconcelos (2007, p.22), os serviços prestados sob esta perspectiva se configuram como ações que dissipam o caráter desigual da relação profissional de saúde e paciente, onde o “doutor” é o detentor do saber, e que dialoga com os saberes advindos do senso comum trazidos pela população. Sendo assim, a Educação Popular em Saúde age como “um instrumento de construção de uma ação de saúde mais integral e mais adequada à vida da população”. É plausível conjugar estas ações à estimulação de implicação da população no

controle social, pois elas favorecem o desenvolvimento do empoderamento, da autonomia e do envolvimento do usuário no tratamento ofertado.

Partindo do entendimento sobre o que é Educação em Saúde, os resultados aqui expostos se referem às atividades promovidas pelo projeto “Resistência no Baixo das Palmeiras: Psicologia, Saúde e Meio Ambiente” nos anos de 2019 e 2020. Esta ação teve como objetivo promover sustentabilidade social e ambiental no contexto de conflito socioambiental vivenciado no distrito Baixo das Palmeiras, tendo como focos de trabalho a promoção de saúde mental e o estímulo ao fortalecimento da identidade cultural e da memória local.

Sua equipe consistia em uma coordenadora, docente do curso de Medicina da Universidade Federal do Cariri, duas psicólogas voluntárias e estudantes dos cursos de Medicina e Administração da UFCA e estudantes de Psicologia do Centro Universitário Leão Sampaio (Unileão). Dentre os seus princípios fundamentais, estão a interdisciplinaridade, a promoção de modos de vida sustentável, o respeito aos direitos básicos fundamentais, a compreensão sobre ruralidades e modos de vida rurais, a qualidade de vida e a promoção de saúde nas comunidades abordadas.

As atividades foram divididas em três eixos, como pode ser observado na tabela 1.

Tabela 1- Eixos de atuação do projeto Resistência no Baixo das Palmeiras

| Área de atuação | Foco |
|-----------------|---|
| Psicologia | Acompanhamento e estudo, de forma multidisciplinar por estudantes da área da saúde, dos moradores da comunidade que estão sendo impactados com o conflito ambiental, com realização de atividades com todas as faixas etárias, estimulando a sustentabilidade social. |
| Saúde | Promoção da saúde da Comunidade Baixo das Palmeiras, de modo holístico, através da parceria com a Unidade Básica de Saúde e com os estudantes de psicologia da Universidade Leão Sampaio, trabalhando em oficinas e em círculos de cultura temas relevantes para a comunidade. |
| Ambiente | Estimular a sustentabilidade ambiental, devido aos impactos causados pelo conflito das águas, por meio da preservação da memória e da identidade cultural que estão sendo sedimentadas como resistência no Baixo das Palmeiras, com atividades formativas com os moradores e os acadêmicos. |

Fonte: UFCA (2020).

Neste estudo, o protagonismo da discussão se localizará no eixo saúde. As atuações de saúde se dividiram em três aspectos: atividades semanais de educação continuada em saúde, demandas de saúde do trabalhador e ações

campanhistas. O processo de educação continuada em saúde ocorreu na UBS da comunidade Baixio do Muquém, durante os meses de agosto à dezembro de 2019, semanalmente, durante às sextas-feiras pela manhã. A ação era conduzida por uma das psicólogas voluntárias do projeto e por alunos voluntários dos cursos de Medicina e Psicologia.

O público participante do grupo era majoritariamente feminino, com idades entre trinta a setenta anos, parte destas proveniente de famílias diretamente afetadas pelo processo de desapropriação e todas traziam queixas decorrentes da chegada do CAC na região. As temáticas mais recorrentes nas rodas de conversa foram autocuidado, depressão, ansiedade, prevenção de doenças coronarianas, hipertensão arterial, diabetes, dúvidas sobre o câncer, medicina popular e temas atrelados às campanhas setembro amarelo, outubro rosa e novembro azul. No tocante a vivência do grupo com o território e o entendimento sobre autocuidado, foi realizada uma atividade lúdica, voltada para recriar experiências de infância, com a utilização de massinha de modelar, como pode ser observado na figura 1.

Figura 1- Uma das produções da atividade lúdica “A história da minha casa”, realizada na UBS Baixio do Muquém



Fonte: Elaborado pelas autoras (2019).

Durante a produção das casinhas, as participantes rememoraram brincadeiras antigas e falavam da boa sensação de ter o material nas mãos e que isso era relaxante. No momento de apresentação do produto final e discussões

sobre a vivência delas com o ambiente da casa, foi pontuado que a moradia é um fator importante para a constituição da história de vida e da identidade das mulheres participantes da ação. Muitas delas auxiliam na construção do espaço, relataram sentimentos de aconchego, acolhimento e felicidade com o lugar onde vivem. Uma delas foi acolhida pela comunidade após ficar desabrigada e passar por uma situação severa de adoecimento. Com a ajuda dos moradores, foi construída uma casa para esta pessoa em um mutirão comunitário, apontando a influência das redes de apoio social no processo de cuidado em saúde e combate de situações de vulnerabilidade social.

Foi observado que, ao mesmo tempo em que esses lugares marcaram suas vidas, a representação de cada lugar desses era construída por elas, a partir do momento em que elas tornaram aquele espaço como algo delas (apropriação), sentiram que pertenciam àquele lugar (pertencimento) e sentiam-se ligadas afetivamente aos mesmos (apego). A relação afetiva pessoa-ambiente é um elemento importante para compreender o surgimento do pertencimento territorial, da defesa de seu território, da formação de redes de apoio social e da participação ativa na rotina do ambiente de entorno (Bomfim, 2010; Bomfim et al., 2015).

Sobre a casa como lugar de promoção de saúde e autocuidado, foi explicado que é no espaço residencial que são desenvolvidos os primeiros cuidados para prevenção de agravos, como o ato de manter a casa limpa, evitar entrada de pestes e animais peçonhentos, evitar água parada, cuidar da alimentação, entre outros, além de ser na casa onde o sujeito se recolhe em períodos de reabilitação de doenças. Logo, o cuidado com o lar e com os que lá habitam também pode ser considerado uma prática de autocuidado. Elas concordaram com a explicação, pontuando também sobre a importância da privacidade do lar para a saúde.

Ao serem pontuadas questões referentes aos temores do processo de chegada das obras do CAC, as moradoras relataram que, para além do medo de perder a sua casa, muitas delas estavam preocupadas com o rompimento dos vínculos comunitários já existentes, visto que elas convivem há anos no território e não querem perder o contato diário com suas amigas. Outras demonstraram preocupação com os danos à paisagem e ao deslocamento pela comunidade, que poderia ficar “desfigurada” após a construção. Os sintomas mais relatados foram a inquietação, angústia, insônia, estresse, estado de constante vigilância e tristeza.

Sobre as atividades sobre Educação em Saúde realizadas junto aos parceiros, as temáticas mais presentes foram a prevenção de doenças coronarianas e hipertensão, uso correto de medicações e atividades voltadas para ergonomia e saúde mental dos trabalhadores. Dentre as atividades, destaca-se uma oficina, realizada com produtos reciclados, de produção de caixas de armazenamento de medicações, como pode ser visto na figura 2.

Figura 2. Oficina de produção de caixas de armazenamento de remédios



Fonte: Elaborado pelas autoras (2019).

Esta atividade foi realizada no espaço da Casa de Quitéria, casa de cultura e resistência importante para os moradores do Baixio das Palmeiras, e foi voltada aos usuários da UBS Baixio das Palmeiras, que fica próxima da casa. Durante esse processo, as psicólogas e os estudantes envolvidos no processo reafirmaram a necessidade de seguir a posologia e o horário correto de administração de cada medicação, orientando-os ao talhar na caixinha desenhos para identificar se a medicação deve ser tomada pela manhã (sol) ou pela noite (lua) e onde guardar as medicações de maneira adequada.

É possível afirmar que as ações de Educação Popular em Saúde podem contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população rural. Moreira et al. (2015) pontuam que as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde nas comunidades rurais devem ser feitas levando em consideração o contexto social onde estão inseridas, respeitando as especificidades de cada grupo popu-

lacional. A troca de saberes é fortalecida quando feita em ações de educação em saúde, como reuniões populares e trabalhos grupais, permitindo um contato horizontalizado entre profissionais de saúde e populares.

Acerca das ações campanhistas, uma atividade que se destacou no grupo foi a roda de conversa sobre os mitos e verdades acerca da temática de saúde mental e prevenção do suicídio, realizada durante a campanha do Setembro Amarelo. A equipe executora do projeto realizou uma dinâmica de grupo que consistia na utilização de cartões verdes (verdadeiro) e vermelhos (falso) para o grupo responder qual frase falada pelos monitores era verdadeira ou falsa. Por conta do número de participantes, a atividade foi realizada em um espaço atrás da UBS, como pode ser observado na figura 3.

Figura 3- Dinâmica “Mitos e verdades sobre Saúde Mental”



Fonte: Elaborado pelas autoras (2019).

Nesse momento, os estudantes de medicina que mediarão a dinâmica trouxeram esclarecimentos de dúvidas sobre a diferença entre depressão e ansiedade, sobre prevenção do agravamento de doenças mentais e do suicídio e fizeram orientações acerca dos equipamentos de saúde que os moradores deveriam procurar em caso de adoecimento mental. Alguns dos moradores citaram fazer parte de atividades promovidas pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da cidade do Crato. Eles recebem transporte semanalmente para participar dos atendimentos no equipamento, que fica no território urbano. Outro

dado levantado acerca dos processos de saúde e adoecimento mental no contexto estudado foi um aumento de 30% dos casos de depressão e ansiedade relatados na comunidade após a chegada do CAC.

Tais dados corroboram com o que é pontuado nas investigações de Nobre (2015; 2017) e Pereira (2020) sobre a correlação entre processos de adoecimento físico e psicológico com o contexto de conflito socioambiental onde os sujeitos estão inseridos. Os quadros patológicos mais citados nesses estudos são Acidente Vascular Cerebral, infarto, estresse, depressão e ansiedade. Dentre as falas coletadas na pesquisa de Martins (2020, p.164) junto aos moradores que estavam sendo desapropriados, cita-se uma onde o morador fala sobre as reverberações do processo na saúde mental da sua mãe: “Um abalo muito forte, principalmente minha mãe, ela ficou muito nervosa, muito abalada, quando ela escuta algo sobre o CAC, fica nervosa, tem crise de nervos”.

A incerta e insegurança acerca do futuro pós-desapropriação e a sensação de invisibilidade social perante o poder público são promotoras do processo de sofrimento ético-político, que, de acordo com Sawaia (2014, p. 106), “[...] retrata a vivência cotidiana das questões dominantes em qualquer época histórica, especialmente, a dor que surge da situação social de ser tratado como inferior”. Tal modalidade de sofrimento gera impactos diretos na intrasubjetividade, logo, conhecer esse processo é de muita importância para pensar em estratégias de enfrentamento à exclusão e vulnerabilidade social.

Martins (2020, p.165) cita que, durante a aplicação do Instrumento Gerador de Mapas Afetivos (IGMA) na comunidade e ao longo da pesquisa de campo, foram localizadas as seguintes estratégias de enfrentamento aos impactos psicológicos do conflito: “envolvimento em grupos culturais, envolvimento em grupos religiosos e participação em ações de Educação Popular em Saúde”.

Nesse mesmo estudo, o grupo desenvolvido pelo projeto Resistência é citado por moradoras como um ponto de apoio e acolhimento para os seus participantes. Uma das moradoras pontuou sobre o grupo semanal a seguinte afirmativa: “esse grupo aqui do posto é uma das coisas mais importantes para mim atualmente, ele me faz se sentir bem” (Martins, 2020, p.166).

Tal fato também foi percebido durante a realização das rodas de avaliação do projeto Resistência, onde no processo de devolutiva do campo, foram obtidos vários relatos positivos sobre a importância da chegada do projeto na comunidade. Os principais pontos levantados pelos populares foram: a visibilidade do problema social que eles estavam passando, o apoio psicossocial

para a população que estava emocionalmente vulnerável ao processo de desapropriação, a valorização da cultura local, a comunicação horizontalizada, o respeito e atenção da equipe para com os moradores e as práticas humanizadas e contextualizadas.

As lideranças presentes nesses momentos agradeceram o suporte à saúde da comunidade, visto que a pauta da atenção psicossocial em casos de construção de Grandes Projetos de Investimento deveria ser de responsabilidade da gestão pública, mas, infelizmente, questões relacionadas a este escopo ainda não compõe as discussões sobre os processos mitigatórios de danos ocasionados pelos GPIs. Sobre essa questão, Martins (2020, p. 172) afirma que “Quando há a ligação cega entre políticas públicas e economia, sem se levar em consideração outras dimensões que perpassam esse processo, está sendo fomentada uma civilização adoecida”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os processos de deslocamento compulsório são uma constante em todo o país, quando observada a construção de um Grande Projeto de Investimento em uma localidade. Muito é refletido sobre os critérios de escolha dos territórios a serem desapropriados, visto que, na maioria das vezes, são as populações que vivem em áreas rurais ou urbanas periféricas que recebem a maior parte do dano ocasionado por esta obra.

No caso aqui estudado, observou-se uma progressiva situação de descaso com os moradores afetados pelo CAC. Muitos desses obtiveram várias perdas, materiais e imateriais, durante o processo. Dentre estas, a questão da perda de qualidade de vida e o surgimento de agravos físicos e psicológicos mostram a necessidade de haver uma reavaliação sobre a forma de execução e mitigação dos danos ocasionados por uma desapropriação. As equipes executoras de projetos de grande amplitude de impacto precisam tanto dialogar com o setor de saúde local quanto ter um time de suporte psicológico para os moradores afetados.

Acerca das atividades realizadas pelo projeto Resistência no Baixio no contexto de conflito socioambiental, foi visto que o trabalho com foco na educação popular em saúde, desenvolvido de forma contextualizada e considerando as demandas das comunidades atendidas, é de grande valia para dar suporte às populações acometidas por processos danosos e invasivos, como as desapro-

priações. As práticas tiveram um impacto direto na qualidade de vida e no suporte psicossocial para os moradores, possibilitando trocas entre os saberes populares e o saber científico e trazendo melhorias nos processos saúde-doença acompanhados nesse território. Obteve-se avaliação positiva tanto dos usuários do SUS quanto das lideranças comunitárias.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009.

BOMFIM, Z. A. C. **Cidade e afetividade**: estima e construção de mapas afetivos de Barcelona e São Paulo. Fortaleza: Edições UFC, 2010.

BOMFIM, Z. A. C. Afetividade como potência de ação para enfrentamento das vulnerabilidades. In: LIMA, A. F.; ANTUNES, D. C.; CALEGARE, M. G. A. (org.). **A psicologia social e os atuais desafios ético-políticos no Brasil**. Porto Alegre: ABRAPSO, 2015. p. 375-389.

BRANDÃO, C. R.; BORGES, M. C. A pesquisa participante: um momento da educação popular. **Revista de Educação Popular**, Uberlândia, v. 6, n. 1, p. 51-62, set. 2007.

BRASIL. Decreto-Lei n.º 3.365, de 21 de junho de 1941. **Dispõe sobre desapropriações por utilidade pública**. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1941.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa qualitativa em Ciências Humanas e Sociais**. Petrópolis: Vozes, 2014.

CRUZ, P. J. S. C. et al. Educação popular em saúde: princípios, desafios e perspectivas na reconstrução crítica do país. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. v. 28, 2024.

DALLOS, R. Métodos Observacionais. In: BREAKWELL, G. M.; FIFE-SCHAW, C.; HAMMOND, S.; SMITH, J. A. (org.). **Métodos de pesquisa em psicologia**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. p.133-155.

MARTINS, C. M. S. S. **Afetividade em contextos de desapropriação**: impactos psicossociais das obras do cinturão das águas do Ceará em comunidades rurais do

município do Crato-CE. 2020. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Centro de Humanidades, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2020.

MEDRADO, B; SPINK, M. J. P; MÉLLO, R. P. Diários como atuantes em nossas pesquisas: narrativas ficcionais implicadas. In: SPINK, M. J. P. et al. (org.). **A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2014. p. 273-294.

MILWARD, L J. Grupo Focal. In: BREAKWELL, G. M.; FIFE-SCHAW, C.; HAMMOND, S.; SMITH, J. A. (orgs.). **Métodos de Pesquisa em Psicologia**. 3ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2010.

MOREIRA, J P L, *et al.* A saúde dos trabalhadores da atividade rural no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, 2015, vol.31, n.8, p.1698-1708.

MOSER, Gabriel. **Introdução à Psicologia Ambiental: pessoa e ambiente**. Campinas: Alínea, 2016.

NOBRE, F. W. **Os efeitos do Cinturão das Águas do Ceará (CAC) no distrito de Baixo das Palmeiras, Crato - CE**. 2017. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Regional Sustentável – Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional Sustentável, Universidade Federal do Cariri, Juazeiro do Norte, 2017.

PEREIRA, L. A. E. **Migração ambiental compulsória em hidroterritórios: impactos nas famílias ocasionado pelo Cinturão das Águas, na Região do Cariri Cearense**. Tese (Doutorado em Desenvolvimento Sustentável) –Universidade de Brasília, Brasília, 2020.

SAWAIA, B. B. O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. In: SAWAIA, B. B. (org.). **As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social**. Petrópolis: Vozes, 2014. p. 99-119.

SILVA, R. G. Desapropriação e direito à moradia: as especificidades da população de baixa renda. **Revista Direito Administrativo Contemporâneo**. São Paulo. v. 24. mar-jun, 2016. pp. 1-15.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI. **Relatório das Ações de 2019 da Pró-Reitoria de Cultura**. Juazeiro do Norte: UFCA, 2020.

VAINER, C. B.; ARAÚJO, F. G.; VIEIRA, F. B. **O que fazer quando uma hidrelétrica “bate à sua porta”**: os impactos sociais e ambientais: manual do atingido. Rio de Janeiro: Movimento dos Atingidos por Barragem, 2005.

VASCONCELOS, E M. Educação popular: instrumento de gestão participativa dos serviços de saúde. In BRASIL. **Caderno de educação popular em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.