



saúde

EM DEBATE

REVISTA DO CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DE SAÚDE

Rio de Janeiro

v.36 n. especial

junho 2012



Saúde, Desenvolvimento e
Sustentabilidade: desafios da

Rio + 20

CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DE SAÚDE (CEBES)

DIREÇÃO NACIONAL (GESTÃO 2011-2013)

NATIONAL BOARD OF DIRECTORS (YEARS 2011-2013)

Presidente:	Ana Maria Costa
Vice-Presidente:	Alcídes Silva de Miranda
Diretora Administrativa:	Aparecida Isabel Bressan
Editor de Política Editorial:	Paulo Duarte de Carvalho Amarante
Diretores Executivos:	Felipe de Oliveira Lopes Cavalcanti Lizaldo Andrade Maia Luiz Bernardo Delgado Bieber Maria Lucia Frizzon Rizzotto Pedro Silveira Carneiro
Diretores Ad-hoc:	José Carvalho de Noronha Paulo Navarro de Moraes

CONSELHO FISCAL • FISCAL COUNCIL

Armando Raggio
Fernando Henrique de Albuquerque Maia
Júlio Strubing Muller Neto

CONSELHO CONSULTIVO • ADVISORY COUNCIL

Ana Ester Maria Melo Moreira
Ary Carvalho de Miranda
Ana Ester Maria Melo Moreira
Cornelis Van Stralen
Eleonor Minho Conill
Eli Iola Gurgel Andrade
Felipe Assan Remondi
Gustavo Machado Felinto
Jairnilson Silva Paim
Lígia Bahia
Luiz Antônio Silva Neves
Maria Fátima de Souza
Mário Cesar Scheffer
Nelson Rodrigues dos Santos
Rosana Tereza Onocko Campos
Sílvio Fernandes da Silva

SECRETARIA • SECRETARIES

Secretária Geral: Gabriela Rangel de Moura
Pesquisador: José Mauricio Octaviano de Oliveira Junior

JORNALISTA • JOURNALIST

Priscilla Faria Lima Leonel

SAÚDE EM DEBATE

A revista Saúde em Debate é uma publicação trimestral editada pelo Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

EDITOR CIENTÍFICO • SCIENTIFIC EDITOR

Paulo Duarte de Carvalho Amarante (RJ)

CONSELHO EDITORIAL • PUBLISHING COUNCIL

Alicia Stolkner – UBA (Argentina)
Angel Martinez Hernaez – Universidad Rovira i Virgili (Espanha)
Carlos Botazzo – USP (SP/Brasil)
Catalina Eibenschutz – UAM-X (México)
Cornelis Johannes Van Stralen – UFMG (MG/Brasil)
Diana Mauri – Universidade de Milão (Itália)
Eduardo Maia Freese de Carvalho – CPqAM/FIOCRUZ (PE/Brasil)
Giovanni Berlinguer – Università La Sapienza (Itália)
Hugo Spinelli – UNLA (Argentina)
José Carlos Braga – UNICAMP (SP/Brasil)
José da Rocha Carvalheiro – FIOCRUZ (RJ/ Brasil)
Luiz Augusto Facchini – UFPel (RS/Brasil)
Luiz Odorico Monteiro de Andrade – UFC (CE/Brasil)
Maria Salete Bessa Jorge – UECE (CE/Brasil)
Paulo Marchiori Buss – FIOCRUZ (RJ/Brasil)
Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira – UFPA (PA/Brasil)
Rubens de Camargo Ferreira Adorno – USP (SP/Brasil)
Sonia Maria Fleury Teixeira – FGV (RJ/Brasil)
Sulamis Dain – UERJ (RJ/Brasil)

EDITORA EXECUTIVA • EXECUTIVE EDITOR

Marília Fernanda de Souza Correia

SECRETARIA EDITORIAL • EDITORIAL SECRETARY

Frederico Tomás Azevedo

INDEXAÇÃO • INDEXATION

Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS
História da Saúde Pública na América Latina e Caribe – HISA
Sistema Regional de Información en Línea para
Revistas Científicas de América Latina, el Caribe,
España y Portugal – LATINDEX
Base de datos bibliográfica de revistas de ciencias y tecnología – PERIODICA
Sumários de Revistas Brasileiras – SUMÁRIOS

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Avenida Brasil, 4036 – sala 802 – Manguinhos
21040-361 – Rio de Janeiro – RJ – Brasil
Tel.: (21) 3882-9140 | 3882-9141
Fax.: (21) 2260-3782
Site: www.cebes.org.br • www.saudeemdebate.org.br
E-mail: cebes@cebes.org.br • revista@saudeemdebate.org.br

A Revista Saúde em Debate é associada à Associação Brasileira de Editores Científicos



Apoio



saúde

EM DEBATE

REVISTA DO CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DE SAÚDE

Rio de Janeiro • v. 36 n. especial • Junho 2012

Desenvolvimento e Sustentabilidade:
desafios da Rio + 20

ÓRGÃO OFICIAL DO CEBES

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

ISSN 0103-1104

4 EDITORIAL • EDITORIAL

13 APRESENTAÇÃO • PRESENTATION

ARTIGO DE OPINIÃO • OPINION ARTICLE

17 **A Rio + 20, a saúde e o derretimento das geleiras**

Rio+20, health and the melting of glaciers

Valcler Rangel Fernandes

20 **Conexões da saúde com a agenda da sustentabilidade**

Health connections to the sustainability agenda

Marcos da Silveira Franco

23 **Notas da atual conjunta internacional**

Notes about the current international conjuncture

Benício Schmidt

ARTIGO ORIGINAL • ORIGINAL ARTICLES

26 **Sustentabilidade, Desenvolvimento e Saúde: desafios contemporâneos**

Sustainability, development and health: contemporary challenges

Jorge Machado, Edmundo Gallo, Andréia Faraoni Freitas Setti, Daniel Buss, Danielly Paiva, Francisco Franco Netto, Paulo Buss

36 **Saúde, Ambiente e o Primado do Interesse Público**

Health, environment and the public interest primacy

Marcelo Firpo Porto

46 **Cidadania ambiental e participação: o diálogo e articulação entre distintos saberes-poderes**

Environmental citizenship and participation: dialogue and coordination between different knowledge and power

Fátima Alves, Maria José Araújo, Ulisses Azeiteiro

55 **Desenvolvimento Sustentável e Promoção da Saúde: implantação de agendas territorializadas e produção de autonomia**

Sustainable Development and Health Promotion: local's agenda implementation and autonomy production

Edmundo Gallo, Andréia Faraoni Freitas Setti

68 **Reflexões sobre a Rio + 20, a Cúpula dos Povos e a Saúde Coletiva**

Reflections about Rio + 20, the People's Summit and Public Health

Ary Carvalho de Miranda, Marcelo Firpo Porto

77 Formação dos Agentes Comunitários de Saúde na cidade de São Paulo: ação civilizatória na construção de Ambientes Verdes e Saudáveis

Training of Community Health Workers in São Paulo: civilizing action in the construction of Green and Healthy Environments

Maria Fátima de Sousa, Clélia Maria de Sousa Parreira, Ana Valéria Machado Mendonça

85 Inter-relações Ambiente e Saúde no uso de poços oficiais para consumo humano em áreas de contaminação dos recursos hídricos subterrâneos

Environment and health interrelations in the use of official wells for human consumption in areas of contamination of groundwater resources

Ester Feche Guimarães de Arruda Juliano, Sonia Maria Viggiani Coutinho, Mariza Guimarães Prota, Tadeu Francisco Malheiro

98 Por que o amianto ainda não foi proibido no Brasil e nos países em desenvolvimento?

Why the asbestos was not yet banned from Brazil and in developing countries?

Hermano Castro, Fernanda Giannasi

106 Perspectivas emancipatórias sobre a saúde e o Bem Viver face às limitações do processo de desenvolvimento brasileiro

Emancipatory perspectives on health and Living Well compared to the limitations of the Brazilian development model

Fernando F. Carneiro, Roberto Passos, Rita Segato, Marcio Florentino

DOCUMENTO • DOCUMENT

116 Carta do fórum nacional de pós-graduandos em saúde à sociedade brasileira

Editorial

A Rio+20 não pode ser mais uma oportunidade perdida

Passados vinte anos da realização da Conferência das Nações Unidas Sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento (Rio 92), no Rio de Janeiro, mais uma cúpula das Nações Unidas se reúne para abordar o tema da questão ambiental: a Rio+20. No entanto, não há muito a ser celebrado. Os compromissos assumidos na Agenda 21, fixada em 1992, ainda estão por ser cumpridos. Vários elementos diagnósticos se agravaram. A superação da crise financeira, que se iniciou em 2008 nos Estados Unidos, tem sido o foco das políticas dos países centrais do capitalismo, sem qualquer proposta de mudança dos seus padrões atuais de consumo, e nas quais as conquistas sociais de suas classes trabalhadoras são solapadas.

A crise ambiental contemporânea está caracterizada pelo uso sem precedentes dos recursos naturais, associado à degradação dos ecossistemas, à dramática redução da biodiversidade, assim como à geração e à intensificação dos riscos ambientais, em particular os chamados riscos ecológicos globais. Entre estes, destacam-se os riscos relativos à destruição da camada de ozônio, à poluição química transfronteiriça e às mudanças climáticas globais decorrentes dos gases de efeito estufa liberados pela combustão do carvão e derivados do petróleo. A concentração de poder econômico e político das corporações transnacionais e dos países nos quais estão sediadas, em tempos da livre circulação do capital industrial e financeiro, traz novas dimensões para as desigualdades, as precariedades e a exclusão socioespacial que afetam trabalhadores do campo e das cidades. Nessa perspectiva, a crise ambiental precisa ser analisada em sua dimensão social e política.

Diante da dimensão ampliada de saúde e de sua determinação social e econômica, o movimento da reforma sanitária e as entidades da sociedade civil que atuam na defesa da saúde não podem fugir à responsabilidade de somar forças à causa ambientalista. É eticamente inadmissível que o modo capitalista de produção continue a explorar os trabalhadores e a sociedade, expondo-os a riscos e danos à saúde e resultando em mortes prematuras e injustas. Aprofunda-se a exploração das classes trabalhadoras, sobrando aos cofres públicos arcar com os custos de tratamento das pessoas vitimadas pela exploração predatória de recursos naturais e de sua força de trabalho, enquanto os lucros são apropriados por poucos e cada vez mais concentrados pelos agentes do capital financeiro globalizado, apoiados pelos Estados nacionais aos quais estão associados.

É preciso que uma nova ética global oriente fortemente a aplicação dos princípios da prevenção, da precaução e da solidariedade entre todos os povos e entre as gerações do presente e do futuro. No entanto, para que se possa apontar corre-

tamente a direção a ser seguida na Rio+20, cumpre também reconhecer que uma ética global, local ou com qualquer espectro de generalidade simplesmente não será possível enquanto a cidadania estiver reduzida à dimensão dos padrões de consumo orientados para os desejos das classes abastadas.

Nosso planeta já não suporta as necessidades de produção da população humana: em um ano, consome-se a capacidade de produção de um planeta Terra e meio; e antes da metade deste século, se mantidos os atuais padrões de consumo, necessitaremos de nada menos do que cinco planetas. Trata-se de uma situação claramente insustentável e inadiável: é necessário alterar os atuais padrões de consumo.

Entretanto, é sintomático observar que os dois principais temas da Rio+20, embora reflitam na área ambiental a tônica dos discursos dos países ricos e dos países em desenvolvimento, não constituem um binômio que resulte numa perfeita articulação entre os temas. Em Economia Verde no Contexto do Desenvolvimento Sustentável e a Erradicação da Pobreza, percebe-se de início que há apenas a indicação de uma possível transição para uma 'economia verde', supostamente mais amigável para o planeta, de maneira a reduzir seu ritmo de esgotamento; mas nunca que simplesmente interrompa o processo de exaurimento dos recursos naturais ou mesmo que sejam implementadas políticas para, em alguma medida, revertê-lo. Longe de afirmar a inoportunidade da busca por novos meios de produção mais ambientalmente amigáveis, é preciso, e extremamente necessário, reafirmar que tal busca, por mais bem-sucedida que possa ser, será ainda insuficiente. De um lado porque os padrões de consumo dos países centrais, em particular de suas elites e das elites dos países em desenvolvimento, são ainda muito altos; de outro, porque ainda resta – não apenas para os países em desenvolvimento, mas para a toda humanidade – o dever ético de implementar políticas que permitam que bilhões de pessoas saiam de situações de miséria e pobreza extrema. Nesse sentido, é de se lamentar que a articulação da 'erradicação da miséria' nesse tema central tenha sido colocada em discreta oposição à questão ambiental, revelando uma opção inequívoca pelas soluções e lógicas típicas de mercado para problemas globais muito mais complexos do que a ética utilitarista do capital pode responder.

O Marco Institucional para o Desenvolvimento Sustentável também não aponta para a redução dos níveis de consumo, mas, novamente, apenas para discretas mudanças no modelo econômico de produção, de forma a prolongar a utilização dos recursos naturais segundo a lógica do capital. Nesse sentido, enquanto não forem superados os obstáculos e contradições que o modo de produção capitalista impõem à implantação de uma agenda ambiental efetiva e solidária (e uma leva à outra), independentemente dos instrumentos de Direito Internacional, indutivos ou sancionatórios, que se construam para a defesa de um desenvolvimento ambientalmente sustentável, ainda não será possível avançar a passos suficientemente largos e velozes na direção da proteção da espécie humana.

O Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES) enxerga na Rio+20 uma oportunidade rara e interessante de travar essa discussão. No entanto, por não se perceber no horizonte uma oportunidade clara para a superação do modo capita-

lista de produção, mas apenas de sua transformação para um modo ‘capitalista-verde’ de produção, persiste o pessimismo da razão. Isso porque, embora seja mais tolerável e amigável para muitos, é mantida a superexploração da força de trabalho pelo capital. Que o otimismo na ação por parte de todos os participantes e da luta sustentada que devemos travar seja suficiente para salvar o planeta e a humanidade da barbárie.

A Diretoria Nacional

Editorial

Rio+20 cannot be another lost opportunity

Twenty years after the United Nations Conference on Environment and Development (known as Eco 92), in Rio de Janeiro, another United Nations summit will take place to approach the environmental issue: Rio+20. However, there is not much to celebrate. The commitments made with Agenda 21, determined in 1992, are yet to be achieved. Many diagnostic elements have been aggravated. Overcoming the financial crisis that was triggered in 2008 has been the focus of policies in capitalist countries, with no proposals for changing current consumption patterns, and the social achievement of working classes are destroyed.

The contemporary environmental crisis is characterized by the unprecedented use of natural resources, associated with the degradation of ecosystems, the dramatic reduction of biodiversity, as well as with the generation and intensification of environmental risks, especially those known as global ecological risks. Among the latter are risks related to the destruction of the ozone layer, the transboundary chemical pollution and the global environmental changes resulting from greenhouse gases emitted by the combustion of coal and oil derivatives. The concentration of economic and political power by transnational corporations and the countries in which they are established gives new dimensions for inequalities, precariousness and socio-spatial exclusion that affect rural and urban workers, in times of free circulation of industrial and financial capital. With this perspective, the environmental crisis needs to be analyzed by its social and political dimensions.

Facing the increased dimension of health and its social and economic determination, the sanitary reform movement and civil society organizations that work for the defense of health cannot stop strengthening the environmental cause. It is ethically unacceptable that the capitalist production remains exploiting workers and the society, exposing both to risks and damage to health, which can result in unfair and premature deaths. The working classes are increasingly exploited, and the government has to cover the costs for treating people who are victims of the predatory exploitation of natural resources and workforce; meanwhile, profits are destined to a few, and are more and more concentrated by the agents of global financial capital, who are supported by the national governments to which they are associated.

New global ethics is required to guide the application of prevention, precaution and solidarity principles among societies and generations of the present and

the future. However, in order to properly point to the direction to be followed in Rio+20, it is also important to recognize that global, local or any kind of ethics simply will not be attainable while citizenship is reduced to the dimension of consumption patterns oriented by the wishes of the richer classes.

Our planet can no longer stand the needs of production for the human population: in one year, the production capacity of one planet and a half is consumed; and before we reach the half of this century, if the current consumption patterns remain as they are, we will need five planets. This situation is clearly unsustainable and undelayable: it is necessary to change the current consumption patterns.

However, it is symptomatic to observe that the two main topics of Rio+20 do not perfectly articulate, even though they reflect the speech of rich and developing countries in the environmental fields. In the subject Green economy in the context of sustainable development and poverty eradication, at first there is only the indication of a possible transition to a 'green economy', that is supposedly more eco-friendly, in order to reduce its rhythm of exhaustion; however, it will not simply interrupt the process of exhausting natural resources, or even implement policies to somehow revert it. Far from confirming the lack of opportunity to search for new means of eco-friendly production, it is necessary to emphasize that such search will still be insufficient, as successful as it can be. And this is because consumption patterns in core countries, especially their elite and the elite of developing countries, are still too high. On the other hand, we are left with the ethical duty to implement policies that enable billions of people to step out of extreme poverty – not only for developing countries, but for the entire human kind. In this sense, we are sorry that the articulation to 'eradicate misery' in this core subject is placed in a discreet position in relation to the environmental issue, thus revealing the option for solutions and logic that reflect the market for global problems, which are much more complex than the answers of the utilitarian ethics of the capital.

The Institutional framework for sustainable development also does not show the reduction of consumption levels, but again, it only points to discreet changes in the economy's production models, in order to prolong the use of natural resources according to the logic of the capital. Thus, while the obstacles and contradictions imposed by the capitalist means of production to the implementation of an effective environmental agenda are not overcome, regardless of the instruments of international law, be it inductive or by sanctions, it will not be possible to step forward towards the protection of the human race.

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES) sees a rare and interesting opportunity in Rio+20 to trigger this discussion. However, since we cannot visualize a clear opportunity for overcoming the capitalist production in the ho-

rizon, but only the transformation to a 'green-capitalist' production, we are still pessimistic. And this is because even though it seems to be more tolerable and friendly for many, the overexploitation of workforce by the capital is maintained. Let the optimism of the participants in this struggle be enough to save the planet and humanity from the barbarism.

The National Board

Editorial

Rio+20 no puede ser una oportunidad perdida

Pasados 20 años de la realización de la Conferencia de las Naciones Unidas Sobre el Medio Ambiente y Desarrollo (Río, 92), en Rio de Janeiro, una cúpula más de las Naciones Unidas se reúne para abordar el tema de la cuestión ambiental: Rio+20. Mientras tanto, no hay mucho que celebrar. Los compromisos asumidos en la Agenda 21, fijada en 1992, aun están por ser cumplidos. Varios elementos diagnosticados se han agravado. La superación de la crisis financiera, que se inició en el 2008 en los Estados Unidos, ha sido el foco de las políticas de los países centrales del capitalismo, sin una propuesta de cambio de sus patrones actuales de consumo, y en las cuales las conquistas sociales de las clases trabajadoras han sido ocultadas.

La crisis ambiental contemporánea está caracterizada por el uso sin precedentes de los recursos naturales, asociado a la degradación de los ecosistemas, a la dramática reducción de la biodiversidad, así como a la generación y a la intensificación de los riesgos ambientales, en particular los llamados riesgos ecológicos globales. Entre estos, se destacan los riesgos relativos a la destrucción de la capa de Ozono, la contaminación química transfronteriza y a los cambios climáticos globales consecuentes de los gases del efecto invernadero liberados por la combustión de carbón y derivados del petróleo. La concentración de poder económico y político de las transnacionales y de los países en los cuales son sede, en tiempos de la libre circulación del capital industrial y financiero, trae nuevas dimensiones para las desigualdades, las precariedades y la exclusión socio-espacial que afectan a los trabajadores del campo y de las ciudades. En esa perspectiva, la crisis ambiental necesita ser analizada en su dimensión social y política.

Delante de la dimensión ampliada de salud y de su determinación social y económica, el movimiento de la reforma sanitaria y las entidades de la sociedad civil que actúan en defensa de la salud no pueden escapar de la responsabilidad de sumar fuerzas a la causa ambientalista. Es éticamente inadmisibles que el modo capitalista de producción continúe explotando a los trabajadores y a la sociedad, exponiéndolos a riesgos y daños a la salud y resultando en muertes prematuras e injustas. Se profundiza la explotación de las clases trabajadoras, restando de las arcas públicas, cargando con los costos de tratamiento de las personas victimizadas por la explotación predatoria de recursos naturales y de su fuerza de trabajo, mientras el lucro es apropiado por pocos y cada vez más concentrado por los agentes del capital financiero globalizado, apoyados por los Estados Nacionales a los cuales están asociados.

Es preciso que una nueva ética global oriente fuertemente la aplicación de los principios de prevención, de precaución y de solidaridad entre todos los pueblos y entre las generaciones del presente y del futuro. Mientras tanto, para que se pueda apuntar correctamente a la dirección a ser seguida en Rio+20, es preciso reconocer que una ética global, local o cualquier otro espectro general, simplemente no será posible mientras la ciudadanía esté reducida a la dimensión de los patrones de consumo orientado hacia los deseos de las clases ricas.

Nuestro planeta ya no soporta más las necesidades de producción de la población humana: en un año se consume la capacidad de producción de un planeta Tierra y medio; y antes de la mitad de éste siglo, si se mantienen los patrones de consumo actuales, necesitaremos nada menos que cinco planetas más. Se trata de una situación claramente insustentable y urgente: es necesario cambiar los patrones de consumo actuales.

Mientras tanto, es sintomático observar que los dos temas principales de Rio+20, aunque reflejan en el área ambiental la tónica de los discursos de los países ricos y de los países en desarrollo, no constituyen un binomio que resulte en una perfecta articulación entre los temas. En Economía Verde en el Contexto de Desarrollo Sustentable y la Erradicación de la Pobreza, se percibe desde el inicio, que hay apenas el indicio de una posible transición para una 'economía verde', supuestamente más amigable para el planeta, a manera de reducir su ritmo de agotamiento; pero que simplemente nunca interrumpe el proceso de agotamiento de los recursos naturales o que sean implementadas políticas para, en alguna medida, revertirlo. Lejos de afirmar el importuno de la búsqueda de nuevos medios de producción más ambientalmente amigables, es preciso, y extremadamente necesario, reafirmar que tal búsqueda, por más exitosa que pueda ser, aun será insuficiente. De un lado porque los patrones de consumo de los países centrales, en particular de sus élites y de las élites de los países en desarrollo, son todavía muy altos; del otro lado, porque aún queda - no apenas para los países en desarrollo, sino para toda la humanidad - el deber ético de implementar políticas que permitan que billones de personas salgan de la situación de miseria y extrema pobreza. En ese sentido, es de lamentarse que la articulación de la 'erradicación de la miseria' en este tema central haya sido colocada en discreta oposición a la cuestión ambiental, revelando una opción inequívoca por las soluciones y lógicas típicas de mercado para problemas globales mucho más complejos de lo que la ética utilitaria del capital puede responder.

El Marco Institucional para el Desarrollo Sustentable tampoco apunta hacia la reducción de los niveles de consumo, sino, nuevamente, apenas para cambios discretos en el modelo económico de producción, de manera que se prolonga la utilización de los recursos naturales según la lógica del capital. En este sentido, mientras no sean superados los obstáculos y contradicciones que el modo capitalista impone a la implantación de una agenda ambiental efectiva y solidaria (y una conlleva a otra), independientemente de los instrumentos de Derecho Internacional, inductivos o sancionables, que se construyan para la defensa de un desen-

volvimiento ambientalmente sustentable, aun no será posible avanzar a pasos suficientemente largos y veloces en la dirección de protección de la especie humana.

El Centro Brasileiro de Estudios de la Salud (CEBES), observa en Rio+20 una oportunidad rara e interesante para bloquear esa discusión. Mientras no se perciba en el horizonte una oportunidad clara para la superación del modelo capitalista de producción, sino apenas de su transformación para un modo 'capitalista-verde' de producción, persistirá el pesimismo de la razón. Esto porque, aunque sea más tolerable y amigable para muchos, es mantenida la súper-explotación de la fuerza del trabajo a través del capital. Que el optimismo en la acción por parte de todos los participantes y de la lucha sustentada que debemos bloquear sea suficiente para salvar al planeta y a la humanidad de la barbarie.

La Junta Nacional

Saúde, Desenvolvimento Sustentável e a Defesa da Vida

A realização da Rio+20, em 2012, precedida pela Conferência Internacional de Saúde Urbana, pela Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde, em 2011, pelos Seminários Nacionais de Promoção da Saúde e pela Conferência Nacional de Saúde Ambiental, vem colocando em destaque as relações entre Desenvolvimento Sustentável e Saúde na perspectiva da promoção da equidade.

A Reforma Sanitária é um movimento em defesa da vida. A possibilidade de continuidade da vida tal como a conhecemos hoje está ameaçada pelo modo de produção capitalista. A dilapidação da natureza e o agravamento das iniquidades sociais, em um contexto de crise global, sistêmica e contínua do capital, convergem para essa situação de insustentabilidade da vida e da própria reprodução do modo de produção e consumo.

As grandes corporações e suas redes estratégicas governamentais e sociais já operam neste contexto situacional, desenvolvendo alternativas ideológicas, políticas e tecnológicas. O 'esverdeamento' do capital, a mercantilização dos serviços ecossistêmicos, as tecnologias mitigadoras das consequências (mudanças climáticas, fome, sede, poluição), e a exportação de riscos para espaços geopolíticos de menor resistência, são algumas destas estratégias.

Por outro lado, um conjunto de agendas busca responder ao desafio teórico-prático de dar respostas concretas à constituição de territórios sustentáveis e saudáveis, apoiando a promoção da inclusão social e do desenvolvimento humano sustentável. Em comum, os objetivos de promover o acesso à cidadania, a preservação do meio ambiente, o desenvolvimento econômico e a qualidade de vida, a governança intersetorial e participativa como modo de gestão e o território como elemento contextualizador de sua implantação.

Estratégias de atores e redes que assumem perspectivas contra-hegemônicas, afirmam a necessidade de que sejam estabelecidas redes de solidariedade a partir de diálogos e convergências entre temas como: agroecologia, saúde e justiça sócio-ambiental, economia solidária, segurança e soberania alimentar e feminismo, tendo o território como elemento central destas estratégias, e o diálogo e a intercomunicabilidade entre distintos saberes, com base na participação social como pedagogia de produção de hierarquias de prioridades e ações emancipatórias.

O movimento sanitário tem muito a contribuir a partir de seus acúmulos teórico-conceituais, – como a determinação social, a promoção da saúde e a produção de autonomia individual e coletiva; – e práticos, como -a universalidade, a integralidade, a gratuidade e o controle social. Entretanto, precisa enfrentar questões que contradizem estes acúmulos.

O complexo produtivo da saúde reproduz a lógica hegemônica de produção na organização dos processos laborais e a utilização da força de trabalho, no emprego de tecnologias ‘marrons’, no destino dos resíduos, nos mecanismos de comercialização e apropriação do lucro e na definição das prioridades de pesquisa, investimento e produção. Isto é norma no setor privado, e, ainda que importantes iniciativas de Estado tenham sido tomadas para reverter este quadro no que diz respeito a prioridades, comercialização e lucro, as outras dimensões são hegemônicas nessas experiências.

A oferta e a organização de serviços de saúde têm uma frente de expansão significativa e crescente, mitigatória de problemas gerados pelo modelo de desenvolvimento, tais como migrações massivas de populações expulsas e/ou atraídas por grandes empreendimentos, que se concentram nos níveis secundário e terciário, ampliando custos e fortalecendo uma abordagem médico-hospitalar.

A contradição entre este quadro e a perspectiva da Reforma Sanitária é evidente. É fundamental que o movimento sanitário incorpore o desenvolvimento sustentável no seu quadro praxístico, fortalecendo o pensamento crítico e as redes contra-hegemônicas.

A Cúpula do Milênio em 2015 pode ser um importante marcador nesta disputa entre projetos antagônicos, articulando os pilares econômico, ambiental e social do desenvolvimento sustentável, avaliando as estratégias dos Objetivos do Milênio articuladas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, que devem ser pactuados na Rio+20, onde estes projetos se enfrentarão.

Tanto a Cúpula da Terra (Estado) quanto a Cúpula dos Povos (Sociedade Civil) são arenas de disputa onde nas quais o pensamento emancipador deve lutar para alcançar acúmulos distintos e complementares. Estruturalmente condicionada pelas normas diplomáticas, o desafio da primeira é evitar a regressão dos acordos até então alcançados, avançar nos mecanismos de governança multilaterais, participativos e regulatórios sem prevalência do pilar econômico e aprofundar o conceito de economia verde. Quanto à segunda, caracterizada pela polifonia de posições, o desafio é a construção de um projeto comum no campo conceitual, especialmente na relação Estado- Sociedade, e no campo prático da demonstração de viabilidade dos modelos de organização sócio-econômica propostos.

A Saúde tem muito a contribuir, pela sua experiência, nas duas arenas – Estado e Sociedade Civil, na concertação de um projeto contra-hegemônico e em sua governança.

Nesta perspectiva, o CEBES, por meio da Revista Saúde em Debate, lança esta edição especial, composta por trabalhos que problematizam as abordagens e desafios teórico-práticos para o Desenvolvimento Sustentável e a Saúde, com a perspectiva de oferecer subsídios que auxiliem a avaliação crítica de suas agendas e a intervenção do movimento sanitário na Rio + 20 e em seus desdobramentos. Nunca antes nossa diretriz histórica foi tão adequada ao nosso tempo atual. A vida está ameaçada. Em defesa da vida.

Edmundo Gallo
Editor Convidado

Health, Sustainable Development and the Defense of Life

Rio+20, to be held in 2012, was preceded by the International Conference of Urban Health, by the Conference on Social Determinants of Health, in 2011, by the National Seminars of promotion of health and by the National Conference of Environmental Health. It highlights the relation between sustainable development and health by the perspective of the promotion of equity.

The Sanitary Reform is a movement in defense of life. The possibility of continuation of life as we know it is threatened by the capitalist production. The dilapidation of nature and the increasing social inequities lead to the unsustainability of life and of the reproduction of the current production and consumption itself, in a context of a global, systemic and continuous crisis of the capital.

Major corporations and their strategic governmental and social networks already work with this situation, thus creating ideological, political and technological alternatives. The 'greening' of the capital, the mercantilization of ecosystem services, the technologies that soften the consequences (climate changes, hunger, thirst, pollution) and the exportation of risks to geopolitical spaces of lower resistance are some of these strategies.

On the other hand, a group of initiatives aim to respond to the practical and theoretical challenge of giving concrete answers to the constitution of sustainable and health territories, thus supporting the promotion of social inclusion and sustainable human development. In common, they have the objectives of promoting access to citizenship, preserving the environment, promoting economic development and quality of life, intersectoral and participatory governance as a management tool and the territory as an element that puts its implantation into context.

Strategies of actors and networks that take over counter-hegemonic perspectives confirm the need to establish solidarity networks starting from dialogues and convergence of subjects, such as: agroecology, socio-environmental justice and health, solidarity economy, food security and feminisms, having the territory as a core element for these strategies, and the dialogue and intercommunicability between different types of knowledge, based on the social participation as the pedagogy of hierarchy of priorities and emancipator actions.

The sanitary movement can contribute with theoretical and conceptual knowledge, such as the social determination, the promotion of health and the production of individual and collective autonomy; and with practical knowledge, such as the universality, integrality, gratuity and social control. However, it has to face issues that contradict such knowledge.

The productive complex of health reproduces the hegemonic logic of production in the organization of labor processes and the use of the workforce in the

employment of 'brown' technologies, in the destination of waste, in the mechanisms of commercialization and the appropriation of profit and in the definition of research, investment and production priorities. This is the rule in the private sector, and even if important initiatives of the State have been taken in order to reverse this picture in relation to priorities, commercialization and profit, the other dimensions are hegemonic in these experiences.

The offer and the organization of health services have been significantly increasing, thus softening problems generated by the development model, such as massive migrations of populations that were expelled and/or attracted by major ventures, concentrated on the secondary and tertiary levels. This increases the costs and strengthens the doctor-hospital approach.

The contradiction between this picture and the perspective of the Sanitary Reform is clear. It is essential that the sanitary movement incorporate the sustainable development in its praxis picture, thus strengthening the critical thinking and the counter-hegemonic networks.

The Millennium Summit in 2015 may be an important mark in the dispute between antagonistic projects, articulating the economical, environmental and social pillars of sustainable development and evaluating the strategies of the Millennium Development Goals, in relation to the Sustainable Development Goals, which should be established in Rio+20, where these projects will be facing each other.

Both the Earth Summit (State) and the People's Summit (Civil Society) are dispute arenas in which the emancipatory thinking must struggle to reach distinct and complementary knowledge. Structurally conditioned by diplomatic rules, the challenge of the first is to avoid the regression of deals that have already been made, to develop mechanisms of multilateral, participatory and regulatory governance without the prevalence of the economical pillar, and to deepen the concept of green economy. The second event is characterized by the diversity of positions, and the challenge is to build a common project in the concept field, especially in the relation State – Society, and in the practical field, it should demonstrate the viability of the proposed models of socioeconomic organization.

Health can greatly contribute, due to its experience, in both arenas – State and Civil Society, in order to determine a counter-hegemonic project and its governance.

By this perspective, CEBES, through *Revista Saúde em Debate*, releases this special issue that is comprised of papers that put the approaches, as well as theoretical and practical challenges for the sustainable development and health into context, with the goal of providing subsidies that assist the critical analysis of the initiatives and the intervention of the sanitary movement in Rio+20 and its branches. Never before has our historic guideline been so adequate to the current days. Life is threatened. In defense of life.

Edmundo Gallo
Editor convidado

Rio + 20, saúde e derretimento das geleiras

Rio+20, health and the melting of glaciers

Valcler Rangel Fernandes¹

¹ Especialista em Medicina Preventiva e Social e em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana pela Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ) - Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Vice-Presidente de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde da FIOCRUZ - Rio de Janeiro (RJ), Brasil.
valcler@fiocruz.br

O debate sobre as relações entre saúde, ambiente e desenvolvimento pressupõe a necessidade do levantamento de um conjunto de novos elementos, os quais sejam relevantes para revisão do tratamento dado aos temas que tradicionalmente mobilizam os atores envolvidos na construção dos sistemas de saúde no Brasil e no mundo. Ao mesmo tempo em que coexistem agendas para o enfrentamento de questões apresentadas como problemas planetários, que colocam em risco a sobrevivência de espécies, inclusive a humana, observa-se a permanência de situações que desafiam os formuladores e executores das políticas públicas, principalmente aquelas relacionadas à profunda desigualdade de acesso à de saúde, educação, cultura, entre tantas ações de estado, em países onde a importância da intervenção dos governos é essencial para a redução de iniquidades.

A questão ambiental se tornou uma das principais pautas do início do século 21, porém, considerando seu aspecto multifacetado, necessita de um conjunto de metodologias que permitam a análise sistêmica dessas relações de forma a superar a atual abordagem, ainda muito fragmentada, acerca do tema. É certo que esse desafio está associado ao modelo formador e de produção acadêmica, ainda sob departamentos, que oferece limites para um pensamento integrado, criativo, autônomo e mobilizador para o enfrentamento de problemas socioambientais e de saúde.

A busca por evidências quanto às relações entre mudanças climáticas e saúde; a geração de alternativas para promover a redução dos impactos não previsíveis e indesejáveis da instalação de empreendimentos e dos novos modos de produção e consumo sobre a saúde humana, o aprimoramento da compreensão acerca das relações entre o impacto das intervenções antrópicas na biodiversidade e suas implicações na ocorrência de doenças, representam alguns dos temas relevantes a serem incluídos em tal debate. As variadas possibilidades de abordagens que se colocam no horizonte nesse momento de incertezas, somadas a ingredientes econômicos, sociais e ambientais, remetem a uma proposição elaborada por Edgar Morin, segundo o qual: “A fórmula complexa da antropolítica (política de humanidade em escala planetária) não se limita ao ‘pensar global, agir local’; ela se expressa pela interação: pensar global/agir local; pensar local/agir global”. A partir dessa perspectiva, é possível avaliar a real agenda que deve ser induzida e fomentada.

Ao pensar na saúde como um processo determinado socialmente, elementos importantes são adicionados nesta agenda, tanto com relação à construção de novas

formas de intervenção, a partir de políticas públicas, quanto na revisão necessária dos modelos hegemônicos de produção e de consumo no mundo ocidentalizado, em que a noção de natureza é atravessada por uma construção de imagens historicamente determinadas.

Von Stein, citado por Sergio Buarque de Holanda, observa que “ao ouvir a palavra ‘natureza’ o homem dos séculos 17 e 18 pensa imediatamente no firmamento; o do século 19 pensa numa paisagem”. Cabe debater como a natureza está sendo analisada atualmente. Ao serem trazidos novos conceitos, como por exemplo, do desenvolvimento sustentável, da economia verde, da exploração da biodiversidade, do aquecimento global e de tantas outras expressões, recentemente incorporadas, as quais, ao mesmo tempo em que trazem para a cena contemporânea novas semânticas e novos conhecimentos, também tentam estabelecer, pautadas na lógica hegemônica, consensos e pressupostos universais que se institucionalizam por meio de artigos científicos, publicações de grande mídia e agendas políticas, as quais ganham consistência a partir do estabelecimento de uma massificação de definições, permeadas de interesses políticos e econômicos. Sendo esse debate uma via de mão dupla, seriam estas as proposições adequadas?

O esforço da organização e da mobilização de governos, de movimentos sociais, de organizações não governamentais, de instituições acadêmicas, de organismos internacionais e de outras instâncias de representação social, voltadas para o debate da crise ambiental, é mais do que visível, tanto pelo deslocamento de delegações para a Conferência Mundial sobre Desenvolvimento Sustentável – Rio + 20, quanto para a Cúpula dos Povos, que são realizados paralelamente e tratam de assuntos de vital importância às nações. Entretanto, a despeito dessa mobilização, a ausência da saúde como tema na pauta da Conferência, demonstrada nos documentos preparatórios, ressalta que essa conferência deve ser observada com reservas, uma vez que esse fato compromete o debate mais geral sobre o desenvolvimento e a inclusão social, que foi proposto para os chefes de estado, presentes no evento. É indubitável que o contexto da crise econômica, da persistência de guerras e de grandes contingentes populacionais excluídos, prin-

cipalmente nos países da África, América Latina e regiões da Ásia, compromete as formulações, bem como a tomada de decisão, por parte dos dirigentes das nações, das lideranças acadêmicas e dos movimentos sociais.

No Brasil, ao discutir-se a saúde nesta conjuntura de incertezas, torna-se imprescindível a redução das lacunas existentes entre as concepções que orientam a formulação da determinação social da saúde e da vida, assim como dos elementos ambientais destacados nesse processo. O esforço para consolidar o Sistema Único de Saúde (SUS), que atualmente está ‘aprisionado’ ou, no mínimo, pautado pela agenda de aperfeiçoamento dos dispositivos de atenção à saúde, está expresso na formatação das redes de atenção à saúde e na expansão e qualificação da atenção primária. Portanto, ainda permanece em segundo plano a agenda de promoção à saúde e de desenvolvimento da gestão de políticas intersetoriais, apesar da existência de ações voltadas à melhoria de qualidade dos alimentos industrializados, à política de antitabagismo e aos programas de indução à atividade física, que são exemplos da ação sobre determinantes sociais.

No plano nacional, iniciativas geradas no campo da seguridade social têm sido eficazes na redução dos fossos sociais, por meio da implementação de programas, como o ‘Bolsa Família’ e do plano ‘Brasil Sem Miséria’, promovendo a redução da pobreza e a inclusão social, e constituem-se como estratégias relevantes na superação da fragmentação das políticas sociais e econômicas, além de serem inspiradoras no que se refere às relações entre o atual modelo de desenvolvimento e seus impactos socioambientais e na saúde.

Nesse sentido, vale ressaltar que o processo de desenvolvimento na sociedade capitalista e no Brasil, em particular, produz benefícios inegáveis, progressos científicos, avanços técnicos na Medicina, inovações tecnológicas, e se depara com suas contradições, ao gerar novas desigualdades, destruição ambiental, perdas culturais e novos modos de exploração humana. Não há como garantir que o simples fato de agregar a palavra sustentável ao conceito de desenvolvimento seja suficiente para mudar o curso dos modos de produção e consumo. Esse debate deve mostrar as contradições

postas para a construção de outras formas de articular o desenvolvimento à inclusão social. Para isso, deve-se levar em conta o atual contexto das desigualdades expressas na injustiça social, nas diferenças da expectativa de vida existentes entre povos e populações ricas e pobres, assim como nos impactos de eventos extremos, naturais ou não, sobre as populações mais pobres, que sofrem mais as consequências da poluição, das secas e chuvas e das contaminações das águas.

A redução das distâncias entre a formulação de políticas, pautadas pelos preceitos da determinação social da saúde e sua materialização em iniciativas intersectoriais, com a produção de efeitos sobre as iniquidades e, por conseguinte, sobre a crise ambiental, deverá passar pela criação de espaços de atuação diferenciados em âmbito local, regional e nacional. Portanto, é necessário abordar temas relevantes, tais como: a ocupação do espaço urbano, a mobilidade urbana e a violência nas cidades, a construção de modelos de produção de alimentos saudáveis, enfrentamento da questão dos agrotóxicos, aliada a políticas de segurança alimentar, a priorização do saneamento básico e a garantia de qualidade da água para consumo humano. Essas temáticas, entre outras, devem ser discutidas e analisadas em instâncias intersectoriais, de forma a permitir a proposição de políticas civilizatórias orientadas à reversão das desigualdades no Brasil.

É necessário promover induções junto às instâncias de fomento dos desenvolvimentos econômico e social; romper isolamentos do setor saúde; propor a inclusão dos indicadores de saúde na definição de prioridades das políticas econômicas; tratar dos grandes empreendimentos e seus entornos como espaços para observação de processos acelerados de desenvolvimento local e prevenir os impactos perversos e, muitas vezes, previsíveis; aumentar a interação entre a agenda ambiental e o SUS, integrando a vigilância em saúde à ambiental e incluindo a saúde do trabalhador como um elemento central para a avaliação de impactos, permitindo ação de controle sobre riscos e o exercício da gestão ambiental nesses novos espaços criados pelo processo acelerado de crescimento econômico; incrementar, de forma articulada, processos de utilização de

tecnologias de menor impacto ambiental no complexo produtivo da saúde, nas fábricas ou nos serviços. Dessa forma, será possível preencher lacunas existentes para a atualização da agenda do sistema público de saúde brasileiro, alinhado ao desenvolvimento do campo da ciência, tecnologia e inovação em saúde e da agenda de formação para o SUS.

O SUS possui elementos inerentes a seu processo de amadurecimento, que trazem desafios importantes para sua atualização como política inclusiva e exige um chamamento dos agentes de política econômica, para uma releitura deste sistema como um verdadeiro processo de indução de desenvolvimento regional integrado e, portanto, vinculado diretamente a sustentabilidade econômica e social do país, com impactos diretos na produção de efeitos sobre incertezas do presente e do futuro, referentes à questão ambiental. Este sistema precisa receber um tratamento diferenciado, por parte dos tomadores de decisão, para além da visão de um sistema de serviços assistenciais de alcance universal, que tem problemas de financiamento e gestão. Se a interação com outras políticas de crescimento e desenvolvimento for incipiente, o ideário da promoção da saúde não estará sendo efetivado de forma radical, e o SUS continuará padecendo do ‘mal’ de tratar coletivamente das doenças, como se estivesse enxugando uma geleira que permanece em constante derretimento.

Conexões da saúde com a agenda da sustentabilidade

Health connections to the sustainability agenda

Guilherme Franco Netto¹

¹ Pos-doutor pelo Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) - Campinas (SP), Brasil. Diretor do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Secretaria de Vigilância Sanitária (DSAST/SVS) - Brasília (DF), Brasil.
guilherme.netto@saude.gov.br

De 13 a 22 de junho de 2012, a Organização das Nações Unidas (ONU) realizará, no Rio de Janeiro, a Conferência Mundial sobre o Desenvolvimento Sustentável – Rio + 20. Presidida pelo Governo Brasileiro, a Conferência, de acordo com a ONU, representa uma necessidade de reafirmar os compromissos assumidos na Rio92 e identificar caminhos em face aos desafios globais que se apresentam à humanidade, tendo como referência suas dimensões econômicas, ambientais e sociais.

Na perspectiva da saúde, a agenda do desenvolvimento sustentável apresentou, em suas teses de origem e em seus instrumentos operacionais, a necessidade de avançar sobre os conceitos da saúde, enquanto direito universal, e a ação sobre os determinantes sociais da saúde, materializados no conjunto de compromissos estabelecidos no Capítulo 6 da Agenda 21. À época, tal agenda abordava a necessidade de ter acesso à atenção primária à saúde, expandir o controle de doenças transmissíveis, ampliar o acesso à saúde dos grupos populacionais mais vulneráveis, ter acesso aos serviços urbanos básicos de infraestrutura e saneamento e ter ação sobre os efeitos resultantes das contaminações ambientais e das mudanças ambientais globais.

No Brasil, a partir das lutas sociais pelo reestabelecimento da democracia nas décadas de 1970 e 1980, emergiu, no campo da saúde, uma forte crítica à política de saúde excludente que foi consolidada no ciclo militar. A luta dos movimentos sociais e dos profissionais de saúde, associada à construção de um pensamento acadêmico alternativo – a Saúde Coletiva – possibilitaram, na expressão orgânica do Movimento da Reforma Sanitária, a construção do Sistema Único de Saúde (SUS): saúde enquanto direito de cidadania e dever do Estado, estabelecido na Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica da Saúde de 1990.

Quando os caminhos do SUS são aproximados, à luz de sua emancipação após 21 anos de sua existência, que, digno de nota, foi construído na contramão da onda neoliberal que ocupou o cenário internacional de desmonte do estado, com a agenda da sustentabilidade, observa-se alguns significativos progressos, a saber: cobertura exponencial da atenção primária à saúde, via o Programa de Agentes Comunitários de Saúde/ Programa Saúde da Família (PACS/PSF), que migrou de um residual de população assistida a mais de 60% da população total, resultando no acesso de mais de 100 milhões de pessoas à atenção primária à saúde; ampliação significativa do controle e da prevenção de doenças infecciosas e transmissíveis; instituição de políticas de saúde para um conjunto relevante de grupos e povos não assistidos (trabalhadores, promoção da saúde, índios, negros, lésbicas, gays, travestis, bissexuais, adolescen-

tes, idosos, homens, campo e floresta, entre outros); estabelecimento de programas de vigilância em saúde relacionados ao meio ambiente, tais como água para consumo humano, poluição do ar, exposição química, desastres, saúde e mudança do clima; expansão do saneamento básico para populações rurais; estruturação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), estabelecendo e fortalecendo um conjunto de marcos regulatórios de interesse sanitário; estruturação de uma importante agenda de Ciência e Tecnologia em Saúde, incluindo o fomento ao Complexo Industrial da Saúde, entre diversas outras iniciativas que integram o Plano Nacional de Saúde para o período de 2012 a 2015. Do ponto de vista dos resultados sanitários, a mortalidade infantil apresentou uma redução de 60% entre 1990 a 2010, e a esperança de vida ao nascer migrou de 65 para 73 anos no mesmo período, não obstante as profundas desigualdades regionais que tais indicadores ainda apresentam.

Na perspectiva das políticas públicas, é possível afirmar que a estruturação do SUS, norteado por seus princípios e diretrizes, é uma enorme contribuição ao desenvolvimento sustentável do Brasil, à medida em que promove e protege a saúde ao mesmo tempo em que integra, por meio dos conselhos e das conferências de saúde, a perspectiva da participação e o controle da sociedade no planejamento e na avaliação da política de saúde nos âmbitos federal, estadual e municipal.

A Rio + 20 traz como eixos a economia verde e a governança global. Entende-se que a economia verde não deva ser reduzida a pacotes inovadores de soluções tecnológicas, com processos produtivos mais limpos, podendo trazer em sua lógica a ameaça da mercantilização da natureza e resultar na ampliação dos processos geradores de concentração de renda e de aprofundamento da iniquidade em escala global. A governança global, ou estrutura institucional do desenvolvimento sustentável, expressa, em síntese, a necessidade de realizar a reforma das Nações Unidas e das organizações a ela vinculadas, de forma que as profundas assimetrias entre as organizações representantes dos interesses dos pilares econômico, ambiental e social, atualmente sob a hegemonia do primeiro pilar, apontem um novo modelo que mostre a atual conjuntura dos interesses da geopolítica internacional, em franca transformação, e,

ainda, incorpore em seus mecanismos políticos e de gestão as múltiplas manifestações da sociedade civil internacional, as quais não têm um claro espaço definido para este fim.

Para além destes dois eixos, a Rio + 20 abordará sete questões críticas, a saber: emprego, energia, cidades, alimentação, água, oceanos e desastres, as quais integram o conjunto da determinação social da saúde e contribuem para o atual perfil sanitário da saúde em escala global. Esse perfil é expresso nas transições demográfica, epidemiológica e nutricional, que, diferentemente do cenário da década de 1990, resultam na majoritária prevalência das doenças crônicas não transmissíveis e na violência, aos dias atuais.

A atualização da agenda da saúde no contexto da Rio + 20 deve estar norteada por alguns elementos-chave. Primeiro, a reafirmação de que os modelos universais de saúde são a alternativa mais eficaz para promover saúde em escala global; segundo, que os sistemas e a política de saúde devem privilegiar a atuação sobre os determinantes sociais da saúde, estabelecendo canais de correspondência com os resultados oficiais e não oficiais da Conferência Mundial sobre os Determinantes Sociais da Saúde realizada no Rio de Janeiro, em dezembro de 2011; terceiro, que a agenda da saúde deve integrar as políticas e medidas do Estado em prol da equidade, tendo como referência a Conferência Internacional sobre Sistemas de Seguridade Social, realizada também no Rio de Janeiro, em dezembro de 2010.

Atualmente, o Brasil é uma realidade muito distinta daquela enfrentada nas últimas décadas. Notadamente, de uma profunda estagnação econômica que prevaleceu de meados da década de 1970 ao início da década de 2000, vive-se um novo ciclo de crescimento econômico, materializado nas induções e nos fomentos do Plano de Aceleração do Crescimento (PAC e PAC II), voltado à ampliação da matriz energética, da infraestrutura urbana, da malha rodoviária e de polos industriais que resultam na aplicação de cerca de R\$1,5 trilhão entre investimentos públicos e privados de 2011 a 2014.

Associa-se a isso um conjunto relevante de políticas e programas sociais e ambientais, os quais têm possibilitado a inclusão econômica e social de uma parcela significativa da população, estimada em cerca de

25 milhões de pessoas, que até pouco vivia no limite da miséria absoluta. Por meio do programa 'Brasil sem Miséria', estima-se que outros 16 milhões de brasileiros serão também beneficiados.

Essas transformações, em escala possivelmente nunca experimentada no Brasil, embora apresentem um cenário absolutamente distinto do quadro de estagnação anterior, apresentam novos questionamentos sobre o paradigma de desenvolvimento em vigor e particularmente à saúde pública, gerando novos desafios decorrentes das vulnerabilidades e riscos à saúde produzidos pelos processos em que as populações, de forma direta e/ou indireta, estarão submetidas e influenciadas.

O debate na saúde sobre a sustentabilidade deve fortalecer a orientação de que os sistemas e as políticas de saúde, nos âmbitos internacional, nacional e local, sejam baseados em modelos universais, atuem sobre os determinantes sociais da saúde e integrem a agenda da equidade.

Este debate deve ser considerado enquanto oportunidade para que se estabeleça um mapa da determinação da saúde, a partir das induções e dos investimentos que estão sendo concretamente feitos de acordo com a multiplicidade de iniciativas, políticas e programas econômicos, ambientais e sociais, que estão concretamente interferindo nos processos de produção e consumo dos territórios. Dessa forma, será possível identificar, estudar e agir, sob a perspectiva da saúde coletiva, sobre as forças e as vulnerabilidades que interagem na dinâmica dos processos de produção de saúde-doença.

Esta reflexão deve ser também motivadora para que a saúde identifique instrumentos que estabeleçam compromissos com os representantes dos processos e das cadeias produtivas de interesse à saúde pública, tais

como as indústrias do tabaco, do álcool, da alimentação, da comunicação, da construção civil, do petróleo, da petroquímica e química fina, da automobilística, do agronegócio, entre outras. A internalização no âmbito nacional das diretrizes de convenção do quadro do tabaco; a regulamentação da propaganda do tabaco, a internalização no âmbito nacional do Protocolo de Montreal, visando à redução da eliminação da Camada de Ozônio, que resultou na eliminação do uso de produtos contendo cloro-fluor-carbono nos dispositivos de tratamento do broncoespasmo e o acordo com a indústria de alimentos processados, visando à redução do teor de sal, são experiências exitosas que servem como referência.

Por fim, deve-se também despertar o interesse do setor saúde em fortalecer a sua representação nos fóruns colegiados intersetoriais estratégicos em todas as esferas de governo, em especial, construir uma estratégia que resulte num assento permanente no Conselho Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social.

A Rio +20 se desenvolve numa conjuntura de profundas tensões, decorrentes da crise econômica motivada pela ação desregulada do capital especulativo originada nos países desenvolvidos, o que traz incertezas sobre a adoção de compromissos concretos e reais para o enfrentamento deste complexo cenário, cujas dimensões repercutem em todas as escalas do planeta.

A participação do campo da saúde na Rio + 20, representada pelos atores do movimento social, da academia, de profissionais de saúde e gestores, nos diversos espaços em que ocorrerão as suas atividades entre 13 e 22 de junho de 2012, no Rio de Janeiro, oportunizarão o debate de forma que a saúde influencie a agenda de mobilização resultante da conferência.

Notas da atual conjuntura internacional

Notes about the current international conjuncture

Benício Schmidt¹

¹ Pós-Doutor pela Université Paris 1 (Pantheon-Sorbonne) – Paris, França. Editor-chefe da Editora Francis e da Verbena Editora – Brasília (DF), Brasil. benicio.schmidt@gmail.com

A questão envolvendo a geopolítica mundial, e tendo por foco central as relações econômicas e políticas entre blocos e países, não é nada simples. Aqui destacamos alguns elementos centrais, apenas.

Matéria de consenso é o fortalecimento do eixo China-Estados Unidos como protagonistas centrais nas próximas décadas. Após as bolhas e a crise financeira, deflagra a partir do desregulamentado sistema econômico-financeiro norte-americano devido à centralidade da moeda norte-americana como moeda de curso mundial, a capacidade de gerar moeda por meio dos Títulos do Tesouro atraindo – paradoxalmente – investimentos de todos portadores de excedentes, e aproveitando a desvalorização do dólar, os Estados Unidos provavelmente sairão desse inferno astral antes do esperado, inclusive pela reativação de seu parque produtivo com exportações de mais baixo custo do que até há pouco tempo atrás. Esses fatores, é bom ressaltar, dão ao país uma maior autonomia na execução da política monetária, fiscal e cambial; assim favorecendo os recursos para a saída da crise conjuntural. Há um complicador político no horizonte imediato, as eleições presidenciais, que poderão causar novos alinhamentos militares e novas ondas de protecionismo.

Mas, também a China passará por redefinições políticas, com as tensões entre as duas correntes no interior do Estado: mais liberalismo – assédio ao capital estrangeiro, uso estratégico das enormes reservas internacionais para o fortalecimento do mercado interno e urbanização massiva do país-continente – ou, mais dirigismo – regulando as relações financeiras entre os grandes investidores e empresas estatais, com notável desempenho no desenho da China contemporânea.

Ou seja, decisões de natureza política, tanto nos Estados Unidos, quanto na China, podem complicar ainda mais o cenário internacional e produzir abalos em todo o mundo. Coincidências políticas presentes em regimes econômicos opostos, mas cada vez mais mutuamente dependentes um do outro.

Nesse particular, é sobre a região asiática, na Bacia do Oceano Pacífico que, desde agora, vão sendo feitos novos arranjos. Os Estados Unidos, dono de um poder naval quase monopólico, cuja Marinha desloca cerca de três milhões de toneladas, quase a totalidade mundial (contra 280 mil toneladas da China), vai cercando a região por um cinturão de segurança; enquanto essa procura novas alianças estratégicas na mesma região, para evitar situações sem saída, seja quanto às rotas internacionais de comércio, seja quanto à segurança militar propriamente dita. O deslocamento

político e econômico para a Ásia altera a natureza de desafios estratégicos, que passam a ser primariamente marítimos.

A Europa, comandada pelo eixo Alemanha-França, enfrenta drama enorme. Novamente, em uma recorrência histórica, a Alemanha tende a assumir as maiores responsabilidades sobre a persistência do euro, ou seu desaparecimento como moeda comum. O debate sobre a sobrevivência fiscal de países como Grécia, Espanha e Portugal, tende a sombrear o debate sobre a sobrevivência do euro enquanto tal. Em uma perspectiva econômica difícil, a porção política e integracionista do euro como moeda não pode ser posta em plano secundário. Há razões para defender, novamente, a integração europeia como necessidade estratégica. O euro tornou-se a segunda moeda mais importante da economia mundial, mais estável que o dólar americano, e mais estável do que o marco foi nos seus últimos dez anos. Além disso, uma integração monetária sempre procurou garantir os direitos sociais, como marca e herança dos avanços da socialdemocracia no continente europeu. Tudo isso parece estar sob pressão regressiva; tanto a integração e segurança com base em moeda única, como a decorrência avassaladora da austeridade fiscal sobre direitos sociais e trabalhistas, além do desemprego estrutural e deslocamentos populacionais que a crise tem provocado.

A situação atual da União Europeia exige energia. A atual crise da capacidade da União Europeia não pode continuar. Com a exceção do Banco Central Europeu (BCE), todos os órgãos – Parlamento Europeu, Conselho Europeu, Comissão Europeia e Conselho de Ministros – desde a superação da aguda crise dos bancos de 2008 e, especialmente, da consequente crise da dívida soberana, contribuíram pouco para uma solução eficaz.

Um contexto mais próximo ao Brasil também se apresenta confuso, com difíceis previsões quanto ao comportamento futuro. Trata-se do Mercado Comum do Sul (MERCOSUL) e suas fraquezas. Com dois parceiros longe das condições econômicas e possibilidades de protagonismo político dos demais, Brasil e Argentina estão às turras. Terceiro destino das exportações brasileiras, depois da China e dos Estados Unidos, a Argentina retoma políticas de natureza protecionista

que visam destronar a importância brasileira no seu comércio internacional. Uma das medidas tomada em fevereiro deste ano prevê a autorização prévia estatal para importações. Há dois componentes determinantes dessa posição: a natureza ideológica do governo Kirchner, que visa enfrentar os impasses da instabilidade jurídica e econômica do país por laivos nacionalistas, ainda que sem uma base produtiva que possa alavancar políticas dessa natureza, bem como a crescente presença da China, especialmente com a instalação de indústria maquiadoras, visando isenções e outros benefícios fiscais. Aliás, essa tem sido a estratégia chinesa na América Latina, que já afeta definitivamente ao México, por exemplo, que perde gradativamente sua importância de exportador para os Estados Unidos, apesar do Tratado Norte-Americano de Livre Comércio (NAFTA). Na verdade, querelas sobre exportações brasileiras para a Argentina, cerca de 30% do seu total, além de cruciais para nosso país, passam por conflitos comerciais com a China, como já ocorre em destacados setores da produção de aço que historicamente tem sido forte setor brasileiro.

A China vem aumentando sua influência comercial na América Latina, devido ao cenário econômico incerto nos Estados Unidos e na Europa, devendo impulsionar ainda mais os esforços chineses junto aos mercados da América Latina em 2012. Um dos efeitos já presentes é a redução da presença do Brasil e Argentina no comércio com os vizinhos latino-americanos. Especialistas da Confederação Nacional da Indústria (CNI) apontam que o Brasil deixou de exportar 2,5 bilhões de dólares para países da América Latina, entre 2005 e 2009, devido à concorrência chinesa. A Argentina foi o segundo local mais atingido, com 730 milhões de dólares de exportação a menos no mesmo período. Ambos perderam mercado no setor de químicos, informática, telecomunicações e máquinas e equipamentos, principalmente.

A China replica, no continente, a estratégia utilizada na Ásia e no Pacífico com base em acordos de livre comércio bilaterais para impulsionar sua relação com outros países. Segundo *The Economist*, a América Latina hoje é o segundo destino mais importante de

investimentos para negócios chineses, com mais de 30 bilhões de dólares por ano, ou 12,5% de todo o aporte da nação asiática fora de seu território.

De outro lado, a participação brasileira na corrente de comércio da América do Sul está estagnada há mais de uma década em 11%; sendo que os chineses detinham 2,5% de participação e, em 2010, esse número saltou para 12,5%. Note-se que, em relação ao Peru, a expectativa de comércio com a China para 2012 é de 15 bilhões de dólares; sendo que em 2011 o Brasil exportou apenas 2,2 bilhões de dólares para o Peru. O Brasil precisa, pois, de um grande esforço no relacionamento com países vizinhos, celebrando acordos visando complementação industrial e exportação de manufaturados com alto valor agregado. Especialmente frente à Argentina, cuja praça importadora tem sido ocupada por produtos chineses, segundo parceiro comercial daquele país, depois do Brasil, notadamente por meio de investimentos em energia, petroquímicos, transportes e agronegócios.

China e América Latina realizaram transações de mais de 183 bilhões de dólares em 2010, um au-

mento de 28,4% sobre 2009; enquanto as exportações do Brasil para América Latina e Caribe foram de 57,1 bilhões de dólares em 2011. Há um terreno enorme a conquistar, que não depende diretamente dos efeitos da crise financeira que abala Estados Unidos e Europa – uma questão de estratégia e planejamento. Poderia ser acrescido o debate sobre a aparente desindustrialização brasileira e o êxito pela exportação das commodities, com graves efeitos sobre a crescente população urbana com a tecnificação da agricultura, por exemplo. Mas, é tema polêmico e extenso.

Mundo em rápida mudança, com altos desequilíbrios econômicos e sociais, fortalecimento do eixo hegemônico Estados Unidos-China, tentativas de salvação do euro como moeda integradora, entrada agressiva da China em mercados cativos do Brasil e da Argentina na América Latina, falta de uma política de industrialização e dependência de commodities com altos níveis de fluxos de capitais externos; todas essas são matérias de reflexão para a geopolítica internacional, em período de realinhamento.

Sustentabilidade, desenvolvimento e saúde: desafios contemporâneos

Sustainability, development and health: contemporary challenges

Jorge Mesquita Huet Machado¹, Edmundo Gallo², Andréia Faraoni Freitas Setti³, Daniel Forsin Buss⁴, Danielly de Paiva Magalhães⁵, Francisco de Abreu Franco Netto⁶, Paulo Marchiori Buss⁷

¹ Doutor em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) - Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Programa de Promoção da Saúde Ambiente e Trabalho, Diretoria Regional de Brasília da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) - Brasília (DF), Brasil. jorgemhm@fiocruz.br

² Doutor em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) - Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Pesquisador da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da FIOCRUZ - Rio de Janeiro (RJ), Brasil. gallo@fiocruz.br

³ Doutoranda em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (USP) - São Paulo (SP), Brasil. Pesquisadora do Centro de Relações Internacionais em Saúde da FIOCRUZ - Rio de Janeiro (RJ), Brasil. andreiasetti@gmail.com

⁴ Doutor em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) - Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Pesquisador do Laboratório de Avaliação e Promoção da Saúde Ambiental do Instituto Oswaldo Cruz da FIOCRUZ - Rio de Janeiro (RJ), Brasil. dbuss@ioc.fiocruz.br

⁵ Doutoranda em Química pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) - Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Pesquisadora do Centro de Relações Internacionais em Saúde da FIOCRUZ - Rio de Janeiro (RJ), Brasil. daniellypaiva@uol.com.br

⁶ Mestrando em Saúde Pública pela FIOCRUZ - Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Pesquisador da vice-presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde da FIOCRUZ - Rio de Janeiro (RJ), Brasil. francisconetto@fiocruz.br

⁷ Mestre em Medicina Social pela UERJ - Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Pesquisador do Centro de Relações Internacionais em Saúde da FIOCRUZ - Rio de Janeiro (RJ), Brasil. buss@ensp.fiocruz.br

RESUMO Esse ensaio teve por objetivo a discussão da saúde como elemento intrínseco do processo de sustentabilidade pela ação setorial e na sua relação com os condicionantes econômicos, sociais e ambientais. Apresenta um debate pautado na temática da Rio+20, no sentido de apontar caminhos de consolidação da relação da saúde com o desenvolvimento sustentável, dialogando com a formulação do conceito de economia verde e na construção de processos de governança. Apresenta a discussão do território como espaço de organização social em que a saúde interage com os processos de desenvolvimento, das múltiplas dimensões que compõem a governança da e para a saúde, do ambiente e para o desenvolvimento sustentável.

PALAVRAS-CHAVE: Economia verde; Governança; Território e saúde; Sustentabilidade e saúde.

ABSTRACT *This paper discusses the importance of health as an intrinsic element in the sustainability process through the sectoral action and through its relation with the economic, social and environmental conditions. It proposes a debate guided by the Rio+20 Conference thematic in the sense of pointing out ways to consolidate the relationship between health and sustainable development, in a dialogue with the concept of green economy and towards the construction of governance processes. It presents the discussion of territory as the space of social organization in which health interacts with the development processes, the multiple dimensions, which compose governance of and for health, of the environment and for the sustainable development.*

KEYWORDS: *Green economy; Governance; Territory and health; Sustainability and health.*

Introdução

Saúde, ambiente e desenvolvimento

A interface entre saúde e ambiente representa uma temática de crescente relevância, uma vez que os sinais de deterioração das condições ambientais em escala planetária são evidentes, bem como os impactos à saúde decorrentes. Neste sentido, a degradação progressiva dos ecossistemas, a contaminação crescente da atmosfera, solo e água, bem como o aquecimento global são exemplos dos impactos das atividades humanas sobre o ambiente. Esses problemas são exacerbados em situações locais em que se acumulam fontes de riscos advindas de processos produtivos passados ou presentes, como a disposição inadequada de resíduos industriais, a contaminação de mananciais de água e as péssimas condições de trabalho e moradia.

Os principais temas de interação da saúde com o processo de desenvolvimento têm uma avaliação restrita do impacto na saúde. No entanto, marcam muitas das construções e denúncias emergentes no campo acadêmico e institucional mencionado. Traz em si desafios que devem ser enfrentados por uma agenda de políticas a ser construída, em que a Rio+20 pode ser um momento oportuno para difusão e síntese do amadurecimento da discussão do setor saúde e da saúde em sua dimensão estrutural intersetorial ligada ao processo de construção de um desenvolvimento sustentável.

Um primeiro diálogo necessário, neste sentido, é a própria discussão do conceito de desenvolvimento sustentável em sua relação com a saúde e com seu processo de determinação social. Além disso, se apresenta como parte inerente do conceito de sustentabilidade, em um diálogo de pertencimento com as questões sociais e ambientais decorrentes da dinâmica do desenvolvimento. A saúde, elemento chave da reprodução social, deve ser levada em consideração como parte estruturante do processo de sustentabilidade em uma perspectiva de redução das iniquida-

des sociais, econômicas e ambientais. Os modos de produzir, consumir e a organização social devem ter a promoção da saúde da população como um dos componentes intrínsecos.

Território, saúde e sustentabilidade

É no espaço do cotidiano que a saúde se realiza como expressão vital e, segundo Canguilhem (2000), como capacidade de resistir ao tempo e ao ambiente e a própria natureza dos seres.

Nesse contexto, o binômio saúde-doença se constitui como um processo coletivo. Portanto, é preciso recuperar, nesse coletivo, o sentido do território como espaço organizado para análise e intervenção, buscando identificar, em cada situação específica, as relações entre as condições de saúde e seus determinantes culturais, sociais e ambientais, dentro de ecossistemas modificados pelo trabalho e pela intervenção humana (SABROZA; WALTNER-TOWES, 2001).

Como lugar singular e histórico, o território se constitui ao mesmo tempo em objeto e condicionante das ações de prevenção e de vigilância em saúde. Em termos conceituais o entendimento desse território, como um espaço sociotécnico de produção de condicionantes à saúde, nos leva a compreender que o “conteúdo geográfico do cotidiano” (SANTOS, 1996) pode contribuir para desvendar a complexidade da (re)produção do sistema através de sua incontável obviedade e concretude do dia a dia. A análise da “dimensão espacial do cotidiano” (SANTOS, 1996) permite, sobretudo, concretizar as ações e as práticas sociais, conduzindo ao entendimento diferenciado das ações e as formas geográficas que podem formar vulnerabilidades geoepidemiológicas, localizadas em situações do cotidiano e assim, em espaços definidos (MONKEN; BARCELLOS, 2005).

O território tem vida, expressa pelas histórias de pessoas e lugares, pela cultura, pelos movimentos políticos e pelo ecossistema. É no território que a complexa rede de interações se estabelece, e os even-

tos de saúde e seus cuidados representam uma das dinâmicas ligadas a ela (MONKEN; BARCELLOS; PORTO, 2011).

Em referência ao marco institucional, as expressões sanitárias do lugar e suas vulnerabilidades constituem-se em objetos de observação e de intervenção do setor saúde em um contexto sanitário geral e em particular da saúde ambiental (Figura 1), produção e consumo em territórios sustentáveis (FIOCRUZ, 2012).

O local é onde se organizam os movimentos sociais e onde se exerce a pressão sobre as condições do meio ambiente. Essa força local é também mediada pelas possibilidades de contatos e relações em rede, sejam elas institucionais ou comunitárias, que por sua vez transcendem o componente local do território, em uma relação local e global contínua de influência mútua em permanente movimento. Nesse sentido, a efetividade das ações de promoção da saúde está condicionada pela potencialidade política decorrente do arcabouço institucional e dos focos dos movimentos participativos.

Quando se trabalha com o território, é preciso pesquisar quem são os atores, agentes e sujeitos das decisões que estão sendo tomadas; quais poderes estão envolvidos, e como estão sendo construídos naquele território.

Incorporar dados ambientais ao território permite colocar sobre uma base comum fatores que são da natureza exterior e interior dessa sociedade. Considerando o fato de o território ter um caráter de identidade e organização da população, referir-se à qualidade ambiental de um determinado território promove uma politização da questão ambiental, já que o território é resultado da organização da sociedade (MONKEN *et al.*, 2008).

O desenvolvimento de uma abordagem ecossistêmica de saúde (MINAYO, 2002) contribui no sentido de compreender esses processos complexos que relacionam o ambiente, a saúde e o território. Apresenta-se como uma das possibilidades de construção teórico-prática das relações entre saúde e ambiente nos níveis microsociais. O ambiente, as condições

de vida e a saúde formam uma tríade indissociável de fatores com múltiplas e complexas interações, sendo essas interações mediadas pelas relações que os grupos sociais estabelecem com seu território (BARCELLOS *et al.*, 2008).

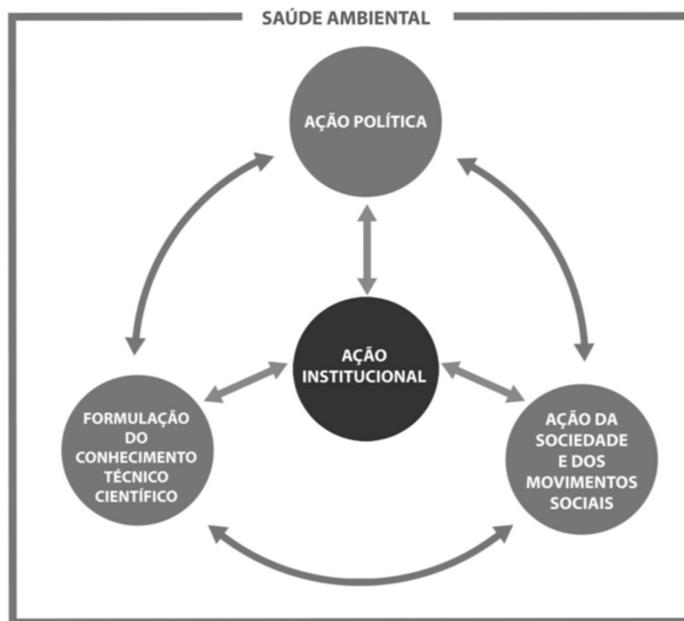
A identificação de problemas de saúde no território deve ir além da evidência de agravos prevalentes por meio de notificações da doença, envolvendo a compreensão da vulnerabilidade e dos determinantes sociais e ambientais para a saúde. Dessa forma, a identificação ou reconhecimento deste território se configura como passo inicial contemplando as relações entre as condições ambientais, de saúde, sociais, de oferta de serviços, dentre outros. A sistematização dos dados, seus usos e fluxos são fundamentais para o conhecimento da dinâmica social (MONKEN; BARCELLOS; PORTO, 2011).

Desenvolver ferramentas para o monitoramento e análise da situação de saúde nos territórios, que são alvo dos projetos para o desenvolvimento, possibilita a reflexão sobre os próprios modelos de desenvolvimento que resultam na melhoria ou piora das condições de vida e situação de saúde das populações destes territórios.

O âmbito político, onde ocorre o processo decisório, fornece as diretrizes a serem observadas e seguidas pelas ações institucionais. A fragilidade neste âmbito é considerável, pois está permeado pelos interesses das corporações e imediatismos de determinada visão econômica, de perpetuação e reprodução do poder, seja por acordos setoriais, corporativos, econômicos locais, ou outro de qualquer natureza.

Uma configuração de poder mais ecológica, solidária e democrática é um desafio e um objetivo a ser construído. Escutar a sociedade é inerente ao processo de governança socioambiental. O processo de governança das ações de saúde ambiental representado pelo ciclo de sua governança (Figura 1) é construído a partir dessa ausculta e da formulação técnico-científica focalizada em uma sociedade sustentável em seus pilares ambiental, econômico e social (GALVÃO; FINKELMAN; HENAO, 2011).

Figura 1. Ciclo da governança das ações de saúde ambiental.

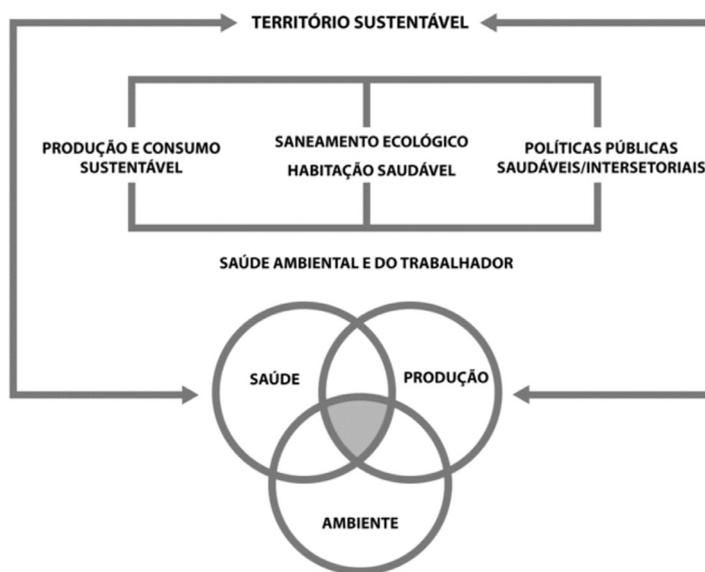


Fonte: FIOCRUZ (2012)

Em síntese, a ação institucional deve ser pensada a partir de situações locais onde as reflexões a respeito do território podem ser identificadas para atuação intersetorial, transdisciplinar, e de avaliação de impacto

com acompanhamento sistemático, que representa basicamente a vigilância em saúde ambiental, a vigilância dos impactos à saúde decorrentes do cotidiano dos territórios (Figura 2).

Figura 2. O território, saúde e sustentabilidade.



Fonte: FIOCRUZ (2012)

Diante de um cenário de governança voltada ao desenvolvimento de forças produtivas, com forte acúmulo de poder político dos empreendedores e promotores da política econômica, há uma pressão de desregulação ambiental e social associada a uma intervenção com uso de tecnologias agrícolas e para geração de energia, implantação de indústrias poluentes e construção de polos empresariais, de forte impacto negativo no ambiente e, conseqüentemente, na saúde. Ao mesmo tempo, setores propõem a formulação de uma política ambiental de sustentabilidade associada a uma política social redistributiva no campo da saúde e da assistência social.

Por ser dinâmico e complexo, esse contexto exige análise contínua da situação da saúde das populações a fim de orientar a tomada de decisão, auxiliando na redefinição de prioridades, predição de cenários futuros, estruturação do setor saúde e avaliação das intervenções implementadas.

Economia verde e saúde

Economia verde é definida pelo Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente (PNUMA, 2008; 2011), de forma ampla, como “uma economia que visa melhorar o bem-estar humano e reduzir as desigualdades a longo prazo, protegendo as gerações futuras dos riscos ambientais e das grandes situações de penúria ecológica”. Sugere também que “em termos mais simples, a economia verde pode ser definida como uma economia com baixo teor de emissão de carbono, onde haja racionalização dos recursos, que facilita a integração social e proteja e reforce a biodiversidade e os serviços fornecidos pelos ecossistemas”. Conclui que “a economia verde consiste sobretudo em desenvolver um sistema econômico que reforce e melhore o capital natural da terra e, por outro lado, em maximizar os benefícios econômicos e reduzir ao mínimo as desigualdades sociais”. “Trata-se, em última análise, de um conceito centrado nos resultados, que visa melhorar o bem-estar humano sem comprometer os recursos de que as gerações atuais e futuras dependem para a sua subsistência”.

No contexto de sua aplicação há uma indefinição de sua representação, as opiniões apontam para

um cenário múltiplo que percorre um espectro entre o positivo e negativo, desde uma grande euforia, principalmente por parte de setores empresariais e governos com demonstrações de casos pontuais de sucesso, até as críticas da transformação da natureza em valor de acumulação de capital.

Nesse contexto, algumas discussões devem ser feitas, articulando segurança alimentar; agrossustentabilidade; biomassa para consumo energético; uso de produtos químicos na agricultura; a transformação da natureza pelo trabalho humano e a transformação do trabalhador nesse processo; o consumo e a saúde do consumidor como indutor de um padrão de circulação de mercadorias versus a produção e o mercado determinando um padrão de circulação de mercadorias; a matriz energética; o modo de produção industrial e a organização dos transportes de mercadorias e pessoas. Em síntese estão presentes nesse debate teórico e político as contradições entre necessidade de reprodução social e necessidade de reprodução do capital.

Pode-se entender a Economia verde como uma forma de produção de bens e serviços pautada pelas necessidades de reprodução social da população e que leva em consideração seus impactos sociais e ambientais – neles incluídos os impactos ambientais no trabalho em si. Os condicionantes sociais e ambientais para o desenvolvimento de uma economia verde estariam dependentes não apenas de uma ação voluntária dos segmentos empresariais envolvidos nos processos produtivos, mas fundamentalmente associados a procedimentos democráticos de regulação em que a sociedade balize seu modo de produção a partir de avaliações de impactos sociais e ambientais dos empreendimentos.

O modo hegemônico de produção e consumo tem gerado uma dívida ecológica importante. Continuando com esse padrão econômico haverá, em curto espaço de tempo, um esgotamento da biocapacidade do planeta, ou seja a impossibilidade da Terra em absorver os resíduos de CO₂ e manter o consumo de recursos naturais (WWF, 2012).

As discussões preparatórias da Rio+20 em seus documentos destacam a importância de se buscar soluções locais e específicas. Apontam no sentido de que cada país deverá criar estratégias que melhor respondam à sua condição socioambiental para reduzir as emissões

de carbono e poluição, melhorando a eficiência energética e de recursos e evitando a perda de biodiversidade e dos serviços, incluindo o desenvolvimento de tecnologias eficientes, limpas e de baixo impacto ambiental, destinação adequada de resíduos, infraestrutura ecoeficiente em edifícios e meios de transportes, investimentos em energia renovável; promoção de bens e serviços ambientais; fornecimento sustentável de materiais e manutenção e restauração do capital natural composto de terra, solo, florestas, água doce, oceanos, recursos marinhos, fauna e flora e outros componentes da biodiversidade.

A principal crítica à Rio+20 volta-se para o eixo da própria Conferência: o conceito de economia verde e sua aplicabilidade concreta. Os conglomerados econômicos transnacionais, as grandes corporações e seus aliados nos governos focalizam sua argumentação na utilização de tecnologias que incorporam altos graus de incertezas como solução para os efeitos da pegada ecológica do processo de desenvolvimento e de acumulação de capital, evitando discutir sua raiz política, representada pelas formas de organização social e econômica capitalista hegemônica na atualidade (GALLO *et al.*, 2012).

Governança em saúde e ambiente para o desenvolvimento sustentável

A discussão da atual configuração mundial e nacional da governança da e para a saúde e ambiente, no contexto do desenvolvimento sustentável e da erradicação da pobreza, é um dos temas centrais da Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável, Rio+20.

O documento “O futuro que queremos” (ONU, 2012) discute basicamente a ‘governança do ambiente para o desenvolvimento sustentável’, sem abordar de forma mais consistente as dimensões da saúde em conexão com o ambiente para o desenvolvimento sustentável, ou seja, discute exclusivamente uma das dimensões. De outro lado, faz supor que será necessário estabelecer uma governança global capaz de induzir a economia verde no ‘pilar econômico’ (embora pouco detalhe a respeito); manter e aperfeiçoar ou criar uma nova estrutura para a governança no ‘pilar ambiental’ (o que constitui a peça central de governança no documento); e pouco avança com posições sobre a gover-

nança do ‘pilar social’, onde se encontra a saúde (BUSS *et al.*, 2012).

Há uma necessária articulação do debate entre os dois pontos focais da temática da Rio+20, ou seja a articulação entre economia verde e governança, a posição a ser adotada pelos países desenvolvidos quanto às suas responsabilidades em relação à sustentabilidade e a equidade socioeconômica e, mesmo sanitária, essenciais para um desenvolvimento global sustentável.

Embora tenham sido alcançados progressos sócio-sanitários e ambientais desde a Rio92, há consenso que ainda não se alcançou um modelo de desenvolvimento que permita avançar simultaneamente nas dimensões social, econômica e ambiental. O Programa 21 (ONU, 1992) faz um chamado à adoção de ‘estratégias nacionais de desenvolvimento sustentável’. Contudo, essas iniciativas têm sido pontuais, necessitando novas e amplas formas de disseminação de estratégias que sejam incorporadas na estruturação de processos econômicos e sociais voltados para reprodução social, com a erradicação da miséria associada a um processo de desenvolvimento com sustentabilidade socioambiental (BUSS *et al.*, 2012).

A crise ambiental associada à crise econômico-financeira mundial passa a exigir políticas e práticas que reconhecem o papel fundamental do Estado no desenvolvimento por meio de políticas de promoção da equidade. No caso particular da América Latina e Caribe, esse papel é retomado com governos democráticos, de corte popular e mais comprometidos com o social, apesar de todas as contradições e dificuldades na implementação de tal modelo e políticas.

O debate sobre a governança da saúde ambiental na América Latina, buscando enfrentar esses desafios, tem destacado os direitos humanos e a justiça ambiental como pilares éticos e valores para justificar a importância da governança em saúde ambiental, complementando com as bases dos conceitos de bens públicos globais e segurança humana. Nesse debate reconhece-se as dificuldades para estabelecer os vínculos entre as governanças ambiental e sanitária. Contudo, partindo do conceito amplo de governança, apontam as reformas em saúde, as reuniões de ministros da saúde da região das Américas sobre temas ambientais e a ação dos movimentos sociais envolvidos com os temas da saúde e

ambiente, como parte significativa do complexo processo de governança em saúde ambiental na região.

A promoção da saúde se realiza por meio da ação política, na sua relação com o fazer de diversos setores, e internamente ao setor saúde, na regulação sanitária de produtos e de consumo e na intervenção da vigilância dos determinantes sanitários ambientais e do trabalho e na organização da atenção à saúde. Isso requer uma capacidade sanitária voltada para regulação e intervenção dimensionada em relação aos riscos, vulnerabilidades e inequidades populacionais. Nesse sentido, deve-se constituir um processo de governança com musculatura institucional para suporte ao enfrentamento dos determinantes e dos problemas de saúde relacionados com o ambiente.

A compreensão do território, em sua relação local-global, definido por seus processos sociais e ambientais, é essencial à governança para a saúde e do setor saúde, pela construção de espaços de exercício da democracia. A ação institucional em saúde, desenvolvida por componentes da Saúde Ambiental e da Vigilância Sanitária no âmbito da Vigilância em Saúde e da Atenção Primária, deve ser pensada a partir de situações locais, onde as reflexões a respeito do território podem ser identificadas para atuação intersectorial, interdisciplinar e de avaliação e acompanhamento sistemático dos impactos à saúde decorrentes do cotidiano dos territórios. Nessa perspectiva, sobre as características do processo de trabalho das equipes de atenção básica, cabe a ampliação da visão dos profissionais para o desen-

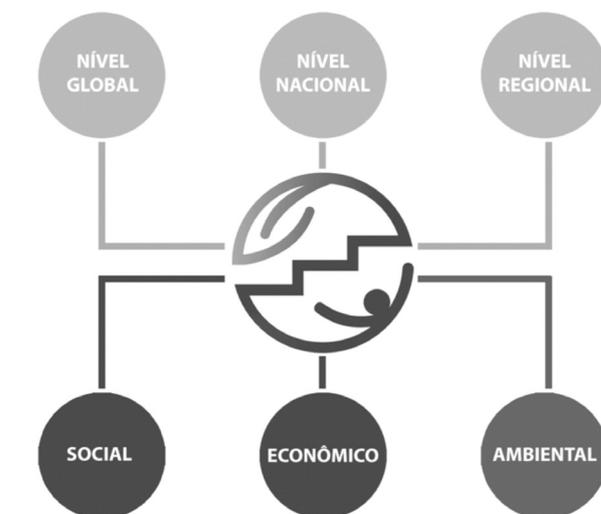
volvimento de ações relacionadas aos fatores de risco ambientais e não só sobre os fatores amplamente conhecidos como comportamentais e alimentares, com a finalidade de prevenir doenças e agravos evitáveis.

A organização de um aparato de gestão participativa em saúde ambiental é uma potencialidade dos sistemas de saúde, a ressignificação política das demandas sanitárias constituídas a partir das problemáticas ambientais e de sua operação nos âmbitos locais, regionais e nacionais, em que as vigilâncias sanitária, da saúde ambiental e da saúde do trabalhador, assim como a regulação em saúde como um todo, são instrumentos poderosos de promoção da saúde humana e ambiental, merecendo especial atenção na governança das relações entre saúde e ambiente (BUSS *et al.*, 2012).

Desafios da agenda da sustentabilidade e saúde

Um primeiro desafio é a necessidade de articulação da agenda da saúde – que é parte importante da agenda de desenvolvimento do milênio, diretamente vinculada ao pilar social do desenvolvimento sustentável – à agenda de sustentabilidade, que além deste, fortalece os pilares ambiental e econômico (Figura 3).

Figura 3. Os três pilares do desenvolvimento sustentável.



Fonte: FIOCRUZ (2012)

Ao final da década 80, a partir do Relatório Brundtland, (BRUNDTLAND, 1991), o desenvolvimento sustentável ganhou destaque na agenda internacional como estratégia para atender as necessidades das presentes e futuras gerações ameaçadas pelos efeitos do modo de produção e consumo hegemônicos.

A trajetória dessa discussão pode ser vista nas iniciativas da ONU, como a Rio 92 (Cúpula da Terra), Cúpula para o Desenvolvimento Social de Copenhague em 1995, Conferência de Johannesburgo em 2002 (Rio+10), e as diversas Conferências entre Partes (COP) – Painel de Alto Nível da ONU para as Mudanças Climáticas, Diversidade Biológica e Combate à Desertificação e, em âmbito nacional, a 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental. Esse processo consolidou institucionalmente a importância da agenda da sustentabilidade (BUSS *et al.*, 2012).

A agenda dos determinantes sociais da saúde permite um diálogo direto e imediato com a agenda da sustentabilidade, convergindo para a Rio+20 onde se espera que haja a reafirmação de princípios e a definição de estratégias concretas para a sua implementação, incluindo a discussão de indicadores de sustentabilidade e vulnerabilidades socioambientais que incorporem a dimensão da saúde. Construir novos olhares e práticas sobre a saúde e a sustentabilidade significa compartilhar da certeza de que a humanidade vive em um período de responsabilidade planetária, que coloca a luta pela vida como preocupação central (GALLO *et al.*, 2012).

Nesse contexto, há um confronto importante previsto na Rio+20 a partir do enfoque dado à utilização das tecnologias, especialmente as de ponta, como alternativa para sanar os problemas ambientais e resolver, conseqüentemente, as questões sociais, principalmente em relação à fome e à distribuição de alimentos e recursos hídricos.

Assim como na Revolução Industrial, todos os problemas sociais parecem exigir não políticas, mas sim soluções tecnológicas. Por exemplo, a fome poderia ser saciada com a biotecnologia, a geoengenharia seria a solução para o aquecimento global e a biologia sintética para a substituição do petróleo e a transformação da biomassa. Assim, novamente se desloca para o campo da técnica e da ciência a legitimação do modo de produção, retirando-a do campo da política. A questão

tecnológica e a forma de organização social correspondente retornam ao centro da definição do modelo e das possibilidades futuras. As opções tecnológicas estarão no centro do debate da Rio+20 e seu potencial de contribuição para o enfrentamento de um conjunto de questões contemporâneas é relevante. Entretanto, não se pode atribuir a elas a solução para problemas que são resultados do modelo politicamente definido de desenvolvimento, pelo “evangelho da ecoeficiência”.

Na perspectiva da sustentabilidade e saúde, a Rio+20 é a oportunidade de definição de uma agenda de implantação de um novo modelo de produção e organização social que promova a sustentabilidade socioambiental, incentivando a participação social e as formas de governança, permitindo a auscultação dos movimentos sociais, comunidades tradicionais, governos, empresários, organizações sociais e cientistas na definição de uma agenda concreta de implementação de objetivos de desenvolvimento sustentável e mecanismos de governança capazes de implementá-los, especialmente em nível local (GALLO *et al.*, 2012).

Nesse contexto, há que ser estabelecido um processo de governança em que os indicadores de desenvolvimento sustentável devam ser apreendidos e acompanhados em nível global, regional e local. O desafio de incorporarmos indicadores e índices que façam esse reatamento do global ao território de observação direta popular e que reflitam os macro problemas e diretrizes de aperfeiçoamento institucional a serem estabelecidos.

Pode-se destacar grandes temas que devem ser dimensionados como elementos sensíveis do processo de determinação social dos impactos à saúde e ao meio ambiente. Índices e indicadores devem fazer referência à biodiversidade, mudanças climáticas, balanço energético, pegada ecológica rural, pegada ecológica industrial e impactos de grandes empreendimentos, violência e condições de trabalho, moradia e saneamento.

Estes índices de sustentabilidade devem incorporar a equidade como elemento central na construção de parâmetros de dispersão dos índices entre regiões e populações distintas. Tais índices devem identificar situações de vulnerabilidades e de acompanhamento das estratégias de implementação de ajustes e induções de políticas públicas, a partir dos diagnósticos das tendências de melhoria e agravamento das iniquidades.

Pactuar o que pode ser considerada economia verde é outro desafio importante. Há que se destacar que mesmo o que parece verde deve ser alvo de observação e acompanhamento, para constatação de seus benefícios e impactos. Muitos processos ditos verdes têm impactos extremamente danosos. Por exemplo, a produção de biocombustíveis utiliza fontes renováveis e emissoras de menos gases poluentes que derivados do petróleo, porém seu ciclo produtivo induz à monocultura, as condições de trabalho são extremamente insalubres e seus subprodutos altamente poluentes. A geração de energia eólica no nordeste do Brasil tem levado à expropriação dos territórios das comunidades para a implantação das turbinas geradoras. A energia hidroelétrica – além de em alguns casos seus reservatórios emitirem mais carbono que sua correspondente termoelétrica – tem gerado desterritorialização de povos e de comunidades, bem como impactos ambientais e na saúde, em alguns casos irreversíveis.

Uma mudança econômica e do modo de desenvolvimento visando a sustentabilidade demanda, do complexo produtivo da saúde, a adoção e o investimento em práticas ambientalmente corretas, principalmente no que tange à diminuição do lançamento de gases de efeito estufa, utilização de energias limpas, desenvolvimento de tecnologias limpas, reaproveitamento de matéria-prima, implantação da logística reversa de resíduos de medicamentos e fármacos e o tratamento adequado de seus passivos e resíduos sólidos e líquidos.

Estratégias de construção de hospitais e clínicas verdes são exemplos de investimentos importantes não apenas do ponto de vista da sustentabilidade ecológica como da eficiência econômica, e exemplares para incorporação de uma consciência ambiental no cotidiano.

No Brasil, o impacto negativo das cadeias produtivas da saúde no ambiente, seja na produção de resíduos ou nas formas de organização do trabalho, é expressivo. Seu modelo de organização é hegemonicamente o da economia marrom, tornando-se necessário projetar estratégias de mudança para um complexo produtivo verde. São exemplos: o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, que significou uma evolução nos quesitos legais e normativos, principalmente no que se refere aos procedimentos e instrumentos de apoios para o gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde nos estabelecimentos de saúde; e as Diretrizes da Promoção da Saúde dos Trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), que estabelece, um processo de governança intrasetorial com abordagem participativa, integrada a uma prescrição de conteúdos, técnicas e instrumentos de vigilância em saúde do trabalhador.

Neste cenário de disputa de projetos e interesses de atores, a governança e a articulação política são elementos-chave para a implementação da Agenda do Desenvolvimento Sustentável.

Os desafios da mudança do modo de produção e consumo, da governança para a autonomia, da inclusão produtiva de populações carentes, da equidade e a sustentabilidade, da incorporação de tecnologias adequadas e seguras, do “esverdeamento” do complexo produtivo da saúde e da implantação de estratégias intersetoriais, interculturais, participativas e efetivas apontam para a construção de territórios sustentáveis e saudáveis, a partir da ecologia de saberes (SANTOS, 2010) e por meio de uma pedagogia da autonomia, resultando em governança local solidária, produção sustentável e políticas efetivas de cidadania.

Referências

- BARCELLOS, C. *et al.* Georreferenciamento de dados de saúde na escala submunicipal: algumas experiências no Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 17, n. 1, mar. 2008, p. 59-70.
- BUSS, P.M. *et al.* Governança em saúde e ambiente para o desenvolvimento sustentável. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 17, n. 6, jun. 2012, p. 3689-3696.
- BRUNDTLAND, G.H. *Nosso futuro comum*: comissão mundial sobre meio ambiente. 2. ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1991.
- CANGUILHEM, G.O. *O Normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.
- GALLO, E. *et al.* Saúde e economia verde: Desafios para o desenvolvimento sustentável e erradicação da pobreza. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 6, jun. 2012, p. 3689-3696.
- GALVÃO, L.A.C.; FINKELMAN, J.; HENAO, S. (Org.). *Determinantes ambientales y sociales de La salud*. Organização Pan-Americana da Saúde. Washington D.C.: Organização Pan-Americana da Saúde, 2010.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Saúde na RIO + 20: desenvolvimento sustentável, ambiente e saúde. Disponível em: <<http://www.sauderio20.fiocruz>>. Acesso em: 22 abr. 2012. http://www.sauderio20.fiocruz.br/attachments/Doc_Rio+20_SaudeFiocruz_versao%2029.03.2012.pdf
- MONKEN, M.; BARCELLOS, C. Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, 2005, p. 898-906.
- MONKEN, M. *et al.* O território na saúde: construindo referências para análises em saúde e ambiente. In: MIRANDA, A.C.; BARCELLOS, C.; MOREIRA, J.C.; MONKEN, M. (Org.). *Território, ambiente e saúde*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, v. 1, 2008.
- MONKEN, M.; BARCELLOS, C.; PORTO, M. Saúde, trabalho, ambiente e território: contribuições teóricas e propostas de operacionalização. In: GOMEZ, C.M.; MACHADO, J.M.H.; PENA, P.G.L. (Org.). *Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2011, p. 161-180.
- MINAYO, M.C.S. Enfoque ecossistêmico de saúde e qualidade de vida. In: MIRANDA, A.C. *et al.* (Org.). *Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU) *Declaração de Joanesburgo: desenvolvimento sustentável*, 2002. Disponível em: <<http://hotsite.mma.gov.br/rio20/wp-content/uploads/Resolucao-64-236-da-Assembleia-Geral-da-ONU-traduzida.pdf>>. Acesso em: 14 abr. 2012.
- _____. *Agenda 21*. 1992 Disponível em: <http://www.un.org/esa/dsd/agenda21/res_agenda21_00.shtml>. Acesso em: 14 abr. 2012.
- _____. *O futuro que queremos*. 2012 Disponível em: <<http://www.rio20.info/2012/wp-content/uploads/2012/01/esboço-zero.pdf>>. [versão em português]. Acesso em 10 jan.2012.
- PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O MEIO AMBIENTE (PNUMA). *Rumo à uma economia verde: caminhos para o desenvolvimento sustentável e a erradicação da pobreza – uma síntese para tomadores de decisão*. 2011. Disponível em: <http://www.pnuma.org.br/arquivos/EconomiaVerde_ResumodaConclusoes.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2012.
- PNUMA, *et al.* *Green jobs: towards decent work in a sustainable, low-carbon world*. UNEP, ILO, IOE, ITUC, 2008. Disponível em: <http://www.unep.org/labour_environment/PDFs/Greenjobs/UNEP-Green-Jobs-Report.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2012.
- SABROZA, P.; WALTNER-TOWES, D. Doenças emergentes, sistemas locais e globalização. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 7, suppl., 2001, p. 4-5.
- SANTOS, B.S. *Epistemologias do Sul*. São Paulo: Cortez; 2010.
- SANTOS, M. *O trabalho do geógrafo no terceiro mundo*. 4. ed. São Paulo: Hucitec, 1996.
- WORLD WILDLIFE FOUNDATION (WWF). *Living planet report*. WORLD WILDLIFE FOUNDATION, 2012. Disponível em: http://wwf.panda.org/about_our_earth/all_publications/living_planet_report/. Acesso em: 14 abr. 2012.

Saúde, ambiente e o primado do interesse público

Health, environment and the public interest primacy

Marcelo Firpo Porto¹

¹ Doutor em Engenharia de Produção pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Pesquisador do Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca – Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. marcelo.firpo@ensp.fiocruz.br

RESUMO Este artigo, na forma de ensaio, discute implicações do poder do mercado e dos interesses privados frente à defesa dos interesses públicos e bens comuns que deveriam marcar o campo da saúde pública. A referência para essa discussão é a atuação do autor no campo da saúde ambiental e sua relação militante com os movimentos por justiça nesta área. As reflexões desenvolvidas analisam conflitos decorrentes do modelo predatório de desenvolvimento adotado pelo Brasil na produção de commodities rurais e metálicas, assim como os limites da academia para enfrentar os desafios diante de tais conflitos. O artigo finaliza com a proposição de temas relevantes para a construção de uma agenda crítica e propositiva para os campos da saúde coletiva e ambiental.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Pública; Saúde Ambiental; Poder do Mercado; Conflitos Ambientais; Justiça Ambiental.

ABSTRACT *This article, an essay, discusses the implications of market power and private interests against the defense of public interest and common goods that should mark the field of public health. The reference for this discussion is the author's role in the field of environmental health and its relationship as militant with movements for environmental justice. The developed reflections analyze environmental conflicts arising from the predatory model of development adopted by Brazil in the production of rural and metal commodities, as well as the limits of science to face the challenges related to these conflicts. The article concludes with a proposal of relevant topics to the construction of a critical and proactive agenda for the fields of public and environmental health.*

KEYWORDS: *Public Health; Environmental Health; Market Power; Environmental Conflicts; Environmental Justice.*

Introdução : uma breve apresentação pessoal

Este artigo tem por origem minha participação na mesa ‘O primado do interesse público na saúde’, durante o Simpósio de Política e Saúde¹, organizado pelo Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES), em Brasília, de 7 a 9 de julho de 2011. Ele visa, a partir de reflexões decorrentes da experiência militante que tenho na saúde coletiva e junto aos movimentos por justiça ambiental, estabelecer algumas analogias entre o que está ocorrendo na relação saúde e ambiente com o campo da saúde coletiva e o Sistema Único de Saúde (SUS), dialogando com algumas teses e visões sobre o Estado, a sociedade, o público, a interferência ou ingerência dos interesses privados de mercado, em especial das grandes corporações, e a produção de conhecimentos frente a tudo isso. Ao final, proponho temas e agendas propositivas que apontem saídas para a crise na qual nos encontramos, o que, para mim, é uma crise civilizatória.

Porém, antes de prosseguir, é importante situar o contexto acadêmico de meu trabalho. Como pesquisador da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca – Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ) desde 1986 venho desenvolvendo ações com saúde do trabalhador e, a partir dos anos 1990, com saúde ambiental. Minhas áreas temas de interesse maior são a ecologia política, a justiça ambiental, a ciência cidadã e o que tenho chamado de epistemologia política, a partir dos referenciais da complexidade, da discussão sobre as incertezas e ignorâncias do conhecimento científico, e da integração entre saberes, incluindo o saber local e popular por meio da produção compartilhada de conhecimentos. Como campos empíricos, de atuação acadêmica e engajada, tenho trabalhado junto à Rede Brasileira de Justiça Ambiental (RBJA)² desde a sua criação, em 2001, no questionamento aos problemas ambientais e de saúde decorrentes de várias atividades econômicas e industriais, e no projeto Laboratório Territorial de Manguinhos, desde 2004³.

Também tenho atuado com temas e conceitos como riscos tecnológicos e ambientais, vulnerabilidade e processos de vulnerabilização, globalização, modelo de desenvolvimento, (in) sustentabilidade ambiental e (in) justiça social. Dentre os autores que têm iluminado meu percurso, destaco os teóricos da globalização, dos movimentos sociais e do território, como o cientista social Boaventura de Souza Santos (2006), o sociólogo Zygmunt Bauman (1999) e o geógrafo político Milton Santos (2005); autores da epistemologia política e da complexidade, entre eles Silvio Funtowicz e Jerolme Ravetz (1993, 1994); autores da justiça ambiental e da vertente ecomarxista, como James O’Connor (2001), Joan Martinez-Alier (2007, 2011), que busca integrar a ecologia política à economia ecológica, e o brasileiro Henri Acselrad (2004). E tenho aprendido muito com o campo da educação popular, com Paulo Freire (2001), com a arte-educação por meio de minha esposa Marina, e muito com os movimentos sociais e populações que lutam com dignidade em situações limites de conflito, com atitudes que se expressam em sua forma mais clara e bela, justamente quando não estão envolvidos em esquemas de cooptação. Simplesmente lutam e celebram suas identidades, suas culturas, suas vidas, suas resistências, que os mantêm dignos, e não se rendem ao canto da sereia do consumismo, que descaracteriza e poderia destruir os sentidos mais nobres de suas vidas.

Atualmente, devo dizer, sinto-me cada vez mais contra-hegemônico na academia e na própria saúde coletiva. Uma das razões é que meus objetos de pesquisa envolvem a avaliação crítica de riscos ambientais, apoiando movimentos sociais e populações atingidas, em setores de grande poderio econômico e político, como a mineração e a siderurgia; o agronegócio e fabricação e uso de agrotóxicos – o Brasil é, desde 2009, o maior consumidor mundial; o setor energético – produção de petróleo e as grandes hidrelétricas; a mineração de urânio no país. Como somos poucos os pesquisadores engajados e dispostos a se envolver em situações de conflito, a pressão política é cada vez maior, e isso inclui ameaças de processos judiciais. Outra razão para

¹ Relatório do Simpósio de Política e Saúde. Disponível em: <http://www.cebes.org.br/media/File/Blog/relatorio_simposio.pdf>. Acesso em: 2 abr 2012.

² Site da Rede Brasileira de Justiça Ambiental. Disponível em: <<http://www.justicaambiental.org.br>>. Acesso em: 2 abr 2012.

³ Projeto Laboratório Territorial de Manguinhos. Disponível em: <<http://www.conhecendomanguinhos.fiocruz.br>>. Acesso em: 2 abr 2012.

sentir-me contra-hegemônico na saúde coletiva é que estou fazendo exatamente o que dizem que devo fazer: trabalho interdisciplinar e intersetorial, assessoria e integração com movimentos sociais, etc. Mas isso pode valer muito pouco ou nada nos critérios da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e da área de Saúde Coletiva do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Publicar em revistas, ainda que fundamentais para a promoção da saúde e o campo ambiental e com grande dificuldade no cenário internacional, pode significar muito pouco nos critérios especializados da área. Os tempos de reunião e relatórios produzidos na assessoria a movimentos sociais e organizações de justiça ambiental, ou mesmo a participação em eventos no Congresso nacional para debater políticas públicas, ou ainda o testemunho em ações na justiça contra poluidores; tudo isso significa pouco ou nada, mesmo que sejam fundamentais para mudar a legislação, reduzir o sofrimento de populações atingidas ou contribuir para uma sociedade mais justa. Esta é uma das insanidades de nossos tempos atuais.

Saúde, ambiente e as tensões em situações de conflito ambiental

Antes de prosseguir, é importante destacar como a relação saúde e ambiente tenciona e amplia o conceito de saúde, pois assume e desenvolve questões centrais na origem histórica da medicina social e da saúde coletiva, como: os determinantes sociais (ou socioambientais) da saúde (MARMOT, 2005) e a permanência ou agravamento das desigualdades socioespaciais; e as condições de vida e trabalho e, cada vez mais importante, a discussão ambiental a partir da crise ecológica global, que coloca em xeque as condições materiais da vida humana e não humana no planeta, fato agravado pela eclosão dos riscos ecológicos globais nas últimas quatro décadas (PORTO, 2007). A questão ambiental também contribui para manter acesas discussões adormecidas na saúde coletiva atual, entre elas a vigilância da saúde, surgida nos anos 1990; e a crítica ao modelo de desenvolvimento, não só em termos de desigualdade, mas também de

insustentabilidade ambiental e destruição de alternativas futuras.

Uma primeira questão a destacar, que aparece em quase todos os textos que subsidiam o simpósio do CEBES, e de forma especialmente aguda no texto de Sonia Fleury, é o crescente poderio do mercado, e eu acentuaria o ‘das grandes corporações, sejam privadas ou mesmo de empresas estatais que atuam como global players’. O mercado e as grandes corporações cada vez mais influenciam e ditam o conteúdo de políticas públicas e o comportamento de instituições públicas (SANTOS, 2006). E fazem isso de forma perversa, pois ao mesmo tempo em que defendem a eficiência gerencial como principal justificativa para a modernização da sociedade e o maior alcance das políticas públicas, usam estratégias, como apontou o Alcides Miranda, como a privatização, a terceirização e a publicização ou agenciamento paraestatal. Concordando com Sonia Fleury, existe uma agenda oculta que esconde enorme privilégio de interesses privados e lucratividade obtida justamente pelo subsídio público, pela corrupção, pela crescente transformação de bens públicos e comuns em instrumentos de mercado e lucro, como a educação, a saúde e as formas de produção de conhecimentos e tecnologias que deveriam servir ao interesse público.

É possível citar alguns exemplos da área ambiental para ilustrar como a força do mercado e das corporações penetrou na lógica pública e vem afetando o primado do interesse público na saúde, se ampliarmos este conceito para além da assistência e incorporarmos a prevenção, a promoção e a precaução. Um caso atual se refere ao projeto de instalação e operação da siderúrgica TKC-SA no bairro de Santa Cruz, Rio de Janeiro, junto à baía de Sepetiba (GUIMARÃES, 2011). Trata-se do maior investimento privado do país nos últimos 15 anos, com exportação para a Europa de toda a produção anual de 5 milhões de toneladas de placas de aço. Mas, ao olharmos de perto, como um grupo reduzido de pesquisadores militantes tem feito nos últimos 3 anos, verificamos que se trata de uma indústria altamente poluente e problemática, cujo empreendimento só foi possível de ser viabilizado à custa de um enorme subsídio público, que inclui empréstimo de R\$ 1,48 bilhão do Banco Nacional de Desenvolvimento (BNDES), assim como isenção total do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias

e Serviços (ICMS) nas fases de construção, pré-operação e operação do complexo siderúrgico durante 20 anos. Somente nos últimos 4 anos, segundo dados da Secretaria Estadual da Fazenda, a TKCSA deixou de pagar ao governo estadual R\$ 695 milhões devido à isenção de ICMS. Por outro lado, recursos da empresa financiaram a construção da nova sede do Instituto Estadual do Ambiente (INEA), órgão fiscalizador que concede o licenciamento, e de uma escola pública na região, fruto de uma parceria entre a empresa e a Secretaria Estadual de Educação. A escola, que recebeu o nome de um ex-dirigente alemão da empresa, também alemã, é considerada pela indústria como a primeira sustentável do Brasil. Além disso, foram adotados critérios flexíveis e permissivos de licenciamento ambiental que seriam inaceitáveis na União Europeia, caracterizando um duplo padrão (PORTO *et al.*, 2009; FIOCRUZ, 2011). Dentre os impactos destacam-se: o empreendimento afetou a vida de milhares de pescadores artesanais que vêm sendo impedidos de pescar nas águas da baía; a instalação de fábrica poluente em região com bacia atmosférica já saturada; e também os problemas que moradores vizinhos têm tido, que vão desde o barulho dos trens de carga nas madrugada, às rachaduras das casas na época da construção e episódios de poluição aguda, com verdadeiras ‘chuvas de prata’ que invadem ruas e casas. A empresa se defende na mídia e em relatórios técnicos afirmando serem os poluentes de baixa toxicidade (grafite) e inexistirem associações ou nexos epidemiológico que relacionem o evento a impactos relevantes à saúde, com o apoio técnico de um consultor com larga experiência no campo da saúde do trabalhador e da toxicologia ocupacional no Brasil, o que revela outra faceta do mercado para profissionais do campo.

Processos semelhantes, envolvendo investimentos econômicos poderosos e mecanismos perniciosos de licenciamento ambiental, estão ocorrendo com a mesma velocidade com a qual o Brasil está se tornando um poderoso país emergente, baseado num modelo de globalização econômica e de desenvolvimento. Isso envolve a produção de commodities rurais, como as monoculturas de soja, de cana para biocombustível, dos desertos verdes de eucaliptos para celulose ou ‘carvão verde’, além da produção de carnes bovina, suína e de frango, e também as commodities metálicas, decorrentes de ciclos de produção como ferro-aço e bauxita-alumínio. Esse modelo

de intensa exploração de recursos naturais, em grande parte se sustenta pelas enormes externalidades negativas, como dizem os economistas. Portanto, o modelo brasileiro faz parte de um metabolismo social e um comércio global injustos e insustentáveis, como relatam os teóricos da ecologia política e da economia ecológica mais crítica.

As externalidades negativas se materializam pelas destruições e prejuízos sociais, ambientais, culturais e à saúde pública, que não são pagos pelos produtores e consumidores destas cadeias produtivas na formação dos preços, mas sim pelos sistemas públicos de saúde e seguridade social, pelas populações vulneráveis e discriminadas, pobres, camponeses e pequenos agricultores, indígenas, quilombolas e extrativistas que vivem e dependem da vitalidade dos ecossistemas, pelos trabalhadores superexplorados nos canaviais ou nas cidades, pelos moradores das zonas de sacrifício nos municípios dos lixões, das enchentes e fábricas poluentes, pelas gerações futuras que encontrarão um mundo com menos recursos e vários riscos ecológicos globais. Muitas destas populações protagonizam o relatado, na maior parte das vezes, de forma invisível e sofrendo inúmeras violências, resistências e mobilizações coletivas em casos de conflitos e injustiças ambientais pelo país afora (PORTO *et al.*, 2009).

Neste sentido, nosso modelo, como bem aponta Roberto Nogueira, se assemelha de alguma forma ao de crescimento chinês, por suas características de aceleração não só do incremento econômico, mas também das decisões autoritárias, do desprezo às questões ambientais, do sofrimento e vulnerabilização das populações e territórios que recebem as principais cargas, e da dificuldade dos movimentos sociais em atuar de forma mais efetiva na resistência e construção de alternativas emancipatórias. Mas a capacidade redistributiva do modelo chinês reduz certos impactos sociais com mais eficiência que o brasileiro.

Algumas características do modelo predatório de desenvolvimento

Uma pergunta central a ser feita é: por meio de quais mecanismos este modelo predatório de desenvolvimento e

de redução do primado do público nas esferas públicas e governamentais vêm se intensificando, em particular nas áreas ambiental e de saúde pública?

A velocidade desta subordinação política e econômica pode ser explicada de inúmeras formas. Sem dúvida, o mundo se tornou mais complexo e as grandes narrativas ou utopias entraram em descrédito, sem que outras conformassem novos sonhos de futuro, o que é grave para a nossa juventude. Mas, aqui, gostaria de destacar algumas questões que talvez possam lançar luzes sobre o debate, discutindo como vem se dando esse crescente poderio do mercado sobre a esfera pública em tempos de força neoliberal, ainda que em também tempos de crise do próprio sistema.

Uma primeira questão está relacionada ao processo de construção de consciência coletiva e crítica dentro da sociedade. De certa maneira, o dilema público versus privado, de forma similar ao dilema individual versus coletivo, vem obscurecendo ou nos fazendo fugir de outros debates, talvez em nome de certos dogmas ou tabus que ainda não superamos, e que se o fizéssemos poderíamos aprofundar e construir plataformas políticas e bandeiras mais avançadas. Por exemplo: as atividades na esfera privada podem ser legitimadas na sociedade pela sua subordinação ao bem comum, pelo enfrentamento ao que Sen (2011) denomina de injustiças intoleráveis.

Um dos problemas do sucesso do modelo econômico hegemônico no país é que isso tende a fortalecer uma forma de cegueira política e intelectual. Certamente o país tem aumentado nossa riqueza material nos últimos anos, nossos níveis de emprego formal e informal, e também os recursos voltados a programas sociais, como o bolsa família, além da própria existência e atuação eficiente do SUS, e isto tem resultado na melhoria de importantes indicadores. Mas a redução da pobreza tem se dado simultaneamente à inserção de classes populares num ideário consumista de classe média, sem a suficiente mediação, formação e organização política que apoie o crescimento de visões críticas e perspectivas emancipatórias, por meio, por exemplo, do fortalecimento da educação com qualidade de crianças e jovens; do debate público sobre temas relevantes e de uma mídia mais independente; da organização dos trabalhadores, de movimentos ligados à reforma agrária e ao ambientalismo popular ou justiça ambiental; do

fortalecimento dos inúmeros sujeitos portadores de direitos no cenário político. O que assistimos, pelo contrário, é uma enorme dificuldade para a expansão desses processos de formação de consciência coletiva, ao mesmo tempo em que se evita o aprofundamento de discussões públicas acerca do bem comum e do interesse público, difundindo-se formas alienadas e fetichizadas de consumismo, que deste modo se tornam injustas e insustentáveis. Um exemplo é a expansão dos carros nas cidades cada vez mais poluídas, imobilizadas e desumanas, ou o consumo intensificado de proteína animal.

Como dizia o Giddens (1998), a democracia não é inimiga da diversidade, mas sim deveria ser do privilégio e da injustiça. Nas visões críticas ao subdesenvolvimento, sejam marxistas revolucionárias, ou nas teorias cepalinas da dependência a que se refere Roberto Passos Nogueira, havia uma forte convicção, diria uma ideologia do desenvolvimento e do otimismo científico-tecnológico (STRAND, 2001), que colocava na pobreza, nos conflitos de classe – especialmente dos trabalhadores da indústria – e no desenvolvimento das forças produtivas de forma mais autônoma, o caminho para a superação das principais mazelas do conflito capital-trabalho, cuja consciência de classe e a organização política produziriam as condições objetivas de transformação. Porém, ecomarxistas como James O'Connor, cientistas sociais e filósofos contemporâneos, como Pierre Bourdieu (2007), Bruno Latour e Steve Woolgar (1998) e Boaventura de Souza Santos (2006), têm nos ajudado a compreender com novos olhos os mecanismos atuais da crise, sejam materiais, políticos, epistemológicos ou simbólicos. Muitas das questões levantadas por estes autores mexem com vários tabus da esquerda, e não me refiro ao infantilismo esquerdista apontado por Lenin, mas a questões como a excessiva valorização do papel estrutural do Estado, associada à certa forma distância ou de dirigismo na organização e condução na formação de quadros e movimentos populares, o que dificulta a emergência que Paulo Freire denomina 'inéditos viáveis', ou seja, uma entrega e um aprendizado permanente para a emergência de formas mais autônomas e conscientes de organização da sociedade que contribuam para a construção da democracia e a emancipação social.

Ao mesmo tempo, podemos aprender mais com o que os ecomarxistas acentuam como a segunda grande contradição do capitalismo, um elemento importante para compreender a crise contemporânea associada não mais, de forma central, à superexploração do trabalho e distribuição de riquezas, mas à crise de (re) produção social e ambiental associada às condições de produção (O'CONNOR, 2001). Isso pode ser ilustrado por inúmeros problemas atuais, como a escassez de recursos naturais e a crise ecológica acentuada pelos riscos globais, mas também envolve as crises de fragmentação da sociedade frente à dialética de despolitização de parcela da população, que adere a um modelo alienado e individualista de consumo e inserção nas benesses do mercado, mas também da emergência e busca de direitos das inúmeras identidades, tradicionais, novas ou em transformação, protagonizadas pelas mulheres, pelos agricultores familiares, pelas populações indígenas, movimentos antirracistas das populações negras e outros grupos étnicos.

Na saúde coletiva, possivelmente os movimentos mais representativos destas novas esferas de conflitos e emergências de transformações emancipatórias se encontram em dois campos: (1) o da saúde mental, com toda a desconstrução e construção dos significados da loucura, da normalidade e do sentido do humano colocado pelo movimento antimanicomial; (2) o da saúde ambiental, pelo menos a parte que se envolve com a questão do desenvolvimento, com os conflitos ambientais e os movimentos sociais e comunitários que resistem à mercantilização do território e produzem novas políticas da vida, como a economia solidária, a agroecologia, a luta pelas cidades inclusivas e democráticas, o banimento de tecnologias que provocam mortes evitáveis e moralmente inaceitáveis⁴.

Tendo por referência Santos (2002, 2006), poderíamos enxergar nesses casos exemplos atuais de tensão entre os dois pilares fundamentais da modernidade, o da regulação social e o da emancipação social, que representam também a tensão entre, de um lado, a ignorância e o saber, entre a ordem em busca da superação

do caos; e, de outro lado, entre a solidariedade, que sonha com o bem comum, e a liberdade frente às violentas forças da dominação e exploração que impedem a realização dos sonhos. Neste sentido, podemos enxergar novos movimentos sociais no campo da saúde pública e do ambientalismo popular/justiça ambiental como uma busca de outras formas de direito, mas também da produção de novas formas de conhecimento associadas a também novos experimentos sociais de transformação política, institucional, econômica e cultural, que não sabemos bem no que vai dar, ou ainda se teremos tempo para vislumbrar o florescer mais consistente de novas formas de sociedade próximas ao que chamamos de ideário socialista, mais igualitário, democrático e humanista.

Outra questão se refere à crescente submissão de uma classe política que cada vez mais aceita, silenciosamente, sem enfrentamentos, contestações ou apoio a mobilizações públicas, o que Sen (2011) chamaria de injustiças intoleráveis; ou ainda, aceita a proliferação e exposição de inúmeras populações, em especial as mais discriminadas e vulneráveis, ao que a UNESCO (2005), em seu relatório sobre o princípio da precaução, define como riscos evitáveis moralmente inaceitáveis. Tais injustiças, riscos e cargas do modelo de desenvolvimento ocorrem ao mesmo tempo em que privilégios absurdos e a entrega da coisa pública ao mercado e às grandes corporações vêm sendo realizados oficialmente em nome do crescimento econômico e do progresso, da eficiência eleitoral, governabilidade política, de acordos para composições na esfera legislativa e melhoria da gestão por resultados baseada no 'sucesso' da gestão privada. Mas a agenda oculta não explicita o outro lado dos acordos, baseados nos financiamentos eleitorais, benefícios pessoais e de grupos políticos e de certa burocracia governamental, envolvidos em acordos fechados de cúpulas, em que muitos acabam seduzidos pelo canto da sereia do acesso rápido ao mundo dos pequenos e grandes privilégios da riqueza material do curto prazo. E o pior é que essa teia de submissão envolve um número crescente de políticos e gestores nos mais diversos

⁴ Um exemplo concreto desses movimentos no Brasil pode ser verificado no site do 'Encontro Nacional de Diálogos e Convergências: agroecologia, saúde e justiça ambiental, soberania alimentar e economia solidária', que disponibiliza artigos, vídeos e uma excelente carta política. Disponível em: <<http://dialogoseconvergencias.org>>. Acesso em: 2 abr 2012.

níveis e setores de governos com um nobre passado de lutas. Parece que estamos cada vez mais perdidos numa enorme nuvem que obscurece nossa visão e produz as mais incríveis alianças ideológicas e políticas, como as que vêm ocorrendo atualmente no caso do Código Florestal e da política energética, em especial os que envolvem os setores de petróleo, das grandes hidrelétricas e da própria energia nuclear.

Limites da academia e proposta de agenda para a produção de um conhecimento emancipatório

Outra questão, que me parece ainda insuficientemente trabalhada nos textos produzidos por intelectuais da saúde coletiva e do CEBES, é a que considero uma subordinação crescente da própria academia a uma forma de regulação e atuação que pouco contribui para o conhecimento libertário ou emancipatório. Falo também da própria saúde coletiva em seu sucesso paradoxal de ter-se estabelecido como área de relevância no cenário institucional acadêmico do país. Como dizia Schumacher, autor em 1973 do livro *Small is Beautiful: a study of economics as if people mattered* (cuja tradução livre é algo como ‘O pequeno é belo: um estudo da economia como se as pessoas importassem’, bem diferente do nome dado, ‘O negócio é ser pequeno’), o problema da ciência não se encontra no fato dos generalistas estarem a se especializar, mas dos especialistas estarem a se generalizar. A ciência normal, no sentido dado por Kuhn (1987), tende a se especializar nos moldes de um conhecimento científico que se crê piamente ser uma boa ciência produtora das melhores, ainda que provisórias, ‘verdades’, em oposição à pseudociência, à metafísica ou à mitologia. A boa ciência seria aquela que separa fato e valor, que se autorregula dentro de seu paradigma por comunidades fechadas de pares especializados, se baseia em evidências empíricas, de preferências absolutas (o que é um fato raro ou impossível em realidades complexas), sem ao mesmo tempo evidenciar, com o mesmo ímpeto, as incertezas e ignorâncias que se encontram por detrás de seus modelos e resultados (FUNTOWICZ *et al.*, 1994).

Certamente este modelo de ciência foi, e é importante, mas implica uma característica paradoxal que explica como a ciência permanece como um dos pilares centrais do próprio capitalismo, da sociedade de mercado, produtivista e consumista. A arrogância das comunidades acadêmicas fechadas, neutras, objetivas e não dialógicas, caminha par e passo com certo comportamento ingênuo e acrítico que considera o político, os problemas éticos fundamentais e o conhecimento libertário ou emancipatório como questões que não lhes dizem respeito, já que pertencem ao campo da filosofia, da política e da sociedade como um todo. Dessa forma, a ciência sem consciência, como dizia Morin (1996), é um prato feito para financiamentos e assessorias que estão na base dos crescentes conflitos de interesse da produção acadêmica como engrenagem da máquina industrial, seja no campo da saúde, da indústria farmacêutica e do complexo médico-hospitalar, seja no campo ambiental, dos critérios de avaliação e gestão de riscos, dos licenciamentos ambientais, do que é analisado, permitido, consentido ou silenciado quando se libera uma fábrica, uma hidrelétrica, um agrotóxico, uma usina atômica ou um resort num território paradisíaco habitado por povos originários.

Essa ciência acrítica também deixa de analisar a economia política própria ou de ter contato com as forças sociais e culturais emancipatórias de nosso tempo e dos nossos territórios em disputa. Essas populações resistem, transformam e embelezam o sentido do viver, e essa ciência e os produtivos pesquisadores que dela fazem parte, se vêem silenciosos ou, então, beneficiados diante da proliferação dos cursos MBA, difusores de conceitos e métodos de interesse do mercado, carregados de ideologia pouco ou nada emancipatória, ainda que pretensamente complexa. São os cursos *in company*, contratados a bons preços por organizações e agências públicas que nos falam de gurus dos negócios, como Peter Drucker, do *Massachusetts Institute of Technology* (MIT) e *Harvard*, de conceitos tão objetivos quanto rasteiros na lógica empresarial presentes no senso comum dos especialistas em gestão, tais como (eco) eficiência, competitividade e marketing, valorizados por conceitos de aparente caráter humanístico, entre eles gestão de pessoas, indicadores de satisfação e qualidade de vida, governança e responsabilidade social

corporativa. Cada vez mais tais conceitos são adotados acriticamente por instituições públicas, sem que estejamos dialogando, resistindo e propondo alternativas, pelo menos no campo da saúde, a esta invasão simbólica na formação acadêmica e profissional de técnicos, pesquisadores e gestores.

Este modelo de ciência hegemônica e produtivista tem por base, como se refere Santos (2006), uma epistemologia da cegueira que “exclui, ignora, silencia, elimina e condena a não-existência epistêmica tudo o que não é susceptível de ser incluído nos limites de um conhecimento que tem como objetivo conhecer para dominar e prever”. Para ele, uma alternativa seria a constituição de uma ecologia dos saberes e uma epistemologia da visão que reconheça as ausências, emergências e possibilidades de outros futuros a partir das experiências e processos em curso fora do universo eurocêntrico dos países centrais, dos espaços cooptados pelos interesses do mercado nas formas pasteurizadas de produção e consumo e que emergem nos espaços de resistências e manifestações que afirmam e expandem o exercício do viver. Por meio dessas políticas da vida as novas formas de conhecimento, produção, economia e sociedade poderão, para Santos (2006), reinventar a emancipação e as práticas democráticas com novas formas de direitos, de novos portadores de direitos que se expressem não como mercadorias, clientes, usuários ou eleitores eventuais, mas sujeitos individuais, comunitários e coletivos que sonham e reconstroem os sentidos e o exercício do viver, da liberdade, felicidade e inevitáveis tragédias que todos os humanos, de forma mais ou menos consciente, hão de passar.

Para finalizar: sugestões para uma agenda crítica e propositiva

Para finalizar, sugiro alguns temas que, considero, poderiam orientar os debates no campo da saúde coletiva e na sociedade brasileira com vistas a revitalizar nossos sonhos, ideais, práticas políticas e a própria produção de conhecimentos. O primeiro, em total acordo com vários autores críticos que militam no CEBES e na saúde coletiva, é a necessidade de produzirmos mais conhecimentos que revelem a faceta oculta dos interesses

privados, corporativos e de mercado nas diversas áreas da saúde e da vida em sociedade. Ou seja, como o setor privado se beneficia de subsídios, duplas entradas e outros mecanismos espúrios de lucro na forma de lidar com a vida, a doença, o cuidado e o sofrimento da pessoa humana, em especial dos mais vulneráveis. Uma questão estratégica, concordando com Sonia Fleury, é deslocar e inovar a abordagem de defesa do SUS, saindo da condição de reféns do precário e do indefensável e ampliando o olhar para os diferentes sistemas de saúde que lucram com a doença da população, seja no SUS ou via operadoras de saúde. Essa estratégia, apoiada por pesquisas empíricas e novas formas de ação política, poderiam ajudar a romper o olhar acríptico da crescente massa de novos consumidores despolitizados que sonham em resolver seus problemas via a saúde privada, em boa parte financiada por recursos públicos.

Vejo esse tipo de análise em articulação com o que vem ocorrendo no campo ambiental, relacionada aos grandes empreendimentos: é necessário ampliarmos o debate sobre as externalidades negativas e os impactos socioambientais e sanitários desse modelo de crescimento econômico e de inserção na economia globalizada. Estamos destruindo nossos ecossistemas, nossas culturas e inúmeras vidas, gerando sofrimentos atuais e, certamente, às futuras gerações. Mas resistir a isso só será possível se estabelecermos mediações conceituais e políticas na construção de sonhos desejáveis e possíveis de nação que se pautem em processos dialógicos e interculturais na construção de sociedades democráticas, justas e plurais. Ou, como propõe Roberto Nogueira, sociedades democrático-radical, mas que só o serão se estivermos abertos à reinvenção da emancipação social, que é, de alguma forma, a reinvenção de nós mesmos, da capacidade de aprendermos com o decorrer dos anos na produção de políticas para a vida.

Não vejo que a vida, em sua plenitude, possa emergir de certo academicismo produtivista rígido atual, inclusive no campo da saúde coletiva. Por isso, defendendo aproximação produtiva – e não produtivista – entre as agendas libertárias e emancipatórias de diversos campos e linguagens de produção e organização da sociedade: o acadêmico, o político, o educacional e o cultural, fortalecendo, sem perda de certo rigor e qualidade, nossos resultados como cientistas, cidadãos e militantes. Até

porque a qualidade do conhecimento científico deveria incluir questões fundamentais como a defesa da vida frente às injustiças intoleráveis e aos riscos evitáveis moralmente inaceitáveis.

Minha última e singela sugestão talvez pareça algo simples, ingênuo, um apelo à sabedoria: certamente é preciso firmeza no ato de intolerar o intolerável, ou, parafraseando o grupo Rappa, 'qual a paz que eu não quero conservar prá tentar ser feliz?'. Para isso, é preciso que rompamos com certos cantos da sereia e atitudes passivas que reduzem nossa capacidade de indignação e posicionamento frente a situações de injustiça. Ao mesmo tempo, o estado belicoso da resistência e do conflito são, muitas vezes, arredios à abertura do aprendizado, à quebra de dogmas, da valorização de uma cultura da paz que, sem se submeter passivamente a consensos indignos, aceite e respeite as diferenças que nos caracterizam como humanos pertencentes a certas culturas, identidades, dons, talentos e tradições. O desafio, parafraseando Santos (2006), é caminhar na tênue linha equilibrista dos que sabem transitar entre o respeito às diferenças e o enfrentamento das injustiças que geram desigualdades que inferiorizam.

Para isso, talvez um critério seja diferenciar os conflitos e dinâmicas que correspondem às situações intoleráveis mais radicais, oscilando entre a defesa da vida frente à aniquilação ou morte injustas, nas quais as formas de enfrentamento devem também ser mais radicais, e aqueles outros conflitos e práticas sociais que permitem reinventar espaços de experimentação dialógica, nos quais resistências, construções de alternativas e celebrações da vida possam se mesclar na construção das novas narrativas que permitirão visões diferentes de Estado, nação e sociedade. Porém, me parece, jamais voltaremos a construir uma ideia de nação

e de sociedade que não possua uma forte identidade e consciência global e planetária em seu entrelaçamento como unidade e utopia, relacionadas à própria consciência da condição humana em tempos de crise global.

Neste sentido, mais que uma frase dos ambientalistas, a relação local-global necessariamente fará parte desta nova grande narrativa, que não deve desprezar avanços da ciência moderna. Para isso, será necessário superar o individualismo e a sensação de não pertencimento do ser humano moderno. Arendt (FUNTOWICZ *et al.*, 2011) mostrou, em sua obra, como a solidão moderna decorre do desenraizamento e do culto ao supérfluo, que, em suas palavras, têm sido a maldição das massas modernas desde o início da revolução industrial. Nossas sociedades têm produzido população crescente de indivíduos que não pertencem nem são bem-vindos ou incluídos em qualquer lugar.

Encontrar sentidos e lugares do viver onde haja espaço para as múltiplas formas do ser humano, de respeitar e contemplar a vida em seus mistérios e belezas: eis o desafio, talvez mais necessário do que nunca nestes dois séculos de modernidade que têm nos levado a inúmeras tragédias. Talvez nossa sorte seja poder redescobrir que estes sentidos e lugares encontram-se, por vezes, mais próximos do que possamos imaginar em inúmeras esferas do viver, no lugar do amor, dos compromissos dessinteressados, da amizade, contemplação, celebração, lugar onde o poder se entrega diante das necessidades da vida e da compaixão pelo sofrimento do outro. Oxalá queira que a produção de conhecimentos possa se inter cruzar com tais lugares na construção das bases de uma nova sociedade diante da atual crise civilizatória.

Referências

ACSELRAD, H. Justiça ambiental – ação coletiva e estratégias argumentativas. In: ACSELRAD, H; PÁDUA, J. A.; HERCULANO S. (org). *Justiça Ambiental e Cidadania*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2004.

BAUMAN, Z. *Globalização: as consequências humanas*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

BOURDIEU, P. *Razões práticas: sobre a teoria da ação*. 9. ed. Campinas: Papirus, 2007.

DE SEN, A. *A ideia de justiça*. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 30. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2001.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. *Avaliação dos impactos socioambientais e de saúde em Santa Cruz decorrentes da instalação e operação da empresa TKCSA*.

2011. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/d/Relatorio_TKCSA.pdf>. Acesso em: 2 abr 2012.
- FUNTOWICZ S. O.; RAVETZ J. R. Emerging complex systems. *Futures*, Lincoln, v. 26, n. 6, jul/ago1994, p. 568-582.
- _____. *Epistemologia política – ciencia con la gente*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina, 1993.
- FUNTOWICZ, S.; STRAND, R. Change and commitment: beyond risk and responsibility. *Journal of Risk Research*, Londres, v. 14, n. 8, set. 2011, p. 995-1003.
- GIDDENS, A. *Política, sociologia e teoria social: encontros com o pensamento social clássico e contemporâneo*. São Paulo: UNESP, 1998.
- GUIMARÃES, V. T. *O licenciamento ambiental prévio e a localização de grandes empreendimentos: o caso da TKCSA em Santa Cruz, Rio de Janeiro, RJ*. 2011. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano e Regional da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.
- KUHN, T. S. *A estrutura das revoluções científicas*. São Paulo: Perspectiva, 1987.
- LATOUR, B.; WOOLGAR, S. *A vida de laboratório: a produção dos fatos científicos*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1997.
- MARMOT, M. Social determinants of health inequalities. *The Lancet*, Londres, v. 365, n. 9464, mar 2005, p.1099-1104.
- MARTINEZ-ALIER, J. *O ecologismo dos pobres: conflitos ambientais e linguagens de valoração*. São Paulo: Contexto, 2007.
- MARTINEZ-ALIER, J. *et al*. Between science and activism: learning and teaching ecological economics with environmental justice organisations. *Local Environment*, Boston, v. 16, n. 1, jan 2011, p. 17-36.
- MORIN, E. *Ciência com consciência*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1996.
- O'CONNOR, J. *Causas naturales, ensayos de Marxismo ecológico*. México: Siglo XXI, 2001.
- PORTO, M. F. S. *Uma ecologia política dos riscos: princípios para integrarmos o local e o global na promoção da saúde e da justiça ambiental*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.
- PORTO, M. F.; MILANEZ, B. Eixos de desenvolvimento econômico e geração de conflitos socioambientais no Brasil: desafios para a sustentabilidade e a justiça ambiental. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 6, dez 2009, p. 1983-1994.
- _____. *Parecer técnico sobre o Relatório de Impacto Ambiental da Usina da Companhia Siderúrgica do Atlântico (CSA)*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2009.
- SANTOS, B. S. *A gramática do tempo: para uma nova cultura política*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2006.
- _____. Para uma sociologia das ausências e uma sociologia das emergências. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, Coimbra, v. 63, out. 2002, p. 237-280.
- SANTOS, M. *Da totalidade ao lugar*. São Paulo: USP, 2005.
- STRAND, R. The role of risk assessments in the governance of genetically modified organisms in agriculture. *Journal of Hazardous Materials*, Buffalo, v. 86, set. 2001, p. 187-204.
- UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION (UNESCO); World Commission on the Ethics of Scientific Knowledge and Technology (COMEST). The precautionary principle. 2005. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001395/139578e.pdf>>. Acesso em: 2 abr 2012.

Cidadania ambiental e participação: o diálogo e articulação entre distintos saberes-poderes

Environmental citizenship and participation: dialogue and coordination between different knowledge and power

Fatima Alves¹, Maria José Araújo², Ulisses Azeiteiro³

¹ Doutora em Sociologia pela Universidade Aberta (UAb) – Lisboa, Portugal. Professora Auxiliar do Departamento de Ciências Sociais e Gestão da Universidade Aberta (DCSG/UAb) – Lisboa, Portugal. Investigadora Integrada do Centro de Estudos das Migrações e das Relações Interculturais (CEMRI) da Universidade Aberta – Lisboa, Portugal. Investigadora Colaboradora do Centro de Ecologia Funcional (CEF) da Universidade de Coimbra – Coimbra (Coimbra), Portugal. fatimaa@uab.pt

² Doutora em Ciências da Educação pela Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto – Porto (Porto), Portugal. Professora Convidada da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico do Porto (ESE-IPP) – Porto (Porto), Portugal. Investigadora Integrada do CEF da Universidade de Coimbra – Coimbra (Coimbra), Portugal. Colaboradora do Centro de Investigação e Inovação em Educação da ESE-IPP – Porto (Porto), Portugal. mjosearaujo@gmail.com

³ Doutor em Biologia pela Universidade de Coimbra - Coimbra (Coimbra), Portugal. Professor Auxiliar com Agregação do Departamento de Ciências e Tecnologia da Universidade Aberta - Lisboa, Portugal. Investigador Integrado do Centro de Ecologia Funcional da Universidade de Coimbra (CEF/UC) – Coimbra, Portugal. ulisses@uab.pt

RESUMO Nas últimas décadas, a biodiversidade tem estado no centro do debate da crise ecológica. Esta discussão mobiliza cientistas, políticos, sociedade civil e as populações em todo o mundo, apelando à necessidade de criar estratégias sustentáveis para a sua preservação e enfatizando abordagens mais holísticas entre natureza, sociedade e cultura para a sua promoção. Nesta análise, consideramos fundamental partir da desconstrução do desenvolvimento social e ambiental, dando especial relevância aos aspetos estruturais que o condicionam, nas suas relações e manifestações sociais, culturais e ambientais, mas, sobretudo, à agência dos indivíduos, evidenciando os conhecimentos plurais que veiculam e os espaços de emancipação e democracia participativa que requerem.

PALAVRAS-CHAVE: Participação Cidadã; Cidadania; Sustentabilidade; Meio Ambiente; Racionalidades Leigas.

ABSTRACT *In the last decades, biodiversity has been at the center of the debate of the ecological crisis. This discussion has mobilized scientists, politicians, civil society and people around the world appealing to the need to develop sustainable strategies for their preservation emphasizing more holistic approaches between nature, society and culture. In this analysis, we consider that it is essential the deconstruction of social and environmental development, giving priority to the structural aspects that have a close influence on social, cultural and environmental factors, but, especially, to the agency of individuals, demonstrating the plural knowledge they convey and spaces of empowerment and participatory democracy that they require..*

KEYWORDS: *Citizen Participation; Citizenship; Sustainability; Environment; Lay Rationalities.*

Introdução

Os fenômenos ecológicos importantes que marcam o século XXI têm indicado, suficientemente, que um pensamento ecologizado se torna necessário na organização global da Terra. A natureza está impondo os seus limites ao nosso desgoverno e mostrando que a solução não passa unicamente por uma maior preocupação econômica pelo ambiente, mas também pela legislação, mais eficácia da escola ou das aprendizagens cívicas formais e por tecnologias mais dinâmicas. O “sobressalto salvador”, de que nos fala Morin (1994), só parece possível com uma profunda mudança das relações entre natureza, sociedade e cultura. Impõe-se dar ênfase a uma consciência de solidariedade que valorize os diferentes saberes plurais e formas não convencionais de conhecimento e participação social, por oposição à cultura da competição e agressão que têm regido as relações mundiais.

O caráter abstrato dos fenômenos ambientais que representam ameaças não palpáveis ou imediatamente situadas no tempo, por mais assustadoras que sejam ou mais difíceis que esses cenários, desenhados pelos peritos, se apresentem no futuro, não tem ajudado a se chegar a condutas cotidianas efetivas para resolver a questão. Podemos saber, mas isso não é suficiente: há sempre uma distância entre o saber e o agir. Estamos sempre à espera de traços mais visíveis, adiamos a mudança para mais tarde, o que faz do paradoxo de Giddens (1989) um indicador do limite crítico do fenômeno da confiança em termos de desencaixe espaço-temporal. Paralelamente a esta questão, a verdadeira tomada de decisões não contempla a soberania popular, na medida em que, segundo a perspectiva liberal das elites dominantes, as camadas populares cedem a impulsos irracionais. A ideia da incapacidade do povo e da inoperância de formas de cidadania ativa assenta no poder atribuído à burocracia que, em nome da complexidade social, sobrevaloriza e exige procedimentos dos decisores políticos. Trata-se, como se refere Estanque (2006), de uma ‘lei de bronze’ que remete o povo para a sua inelutável condição submissa e conformista, o que nos obriga a repensar o funcionamento da democracia, procurando

novas soluções para o exercício da prática cidadã, mas não apenas ela como direito, também como solução, pelas suas possibilidades criativas e plurais, evidenciadas pelo conhecimento e experiência do cotidiano.

Assim, nos propomo a sujeitar ao crivo analítico a participação e envolvimento das populações, que têm sido equacionadas como uma panaceia universal e com uma estratégia cujos limites e entendimento precisam ser discutidos de forma mais ampla. Na verdade, o que acontece atualmente é que a discussão e envolvimento conquistados não têm comprometido os atores e discursos da mesma maneira. Por um lado, estamos perante a ideia de que existe uma hierarquia de conhecimento e, por outro temos o poder de reforçar e implementá-la. Neste caso, o conceito de participação está sendo usado para se referir à participação na tomada de decisões e integrar os processos de mudança, uma interpretação redutora na medida em que as formas não convencionais de conhecimento e de participação social podem oferecer alternativas significativas.

Levando isso em conta, defendemos a participação cidadã como tônico necessário para reverter um ‘agir justo’¹ que possa ultrapassar os constrangimentos e relações de poder habituais, em que os sujeitos suspendem constantemente os seus interesses para aceitar tirar do papel ideias e compromissos defasados dos seus conhecimentos e práticas. O sujeito social ativo só o pode ser se conquistar capacidade reflexiva que questione e interpele os poderes instalados. Deste modo, a cidadania ambiental/social que precisamos construir para o “século XXI terá de ser mais do que uma síntese entre cidadania cívica do século XIX e a cidadania política do século XX. Terá de ser uma cidadania que seja simultaneamente social e política” (ESTANQUE, 2006).

Começamos este texto com uma abordagem sobre o fenômeno da biodiversidade, apelando para a necessidade de se refletir sobre a forma como a sociedade se apropria dos conceitos a ela inerentes. Desenvolvemos o conceito de aprendizagem transformativa, chamando um pouco a atenção para a necessidade de se valorizarem os níveis e processos de educação informal como essenciais para desenvolver a capacidade de reflexão e participação cidadã, uma prática que tem sido bem

¹ Conceito desenvolvido por Habermas utilizado por Estanque (2006) para explicitar o agir comunicativo.

explorada nos movimentos sociais e nas comunidades virtuais (por meio de blogs, sites, etc.) de forma sistemática e tem ajudado a dar visibilidade a muitas das questões que consideramos essenciais para o diálogo entre diferentes saberes.

Biodiversidade, epistemologia e sociedade

O Ano Internacional da Biodiversidade (2010) assinalou um importante marco no que se refere a objetivos globais de monitorização, valorização e conservação da biodiversidade num contexto de desenvolvimento sustentável (DS). Isto, numa altura em que os ecossistemas e a biodiversidade ocupam o centro de importantes discussões, desde a conservação da natureza, desenvolvimento territorial (em diversas escalas), participação/governância e gestão participativa, cidadania ambiental, definição de territórios saudáveis, saúde ambiental e sustentabilidade.

A compreensão das dinâmicas de biodiversidade e potenciais impactos no funcionamento dos ecossistemas e dos serviços é fundamental no sentido de ir ao encontro das diretivas europeias, bem como das Convenções Internacionais sobre Biodiversidade (CBD). A crescente perda de biodiversidade, degradação dos serviços de ecossistema e dos recursos naturais, associadas ao não cumprimento das metas globais de biodiversidade para 2010, colocam desafios maiores ao nível científico e societal.

As principais causas identificadas como promotoras do declínio da biodiversidade são a modificação/fragmentação e destruição dos habitats, as alterações climáticas, as espécies exóticas invasoras, a sobre-exploração dos recursos e a poluição.

Torna-se necessário refletir sobre a forma como a sociedade se apropriou da biodiversidade e sustentabilidade e do seu alcance socioeconómicoambiental no contexto das estratégias locais, regionais, nacionais e internacionais de DS e sustentabilidade ambiental e social. Neste contexto, quais as implicações dos fatores sociais e culturais? Qual a sua importância?

A natureza, transformada em recurso natural (como algo exterior à sociedade), serviu ao desenvolvimento de uma ordem económica mundial apoiada na

ciência moderna e nas tecnologias de exploração desses recursos, de forma extensiva e intensiva. O processo permitiu a continuidade e o aprofundamento de novas formas de dominação económica, social, cultural, política e geográfica.

Os impactos mais visíveis e preocupantes referem-se à redução da diversidade natural (o seu esgotamento e extinção). De acordo com os valores apresentados pelo Relatório de Síntese do Millennium Ecosystem Assessment, estima-se que entre 10 e 50% das espécies estão atualmente ameaçadas de extinção, segundo critérios estabelecidos pela União Internacional para a Conservação da Natureza. Mas também se referem à desvalorização de outras formas de conhecimento consideradas menores face à ciência moderna, designadas muitas vezes por locais, alternativas, tradicionais, relegadas ao estatuto de crenças, inferiores e que urge substituir pelos 'verdadeiros conhecimentos' que trarão desenvolvimento às comunidades. Num movimento contraditório, assistimos simultaneamente a expropriação destes conhecimentos (biopirataria), muitos deles milenares, apropriando-os e incorporando-os à exploração capitalista global.

Ao contrário do que poderíamos pensar, a globalização trouxe novas formas de exploração e dominação à escala mundial. Este debate tem mobilizado cientistas, políticos, sociedade civil e populações a nível mundial. Mas este envolvimento não tem comprometido de igual forma os agentes, os saberes e os discursos produzidos. Eventualmente será nestes desequilíbrios e campos de luta, reflexos de desequilíbrios sociais mais amplos, que devemos centrar a nossa atenção de forma a produzir leituras mais próximas e contextuais e a criar estratégias de enfrentamento que partam desses lugares concretos, vividos por agentes concretos, portadores de interpretações, conceções e de ações, de micropoderes, como Foucault (2002) tão bem nos revelou.

A reflexão sobre biodiversidade e sobre a sustentabilidade ambiental e social exige a construção de uma leitura integradora e interdependente entre as perspectivas biológicas e as das ciências sociais por um lado, e entre estas e os conhecimentos locais por outro. Essa leitura procura desmistificar as tradicionais dicotomias que têm imposto fronteiras epistemológicas e morais redutoras entre natureza e cultura, entre físico e social

e, conseqüentemente, impossibilitando a identificação do valor heurístico e explicativo do social e do cultural no fenômeno globalmente reconhecido de perda de biodiversidade, o que exige reconhecer a importância da pluralidade de saberes para compreender as concepções, as explicações e as formas de ação, quer ao nível individual, grupal, comunitário, local, regional, nacional ou internacional.

Efetivamente, o conhecimento das ciências sociais é importante para compreender, por um lado, os fatores sociais e culturais presentes na perda de biodiversidade e, por outro, o impacto da perda de biodiversidade no bem-estar humano e na ordem social. É também importante para compreender o efeito das concepções dominantes sobre biodiversidade nas políticas (nos programas e nas organizações que as implementam), na economia (transformando saberes e recursos locais em mercadorias) e na investigação financiada (privilegiando a visão conservacionista e de contagem das espécies), instaurando novas formas de dominação, exploração e regulação global em detrimento da autonomia participativa, da democracia e da emancipação das populações e contextos que atingem.

Com isso, é fundamental colocar a biodiversidade na ordem do mundo e das sociedades, apelando à história como testemunho fundamental desta construção social e das suas conseqüências sobre a natureza, apelando à sociologia na desmistificação da biodiversidade, encarando-a enquanto território de racionalidades plurais que urge pôr nesta ordem do mundo enquanto condição da sua construção e implementação.

O discurso sobre a biodiversidade não é monolítico nem homogêneo e é fundamental partir dessa evidência. O que encontramos são discursos sobre a biodiversidade que cruzam simultaneamente olhares diferentes, conhecimentos diferentes, posições e estratégias políticas diferentes, culturas diferentes. Todas elas concorrem para a explicação e compreensão da diminuição da biodiversidade no planeta bem como para a sua superação ou aumento. Apesar desta pluralidade que permeia o fenômeno, há olhares dominantes, relações de poder sobre essas diferentes posições, o que é necessário conhecer e compreender. A biodiversidade é um campo permeado por tensões múltiplas que se instalam entre conhecimentos plurais dentro da própria

ciência e entre estes e os conhecimentos 'locais' (com menor visibilidade e que urge conhecer), trazendo para a arena de debate a conflitualidade entre as pluralidades em termos científicos, técnicos, econômicos, sociais, políticos e culturais.

A biodiversidade é, neste contexto, não uma propriedade das comunidades ou de grupos de interesse, mas um bem público (RANDS *et al.*, 2010), procurando a sua conservação por meio das políticas globais promovidas pelas autoridades mundiais que buscam regular a produção de recursos e o consumo, centrando-se nas mudanças societais. Do mesmo modo, estas políticas globais devem definir incentivos que atuem na mudança de comportamentos e integrar a biodiversidade nos processos de tomada de decisão públicos e privados, ao nível dos estados, do mercado e da comunidade (sociedade civil). Estas atuações exigem a criação de condições efetivas que permitam a implementação das políticas, o que só se consegue com a criação de políticas ajustadas aos contextos e integradoras dos conhecimentos, interesses e preocupações locais, mas também com a integração das próprias populações locais nestes processos de produção de conhecimento e tomada de decisão, condição sem a qual qualquer política ou organismo estará voltado ao fracasso considerando o fenômeno da biodiversidade enquanto não apenas biológico e físico, mas, sobretudo, contextual, societal e, simultaneamente, cultural.

Desigualdades, vulnerabilidades e desenvolvimento sustentável

O aumento populacional a que temos assistido mundialmente permite-nos constatar as pressões demográficas cada vez mais fortes, à medida em que os 'recursos naturais' estão cada vez menos disponíveis no planeta, o que acresce as perdas de biodiversidade acima relatadas. Esquecendo as variações internas referentes aos diversos países, que nos colocam questões de diferentes ordens que não vamos aqui aprofundar, é um fato que se estima que a população mundial, atualmente de 7 bilhões de pessoas, chegará aos 9 bilhões em 2050. A necessidade de recursos aumenta ao mesmo tempo em que a sua disponibilidade diminui efetivamente.

As desigualdades no acesso a esses recursos são conhecidas e tendem a ampliar o fosso que separa os ricos dos pobres. O esgotamento da natureza (de água e alimento), agravado pela frequência de desastres naturais e mudanças climáticas, conduz, sem dúvida, a consequências para as quais são necessárias soluções estruturais que não excluam as especificidades e necessidades singulares e contextuais. Neste contexto, como todos podemos viver bem, com bem-estar, sem comprometer o futuro das gerações que virão? Como podemos continuar a explorar a agricultura para combater a fome e acabar com a pobreza sem esgotar os solos? A consumir espécies sem as extinguir? A criar condições de vida dignas, providenciando acesso a saneamento básico, por exemplo, sem aumentar os níveis de poluição? A produzir mais energia para que todos possam ter eletricidade, a criar mais empregos, sem aumentar os níveis de emissão de carbono?

Os dilemas são imensos, os paradoxos também. O debate está lançado em diversas frentes e é imprescindível alcançar novas respostas, mais sustentáveis e que dignifiquem a vida humana. Não há dúvida de que a Conferência das Nações Unidas para o Desenvolvimento Sustentável (Rio+20), a ser realizada em 2012, trará contribuições e novas soluções para a compreensão global da situação, na sua complexidade, visto que focará as questões econômicas, a green economy, a coordenação internacional, necessárias à promoção do desenvolvimento sustentável e à luta contra a pobreza e se projeta na definição de patamares para um futuro sustentável, com mais emprego, mais energias limpas, maior segurança e padrões de vida decentes para todos. Será um momento histórico para que se equacionem as fragilidades e potencialidades dessa discussão mundial, dando voz a todas as populações, a todos os sujeitos, a todas as 'verdades'. Vejamos alguns desses desafios.

O DS procura harmonizar a conservação ambiental e a utilização racional dos recursos naturais com o crescimento econômico, a justiça, o bem-estar e equidade social. Com processos dinâmicos e multidimensionais, simultaneamente políticos, científicos, ambientais e culturais, o desenvolvimento sustentável exige, como vimos, um posicionamento epistemológico interdisciplinar, democratizando o conhecimento (científico e local) e destacando as racionalidades leigas (SILVA;

ALVES, 2011) e as populações locais, não apenas ao conhecimento como também ao nível da definição das políticas, da gestão e implementação de estratégias adaptativas e mitigadoras dos impactos decorrentes do aumento populacional, da urbanização, crescimento econômico, desigualdades sociais e ambientais, variabilidade climática, perda da biodiversidade e saúde ambiental e humana. Esta implicação na produção de estratégias social e ambientalmente sustentáveis, procurando gerir a apropriação dos recursos naturais, procura proteger a biodiversidade e assegurar os serviços do ecossistema, equacionando mudanças nos padrões de consumo societário e nos de produção, bem como nos comportamentos sociais que prejudicam o ambiente. A sua complexidade exige abordagem socioecológica holística, e não apenas econômica ou conservacionista, que esteja atenta à justiça social, à universalização do acesso à educação e à saúde, à melhoria na qualidade de vida de toda a população e à equidade de gênero em contextos interculturais (étnicos, sociais e religiosos) diversos e que se comprometa e preocupe com as condições de vida das próximas gerações. Que futuro desejamos inscrever na história do século XXI?

Esta necessidade de responder de forma equitativa e universal às necessidades, exige reconhecer os processos territoriais holísticos como promotores de novas articulações e diálogos entre comunidade, mercado e estado.

Neste contexto, é fundamental dar especial relevância não apenas aos aspetos estruturais que condicionam a sustentabilidade, nas suas relações e manifestações sociais, culturais e ambientais, mas também à agência dos indivíduos, evidenciando os conhecimentos plurais que veiculam e os espaços de emancipação e democracia participativa que requerem.

Trata-se de um processo dinâmico e multidimensional que sugere que se tenha em conta a história das comunidades, as suas instituições, interações e a capacidade de construir o próprio destino, mobilizando o capital social para alcançar as metas comuns, segundo Fukuyama (1996) e Putnam (1996).

Os documentos formais dos planos nacionais e internacionais têm integrado o envolvimento e participação das populações diretamente afetadas, não apenas para conseguir a sua adesão aos programas definidos,

mas também recolher informação e, ao mesmo tempo, conhecer os seus saberes enquanto condição imprescindível para a promoção do desenvolvimento sustentável que produz mais e melhor bem-estar junto às populações locais, contribuindo, desta forma, para o sucesso desses tipos de governo. No entanto, são pouco conhecidos e debatidos os estudos que analisam a forma como se utiliza efetivamente a participação das populações e quais os seus impactos na promoção da sustentabilidade. São pouco valorizadas e aprofundadas as metodologias participativas que efetivamente confirmam protagonismo e reconheçam a autoria dos processos de mudança transformadora. Não há lugar para mudanças de comportamentos, de atitudes, de práticas se elas não forem vistas como um processo em que todos os saberes, poderes e fazeres têm o seu lugar, em respeito às diferenças e às interculturalidades.

Aprender fazendo: democracia participativa e educação na cidadania

No contexto das chamadas ‘sociedades de risco’ (BECK, 1992), a biodiversidade, tal como já referido mais acima neste texto, é campo complexo e exige estratégias complexas que podem passar, também, por uma valorização das situações de aprendizagem por meio da experiência. Para compreender e interpretar os desafios da biodiversidade, em primeiro lugar é necessário considerar as perspectivas científicas e especialistas (SANTOS, 1987, 2000; LATOUR, 1987). Em segundo, é fundamental para a sua compreensão, interpretação e promoção estar ciente da pluralidade externa do conhecimento, considerando o conhecimento leigo, tradicionalmente rejeitado por alguns setores da comunidade científica como essencial (SANTOS *et al.*, 2004). Como já explicitamos ao longo deste texto, no cruzamento da aprendizagem experiencial com o saber técnico-científico poderemos ter avanços significativos.

Esta constatação leva-nos a duas questões essenciais: a participação como direito construído a

partir das possibilidades de cada um; e a valorização das aprendizagens informais que consideram a educação na cidadania e não somente para a cidadania. No primeiro caso, os estudos mostram que os mecanismos e esforços legais, que nas sociedades democráticas podem ajudar a garantir o direito à participação, têm mostrado que não basta ter direitos, é preciso ter condições para o seu exercício. A perspectiva precisa ir muito além da mera discussão legal para se tornar uma realidade, essencial na medida em que é, na prática, efetiva dos direitos legais, civis, políticos, culturais e econômicos nos quais consiste o exercício da cidadania.

No segundo caso, a aquisição e a capacidade reflexiva sobre o conhecimento é um processo complexo que começa na nascença e se apoia em todas as situações de aprendizagem ao longo da vida. Há numerosas instâncias de socialização que permitem o desenvolvimento da cidadania, ajudando a ter competências políticas e sociais. A família, a mídia, as associações locais e outras instituições, os locais de trabalho e estudo, os movimentos sociais, entre outras; de uma maneira geral, no discurso educativo, os mecanismos de educação informal, que encorajam a responsabilidade e o comportamento social nas atividades do cotidiano, não são compreendidos nem valorizados. Quando se fala de aprendizagem liga-se, sobretudo, à escolar, compreendida como escola. Designamos por educação formal um curso numa instituição escolar, o ensino básico até ao ensino superior, e por educação não formal todas as atividades organizadas e desenvolvidas para além da escolarização, mas que a ela se referem. Neste quadro, a aprendizagem informal aparece como uma categoria difusa, uma ‘caixa negra’² um pouco à margem de quase todas as teorias educativas.

Em Portugal, como em outros países europeus, os programas de educação formal para a cidadania e ambiente contribuem, sobretudo, para o reconhecimento da capacidade deste nível de educação (cívica e ambiental), para favorecer aprendizagens escolares e democratizar as instituições, na medida em que são discutidos por várias instâncias, submetidos a consulta pelos sindicatos de professores e pais para melhorar o ensino e

² No sentido em que não se conhecem nem avaliam os efeitos e os processos deste nível de educação.

considerar o aluno um cidadão integrado e responsável, enfatizando aprendizagem individual: desenvolvimento pessoal, preparação para o futuro, atualização de conhecimentos; e subestimando as aprendizagens informais, cujos efeitos e processos são muito pouco conhecidos. Como afirma Pain (1990), as pessoas não aprendem somente nos espaços considerados e concebidos para serem educativos, mas em todas as idades, situações e lugares. Contudo, o cotidiano não é um espaço de rotina, mas uma fonte na qual se estruturam as aprendizagens ilustradas pela participação.

Neste texto, propomos o conceito de aprendizagem transformativa – aprender fazendo –, uma aprendizagem que não se desenvolve de forma linear e contínua, uma aprendizagem pela experiência, a partir de formas de participação desordenada e complexa em que se valorizam os conhecimentos, atitudes, competências, valores e práticas como essenciais para se compreender os significados da mudança para a qualidade de vida das pessoas ao longo de sua existência. Este conceito parece-nos particularmente importante no domínio da participação cidadã e democrática na medida em que a qualidade da participação baseia-se na dos seus participantes e a participação democrática alimenta-se da cidadã, ao mesmo tempo em que a aprendizagem cidadã melhora o processo de participação democrática. Promovendo e valorizando uma relação recíproca entre aprendizagem cidadã e participação democrática contribuimos para o desenvolvimento de cidadãos democratas e de democracias mais saudáveis, que contribuam para o DS.

Como comenta Schugurensky (2009), desde os trabalhos de Vygotsky, Dewey, Bandura e Eraut, entre outros, sobre a aprendizagem social, a aprendizagem não pode ser estudada sem levar em conta as atividades do cotidiano, a cultura e o contexto em que são produzidas. Berger e Luckmann (1976) contam que todo o conhecimento é construído socialmente e a maioria das aprendizagens ocorre nas interações sociais. A literatura, neste domínio, mostra que as aprendizagens situadas (informais) não são intencionais, mas frequentes incidentes não deliberados de grande intensidade subestimados pelos discursos educativos. Foley (1999), no seu trabalho sobre aprendizagem informal na ação social, sustenta que as aprendizagens mais interessantes

e significativas são as que se desenvolvem em situação informal, evidenciando conhecimentos plurais que ajudam a criar espaços de emancipação e participação. Trata-se, neste caso, de compreender a relação entre a aprendizagem e a luta social pelo desenvolvimento sustentável. Os momentos de discussão e luta são particularmente formativos, na medida em que se trata de lutar para dar sentido ao que descobrimos e arranjar soluções para fazer alguma coisa. Neste caso, a aprendizagem é largamente informal e fortuita, desenvolvida na ação. São situações de resistência a visões ideológicas hegemônicas. O trabalho de Foley é muito interessante, pois explora e visibiliza diferentes exemplos ocorridos na Austrália em defesa da floresta. Os participantes adquiriram conhecimentos sobre ecologia, desenvolveram competências relativamente à complexidade da questão e organizaram-se de forma democrática para agir diretamente. Estamos perante o que Freire (1976) chamava de conscientização, e Mezirow (1997) de *transformative learning*. Os movimentos feministas, as lutas contra a violência doméstica e os movimentos sociais em defesa do ambiente, das cidades sustentáveis (*cities for a small planet*) são exemplos disso.

A experiência é efetivamente uma das mais importantes fontes e metodologias de aprendizagem, e mesmo considerando que toda a verdadeira educação se baseia na experiência, isso não significa, como se refere Dewey (1968), que todas as experiências sejam igualmente educação. Diferentes pensadores, como Aristóteles, Rousseau, Tocqueville, Stuart Mill, Dewey e Paulo Freire, sustentam que a participação cidadã produz cidadãos responsáveis preparados para se envolverem na ação pública. A valorização das aprendizagens informais que levam à participação das populações nos assuntos que lhes dizem respeito é a chave para produzir intervenções mais eficazes e eficientes em matéria de conservação, incorporando as formas de vida local na formulação de políticas, elaboração de programas e sua gestão e implementação.

Apesar de serem já bastante divulgados, os estudos sobre a perda acelerada da biodiversidade não têm sido suficientes: há sempre uma distância entre o saber e o agir, como se refere Giddens (1989). A ação depende da capacidade do indivíduo de criar uma diferença em relação ao estado das coisas ou curso de eventos

pré-existentes. Um agente deixa de o ser se não tem poder para exercer a mudança. Por mais assustador que sejam os cenários futuros desenhados pelo saber perito (ou pela formação escolar), a conduta dos indivíduos segue marcada pela falta de participação e ação. São esperados os traços mais visíveis da mudança, mas muitas vezes com atraso para desencadear trajetórias de reversão, o que faz do paradoxo de Giddens (1989) um indicador do limite crítico do fenômeno da confiança em tempos de desencaixe espaço-temporal.

É neste sentido que o conceito de participação é aqui apresentado, não apenas como conceito, mas uma estratégia comum de diálogo entre todos os atores envolvidos na defesa da biodiversidade. O papel da pesquisa científica na informação política já é suficientemente reconhecido, mas a apropriação desse conhecimento pela política e decisores ainda é problemática. Um estudo realizado por Danielsen *et al.* (2010), que analisa mais de 100 sistemas de monitorização dos recursos naturais, prova que a participação das comunidades locais é fundamental para o sucesso. Esta pesquisa mostra que a cidadania activa e a promoção de novas formas de democracia e governo é a estratégia central na luta pela biodiversidade. Valorizando os processos participativos para enfrentar estes desafios, reconhecendo a pluralidade de formas de cidadania, a pluralidade de linguagens e repertórios de ação apresentadas nos debates, compreenderemos o potencial da democracia participativa no desenvolvimento socioecológico do conhecimento.

Em síntese

Neste artigo tentamos mostrar que a pesquisa da biodiversidade deve integrar novas perspectivas e contributos das ciências biológicas, ciências sociais e do

conhecimento local. A justificativa para esta abordagem é a necessidade de aceitar que a biodiversidade é um campo dominado por múltiplas tensões entre o conhecimento plural dentro da própria ciência e do conhecimento local, cuja compreensão é fundamental para responder aos desafios que enfrentamos em relação à biodiversidade. Neste sentido, parece ser necessário o desenvolvimento de metodologias/ferramentas e a aquisição de competências participativas, assim como a capacitação (*empowering methods*) para cumprir objetivos de conservação da biodiversidade e sustentabilidade.

Uma cultura da sustentabilidade pressupõe compreender que os maiores problemas ambientais, como, aliás, os maiores problemas sociais, só poderão ser resolvidos por meio de novas formas de gerir e conduzir a vida e de uma forte participação pública cidadã na tomada de decisões; não basta mobilizar; é preciso participar ativamente. E é aceitando o desafio das diferentes ciências e saberes plurais, compreendendo a ligação entre elas, que chegaremos a um consenso que nos permite uma ação mais contextualizada, evitando os desencontros temporais de que nos fala Giddens (1989).

Para haver mudança é, no entanto, necessária uma relação proveitosa entre a aprendizagem e a ação. Nesse sentido, propomos que se valorizem os projetos de educação informal, desenvolvendo o conceito de aprendizagem transformativa, a par de outras formas de aprendizagem pela experiência.

Na medida em que a aquisição de competências participativas vai além da mera discussão legal para se tornar questão essencial, enquanto, na prática, é efetiva dos direitos legais, civis, políticos, culturais e económicos, é necessário construir para o século XXI uma cidadania simultaneamente social e política, uma cidadania ambiental que encoraje a participação e valorize o diálogo e articulação entre distintos saberes-poderes.

Referências

- BECK, U. *Risk Society: towards a new modernity*. London: Sage, 1992.
- BERGER, P.; LUCKMANN, T. *A construção social da realidade*. Petrópolis: Vozes, 1976.

- DANIELSEN, F. *et al.* Environmental monitoring: the scale and speed of implementation varies according to the degree of people's involvement. *Journal of Applied Ecology*, London, v. 47, n. 6, dez 2010, p. 1166-1168.

- DE GROOT, R. S. *et al.* Integrating the ecological and economic dimensions in biodiversity and ecosystem service valuation. In: KUMAR, P. (Ed.). *The economics of ecosystems and biodiversity (TEEB)*: Ecological and Economic Foundation. London: Earthscan, 2010.
- DEWEY, J. *Experience et education*. Paris: Armand Colin, 1968.
- ESTANQUE, E. A questão social e a democracia no início do século XXI: participação cívica, desigualdades sociais e sindicalismo. *Revista Finisterra*, Lisboa, v. 55-56-57, jan-dez 2006, p. 77-99.
- FOLEY, G. *Learning in social action: a contribution to understanding informal education*. New York: Zed Books, 1999.
- FOUCAULT, M. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. 25. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.
- FREIRE, P. *Educação com prática de Liberdade*. Lisboa: Dinalivro, 1976.
- FUKUYAMA, F. *Confiança: valores sociais e criação de prosperidade*. Lisboa: Gradiva, 1996.
- GIDDENS, A. *A constituição da sociedade*. São Paulo: Martins Fontes, 1989.
- LATOUR, B. *Science in action: how to follow scientists and engineers through society*. Milton Keynes: Open University Press, 1987.
- MEZIROW, J. Transformative learning: theory to practice. In: CRANTON, P. (Ed.). *New directions for adult and continuing education*. San Francisco: Jossey-Bass, 1997.
- MORIN, E. *As grandes questões do nosso tempo*. Lisboa: Editorial Notícias, 1994.
- PAIN, A. *Éducation informelle: les effets formateurs dans le quotidien*. Paris: L'Harmattan, 1990.
- PUTNAM, R. D. *Making democracy work: civic traditions in modern Italy*. Princeton: Princeton University Press, 1993.
- RANDS, M. *et al.* Biodiversity conservation: challenges beyond 2010. *Science*, Nova York, v. 329, n. 5997, set 2010, p. 1298-1303.
- SANTOS, B. S. *A gramática do tempo. Para uma nova cultura política*. Porto: Edições Afrontamento, 2006.
- _____. *O Estado e a sociedade em Portugal (1974-1988)*. Porto: Edições Afrontamento, 1990.
- SANTOS, B. S.; MENESES, M. P. G.; NUNES, J. A. Introdução – Para ampliar o cânone da ciência: a diversidade epistemológica do mundo. In: SANTOS, B. S. (Org). *Semear Outras Soluções: os caminhos da biodiversidade e dos conhecimentos rivais*. Porto: Edições Afrontamento, 2004.
- SANTOS, B. S.; NUNES, J. A. (Org). *Reinventing democracy: grassroots movements in Portugal*. London: Frank Cass, 2004.
- SCHUGURENSKY, D. Apprendre en faisant: démocratie participative et éducation à la citoyenneté. In: BROUGÈRE G; ULMANN A. L. *Aprendre de la vie quotidienne*. Paris: Puf, 2009.
- SILVA, L. F.; ALVES, F. Compreender as racionalidades leigas sobre saúde e doença. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, out-dez 2011, p. 1207-1229.

Desenvolvimento Sustentável e Promoção da Saúde: implantação de agendas territorializadas e produção de autonomia

Sustainable Development and Health Promotion: local's agenda implementation and autonomy production

Edmundo Gallo¹, Andréia Faraoni Freitas Setti²

¹ Doutor em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) - Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Pesquisador da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da FIOCRUZ - Rio de Janeiro (RJ), Brasil.
edmundo.gallo@gmail.com

² Doutoranda em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (USP) - São Paulo (SP), Brasil. Pesquisadora da FIOCRUZ - Rio de Janeiro (RJ), Brasil.
andreasetti@gmail.com

RESUMO Este estudo descreveu e analisou a primeira etapa do Projeto 'Desenvolvimento Sustentável e Promoção da Saúde: implantação da Agenda Cidades Saudáveis integrada à Agenda 21 nas comunidades tradicionais de áreas protegidas do Mosaico da Bocaina', pesquisa-ação que objetiva contribuir para a promoção da qualidade de vida por meio da implantação coletiva de agenda estratégica local e promoção da sustentabilidade econômica solidária, incorporando-se às iniciativas em curso. Utilizou-se abordagem ecossistêmica e comunicativa do planejamento estratégico, tecnologias participativas e diferentes técnicas qualitativas. Verificou-se que houve implantação da Agenda Integrada à Agenda do Mosaico da Bocaina de forma participativa. Concluiu-se que a implantação do Projeto foi coerente com os princípios e categorias adotados e resultou em maior empoderamento da população local e fortalecimento da intersetorialidade.

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento Sustentável; Promoção da Saúde; Comunidades Saudáveis; Autonomia; Equidade.

ABSTRACT *This study described and analyzed the first stage of the project 'Sustainable Development and Health Promotion: the implementation of Healthy Cities Agenda Integrated to Agenda 21 in traditional communities from protected areas of Bocaina's Mosaic', an action research that aims to contribute to the promotion of life quality through the collective implementation of a strategic local agenda and the promotion of a sustainable economic solidarity. Ecosystem and communicative strategic planning approaches were used, as well as participatory technologies and different qualitative techniques. It was concluded that the Agenda was implemented and integrated into the Bocaina's Mosaic Agenda in a participatory manner. The implementation of the project was consistent with the principles and categories adopted, and resulted in greater empowerment of local people and the strengthening of intersectoral cooperation.*

KEYWORDS: *Sustainable Development; Health Promotion; Healthy Communities; Autonomy; Equity.*

Introdução e justificativa

A relação entre saúde, meio ambiente e desenvolvimento é um tema atual do ponto de vista conceitual e prático, especialmente em relação à sustentabilidade socioambiental. A proximidade da Rio+20 coloca essa questão ainda mais em evidência, a partir dos acúmulos como os da Eco 92, da Rio+10, da Conferência Nacional de Saúde Ambiental, da Comissão de Determinantes Sociais da Saúde, da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e das ações e deliberações da ONU (BRASIL, 2007; CNDSS, 2008; PNUD, 2007; SETTI; GALLO, 2011; UNCTAD, 2011; UNEP 2011).

Conceitualmente, diversas abordagens teórico-metodológicas procuram se aproximar da interseção entre essas áreas, construindo instrumentos que permitam a produção de conhecimento e a ação concreta sobre os objetos a elas relacionados. No que tange à prática, é consensual que os principais desafios relacionam-se à efetividade de políticas, pesquisas e a outras ações concretas (FEOLA, BAZZANI, 2002; FRANCO NETTO, 2009; OPAS, 2009; SETTI; GALLO, 2009).

Com efeito, ainda que haja um consenso sobre a impossibilidade de manutenção do atual modelo hegemônico de produção, os vetores dominantes têm capacidade tecnopolítica de reproduzir seu modo de produção e as consequências deste (DREXHAGE; MURPHY, 2010; UNEP, 2011).

Por outro lado, cada vez mais se demanda e amplia-se a capacidade de organização e resposta de projetos que buscam alternativas de organização econômica e social mais solidárias e produtoras de autonomia e equidade, bem como mais eficientes, inclusive com maiores taxas de crescimento dos indicadores macroeconômicos tradicionais, como o Produto Interno Bruto (PIB) (UNEP, 2011; UNCTAD, 2011; FRANCO NETTO, 2009).

O relatório do Painel sobre o Meio Ambiente (UNEP) e o informe ao Painel de Alto Nível sobre a Sustentabilidade Global da ONU apontam que [...] *there is a need to establish new enabling conditions to promote the transition to a green economy, and this is where urgent action is required of policy makers around the world* (UNEP, 2011, p. 2). Analisando diversas experiências no mundo, chegam-se a três conclusões centrais: que a economia verde (green economy), além de preservar

os serviços ecológicos, o capital natural e gerar maior bem-estar, apresenta uma taxa de crescimento do PIB maior do que a economia marrom hegemônica (brown economy); que há uma relação direta entre a erradicação da pobreza e a manutenção e conservação dos serviços ambientais; e que, ao final da transição para uma economia verde, há um aumento na taxa de emprego maior que as perdas de postos de trabalho as quais ocorrem pela substituição do modelo anterior.

Tanto no aspecto teórico quanto no prático, destaca-se a relevância dada ao território, compreendido como espaço de disputa entre distintos projetos e visões de mundo, o que se explicita nas práticas exercidas sobre espaços concretos, territórios vivos, onde a produção social se dá a partir do embate entre os vetores da racionalidade dominante e a emergência de outras formas de vida, demandando projetos e ações transformadores (SANTOS, 2003; GALLO *et al.*, 2010).

Este artigo apresentou uma experiência que procura responder a estes desafios: dar materialidade ao arcabouço teórico referido, estimular a produção de autonomia e organização social, e incorporar os territórios excluídos à cidadania, porém evitando sua captura pela racionalidade dominante, contribuindo assim para a transformação do modelo de produção para uma economia mais solidária e uma sociedade mais equânime. Descreveu e analisou a primeira etapa do Projeto 'Desenvolvimento Sustentável e Promoção da Saúde: implantação da Agenda Cidades Saudáveis integrada à Agenda 21 nas comunidades tradicionais e áreas protegidas do Mosaico da Bocaina – Projeto Bocaina', uma pesquisa-ação que objetiva contribuir para a promoção da qualidade de vida por meio da construção e implantação coletiva de agenda estratégica local (Comunidades Saudáveis), como também da promoção da sustentabilidade econômica solidária, incorporando-se às iniciativas em curso, voltadas para o turismo como arranjo produtivo preferencial.

Caracterização do território

Área geográfica e população

O Mosaico da Bocaina, criado em 2006 (BRASIL, 2006), reúne unidades de conservação localizadas nas

regiões da Serra do Mar, Serra da Bocaina, Litoral Norte de São Paulo, Alto Vale do Paraíba e Baía da Ilha Grande, no Litoral Sul Fluminense. Seu objetivo é estimular a gestão integrada entre as diversas Unidades de Conservação (UC), contribuindo para a preservação e conservação dos recursos naturais e pesqueiros, bem como para o desenvolvimento sustentável desse território, que totaliza cerca de 216 mil hectares de florestas sob condições especiais de manejo e proteção legal. Compreende 9 municípios do Estado do Rio de Janeiro e São Paulo, abrangendo 15 UCs, 5 terras indígenas, 2 quilombos já reconhecidos e suas zonas de amortecimento.

O Projeto focaliza-se no território do Mosaico localizado no município de Paraty, do Estado do Rio de Janeiro. Esse território abarca 24 comunidades tradicionais (12 caiçaras, 7 indígenas e 5 quilombolas), estimando-se que o número de famílias envolvidas e beneficiadas diretamente pelo Projeto seja de 120 famílias indígenas guaranis, 280 famílias quilombolas e 240 famílias caiçaras.

O Projeto Bocaina integrou-se às iniciativas desenvolvidas a partir da mobilização das comunidades

por meio do Fórum Regional de Comunidades Tradicionais do Sul Fluminense e Norte de São Paulo, que durante o I Encontro de Comunidades Tradicionais e Áreas Protegidas do Mosaico da Bocaina, promovido pelo Conselho Consultivo do Mosaico, definiu como eixos de ação a Gestão Participativa e o Uso do Território e dos Recursos Naturais como desafios voltados para a sustentabilidade econômica solidária e para a promoção da qualidade de vida (FCTSFNSP, 2006).

Metodologia

A abordagem teórico-conceitual adotada tem como perspectiva geral promover a justiça socioambiental e a equidade a partir do empoderamento social e de estratégias sustentáveis. Para compreender e direcionar a atuação sobre a interseção entre desenvolvimento, saúde e ambiente em um território concreto, adotou-se um conjunto de categorias analíticas referentes às agendas sociais – Agenda 21 e Cidades/Comunidades Saudáveis, cujo alinhamento pode ser observado no Quadro 1 a seguir.

Quadro 1. Referência para cálculo da desregulamentação

Agenda 21 Programa de ação e planejamento estratégico	Agenda Cidades Saudáveis Saúde – Qualidade de vida
Fortalecimento da democracia	Democratização
Gestão integrada e participativa	Participação popular
Mobilização e emancipação	Empoderamento
Fortalecimento do governo local – parcerias	Nova forma de gestão local
Ações multissetoriais – envolvimento dos atores sociais na definição e políticas para enfrentamento dos problemas locais	Alianças entre sociedade civil, governo, grupos, atores sociais.
Foco na ação local	Intersetorialidade
Informação para tomada de decisão	Compromisso político com a equidade

Fonte: Elaboração própria.

A utilização dessas categorias como base do planejamento e avaliação de coerência e efetividade do Projeto foi feita aplicando-se a Matriz de Análise de Projetos Sociais sob enfoque do Desenvolvimento Sustentável e da Promoção da Saúde, que sistematiza a correlação entre esses enfoques (SETTI; GALLO, 2009).

Entre os objetivos do Projeto, estavam identificados: (1) promover intervenções concretas para a melhoria da qualidade de vida das comunidades; (2) desenvolver capacidades e habilidades que ampliassem a capacidade da população de participação no SUS e nas políticas públicas voltadas ao desenvolvimento equânime e sustentável do local; e (3) contribuir para reforçar a capacidade sociocomunitária na reivindicação, na gestão participativa e no controle social das políticas públicas voltadas para construção de territórios saudáveis.

Para tanto, foi utilizada abordagem ecossistêmica associada à abordagem comunicativa do planejamento estratégico-situacional, que pressupõe a participação social na gestão ambiental, particularmente da comunidade local, produzindo e utilizando informações diversas que possibilitem demonstrar as interfaces entre bens e serviços dos vários ecossistemas. Esse processo deve estar alinhado às metas ambientais, políticas sociais e econômicas, e resultar em propostas de gestão ambiental integrada, a partir da formulação e efetividade de políticas públicas amplas (FEOLA; BAZZANI, 2002; POSSAS, 2001; MINAYO, 2002; LEBEL, 2003; WALTNER-TOEWS, 2004; FREITAS, 2005; GALLO, 2009).

Foram utilizadas tecnologias participativas e abordagem integradora dos princípios e valores do Desenvolvimento Sustentável e da Promoção da Saúde – equidade, autonomia, sustentabilidade, empoderamento, participação, governança, concepção holística, intersectorialidade e ações multiestratégicas, que foram os parâmetros para planejamento, gestão, monitoramento e avaliação do Projeto.

A implantação da Agenda Comunidades Saudáveis foi feita por meio de ‘Oficinas de Planejamento’ com representantes da comunidade e outros atores locais, em três momentos: (1) análise situacional da saúde local; (2) integração da Agenda Comunidades Saudáveis à Agenda do Mosaico da Bocaina; e (3) definição de estratégias de ação para implementação da Agenda Comunidades Saudáveis. As oficinas utilizaram

ferramentas e abordagem comunicativo-estratégica voltada para a construção de pactos de reprodução e produção em espaços coletivos, adequada para a elaboração da agenda local (GALLO, 2006). A análise situacional foi complementada por análise bibliográfica e documental, considerada adequada para visualizar o problema, retirando-o da generalidade ao especificá-lo.

As oficinas foram desenvolvidas em uma perspectiva construtivista, privilegiando técnicas de registro e de visualização coletivas, bem como produção de consenso. Alguns procedimentos e instrumentos característicos do processo de planejamento estratégico foram utilizados para promover a apropriação do Projeto, sua abordagem, principais conceitos e objetivos, bem como para a pactuação dos territórios, dos desafios e das estratégias de ação. Foram utilizadas as técnicas de *brainwriting* moderado para seleção de problemas (Matriz 1 – Problemas) e formulação e priorização de desafios, estratégias e ações (Matriz 2 – Desafios, Estratégias e Ações).

A etapa de avaliação das oficinas também foi participativa, utilizando levantamento de opiniões (pesquisa de campo), realizado por meio de visitas de campo e observação direta nas oficinas, questionários e entrevistas. Os questionários e as entrevistas foram realizados ao final de cada uma das oficinas, para aferir a apreensão do Projeto e dos conceitos de Desenvolvimento Sustentável e Promoção da Saúde, bem como a percepção sobre a participação e a adequação da dinâmica das oficinas.

As perguntas do questionário estavam divididas em cinco dimensões: (1) expectativa com relação ao Projeto; (2) conhecimento sobre os seus objetivos; (3) conhecimento sobre desenvolvimento sustentável; (4) conhecimento sobre promoção da saúde; (5) grau de participação na oficina; (6) adequação da dinâmica da oficina. Os resultados são apresentados no próximo tópico.

Foram realizadas entrevistas com três pessoas consideradas ‘informantes-chave’, pela posição que ocupam nas comunidades selecionadas e na coordenação do Fórum de Comunidades Tradicionais. As entrevistas foram transcritas e seu conteúdo analisado buscando relacioná-lo aos achados dos questionários e aos objetivos da oficina.

Os diferentes métodos, técnicas e estratégias são vistos como grades por meio das quais se podem observar e compreender a realidade. A triangulação como estratégia de pesquisa constitui o reconhecimento dos limites de

modelos fechados (MINAYO *et al.*, 2005). Assim, a combinação de várias técnicas para produção de consenso e para a coleta de dados e de diferentes métodos, próprios para a análise de dados de estudos de caráter qualitativo, foi aplicada para realizar a Análise de Situação, definir os territórios, desafios, estratégias e ações prioritárias, os modos de gestão e Agenda do Projeto, assim como para avaliar a percepção dos representantes das comunidades sobre a perspectiva e implantação do Projeto.

Resultados

Avaliação da coerência e efetividade do Projeto - análise da proposta inicial

A análise de coerência do Projeto com os princípios do Desenvolvimento Sustentável e Promoção da Saúde, iniciada a partir da avaliação da proposta apresentada, em um primeiro momento, comprovou a presença desses princípios em suas diversas dimensões (Quadro 2).

Quadro 2. **Matriz de Desafios, Estratégias e Ações**

Desafios	Estratégias	Ações
Organização da coleta, tratamento e destino de resíduos domiciliares (Saneamento básico/construção de módulos sanitários/destinação de resíduos domésticos/contaminação de mananciais/Educação em saúde – verminose)	Elaborar diagnóstico da situação de destinação dos resíduos domiciliares	Mapear o caminho das águas; identificar os nós críticos de contaminação da água
	Avaliar a qualidade da água (consumo/uso)	Realizar reunião da coordenação local do projeto para planejamento da ação local; coletar e analisar a qualidade da água
	Desenvolver ações de educação e saúde relacionadas	Realizar reuniões nas duas comunidades para apresentação do projeto
	Identificar possíveis alternativas para destino adequado dos resíduos domiciliares	Realizar Oficina de Ecosaneamento
	Buscar parcerias para implementar o plano de coleta, tratamento e destino dos resíduos domiciliares	Realizar seminário com gestores das três esferas e movimentos sociais
Ausência ou descontinuidade de serviços de saúde na região costeira (Ausência de infraestrutura básica para os serviços de saúde/ausência de assistência com relação à Saúde Bucal/desconhecimento pelas autoridades acerca da realidade das comunidades)	Realizar análise de situação da organização de serviços de saúde para estabelecer diálogo com gestores locais	Levantar dados do PSF; levantar mapas do INEA e PMP
	Realizar convite formal às autoridades para visita às comunidades	Convidar para participar do seminário e oficinas
	Fazer levantamento de informações para subsidiar a implantação de serviços	
Redução da incidência de agravos (Leishmaniose – informação/assistência/aumento do número de casos de câncer (estômago) na região costeira/Hanseníase)	Recorrer ao Ministério Público	
	Realizar análise situacional de saúde das comunidades de Paraty, incluindo Angra e Ubatuba	

<p>Uso abusivo do álcool e outras drogas, e promoção da educação sexual</p>	<p>Promover ações de Educação em Saúde</p>	<p>Buscar parceria com o CAPS; AA; escolas</p> <p>Envolver jovens, pais, tutores em atividades educativas</p> <p>Promover e resgatar a cultural local</p> <p>Fortalecer o turismo cultural, de base comunitária; estreitar a parceria com a Secretaria de Turismo</p>
---	--	---

Fonte: Elaboração própria.

A partir dessa categorização, os documentos e as ações iniciais de implantação do Projeto tiveram seus conteúdos analisados, e foram identificadas ideias-chave relacionadas a cada grupo de categorias, previamente

integradas conceitualmente e aplicada à Matriz de Análise de Projetos Sociais sob enfoque do Desenvolvimento Sustentável e da Promoção da Saúde, como apresentada no Quadro 3 a seguir.

Quadro 3. **Matriz de análise de projetos sociais sob enfoque do Desenvolvimento Sustentável e da Promoção da Saúde**

Categorias	Dimensões do Projeto Bocaina	Ideias-chave
Concepção holística	Objetivos geral e específicos, antecedentes, metodologia, estratégias para promover a intersetorialidade, plano de ação	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desenvolvimento sustentável 2. Promoção da Saúde 3. Agenda Comunidades Saudáveis 4. Agenda 21 local 5. Promoção da qualidade de vida 6. Construção de territórios saudáveis 7. Políticas públicas saudáveis
Intersetorialidade	Objetivos geral e específicos, antecedentes, metodologia, estratégias para promover a intersetorialidade, plano de ação	<ol style="list-style-type: none"> 1. Plano de Ação das Comunidades Tradicionais e Áreas Protegidas do Mosaico da Bocaina 2. Câmara Temática de Populações Tradicionais do Conselho Consultivo do Mosaico da Bocaina 3. Estratégia de Saúde da Família 4. Agenda 21 local 5. Campanha Passaporte Verde 6. Parcerias com as distintas esferas de governo 7. Ministérios de Meio Ambiente e Turismo, Governo do Estado do Rio de Janeiro, Prefeitura de Paraty
Equidade	Objetivos geral e específicos, população participante, plano de ação	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desenvolvimento equânime e sustentável 2. Promoção da igualdade racial, política indigenista, desenvolvimento agrário e direitos humanos 3. Comunidades caiçaras, indígenas e quilombolas 4. Inclusão social - acesso a terra, à saúde e à educação 5. Identidade cultural preservada

Participação	Objetivos geral e específicos, metodologia, estratégias para promover a intersectorialidade, plano de ação	<ol style="list-style-type: none"> 1. Participação no SUS e nas políticas públicas 2. Gestão participativa 3. Controle social 4. Envolver a comunidade no planejamento, gestão e avaliação da implantação da Agenda Comunidades Saudáveis 5. Identificar e divulgar oportunidades de qualificação da participação social
Empoderamento	Objetivos geral e específicos, metodologia, estratégias para promover a intersectorialidade, plano de ação	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ampliar a capacidade da população 2. Desenvolver capacidades e habilidades 3. Reforçar a capacidade sociocomunitária 4. Envolver a comunidade no planejamento, gestão e avaliação da implantação da Agenda Comunidades Saudáveis 5. Ampliação do conhecimento da comunidade sobre as políticas públicas locais
Sustentabilidade	Objetivos geral e específicos, antecedentes, estratégias para promover a intersectorialidade, plano de ação	<ol style="list-style-type: none"> 1. Integrar-se ao Plano de Ação do Encontro das Comunidades Tradicionais e Áreas Protegidas do Mosaico da Bocaina 2. Articular-se com a Câmara Temática de Populações Tradicionais do Conselho Consultivo do Mosaico da Bocaina 3. Integrar-se à Estratégia de Saúde da Família 4. Integrar o Eixo Promoção da Qualidade de Vida ao Eixo Promoção da Sustentabilidade Econômica Solidária 5. Integrar-se à Agenda 21 local 6. Integrar-se às ações da Campanha Passaporte Verde 7. Turismo Sustentável 8. Sustentabilidade ambiental 9. Buscar parcerias com as distintas esferas de governo 10. Buscar financiamento e apoio técnico

Fonte: Elaboração própria.

Essa etapa da avaliação comprovou a coerência da proposta do Projeto com as categorias adotadas. Os resultados da etapa subsequente, realizada a partir da observação participante, entrevistas e questionários, serão apresentados mais a frente.

Implantação da Agenda Comunidade Saudável - definição de território e foco de ação prioritário

No primeiro momento das oficinas, foram identificados os principais problemas, constituindo uma Matriz de Problemas que caracterizam a situação de saúde das comunidades (Quadro 4).

Quadro 4. **Matriz de Problemas**

Problemas
Desconhecimento pelas autoridades acerca da realidade das comunidades
Ausência de infraestrutura básica para os serviços de saúde
Ausência ou descontinuidade de serviços de saúde na região costeira
Ausência de serviços de Saúde Bucal
Ausência de ações de educação sexual - gravidez na adolescência, DST/AIDS
Uso abusivo de álcool e outras drogas
Altos índices de Leishmaniose - informação/assistência
Aumento dos casos de Hanseníase
Aumento do número de casos de câncer, principalmente de estômago, na região costeira
Contaminação dos mananciais por resíduos domiciliares (lixo, caixa de gordura, esgoto)
Inadequada destinação dos resíduos domiciliares
Insuficiente e inadequado sistema de esgotamento sanitário – construção de módulos sanitários

Fonte: Elaboração própria.

A partir desse banco e da definição preliminar, por parte do Fórum, de que a base territorial seria o município de Paraty, passou-se a discutir quais seriam as comunidades para ação inicial do Projeto.

Ao longo do debate, a ideia inicial de contemplar uma comunidade de cada segmento (quilombola, indígena e caiçara) foi abandonada em função da compreensão, expressa pelos representantes quilombolas e indígenas, de que as comunidades caiçaras, mais carentes de serviços, deveriam ser escolhidas. Foram então definidos os territórios iniciais de atuação do projeto: Pouso da Cajaíba e Praia do

Sono, ambos no município de Paraty, mais especificamente na Reserva Ecológica da Joatinga.

Entretanto, considerando a importância de (1) atender a demandas transversais que foram apresentadas (abuso de álcool e outras drogas e educação sexual) relacionadas a todas as comunidades, (2) promover um processo de educação de caráter multiplicador e (3) qualificar as propostas de integração dos serviços de atenção à saúde das comunidades ao sistema de atenção de Paraty e região, a equipe do Projeto propôs trabalhar com três desafios prioritários:

(1) Ação Territorial Focal – organizar o sistema de coleta, tratamento e destino de resíduos domiciliares nas comunidades do Pouso da Cajaíba e Praia do Sono.

(2) Ação Multiplicadora Transversal – desenvolver processo de educação em saúde com representantes das comunidades, priorizando os temas ‘uso abusivo de álcool e outras drogas’ e ‘educação sexual’.

(3) Ação Territorial Transversal – realizar análise da situação de saúde e desenvolvimento sustentável nas comunidades do Mosaico e desenho de um modo de atenção à saúde integrada naquelas pertencentes ao município de Paraty.

O resultado do plano pode ser observado no Quadro 2 – Matriz de Desafios, Estratégias e Ações.

Avaliação da coerência e efetividade do Projeto - análise dos resultados da oficina e dos dados obtidos nos questionários e nas entrevistas em profundidade

O segundo momento da avaliação foi o de análise da coerência e efetividade do Projeto, porém já em sua etapa de execução, representada pela Oficina de Análise de Situação, Definição de Territórios, Prioridades e Estratégias de Ação. Foram avaliados: o alcance dos objetivos da oficina, o grau de participação dos representantes e a adequação de sua dinâmica.

Os participantes responderam seis perguntas, descritas na Metodologia, que permitiram aferir suas percepções com relação a esses pontos. As respostas dos questionários foram sistematizadas e tabuladas. Os resultados são apresentados a seguir.

Com relação ao significado do Projeto, pode-se verificar que há uma percepção positiva sobre este, evidenciada pela concentração de 91% das respostas nas alternativas afirmativas: ‘ampliar conhecimentos, contato com outras pessoas, viabilizar projetos comunitários e contribuir para melhorar a qualidade de vida local’; pela ausência de respostas negativas: ‘não pensei em nada’; e por 9% na alternativa: ‘seria mais um projeto

que exigiria mais tarefas’, que não implica avaliação negativa.

Com relação aos objetivos do Projeto, verificou-se que 67% dos participantes se consideram ‘muito informados’ e 33% ‘pouco informados’. Se por um lado isso mostra que a grande maioria tinha um elevado grau de conhecimento sobre os objetos do Projeto, por outro lado evidencia que ainda havia um significativo segmento pouco informado sobre ele, demandando estratégias de informação que ampliassem esse grau de conhecimento.

Esses percentuais se repetem no que diz respeito ao grau de conhecimento sobre os conceitos de Desenvolvimento Sustentável e Promoção da Saúde, 67% ‘muito informado’ e 33% ‘pouco informado’. Mais do que revelar uma apropriação desses conceitos decorrente da atividade, esses dados indicam um acúmulo anterior em relação a eles, especialmente ao conceito de Desenvolvimento Sustentável, o que foi corroborado pela análise das entrevistas, apresentada adiante.

A avaliação da participação na oficina atingiu os objetivos esperados, evidenciados pela concentração de 78% das respostas em ‘muito participante’, nenhuma resposta em ‘não participante’ e 22% em ‘pouco participante’, indicando a adequação da abordagem utilizada, ainda que apontando para a necessidade de seu aprimoramento visto que uma parcela significativa se sentiu ‘pouco participante’. Outra possível explicação para esse último achado seria uma falha metodológica na estruturação das respostas à pergunta, na medida em que não foi apresentada uma alternativa intermediária entre ‘muito participante’ e ‘pouco participante’.

A dinâmica da oficina se mostrou adequada visto que 89% a consideraram ‘muito adequada’, ninguém a considerou ‘inadequada’, e apenas 11% a consideraram ‘pouco adequada’. Novamente esse achado pode estar incluindo avaliações de um grau mediano de avaliação de adequação da oficina quando se observa que não foi apresentada uma alternativa intermediária entre ‘muito adequada’ e ‘pouco adequada’.

Mais do que quantificar as percepções sobre essas questões, os questionários ajudam a identificar tendências de avaliação qualitativa dos participantes. Essas tendências foram verificadas nas entrevistas realizadas, cujo conteúdo corroborou as afirmações acima.

As entrevistas foram literalmente transcritas, e os seus conteúdos analisados. O alto grau de informação sobre os conceitos de Desenvolvimento Sustentável e Promoção da Saúde é explicado pela abordagem adotada, mas também pela existência de acúmulo prévio, especialmente em relação ao primeiro, como se pode verificar nas falas a seguir.

Vou dizer que ela ampliou ainda mais o conhecimento que eu já tinha um pouco, né? E ela terminou por consolidar o que é um projeto que visa esses objetivos de promoção da saúde e desenvolvimento sustentável em comunidades tradicionais.

Foi percebida uma correlação entre o plano que resultou da oficina e aqueles conceitos, constatada pelas seguintes afirmações:

Eu acho que foi bem detalhado, desde o princípio até o final, o que realmente interfere nas nossas vidas, no caso, na nossa qualidade de vida, das comunidades tradicionais.

[...] as atividades foram bem colocadas, realmente o que as comunidades estão precisando [...] na ausência de maior comprometimento da área saúde.

Os entrevistados consideraram que a sua participação contribuiu para os resultados da oficina, verificadas nas afirmações:

O resultado foi muito produtivo.

A questão da participação eu acho que é fundamental. Hoje foi uma construção coletiva, no caso a Fiocruz veio pra construir um projeto com a comunidade.

As entrevistas, portanto, corroboraram os achados anteriores, reforçando a coerência e a efetividade do Projeto em relação aos princípios adotados.

Rede de Territórios Sustentáveis, Promoção da Equidade e da Saúde

Promover territórios sustentáveis e saudáveis pressupõe o intercâmbio de conhecimentos e experiências, e a integração de agendas. Com esse objetivo, o Projeto apoiou a criação da Rede 'Territórios Sustentáveis, Promoção da Equidade e da Saúde', que foi uma das estratégias pactuadas ao longo do processo de integração de agendas sociais e governamentais.

Nesse processo, buscou-se a troca de saberes e experiências sobre determinantes sociais da saúde, desenvolvimento sustentável e equidade em territórios vulneráveis, assim como a pactuação de estratégias para estruturação de uma rede cooperativa para a integração de agendas sociais e para fomentar projetos com esse escopo.

A primeira oficina sobre o tema foi realizada no II Seminário sobre a Política Nacional de Promoção da Saúde, em junho de 2010, Brasília, Distrito Federal, seguida pelas I e II oficinas 'Desenvolvimento sustentável, promoção da equidade, qualidade de vida e saúde em territórios vulneráveis: promovendo a integração de agendas sociais e governamentais', que ocorreram no 9o Congresso da Rede Unida, em julho de 2010, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, e no 1o Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde da Abrasco, em agosto de 2010, Salvador, Bahia, respectivamente. O processo culminou com a realização do I Seminário 'Efetividade das Estratégias de Desenvolvimento Sustentável e Promoção da Saúde', em novembro de 2010, Paraty, Rio de Janeiro, que ratificou a relevância da integração das agendas apresentadas e da formação da rede colaborativa, indicando a importância da sua continuidade por meio da inclusão de outros atores e respectivas agendas, assim como do desenvolvimento de atividades voltadas para o fomento de projetos relacionados ao tema, em especial a realização de uma oficina de desenvolvimento territorializado da Bocaina.

Discussão

O grau de inserção ou de exclusão social pode ser entendido tanto como determinante do processo saúde-doença quanto da sustentabilidade ambiental e tem

impacto significativo sobre a equidade social. O princípio da equidade, por sua vez, é um dos pilares constitucionais das políticas públicas, incluindo as de promoção da saúde e de desenvolvimento sustentável. Isso indica que a formulação de políticas públicas saudáveis implica estabelecer conexões entre meio ambiente e saúde, e, conseqüentemente, entre desenvolvimento sustentável e promoção da saúde (SETTI; GALLO, 2009).

Por outro lado, quando o território no qual essas políticas são implementadas é caracterizado por sua vulnerabilidade, seja ela econômica, ambiental, cultural ou social, como áreas de preservação ambiental, populações tradicionais, regiões economicamente deprimidas e com perfil socioepidemiológico revelador de fragilidade e/ou risco, suas especificidades agregam complexidade às abordagens de gestão local e tornam ainda mais relevante o vínculo entre desenvolvimento sustentável e promoção da saúde.

Processos históricos diferenciados determinaram modos de vida próprios e distintos entre os povos do Brasil, ocasionando riqueza sociocultural e, em alguns casos, invisibilidade perante a sociedade e as políticas públicas de modo geral. Essa invisibilidade reflete-se na dificuldade de articulação e implementação de políticas para esses povos e comunidades, especialmente no que diz respeito àquelas de inclusão social. Mesmo no caso dos grupos tradicionais para os quais existe reconhecimento constitucional – indígenas e quilombolas –, persistem questões primordiais pendentes, como o acesso a terra, à saúde e educação diferenciadas, e a condições mínimas necessárias para a permanência desses povos e comunidades em seus territórios e com sua identidade cultural preservada.

O impacto do modelo de desenvolvimento hegemônico e do crescimento desordenado não se limita apenas ao ambiente. A desertificação, a perda da biodiversidade e a degradação dos ecossistemas afetam também a qualidade de vida de toda a população, em especial da mais carente, gerando pobreza e crescentes iniquidades sociais e ambientais.

Nesse contexto, a implantação local das agendas sociais (Agenda 21, Cidades/Comunidades Saudáveis, Territórios da Cidadania, por exemplo) configura-se como ação estratégica fundamental para diminuir as

iniquidades, promover o desenvolvimento sustentável e reduzir riscos de catástrofes.

Isso aponta a relevância e a oportunidade de iniciativas que apoiem a promoção da inclusão social e do desenvolvimento humano sustentável em territórios vulneráveis, e ofereçam subsídios para análise e verificação do impacto das mudanças político-administrativas e culturais e da capacidade dos cidadãos em se fortalecerem e participarem dos processos de decisão em torno dos assuntos referentes aos seus destinos e ao futuro de suas comunidades.

Promover a integração entre iniciativas voltadas para esses territórios que utilizem tecnologias sociais, participativas e abordagem integradora dos princípios e valores do Desenvolvimento Sustentável e da Promoção da Saúde constitui desafio relevante e atual para gestores, movimentos sociais e acadêmicos.

A Agenda 21 é reconhecida como instrumento de planejamento estratégico que agrega um protocolo de intenções, reconhecendo que o desenvolvimento sustentável e a proteção do meio ambiente só seriam viáveis com o apoio das comunidades locais. Por isso, recomendava que se iniciasse o processo de construção das Agendas 21 locais.

A Agenda Cidades/Comunidades Saudáveis representa uma das abordagens locais mais efetivas da Promoção da Saúde. Ela fundamenta-se na visão da saúde como qualidade de vida e tem como pressupostos para sua operacionalização a participação popular, a democratização, o compromisso político com a equidade, a intersetorialidade e a busca de uma nova forma de gestão local.

Essas agendas buscam responder ao desafio teórico-prático de dar respostas concretas à constituição de territórios sustentáveis e saudáveis. O Projeto Bocaína buscou integrar essas agendas em um território concreto.

A avaliação da coerência e efetividade do Projeto em relação aos princípios do Desenvolvimento Sustentável e da Promoção da Saúde permitiu identificar em sua abordagem e implementação alto grau de aderência às categorias definidas como parâmetro para sua avaliação.

A observação, os resultados da oficina e a análise dos dados levantados por meio do questionário e

entrevistas constataram alto grau de conhecimento dos participantes sobre o Projeto e seus conceitos centrais, bem como efetiva participação na oficina e adequação da sua dinâmica. Isso reforça a avaliação inicial do componente Formulação do Projeto, que já havia apontado essa aderência (GALLO *et al.*, 2010). Por outro lado, a Análise Situacional apontou para focos de ação intersetoriais capazes de integrar as distintas dimensões da determinação social da saúde, articulados ao Plano de Ação do Fórum das Comunidades Tradicionais e integradores dos Eixos Promoção da Qualidade de Vida e Promoção da Sustentabilidade Econômica Solidária.

O início das parcerias com as distintas esferas de governo, especialmente nas áreas de meio ambiente, saúde, promoção da igualdade racial, política indigenista, desenvolvimento agrário, turismo e direitos humanos, que ocorreu no Seminário e nas Oficinas da Rede de Territórios Sustentáveis e Saudáveis, abriu possibilidades de implantação de projetos no território, o que deve se concretizar na Oficina de Desenvolvimento Territorializado da Bocaina.

Foram encontradas dificuldades relacionadas a: limitação de contratação de serviços locais, em sua maioria informais, o que restringe a possibilidade de estimular a economia comunitária; envolvimento do governo municipal, que não tem como prioridade as comunidades tradicionais; e descrédito de boa parte da população em relação ao Projeto, decorrentes da interrupção de iniciativas anteriores semelhantes.

Apesar dessas dificuldades e considerando os resultados alcançados, pode-se afirmar que houve efetividade

do Projeto Bocaina em relação aos princípios da participação e empoderamento das comunidades na sua implementação em relação à abordagem holística e intersetorial, assim como indícios de sustentabilidade do Projeto, permitindo supor sua contribuição positiva para o alcance dos objetivos anteriormente apontados, a saber:

- Promover intervenções concretas para a melhoria da qualidade de vida das comunidades.
- Desenvolver capacidades e habilidades que ampliem a capacidade da população de participação no SUS e nas políticas públicas voltadas ao desenvolvimento equânime e sustentável do local.
- Contribuir para reforçar a capacidade socio-comunitária na reivindicação, na gestão participativa e no controle social das políticas públicas voltadas à construção de territórios saudáveis.

Pode-se concluir que houve a implantação da Agenda Comunidades Saudáveis e sua integração à Agenda do Mosaico da Bocaina no contexto da Agenda 21 local de forma participativa, o que resultou em maior empoderamento da população local e fortalecimento da intersectorialidade, bem como em um Plano de Ação consistente, com alcance de curto, médio e longo prazos, indicando a ampliação de autonomia da comunidade, cujo alcance deverá ser avaliado em uma próxima etapa.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Portaria nº 687*, de 30 de março de 2006. Aprova a Política de Promoção da Saúde. 2. ed. Brasília, DF, 2007.

_____. Portaria MMA nº 349, de 11 de dezembro de 2006. Reconhece como mosaico de unidades de conservação da região da Serra da Bocaina. *Diário Oficial da União*, Brasília, 12 dez. 2006.

COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (CNDSS). *As Causas Sociais das Iniquidades em Saúde no*

Brasil, 2008. Disponível em: <<http://www.cndss.fiocruz.br/pdf/home/relatorio.pdf>>. Acesso em: 3 mar 2011.

DREXHAGE, J.; MURPHY, D. *Sustainable Development: From Brundtland to Rio 2012*. New York: United Nations Headquarters, 2010.

FÓRUM DE COMUNIDADES TRADICIONAIS DO SUL FLUMINENSE E NORTE DE SÃO PAULO (FCTSFNSP). *Relatório do I Encontro de Comunidades Tradicionais e Áreas Protegidas do Mosaico da Bocaina*. Paraty, 2006, Mimeo.

FEOLA, C.; BAZZANI, R. (org.). *Desafios y estrategias para la implementación de un enfoque ecosistémico para la salud humana en los países em desarrollo*. Montevideo: CIID, 2002.

FRANCO NETTO, G. Meio ambiente, saúde e desenvolvimento sustentável. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 6, 2009, p.1972-1982.

GALLO, E. *Gestão Pública e Inovação. Tecnologias de Gestão e a Reinvenção do Cotidiano Organizacional. Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009.*

GALLO, E.; FREITAS, L. E.; REIS, R. Flexibilidade, Responsabilização e Autonomia: o caso da Diretoria de Investimentos e Projetos Estratégicos do Ministério da Saúde (DIPE – MS). *Saúde em Debate*, CEBES, v. 30, 2006, p. 58-79.

GALLO, E. et al. *Relatório Técnico 1 do Projeto Desenvolvimento Sustentável e Promoção da Saúde: Implantação da Agenda Cidades Saudáveis integrada à Agenda 21 nas Comunidades Tradicionais e Áreas Protegidas do Mosaico da Bocaina*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/CSDT, 2010. Mimeo.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). *Enfoques ecosistêmicos em saúde – perspectivas para sua adoção no Brasil e países da América Latina*. Brasília: OPAS, 2009.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). *Combater as alterações climáticas: solidariedade humana num mundo dividido*. Relatório de Desenvolvimento Humano 2007/2008. Disponível em: <http://www.pnud.org.br/arquivos/rdh/rdh20072008/hdr_20072008_pt_complete.pdf>. Acesso em: 1 set. 2011.

POSSAS, C.A. Social ecosystem health: confronting the complexity and emergence of infectious diseases. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 17, n. 1, jan. 2001, 31-41.

LEBEL, J. *Health – an ecosystem approach*. Ottawa: International Development Research Centre, 2003.

MINAYO, M.C.S. Enfoque ecosistémico de saúde e qualidade de vida. In: MINAYO, M.C.S.; MIRANDA A.C. (org). *Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. p 173-89.

MINAYO, M.C.S.; ASSIS, S.G.; SOUZA, E.R. *Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005.

SANTOS, M. *Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal*. 10. ed. Rio de Janeiro: Record, 2003.

SETTI, A.F.F.; GALLO, E. Desenvolvimento Sustentável e Promoção da Saúde: proposta de Matriz de Avaliação Qualitativa de Projetos Locais. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, n. 33, 2009, p. 407-419.

UNITED NATIONS CONFERENCE ON TRADE AND DEVELOPMENT (UNCTAD). *The Road to Rio+20: for a development-led green economy*. New York, Geneva: United Nations, 2011.

UNITED NATIONS ENVIRONMENT PANEL (UNEP). *Towards a green economy: pathways to sustainable development and poverty eradication*. 2011. Disponível em: <www.unep.org/greeneconomy>. Acesso em: 13 fev. 2011.

WALTNER-TOEWS, D. *Ecosystem sustainability and health: a practical approach*. Cambridge: Cambridge University Press, 2004.

Reflexões sobre a Rio + 20, a Cúpula dos Povos e a Saúde Coletiva

Reflections about Rio + 20, the People's Summit and Public Health

Ary Carvalho de Miranda¹, Marcelo Firpo Porto²

¹ Mestre em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Pesquisador do Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. ary@fiocruz.br

² Doutor em Engenharia de Produção pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Pesquisador do Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana da ENSP/FIOCRUZ – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. marcelo.firpo@ensp.fiocruz.br

RESUMO Este artigo discute a crise socioambiental a partir de uma visão crítica de interesse para a Saúde Coletiva. Caracterizamos a crise socioambiental como expressão da mercantilização da vida e da natureza, decorrente do capitalismo globalizado e do crescente poderio de corporações que influenciam o modelo de desenvolvimento de países como o Brasil. Ainda, buscamos analisar duas grandes vertentes que disputam soluções para essa crise. Uma, a da Rio + 20, baseada na ecoeficiência, na economia verde e em arranjos de ‘governança’ global; são os interesses empresariais pautados por soluções economicistas de mercado, por tecnologias ditas limpas e gestão ambiental, que desprezam as desigualdades sociais e os conflitos ambientais. Outra, a da Cúpula dos Povos, que busca novas formas de produção de conhecimentos e um modelo de mundo solidário; apoia-se em articulações de movimentos de trabalhadores urbanos e rurais, ambientalistas, feministas, de populações atingidas por riscos ambientais e de povos tradicionais e étnicos, em defesa de seus modos de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Ambiental; Rio + 20; Saúde Coletiva; Crise Ambiental; Justiça Climática.

ABSTRACT *This paper discusses the socio-environmental crisis from a critical point of view for the Public Health. We characterized the environmental crisis as an expression of life and nature commercialization, a result of the global capitalism and the growing power of corporations that influence the development model of countries such as Brazil. We also analyze two initiatives that propose solutions for this crisis. The first one is Rio +20, which is based on eco-efficiency, green economy and models of global governance. These are the corporative interests based on solutions for the market by means of technologies and environmental management that neglect social inequalities and environmental conflicts. The other initiative is the Earth Summit, which seeks new means of knowledge production and a more supportive world model. This is based on movements of urban and rural workers, environmentalists, feminists, peoples at environmental risk, and traditional and ethnic peoples in defense of their ways of life.*

KEYWORDS: *Environmental Health; Rio + 20; Public Health; Environmental Crisis; Climactic Justice Action.*

Introdução

Qual o significado da Rio + 20 e da Cúpula dos Povos? Como compreendê-los a partir de uma visão crítica sobre os limites e as potencialidades desse momento para a Saúde Coletiva e a luta pela democracia? Para responder a estas perguntas buscamos apontar alguns elementos que podem ajudar a entender a crise socioambiental, considerando o significado da Rio 92 e a crítica à economia verde, no contexto da disputa política em jogo, para o encaminhamento de soluções da crise ambiental.

Reconhecendo que este texto não poderá esgotar a complexidade do tema, esperamos nos somar a outras iniciativas em andamento, despertando reflexões no campo da saúde coletiva em respeito ao compromisso histórico do campo com a democracia, a luta contra as desigualdades sociais e pela transformação social. Acreditamos que esse compromisso, além de ajudar a pressionar governos e organismos internacionais, possa fortalecer articulações com movimentos sociais progressistas do país e do mundo, que se reunirão durante a Cúpula dos Povos, para combater os efeitos perversos da mercantilização da natureza e da vida – incluindo a própria saúde – e construir alternativas solidárias e democráticas para sociedades mais justas e sustentáveis.

Alguns elementos da crise (socio) ambiental

A Rio + 20 acontece num momento em que cada vez mais se reconhece o agravamento e a articulação entre as crises ambiental e social no planeta. Esse reconhecimento vem crescendo, principalmente, a partir da II Guerra, com a intensificação do ritmo de produção e consumo e suas consequências. Diversos trabalhos vêm, desde então, produzindo indicadores dessa transformação e suas consequências, incluindo inúmeros eventos e tragédias que marcaram o surgimento do ambientalismo internacional. Dentre eles, podemos destacar o trabalho pioneiro de Rachel Carson, que publicou, em 1962, nos EUA, o livro *Primavera Silenciosa* (*Silent Spring*). Suas denúncias sobre a poluição dos rios e dos campos estadunidenses, pela indústria química e dos agrotóxicos, acabou impulsionando diversos movimentos, tendo tamanha ressonância que o clamor popular

pela proteção do meio ambiente levou às regulamentações estaduais e federais, que proibiram o uso de dicloro-difenil-tricloroetano (DDT) doméstico, e à própria criação da Environmental Protection Agency (EPA), a poderosa agência ambiental dos EUA.

Desde então, vêm sendo discutidos os elementos que caracterizam a crise ambiental contemporânea, como o consumo sem precedentes dos recursos naturais associado à degradação dos ecossistemas, a dramática redução da biodiversidade, assim como a geração e intensificação dos riscos ambientais, em particular os chamados riscos ecológicos globais, como aqueles relativos à destruição da camada de ozônio, à poluição química transfronteiriça e às mudanças climáticas globais decorrentes dos gases de efeito estufa liberados pela combustão do carvão e derivados do petróleo. Ao mesmo tempo, a concentração de poder econômico e político das corporações transnacionais, em tempos de globalização do capital industrial e financeiro, trazem novas dimensões para compreendermos as desigualdades, precariedades e formas de exclusão socioespacial que afetam trabalhadores do campo e das cidades, assim como demais populações nos mais diversos territórios do planeta, inclusive as tradicionais e étnicas. Portanto, a crise ambiental passa a ser vista, cada vez mais, em sua dimensão social e política.

Vários indicadores vêm apontando para a continuidade ou agravamento da crise socioambiental no planeta, conforme já indicado em diversos documentos. Dentre os vários problemas já apontados anteriormente (MIRANDA, 2012), podemos destacar: quebras do sistema financeiro com impactos na economia mundial; três guerras desencadeadas pelos EUA, envolvendo disputas geopolíticas e por petróleo, com ou sem o apoio do Conselho de Segurança da Organização das Nações Unidas (ONU), com enorme destruição de vidas humanas, da infraestrutura dos países invadidos e do meio ambiente, em geral: Afeganistão, Iraque (esta com mais de 140.000 mortos, entre civis e militares) e a recente guerra na Líbia, sustentada pela Organização do Tratado do Atlântico Norte (OTAN); precarização do mundo do trabalho, com desemprego estrutural e/ou subemprego atingindo um bilhão de trabalhadores; pobreza e miséria com cerca de um bilhão de pessoas com carência alimentar (desnutrição proteico-calórica

e/ou algum tipo de carência nutricional) e sem acesso adequado à água; expectativa de vida ao nascer de vários países africanos não chegando aos 50 anos, enquanto nos chamados países ricos ultrapassa os 80 anos.

Ambiente, desenvolvimento e Rio 92: uma leitura da crise

Nas últimas décadas, diversos trabalhos e marcos vêm ocorrendo com a internacionalização do movimento ambientalista através de organizações com atuação global, bem como a busca de arranjos internacionais para enfrentar o problema.

O Clube de Roma, nascido em 1968, lançou, em 1972, o estudo intitulado Limites do Crescimento, onde buscava investigar o que ali são consideradas como as cinco grandes tendências de interesse global: o ritmo acelerado da urbanização, o rápido crescimento demográfico, a desnutrição generalizada, o esgotamento dos recursos naturais não renováveis e a deterioração ambiental. Com base nessa constatação, propõe um desenvolvimento que assegure o equilíbrio global capaz de preservar os recursos naturais, manter a sustentação do capital e atender às necessidades fundamentais de toda população, que para tal deverá conter seu espiral demográfico. Desse modo, diz o relatório:

[...] chegamos a um conjunto mínimo de exigências para se ter o estado de equilíbrio global. São elas: 1 – A fonte de capital e a população devem ser constantes em tamanho; 2 – Todas as taxas de aplicação de recursos e de produção – nascimento, mortes, investimentos e depreciação – devem ser mantidas dentro de um mínimo e 3 – Os níveis de capital e de população e a sua proporção devem ser fixados de acordo com os valores da sociedade. (MEADOWS et al., 1978).

O lançamento do livro Nosso Futuro Comum (CMMAD, 1988) pelas Nações Unidas, em 1988, estabelece formalmente, no plano institucional, a conexão entre o tema ambiental e o do desenvolvimento, desde então adjetivado como insustentável, propagando

a sustentabilidade como o caminho para a solução da crise.

No escopo do conceito de desenvolvimento sustentável do Nosso Futuro Comum (também conhecido como Relatório Brundtland) está a crítica à distribuição de renda desigual entre países pobres e ricos, que deve ser superada, não só em seus aspectos econômicos, mas também do ponto de vista social e de bens ambientais. Com essa abordagem, propugna pela superação dos problemas de saúde, educação, acesso à água, ar puro, disponibilidade de alimentos e participação democrática dos povos, principalmente dos países em desenvolvimento. Contudo, assim como nas premissas do Clube de Roma, os elementos centrais que determinam as contradições diagnosticadas estão omissos no relatório, ou seja, a dominação político-econômico-militar das grandes potências e corporações transnacionais no mundo globalizado, assim como a exploração no interior de cada nação, pelo constructo lógico das sociedades de mercado. A omissão é então substituída pela tentativa de pulverização das determinações, quando afirma o relatório em sua página 50: “Não é que de um lado existam vilões e de outro vítimas. Todos estariam em melhor condição se cada um considerasse os efeitos de seus atos sobre os demais” (CMMAD, 1988). Ou seja, reproduz a afirmação amplamente disseminada por certo ambientalismo que diz serem todos igualmente responsáveis e vítimas em relação aos problemas ambientais vigentes.

Cinco anos mais tarde, a Conferência sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento, conhecida como Rio 92, representou o amplo reconhecimento político sobre a importância da questão ambiental pelos governos e pela sociedade internacional. A Cúpula da Terra, evento que aconteceu paralelamente à conferência oficial, gerou uma mobilização social quase sem precedentes envolvendo organizações ambientalistas e inúmeros movimentos sociais. A Rio 92 acabou gerando documentos e compromissos que marcariam os anos seguintes, como a Agenda 21, a Convenção sobre a Diversidade Biológica e a Convenção Marco das Nações Unidas sobre Mudanças Climáticas.

Porém, tais avanços acabaram esbarrando em fortes limites estruturais, pela incapacidade dos organismos multilaterais e pela falta de compromissos dos

governos responsáveis pela sua implementação, fragilizados e subordinados às fortes pressões das corporações transnacionais dos países mais ricos. O que esteve e continua cada vez mais agudamente em disputa são as distintas formas de compreender a crise socioambiental e as distintas alternativas de desenvolvimento – ou de sociedade – que nos farão sair dela. Por isso, um dos motes da Cúpula dos Povos é a denúncia das causas estruturais das múltiplas crises e das falsas soluções que vêm sendo defendidas nos documentos e encontros oficiais que precedem a Rio + 20.

Numa perspectiva crítica da Economia Política e sua atualização via Ecologia Política (PORTO, 2007; PORTO; MARTINEZ-ALIER, 2007), e em diálogo com a saúde coletiva e a teoria dos determinantes sociais da saúde, podemos compreender o agravamento dos problemas socioambientais em sua relação com as desigualdades socioespaciais decorrentes do capitalismo globalizado, responsável pela crescente mercantilização da vida e da natureza. A globalização econômica em curso, pautada na visão neoliberal, fortalece uma divisão internacional do trabalho e dos riscos que gera diferentes formas de comércio internacional injusto e insustentável. A base de tal comércio é um metabolismo social que concentra os maiores riscos, cargas, degradação ambiental e exploração do trabalho nas populações e territórios mais vulneráveis, em especial na América Latina, África e Ásia.

Essa compreensão da ecologia política, ou do ecologismo popular, tenta superar os reducionismos das vertentes ambientalistas pautadas pelo olhar conservacionista romântico com foco na destruição da natureza e das espécies, sem considerar a dimensão humana; ou ainda, pelo ‘evangelho’ da ecoeficiência, que é o olhar empresarial pautado pelas soluções economicistas de mercado, pelas tecnologias ditas limpas e uma gestão ambiental que despreza a dimensão política das desigualdades e dos conflitos ambientais (MARTINEZ-ALIER, 1994).

É interessante resgatar como os autores da corrente ecossocialista buscam entender a atual crise ambiental para além do conflito capital versus trabalho, que marcou o capitalismo industrial até a o início da segunda metade do século XX. Para James O’Connors, por exemplo, tal conflito está relacionado às condições de

trabalho, tendo como principais protagonistas os trabalhadores expropriados da sua produção – alienação e mais-valia – e os movimentos sociais revolucionários desse período. As últimas décadas, contudo, vêm acentuando uma segunda importante contradição associada às próprias condições de produção (POLANYI, 2001), aquelas relacionadas à força de trabalho, à infraestrutura física social, que inclui os sistemas de transporte, comunicação, educação, saúde e à natureza não humana, ou seja, o meio ambiente, provedor de alimentos e matérias primas.

Seus principais protagonistas são coletivos contra-hegemônicos organizados em torno de suas próprias agendas de mudança social, como coletivos feministas, ambientalistas, populações atingidas por riscos ambientais, povos tradicionais e étnicos que lutam por suas culturas e territórios e contra o racismo ambiental (O’CONNOR, 2001; SCHÜTZ, 2008).

O caso brasileiro: o modelo injusto e insustentável baseado na produção de commodities

No caso brasileiro, e em boa parte dos países emergentes e periféricos, essa leitura se traduz na crítica ao modelo de desenvolvimento injusto e insustentável baseado na produção de commodities rurais e metálicas que se apropria dos recursos naturais, externalizando as suas consequências negativas. Isso se concretiza em diferentes empreendimentos econômicos:

- (i) A expansão do agronegócio e das monoculturas de grandes extensões para a produção de grãos, agrocombustíveis e árvores plantadas dos ‘desertos verdes’, articulados com a indústria dos agroquímicos – fertilizantes e agrotóxicos – e dos próprios transgênicos, sendo que, desde 2008, o Brasil se transformou no maior consumidor mundial de agrotóxicos. A expansão do agronegócio e seus impactos têm gerado críticas por parte dos movimentos sociais e entidades que defendem a reforma agrária, a segurança e soberania alimentar, os alimentos saudáveis e a solução estruturante através da chamada transição agroecológica;

(ii) O crescimento dos setores de mineração, beneficiamento e fabricação de commodities ligados aos ciclos ferro-aço ou bauxita-alumínio. Um exemplo é a transposição da fase ‘quente’ e fortemente poluente da produção do aço para países emergentes como o Brasil, com a construção de grandes siderúrgicas e portos para exportação, responsáveis por inúmeros conflitos ambientais como a Companhia Siderúrgica do Atlântico (TKCSA) e o Porto de Açu, no Rio de Janeiro, e a siderúrgica em construção no porto de Pecém, no Ceará. São empreendimentos que articulam grupos nacionais e internacionais como a Vale, o empresário Eike Batista e outras corporações nacionais e internacionais. Todos esses conflitos estão envolvendo a mobilização de populações atingidas – inclusive indígenas, quilombolas, pescadores e demais comunidades tradicionais – e organizações diversas na defesa de direitos violados nos quais a questão da saúde possui papel relevante. Também o fortalecimento da Petrobras como globalplayer, a descoberta do pré-sal e a construção de diversas refinarias no Rio de Janeiro, Pernambuco e Maranhão têm gerado inúmeros conflitos ambientais num momento em que o país e o mundo deveriam estar voltados para uma mudança radical das fontes de energia e na transição para fontes renováveis, tema que, contraditoriamente, é central na própria Rio + 20, através da chamada Economia Verde;

(iii) O impacto de outros grandes empreendimentos está na origem de conflitos ambientais em territórios urbanos e rurais. No campo da infraestrutura, podem ser destacadas a construção de Belo Monte e a transposição do rio São Francisco, além da realização de grandes eventos como a Copa do Mundo de Futebol e os Jogos Olímpicos, que serão realizados no Brasil nos próximos anos, que se articulam ao capital imobiliário para colocar as metrópoles brasileiras no circuito internacional de grandes negócios.

É importante perceber que mesmo investimentos em tecnologias ‘limpas’ ou em energia renovável,

quando orientados por interesses econômicos que desrespeitam os direitos fundamentais dos que habitam e trabalham nos territórios, podem gerar conflitos e situações de injustiça ambiental. Um exemplo atual é a construção de parques eólicos no Nordeste, como no caso do Estado do Ceará, que afetam pescadores e comunidades tradicionais durante e após a construção dos parques.

Ainda que o montante dos investimentos em andamento com os empreendimentos citados seja defendido como estratégico para o crescimento do país e a implementação de políticas públicas contra a pobreza, sua realização intensifica a crise ambiental, desrespeita o princípio precaucionário e cria novas ‘zonas de sacrifício’ nas quais as populações atingidas e discriminadas pelos empreendimentos e pela falta de atuação dos órgãos governamentais acabam por receber os principais riscos decorrentes desse modelo.

Limites e contradições nos compromissos assumidos após a Rio 92: justiça climática versus economia verde

Os últimos anos têm revelado não apenas a intensificação da crise ambiental, mas as contradições e limites para implementação dos compromissos assumidos, desde a Rio 92, para resolvê-la. Um exemplo é o caso da Convenção Marco sobre Mudanças Climáticas, que entrou em vigor em 1994. As várias Conferências entre as partes, chamadas de COP, realizadas desde então, produziram, com o Protocolo de Kyoto, em 1997, um grande acordo internacional para a redução das emissões dos gases de efeito estufa válido até 2012. Demonstrando a força do tema ambiental junto à sociedade civil, em todas as COP vêm ocorrendo encontros paralelos aos oficiais com a ampla participação de Organizações Não Governamentais (ONG), movimentos sociais, ambientalistas e pensadores críticos. Nesses espaços acabou sendo cunhada a expressão justiça climática, um conceito que articula a crise climática com a justiça social e ambiental. Dois aspectos são fundamentais nessa proposição: primeiro, a ideia de que as consequências das alterações climáticas são e serão desiguais, pois afetam mais as populações e territórios mais vulneráveis,

pobres, econômica, racial e etnicamente discriminados. A segunda ideia se refere ao fato de que os países ditos mais industrializados e desenvolvidos foram aqueles que mais contribuíram para o efeito estufa nos últimos dois séculos, sendo, portanto, mais responsáveis para financiar tanto as medidas mitigadoras, como os processos de transição para sociedades mais sustentáveis. É por isso que os movimentos sociais vêm falando de ‘dívida climática’.

A 17ª COP, realizada em dezembro de 2011, em Durban, África do Sul, uniu os movimentos e organizações que participavam do evento paralelo acerca do fracasso da conferência oficial da COP em Durban. Para muitos, o atual período será conhecido no futuro como a década perdida da luta contra as mudanças climáticas. Dentre as críticas, destacam-se a falta de compromissos claros, a ausência de importantes países (EUA, Canadá, Japão, Rússia, Austrália e Nova Zelândia) e a fragilidade dos instrumentos de mercado adotados pela economia verde, que vem orientando os novos compromissos, como acordos voluntários, os Mercados de Carbono e os chamados REDDS (Redução de Emissões por Desmatamento e Degradação de Florestas).

De acordo com o documento intitulado A caminho da Rio + 20 e mais além, produzido por diversos movimentos sociais envolvidos na organização da Cúpula dos Povos, mobilizados pela Justiça Social e Ambiental, contra a mercantilização da vida e da natureza e em defesa dos bens comuns, a economia verde é uma resposta de esverdeamento do capitalismo voltada ao enfrentamento da questão climática. Tal proposta dá continuidade à agenda neoliberal de privatizações de serviços públicos nos anos 1990 – incluindo o próprio setor saúde – e vem liberalizar a Natureza e seu acesso por parte dos mercados, dividindo em componentes – como o carbono, a biodiversidade ou os serviços ambientais – para gerar ao mesmo tempo títulos de especulação financeira, controle corporativo, perda da soberania alimentar e esvaziamento dos territórios. Portanto, a economia verde funcionaria como uma espécie de panaceia contra todas as crises, aprofundando a mercantilização da natureza através da constituição de novos mercados – como o do carbono –, mantendo a aposta no aprofundamento do capitalismo como remédio para a crise civilizatória criada pelo próprio capital.

É por isso que Carlos Walter Porto-Gonçalves, em seu texto Sustentando a insustentabilidade: Comentários à Minuta Zero do documento base de negociação da Rio + 20, sugere substituir o conceito de ‘economia verde’ por ‘desenvolvimento de práticas sustentáveis’, já que futuras soluções para a crise e a transição para uma nova forma de organização social não poderão prescindir dos acúmulos historicamente produzidos por tecnologias e práticas de gestão desenvolvidas na atualidade.

O que está em jogo na Rio + 20 e na Cúpula dos Povos?

A partir da leitura da crise realizada anteriormente, podemos resumidamente dizer que, em última instância, a Rio + 20 coloca em jogo a disputa entre dois processos políticos. De um lado, uma vertente econômica, gerencial e de mercado para enfrentar a crise ambiental, apoiada por governos hegemonicamente atrelados a tais interesses, buscando consensos dentro de uma lógica liberal que enxerga e admite a participação da sociedade, desde que o modelo atual de desenvolvimento se mantenha. Para isso, é necessário que as atuais lutas e movimentos sociais sejam ou mantidos enquanto identidades sociais isoladas, fragmentadas e controláveis, ou, então, excluídas e invisibilizadas. Os participantes da governança política desse processo são os stakeholders, os portadores de interesses reconhecidos dentro dos limites da democracia liberal e burguesa, incluindo organizações empresariais, entidades de classe e ONG, principalmente as que, de uma forma ou de outra, aceitam e participam dos interesses e benefícios da lógica de mercado aplicada aos campos social e ambiental. O espaço desse processo é o da organização oficial da Rio + 20, das agências internacionais e das cúpulas governamentais, cujas contradições e margens de manobra, atualmente, são relativamente pequenas.

De outro lado, encontram-se as organizações da sociedade civil e movimentos sociais que confrontam a crise em sua relação com o modelo capitalista de produção e consumo. Essa posição se manifesta por diversos movimentos sociais, populações atingidas pelos empreendimentos econômicos e organizações que se mobilizam por justiça social e ambiental, ou ainda na defesa

de populações tradicionais, etnias e questões de gênero. Tais sujeitos protagonizam inúmeras denúncias sobre as contradições do modelo que se concretizam nos territórios onde vivem e trabalham. As denúncias incluem a mercantilização da natureza e da vida, assim como a privatização de recursos naturais e bens públicos; os conflitos ambientais e situações de injustiça ambiental; as violações aos direitos humanos fundamentais; a ineficiência das políticas e instituições públicas; a concentração de poder político e econômico; enfim, a própria defesa da democracia, das identidades étnicas e culturas dos povos, do acesso aos recursos naturais e ambientes saudáveis, ou ainda a busca de alternativas através de práticas solidárias, justas e sustentáveis que reinventem o sentido de desenvolvimento, progresso e trabalho, através de novas formas de economia.

Talvez o grande desafio histórico desse processo político seja como transformar as várias lutas sociais e utopias em agendas comuns, diretrizes claras e resultados mais consistentes a partir desses novos, e não tão novos, movimentos sociais que giram em torno da segunda grande contradição do capitalismo contemporâneo. As lutas por direitos e cidadania dos vários sujeitos políticos – rightholders – esbarram, não apenas, no poderio e institucionalização dos interesses de mercado e das grandes corporações, mas na forma como especialistas e a própria ciência clássica ‘neutra’ a eles se subordinam. Portanto, as transformações da sociedade demandam também novas maneiras de conceber e produzir ciência e tecnologia.

Tal desafio está presente na atual proposta de cinco plenárias previstas para acontecer na Cúpula dos Povos, cujos conceitos e propostas associadas fazem parte da semântica em construção dos movimentos. São elas:

Plenária 1 – Direitos, por Justiça Social e Ambiental: Direitos Humanos, Coletivos e Territoriais, a Terra, a Cidade, a Água, Étnicos, das Mulheres, Ambientais, da Natureza/Mãe Terra, à Vida Combate ao Racismo, Desigualdade e à Injustiça Ambiental Afirmação dos Direitos Humanos, Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais (DHESCA), Justiça Ambiental, Justiça Climática;

Plenária 2 – Defesa dos Bens Comuns Contra a Mercantilização: Terra/Território, Água, Biodiversidade, Ar/Clima, Espaços Públicos, Conhecimento,

Cultura, Saber Popular e Tradicional, Comunicação, Financeirização e Dívida;

Plenária 3 – Soberania Alimentar: Agricultura Familiar e Camponesa, Agroecologia, Sementes, Mudanças Climáticas e Desertificação, Relação comunidade, agricultura urbana, Agroenergia, Monocultivos e Agrotóxicos;

Plenária 4 – Energia e Indústrias Extrativas: Mineração e indústrias extrativas, Megaprojetos, Energia para que e para quem, Infraestrutura, Militarização, Combustíveis Fósseis, Agrocombustíveis, Energia Nuclear, Grandes Barragens, Soberania Energética e descentralização da geração e distribuição de energia;

Plenária 5 – Trabalho: Por uma Outra Economia e Novos Paradigmas de Sociedade: Trabalho Decente, Divisão Sexual do Trabalho, Modelo de Produção e Consumo, Saúde, Educação, Migrações, Economia Solidária e Cooperativismo, Novas políticas habitacionais e urbanísticas, de saneamento e de transporte coletivo, Crise global e lutas de resistência contra as corporações, Governança e a captura do sistema financeiro sobre as instituições e a política, Novos Valores e Paradigmas de Sociedade, Desenvolvimento/Desdesenvolvimento, Buen Vivir, Decrescimento, economia da reciprocidade e do cuidado (CÚPULA DOS POVOS, 2012).

Questões para uma agenda política para a saúde coletiva

Todas as questões colocadas neste breve documento trazem grandes desafios para a saúde coletiva, pois a dimensão ampliada de saúde e dos determinantes sociais encontram-se no cerne da problemática socioambiental contemporânea. De certa forma, é possível observar que o campo da saúde ambiental encontra-se antenado a tais desafios, conforme podemos ver no I Simpósio Brasileiro de Saúde Ambiental, organizado pelo Grupo Temático Saúde & Ambiente, da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO), realizado em dezembro de 2010, em Belém do Pará. Nele estiveram presentes cerca de 1.000 professores, pesquisadores, estudantes e técnicos, e a ‘Carta de Belém’ elaborada ao final do evento coloca de forma contundente o espírito que, acreditamos, deva

nortear a compreensão da Saúde Coletiva frente à Rio + 20 e os problemas ambientais:

Há, entre nós, um sentimento comum de indignação e não passividade para com a apropriação da ciência e da tecnologia pela racionalidade instrumental econômica, que concorre significativamente para a crise civilizatória, nas dimensões ambiental, econômica, sociossanitária e política, como também denuncia uma crise ética e paradigmática do conhecimento científico.

No contexto da ordem mundial dos 'neo' colonialismo, imperialismo e liberalismo, dialeticamente, povos indígenas, afrodescendentes, comunidades tradicionais, trabalhadores e moradores das periferias urbanas resistem e avançam na construção de alternativas a este modelo, como são a Agroecologia e a Economia Solidária, preservando suas culturas e saberes de cuidado com a Vida.

Colocamo-nos ao lado dos cuidadores da vida e afirmamos a importância da práxis na produção de uma ciência cidadã, com pressuposto éticos, que supere as barreiras disciplinares e os muros da academia, para produzir processos coletivos de produção de conhecimentos emancipatórios e de proteção da saúde e do ambiente.

Acreditamos ser necessário resgatar e avançar tais ideias, prosseguindo na relação com os movimentos sociais. Para isso, é necessário fortalecer o conceito

ampliado de saúde em sua relação com a ética, a democracia e os direitos humanos nas lutas por justiça social e ambiental. No campo da saúde, a mercantilização da Vida e da Natureza possui seu contraponto na luta contra a mercantilização da saúde e pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) público, tema marcante do 2º Simpósio de Política de Saúde do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (CEBES), ocorrido entre 7 e 9 de julho de 2011, em Brasília (DF) (CEBES, 2011). Os títulos das três mesas que discutiram as teses do simpósio traduzem questões centrais da agenda da saúde brasileira e possuem relação direta com os temas da Rio + 20, quais sejam: Saúde, Desenvolvimento e Democracia; O primado do Interesse Público na Saúde e Direito Universal ao Acesso a Serviços de Saúde de Qualidade.

Uma agenda política da saúde deve buscar dialogar com os conceitos e proposições que incidirão na Cúpula dos Povos, conforme apontado no item anterior, indo para além de junho de 2012, fortalecendo denúncias, reivindicações e alternativas em construção no contexto brasileiro e internacional. Dentre eles, podemos destacar atividades como a Assembleia dos Povos, as Toxic Tours, que levarão vários participantes internacionais e brasileiros a conhecer as mazelas do desenvolvimento no Rio de Janeiro e Duque de Caxias, o movimento pelo banimento do amianto do país e tantos outros que articulam lutas locais presentes nos territórios com movimentos e análises globais. Para além das denúncias e contestações, várias alternativas em curso já revelam o significado da transição para outros mundos possíveis, como as ações e mobilizações pela agroecologia, a economia solidária e a defesa dos bens comuns.

Referências

CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS EM SAÚDE (CEBES). *Relatório do 2º Simpósio de Política e Saúde do CEBES*. 2011. Disponível em: <www.cebes.org.br/media/File/Blog/relatorio_simposio.pdf>. Acesso em: 02 maio 2012

COMISSÃO MUNDIAL SOBRE MEIO AMBIENTE E DESENVOLVIMENTO (CMMAD). *Nosso Futuro Comum*. Rio de Janeiro: Editora da FGV, 1988.

CÚPULA DOS POVOS. *Na Rio + 20 por justiça social e ambiental*. 2012. Disponível em: <<http://cupuladospovos.org.br>>. Acesso em: 02 maio 2012.

MARTINEZ-ALIER, J. *De la economía ecológica al ecologismo popular*. Barcelona: Icaria, 1994. 362 p.

MEADOWS, D. H. et al. *Limites do crescimento*. São Paulo: Perspectiva, 1978.

MIRANDA, A. O Dilema da Rio + 20. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, 2012, p. 284.

O'CONNOR, J. *Causas naturales: ensayos de marxismo ecológico*. México: Siglo XXI, 2001.

POLANYI, K. *The great transformation*. Boston: Beacon Press, 2001.

PORTO, M. F. S. *Uma ecologia política dos riscos: princípios para integrarmos o local e o global na promoção da saúde e da justiça ambiental*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007. v. 1, 248 p.

PORTO, M. F. S.; MARTINEZ-ALIER, J. *Ecologia política, economia ecológica e saúde coletiva: interfaces para a sustentabilidade do*

desenvolvimento e para a promoção da saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, 2007, p. S503-S512.

SCHÜTZ, G. E. *La insoportable levedad del papel: Conflicto socioambiental y salud en torno de la producción de celulosa en el Cono Sur latinoamericano*. Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008.

Formação dos Agentes Comunitários de Saúde na cidade de São Paulo: ação civilizatória na construção de Ambientes Verdes e Saudáveis

Training of Community Health Workers in São Paulo: civilizing action in the construction of Green and Healthy Environments

Maria Fátima de Sousa¹, Clélia Maria de Sousa Parreira², Ana Valéria Machado Mendonça³

¹ Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília (UnB) - Brasília (DF), Brasil. Professora do Departamento de Saúde Coletiva da UnB - Brasília (DF), Brasil. Coordenadora do Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP/UnB) - Brasília (DF), Brasil. fatimasousa@unb.br

² Doutora em Psicologia pela UnB - Brasília (DF), Brasil. Professora da Faculdade de Ceilândia da UnB - Ceilândia (DF), Brasil. cleliaparreira@unb.br

³ Doutora em Ciência da Informação pela UnB - Brasília (DF), Brasil. Professora do Departamento de Saúde Coletiva da UnB - Brasília (DF), Brasil. Pesquisadora do Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP/UnB) - Brasília (DF), Brasil. valeriamendonca@unb.br

RESUMO Procura-se analisar a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde no Projeto Ambientes Verdes e Saudáveis quanto à construção de políticas públicas integradas na cidade de São Paulo, uma articulação entre as Secretarias do Verde e do Meio Ambiente, da Saúde, da Assistência e Desenvolvimento Social, e da Educação. Busca-se articular a integração das políticas públicas para a inclusão das questões ambientais nas ações de promoção da saúde desenvolvidas nos territórios nas 31 subprefeituras, das cinco regionais de saúde. Evidencia-se que o trabalho dos seis mil Agentes vem contribuindo com novas práticas efetivas, de criação de oportunidades para a incorporação e abordagem de questões ambientais nas ações de promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Ambientes Verdes e Saudáveis; Agentes Comunitários de Saúde; promoção da saúde.

ABSTRACT *The work of the Community Health Agents in the Project Green and Healthiness environments: building integrated public politics in São Paulo. Proposal from a joint within the Green and the Environment, Health, Assistance and Social Development and Education Departments. The objective is integrate of the public politics towards the inclusion of environmental issues of the actions to the advancement in health developed in the area of 31 subcities halls, in five regional of health in the district. The work of 6000 Agents have been contributing with new effective know-how, developing opportunities to the incorporation and the boarding of environment issues of health advancement.*

KEYWORDS: *Green and Healthiness Environments; Community Health Agents; health advancement.*

Introdução

A ideia de trabalhar com Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nasce nas décadas de 1970-80, em consonância com o espírito da Conferência Internacional sobre Atenção Primária à Saúde, realizada em Alma Ata, no Cazaquistão. Sua atuação foi direcionada para as atividades para clientela de alto risco, mais sujeitas a doenças infectocontagiosas, diarreia e desnutrição. Esta modalidade de ação foi implantada em regiões pobres do Norte e Nordeste brasileiro e nas favelas de grandes centros urbanos e o acúmulo de suas experiências expressas por programas estratégicos, a exemplo do Programa de Interiorização de Ações de Saúde e Saneamento (PIASS); Programa de Preparação Estratégica de Pessoal de Saúde (PPREPS); Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde (Prev-Saúde); Ações Integradas de Saúde (AIS), entre outros, que fizeram com que a partir dos anos 1980 este modelo passasse a ter lugar no interior de uma série de movimentos em curso à época, rumo à formulação de um novo modelo de atenção à saúde no Brasil (NOGUEIRA, 2000; SOUSA, 2001; SILVA, 2002; SANTOS, 2006).

Em 1991, impulsionado por estas experiências, o Ministério da Saúde oficializou o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Sua criação teve por objetivo central estender as ações básicas de saúde aos núcleos familiares, no próprio domicílio, com uma agenda de trabalho prioritário aos grupos e situações de riscos sociais e epidemiológicos. As ações que constam na agenda é dirigida aos indivíduos no contexto de sua integração familiar e comunitária, fazendo a vinculação, a corresponsabilização destes com os serviços locais de saúde, ampliando assim o diálogo entre governo e sociedade.

Os ACS cuidam, em média, de 750 pessoas de forma integrada às equipes do Programa Saúde da Família (PSF), em uma relação de 12 ACS por equipe, cuidando de, em média, de três mil pessoas. A partir dos seus processos de formação, estes profissionais têm as seguintes atribuições básicas: 1) identificar áreas, famílias e indivíduos expostos a situações de risco; 2) promover a educação e a mobilização comunitária, visando à ampliação da consciência sanitária da população e o controle social; 3) realizar, por meio de visita

domiciliar, acompanhamento mensal de todas as famílias sob sua responsabilidade, em especial, nas áreas prioritárias da Atenção Básica, informando aos demais membros da equipe sobre a situação das famílias acompanhadas, particularmente aquelas em situações de risco; 4) identificar parceiros e recursos existentes na comunidade que possam ser potencializados pela parceria com a equipe (BRASIL, 2006).

O Brasil conta hoje com 248.521 ACS (SIAB/MS, 2011) atuando nos mais diferentes municípios brasileiros, desde os de pequeno porte até as grandes metrópoles. E o resultado do seu trabalho indica alterações significativas, por meio de projetos e ações de promoção da saúde, na ampliação da capacidade dos indivíduos, famílias e comunidades de cuidarem de forma autônoma de sua saúde. Esta evidência, somada à natureza das suas atribuições, à capilaridade e à expressividade numérica da sua presença na rede pública de atenção à saúde, conferem-lhe singularidade no seu espaço de trabalho e nas equipes do PSF. O que demonstra ser o ACS um dos esforços mais eficientes de saúde no mundo, nos dizeres de Dal Poz (2002). Tal condição tem conferido respeito, prestígio e legitimidade em suas práticas educativas, e por conseqüências no ganho de saúde nas famílias (TENDLER, 1998; LUNARDELO, 2004; TRAPÉ, 2005).

Nessa direção, os ACS, também na cidade de São Paulo, assumem um papel estratégico de interlocutor privilegiado entre as famílias, comunidades e os serviços de saúde, contribuindo com as ações no Projeto Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS).

Esta iniciativa nasce de uma articulação entre as secretarias municipais do Verde e do Meio Ambiente, da Saúde, da Assistência e Desenvolvimento Social e da Educação, visando à implementação de políticas públicas voltadas para a inclusão de uma agenda estratégica de saúde e ambiente – a ser operacionalizada pelos ACS, no âmbito dos territórios, nas 31 subprefeituras, distribuídas nas cinco regionais de saúde – capaz de contribuir para a integração das políticas públicas voltadas para a promoção da saúde e para a sustentabilidade ambiental desenvolvidas na cidade de São Paulo.

Para a formulação dessa nova agenda tomou-se como referencial os desafios técnicos, políticos e metodológicos, a integração desses componentes, não apenas

sob o ponto de vista conceitual, mas também sob as possibilidades e potencialidades dessa iniciativa ter aplicabilidade, com sucesso, na cidade de São Paulo, considerada uma megametrópole. Portanto, o enfoque dado foi na direção de Minayo (2002), do aspecto ecossistêmico de saúde como uma das possibilidades de construção teórico-prática das relações entre saúde e ambiente, dialeticamente articulados a uma visão ampliada de ambos os componentes. E, estas relações se concretizam nos territórios trabalhos pelos ACS.

Segundo Philippe Bonnal (2007), a territorialidade é com frequência concebida como uma estratégia eficiente para incentivar o desenvolvimento econômico e social de regiões menos desenvolvidas. No longo prazo, este novo enfoque de políticas públicas se insere dentro da dinâmica de revisão do papel do Estado na lógica do fortalecimento do modelo democrático liberal que vem sendo implementado gradativamente, desde meados dos anos 1980.

Afirma o autor que, paradoxalmente, a atrelagem entre as noções de desenvolvimento, territorialidade, sustentabilidade e os objetivos de combate à pobreza rural e de diminuição da desigualdade podem constituir, ao mesmo tempo, a força e a fraqueza dos programas de desenvolvimento territorial sustentável no Brasil. A força vem de que a relação entre essas diversas preocupações e objetivos confere a essas políticas uma identidade marcada que as diferencia das demais políticas específicas de índole econômica, social ou ambiental. A fraqueza vem do fato de que a realidade da dita relação é discutível e constitui o cenário de reflexões permanentes entre cientistas, gestores de políticas públicas e representantes dos órgãos da sociedade civil.

A incorporação da territorialidade e da sustentabilidade nas políticas públicas brasileiras voltadas para as famílias e comunidades é, hoje, uma realidade. Surgidas durante a década de 2000, essas noções foram se incorporando pouco a pouco às agendas das políticas públicas, sobretudo depois da criação das estratégias de agentes comunitários de saúde e saúde da família. Esta realidade revela-se primeiramente pelo fato de que tais noções são adotadas, pelo menos de forma parcial, por um número cada vez mais expressivo de entidades governamentais nos níveis federal, estadual

e municipal e pelas não governamentais, no desenho de suas políticas, projetos ou ações estratégicas.

As razões da existência do pavs: convergência de agendas

O PAVS buscou concretizar a formação de agentes comunitários de saúde e outros sujeitos sociais com vista a abordar temas prioritários no tocante ao desenvolvimento de uma agenda integrada entre as questões de ambiente e saúde. Esta agenda, traduzida em projetos e ou ações estratégicas a serem mobilizadas e executadas nos territórios nos quais os ACS atuam, de forma a estabelecerem novas maneiras de viver, criaria outro modelo civilizatório nos processos de integração das políticas públicas. E estas podem construir e fortalecer as alianças intersectoriais para melhorar as condições sociais e de vida das populações (OMS/Opas, 2002).

Portanto, a formulação do PAVS partiu da ideia de que muitos problemas de saúde enfrentados pela população do município de São Paulo poderiam ser reduzidos por medidas preventivas e por novas práticas efetivas de promoção da saúde, nos territórios onde vivem as pessoas. Uma cidade – a exemplo dos demais centros urbanos brasileiros – guarda expressivas desigualdades sociais, com problemas ambientais e de saúde de grandes proporções para os quais se vislumbram, dialeticamente, tantas limitações e potencialidades. Estas contradições foram vistas no projeto como sinais de ricas possibilidades no sentido das afirmações de Gabriel Zaid (1999, p. 10): “a riqueza é acima de tudo um acúmulo de possibilidades”.

Nessa direção, o PAVS assume como objetivo central de suas estratégias o fortalecimento da gestão integrada no nível local para o desenvolvimento de uma agenda de proteção e de promoção de ambientes verdes e saudáveis. Isso, por si só, demarcava uma agenda de futuro, e com ela um consórcio de sujeitos sociais, que tivessem capilaridade nas mais diferentes comunidades e pudessem fazer um cinturão no entorno da cidade na identificação e enfrentamento dos riscos ambientais para a saúde no âmbito das 31 subprefeituras.

A escolha dos Agentes Comunitários de Saúde, Agentes de Controle de Zoonoses e Agentes de Proteção

Social era vista pelos formuladores do projeto como ‘riquezas comunitárias’ – expressas em suas competências e habilidades em mobilizar espaços de cogestão para o desenvolvimento e a consolidação de ações integradas da agenda de promoção de ambientes verdes e saudáveis no âmbito das subprefeituras. Agindo na perspectiva de fortalecer os espaços de cogestão, participação e controle social na implementação da integração dessa agenda. O que facilitaria o desenvolvimento e a divulgação de insumos estratégicos para apoiar a elaboração e execução de projetos locais, o mais descentralizado possível. E, ainda, sistematizando e validando metodologias de gestão compartilhada de saúde e de ambiente que pudessem servir de parâmetro para reflexão de novos modos de atuações nesse campo de ação intersetorial.

Seria uma ação intersetorial na maior cidade do Brasil e da América Latina, com mais de 11 milhões de habitantes. Com perfil altamente urbano e complexo, conhecida como o centro de consumo, marcada por trânsito intenso de pessoas e de veículos, São Paulo dificilmente é lembrada por suas áreas verdes. Além do cosmopolitismo, da pluralidade de sotaque e faces, cruzar a cidade de norte a sul leva o ‘viajante’ a grandes supressas nos dizeres de Eduardo Jorge (2007), quando fala do potencial dos agentes comunitários de saúde e outros sujeitos sociais organizados na tarefa de contribuir na construção de ambientes verdes e saudáveis.

Por ser um projeto de grandes proporções, e por lidar com grandes extensões territoriais e populacionais, o PAVS previu, e contou, com uma rede de parceiros, igualmente complexa. Essa rede tem profunda identidade com a cidade, sólida inserção nos seus campos de atuação – cujas contribuições para a organização e oferta de serviços de saúde e de ambiente, assim como para a formação de novos quadros profissionais e lideranças para a implementação dessas políticas setoriais – e com reconhecimento nacional e internacional.

São elas: Ministério da Saúde; Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente; Organização Pan Americana de Saúde; Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais-Sede Brasil; Centro de Estudos, Pesquisa e Documentação em Cidades Saudáveis da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; Núcleo de Estudos de Saúde Pública da Universidade de Brasília; Iclei (Local Governments for Sustainability);

Fundação Oswaldo Cruz; Escola Técnica do SUS e Instituto Brasileiro de Estudos e Apoio Comunitário.

E para ampliar o potencial do trabalho dessas instituições, o PAVS firmou acordo com as diversas entidades que compõem a rede de formação de agentes comunitários naquela cidade. A rede de parceiros, assim denominado o conjunto das instituições que vem sendo instituída desde 2001 na oportunidade da implantação do Programa de Saúde da Família, e que já vem respondendo pela qualificação dos ACS no âmbito do SUS, em função de sua experiência e reconhecida capacidade operacional e metodológica.

São elas: a Associação Congregação Santa Catarina; Associação Saúde da Família; Associação Comunitária Monte Azul; Casa de Saúde Santa Marcelina; Instituto Adventista de Ensino (IAE); Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo; Organização Santamarense de Educação e Cultura; Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein; Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim; e o Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto.

A vida e a cultura dessas instituições são muito deferentes, ainda assim convergiram esforços para construir o PAVS, tendo como base dois grandes resultados esperados. O primeiro, no qual estavam concentradas as ações mais diretamente relacionadas à formação dos ACS atuantes nos territórios das 31 subprefeituras do município de São Paulo, propôs as seguintes ações estratégicas: 1) qualificação agentes comunitários de saúde, agentes de controle de zoonoses e agentes de proteção social; 2) geração espaços de cogestão para a identificação e o enfrentamento dos riscos ambientais para a saúde; 3) desenvolvimento e a consolidação de ações integradas da agenda de promoção de ambientes verdes e saudáveis; e 4) sistematização e validação de metodologias de gestão compartilhada de saúde e de ambiente que possa servir de parâmetro para novos modelos de atuação no desenho de projetos de ambientes. O segundo resultado, mais direcionado à qualificação da gestão das políticas públicas de saúde e de ambiente, priorizou: 1) a qualificação das organizações responsáveis pela gestão e formulação de políticas públicas de saúde e de ambiente para a tomada de decisões e definição e implementação de uma agenda integrada; 2) a produção e

divulgação de estudos e informações sobre meio ambiente e saúde que alimentem os processos de formulação e gestão de políticas públicas; 3) a qualificação de gestores e de formuladores de políticas públicas de saúde e de ambiente; e 4) a construção, pelos gestores e formuladores dessas políticas, de uma agenda integrada de intervenções (SÃO PAULO, 2007).

Diante desses desafios, um dos primeiros movimentos da agregação em torno dos valores e princípios do PAVS foi apresentá-lo ao conjunto das instituições parceiras. A apresentação visava à construção de consenso levando em conta uma agenda de trabalho. Esta foi rerepresentada nas seis regionais de saúde, com a finalidade de legitimar as ações ali previstas.

À medida que o PAVS foi sendo discutido, e aperfeiçoado de forma coletiva e participativa, no decorrer dos meses de setembro de 2006 a abril de 2007 foi composta uma equipe executiva e administrativa, que se instalou na sede da Universidade Aberta e do Meio Ambiente (UmaPaz). À equipe coube, de forma colegiada, reprogramar e acompanhar a agenda estratégica de estruturação e consolidação do PAVS, que implicava o desenvolvimento de articulações políticas interinstitucionais e intersetoriais, além da pactuação em torno dos fundamentos filosóficos e pedagógicos que passariam a orientar a formação dos educadores e dos agentes.

O processo de planejamento do PAVS permitiu um trabalho vigoroso junto aos diversos atores envolvidos na proposta, e a produção de um Plano de Formação dos Educadores e dos Agentes, lançado pela Secretaria do Verde e do Meio Ambiente da cidade de São Paulo, como material de apoio à ação pedagógica proposta pelo PAVS. Neste mesmo período, foram estabelecidos os acordos necessários à formalização da participação das instituições implementadoras e formadoras, diretamente vinculadas à capacitação dos agentes e, por consequência, à contratação e qualificação dos educadores contratados.

Essa etapa do PAVS foi fundamental para a composição do corpo técnico do Projeto e para a mobilização de outros e novos atores nas diferentes regiões administrativas e de saúde da cidade de São Paulo.

As contribuições dos acs na contribuição de ambientes verdes e saudáveis na cidade de São Paulo

Milton Santos (2001), ao estudar a globalização, afirma que o espaço geográfico ganhou novos contornos, novas características e novas definições. Ganhou, também, uma nova importância, porque a eficácia das ações está estritamente relacionada com a sua localização. Em consonância com ele, acrescentamos que é nos territórios onde encontramos as possibilidades de envolver homens e mulheres nos processos de apropriação e de produção de conhecimentos de forte apelo para a promoção da saúde e para a sustentabilidade ambiental.

Na definição da OMS, comunidade saudável “... é aquela que coloca em prática de modo contínuo a melhoria de seu meio ambiente físico e social utilizando todos os recursos de sua comunidade” (Opas, 2012, p.1). Portanto, o que converge nesse momento é a necessidade de os ACS da cidade de São Paulo imprimirem um novo ritmo às suas atribuições, direcionando-as para a ampliação do conceito de saúde seguindo, de fato, o caminho de sua razão de existir: promover ambientes saudáveis.

E, nessa direção, suas contribuições, de forma concreta, e a partir de sua formação permanente, circulam por: 1) apoiar os gestores das 31 subprefeituras na identificação dos riscos ambientais e de saúde, com vista à construção de projetos de intervenções nos seus territórios de atuação; 2) incorporar nas suas atividades diárias os temas da agenda prioritária do PAVS; 3) mobilizar recursos estratégicos – dos sujeitos políticos a organizações sociais – a comporem as redes de apoio ao PAVS, com a finalidade de cuidar dos seus territórios de forma sustentável; e, sobretudo, 4) sensibilizar os indivíduos, famílias e comunidades de suas áreas de atuação a se inserirem nos processos de formação, objetivando ampliar suas capacidade de decisão sobre a edificação de ambientes verdes e saudáveis.

Estas contribuições vinculam-se à forma como o PAVS foi concebido para agregar esforços entre diferentes secretarias de governo e entidades não governamentais, configurando uma rede de parceiros, capazes de responder ao desafio contemporâneo de integração de agendas da saúde e meio ambiente, em que os ganhos

para a saúde dos indivíduos, famílias e comunidades sejam, no tempo e no espaço, rapidamente visíveis.

No entanto, a visibilidade desejada passa, necessariamente, pela construção de alternativas inovadoras e projetos de intervenção locais que venham contribuir, de modo efetivo, para a mudança do quadro de saúde e de ambiente nos territórios. O PAVS possibilitou o mapeamento das necessidades nesse campo de atuação intersetorial que mobiliza, minimamente, as áreas de saúde, ambiente, educação e ação social. Resta-nos, a partir de sua implementação, seguir avançando na consolidação dessa agenda política estratégica de promoção da saúde e do desenvolvimento sustentável.

E, na visão de Sousa e Parreira (2008), será necessário, agora, um aprofundamento nas conquistas do PAVS, mudança do quadro de saúde e de ambiente e possibilitar a implementação de projetos de intervenção relativos a questões identificadas pelos agentes durante o trabalho de mapeamento das necessidades, e determinar as lacunas existentes no campo de ação intersetorial de saúde e ambiente nas localidades em que atuam. Essa extensão implicará a revisão de algumas atividades inicialmente previstas para atender a circunstâncias internas ou externas ao PAVS e para incorporar os resultados da avaliação dos processos de formação.

Também deverá gerar a inclusão de atividades novas, com adaptação das informações vinculadas aos eixos temáticos prioritários adotados pelo PAVS, incorporação de temas emergentes e aprofundamento de alguns conteúdos já contemplados pelo Plano de Formação de Educadores e de Agentes.

Apesar do sucesso do PAVS como iniciativa de promoção de saúde com ambientes verdes e saudáveis na cidade de São Paulo, recomenda-se que outros centros urbanos e suas instituições, ao adotarem estratégias dessa natureza, reconheçam a importância da integração das políticas públicas como ações sinérgicas de esforços e recursos entre as secretarias de governo e sociedade. Também é preciso que valorizem as capacidades e habilidades dos sujeitos promotores de saúde, no caso brasileiro, os ACS, e que identifiquem o potencial das comunidades de expressarem suas necessidades e propor formas de atendê-las.

Sobretudo, é fundamental que escolham facilitadores entre as instituições capazes de atuar como

moderadores nos processos formativos e de elaboração e implementação de projetos comunitários e intersetoriais. (SOUSA; PARREIRA, 2008).

Formação dos acs: trilhas civilizadoras à construção de ambientes verdes e saudáveis

A partir de suas ideias originais, o PAVS vem agregando novos sujeitos (colaboradores, especialistas e consultores) na construção dos seus mais diferentes momentos, bem como conciliando agendas técnicas e políticas de forma a garantir a participação do maior número possível de instituições, e de seus representantes, na compreensão dos valores e princípios que orientam esta estratégia na cidade de São Paulo. O convite às instituições foi balizado pelo sentido que teria, naquele momento, uma iniciativa dessa natureza, logo, os parceiros assumiram a corresponsabilidade nos processos participativos desde a contratação da equipe, até a proposição do Plano de Formação dos Educadores e dos ACS, dirigido à qualificação dos 83 educadores contratados e dos 7.200 agentes envolvidos.

O desafio maior, nesse intenso movimento gerado a partir da proposição do PAVS, é o da sustentabilidade desse modo de gerir uma ação pública colegiada, com distintas perspectivas e diferentes graus de comprometimento das pessoas e das instituições nele inseridas. Ao mesmo tempo, essa mesma gestão compartilhada se apresenta como um forte apelo ao 'sucesso' do projeto, dado as suas características participativas, e para o qual foram consideradas as diversas experiências de qualificação de agentes e as práticas educativas levadas a efeito pelas instituições parceiras do Estratégia Saúde da Família e pelas instituições de ensino superior que atuam em rede no município de São Paulo.

Um dos maiores ganhos foi compreendermos o que nos une nos processos formativos dos ACS no que se refere à construção de ambientes verdes e saudáveis. Assim, afirmamos: 1) A educação tem compromisso com a humanização de sujeitos e de processos; 2) A educação jamais poderá ser mecânica, meramente instrumental, ou estar a serviço da reprodução ou da transmissão de conhecimentos que possam discriminar, desqualificar ou inferiorizar sujeitos e culturas; 3) A

educação deve contribuir para a consolidação de novos modos de saber e fazer mediações, ações cooperadas, solidárias e transformadoras; e 3) A educação tem compromisso com a sustentabilidade nas dimensões ambiental, cultural, social, econômica, política e de saúde, resultando na educação integral do cidadão.

Da mesma forma, do ponto de vista de uma política de comunicação, foi importante considerar o seu papel na garantia da visibilidade necessária (no que diz respeito à divulgação e sensibilização do público externo), da promoção da coesão e da articulação esperadas (aqui prevista a comunicação entre as secretarias, as instituições, os parceiros, os educadores, os agentes e os demais participantes do projeto, incluindo a população em geral), e do favorecimento da aprendizagem (quando a informação está voltada para a formação, registro, produção de conhecimento e implementação de ações transformadoras em saúde e meio ambiente).

Este ciclo entra em consonância com os dizeres de Inojosa, quando este afirma que

a teia de relações do PSF e seus fluxos de comunicação são estratégicos para a produção da saúde, trabalho cooperativo e complexo, que ocorre entre as pessoas, mediado pelos saberes e tecnologias. (2008, p. 6).

Isto porque, no que tange ao processo comunicacional, entende-se que este movimento cíclico de produção e disseminação do conhecimento estabelece entre os parceiros do projeto uma interrelação afirmativa, uma vez que

A equipe toda precisa preparar a informação com os seus agentes, compreendendo, em primeiro lugar, como eles próprios absorvem a informação, qual o quadro de referências culturais da comunidade e as possíveis interpretações. Pensar juntos em quais seriam as questões que podem sensibilizar as pessoas e criar prontidão para a comunicação. (INOJOSA, 2008, p. 8).

Os agentes, para os quais o projeto prevê uma formação, são vistos como parceiros na implementação de uma agenda estratégica e política em favor de

novas práticas nesse campo. Razão pela qual o diálogo desejado que se inicia com a formação desses educadores e agentes, no atual momento de implementação do PAVS, parte da concepção de que para que os sujeitos aprendizes possam estabelecer conexões entre os diferentes saberes e conhecimentos envolvidos nas relações que estabelecem no seu cotidiano de vida e de trabalho, é fundamental que a eles sejam dadas condições para o desenvolvimento de uma ação colaborativa e dialógica que transcenda sua própria experiência e fertilize as temáticas e problemáticas comuns que as atravessam e permeiam.

Da forma como foi concebido, o PAVS veio para agregar esforços e para responder, ainda que de modo parcial, pela exigência de integração das agendas da saúde e meio ambiente, cujo interesse cresce consideravelmente nos meios acadêmicos e se reflete nos muitos projetos locais de intervenção. Ele percorre, de forma equilibrada, eixos importantes para o desenvolvimento das políticas públicas nesses campos.

O PAVS propõe, e tem possibilitado, a criação de oportunidades para a incorporação e a abordagem de questões ambientais nas ações de promoção da saúde. Nesse esforço, tem considerado a rede de formação instalada no município de São Paulo e a ela tem oferecido seu aporte, e tem colocado à disposição os referenciais metodológicos e os eixos temáticos orientadores para as ações do projeto, que foram definidos de maneira coletiva, como uma resposta e um agradecimento à participação qualificada marcadamente destacada dessas instituições.

Por fim, é importante registrar que essa experiência vem sendo construída a muitas mãos e vem demonstrando as numerosas possibilidades que as ações cooperadas oferecem para o desenvolvimento de projetos de promoção da saúde.

Embora ainda não esteja concluído, o PAVS já aponta, de forma consistente, uma série de recomendações que há muito se procura implementar: a importância da participação social, e a necessidade de envolvimento e de motivação continuada de gestores e responsáveis pelas políticas públicas intersetoriais e, sobretudo, para a relevância e a responsabilidade social de todos no acompanhamento e na sistematização de experiências desse porte, para que se possam oferecer

os parâmetros teóricos e metodológicos ao desenvolvimento de projetos que se pretendem sustentáveis.

O PAVS nos indica o caminho para a construção de agendas estratégicas e integradas e para outros modos de fazer ações intersectoriais em cidades de grande porte onde, mais do que identificar e potencializar alianças, o maior desafio é gerar a sinergia necessária e promover um diálogo vigoroso

entre as distintas redes já existentes nas localidades e nos territórios urbanos. Ele nos aponta para um futuro em que a reflexão sobre a capacidade que temos para a condução de processo de promoção da saúde se alia à convicção de que é preciso agir civilizada e deliberadamente em favor de uma nova agenda de saúde/ambiente, cuja base é a formação dos sujeitos em ação.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 648 de 28 de março de 2006, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). *Diário Oficial da União*, Brasília, n. 61, 29 mar 2006.
- _____. Ministério da Saúde. *Sistema de Informação da Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- BONNAL, P. Desenvolvimento territorial sustentável. 2007. Disponível em: <http://www.cartamaior.com.br/templates/colunaMostrar.cfm?coluna_id=3741>. Acesso em: 04 jun. 2012
- DAL POZ, M.R. Os Agentes Comunitários de Saúde: algumas reflexões. *Interface – Comunicação e Saúde, Educação*, Botucatu, v.6, n. 10. fev. 2002, p. 75-94.
- INOJOSA, R. Comunicação em Saúde: o papel dos agentes comunitários de saúde. *Tempus Actas em Saúde Coletiva*, Brasília, v.2, n. 1, 2008. p. 01-13.
- JORGE, E.A.M. Utopias urbanas. In: GUIA dos Parques Municipais. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 2007.
- KASSAB, G. Verde que te quero verde. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, v. 87, n. 28.557, 10 jun 2007, p. A3.
- LUNARDELO, S.R. *O Trabalho do Agente Comunitário de Saúde nos núcleos de Saúde da Família em Ribeirão Preto – São Paulo*. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.
- MINAYO, C.M.; CARVALHO, A. *Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.
- NOGUEIRA, R. P. *et al. A vinculação institucional de um trabalhador sui generis: o agente comunitário de saúde*. Brasília: Ministério do Planejamento/Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2000.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). *Municípios e comunidades saudáveis – Guia dos prefeitos para promover qualidade de vida*. Brasília: OPAS, 2002. Disponível em: <http://www.opas.org.br/sistema/arquivos/Mun_SAUD.pdf> Acesso em: 30 abr. 2012.
- _____. *Municípios/Cidades Saudáveis – Conceito*. [200?]. Disponível em: <<http://tinyurl.com/bq6obkc>>. Acesso em: 30 abr. 2012.
- SILVA, J.A.; DALAMASO, A.S.W. *Agentes Comunitários de Saúde : o ser, o saber, o fazer*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

Inter-relações ambiente e saúde no uso de poços oficiais para consumo humano em áreas de contaminação dos recursos hídricos subterrâneos

Environment and health interrelations in the use of official wells for human consumption in areas of contamination of groundwater resources

Ester Feche Guimarães de Arruda Juliano¹, Sonia Maria Viggiani Coutinho², Mariza Guimarães Prota³, Tadeu Fabricio Malheiros⁴

¹ Master in Business Administration pela Ohio University – Athens (OH), Estados Unidos e pela Escola de Economia da Fundação Getúlio Vargas (FGV) – São Paulo (SP), Brasil. Assessora Técnica da Superintendência de Assuntos Regulatórios da Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil. feche.guimarães@gmail.com

² Doutora em Ciências pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP) – São Paulo (SP), Brasil. Pesquisadora da Rede Sistema de Informações Ambientais para o Desenvolvimento Sustentável (SIADES) e do Interdisciplinary Climate Investigation Center (INCLINE) – São Paulo (SP), Brasil. sonia.mvc@gmail.com

³ Mestre em Ciências pela FSP/USP – São Paulo (SP), Brasil. Coordenadora da Companhia de Saneamento Básico de São Paulo (SABESP) – São Paulo (SP), Brasil. mprota@sabesp.com.br

⁴ Doutor em Saúde Pública pela FSP/USP – São Paulo (SP), Brasil. Professor da Escola de Engenharia de São Carlos da USP – São Carlos (SP), Brasil. tmalheiros@usp.br

RESUMO O presente artigo aborda o uso de fontes alternativas de abastecimento no município de São Paulo, com objetivo de analisar como a desregulamentação do setor poderá oferecer riscos à saúde da população, avaliar custos incorridos no saneamento nessas áreas e estimar custos que possam ocorrer no Sistema Único de Saúde (SUS). Foi feita revisão bibliográfica e projeção econométrica do impacto das doenças de veiculação hídrica no orçamento do SUS. Resultados demonstraram que, para cada 1.000 m³ de outorga concedida, serão 3.320 usuários em situação de vulnerabilidade, cujos subsídios foram sonogados, gerando custo social, déficit na universalização do saneamento e necessidade de criação de 180 leitos no SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Regulação Governamental; Sistema Único de Saúde; Poços Artesianos; Poluentes do Solo.

ABSTRACT *This article discusses the use of alternative sources of water supply in São Paulo, aiming to analyze how deregulation may present a risk to public health and sanitation costs incurred to evaluate these areas and to estimate costs that may occur in the Unified Health System (SUS). Literature review and projection of the impact of waterborne diseases in the SUS budget were performed. Results showed that for every 1,000 m³ of water right concession, will be awarded 3,320 users in vulnerable situations, whose allowances were withheld, generating social cost, universal deficit in sanitation and the need to create 180 beds in the SUS.*

KEYWORDS: Government Regulation; Unified Health System; Artesian Wells; Soil Pollutants.

Introdução

Apesar de existirem estudos demonstrando a inter-relação saneamento, uso de fontes alternativas de abastecimento em áreas contaminadas e saúde, não há estudos que avaliem os custos incorridos pela desregulamentação do setor de saneamento sobre a saúde e sobre o Sistema Único de Saúde (SUS). Indaga-se que, se por um lado a utilização de fontes alternativas de abastecimento, especialmente por grandes usuários, desafoga o já esgotado sistema de abastecimento, por outro lado envolve impactos e custos ainda não calculados sobre a saúde, que será objetivo do presente artigo. Para isso, foi feita revisão bibliográfica sobre legislação e regulamentação do setor, uso de fontes alternativas de abastecimento e áreas contaminadas e estudos econométricos da correlação da mortalidade infantil com saneamento no Brasil. Posteriormente, foi feita uma análise adotando metodologia de dados em painel do efeito específico dos custos dos subsídios nas variáveis não observadas da saúde, no período de 1993 a 2010. O trabalho utiliza referências do SUS e Sistema Nacional de Informações de Saneamento (SINISA) para avaliar os custos e riscos regulatórios do mercado de usuários de poços e reflexos na saúde pública.

Legislação aplicável e desregulamentação do setor

A política nacional de recursos hídricos e o sistema nacional de gerenciamento de recursos hídricos são regidos pela Lei Federal nº 9.433/97. Essa lei, no entanto, não define de maneira clara e objetiva os critérios de competência para exploração da água e tampouco estabelece a forma de integração com o setor de saneamento, embora adote como diretriz, entre outras, a integração com a gestão ambiental e uso do solo. Da análise dessa lei, chama à atenção a diretriz que trata da orientação ao planejamento, integrando recursos hídricos e usos setoriais dos mesmos.

A Lei Federal nº 11.445/2007 – marco regulatório do setor de saneamento – estabelece a obrigatoriedade de toda edificação permanente urbana ser conectada às redes públicas de abastecimento de água e de

esgotamento sanitário disponível e pagamento de tarifas e outros preços públicos decorrentes da conexão e do uso desses serviços. As soluções individuais somente são aceitas na falta da prestação do serviço, mas não se permite que a instalação hidráulica predial ligada à rede pública de abastecimento de água seja também alimentada por outras fontes. Ainda, no capítulo dos aspectos econômicos, trata da autorização, nos estabelecimentos industriais e comerciais, à prática de modalidades diferenciadas de tarifas reduzidas para contratos de demanda firme com tais usuários institucionais – comerciais e condomínios com administração profissional – e industriais, previamente autorizadas pela própria legislação federal.

A legislação da potabilidade das águas, regulamentada pelo Decreto Federal nº 5.440 de 04 de Maio de 2005 do Ministério da Saúde, estabelece definições e procedimentos sobre o controle de qualidade de água de sistemas de abastecimento e institui mecanismos e instrumentos para divulgação de informação ao usuário sobre a qualidade da água para consumo humano. Aplica-se à prestadora dos serviços públicos e também às soluções alternativas de abastecimento que, destaque, devem cumprir a referida lei. Além disso, estabelece a obrigatoriedade, forma e periodicidade em que se deve comunicar a qualidade da água, estabelecendo normas sobre a comunicação das soluções alternativas.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (ANVISA/MS) tem por atribuição a responsabilidade pela normatização e fiscalização dos serviços de saneamento prestados pelas concessionárias ou por grandes usuários de fontes alternativas de abastecimento já contempladas nas diretrizes do SUS. A finalidade institucional é de promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados [...] (art. 6º da Lei nº 9.782/1999). Possui, inclusive, a prerrogativa da aplicação do princípio da precaução, o que significa que a tutela antecipatória permite perceber que não é só a ação que pode causar prejuízo, mas, também, a omissão.

Ramalho (2007) remete à ANVISA/MS a coordenação da produção normativa. A falta de efetividade

de normas regulatórias é por vezes atribuída ao desconhecimento dos cidadãos e a resistência ou ausência de adesão de agentes econômicos, o que frequentemente ocasiona a judicialização da ação regulatória. Tal falta de efetividade é fruto de um conjunto de fatores, entre eles, falta de clareza na formulação; regulações produzidas em excesso e sem definição de prioridades; regulamentos desnecessários ou sobrepostos, que não podem contar com efetivo monitoramento ou capacidade de enforcement. A má formulação ou má aplicação dos atos normativos frequentemente resulta em custos elevados para seu cumprimento. Há ainda a conhecida questão cultural de desrespeito às regras emanadas pelo Estado, o que certamente redundará no descrédito das agências reguladoras.

No Plano Diretor de Vigilância Sanitária – PDVISA (BRASIL, 2007), publicado pela Portaria Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde (GM/MS) nº 1.052, de 08 de maio de 2007, que contempla as diretrizes norteadoras necessárias à consolidação e fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), resta clara a função de atuar na prevenção, eliminação ou minimização do risco sanitário nos diversos espaços, promovendo e protegendo a saúde da população. Isso significa aplicação do princípio da precaução como valor fundamental que deve pautar as ações de vigilância sanitária.

Apresentado o arcabouço legal, podem ser identificados aspectos técnicos contemplados no monitoramento da qualidade da água para consumo humano a serem cumpridos pela concessionária e pelos grandes usuários de fontes alternativas. No entanto, quando se trata da capacidade de fiscalização pelas Vigilâncias Sanitárias dos municípios, no cumprimento de tal norma, fica evidente o comprometimento do rigor nos moldes atuais das estruturas públicas. Por outro lado, a possibilidade de redução de custos pelos grandes usuários no uso de fontes alternativas, estende-se à redução dos números de amostras e frequência de análises, bem como dos parâmetros exigidos na legislação.

O fato é que, embora haja lei, os usuários de fontes alternativas não são tratados pela fiscalização com rigor, trazendo grandes riscos à saúde pública pela negligência da não obrigatoriedade do monitoramento pela Vigilância Sanitária.

Outro aspecto considerado essencial para o adequado desenvolvimento da função de regulação é o reconhecimento do caráter intersetorial dos objetos das ações de Vigilância Sanitária, o que torna necessária a articulação com Agências Reguladoras dos Serviços de Saneamento e Meio Ambiente pela normatização e acompanhamento de produtos, serviços e ações, mediante a criação de estratégias de integração e discussão com os diferentes atores envolvidos.

Publicação do World Bank (2009b) afirma que a regulação econômica dos serviços de água e esgoto possui intersecção com outras importantes áreas que devem ser reguladas. Tais áreas de intersecção referem-se a questões que podem ser resolvidas pela regulação econômica ou por outra forma de regulação. Essas intersecções se dão em quatro dimensões: proteção ao usuário; saúde e segurança; meio ambiente e objetivos sociais.

Para Juliano e Turolla (2009), existem duas questões que definem as falhas de mercado inerentes ao setor. Uma envolve a saúde pública, enquanto um bem público. Nesse caso, os benefícios sociais de ações e investimentos em saneamento são bem maiores do que eventuais ganhos de uma só pessoa. Se comparável com a teoria do marketing, tratam-se de bens intangíveis, cujo retorno de investimento é de difícil mensuração. Estima-se que 60% das internações da população infantil do Brasil têm como causas doenças de veiculação hídrica. Os ganhos em saúde pública são demonstrados em World Bank (2009a), que demonstram que a ampliação de 1% da cobertura sanitária para população de renda entre um a cinco salários mínimos reduziria em 6,1% as mortes na infância. A segunda deriva da falta de informações dos usuários em relação à importância de tratamento e controle da água; a origem dessa água, especialmente quando proveniente de fontes alternativas; a ineficiência na fiscalização dos diversos órgãos; a diferenciação de preços se cumpridos ou não os padrões de qualidade da água e o descaso dos compradores comerciais e industriais.

São levadas em conta as considerações dos problemas da concorrência estabelecida, em quais segmentos de usuários ela se estabeleceu, e das questões de como excepcioná-los da regulação considerando:

- O risco iminente de doenças de veiculação hídrica em grande escala, seguidas ou não de morte, acarretando maiores gastos de Saúde Pública devido ao retrocesso no rigor do controle da qualidade da água de abastecimento público;
- A violação do direito de exclusividade à prestadora dos serviços públicos estabelecido pelas leis federais e municipais, fonte do subsídio à população em situação de vulnerabilidade social, sem mecanismos regulatórios de reequilíbrio da prestação dos serviços;
- O impacto nas operações e serviços da prestadora para a manutenção dos níveis de investimentos para a universalização dos serviços, sem o grande usuário subsidiador;
- A atuação do perfurador de poços na ilegalidade não é objeto de regulação ou fiscalização. Não há barreiras de entrada e atuam exclusivamente no segmento de grandes consumidores, cujos custos de operação são menores e a rentabilidade maior (estratégia de cream skimming). Essa prática impossibilita o mecanismo de subsídios cruzado por tarifárias.

Uso de fontes alternativas

Motivados pelo último racionamento na região metropolitana de São Paulo e pelo aumento nas tarifas nos últimos dez anos, os grandes usuários industriais e comerciais incorporaram fontes alternativas de abastecimento de água, buscando fornecimento por caminhões pipa e, sobretudo, de poços artesianos e semiartesianos. Pesquisas realizadas com grandes usuários apontam a concessionária como a fonte de abastecimento menos viável, justificando essa posição com os altos preços cobrados, o que corresponde, justamente, à principal razão de viabilidade das principais fontes alternativas. Qualidade é o segundo motivo, mas entendido que a água fornecida pela concessionária apresenta padrões de qualidade superiores às suas necessidades, por isso não estão dispostos a pagar por atributos que não

valorizam e muitas vezes não necessitam para seu processo produtivo.

O Departamento de Águas e Energia Elétrica (DAEE) é o órgão gestor dos recursos hídricos no Estado de São Paulo e cabe a este, após a edição da Lei nº 7.663/91, o cadastro e outorga do direito de uso dos recursos hídricos. Conforme informação constante no DAEE, de 1992, quando foram iniciadas as outorgas, até maio de 2011, houve a emissão de 57.820 outorgas de uso da água no Estado de São Paulo referentes a captações, lançamentos, obras hidráulicas, entre outros usos.

A despeito do preço das outorgas ser baixo e das ações de publicidade pelo DAEE e Secretaria do Meio Ambiente informando sobre a sistemática hoje adotada, é alto o número de poços clandestinos que são identificados pela concessionária, uma vez que, periodicamente, é feita compatibilização de banco de dados de usuários entre DAEE e concessionárias de serviços de saneamento.

Embora não se tenha acesso a números oficiais do DAEE, o relatório final de Comissão Parlamentar de Inquérito para apurar responsabilidades pela poluição de águas superficiais e subterrâneas estimou, em 2008, entre 3 a 4 mil poços ilegais no Estado de São Paulo, além dos outorgados pelo DAEE (SÃO PAULO, 2008).

Prevê-se que o número de poços tubulares perfurados anualmente seja da ordem de 10.800 unidades, podendo alcançar 54.600 poços no ano de 2020 (CARDOSO *et al.* 2008; REBOUÇAS, 1988)

Embora seja usual e conhecido o uso de poços em muitas regiões do país, o que demanda preocupação e maiores estudos é a situação de grandes usuários que estão fazendo uso de poços de forma não controlada, afetando a gestão financeira do setor e podendo ocasionar grandes danos à saúde pública.

Anualmente, aumentam (CETESB, 2010a) os casos de poços tubulares localizados na região metropolitana de São Paulo, que apresentam contaminação por substâncias orgânicas tóxicas, devido ao fato da intensa industrialização da região, iniciada na primeira metade do século XX, onde muitos efluentes industriais e contaminantes dispostos de forma inadequada percolaram no solo contaminando os aquíferos superficiais e profundos, e por meio de vasos comunicantes ampliam a

pluma de contaminação. Na atualidade, a grande densidade de postos de serviço com tanques de combustíveis com possibilidade de vazamento faz dessa atividade uma das principais fontes de poluição das águas subterrâneas nos perímetros urbanos.

Relatório divulgado, no final de 2010, pela CETESB apresenta 1.674 áreas contaminadas, 163 áreas reabilitadas, 742 áreas em processo de reabilitação e 1.096 áreas contaminadas sob investigação, em um total de 3.675 áreas, o que equivale um aumento de 62% das áreas contaminadas, em relação a 2007 (SÃO PAULO, 2007; SÃO PAULO, 2010b).

Questionários analisados por Juliano e Turolla (2009), respondidos por usuários de poços sobre o conhecimento prévio à perfuração da obrigatoriedade das análises bacteriológicas e físicoquímicas, bem como dos custos necessários às manutenções para reparos em relação às vazões dos poços, e seu eventual processo de esgotamento, demonstram que não é desprezível a percentagem daqueles que se queixam da ausência de orientação do órgão outorgante e do custo dessa alternativa, particularmente, em relação à manutenção dos equipamentos necessários para a extração da água, e obrigatoriedade ao cumprimento do decreto federal nº 5.440/01 do Ministério da Saúde na integralidade, que dispõe acerca da potabilidade da água para consumo humano, conhecidos muitas vezes somente após a perfuração. A pesquisa conclui que as motivações da evasão para fontes alternativas é a redução dos custos com água, seguida do esgoto – fraudes com lançamento clandestino de efluentes industriais –, e intermitência do abastecimento. Por outro lado, identificaram que a Vigilância Sanitária não fiscaliza a realização ou o resultado das análises das fontes alternativas em atendimento à legislação, cujos critérios como frequência e tipo estão definidos pela mesma, e semelhantemente não realizam coletas de amostras para verificação comprobatória de laudos de potabilidade.

Identifica-se grande desconhecimento dos usuários de suas responsabilidades perante à Lei Federal de Crimes Ambientais e penalidades, que podem abranger multas e processo judicial, por descumprimento à legislação de potabilidade e poluição causada pelo efluente. Consequentemente, não há publicação das análises de potabilidade, sendo total o desconhecimento dos

usuários finais acerca de seus direitos de informação, das práticas dos grandes usuários e dos riscos do uso de água para consumo humano de fontes alternativas. Isso ocorre especialmente para os grandes usuários comerciais que recebem público de diversas regiões (centro de abastecimento e entreposto, hospitais, shoppings centers para as praças de alimentação, hipermercados, clubes, escolas, hotéis, flats, aeroportos, centros de conferências, rodoviárias e outros lugares de alta concentração de pessoas), bem como os condomínios residenciais ou mistos, que passaram a ser alvo da prática desregulamentada.

Do ponto de vista ambiental, a utilização cada vez mais intensa das águas subterrâneas na região metropolitana de São Paulo para usos em indústrias, comércios e condomínios residenciais causará queda contínua dos níveis de água dos aquíferos, gerando perdas de sua espessura saturada e, por conseguinte, de suas reservas e disponibilidades. As principais fontes de poluição para as águas subterrâneas estão relacionadas ao uso do solo para disposição de resíduos e infiltração de efluentes das atividades químicas, mecânicas, metalúrgicas e curtime, além de fontes consideradas difusas como a agricultura, onde notadamente o uso de adubos pesados e o uso inadequado de pesticidas contribuem sobremaneira para a contaminação das fontes de abastecimento.

Inter-relações saneamento e saúde

O Projeto Jurubatuba (SÃO PAULO, 2009) confirma as articulações intraórgãos e complexidade das ações para tratar o uso de poços em áreas com riscos de contaminação e agravos à saúde coletiva com possíveis elevações de ocorrências de doenças de veiculação hídrica e degenerativas, e retrocesso nos indicadores já alcançados de redução da mortalidade infantil e demais benefícios provenientes do desenvolvimento e conquistas do saneamento no Brasil e dos programas da saúde coletiva.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revela que cerca de ¼ das residências do país não contam com serviço de água potável e quase metade não tem serviço de esgoto. Com relação aos ganhos em termos de saúde pública, destaque-se que cerca de

60% das internações da população infantil no Brasil tem como causas doenças de veiculação hídrica, cujos gastos anuais com doentes por essas causas são da ordem de US\$ 2,5 bilhões, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS). Segundo dados do SUS, a cada R\$ 1,00 investido em saneamento, as cidades economizam R\$ 5,00 em medicina curativa da rede de hospitais e ambulatórios públicos. A pobreza, combinada com baixos índices de saneamento básico, é responsável pela morte de uma criança a cada dez segundos (IBGE, 2008). Estima-se que a ampliação de 1% da cobertura sanitária para a população enquadrada entre 1 e 5 salários mínimos reduziria em 6,1% as mortes na infância (WORLD BANK, 1998).

As diversas publicações que citam saneamento como driver para a saúde coletiva em comparação ao banco de dados do SUS concentram-se em citações, na sua maioria, qualitativas, não trazendo informações suficientemente claras para estabelecer correlações matemáticas e estudos econométricos. O acesso aos serviços de saneamento básico nas três últimas décadas trouxe benefícios importantes para a população.

Mendonça e Mota (2005) calcularam os custos de redução de mortalidade pelo acesso a serviços de saneamento que afetam a incidência de mortalidade por doenças de veiculação hídrica no Brasil. Assim, pode-se reduzir a mortalidade infantil por meio de prevenção pelo acesso aos serviços de saneamento ou atuar na remediação via acesso a serviços de saúde com a expansão da rede hospitalar ou aumento geral nos gastos com saúde. Em referência aos serviços de saneamento na redução da mortalidade infantil em número de mortes evitadas ante um cenário de aumento de acesso a esses serviços, a estimativa do custo econômico desse aumento de acesso que, dividido pelo número de mortes evitadas, nos daria uma dimensão do custo médio de morte evitada para cada serviço.

Juliano e Malheiros (2011) atribuem a redução dos índices de mortalidade infantil e doenças de veiculação hídrica à prestação dos serviços públicos de água e esgotamento sanitário, uma vez que as vigilâncias sanitárias até hoje não foram aparelhadas para tal fiscalização e autuação dos serviços. Os diferentes índices no país são resultado dos diferentes desempenhos de gestão, sendo evidente o risco de contaminações sucessivas,

provenientes da omissão do Estado na fiscalização das fontes alternativas oficiais, bem como nas clandestinas, e a liberalidade na emissão de outorgas, cuja finalidade de uso é consumo humano. Tal análise remete à avaliação do impacto de possíveis retrocessos provenientes de um relaxamento do uso das águas para abastecimento público com qualidade diversa das produzidas e entregues pelas concessionárias. Ganhos obtidos nos últimos 30 anos podem estar sujeitos a reduções consideráveis e perdas que não representarão apenas as externalidades calculadas para internações e óbitos, tomando por base o SUS, mas maiores serão as perdas intangíveis das vidas daqueles mais vulneráveis: crianças de zero a cinco anos, com maiores ocorrências na faixa de zero a um ano de vida. Considerando, ainda, que o risco de contaminações e, conseqüentemente, internações seguidas ou não de morte aumentem proporcionalmente ao crescimento da emissão de outorgas, e que os gastos públicos com saúde crescerão nessa mesma proporção, será feita uma análise, a seguir, do balanço hídrico para identificar a quantidade de águas de abastecimento alternativo comprovado por outorgas que abastecem a população de São Paulo e gastos públicos provenientes de tal prática.

Embora as águas do Aquífero São Paulo sejam predominantemente bicarbonatadas cálcicas, com baixa salinidade e baixa concentração de sulfato, com restrições referentes à presença de fluoreto, ferro e manganês, que podem ser consideradas boas, o adensamento populacional e o desenvolvimento industrial da região metropolitana foram responsáveis por contaminações regionais por nitrato e substâncias orgânicas antrópicas, como solventes organoclorados e hidrocarbonetos aromáticos.

Geralmente, a diarreia é responsável por óbitos em menores de cinco anos e sua prevalência se dá nas áreas carentes de saneamento e onde há maior concentração de populações de reduzida condição econômica. Mesmo em áreas endêmicas, em certas épocas do ano, ocorre uma elevação de sua incidência. Por exemplo, a elevação da temperatura e o regime de chuvas contribuem para a proliferação e transmissão de alguns agentes. Embora a incidência da diarreia seja universal, há uma relação inversa entre sua incidência e boas condições de saneamento, hábitos de higiene pessoal

e alimentar. Essa relação pode determinar diferentes comportamentos da doença numa mesma área geográfica. Isso ocorre porque trata-se de populações situadas espacialmente muito próximas, mas com níveis de melhorias sanitárias diferentes e, ainda, podendo ocorrer a existência de contaminação em poços de abastecimento não fiscalizados.

Observa-se que o espaço urbano excludente que responde a muitos casos de doenças de veiculação hídrica por más condições sanitárias, talvez hoje não seja mais capaz de responder a casos dessas doenças e provavelmente de doenças degenerativas devido ao uso indiscriminado de fontes alternativas de abastecimento e contato com contaminantes de águas subterrâneas em espaços urbanos de maior poder aquisitivo. Os resultados do Projeto Jurubatuba (SÃO PAULO, 2009) comprovam grande área de água subterrânea contaminada em diversos graus em alguns distritos nobres do município de São Paulo. Essas áreas possuem grande incidência de poços para consumo em escolas, hospitais e centros comerciais instalados. A falta de fiscalização e controle desses poços pode gerar uma nova era de riscos degenerativos à saúde de uma população agora não mais vitimizada pela segregação econômica ou espacial.

Custos na saúde – resultados

A SABESP, em parceria com a Escola Politécnica da Universidade de São Paulo (EPUSP) e o Instituto de Pesquisas Tecnológicas (IPT), detectou o consumo de

água em diversos estabelecimentos que utilizam água da Concessionária. Em escolas públicas, por exemplo, o gasto é de, em média, 25 L por dia por aluno. Em prédios comerciais, a média é de cerca de 50 L por funcionário e em hospitais são cerca de 500 L por leito, como uma amostra para comparação com os indicadores para estabelecimentos usuários de fontes alternativas de abastecimento.

Em análise comparativa de usuários com ou sem fontes alternativas, os volumes consumidos por unidade são os mesmos, uma vez que tais usuários possuem programa de uso racional em suas instalações. Ou seja, a média de uso de hospitais, escolas e condomínios é a mesma, de forma que se podem utilizar os dados de referência dos Indicadores de Saneamento e Saúde que serão adotados a seguir.

Da revisão bibliográfica, tiram-se três parâmetros de Mendonça e Mota (2005) para as referências que serão utilizadas na quantificação de custos da desregulamentação, usando dados do estudo de Mendonça, de que o valor médio per capita de investimento para atender a população em serviços de água é de R\$ 159,00 (Base 2004), trazido a valor presente R\$ 218,57 (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA); o valor final para 500 leitos é de R\$ 1,95 milhões (Base 2003), trazidos a valor presente (2010, cálculo do autor) R\$ 2,88 milhões, e finalmente, admitiremos para o aumento de custos com a saúde o percentual de 4,8% (ANDREAZZI; BARCELLOS; HACON, 2010) da população alvo, que teria internações pelo SUS com doenças de veiculação hídrica (Quadro 1).

Quadro 1. Referência para cálculo da desregulamentação

Variável Referência (2010)	Dados
Investimento em universalização de água/per capita	R\$ 218,57
Custo construção hospital com 500 leitos	R\$ 2,88 milhões
Percentual adotado de internações	4,8%

Fonte: Elaboração própria.

Os dados apresentados (Quadro 2) correspondem a volumes totais mensais dos usuários acima de 500 m³/mês da concessionária e das outorgas de poços

concedidas pelo DAEE até setembro de 2008 nos municípios da Região Metropolitana de São Paulo (RMSP) – Fonte Sistema Comercial SABESP e DAEE.

Quadro 2. **Abastecimento na região metropolitana de São Paulo para usuários acima de m³/mês**

Usuários acima de 500 m³/mês	Usuários acima de 500 m ³ /mês
SABESP (Base Sistema Comercial)	SABESP (Base Sistema Comercial)
Poços (Base de Outorga DAEE)	Poços (Base de Outorga DAEE)
Volume total dos usuários	Volume total dos usuários

Fonte: Dados Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo (SABESP) e Departamento de Águas e Energia Elétrica (DAEE), dez. 2009.

Os usuários de fontes alternativas de abastecimento utilizam aproximadamente, 2,5 m³/s, equivalentes a 35,5% da vazão hoje produzida na região metropolitana de São Paulo. Tal vazão não é irrelevante, uma vez que corresponde a aproximadamente 27% do Sistema Produtor da Cantareira. Além disso, é um dado alarmante, considerando-se o equilíbrio econômico financeiro do Contrato e as metas para universalização dos serviços. Tais usuários, considerando o custo inferior da água, certamente a tarifas maiores consumiriam um percentual menor de água. Estima-se que quando se implanta um projeto de uso racional de água a grandes usuários obtém-se uma redução média de 25% e mínima de 10% no volume consumido. Portanto, a vazão de ampliação estimada seria de 2,2 m³/s.

É necessária uma avaliação por parte do regulador acerca do equilíbrio da concessão proveniente da evasão dos grandes usuários subsidiadores. No cálculo, tem-se diretamente que faltarão recursos para investimentos de atendimento de 2,2 milhões de usuários. É relevante o impacto econômico financeiro, sendo mister fazer considerações ao regulador sobre a ilegalidade da concorrência estabelecida em mercado paralelo e clandestino. A cobrança de entrada aos fornecedores de fontes alternativas, nos moldes das comunicações, traria subsídios para a universalização dos serviços.

A análise comparativa das bases, em 2008, detectou 2.582 poços nas bases de dados da SABESP não cadastrados no DAEE. Dos 3.589 poços do cadastro DAEE, 1.727 não estavam nas bases de dados da SABESP, os quais nunca foram usuários da concessionária, ou seja, as obras de construção de tais empreendimentos já iniciaram com a utilização de fontes alternativas. Desses, 1.249 correspondem a usuários comerciais e industriais, o que representa uma porcentagem relevante se for considerado que o total da amostra dos imóveis escolhidos como grandes usuários é de 5.354. Tais poços não estão sujeitos aos mesmos custos operacionais e de cumprimento de obrigações legais quanto à qualidade dos produtos e serviços, nem tampouco incorrem nos custos provenientes dos lançamentos dos esgotos produzidos por desconhecimento da prestadora de serviços, assim como das fiscalizações provenientes da legislação da saúde e ambiental vigente.

No Quadro 3, a concessionária calcula a população atendida para os sistemas integrados da região metropolitana de São Paulo. Se incluirmos no ranking abaixo a totalização das outorgas oficiais acima de 500 m³ teremos o abastecimento por poços em 4º lugar no sistema de abastecimento metropolitano

Quadro 3. Sistemas metropolitanos

1. Cantareira – População atendida: 8,1 milhões de pessoas. Municípios: São Paulo (zonas norte e central e parte das zonas leste e oeste), Franco da Rocha, Francisco Morato, Caieiras, Osasco, Carapicuíba, Barueri e Taboão da Serra, São Caetano do Sul, Guarulhos e Santo André.
2. Guarapiranga – População atendida: 3,8 milhões de pessoas. Município: São Paulo (zona sul e sudoeste).
3. Alto Tietê – População atendida: 3,1 milhões de pessoas. Municípios: São Paulo (zona leste), Arujá, Itaquaquetuba, Poá, Ferraz de Vasconcelos e Suzano, Guarulhos, Mauá, Mogi das Cruzes e Santo André.
4. Rio Grande/Billings – População atendida: 1,6 milhões de pessoas. Municípios: São Bernardo do Campo, Diadema e Santo André.
5. Rio Claro – População atendida: 1,2 milhões de pessoas. Municípios: São Paulo (bairro de Sapopemba), Ribeirão Pires, Mauá e Santo André.
6. Alto Cotia – População atendida: 400 mil pessoas. Municípios: Cotia, Embu, Itapeverica da Serra, Embu-Guaçu, Vargem Grande.
7. Baixo Cotia – População atendida: 460 mil pessoas. Municípios: zona oeste da RMSP, como Barueri, Jandira e Itapevi.
8. Ribeirão da Estiva – População atendida: 40 mil pessoas. Município: Rio Grande da Serra.

RMSP: Região Metropolitana de São Paulo.

Fonte: Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo (SABESP), 2010.

As Outorgas de Poços na região metropolitana de São Paulo – volume concedido pelo DAEE – é suficiente ao atendimento de uma população de 2,2 milhões de pessoas (cálculo baseado na OMS de 3,3 m³/pessoa/mês para subsistência) distribuídos na região metropolitana de São Paulo. Essa conclusão coloca as fontes alternativas em quarto lugar no ranking dos sistemas produtores, com uma vazão suficiente para abastecer: São Bernardo, Diadema, Santo André, Barueri, Jandira e a região oeste de São Paulo juntos. Em aplicação das premissas adotadas, foram calculados os custos da desregulamentação do saneamento (Quadro 4), que traz como inovação: o

cálculo, para o volume produzido por outorgas, dos impactos nos serviços de saneamento para universalização; e em saúde para atendimento do SUS, apresentados e calculados abaixo.

A tabela para a Referência de Custos da Desregulamentação do Saneamento, que traz como inovação: o cálculo, para o volume produzido por outorgas e vazão de fuga dos grandes usuários, dos impactos nos serviços de saneamento para universalização; e em saúde para atendimento do SUS. O volume de água de poços é de 6.621.506 m³/mês. De acordo com a Organização das Nações Unidas, cada ser humano necessita de 3,3 m³/pessoa/mês (cerca de 110 L

de água por dia para atender as necessidades de consumo e higiene). Dessa forma:

- Dividindo o volume de outorgas pela quantidade de água por mês que uma pessoa necessita para viver, abastece-se aproximadamente 2,2 milhões de pessoas na região metropolitana de São Paulo com fontes alternativas em um mercado desregulamentado, consequentemente trazendo riscos imensuráveis à saúde coletiva. Chamar-se-á População em Risco de Saúde;
- Considerando um possível custo na Saúde para atendimento de que apenas 4,8% dos usuários de fontes alternativas necessitem de internações doenças de veiculação hídrica específicas do saneamento, e num exercício: das 2.200 mil pessoas alvo da análise, 4,8% delas tenham uma internação por ano, necessitam-se de um incremento de 115.600 leitos e de um aporte extraorçamentário do SUS de R\$ 665.856 milhões (2010, cálculo do autor), que chamaremos de custo do SUS (Cs);
- O custo de investimento médio é de R\$ 218,57 (2010, cálculo do autor) para atendimento em água, leva a estimar um total de R\$ 480.854,00 (2.200 mil pessoas X R\$ 218,57) (Base 2010). Esse valor de investimento não foi arrecadado para provisão à universalização dos serviços para permitir a continuidade de metas de universalização. É importante ressaltar que os atuais investimentos dos serviços, bem como os custos de operação, são inteiramente remunerados por tarifas. Este custo será chamado de custo do investimento de universalização (Ci);
- O cálculo do valor que deixa de ser faturado mensalmente, baseado na tarifa média não residencial da operadora na região metropolitana, é de R\$ 7,18/m³ (dezembro 2009 – Sistema comercial SABESP), totalizando R\$ 475.424,13 milhões, e será denominado custo mensal da desregulamentação do

financiamento e da compensação pelo grande usuário da água (Cd);

- O cálculo do valor que deixa de ser subsidiado mensalmente na tarifa média na região metropolitana é de R\$ 2,66/m³ (dezembro 2009 – Sistema comercial SABESP), totalizando R\$ R\$17.613,00 milhões/mês e será chamado de custo médio da desregulamentação da água nos municípios do sistema integrado (Cm);
- O cálculo do valor que deixa de ser arrecadado mensalmente em tributos, evasão tributária de Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social/Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (COFINS/PASEP), proveniente do uso das fontes alternativas de abastecimento (Ct) é de R\$151 milhões por ano e será chamado de custo médio da evasão tributária de COFINS/PASEP (Ct).

Explica-se o Quadro 4 para uma outorga de 500 m³ (vazão de fuga dos grandes usuários): tem-se um grupo de 1.160 usuários das metas de universalização dos serviços (população que necessita de subsídios), dos quais não tem aporte de recursos necessários para os investimentos de produção, redes e ligações de água para atendimento. Isso representa um grupo de 56 mil domicílios que necessitam investimentos que deverão sair de recursos extraorçamentários no valor de R\$ 12.130,00 para cada 500 m³ de outorga concedida. O custo mensal dessa evasão é de R\$ 35,00 para cada 1.000 m³ de outorga. O custo mensal do usuário não atendido é de R\$ 8,00 para cada 1.000 m³ de outorga. Interpretando a Tabela de Referência para uma outorga de 500 m³ para a saúde: tem-se uma estimativa de que serão atendidos 18 pacientes pelo SUS, para os quais não há leitos disponíveis representando um custo de investimento e aporte extraorçamentários de R\$ 50.300,00 para cada 500 m³ de outorga concedida. Assim o custo total de saneamento e saúde para cada 500 m³ de outorga é de R\$ 62.430,00 de impacto à universalização e saúde. Finalmente, o custo da evasão fiscal para cada outorga de 500 m³ é de R\$ 11.402,00/ano.

Quadro 4. Referência dos custos da desregulamentação do saneamento

Cenário da desregulamentação na RMSP	Abastecimento por poços	Custos da desregulamentação no segmento de grandes usuários	Custos da desregulamentação para a vazão de fuga dos grandes usuários
Volume total das outorgas da RMSP	6.621.506 (m3)	1.000 (m3)	500 (m3)
População em risco de saúde	2,2 (milhões de usuários)	3.320 (mil usuários)	1.160 (mil usuários)
Número potencial de internações	115.600 pacientes	180 pacientes	90 pacientes
Custo do SUS (Cs) investimento	R\$ 665.856 milhões	R\$ 100.600,00	R\$ 50.300,00
Número potencial de domicílios ainda não atendidos (3 hab/domicílio RMSP POF/FIPE, 2007)	733 (mil domicílios)	111 (mil domicílios)	56 (mil domicílios)
Custo do investimento de universalização (Ci)	R\$ 480.854,00 milhões	R\$ 24.261,27	R\$ 12.130,00
Custo mensal da desregulamentação do financiamento e compensação pelos usuários não residenciais (Cd)	R\$ 475.424,13 milhões/mês	R\$ 71,80/mês	R\$ 35,00/mês
Custo médio da desregulamentação da água nos municípios do sistema integrado (Cm)	R\$ 17.613,00 milhões/ mês	R\$ 17,76/mês	R\$ 8,00/mês
Custo médio da evasão tributária de COFINS/PASEP das fontes alternativas de abastecimento (Ct)	R\$ 151 milhões/ano	R\$ 22.804,00/ano	R\$ 11.402,00/ano
Custos totais	R\$ 1.145.581 milhões	R\$ 124.861,27	R\$ 62.430,00

DAEE: Departamento de Águas e Energia Elétrica; RMSP: Região Metropolitana de São Paulo; SUS: Sistema Único de Saúde; POF: Pesquisa de Orçamento Familiar; FIPE: Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas; COFINS: Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social; PASEP: Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público.

Fonte: Elaboração própria.

Conclusões

Cabe ao regulador dos serviços de saneamento, para garantia da concorrência e de mecanismos à universalização, estabelecer para o segmento de grandes usuários, não apenas uma tarifa máxima para os contratos com

usuários com consumo mensal superior a 500 m³/mês, mas também, considerando o volume de usuários se abastecendo de poços como o quinto sistema produtor da região metropolitana: fixar padrões de regulação técnica para todo o conjunto de agentes, envolvendo a garantia da qualidade no fornecimento público de água

potável que minimize a falha de mercado; criar taxas de entrada a usuários de fontes alternativas em municípios regulados; criar normas gerais nos mesmos termos e rigor da normatização das empresas de saneamento para as fontes alternativas, com sanções e penalidades, considerando o direito do usuário final da fonte alternativa em isonomia com o usuário final da concessionária, garantindo universalização, acesso a informações e condições de saúde pública dentro dos padrões determinados na lei aos usuários finais; sopesar a obrigatoriedade de todos os usuários conectarem-se às redes públicas frente às limitações hídricas das regiões metropolitanas, avaliando a finalidade do uso da água do usuário.

Ao fiscalizador do meio ambiente, cabe saber que é importante o aparelhamento para garantir o cumprimento do atendimento à legislação ambiental, normas e consequentes sanções e penalidades. Importante, ainda, garantir ao usuário final o conhecimento da procedência da água e dos riscos de contaminação no direito de justiça e cidadania nos termos da lei e do código de defesa do consumidor, bem como intensificar fiscalização em áreas mapeadas como contaminadas para ação de prevenção dos riscos do uso para a saúde pública, garantindo publicidade ao assunto.

Ao regulador ANVISA, cabe promover mecanismos para que as Secretarias de Estado da Saúde e Vigilâncias Sanitárias tenham uma efetiva atuação fiscalizadora, com aplicações de sanções e penalidades aos infratores. Faz-se urgente o aparelhamento das Vigilâncias Sanitárias para o cumprimento de suas atribuições. Compete ainda aos municípios, por meio da Vigilância Sanitária, a fiscalização dos serviços de saneamento, bem como a água vista como produto, nos termos do SUS.

Cabe à Agência Reguladora de Saneamento e Energia do Estado de São Paulo (ARSESP), por meio da Secretaria de Saneamento e Energia e DAEE, a definição quanto à continuidade do uso de fontes alternativas em locais servidos de redes públicas de abastecimento, bem como a revisão da política de emissão de outorgas.

É dever do Estado, através de suas Secretarias e Departamento emissor de outorgas, determinar com

clareza as categorias de uso e faixas de consumo passíveis de regulação e fiscalização, especialmente no que tange à finalidade de uso da água para consumo humano; implantar mecanismos regulatórios que garantam o equacionamento da extinção do subsídio, fonte do mecanismo de financiamento à universalização dos serviços de saneamento por tarifa de entrada, implantação de regra do tipo *take or pay*.

Recomenda o estudo, revisão de políticas públicas em especial no que tange a atual metodologia de licença de captação de águas subterrâneas e destinação final de efluentes, a qual não garante que os recursos sejam utilizados de forma eficiente, sustentável e com proteção à saúde coletiva. Assim, urge criação de mecanismos para combater o excesso de abstração no assunto e redução dos incentivos a obtenção de outorgas e licenças, redefinição das condições das licenças e outorgas para atender melhor os impactos das captações, saúde pública e descargas no ambiente, atuação para mitigar a desregulamentação nos recursos subterrâneos introduzindo uma maior pressão concorrencial, que inicialmente, aos grandes usuários deve ser dada uma obrigação de compra de abastecimento de água, em regime de licenciamento a valores representativos, que revertam para a universalização dos serviços públicos.

As políticas públicas não objetivam a integração de ações estruturantes que promovam a efetiva mudança do cenário de uso da água para consumo humano. As falhas de mercado agravadas por deficiências de legislação, procedimentos e aparelhamento do Estado permitem a proliferação de um mercado que desconsidera a Saúde Pública e minimiza os efeitos de longo prazo e não antevê riscos.

Cabe, como finalização, o mesmo princípio da tutela antecipatória, pois o remédio surgiu para eliminar um mal que já está instalado há anos. É necessário que os reguladores compreendam que, conforme nosso estudo, não só a ação pode causar prejuízo, mas, também a omissão. Na análise do cenário, foca-se a investigação no receio de que a perpetuação desse contexto venha causar lesão grave e de difícil reparação o direito do usuário final. Apresenta-se uma metodologia de avaliação dos custos incorridos até a presente data no setor de saneamento e

estimação dos custos passíveis de ocorrer no SUS, possibilitando ao Regulador, a partir da Tabela de Referência dos Custos da Regulação, estabelecer taxa

de entrada, sanções e penalidades, de forma a mitigar os efeitos da assimetria de mercado e temerária desregulamentação.

Referências

- ANDREAZZI, M. A. R.; BARCELLOS, C.; HACON, S. Velhos indicadores para novos problemas: a relação entre saneamento e saúde. *Revista Panamericana de Salud Publica*, Washington, v. 22, n. 3, 2007, p. 211-217.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Plano diretor de vigilância sanitária*. Brasília, ANVISA, 2007.
- CARDOSO, F. et al. Poços tubulares construídos no Brasil. In: *Congresso Brasileiro de Águas Subterrâneas*, 15, Natal. Natal: ABAS. CD-ROM, 2008.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. *Coordenação de População e Indicadores Sociais. Pesquisa Nacional de Saneamento Básico*. 2008. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pnsb2008/PNSB_2008.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2012.
- JULIANO, E. F. G. A.; TUROLLA, F. A. Diagnóstico da utilização crescente das fontes alternativas de abastecimento – o papel do estado, do regulador e das concessionárias, frente aos riscos de saúde dos consumidores, e a ausência de políticas públicas. In: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENGENHARIA SANITÁRIA E AMBIENTAL (ABES). *Anais do 25º Congresso Brasileiro de Engenharia Sanitária e Ambiental*. 2009. p. 107-212.
- JULIANO, E. F. G. A.; MALHEIROS, T. F. Desregulamentação no saneamento, custos no Sistema Único de Saúde e a utilização de taxas de entrada como mecanismo de regulação econômica. In: *ANAIS Regulação: caminho para o desenvolvimento sustentável do VII Congresso Brasileiro de Regulação*. Brasília: ABAR, 2011.
- MENDONÇA, M. J. C.; MOTTA, R. S. *Texto para discussão nº 1081, Saúde e Saneamento no Brasil*. Rio de Janeiro: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão/ Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2005.
- RAMALHO, P. I. S. (Org.). *Relatório Anual de Atividades da Anvisa – 2006*. Brasília: ANVISA, 2007. v. 1., 424 p.
- REBOUÇAS, A. Ground water in Brazil. *Episodes*, Bangalore, v. 11, n. 3, mar. 1988, p. 209-214.
- SÃO PAULO (Cidade). Câmara Municipal. *Relatório final de Comissão Parlamentar de Inquérito para apurar responsabilidades pela poluição de águas superficiais e subterrâneas*. 2008. Disponível em: <http://www1.camara.sp.gov.br/central_de_arquivos/vereadores/Relatorio-CPI-Aguas.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2012.
- _____. Companhia de Tecnologia de Saneamento Ambiental (CETESB). *Relação de áreas contaminadas e reabilitadas no estado de São Paulo*. 2007. Disponível em: <http://www.emtermos.com.br/ABMS/Rel_Cetesb.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2012.
- _____. Companhia de Tecnologia de Saneamento Ambiental (CETESB). *Relação de áreas contaminadas e reabilitadas no estado de São Paulo*. 2010b. Disponível em: <http://www.cetesb.sp.gov.br/userfiles/file/areas-contaminadas/texto_explicativo_dez_10.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2012.
- _____. Secretaria do Meio Ambiente. Secretaria de Saneamento e Energia. *Projeto Jurubatuba: restrição e controle de uso de água subterrânea*. São Paulo: DAEE/IG, 2009. (Cadernos do Projeto Estratégico Aquíferos, n. 1).
- WORLD BANK. *World Development Indicators*. Washington: World Bank, 1998.
- _____. *World Development Indicators*. Washington: World Bank, 2009a.
- _____. *World Development Report 2010: development and climate change*. Washington: World Bank, 2009b. 300 p.

Por que o amianto ainda não foi proibido no Brasil e nos países em desenvolvimento?

Why the asbestos was not yet banned from Brazil and in developing countries?

Hermano Albuquerque de Castro¹

¹ Doutor em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Pesquisador Titular do Centro de Estudos de Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana da Escola Nacional de Saúde Pública (CESTEH/ENSP/FIOCRUZ) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.
castro@ensp.fiocruz.br

RESUMO O amianto é uma fibra mineral muito utilizada na produção de telhas e caixas d'água. A fibra do amianto, em qualquer das suas formas, é considerada cancerígena por diversos organismos internacionais que estudam câncer. Em razão de seu potencial carcinogênico, o amianto foi banido em 66 países. Além da exposição ocupacional, existe o risco ambiental. Este artigo visou contribuir para a tomada de decisão, por parte das autoridades públicas brasileiras, rumo ao banimento do amianto. A conferência Rio+20, prevista para 2012, no Rio de Janeiro, é uma oportunidade de colocar questões que dizem respeito à Saúde Pública e a promoção da saúde, eliminando materiais nocivos do ambiente, como o amianto/asbesto.

PALAVRAS-CHAVE: Asbesto; Mesotelioma; Banimento.

ABSTRACT *Asbestos is a mineral fiber commonly used in various products, such as roofs. The fiber of asbestos, in all its forms, is considered a carcinogen by several international institutions. Due to the carcinogenic power, asbestos has been banned in 66 countries. Besides the occupational exposure, there is the environmental risk. This article aimed to contribute for a decision, mainly by Brazilian public authorities, towards the ban. The Rio+20 conference, which will be performed in June 2012, in the city of Rio de Janeiro, is the opportunity to resolve issues related to the public health and health promotion, removing environmentally harmful materials such as asbestos.*

KEYWORDS: *Asbestos; Mesothelioma; Ban asbestos.*

Introdução

A pergunta do título pode ser respondida na medida em que compreendemos as relações econômicas, de dependência, entre os países produtores e consumidores de amianto. Essa dependência está vinculada ao potencial de exploração pelo capital das minerações hoje existentes no mundo e à transferência de tecnologias condenadas nos países centrais para os países periféricos e emergentes, como o Brasil. Historicamente, os maiores produtores do mundo foram Canadá, antiga união soviética (atual Rússia e Cazaquistão), China e Brasil. Hoje, o Brasil encontra-se em terceiro lugar no ranking dos produtores e consumidores de amianto, e tem mantido uma produção em torno de 250 mil toneladas/ano.

O amianto foi considerado um mineral milagroso e por isso muito utilizado em todo o mundo em razão de suas características físico-químicas, como baixa condutibilidade elétrica, resistência ao fogo, corrosão, etc. É uma fibra mineral amplamente utilizada nos processos produtivos, indo quase 90% da produção para a indústria do fibrocimento amianto, para confecção de telhas e caixas d'água, principalmente nos países em desenvolvimento.

Além dos trabalhadores que fabricam e manipulam produtos que contêm amianto, a população pode ser afetada pela exposição ambiental. Como foi descrito neste artigo, muitos países têm relatado casos de doenças relacionadas ao amianto em populações expostas ambientalmente, principalmente entre moradores que vivem nas proximidades de fábricas onde se manipula a fibra.

Diante dos estudos datados do início do século XX, quando se estabeleceu a relação entre amianto e doenças pulmonares e pleurais, como o câncer e o mesotelioma, os países ricos formularam leis restritivas ou pelo banimento do amianto. Ainda, nos anos de 1990, iniciaram a supressão gradual da utilização do amianto e a remoção do mineral de diversos edifícios, o que foi chamado de desamiantização.

O asbesto/amianto é considerado uma substância de comprovado potencial cancerígeno em quaisquer das suas formas, e o impacto na saúde da população exposta, ocupacional ou ambientalmente, pode estar presente em qualquer estágio da produção, seja na mineração, na

indústria de transformação, no uso ou na manipulação de resíduos. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS ou WHO), a crisotila está relacionada a diversas formas de doença pulmonar (asbestose, placas pleurais, câncer pulmonar e mesotelioma de pleura e peritônio), não havendo nenhum limite seguro de exposição para o risco carcinogênico de acordo com o Critério 203, publicado pelo IPCS (International Programme on Chemical Safety)/WHO (UNEP, 1998). A OMS recomenda, complementarmente, que o uso do amianto seja, sempre que possível, substituído, tal qual a OIT (Organização Internacional do Trabalho) já o fizera em sua Convenção 162, de 1986.

Enfrentado inicialmente como um problema ocupacional, relacionado exclusivamente aos trabalhadores expostos, rapidamente o risco passou a ser entendido como um problema de Saúde Pública, no qual a ameaça ultrapassava os limites da fábrica, atingindo a população indiscriminadamente. Diversos estudos mostraram que a fibra pode causar danos tanto aos familiares dos trabalhadores, que trazem as fibras para a residência por meio de roupas contaminadas, quanto para a população exposta em decorrência do manuseio de materiais contendo fibras de amianto.

René Mendes (2001) chama a atenção para a ubiquidade da exposição, na qual as pessoas são frequentemente expostas sem o saber. Da mesma forma, Hermano Castro (2003) refere-se aos danos a saúde e aos perigos ambientais para a Saúde Pública, tendo os riscos multiplicados e expandidos no espaço e no tempo, atingindo casas, cidades e efeitos futuros sobre a vida.

De acordo com estimativas de Stayner et al., em 1997, realizada pelo Instituto Nacional de Segurança e Saúde Ocupacional (NIOSH), mesmo com as restrições atuais, o amianto produzirá cinco mortes por câncer de pulmão e duas mortes por asbestose em cada 1.000 trabalhadores expostos durante toda a vida profissional. Em 2000, houve cerca de 43.000 mortes em todo o mundo por mesotelioma maligno (HODGSON, 2005).

Este artigo visou contribuir para a tomada de decisão, principalmente por parte das autoridades públicas brasileiras, rumo ao banimento do amianto. A conferência Rio+20, a ser realizada em junho de 2012,

na cidade do Rio de Janeiro, é uma oportunidade para a colocação de questões que dizem respeito à Saúde Pública e à promoção da saúde, em busca da eliminação de materiais nocivos do ambiente, como o amianto/asbesto.

O câncer do amianto

O mesotelioma maligno era uma neoplasia considerada rara até 1950, mas sua incidência aumentou vertiginosamente a partir de 1970 em diferentes partes do mundo (HEMMINKI, 2003; LEIGH; DRISCOLL, 2003; PRICE; WARE, 2004; ULVESTAD et al., 2003). Apresenta uma taxa de incidência de 1-2 por milhão/ano na população em geral. Em países industrializados, as taxas variam entre 1 e 5 por milhão/ano em mulheres e entre 10 e 30 por milhão/ano em homens. A maior taxa de incidência em países industrializados deve-se à exposição ao amianto, e os homens têm sido os mais expostos ocupacionalmente.

O período de latência, que vai da exposição inicial ao amianto ao aparecimento do mesotelioma, é de aproximadamente 40 anos e pode variar até 60 anos, dependendo do nível de exposição ao longo da vida (CHANG *et al.*, 2006; HYLAND *et al.*, 2007; PETO *et al.*, 1999).

O mesotelioma é um câncer de serosas que afeta principalmente a pleura, membrana que cobre os pulmões, o peritônio, membrana que reveste a cavidade abdominal, e o pericárdio, membrana que reveste o coração. Na maioria dos casos, a exposição ao amianto é a causa principal. Uma vez diagnosticado, o prognóstico não é bom, com 80% dos casos indo a óbito em 12 meses e com uma sobrevida de dois anos, tamanha a agressividade da doença. É um tumor agressivo e resistente aos atuais modelos de tratamentos, incluindo quimioterapia, radioterapia e cirurgia. O diagnóstico é feito com base na histologia e imunohistoquímica necessária para o diagnóstico definitivo.

Estima-se que 20.000 cânceres de pulmão estejam relacionados ao amianto e 10.000 casos de mesotelioma ocorram anualmente na Europa Ocidental, Escandinávia, América do Norte, Japão e Austrália (TOSSAVAINEN, 2000). A taxa de mortalidade por

mesotelioma no Reino Unido é uma das mais elevadas, com 1.749 óbitos em homens (1 em 40 das mortes por câncer em homens <80 anos de idade) e 288 óbitos em mulheres em 2005 (RAKE, 2009). O risco projetado de morrer de mesotelioma entre homens britânicos nascidos na década de 1940 é de 0,59%, ou seja, cerca de 1 em 170 de todas as mortes. Em 2050, terá havido cerca de 90.000 mortes por mesotelioma.

Um problema apontado está no campo do diagnóstico e acompanhamento. A coleta de dados sobre doenças e mortes causadas pela exposição tem sido um desafio em todo o mundo, especialmente nos países em desenvolvimento. Para ajudar a controlar a incidência da doença, muitos países criaram protocolos e registros próprios para o mesotelioma. Os registros servem para educar os médicos e o público, além de fornecer subsídios importantes para a vigilância em saúde.

Estudos ambientais

A exposição ambiental ao amianto tem sido avaliada em diversos estudos. Dentre eles, destacam-se os estudos sobre exposição e impactos à saúde no entorno de antigas fábricas de fibrocimento e outras indústrias que usam a fibra na sua produção (DRIECE *et al.*, 2010; TERRACINI *et al.*, 2007)

Estudo ambiental realizada por Camus et al. (1998), no Canadá, com mulheres que residiam próximo à mineração, encontrou um aumento de sete vezes na taxa de mortalidade por câncer de pleura. O risco de mesotelioma diminuiu cerca de 6,3% para cada aumento de 10 km de distância residencial da fonte mais próxima de amianto.

Magnani *et al.* (2000) realizaram um estudo ambiental multicêntrico sobre mesotelioma para demonstrar a evidência de adoecimento relacionado à exposição. Estudo de base populacional, tipo caso-controle, foi realizado em seis regiões da Itália, Espanha e Suíça, onde havia fábricas que utilizavam amianto. As informações foram coletadas de 215 casos comprovados histologicamente e 448 controles. Um painel de especialistas avaliou separadamente a exposição ao amianto ocupacional, doméstico e fontes ambientais. A classificação da exposição doméstica e ambiental foi baseada

em uma história completa sobre residência, presença e o uso de amianto em casas contendo amianto, as atividades industriais na área circundante e sua distância da habitação. Em 53 casos e 232 controles, não havia evidências de exposição profissional ao amianto, a probabilidade moderada ou alta de exposição doméstica foi associada a um aumento do risco, após ajuste por idade e sexo (odds ratio (OR) de 4,81 e intervalo de confiança de 95% entre 1,8-13,1). Essa exposição corresponde a situações como: limpeza de roupas contaminadas, manipulação de materiais e a presença de materiais com amianto. Para situações de exposição ambiental considerada elevada, como a exposição para quem reside a até 2000 m de minas de amianto, de fábricas de cimento amianto, de indústria têxtil de amianto, estaleiros, a OR foi de 11,5 (IC 95% 3,5-38,2). Para a probabilidade alta ou moderada de ser exposto ao amianto em casa, o risco relativo foi maior em Barcelona (OR 8,1, 95% CI 1.3-49.5) do que na cidade italiana de Casale Monferrato (OR 1,6, 95% CI 0.2-10.9) e Torino (OR 1,3, IC 95% 0,1-13,9). O risco tem sido reconhecido e atribuído principalmente à exposição a fibras trazidas para residência com as roupas dos trabalhadores expostos.

Metintas et al. (2008) realizaram um estudo em população ambientalmente exposta com diagnóstico de mesotelioma maligno avaliada quanto à exposição. De 131 casos (59 homens, 72 mulheres), o tempo médio de exposição ambiental foi de 28,9 anos.

Drieco *et al.* (2010) relataram que as exposições ambientais para resíduos de amianto nas superfícies das estradas e quintais em uma comunidade contaminada de 130.000 habitantes na Holanda produziram vários casos de mesotelioma maligno a cada ano. O aumento observado atualmente de casos em mulheres com mesotelioma, no Reino Unido, muitos dos quais sem exposição ocupacional, sugere contaminação ambiental generalizada (RAKE, 2009).

A conclusão dos autores apontou para o risco ambiental e sugere que baixas doses de exposição ao amianto, em casa ou no ambiente em geral, acarretam um risco mensurável de adquirir o mesotelioma maligno da pleura.

Este estudo desvelou o mito de que a exposição ao amianto só produz doenças malignas nas exposições

ocupacionais. Hoje, existem evidências científicas suficientes que mostram o risco elevado para mesotelioma em exposições ao amianto ambiental típica e não típica. Aqui vale esclarecer que, didaticamente, podem-se definir exposições típicas aquelas nas quais há uma recordação de exposição, por exemplo, a de ter morado ao lado de uma fábrica de amianto, e não típica, quando não há recordatório de exposição explícita ao amianto.

O amianto no Brasil e a legislação brasileira

No Brasil, o amianto tem sido usado em larga escala há muitas décadas e, durante os últimos 60 anos, pelos menos quatro minas de amianto foram lavradas e abandonadas pelas empresas mineradoras.

Um dos problemas que devemos enfrentar está relacionado à redução e parada da atividade na mineração em Minaçu/Goiás. É necessária e urgente a elaboração de uma política para um redirecionamento econômico da região, a fim de que a população trabalhadora e a população do município possam continuar o seu sustento em atividades saudáveis e rentáveis para todos.

Outro problema no Brasil está na importação e exportação. No primeiro caso, é importante inibir a entrada de produtos e materiais que contenham amianto e, nesse caso, ocorre sempre a possibilidade de importarmos anfibólios (tipo de amianto proibido no Brasil em 1991), uma vez que não há controles alfandegários capazes de inibir a entrada desse tipo de material. A importação é totalmente livre e sem controle de produtos, especialmente chineses, que não mais se fabricam no Brasil, como tecidos, juntas, gaxetas, papelões hidráulicos e itens automotivos (juntas de cabeçote de motor), pastilhas e lonas de freios. No caso da exportação, tem-se assegurado e garantido a produção do amianto no Brasil como terceiro maior produtor e exportador mundial. Essa é uma prática condenável quando se trata de produto nocivo à saúde. Na verdade, condena-se a entrada de produtos danosos em nosso País, mas, ao mesmo tempo, incentiva-se a exportação de produtos cancerígenos para países que ainda não proibiram, de um modo geral, países periféricos e sem a devida proteção ambiental. A transferência de tecnologia suja é uma prática condenável por todos.

Atualmente, existem relatos de diversas minas abandonadas onde a população tem acesso aos materiais abandonados pelas mineradoras. Em Jaramataia/Alagoas, chegou-se a transformar o local da mina em área de lazer para a população. No município de Bom Jesus da Serra, a mineradora abandonou pedras de amianto britadas em 1967, e a população as utilizou na construção de casas e pavimentações de ruas por toda a cidade. Estudos sobre percepção do risco na exposição ambiental ao amianto (MONIZ, 2012) vêm sendo realizados por pesquisadores, e tanto o Ministério Público quanto a Secretaria Estadual de Saúde da Bahia vêm atuando com o objetivo de minimizar os danos deixados pela empresa. Foi constatada que a empresa exploradora da mina na região abandonou, em 1967, a área sem nenhum cuidado ou sinalização sobre o perigo do rejeito. Tal fato colocou sob risco toda a população com potenciais danos ao ambiente e à saúde dos moradores e ex-trabalhadores que permaneceram na região.

Do ponto de vista da justiça, no Brasil, algumas causas têm sido ganhas por trabalhadores e ex-trabalhadores e ainda por familiares de trabalhadores que vão ao óbito por doença relacionada ao amianto. Este ano, uma família ganhou uma causa indenizatória pela morte de uma trabalhadora por problemas respiratórios relacionados com a exposição. Desde de 2000, os parentes da vítima exigiam na justiça a indenização pela morte, mesmo a trabalhadora tendo realizado acordo extrajudicial. É importante sinalizar que trabalhadores realizam acordos, considerados espúrios, e o fazem em situação de vulnerabilidade.

Outro ganho importante foi a decisão judicial na Itália, cidade de Turim, que condenou à prisão e ao pagamento de indenização para 3.000 famílias vitimadas o antigo dono de uma fábrica de fibrocimento.

No Brasil, a Lei no 9.055, de 1995, regula o uso controlado do amianto no País. Essa Lei tem sido a garantia para as empresas utilizarem o produto. A Associação Nacional dos Procuradores do Trabalho e a Associação Nacional dos Magistrados da Justiça do Trabalho propuseram, em 2011, uma Ação Direta de Inconstitucionalidade para que o Supremo Tribunal Federal declare a inconstitucionalidade do artigo 2o da referida Lei, por violar os artigos da Constituição Federal que defendem a saúde. Este artigo da Lei

permite a exploração comercial e industrial do amianto crisotila em uma afronta à Carta Magna do País, no que concerne à dignidade humana, ao valor social do trabalho, à existência digna ao direito à saúde e à proteção ao meio ambiente.

Outra legislação importante é a Resolução do Conselho Nacional de Meio Ambiente (CONAMA) no 348, de 18 de agosto de 2004, que define como resíduos perigosos aqueles oriundos do processo de construção, como tintas, solventes, óleos e outros, ou aqueles contaminados ou prejudiciais à saúde provenientes de demolições, reformas e reparos de clínicas radiológicas, instalações industriais e outros, bem como telhas e demais objetos e materiais que contenham amianto ou outros produtos nocivos à saúde.

O banimento

Nos países desenvolvidos, os estudos epidemiológicos realizados a partir dos anos de 1980 mostraram o impacto nocivo do amianto sobre a saúde dos trabalhadores e a população ambientalmente exposta, o que contribuiu para a definição de políticas restritivas até o banimento total deste nesses países.

As agências internacionais que estudam câncer, como a Agência de Proteção Ambiental dos EUA (U.S. EPA, 1986), a Agência Internacional para Pesquisa sobre o Câncer (IARC, 1987), a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Programa Nacional de Toxicologia (NTP, 1980), afirmam que todas as formas de amianto causam câncer de pulmão, mesotelioma e outros cânceres (STRAIF *et al.*, 2009). A comunidade científica concorda que não há nível seguro de exposição ao amianto (WELCH, 2007; WELCH *et al.*, 2009) e que não há nenhuma evidência de que exista um limiar abaixo do qual não ocorra qualquer risco para mesotelioma (HILLERDAL, 1999).

O Canadá, maior produtor do mineral até recentemente, reduziu de quase um milhão de toneladas/ano para 100 mil ton/ano. Esse país tem uma longa história em defesa do amianto. Em 2002, o Canadá, com o Brasil e o Zimbábue, apresentou queixa à Organização Mundial do Comércio, alegando que a proibição na França feria seus interesses econômicos e impedia o livre

comércio, e que a crisotila não representava nenhum perigo com uso controlado. Após três anos de debate, a Organização Mundial do Comércio determinou que o amianto crisotila era perigoso e que a proibição francesa era legal no sentido de proteger a saúde da população.

Com essa decisão, ficou claro que o propalado uso controlado do amianto, o qual servia de argumento para a acusação, não substituía o banimento e que tal uso controlado é irreal nos países desenvolvidos e impraticável nos em desenvolvimento e emergentes. O material fora da fábrica, como telhas e caixas d'água, perderia a possibilidade de um controle rigoroso por parte das autoridades públicas. Trabalhadores se exporiam desnecessariamente durante o manuseio do material, uma vez que a legislação para o setor do fibrocimento não se aplica diretamente à construção civil, como a necessidade de vestiário duplo nos barracões do setor.

Mesmo que as nações produtoras continuem a vender amianto para as regiões mais pobres do planeta, segundo LaDou *et al.* (2010), “há claramente um impulso em direção a proibição global, e que não há dúvida de que o amianto acabará por ser proibido em todo o mundo”. A principal influência sobre os governos para banir o amianto vem da sociedade. Sempre que o público é bem informado, cria-se a possibilidade de uma ação mais efetiva.

Apesar do banimento em mais de 60 países e com a política de retirada segura do amianto, a OMS (2006) estima que cerca de 125 milhões de pessoas em todo o mundo permanecem expostas ao amianto no local de trabalho. Mais de 107.000 pessoas morrem a cada ano por câncer de pulmão, mesotelioma e asbestose resultante de exposições ocupacionais. Uma em cada três mortes por câncer ocupacional estima-se seja causada por amianto. No Reino Unido, o óbito por mesotelioma aumentou de 895 em 1990 para 2.249 em 2008. No Canadá, as mortes por mesotelioma subiram de 153 em 1984 para 386 em 2007, mesmo assim o Canadian Medical Association (2009) informa que “o número de casos está provavelmente subestimado”, possivelmente em razão das dificuldades no diagnóstico e registro (LADOU *et al.*, 2010).

No Brasil, estudos realizados por Algranti *et al.* (2001) têm revelado os casos de doenças relacionadas

ao asbesto, e Raile (2008) relaciona a ocorrência destas em esposas de trabalhadores expostos. Pedra *et al.* (2008) publicaram estudo sobre a mortalidade por mesotelioma no Brasil e, no período entre 1980 e 2003, havia 2.416 óbitos, com tendência de crescimento.

Considerações finais

A exposição não ocupacional, considerada ambiental, é muitas vezes negligenciada, principalmente quanto ao manuseio de matérias que contêm a fibra. Nos países desenvolvidos, assim como nos países em desenvolvimento, existem grandes passivos ambientais de amianto, frutos das grandes obras civis e das grandes construções, estando hoje o mineral presente em milhares de escolas, casas e edifícios comerciais. A situação torna-se mais grave nos países em desenvolvimento, onde o amianto continua sendo usado em grandes quantidades na construção civil, de modo geral em áreas mais carentes dos centros urbanos. Tal fato impacta mais ainda as populações consideradas vulneráveis ambientalmente, e essas práticas fazem com que essa população acumule poeira de amianto em seus pulmões, possibilitando o surgimento de doenças (BROPHY *et al.*, 2007; KAZAN-ALLEN, 2005).

Os estudos mostram que o declínio epidemiológico de casos de mesotelioma, previsto para os próximos 10 ou 15 anos, ficará comprometido, visto que o banimento nos países em desenvolvimento não ocorreu na mesma década dos países desenvolvidos. Tse *et al.* (2010) afirmaram que, assumindo um período de latência média de 42 anos para o aparecimento do mesotelioma, após a primeira exposição, as taxas dos diagnósticos atingirão o pico no mundo em 2014, porém a manutenção do uso do amianto crisotila nos países em desenvolvimento e nos não desenvolvidos, provavelmente, retardará o declínio por eles projetado.

O Canadá e a omissão brasileira contribuíram para impedir a inclusão da crisotila na lista de substâncias nocivas na convenção de Roterdã. Essa é uma lista de substâncias controladas, patrocinada pela ONU, que oficialmente alerta os países quanto

aos riscos relacionados com a substância. A política para o banimento do amianto não deve estar subordinada aos ditames econômicos, mas deve-se trabalhar com metas que coloquem a vida em primeiro lugar.

Assim, para que possamos ter uma vida saudável, sem amianto no Brasil e no mundo, é urgente e necessário o completo banimento deste. O Estado

brasileiro tem o dever de promover a saúde e garantir uma vida saudável para a população.

Agradecimento

O autor agradece à Dra. Patrícia Canto Ribeiro pela revisão do conteúdo do artigo.

Referências

- ALGRANTI, E. *et al.* Non-malignant asbestos-related diseases in Brazilian asbestos-cement workers. *American Journal of Industrial Medicine*, Nova York v. 40, n. 3, set. 2001, p. 240-254.
- BROPHY, J.T.; KEITH, M.M.; SCHIEMAN, J. Canada's asbestos legacy at home and abroad. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, Attleboro, v. 13, n. 2, abr./jun. 2007, p. 236-243.
- CAMUS, M; SIEMIATYCKI, J; MEEK, B. Nonoccupational exposure to chrysotile asbestos and the risk of lung cancer. *The New England Journal of Medicine*, Boston, v. 338, n. 22, mai. 1998, p. 1565-1571.
- CANADIAN MEDICAL ASSOCIATION. *Policy Resolution GC09-C36—Chrysotile Asbestos*. 2009. Disponível em: <<http://tinyurl.com/yknhlee>>. Acesso em: 10 mar. 2012.
- CASTRO, H.A.; GIANNASI, F. NOVELLO, C. A luta pelo banimento do amianto nas Américas: uma questão de saúde pública. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, 2003, p. 903-911.
- CHANG, K.C. *et al.* Malignant mesothelioma in Hong Kong. *Respiratory Medicine*, Davos, v. 100, n. 1, jan. 2006, p. 75-82.
- DRIECE, H.A. *et al.* Assessment of cancer risks due to environmental exposure to asbestos. *Journal of Exposure Science & Environmental Epidemiology*, Berkeley, v. 20, n. 4, jul. 2010, p. 478-485.
- ESTADOS UNIDOS. National Toxicology Program (NTP). Asbestos: CAS No. 1332-21-4. In: _____. *First Report on Carcinogens. Research Triangle Park, NC: National Toxicology Program*, 21-53.
- HEMMINKI, K; LI, X. Time trends and occupational risk factors for pleural mesothelioma in Sweden. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, Chicago, v. 45, n. 4, abr. 2003, 456-461.
- HILLERDAL, G. Mesothelioma: cases associated with non-occupational and low dose exposures. *Occupational and Environmental Medicine*, Londres, v. 56, n. 8, ago. 1999, p. 505-513.
- HODGSON, J.T. *et al.* The expected burden of mesothelioma mortality in Great Britain from 2002 to 2050. *British Journal of Cancer*, Londres, v. 96, n. 3, fev. 2005, p. 587-593
- HYLAND, R.A. *et al.* Incidence trends and gender differences in malignant mesothelioma in New South Wales, Australia. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, Helsinki, v. 33, n. 4, ago. 2007, 286-292.
- INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER (IARC). *Asbestos. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans*, [s.l], suppl. 7, p. 106-116. 1987. Disponível em: <<http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/suppl7/index.php>>. Acesso em: 10 mar. 2012.
- KAZAN-ALLEN, L. Asbestos and mesothelioma: worldwide trends. *Lung Cancer*, Amsterdam, v. 49, suppl. 1, jul. 2005, S3-S8.
- LADOU, J. *et al.* The case for a global ban on asbestos. *Environmental Health Perspectives*, Chapel Hill, v. 118, n. 7, jul. 2010, 897-901.
- LEIGH, J; DRISCOLL, T. Malignant mesothelioma in Australia, 1945-2002. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, Attleboro, v. 9, n. 3, jul-set. 2003, 206-217.
- MAGNANI, C, *et al.* Multicentric study on malignant pleural mesothelioma and non-occupational exposure to asbestos. *British Journal of Cancer*. Londres, v. 83, jul. 2000, p. 104-11. 2000.
- MENDES, R. Asbesto (amianto) e doença: revisão do conhecimento científico e fundamentação para uma urgente mudança da atual política brasileira sobre a questão. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, jan./fev. 2001, p.7-29.
- METINTAS, M *et al.* Epidemiology of pleural mesothelioma in a population with non-occupational asbestos exposure. *Respirology*, v. 13, n.1, jan. 2008, p. 117-121.
- MONIZ, M.A.; CASTRO, H.A.; PERES, F. Amianto, perigo e invisibilidade: percepção de riscos ambientais e à saúde de moradores do município de Bom Jesus da Serra/Bahia. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, fev. 2012, p. 3689-3696.
- PEDRA, F. *et al.* Mesothelioma mortality in Brazil, 1980-2003. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, Attleboro, v. 14, n. 3, 2008, p. 170-175.

- PETO, J; *et al.* The European mesothelioma epidemic. *British Journal of Cancer*, Londres, v. 79, n. 3-4, fev. 1999, p. 666-672.
- PRICE, B; WARE, A. Mesothelioma trends in the United States: an update based on Surveillance, Epidemiology, and End Results Program data for 1973 through 2003. *American Journal of Epidemiology*, Baltimore, v. 159, n. 2, jan. 2004, p. 107-112.
- RAILE, V. Asbesto y medio ambiente no ocupacional presentación de datos preliminares de alteraciones radiológicas en cónyuges de ex-trabajadores de una industria de fibrocemento del Municipio de Osasco. *Ciencia & Trabajo*, Providencia, v. 10, n. 28, 2008, p. 57/62. Disponível em: <www.cienciaytrabajo.cl>.
- RAKE, C; *et al.* Occupational, domestic and environmental mesothelioma risks in the British population: a case-control study. *British Journal of Cancer*, Londres, v. 100, n. 7, abr. 2009, p. 1175-1183.
- STAYNER, L *et al.* Exposure-response analysis of risk of respiratory disease associated with occupational exposure to chrysotile asbestos. *Occupational and Environmental Medicine*, Londres, v. 54, n. 9, set. 1997, p. 646-652.
- STRAIF, K. *et al.* A review of human carcinogens – part C: metals, arsenic, dusts, and fibres. *The Lancet Oncology*, Londres, v. 10, n. 5, mai. 2009, p. 453-454.
- TERRACINI, B. *et al.* The role of asbestos fiber dimension in the prevention of mesothelioma. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, Attleboro, v. 13, n. 1, jan. 2007, p. 64-69.
- TOSSAVAINEN, A. International expert meeting on new advances in the radiology and screening of asbestos-related diseases. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, Helsinki, v. 26, n. 5, out. 2000, p. 449-54.
- TSE, L.A. *et al.* Are current or future mesothelioma epidemics in Hong Kong the tragic legacy of uncontrolled use of asbestos in the past? *Environmental Health Perspectives*, Chapel Hill, v. 118, n. 3, mar. 2010, p. 382-386.
- ESTADOS UNIDOS. U.S. Environmental Protection Agency (U.S. EPA) *Airborne Asbestos Health Assessment Update EPA/6000/8-84/003E*. Washington, DC: U.S. EPA, 1986.
- ULVESTAD, B. *et al.* Incidence trends of mesothelioma in Norway, 1965–1999. *International Journal of Cancer, Heidelberg*, v. 107, n. 1, out. 2003, p. 94-98.
- UNITED NATIONS ENVIRONMENT PROGRAM. *Chrysotile Asbestos: Environmental Health Criteria 203*. Geneva: World Health Organization, 1998. Disponível em: <<http://www.inchem.org/documents/ehc/ehc/ehc203.htm>>. Acesso em: 03 mar. 2012
- WELCH, L. *et al.* Research on mesothelioma from brake exposure: corporate influence remains relevant concern. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, Attleboro, v. 15, n. 2, 2009, p. 234-238.
- WELCH, L.S. Asbestos exposure causes mesothelioma, but not this asbestos exposure: an amicus brief to the Michigan Supreme Court. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, Attleboro, v. 13, n. 3, jul./set. 2007, p. 318-327.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Elimination of Asbestos-Related Diseases*. 2006. Disponível em: <http://www.who.int/occupational_health/publications/asbestosrelateddisease/en/index.html>. Acesso em: 27 abr. 2010.

Perspectivas emancipatórias sobre a saúde e o Bem Viver diante das limitações do processo de desenvolvimento brasileiro

Emancipatory perspectives on health and Living Well compared to the limitations of the Brazilian development model

Rita Segato¹, Fernando Ferreira Carneiro², Roberto Passos Nogueira³, Marcio Florentino Pereira⁴

¹ Pós-Doutora pela University of Wisconsin-Madison – Madison (WI), Estados Unidos. Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB) – Brasília (DF), Brasil. rsegato@terra.com.br

² Doutor em Ciência Animal pela Universidade de Minas Gerais (UFMG) – Belo Horizonte (MG), Brasil. Professor do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde e Núcleo de Estudos de Saúde Pública da Universidade de Brasília (NESP/UnB) – Brasília (DF), Brasil. fernandocarneiro.brasilia@gmail.com

³ Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Técnico do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) – Brasília (DF), Brasil. Pesquisador do NESP/UnB – Brasília (DF), Brasil. rpassosnog@gmail.com

⁴ Doutor em Ciências da Saúde pela UnB – Brasília (DF), Brasil. Professor do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde e NESP/UnB – Brasília (DF), Brasil. mfpereira@unb.br

RESUMO No contexto da Rio+20 e na perspectiva da garantia da saúde de todos, este ensaio discutiu um novo tipo de pensar e de realizar a participação dos povos, tradicionalmente explorados e excluídos por efeito dos modelos de desenvolvimento capitalistas e colonizadores da vida humana e da natureza. Para tanto, o ‘desenvolvimento brasileiro’ foi analisado com foco no agronegócio e suas contradições, e criticado mediante a concepção do Bem Viver. Foi proposto aqui vincular a ideia do Bem Viver às demandas dos povos que lutam por outro mundo possível e que poderão ser concretizadas mediante dimensões contra-hegemônicas de poder, de saber e de direitos, no âmbito de um projeto emancipatório.

PALAVRAS-CHAVE: Bem Viver; Desenvolvimento; Agroindústria; Saúde Pública.

ABSTRACT *In the context of the Rio+20 and with a view to ensuring health for all, this essay discussed a new kind of thinking and promotion of participation of the peoples who are traditionally exploited and excluded as a result of capitalist development models and colonizers of human life and nature. To this effect, the Brazilian way of development was analyzed with a focus on the agribusiness and its contradictions, and criticized by means of Living Well. It is proposed here to link the idea of Living Well to the peoples’ demands for another world, which could be implemented by means of anti-hegemonic dimensions of power, knowledge and rights, as an emancipating project.*

KEYWORDS: *Living Well; Development; Agribusiness; Public Health.*

Desenvolvimento brasileiro recente – tendências e problemas

Nas ciências econômicas, o conceito de desenvolvimento é relativamente novo. Pode-se dizer que emergiu simultaneamente com a iniciativa da cooperação norte-americana internacional nos anos posteriores ao término da Segunda Guerra Mundial e, especialmente, com o Plano Marshall. Concebia-se então o desenvolvimento como implicando a ampliação ou recuperação da base industrial e agrícola dos países europeus profundamente afetados pela guerra (ARRIGHI, 2007, p. 153-4).

Em 1948, as Nações Unidas criam a Comissão Econômica para a América Latina (CEPAL). Segundo a doutrina originária da CEPAL, era necessário romper com diversos círculos viciosos da economia peculiares aos países latino-americanos que constituíam obstáculos a seu desenvolvimento, os quais tinham origem nas condições de reduzida produtividade do trabalho e de baixos níveis de poupança e de educação da população. Tais condições precisavam ser superadas mediante um processo de industrialização que garantisse maior autonomia desses países periféricos em relação aos centrais.

Difundiu-se nesse período do pós-guerra a concepção de que todas as economias nacionais, incluindo as dos países economicamente atrasados da Ásia e da América Latina, poderiam e deveriam passar por etapas sucessivas de evolução, na perspectiva de um dia alcançar a etapa mais elevada que era exemplificada pelos Estados Unidos:

Desenvolvimento, tal como o termo veio a ser usado após 1945, estava fundado num mecanismo bastante familiar de explicação, a teoria dos estágios. [...] Significava que o Estado 'mais desenvolvido' poderia se oferecer a si mesmo como um modelo para os 'menos desenvolvidos', estimulando a que estes realizassem uma espécie de imitação e prometendo um melhor padrão de vida e um governo de estrutura mais liberal ('desenvolvimento político') no fim do arco-íris. (WALLERSTEIN, 2004, p. 10).

Na década de 1960, propostas similares às do Plano Marshall foram incorporadas no programa da Aliança para o Progresso, lançado por John Kennedy, especificamente para os países latino-americanos e que procurava induzir à busca de uma alternativa de desenvolvimento de tipo democrático-capitalista, tendo em vista contornar o perigoso exemplo criado pela revolução cubana.

No início do século XXI, nenhum país com grande extensão territorial havia conseguido cumprir essas etapas de desenvolvimento de tal modo a exibir dois dos resultados fundamentais esperados: a construção de uma forte base industrial e uma democracia respeitável. Considere-se, por exemplo, a situação atual do grupo BRIC, composto por países de grande extensão territorial. China e Rússia cumprem com o requisito da industrialização, mas a primeira tem regime autoritário, e o segundo, uma democracia sempre em suspeição. Ademais, na República Russa, a industrialização e a ampla proteção social não são recentes, mas foram obtidas durante o período soviético. Por sua vez, Brasil e Índia apresentam há algumas décadas uma experiência democrática estável, mas não se destacam por sua capacidade produtiva industrial. Em contextos muito especiais, relacionados a aspectos de segurança nacional ou sob a proteção americana, pequenos países, como o Japão e os Tigres Asiáticos, conseguiram se industrializar e alcançar avanços tecnológicos que influenciam de fato a economia mundial, mas tampouco constituem bons exemplos de democracia para o resto do mundo.

Posteriormente, as agências internacionais da ONU reviram sua tônica unilateral na industrialização. A produção de bens agrícolas por meio de tecnologias e processos diferenciados, a economia de serviços e a descoberta com patenteamento de novas tecnologias são agora consideradas como vias alternativas e complementares para o crescimento econômico. Surgiu, ademais, uma nova agenda social e ambiental como transpõe no neoestruturalismo adotado pela CEPAL:

Entre 1998 e 2008, se enriqueceram, amadureceram e se aperfeiçoaram as análises e as propostas neoestruturalistas, configurando-se assim uma agenda política que abrange os quatro campos fundamentais da CEPAL:

macroeconomia e finanças, desenvolvimento produtivo e comércio internacional, desenvolvimento social e sustentabilidade ambiental. (BIELSCHOWSKY, 2009, p. 174).

O ciclo de desenvolvimento econômico-social do Brasil que teve início na década de 2000 desponta favoravelmente quando avaliado em conexão com essas novas diretivas das agências internacionais. Avalia-se internacionalmente que o Brasil conseguiu beneficiar-se de fatores internos e externos, e que o ciclo poderá perdurar por um longo período, embora esteja sujeito, como acontece em qualquer outra economia capitalista, às conjunturas de desaceleração e de recessão. Contudo, é preciso considerar que os elementos institucionais desse ciclo lança suas raízes nas conquistas populares da década de 1980, relacionados, em última instância, com a implantação e o amadurecimento progressivos do arcabouço legal criado pela Constituição de 1988. Recentemente, ocorreu uma importante mudança de políticas de Estado que se manifesta na condução mais consciente e autônoma das medidas macroeconômicas para o desenvolvimento (IPEA, 2010). Igualmente, é preciso sublinhar o efeito destacado que tem tido a política de valorização progressiva do salário mínimo, que, em conjunto com a previdência social e o programa Bolsa

Família, ajudam a ampliar e a fortalecer o mercado interno nos segmentos populacionais que outrora se encontravam praticamente à margem da economia.

Por outro lado, os fatores externos mencionados estão representados pelo reconhecimento que o Brasil vem obtendo como um parceiro de primeira grandeza para o grupo seletivo de países que controlam os rumos da economia mundial. O porte e a diversidade da economia brasileira, incluindo seus extraordinários recursos naturais, aliados às condições institucionais e à estabilidade democrática do País, reforçam essa expectativa externa de uma entrada definitiva do Brasil no grupo seletivo dos países centrais que estão no topo da hierarquia do Sistema-Mundo conforme descrito por Wallerstein (2004).

Duas mudanças vêm afetando significativamente as relações econômicas do Brasil com seus parceiros internacionais. Em primeiro lugar, o realce cada vez maior das exportações de commodities e a correspondente diminuição de importância dos manufaturados. Em segundo lugar, a ascensão da China como parceiro comercial maior em substituição aos Estados Unidos. São essas as duas tendências recentes mais destacadas que se relacionam com a inserção do Brasil na economia mundial, como pode ser observado na Tabela.

Tabela 1. **Brasil, 2000 a 2010. Exportações de mercadorias**

Tipo	2000	2002	2004	2006	2008	2010
Bens agrícolas não beneficiados*	4,8	3,9	4,0	3,7	3,5	3,9
Alimentos*	23,4	27,9	28,0	25,0	27,6	31,1
Combustível*	1,6	4,9	4,6	7,7	9,5	10,1
Minérios e metais*	9,8	8,5	8,6	10,8	12,1	17,8
Manufaturados*	58,4	52,6	53,4	50,8	44,8	37,1
Manufaturados de alta tecnologia**	18,7	16,5	11,6	12,1	11,6	11,2

*Como percentual do valor total exportado; **como percentual dos manufaturados.

Fonte: Sistema de informação do Banco Mundial.

As exportações brasileiras na última década estão se especializando em bens agrícolas in natura, alimentos diversos, minérios e metais, e combustíveis. Sobretudo, tem crescido a participação dos minérios e metais, alimentos e combustíveis, e, basicamente, petróleo. Por sua vez, o percentual da exportação de bens manufaturados decresceu continuamente, havendo passado de 58,4%, em 2000, a 37,1%, em 2010. Ademais, a exportação dos manufaturados de alta tecnologia passou, no período, de 18,7 para 11,2% do total dos manufaturados exportados.

Segundo consta dos dados do Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior (MDIC), a partir de 2009, o Brasil passou a ter um volume maior de exportações para a China do que para os Estados Unidos. Em 2011, 85% do valor das exportações brasileiras para a China eram compostas de bens primários. Portanto, pelo lado das exportações, a economia externa brasileira depende cada vez mais de recursos naturais, embora a produção desses bens seja cada vez mais sofisticada, graças ao emprego intensivo de tecnologias e de processos de trabalho organizados em moldes industriais.

Em termos de capacitação tecnológica e de processos de trabalho, a produção pela agroindústria contemporânea do Brasil nada tem a ver com os métodos de produção de café, que em tempos passados foi o carro-chefe das exportações brasileiras. Atualmente, a produção dos vários tipos de commodities, desde a soja ao petróleo explorado em águas profundas, passando pela extração mineral, combina inúmeras tecnologias avançadas, muitas das quais têm efeitos ainda desconhecidos sobre a qualidade do ambiente e a saúde humana.

Nesse aspecto, questões polêmicas, de cunho ético-político, cercam a definição do modelo de desenvolvimento brasileiro e de seus rumos. Talvez essas questões possam ser resumidas numa pergunta simples, mas bastante instigante: queremos o desenvolvimento para quê e para quem? Quais são seus custos no longo prazo para o meio ambiente? E o empobrecimento dos recursos naturais? Torna-se claro que é preciso identificar quem são os maiores beneficiários desse estilo de desenvolvimento, pressupondo que algumas desigualdades econômicas e sociais poderão

ser diminuídas, mas à custa do fatal surgimento dos ‘donos do negócio’, ou seja, os ricos e os super-ricos. Outra questão fundamental é o alto custo a longo prazo em termos ambientais, e a perda das diversidades de modos de viver e modalidades produtivas, que podem ter seu valor para a vida revelado somente no futuro. A redução dessa diversidade de modalidades produtivas e comunidades autossustentáveis é de alto risco para o País e pode comprometer sua soberania alimentar e seus recursos para as gerações futuras.

Cinco questões delicadas são alvitradas preliminarmente, com o fito de serem discutidas no restante do artigo:

- Quais são os riscos que resultam desse modelo de desenvolvimento, especialmente para os sujeitos comunitários em suas práticas cotidianas, e que políticas públicas estão sendo adotadas para evitá-los ou contorná-los?
- Que injustiças e conflitos ambientais estão emergindo a partir do enraizamento e expansão dos métodos de exploração sistemática das riquezas naturais do Brasil?
- Quais são as bases energéticas do modelo e que consequências sociais e ambientais vêm acarretando?
- A produção e o consumo desenfreados de bens naturais e manufaturados podem algum dia cessar e dar lugar aos modos de vida coletivos já existentes com seus projetos históricos que não sirvam essencialmente para sustentar o processo ‘sem fim’ de acumulação capitalista?
- Afinal, que estilos de viver bem, em harmonia com os seres humanos e com a natureza, são possíveis de serem cogitados e propagados, podendo vir em claro antagonismo político ao ‘desenvolvimentismo’ como invenção norte-americana?

Desenvolvimento x sustentabilidade – o caso do agronegócio brasileiro e as perspectivas da agroecologia

O Brasil é o maior consumidor de agrotóxicos do mundo pelo terceiro ano consecutivo em 2010, superando os Estados Unidos, segundo dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) divulgados recentemente (ANVISA, 2012).

Ao mesmo tempo, o modelo agrícola brasileiro revela uma grande contradição. Enquanto bate recordes seguidos de produtividade, contribuindo com cerca de 30% das exportações brasileiras, 40% da população brasileira sofre com a insegurança alimentar, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (ALMEIDA; CARNEIRO; VILELA, 2009).

Curiosamente, o avanço da tecnologia nesses últimos dez anos não reduziu o consumo de agrotóxicos no Brasil. Pelo contrário, a moderna tecnologia dos transgênicos, por exemplo, estimulou o consumo do produto, especialmente na soja, que teve uma variação negativa em sua área plantada (-2,55%) e, contraditoriamente, uma variação positiva de 31,27% no consumo de agrotóxicos entre os anos de 2004 e 2008 (UnB, 2010).

As “atividades agrícolas conferem um papel estratégico em busca da compreensão das relações da sociedade com o espaço geográfico” (CARVALHO, 1997). Assim, como fruto do processo de desenvolvimento socioeconômico, a agricultura insere-se também no debate de modelo produtivo e passa a ser um espaço de profundas adaptações e incorporações de valores e tecnologias. O mais recente e significativo processo de transformação das bases tecnológicas das atividades agrícolas foi a ‘revolução verde’, gerada a partir da década de 50 e que se constituiu em um dos maiores movimentos de assimilação tecnológica e, por conseguinte, de impacto socioeconômico e ecológico na agricultura em todos os tempos.

O modelo da revolução verde encontra-se hoje em questão visto que, além de não contemplar as metas de combate à fome a que se propunha inicialmente, proporcionou uma série de danos, por vezes, irreversíveis ao ambiente e sua população, especialmente para as comunidades tradicionais que organizam suas vidas em

íntima relação com os ecossistemas (FREITAS; PORTO, 2006).

A crise agrícola-ecológica da modernidade caracterizada por ‘escassez’ de alimento e de recursos naturais é reflexo do padrão de consumo, distribuição e produção da sociedade contemporânea e por uma forma de gestão de recursos que não prioriza a vida. O aprofundamento das desigualdades sociais e o aumento dos índices de exploração da natureza resultam dessa racionalidade econômica e tecnológica do modelo de desenvolvimento capitalista. Os custos socioambientais também são distribuídos desigualmente, de tal modo que determinadas regiões arcam com a insustentabilidade ecológica, e, ainda mais, as populações com menor poder aquisitivo e que dependem da integralidade ambiental, como as comunidades tradicionais, perdem o “potencial produtivo dos recursos naturais e culturais” necessário à sustentabilidade do seu modo de vida peculiar local (LEFF, 2008, p. 49).

Por outro lado, tais reflexões fortalecem a alternativa da Agroecologia, enquanto conhecimento em construção no diálogo entre a ciência moderna e os saberes tradicionais, voltando-se não apenas para a dimensão da produção, mas considerando em outra cosmovisão as inter-relações entre a terra-território-territorialidades em suas dimensões ecológicas, culturais, políticas, e éticas. É um paradigma que “valoriza o conhecimento local e empírico dos agricultores, a socialização desse conhecimento e sua aplicação ao objetivo comum da sustentabilidade” (GLIESSMAN, 2000, p. 54).

A Agroecologia pode também ser entendida como “enfoque científico destinado a apoiar a transição dos atuais modelos de desenvolvimento rural e de agricultura convencionais, para estilos de desenvolvimento rural e de agriculturas mais sustentáveis” (CAPORAL, 2009, p. 18). Esse processo de transformação gradual denominado ‘transição agroecológica difere da ecologização parcial’. Esse último caracteriza-se por mudanças no sistema produtivo que se assemelham à Agroecologia, porém não apresentam “política de entrelaçamento produtivo-cultural com a produção familiar campesina e [nem] visa continuamente a sustentabilidade socioambiental”. (EMBRAPA, 2006, p. 27; COSTA NETO, 2008, p. 72). Como exemplo, tem-se a ‘agricultura ecológica de mercado’ concebida dentro da

lógica do agronegócio, que, segundo Canuto (1998, p. 136) *apud* Costa Neto (2008, p. 76) “não se estabelecem compromissos locais ou comunitários, essenciais ao campesinato, ainda que se alimentem de elementos tradicionais, especialmente de suas bases genéticas e tecnológicas”.

A expansão do capitalismo no campo tem trazido novos elementos para a questão agrária e intensificado antigos embates. A ‘modernização agrícola conservadora’ tem tensionado esse campo de disputa. A intensificação das desigualdades sociais está relacionada ao aprofundamento de questões relacionadas à terra (concentração e expansão da fronteira agrícola), ao trabalho (novas tecnologias atreladas à proletarianização e precarização do trabalho), às pessoas (desestruturação de modos de vida tradicionais), ao capital (expansão de monoculturas), ao ecossistema (degradação ambiental) (RIGOTTO *et al.*, 2008). Os conflitos sociopolíticos em torno da terra são ressignificados com a expansão do agronegócio (BRUNO, 2009, p. 84). A luta por reforma agrária já ultrapassa a disputa por uma distribuição equitativa das terras. A resistência camponesa por ‘alternativas ao desenvolvimento’ reforça o movimento no campo por outro modelo de sociedade. Nesse contexto, o meio ambiente é incorporado ao campo de disputa.

Atualmente, no contexto da Rio+20, segundo levantamentos do ETC Grupo (2012), as instituições públicas internacionais envolvidas com a agricultura e a alimentação ainda não enfrentaram a nova realidade de que as empresas processadoras de alimentos e as grandes companhias agroindustriais visualizam a população urbana do sul global como sua melhor oportunidade de crescimento de mercado. Esse fato está alterando para pior a produção de alimentos e a nutrição nos países do sul. Os piores elementos alimentários do Norte serão impostos ao Sul a menos que as instituições multilaterais, os países e a sociedade civil também atuem.

As múltiplas fertilidades da ideia do bem viver em torno da noção de fissura descolonial

Hoje, mais do que nunca, o trabalho de todos nós que nos encontramos empenhados num projeto crítico consiste na busca de um léxico que permita apontar para o

futuro e desenhar à frente os cenários de um destino possível, tanto para aqueles povos com os quais compartilhamos a paisagem local e nacional como para todos os povos que compartilham conosco o planeta, agredido como nunca, exaurido por uma rapina sem precedentes. O grau de alienação do sujeito humano com relação aos processos de produção de ‘riqueza’ chegou a tal ponto que pareceria impossível já lhes chamar de ‘trabalho’; a pegada humana parece totalmente desaparecida em decorrência da cadeia infindável de mediações que a fez tão remota que a própria crítica marxista à alienação do trabalho tornou-se insuficiente. Nesse cenário, a tarefa conceitual é sempre imprescindível para que nossas práticas não acabem caminhando em círculo, sem sair do lugar, já que somente a reflexão teórico-política vinculada a novas práticas nos faz realmente decolar do presente estacionário, retido pelas pressões que tentam suprimir a história e, o que é pior, as quais se arremessam contra a fé na natureza histórica da humanidade em todas suas variantes. Nesse aspecto, este texto pretende ser uma construção de um arcabouço conceitual com um propósito programático.

O percurso da perspectiva crítica nas últimas décadas, especialmente após a queda do muro de Berlim, avançou em diversos campos e produziu importantes análises da globalização como tendência ao controle mundial de todas as relações sociais pela lógica do mercado, do racismo, da intersecção entre capital e patriarcado, do eurocentrismo e da concepção eurocêntrica de desenvolvimento que orienta governos os quais se encontram tanto no espectro à direita como no espectro à esquerda do campo político. Essa é a pauta crítica hoje.

Nesse caminho, a perspectiva da colonialidade do poder, como formulada por Aníbal Quijano, revela que a marcha histórica de colonização, capitalismo, modernidade, racismo, referência eurocêntrica do mundo e absolutização da matriz binária patriarcal se estabilizam e iniciam um processo de incessante expansão e exacerbação a partir do momento fundacional da conquista e colonização do mundo. Diante da constatação desse processo avassalador, procuram-se suas fissuras, isto é, experiências, políticas e ações de ‘descolonialidade’ (para utilizar consistentemente o

jargão cunhado dentro dessa mesma perspectiva) capazes de indicar a não totalização das práticas humanas e das subjetividades pelo padrão da colonialidade.

A busca por essas fissuras ou brechas descoloniais e pelas possibilidades de ampliar seu escopo de influência, sua escala, nos leva a tentar identificar suas características, ou seja, quais são os elementos da vida social que se encontram em tensão com o processo de expansão das dimensões de colonialidade mencionadas acima. Também necessitamos entender a centralidade desse requisito de tensão ou disfuncionalidade que caracteriza a fissura ou brecha descolonial com relação à marcha do capital e seus postulados de produtividade, cálculo custo-benefício, competitividade, acumulação, concentração, crescimento ilimitado, globalização do mercado e desenvolvimento.

São características dessas fissuras, ineludivelmente, a existência de tecido comunitário, o enraizamento na localidade e o ancoramento inegociável da comunidade em alguma referência de paisagem ou marca territorial, as garantias para um piso mínimo de soberania alimentar do próprio bolsão produtivo local, a preservação de uma escala local e regional de mercado. Acima de tudo, práticas que indiquem que a reprodução da comunidade ou família extensa é compreendida e perseguida como um valor em si mesmo, a transmissão de um sistema de autoridade baseado em saberes próprios e estratégias de acesso a novos saberes sem detrimento daqueles, e a centralidade e premência das relações sociais acima da relação com os bens, isto é, uma relação com os bens subsidiária das relações sociais comunitárias, e não ao revés.

Resulta aqui evidente que um grau considerável de densidade simbólica como, por exemplo, o aportado pelo compartilhamento de rituais e cosmologias, é central para dar contundência a esses bolsões ou dobras disfuncionais com relação à expansão desenfreada das lógicas do capital e dos preceitos associados à modernidade colonial, como são, fundamentalmente, o racismo e o eurocentrismo.

É possível que seja, precisamente, pela carência dessa densidade simbólica que as propostas de economias solidárias careçam de alento como para manter-se e reproduzir-se por períodos longos, já que nelas o constituir-se como comunidade não é tarefa fim, mas,

sim, tarefa meio; não é a meta do projeto compartilhado e, sim, a condição de possibilidade para realizar as ações produtivas e mercantis, e, por isso, permanecem frágeis pela falta de uma retórica que coloque a reprodução dos laços como comunidade ou povo no centro dos fins comuns. Com o predomínio da razão econômica sobre a razão comunitária, o programa solidário se torna vulnerável ao capital, e o individualismo se reinstala sem esforço, desmembrando as relações de reciprocidade ou tornando-as acessórias. Aqui se torna evidente, com base nesse conjunto de considerações, a relevância da densidade simbólica de empreendimentos coletivos, rituais, artísticos ou lúdicos, e do gozo da coletividade como meta, o banquete comunitário.

Esses empreendimentos e o gozo da comunidade, por si mesmos, configuram e delimitam áreas de atuação que se caracterizam pela sua disfuncionalidade com relação às lógicas do capital e enfatizam a importância deste atributo de disfuncionalidade, que é a aspiração maior desta análise. Essa disfuncionalidade, essa não integração, essa inconsistência irreduzível com a expansão do capital e das outras dimensões da colonialidade do poder é o traço central da brecha ou fissura descolonial.

O caminho alternativo da história parece proceder no presente andando pelas dobras que, embora fragmentárias, traçam um caminho ou, melhor, um conjunto de caminhos, cuja característica principal é a inconsistência e a moléstia com relação à tendência dominante da marcha do capitalismo, do mercado global e da exacerbação das dimensões práticas e subjetivas da colonialidade do poder. Dobras são fragmentos de tecido comunitário suficientemente autocentrados para não responder mais do que parcialmente aos mandatos da subjetividade hegemônica e à lógica da produtividade à que responde. Do ponto de vista do discurso hegemônico, essas dobras estão eivadas de más práticas. Do ponto de vista da dobra ou bolsão local, essas más práticas não são outra coisa senão o curso de outro projeto histórico dirigido à outra visão de felicidade.

Enfatiza-se aqui a importância de conceber o caráter plural da história, a urgência em aderir a um pluralismo histórico como perspectiva e também como programa político, evitando as armadilhas do culturalismo e do relativismo cultural. Dessa forma, os diversos bolsões de inconsistências com a marcha da frente

ocidental e sua matriz de colonialidade não configuram uma alternativa única, mas o desenho de uma variedade de projetos históricos transitando caminhos que resultam de outros valores e visam a outras metas de felicidade e bem-estar. Esse tema reaparecerá a seguir na discussão do tema andino exemplar do Bem Viver.

Além da sua disfuncionalidade, uma segunda característica se faz necessária para que essas dobras de inconsistência alimentem a marcha histórica: que elas sejam recuperadas por uma retórica eficiente, política, afinal, que as transforme de vivência em experiência cumulativa discursivamente representada e apresentada. Dessa forma, seu conteúdo não consiste meramente de práticas, mas de práticas vertidas em propostas, à maneira de uma retórica que descreve e prescreve o caminho da história. Os atores dos cenários que elas constituem têm a capacidade de agir simultaneamente em registros antagônicos: o global, com suas regras; e a dobra local, com as suas próprias regras e em tensão com aquelas. A história apresenta, assim, uma estrutura trágica cujas cenas – a hegemônica e suas fissuras – mantêm-se em suspensão instável. O resultado é, inevitavelmente, um trajeto histórico sempre incerto e, portanto, nunca conduzido integralmente pelos polos de poder.

A figura andina do bem viver e seus possíveis rendimentos para além do seu horizonte original

O trabalho dos antropólogos do mundo andino com os ativistas das lutas indígenas dessa região exuma um conjunto de noções quechua e aymara que podem ser sintetizadas na expressão Bem Viver, no sentido da boa forma de viver e de uma existência harmônica entre os seres humanos, com os outros seres e com o cosmos em geral. As expressões em quéchua, *sumak kawsay* e *allin kawsay*, e em aymara, *suma qamaña*, que aqueles colocam em circulação numa variedade de textos e documentos exemplificam o esforço retórico indispensável para as práticas e concepções contra-hegemônicas.

Seis volumes editados pelo Ministério de Relações Exteriores da Bolívia com o título geral de *Diplomacia pela Vida*, a cuja segunda edição (BOLÍVIA, 2010) nos referimos, representa o discurso do governo

do presidente Evo Morales, infelizmente comprometido por práticas não totalmente consoantes com ele. A captura pelo Estado da figura andina do Bem Viver é um fenômeno mais recente, contudo, nos primeiros tempos do governo Evo Morales, esse dilema ainda não se fazia presente, e o trabalho de antropólogos e membros do movimento social foi crucial para sustentar essa concepção e projeto histórico. Utilizamos esses materiais como fonte, porque apresentam extensivamente os critérios do Bem Viver e seus pretendidos impactos na concepção da política e da gestão. O segundo volume tem por título *El Vivir Bien como respuesta a la Crisis Global, Manual de construcción del Vivir Bien para nuestras comunidades y organizaciones antes las tendencias globales de crisis y probable colapso de los modelos de desarrollo occidentales*. Seu índice dá uma ideia cabal da relação entre a crise global e o papel das orientações englobadas na noção andina do *Vivir Bien*. Na perspectiva do Bem Viver, as dimensões da crise são: a mudança climática e a diminuição das neves eternas, o esgotamento do planeta pela ilimitada industrialização, o projeto civilizatório de Ocidente baseado na dominação da natureza como a maior causa desse esgotamento da terra, a crise da água, a crise alimentar, a crise do tempo por causa da *aceleración brutal del tiempo cíclico* e a demora excessiva em começar a desacelerar, o fim da energia barata e a escassez progressiva do petróleo e hidrocarbonetos, a crise financeira resultante da ameaça ao crescimento econômico originada pelo problema energético, o erro dos biocombustíveis: “uma energia negativa”, a constante iminência da guerra como consequência da escassez energética, o bem-estar entendido como consumo desenfreado, o controle concentrado nas mãos de apenas *200 empresas transnacionales*, e o fim das alternativas *están acabando con pueblos y culturas ancestrales*.

As soluções do Viver Bem se sintetizam, já de início na publicação que citamos, como a forma de *salvar al planeta y la humanidad* e consistem em recuperar a saúde da Mãe Terra, desacelerar o caminho ao futuro, acessar a energia comunal, construir uma nova nação, evitar a sobreprodução e produzir em função da vida, isto é, colocar a vida no centro do projeto histórico. A ideia do Viver Bem propõe ir *De lo grande y centralizado a lo pequeño y local* na direção de uma *sociedad más*

sencilla, perceber o desenvolvimento como fenômeno associado ao saqueio e recolocar o cosmos e a terra no centro da concepção de vida.

O terceiro volume da coleção *Diplomacia para a vida*, que aqui utilizamos como fonte, chama-se *Vivir Bien. Mensajes y documentos sobre el Vivir Bien 1995-2010*, e vem antecipado por um revelador epígrafe (BOLÍVIA, 2010):

Para Vivir Bien

Saber alimentarse – suma manq'aña

Saber beber – suma umaña

Saber danzar – suma thuqhuña

Saber dormir – suma ikiña

Saber trabajar – suma irnaqña

Saber meditar – suma lupiña

Saber amar y ser amado – suma munaña y munayasiña

Saber escuchar – suma ist'aña

Saber soñar – suma samkasiña

Saber expresar – suma aruskipasiña

Saber caminar – suma sarnaqña

Neste volume, são apresentadas conferências, entrevistas, declarações do próprio presidente Evo Morales e do seu Ministro de Relações Exteriores, David Choquehuanca, assim como outros documentos que mostram o esforço em adaptar a gestão boliviana ao conjunto de encaminhamentos que se originam na ideia de Bem Viver. Apesar de o governo de Evo Morales ter entrado já repetidamente em conflito com suas bases indígenas, não deixa de ser muito interessante que as balizas étnicas do bom viver sejam consideradas questões de Estado nesses volumes publicados pelo Ministério de Relações Exteriores, à luz dos quais é lido o projeto político e econômico de uma nação e de um continente. Destacamos, nesse âmbito, que os outros volumes da coleção incluam os discursos públicos do presidente em fóruns nacionais e internacionais sob o título: *La Tierra no nos pertenece, nosotros pertenecemos a la tierra*, e sempre enunciados em condição de subordinação ao mandato dos povos indígenas e suas normas; os documentos de implantação do ALBA (Alternativa Bolivariana para las Américas); e ainda, em

associação com esses dois conjuntos de documentos políticos, dois volumes dedicados aos saberes e rituais relativos ao uso da coca na região.

Ao citar esses materiais e perceber as contradições que resultaram de sua proposição como programa de governo e algumas ações governamentais propriamente ditas, propomos que uma reflexão pendente e necessária é aquela que nos obriga a questionar a possibilidade de que a luz do Bem Viver na filosofia das comunidades andinas possa constituir-se numa políticaampeada por um Estado, e a fazer um exame rigoroso das contradições que eivam na relação Estado-comunidade.

O que nos interessa acima de tudo é a pluralidade de projetos históricos que ela representa, em outras palavras, a forma que instala, com sua retórica precisa, a ideia da importância de defender o pluralismo histórico, ou seja, a busca de outras metas, baseadas em outras ideias sobre a felicidade humana e o bem estar.

Devemos ser rigorosos e entender que a concepção andina do bem estar emana de uma densa cosmologia, visão da natureza e noções sobre a vida humana: práticas de justiça e práticas de saúde não somente restaurativas da saúde, mas também construtivas.

O que devemos fazer é entender como trabalharam aqueles que construíram essa retórica e identificar projetos alternativos ao da história ocidental entre os povos e comunidades que ainda levam sua vida, por exemplo, na Amazônia, no Mato Grosso, na região do Chaco Sudamericano e Chiapas no México.

Contudo, certamente, apesar do rigor na identificação de uma pluralidade de projetos, haverá premissas comuns que levam a uma diferença comum com relação ao projeto colonial moderno implantando pelo Ocidente após o momento fundacional da conquista e da colonização de América. Esse projeto é, apesar da sua agressiva entrada intervencionista em todas as outras histórias, um projeto anômalo.

O Bem Viver joga um papel importante, pois estimula as pessoas a obedecer aos seus próprios projetos regionais, locais, comunitários. Isso porque, se nos abrimos para o projeto geral global, nos abrimos para os desejos e formas de gozo globais e esses desejos e formas de gozo são baseados no consumo e na sua forma de programação da vida. O crescimento do Brasil vem ocorrendo pela via do consumo, pela capacidade de se

consumir, independentemente de como se constroem os índices de qualidade de vida e de desenvolvimento humano.

No fundo, se pensarmos nas pessoas, no senso comum, na mentalidade coletiva, o que se mede do bem-estar é o consumo. Aí se apresenta um grande problema.

Vão desaparecendo outras formas de felicidade. O Bem Viver significa preservar outras formas de felicidade. Uma felicidade que esteja relacionada às relações entre as pessoas e não uma felicidade que seja derivada da relação com as coisas. É isto que está acontecendo: a coisificação das relações.

Referências

- ALMEIDA, V. E. S.; CARNEIRO, F. F.; VILELA, N. J. Agrotóxicos em Hortaliças: segurança alimentar riscos socioambientais e políticas públicas para a promoção da saúde. *Tempus Actas em Saúde Coletiva, Brasília*, v. 4, 2009, p. 84-99.
- AGÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANTIÁRIA (ANVISA). *Relatório aponta para uso indiscriminado de agrotóxicos no Brasil*. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/imprensa!/ut/p/c4/04_SB8K8xLLM9MSSzPy8xBz9CP0os3hnd0cPE3MfA-wMDMydnA093Uz8z00B_A3dLE_2CbEdFAJSoWeQ!/?WCM_PORTLET=PC_7_CGAH47L0006BC0IG5N65QO0OM4_WCM&WCM_GLOBAL_CONTEXT=/wps/wcm/connect/anvisa/anvisa/sala+de+imprensa/noticias/relatorio+aponta+para+uso+indiscriminado+de+agrototoxicos+no+brasil>. Acesso em: 15 jan. 2012
- ARRIGHI, G. *Adam Smith in Beijing: Lineages of the Twenty Century*. London, New York: Verso, 2007.
- BIELSCHOWSKY, R. Sesenta años de la cepal: estructuralismo y neoestructuralismo. *Revista CEPAL 97*, abr. 2009, p. 173-94.
- BOLÍVIA. Ministério de Relaciones Exteriores. *Vivir Bien*. La Paz: Mensajes y documentos sobre el vivir bien, 1995-2010. (Diplomacia por la vida, 3)
- BRUNO, R. Agronegócio e Novos Modos de Conflituosidade. In: CAPORAL, F. R. *Em defesa de um plano nacional de transição agroecológica: compromisso com as atuais e nosso legado para as futuras gerações*. Brasília, 2009.
- CARNEIRO, F. F.; ALMEIDA, V. S. *Brasil é o país que mais usa agrotóxicos no mundo*. 2010. Disponível em: <<http://www.unb.br/noticias/unbagencia/artigo.php?id=279>>. Acesso em: 13 abr. 2012.
- CARVALHO, Y. M. C. Desafios da agricultura para o desenvolvimento sustentado. *Informações Econômicas*, São Paulo, v. 27, n. 5, maio 1997.
- COSTA NETO, C. Relações entre Agronegócio e Agroecologia no Contexto do Desenvolvimento Rural Brasileiro. In: FERNANDES, B. M. (org.). *Campesinato e Agronegócio na América Latina: A Questão Agrária Atual*. São Paulo: Expressão Popular, 2008.
- EMPRESA BRASILEIRA DE PESQUISA AGROPECUÁRIA (EMBRAPA). *Marco referencial em agroecologia*, Brasília: Embrapa Informação Tecnológica, 2006. 70 p.
- ETC GROUP. *The greed revolution: mega foundations, agribusiness muscle in on public goods*. Disponível em: <<http://www.etcgroup.org/>>. Acesso em: 13 abr. 2012
- FREITAS, C. M. PORTO, M. F. *Saúde, ambiente e sustentabilidade*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006.
- GLIESSMAN, S. R. *Agroecologia: Processos ecológicos em agricultura sustentável*. Porto Alegre: Universidade/UFRGS, 2000.
- INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). *Estado, Instituições e Democracia: Desenvolvimento*. Brasília: IPEA, 2010.
- LEFF, E. Qualidade de Vida e Racionalidade Ambiental. In: *Saber Ambiental: sustentabilidade, racionalidade, complexidade, poder*. Petrópolis: RJ: Vozes, 2008.
- RIGOTTO, R. M. et al. *Da primavera silenciosa às primaveras silenciadas: Conflitos socioambientais no agronegócio da fruticultura e agrotóxicos no Baixo Jaguaribe – CE*. Relatório Parcial da pesquisa estudo epidemiológico da população da região do Baixo Jaguaribe exposta à contaminação ambiental em área de uso de agrotóxicos, apoiada pelo CNPq através do Processo 409845/2006-0, 2008. Fortaleza, 2008.
- WALLERSTEIN, I. *World-System Analysis: an introduction*. Durham: Duke University, 2004.

Carta do fórum nacional de pós-graduandos em saúde à sociedade brasileira*

Como espaço de formulação e contribuição para a formação dos pós-graduandos em saúde, este fórum se propõe a desenvolver suas atividades junto aos movimentos sociais e à pós-graduação como espaço privilegiado de formação de docentes, gestores e profissionais de saúde que atuem diretamente nos serviços e na construção de políticas públicas de saúde no Brasil.

Entendemos que, há uma pauta ampla de discussão acerca da formação inicial e da pós-graduação dos profissionais de saúde, com debate das diretrizes curriculares nacionais e de estratégias e programas que viabilizem a reorientação da formação profissional conectada as demandas do Sistema Único de Saúde.

O Fórum Nacional de Pós-Graduandos em Saúde (FNPGS) foi constituído coletivamente por estudantes de pós-graduação da área da saúde de todo o país. A partir de um espaço promovido pela Associação Nacional de Pós-Graduandos (ANPG) durante o XXII Congresso Nacional de Pós-Graduandos realizado na cidade do Rio de Janeiro-RJ, entre os dias 15 a 18 de abril no ano de 2010, sediado na Universidade Federal do Rio de Janeiro. Neste evento a discussão aconteceu em torno de temas voltados ao desenvolvimento da ciência, tecnologia e inovação brasileira sob a perspectiva da pós-graduação. Durante este espaço foi elaborado um conjunto de resoluções, dentre elas as de saúde, que nortearam as ações da entidade. Além de importantes aprofundamentos e avanços em torno da pauta de saúde na pós-graduação e a criação do FNPGS de caráter permanente. Entre os anos de 2010 e 2011 continuamos o diálogo, contando com auxílio das redes sociais e grupo de emails para maior divulgação, fortalecimento e mobilização para um reencontro deste coletivo.

Nova articulação e debate foi realizado durante o XXIII Congresso Nacional de Pós-Graduandos realizado na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), durante os dias 4 a 6 de maio de 2012, que possibilitou a construção de propostas mais concretas na sua forma de organização e agenda a ser trabalhada.

A proposta é que este fórum desencadeie discussões e ações conectadas à pós-graduação em saúde e ao Sistema Único de Saúde, no sentido de fortalecer o movi-

* Participaram da elaboração deste documento: David Soeiro Barbosa (Doutorando em Epidemiologia em Saúde Pública na ENSP/FIOCRUZ), Lúcia Dias da Silva Guerra (Doutoranda em Nutrição em Saúde Pública na FSP/USP), Desirée Simões Silva (Mestranda em Epidemiologia em Saúde Pública na ENSP/FIOCRUZ), Marcos Vinicius Soares Pedrosa (EPM-Unifesp/Diretor de Saúde da ANPG) e Jouhanna do Carmo Menegaz (PEN-UFSC/Secretaria Geral da ANPG). Agradecemos as contribuições de Pedro Tourinho da Siqueira, Mariana Bertol Leal, Paulo Navarro, Emmanoela Amorim, Ana Pimentel, Rafael Chagas e Gisella Cristina de Oliveira Silva.

mento nacional de pós-graduandos sob uma perspectiva ampliada de formação e suas contribuições para o serviço e as políticas públicas, particularmente as de saúde, no Brasil. Pretende-se:

- Reunir pós-graduandos de todas as profissões de saúde e áreas afins;
- Tornar o fórum conhecido entre os pós-graduandos em saúde e institucionalmente nos movimentos sociais, entidades, associações órgãos do executivo para os quais devemos sinalizar esse movimento de elaboração e relação, bem como ocupar espaços em eventos destas entidades e associações;
- Debater a formação em saúde realizada nas residências médicas, multiprofissionais e cursos *Stricto e Lato sensu*;
- Realizar grupos e eventos para socialização e discussão de pautas relacionadas à pós-graduação em saúde;
- Representar os pós-graduandos da área de saúde em entidades, conselhos, câmaras, comissões e outros espaços afins.

Este coletivo pauta-se na diversidade da formação da pós-graduação em saúde e educação permanente, como instrumentos de consolidação para o SUS; na promoção da interdisciplinaridade e do trabalho em equipe na pós-graduação; na conexão entre pós-graduação e serviço, com o intuito de contribuir para a promoção de diálogo e intercâmbio entre pesquisadores, estudantes, trabalhadores e gestores, no sentido de somar forças para a resolução de questões de nível operacional, tático e estratégico, tendo em vista, as assimetrias regionais constatadas no sistema nacional de pós-graduação; na construção de uma agenda de pesquisa e financiamento articulada à pós-graduação, tendo em vista, as áreas prioritárias do SUS. Nossos objetivos e pautas dialogam com o Plano Nacional de Pós-Graduação (PNPG) 2011-2020 que traz a importância da formação interdisciplinar no desenvolvimento da ciência e tecnologia no país, onde temos:

Entende-se por interdisciplinaridade a convergência de duas ou mais áreas do conhecimento, não pertencentes à mesma classe, que contribua para o avanço das fronteiras da ciência e tecnologia, transfira métodos de uma área para outra, gerando novos conhecimentos ou disciplinas e faça surgir um novo profissional com um perfil distinto dos existentes, com formação básica sólida e integradora. (BRASIL, 2010).

Para Almeida Filho (2012), os problemas na formação nas graduações em saúde no país vão além das universidades, pois perpassam por um sistema de educação na saúde que reflete o modelo de cuidados de saúde que ainda prevalece no Brasil contemporâneo, governado por forças orientadas para o mercado e com base em tecnologia médica, em vez de solidariedade e relações sociais e humanas. Situação similar ocorre na pós-graduação, onde observamos também uma fragmentação do conhecimento que gera cada vez mais uma formação tecnicista e pouco orientada nas necessidades de SUS.

O PNPG apresenta a saúde como um dos desafios brasileiros a ser enfrentado nos próximos anos e aponta a necessidade de preparar recursos humanos capazes de propor estratégias para superá-los. De acordo com o Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil do CNPq, saúde humana é o setor de atividade de pesquisa de maior dimensão no Brasil em termos de capacidade instalada 11.208 e de massa crítica 20.424. Entre os anos de 2000 e 2008, as atividades de pesquisa em saúde humana representa cerca de 25% de toda a atividade de pesquisa no país, contribuindo significativamente para este conjunto. No entanto, a distribuição geográfica das atividades de pesquisa em saúde acompanha o padrão de concentração regional, ressaltando as assimetrias regionais observadas no sistema nacional de pós-graduação: 63% dos grupos de pesquisa estão localizados na região Sudeste, 17% na região

Sul, 13% na região Nordeste, 5% na região Centro-Oeste e 2% na região Norte. Estas atividades estão subdivididas em quatro segmentos: clínica, biomédica, tecnológica e em saúde pública (PNPG 2011-2020).

Assim, diante deste cenário entendemos que o campo de conhecimento da saúde é tão amplo que não comporta um tipo único de profissional para atuar nos diferentes espaços da sociedade, sejam eles instituições ou serviços (PAIM; ALMEIDA FILHO, 1998). Portanto, reafirmamos o compromisso e a disposição em produzir reflexões, questionamentos e sugestões relacionados à pós-graduação, bem como a necessidade de aprimoramento e consolidação da formação dos profissionais de saúde conectados às demandas do Sistema Único de Saúde.

Neste contexto, apresentamos o documento que foi construído no último encontro deste fórum, que ocorreu por intermédio do evento “Encontro de Pós-Graduandos em Saúde Coletiva” durante o 10º Congresso Internacional da Rede Unida no dia 8 de maio de 2012, na cidade do Rio de Janeiro. Na oportunidade, debatemos e construímos uma proposta mais ampla deste coletivo, que acreditamos ser prioritária no debate da pós-graduação em saúde, disponibilizada a seguir:

CARTA DO RIO DE JANEIRO

O coletivo de pós-graduandos da saúde reunidos no ‘Encontro de Pós-Graduandos em Saúde Coletiva’ no 10º Congresso Internacional da Rede Unida no dia 8 de maio de 2012, na cidade do Rio de Janeiro reiteram seu compromisso pela defesa de um sistema de saúde como um direito e de acesso universal à população brasileira, que garanta a equidade, a integralidade, o controle social, a descentralização e regionalização e um financiamento público com gestão pública do sistema. Apontando como pautas:

1) Atuação dos pós-graduandos em saúde para a consolidação do SUS

Este coletivo se compromete em ampliar sua atuação junto aos demais movimentos sociais em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), entendendo a saúde como um direito de cidadania e um componente de uma política social que deve ser integrada com os outros setores. Devemos nos somar às reivindicações por um financiamento compatível com as necessidades do SUS, em que a parcela da União seja de, pelo menos, 10% das Receitas Correntes Brutas; mobilizar-nos favoravelmente ao financiamento público de periódicos científicos na área da saúde; fomentar a inserção nos espaços de controle social, nos posicionar de forma clara pela revogação da lei das Organizações Sociais. É fundamental o fortalecimento da pesquisa em áreas básicas de forma articulada as necessidades de saúde e do SUS.

2) Formação na Pós-graduação em Saúde

Acreditamos que a discussão da orientação da formação profissional na pós-graduação seja um tema prioritário e o debate deve ocorrer no sentido de garantir uma formação de acordo com as necessidades do SUS. Entendemos que o sistema nacional de pós graduação deve ser flexível o suficiente para proporcionar uma formação diversa para a docência, pesquisa e o trabalho em saúde conforme as necessidades do SUS. Defendemos o incentivo para egressos das graduações à entrada em residências em saúde, com regulação efetivamente pública das vagas, entendendo as residências como de grande importância na formação especializada de profissionais para o SUS. O acesso à pós graduação Stricto e Lato sensu deve ser ampliado, melhor financiado e difundido pelas diversas regiões do país, enfrentando também a atual fragmentação do conhecimento na área e a atual política da CAPES sobre os conceitos dos programas, com exigências sobre a produtividade docente e discente na saúde que empobrecem e simplificam a produção do conhecimento na área da saúde. Reiteramos a necessidade de se considerar não apenas produtividade através da publicação de periódicos indexados, mas também publicação de livros com aprovação de conselho editorial e trabalhos técnicos voltados à consolidação do SUS.

Por estes motivos, iniciamos a construção de um coletivo nacional de pós-graduandos em saúde que propicie o debate articulado de pautas de interesse nacional neste campo, essencial para avançarmos no debate e contribuirmos de forma mais efetiva na consolidação do SUS.

Rio de Janeiro, 08 de maio de 2012

Referências

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. *Plano Nacional de Pós-Graduação: PNPG 2011-2020*. Brasília: CAPES, 2010.

ALMEIDA FILHO, N. Higher education and health care in Brazil. *The Lancet*, Londres, v.377, n. 9781, jun 2012, p.1898-1900.

PAIM, J.S, ALMEIDA FILHO, N. Saúde coletiva: uma "nova saúde pública" ou campo aberto a novos paradigmas? *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 32, n. 4, ago 1998, p.299-316.

Diretrizes para Autores

CATEGORIAS DE ARTIGOS

Artigos originais: produtos de pesquisa empírica que não tenham sido apresentados concomitantemente a outro meio de divulgação científica (máximo de 8.000 palavras e 5 ilustrações).

Ensaio Teórico: análises conceituais, que tragam novas perspectivas ou interfaces (máximo de 6.000 palavras e 5 ilustrações).

Revisões: revisões de literatura – revisões de livros, artigos, teses, etc. (máximo de 5.000 palavras e 5 ilustrações).

Relato de experiência profissional ou de serviços: descrições de experiências acadêmicas, assistenciais e de extensão (máximo de 4.000 palavras).

Debate: referem-se a artigo teórico, constando de manuscritos de autores de diferentes instituições, admitindo-se respostas do autor (máximo de 4.000 palavras e 5 ilustrações).

Fórum: publicação de 02 a 04 artigos de autores diferentes articulados entre si, em tema de interesse (máximo de 10.000 palavras).

NORMAS PARA PUBLICAÇÃO

Será adotada a norma "ABNT" para apresentação dos artigos científicos, incluindo suas regras para referências bibliográficas. As normas ABNT estão disponíveis em

Os manuscritos devem ser submetidos em arquivo de extensão ".doc" ou ".docx", espaçamento de 1,5, letra Arial, tamanho 12, com margens de 2,0 cm para todos os lados, páginas numeradas em baixo e à direita.

Página inicial do manuscrito

Título centralizado no idioma original (Português, Espanhol, Francês ou Inglês), em negrito, em letras maiúsculas, tamanho 12. Deve ser sintético e conciso, retratando os aspectos mais relevantes do conteúdo do manuscrito;

- Versão do título em inglês centralizado, em itálico, letras maiúsculas e minúsculas, tamanho 11, imediatamente abaixo do título principal;
- Nomes dos autores, em letras maiúsculas e minúsculas, com alinhamento à direita, seguidos de filiação institucional e endereço de email.

Dar um espaço entre cada autoria.

- RESUMO - em português, com no máximo 250 palavras, seguido de no máximo cinco palavras-chave.
- ABSTRACT – em inglês, com no máximo 250 palavras, seguido de no máximo cinco keywords.

Texto

- Em caso de Artigos baseados em pesquisas sugere-se estruturá-los em: "Introdução", "Objetivos", "Percurso Metodológico", "Resultados", "Discussão", "Limitações do Estudo", "Considerações Finais", "Referências bibliográficas".
- Para as demais categorias de artigo, admite-se maior liberdade de variação de estrutura, respeitando-se o estilo de redação empregado pelos autores;
- Os itens principais da estrutura do manuscrito deverão ter seus títulos em caixa alta e em negrito.
- Caso existam sub-itens, deverão ser destacados em letras maiúsculas e minúsculas e em negrito.
- A colaboração individual dos manuscritos com mais de um autor deve ser especificada já no processo de submissão, obedecendo às deliberações do International Committee of Medical Journal Editors, disponíveis em www.icmje.org.
- São permitidos agradecimentos às instituições, agências de fomento e/ou pessoas que colaboraram com o estudo, mas que não se enquadrem nos critérios de autoria referidos no item anterior.
- Os "Agradecimentos", se pertinentes, devem constar entre os itens "Considerações Finais" e "Referências Bibliográficas".
- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS – Seguem as normas de estilo ABNT.
- ILUSTRAÇÕES, GRÁFICOS E TABELAS – devem, a princípio, ser colocadas no corpo do texto, seguindo-se à sua citação. Aceita-se a colo-

cação ao final do artigo, caso que o autor assim prefira por motivo estilístico.

- **NORMAS ESPECÍFICAS PARA AS ILUSTRAÇÕES, GRÁFICOS E TABELAS -**
- Apesar da estrutura básica adotada por CBSM, será respeitado o estilo de redação de cada autor, desde que contemple essencialmente os itens anteriormente mencionados.

Os manuscritos enviados devem ser redigidos obedecendo-se as normas gramaticais e ortográficas do idioma de origem (Português, Inglês, Espanhol ou Francês).

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. O artigo encontra-se devidamente formatado, de acordo com as diretrizes da revista.
2. O artigo enviado é inédito e não foi submetido a nenhuma outra revista científica.
3. Todos os autores participaram da elaboração do artigo.

Declaração de Direito Autoral

Sendo o artigo aprovado para publicação, os autores deverão assinar termo de cedência dos direitos autorais do manuscrito à Revista, através do qual o autor transfere todos os direitos autorais do artigo para a Revista Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, sendo vedada qualquer reprodução, total ou parcial, em qualquer meio de divulgação, impresso ou eletrônico, sem que a prévia e necessária autorização seja solicitada e, se obtida, fará constar o competente registro e agradecimento à Revista - CBSM.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

Cadernos Brasileiros de Saúde
Mental/ Brazilian Journal of
Mental Health ISSN 1984-2147,
Florianópolis, Santa Catarina,
Brasil.

INSTRUCTIONS TO AUTHORS – SAÚDE EM DEBATE

The journal *Saúde em Debate*, created in 1976, is a publication by Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (CEBES) which is directed to the public policies of the health field. Published quarterly since 2010, that is, in March, June, September and December, the journal is distributed to all associates in situation with CEBES.

Unpublished articles structured as original articles, reviews of books of academic, politic and social meaning, as well as statements, are accepted.

The authors are entirely and exclusively responsible for the papers submitted for publication.

Total or partial reproduction of the articles is allowed under the condition of indicating the source and the authorship.

The publication of the papers is conditioned to the opinions of the Editorial Board ad-hoc, established for each issue of the magazine.

Eventual suggestions of structure or content modifications by the editors will be previously decided together with the authors. Additions or modifications will not be accepted after the final approval for publication.

Types of texts accepted for publication

Original Articles

1. Research: articles that present final results of scientific research, presented in 10 to 15 pages. Articles resulting from research involving human beings must be sent with a copy of the form by the Ethics Committee of the institution.
2. Essays: articles presenting critical analyses on a specific theme of relevance for the assemblage of health policies in Brazil, presented in 10 to 15 pages.
3. Review: articles presenting literature critical comments on a specific theme, presented in 10 to 15 pages.
4. Experience report: articles describing academic, assistance and extension experiences, also presented in 10 to 15 pages.
5. Opinion: the authorship is exclusive to persons invited by the journal's scientific editor, also presented in 10 to 15 pages. In this modality, the abstract is not required.

Review

Review of books directed to the field of health public policies will be accepted according to the editorial board's criteria. The papers must present a view of the content of the book, as well as its theoretical principles and an idea of the public to which it is directed, being presented in up to three pages.

Documents and statements

Papers referring to historical or conjunctive themes will be accepted according to the editorial board's criteria.

Publication sections

The journal is structured in the following sections:

- Editorial
- Presentation
- Thematic articles
- Free articles
- International articles
- Reviews
- Statements
- Documents

Text presentation

Sequence of text presentation

The papers may be written in Portuguese, Spanish or English.

Texts in Portuguese and Spanish must present the title in the original language and in English. Texts in English must present the title in English and in Portuguese.

The title, in turn, must express clearly and briefly the content of the paper.

The presentation page should present the complete name of the authors and, in the footnote, their professional information (institutional bond and titles), address, phone number and e-mail address for contact. This information is obligatory. When the article depicts the result of financed research, the financial source must be indicated, as well as the existence or not of conflict of interests during the production of the paper.

The manuscript must present an abstract in Portuguese and in English or Spanish with up to 900 characters with space (approximately 135 words), in which the

synthesis of the purposes, methods employed and main conclusions of the paper must be clear. In the end of the abstract, a minimum of three and maximum of five keywords should be included, using preferentially the terms presented in the structured vocabulary Health Science Descriptors (DeCS), available at <http://decs.bvs.br>. If the keywords related to the article's theme are not found, other terms or expressions of common knowledge in the field may be employed.

Next, the article itself is presented:

- a. the indication of footnotes in the body of the text must be superscript. For example: Sanitary Reform¹.
- b. as to words or passages emphasized to the author's discretion, simple quotation marks must be used. For example: 'entrance door'. Quotation marks will be used only for direct citations.
- c. charts, graphs and figures must be sent in high printing quality, in black and white or grayscale, separately from the text and correctly numbered and entitled, with indication of the value's units and respective sources. The number of charts and graphs should not exceed five per article. The files must be submitted one by one, that is, one file for each image, without information about the authors, being mentioned only the source of the graph, chart or figure. These elements must be sequentially numbered, being respected their order of appearance in the text.
- d. the authors mentioned in the body of the text must be written in small letters (only the first in capital letter), being observed the ABNT NBR 10520:2002 patterns (available in libraries). For example: "according to Aciole (2003) and Crevelim and Peduzzi (2005), it corresponds to the clients' participation in Health Councils..."
- e. the bibliographical references must be presented, in the text body, in parenthesis, being the name of the authors fully written in capital letters followed by the year of publication and, in case of direct citations, by the page number. For example: (FLEURY-TEIXEIRA, 2009, p. 380; COSTA, 2009, p. 443).

The references must be indicated in the end of the article, being observed the ABNT NBR 6023:2002 patterns, with some adaptations (abbreviate the author's first name). Examples:

Book

FLEURY, S.; LOBATO, L. V. C. (Org.). *Seguridade social, cidadania e saúde*. Rio de Janeiro: CEBES, 2009.

Book chapter

FLEURY, S. Socialismo e democracia: o lugar do sujeito. In: FLEURY, S.; LOBATO, L. V. C. (Org). *Participação, democracia e saúde*. Rio de Janeiro: CEBES, 2009.

Periodical article

ALMEIDA-FILHO, N. A problemática teórica da determinação social da saúde (nota breve sobre desigualdades em saúde como objeto de conhecimento). *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 83, set./dez. 2010, p. 349-370.

On-line material

CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DE SAÚDE. Normas para publicação da Revista Saúde em Debate. Disponível em: <http://www.saudeemdebate.org.br/artigos/normas_publicacoes.pdf>. Acesso em: 9 jun 2010.

Submission

The articles must be submitted exclusively through the site: www.saudeemdebate.org.br, after logging in and indicating the password provided after the registration of the author who is responsible for the submission. All required fields must be correctly filled out. The file submitted and the file sent must be equal, containing the very same information.

The text body should not present any information that may allow the identification of the authors or institutions. Information related to the authors must be indicated only in the submitted file.

The files containing tables, graphs and figures must be submitted apart from the file containing the main text, and should not provide identification of the authors.

The article must be typed in Microsoft® Word or compatible software (save as .doc or .docx), in A4 page, Times New Roman typeface 12 pt and 1.5 line space.

The required documents (indicated next) should be sent by mail and properly signed.

Declaration of authorship and responsibility

According to the authorship criteria by the International Committee of Medical Journal Editors, the authors must observe the following conditions: a) contribute substantially to the conceiving and planning, or to the analysis and data interpretation; b) contribute significantly to the elaboration of rough copy or critical review of the content; c) participate in the approval of the manuscript's final

version. In order to do that, it is necessary that all authors and co-authors sign the Declaration of Authorship and Responsibility, in conformity with the model available at <<http://www.saudeemdebate.org.br/artigos/index.php>>

Conflicts of interest

The papers submitted for publication should contain information about the existence or not of any kind of conflict of interests among the authors. Financial interests, for instance, are not only related to the direct financing of the research, but also to the employment relationship itself. If there is no conflict, the following information in the presentation page will do: "The authors declare that there are no conflicts of interests with regard to this article".

Research ethics

As to research initiated after January 1997 and involving human beings, in compliance with item II of the Resolution 196/96 of the National Health Council (research involving individually or collectively, directly or indirectly, totally or partially a human being, including the handling of information and material), a document of approval by the Research Ethics Committee of the institution where the study was carried out must be sent. In case of institutions that do not dispose of an Ethics Committee, an approval by other committee must be sent.

Flow of manuscripts submitted for publication

All manuscripts received by the CEBES bureau are conducted to the editorial board to assessment of thematic relevance and observation of the accomplishment of the manuscript submission general rules. Later on, the editorial bureau verifies the paper as to confirm its adequacy

to the journal's patterns. Once accepted for appreciation, the manuscripts are sent to two Ad-Hoc technical reviewers of the journal (peer-review). The reviewers are chosen accordingly to the theme of the article and his/her expertise, and priority is given to counselors that do not pertain to the same federation state as the authors. The counselors are given a 45-day deadline to issue their opinion. If the opinion is not issued at the end of the deadline, the counselor is contacted and the opportunity of sending the manuscript to other counselor is considered. The review form is available for consultation in the journal's website. The opinions always present the following conclusions: accepted for publication; accepted for publication (with non-hindering suggestions); resubmit for new assessment after accomplishing the suggested modifications; refused for publication.

If the reviewer's assessment requires modifications, the opinion will be sent to the authors, so they correct the manuscript within a seven-day deadline. When the manuscript is sent back, the opinion is reassessed by the reviewer within a 15-day deadline, which may be prorogated to another 15 days.

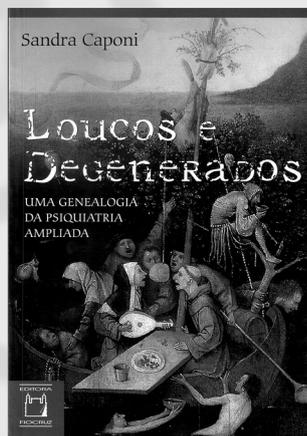
If there is divergence of opinions, the article is sent to a third counselor for decision (the editorial board may issue a third opinion to its discretion). If other alterations are requested, they may be sent in up to three months.

At the end of the deadline and not having any manifestations by the authors, it will be considered as a withdrawal.

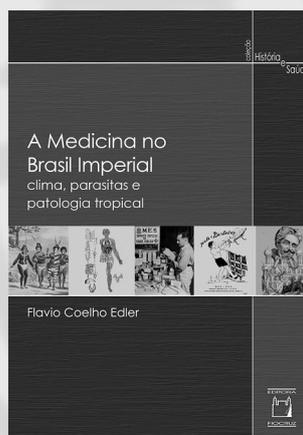
The model of opinion used by the scientific board is available at: <http://www.saudeemdebate.org.br>

Mailing address

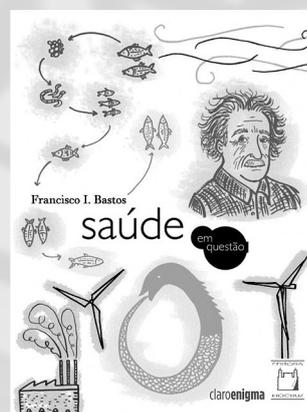
Avenida Brasil, 4036, room 802
CEP 21040-361 – Mangueiras, Rio de Janeiro (RJ), Brazil
Phone: (21) 3882-9140
Fax: (21) 2260-3782
E-mail: revista@saudeemdebate.org.br



LOUCOS E DEGENERADOS:
 UMA GENEALOGIA DA
 PSIQUIATRIA AMPLIADA
 Sandra Caponi
 210p.
 Preço: R\$29,00



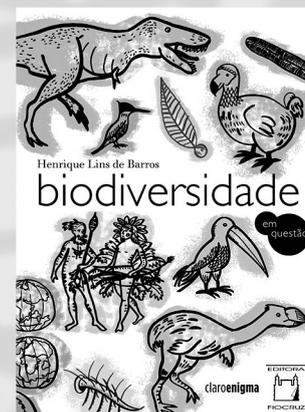
A MEDICINA NO BRASIL IMPERIAL: CLIMA, PARASITAS E PATOLOGIA TROPICAL
 Flavio Coelho Edler
 Coleção História e Saúde
 298p.
 Preço: R\$38,00



SAÚDE EM QUESTÃO
 Francisco I. Bastos
 Coedição: Claro Enigma
 112p.
 Preço: R\$ 24,00



ALZHEIMER:
 MUDANÇAS NA COMUNICAÇÃO
 E NO COMPORTAMENTO (DVD)
 Thereza Jessouroun (direção)
 Selo Fiocruz Vídeo
 26 min.
 Preço: R\$ 10,00



BIODIVERSIDADE EM QUESTÃO
 Henrique Lins de Barros
 Coedição: Claro Enigma
 96p.
 Preço: R\$24,00



Formação em Cidadania Para a Saúde: Temas Fundamentais da Reforma Sanitária

Projeto do CEBES realiza cursos de formação em cidadania para a saúde em diversos estados do Brasil. Acompanhe nossa página eletrônica ou informe-se com o núcleo do CEBES da sua região.

APOIO

Ministério
da Saúde



**Organização
Pan-Americana
da Saúde**
Escritório Regional para as Américas da
Organização Mundial da Saúde



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROÚCA
ENSP

Associe-se ao Cebes:

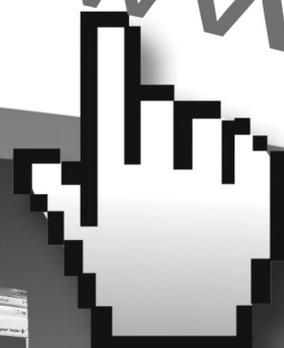
www.cebes.org.br • cebes@cebes.org.br

BIBLIOTECA VIRTUAL DO CEBES

O debate em saúde mais perto de você!



[http://www](http://www.cebes.org.br)



saúde
EM DEBATE

REVISTA DO CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DE SAÚDE

Tel.: (21) 3882-9140, 3882-9141, Fax.: (21) 2260-3782

www.cebes.org.br

www.saudeemdebate.org.br

FRENTE NACIONAL POR MAIS RECURSOS PARA A SAÚDE

Há 36 anos, o CEBES luta pela garantia da saúde como um direito social e como prioridade do governo. O SUS, criado para ser universal, parece não passar de um sistema de baixa qualidade, destinado ao atendimento da população que não pode pagar por atenção médico-hospitalar. Nesse contexto, é necessário retomar as estratégias daqueles que defendem a saúde como interesse público.

Para isso, o CEBES ingressa na frente criada em torno do MOVIMENTO NACIONAL EM DEFESA DA SAÚDE PÚBLICA, pela aprovação de um PROJETO DE LEI DE INICIATIVA POPULAR para revisão imediata da Regulamentação da Emenda 29 e destinação de 10% da Renda Bruta da União para a saúde. Para chegar ao Congresso Nacional, precisamos recolher 1,4 milhão de assinaturas, ou seja, 1% do eleitorado brasileiro.

O CEBES está coletando assinaturas. O formulário para download pode ser encontrado através do endereço eletrônico: http://www.cebex.org.br/media/File/Coleta_de_Assinaturas_Cebes.doc

E na sede da sua secretaria executiva no Rio de Janeiro: Av. Brasil, 4036, Sala 802, Mangueiras.

ENTIDADES QUE ASSINARAM O MOVIMENTO:



ABRA – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE AUTISMO
ABRALE – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LINFOMA E LEUCEMIA ABRASCO – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
ABRAZ – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALZHEIMER
ABENFISIO – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO EM FISIOTERAPIA
AMB – ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA
ANPG – ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO
APUBH – SINDICATO DOS PROFESSORES DE UNIVERSIDADES FEDERAIS DE BELO HORIZONTE
AMNB – ARTICULAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES DE MULHERES NEGRAS BRASILEIRAS
CCT – CENTRO DE CONHECIMENTO E TRABALHO
CEPA – CONFEDERAÇÃO ESPIRITA PANAMERICANA - BRASIL CES-MG CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS CONFEA – CONSELHO FEDERAL DE ENGENHARIA E AGRONOMIA CFF – CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA
COFITO – CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL
CFF – CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA
CFM – CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CFN – CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS CFO – CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA
CFP – CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA
CFESS – CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL
CGTB – CENTRAL GERAL DOS TRABALHADORES DO

BRASIL CMP – CENTRAL DOS MOVIMENTOS POPULARES
CMS – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE/MG
CMS – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORTALEZA/CE
CNPL – CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE PROFISSIONAIS LIBERAIS
CNTU – CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS TRABALHADORES LIBERAIS UNIVERSITÁRIOS REGULAMENTADOS
CNS – CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE
CNTS – CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS TRABALHADORES NA SAÚDE
COBAP – CONFEDERAÇÃO DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DO BRASIL
CONAM – CONFEDERAÇÃO NACIONAL DAS ASSOCIAÇÕES DE MORADORES
CONASEMS – CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE
CONASS – CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE
CONTAG – CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS TRABALHADORES NA AGRICULTURA
CSPB – CONFEDERAÇÃO DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO BRASIL
CTB – CENTRAL DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS DO BRASIL
CUT – CENTRAL ÚNICA DOS TRABALHADORES
FASUBRA – FEDERAÇÃO DOS SINDICATOS DOS TRABALHADORES DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS.
FBASD – FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE SÍNDROME DE DOWN

FENACELBRA – FEDERAÇÃO NACIONAL DAS ASSOCIAÇÕES DE CELÍACOS DO BRASIL
FENAFAR – FEDERAÇÃO NACIONAL DOS FARMACÊUTICOS
FENAFITO – FEDERAÇÃO NACIONAL DE FISIOTERAPUTAS E TERAPEUTAS OCUPACIONAL
FENAM – FEDERAÇÃO NACIONAL DOS MÉDICOS
FENAPSI – FEDERAÇÃO NACIONAL DOS PSICÓLOGOS
FNO – FEDERAÇÃO NACIONAL DO ODONTOLOGOS
FIO – FEDERAÇÃO INTERESTADUAL DOS ODONTOLOGISTAS
FNE – FEDERAÇÃO NACIONAL DOS ENFERMEIROS
FENAS – FEDERAÇÃO NACIONAL DE ASSISTENTES SOCIAIS FORÇA SINDICAL
FST – FÓRUM SINDICAL DOS TRABALHADORES/DIAP
LBL – LIGA BRASILEIRA DE LÉSBICAS
MBHV – MOVIMENTO BRASILEIRO DE LUTA CONTRA AS HEPATITES VIRASIS
MOPEM – MOVIMENTO DOS PORTADORES DE ESCLEROSE MÚLTIPLA
MORHAN – MOVIMENTO DE REINTEGRAÇÃO DOS HANSENIANOS
NCST – NOVA CENTRAL SINDICAL DE TRABALHADORES
OAB – ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL
PASTORAL DA SAÚDE – CNBB
PASTORAL DA CRIANÇA – CNBB
SINDINAP/FS – SINDICATO NACIONAL DOS APOSENTADOS
FORÇA SINDICAL
SINAGENCIAS – SINDICATO NACIONAL DOS SERVIDORES DAS AGENCIAS NACIONAIS REGULADORAS
UBM – UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES
UNE – UNIÃO NACIONAL DOS ESTUDANTES
UNEGRO – UNIÃO DE NEGROS PELA IGUALDADE

Revisão de texto

Text Review

Zeppelini Editorial

Produção gráfica

Graphic production

Paulo Vermelho

Impressão e Acabamento

Print and Finish

Corbã Editora Artes Gráficas

Tiragem

Number of Copies

2.000 exemplares/copies

Revista foi impressa no Rio de Janeiro em junho de 2012

Capa em papel cartão supremo 250 g/m²

Miolo em papel kromma silk 90g/m²

This publication was printed in Rio de Janeiro in June, 2012

Cover in premium card 250 g/m²

Core in kromma silk 90g/m²

Saúde em Debate: Revista do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, CEBES - V. 1 (out./nov./dez. 1976) – São Paulo: Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, CEBES, 2012.

v. 36, n. especial; 27,5 cm

Trimestral

ISSN 0103-4383

1. Saúde Pública, Periódico. I. Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, CEBES

CDD 362.1

