



## A SAÚDE NA AGENDA DAS CONFERÊNCIAS INTERNACIONAIS SOBRE O MEIO AMBIENTE

The health on the agenda of the international conferences about the environment

Gerciana Oliveira de Souza<sup>1</sup>  
Therezinha de Jesus Pinto Fraxe<sup>2</sup>  
Taísa Lorene Sampaio Farias<sup>3</sup>  
Joselândio Corrêa Santos<sup>4</sup>

**Resumo:** Este artigo analisa, conceitualmente, a relação entre o meio ambiente e a saúde humana, destacando os aspectos da sustentabilidade ambiental como fundamental para se manter saudável, tanto a saúde humana, quanto a do próprio planeta. Para tanto, examina como o tema saúde é retratado nas três grandes Conferências Internacionais sobre o Meio Ambiente Humano: Estocolmo (1972), Eco92 e Rio+20. Ao mesmo tempo, também discute a relação entre essas conferências e as cinco primeiras Conferências Internacionais sobre a Promoção da Saúde, afim de mostrar que a construção do atual conceito de saúde brasileiro sofreu interferência destes debates internacionais, seja na saúde, seja na área da sustentabilidade ambiental.

**Palavra-chave:** Saúde. Meio ambiente. Sustentabilidade. Conferencias internacionais.

**Abstract:** This article discusses conceptually the relation between sustainability and human health, highlighting the aspects of environmental sustainability as a key to stay healthy, both for human health, as the planet itself. It examines how the health theme is treated in the documents of the three major International Conference on the Human Environment in Stockholm (1972), Eco92 and Rio + 20. At the same time, also discusses the relation between these conferences and the first five International Conferences on health Promotion, to show that the construction of the current concept of Brazilian health suffered interference of these international debates, whether in health or in the area of environmental sustainability.

**Keyword:** Health. Environment. Sustainability. International conferences.

**Como citar este artigo:** SOUZA, G. O.; FRAXE, T. J. P.; FARIAS, T. L. S.; SANTOS, J. C. A Saúde na agenda das conferências internacionais sobre o Meio Ambiente. **Areté - Revista Amazônica de Ensino de Ciências**, Manaus, v.10, n.21, p. 72–86, Número especial, 2017.

<sup>1</sup> Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade na Amazônia – PPGCASA/UFAM. Manaus, Amazonas, Brasil. E-mail: [gercianaam@gmail.com](mailto:gercianaam@gmail.com)

<sup>2</sup> Doutora em Sociologia. Professora do Programa de Pós-Graduação em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade na Amazônia – PPGCASA/UFAM. Manaus, Amazonas, Brasil. E-mail: [tecafraxe@uol.com](mailto:tecafraxe@uol.com)

<sup>3</sup> Graduanda em Engenharia Química do Centro Universitário Luterano de Manaus – CEULM/ULBRA. Manaus, Amazonas, Brasil. E-mail: [taisa.lsf@gmail.com](mailto:taisa.lsf@gmail.com)

<sup>4</sup> Mestre em Ciências Biológicas pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas da Unimontes. Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. E-mail: [joselandiosantos@gmail.com](mailto:joselandiosantos@gmail.com)

## Introdução

Afinal, de que trata a saúde? A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como um conjunto de fatores que tratam de proporcionar uma boa qualidade de vida, física, mental e espiritual do ser humano.

Esta definição, também, é corroborada pela maior política pública de saúde em nosso país, o Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>5</sup>. Tomando esta definição como verdadeira, é correto afirmar, então, que a saúde trata de possibilitar, aos brasileiros, condições internas e externas que garantam uma boa qualidade de vida.

Logo, estamos diante de um conceito amplo de saúde que não se caracteriza mais como a simples ausência de doenças. Uma amplitude que nos permite pensar dentro de um leque de possibilidades que não só a medicamentosa, como, por exemplo, dentro das dimensões da sustentabilidade ambiental. Afinal, não se pode ter uma boa qualidade de saúde quando a própria saúde do planeta está debilitada.

Neste caminho, este artigo, trata de discutir, de forma conceitual, como os aspectos da saúde estão relacionados com os aspectos da sustentabilidade e como esta relação é fundamental para se manter a qualidade da saúde de ambos. Para tanto, buscou-se compreender como o tema saúde é trabalhado nas três grandes Conferências Internacionais sobre o meio Ambiente, a saber: Estocolmo (1972), Eco92 (1992) e Rio+20 (2012).

Cabe ressaltar que, neste artigo, não serão discutidos, profundamente, os aspectos políticos ou mesmo conceituais do termo sustentabilidade<sup>6</sup>, pois o principal objetivo é entender como os cuidados com a “saúde do planeta” interferem nos cuidados com a saúde humana e vice-versa, assim, como perceber que o conceito atual de saúde brasileiro sofreu interferências das grandes discussões em nível internacional, quer no âmbito da saúde, quer no âmbito da sustentabilidade ambiental. Evidentemente que não se pode analisar tais questões dissociadas das conjunturas políticas, sociais e econômicas, em que cada conferência aconteceu. Mas, para a construção deste trabalho, elas não serão a principal questão a serem analisadas. Busca-se compreender a importância desta relação para o desenvolvimento, social, econômico e para a sustentabilidade da vida humana, e, como estas discussões, forjaram a construção das políticas públicas de saúde em nosso país.

Dito isto, este artigo está dividido em três tópicos, além da introdução e considerações finais. No primeiro, esta relação é trabalhada a partir da 1ª Conferência Internacional sobre o meio ambiente, realizada em Estocolmo em 1972, que, de forma incipiente, nos convida a pensar uma nova perspectiva a relação homem-natureza. E, ainda de cariz tímido, começa a tratar dos aspectos da saúde como um determinante importante para o desenvolvimento econômico. No segundo tópico, a 2ª Conferência, Eco92, realizada no Rio de Janeiro em 1992, verifica-se a cristalização do conceito de sustentabilidade, embasado na solidariedade ecológica e que traz em sua Agenda 21 uma importante inter-relação entre saúde e sustentabilidade. Por fim, no tópico terceiro, na 3ª Conferência, verifica-se como há um espaço ainda maior para o tema saúde nas discussões tratadas na Rio+20, realizada vinte anos depois da Eco92, também, no Rio de Janeiro.

<sup>5</sup> Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

<sup>6</sup> Há uma vasta bibliografia sobre esta questão. Na bibliografia deste artigo o leitor poderá encontrar nos estudos de: Jacobi (1997), Cavalcanti (1997), Veiga (2005), Leff (2009), Nascimento (2012).

Concomitantemente, será feita uma relação entre as conferências sobre meio ambiente e sobre saúde, sobretudo, com as Conferências Internacionais sobre a Promoção da Saúde, com a 1ª edição em Ottawa em 1986, a qual construiu a “Carta de Ottawa”, depois, a 2ª, em 1988 realizada, em Adelaide, seguida da 3ª Conferência, em 1991, na Suécia. Em 1997, a 4ª Conferência foi realizada na Indonésia, onde os conferencistas elaboraram a “Declaração de Jacarta” e, por fim, foi analisada a 5ª Conferência, realizada no México, em 2000.

Estas conferências foram escolhidas por serem contemporâneas às conferências realizadas sobre o meio ambiente e por serem discussões importantes para a saúde. Mas, principalmente, porque permitiram traçar uma relação mais tangente em torno de como estes dois aspectos, da sustentabilidade e da saúde, estão intimamente ligados. E, aliados aos outros setores da vida humana, são fundamentais para manter o equilíbrio sustentável em nosso planeta.

### ***ESTOCOLMO (1972): uma nova forma de pensar a relação homem-natureza***

Esta conferência se tornou um marco na forma de pensar o desenvolvimento econômico e sua relação com os recursos obtidos da natureza e, evidentemente, seus reflexos nos mais diversos aspectos da vida dos seres humanos, como por exemplo, o direito à saúde. Nela fica evidente, tanto a preocupação com a finitude dos recursos que fomentam o desenvolvimento humano, quanto a preocupação com a própria “saúde” desta natureza, na medida em que ela adocece por falta de cuidados com o ambiente.

Ora, se o planeta adocece, logo iremos adoecer também: seja pelos efeitos da própria entropia causada pelos homens e pelos fenômenos naturais, seja pela falta de recursos, dado à ilusão da inesgotabilidade dos mesmos. O fato é que, de uma maneira, ou de outra, temos uma constante: o adoecimento de ambos. Por isso mesmo, entender os aspectos da saúde atrelados aos aspectos da sustentabilidade ambiental e socioambiental é de extrema relevância, afinal não se pode viver doente em um planeta em franco processo de adoecimento.

Daí a necessidade de discussões em torno dos aspectos ambientais. Discussões essas já iniciadas na Conferência de Estocolmo (1972) sinalizando em seu documento, a “Declaração sobre o ambiente humano”, uma proposta, ainda que incipiente, sobre o dever de se preservar a vida no planeta.

Evidentemente, já havia toda uma discussão em torno dos problemas expostos em Estocolmo, mas de uma maneira mais limitada aos muros acadêmicos, como, por exemplo, no livro de Rachel Louise Carson, “Primavera Silenciosa”, em 1962; a “Tragédia dos Comuns” de Hardin em 1968; o Relatório do Clube de Roma ou “Os limites do Crescimento”, em 1972, que apesar de seu cariz radical, já chamavam atenção para os problemas do crescimento versus recursos disponíveis. E, sem dúvida, em maior ou em menor medida, influenciaram os rumos das discussões em Estocolmo.

É interessante perceber que, nesta década, em que ocorre a conferência, há uma significativa mudança no cenário da saúde no Brasil, que é, principalmente, reflexo do que estava acontecendo em nível internacional, em que vários cientistas (norte-americanos, europeus, latino-americanos) desenvolveram um novo modelo explicativo do conceito de saúde, no qual reconheciam que esta dependia de outros fatores como, por exemplo, de boas condições de moradia, segurança, previdência e

de outros aspectos sociais que antes não eram contemplados dentro deste conceito, o que se distancia da simples definição de que a saúde é só a simples ausência da doença.

Este novo conceito, ainda que tardio no Brasil, é consonante com a Constituição da Organização Mundial da Saúde - OMS, que, em 1946, afirmava a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, não consistindo, apenas, na ausência de doença ou de enfermidade.

A ideia de um conceito de saúde ampla possibilita pensá-la sob vários aspectos, a saber: o social, o econômico, o espiritual e o ambiental. Por que não basta estar livre de enfermidades, é preciso ter qualidade de vida para se viver bem. E viver bem, requer pensar a relação entre seres humanos e natureza, afinal, “[...] a saúde passou a ser reconhecida como uma resultante do estilo e das condições de vida” (TOLEDO e PELICIONI, 2009, p. 329), estilo que está intimamente ligado aos aspectos ambientais.

Esta ligação já estava sendo discutida, em nível internacional, dentro da área da saúde. Prova disto é a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada em 1978 em Alma-Ata, que reafirmou o conceito de saúde proposto pela OMS, e estabelecem que os cuidados da saúde primária estariam diretamente ligados à vários setores da vida social, econômica, política e, ainda que timidamente, a ambiental, sobretudo, quando se refere à “provisão adequada de água de boa qualidade e saneamento básico”. Mas é na Primeira Conferência Internacional sobre a Promoção da Saúde, realizada em Otawa em 1986, que esta relação perde sua timidez, principalmente quando se verifica que na Carta de Otawa, os participantes “[...] assumiram alguns compromissos de agir contra a degradação dos recursos naturais e as condições ambientais de vida não saudáveis, focando sua atenção para novos temas de saúde pública relacionados ao meio ambiente, destacando aí a poluição” (TOLEDO e PELICIONI, 2009, p. 331).

Ainda que os princípios de Estocolmo não se direcionem especificamente para a área de saúde, pode-se perfeitamente perceber uma preocupação com estes aspectos na medida em que seu 3º princípio chama a atenção para a ação nociva do homem no planeta e, conseqüentemente, à saúde humana e ambiental.

E, ainda, reforça em seu 7.º princípio que “os Estados deverão tomar todas as medidas possíveis para impedir a contaminação dos mares por substâncias que possam pôr em perigo a saúde do homem, causar danos aos seres vivos(...)”. Se retroagirmos mais um pouco na história humana, veremos que a água sempre esteve nas preocupações dos governantes. A partir do momento em que ela passou a ser vista como um recurso dentro das sociedades, fato, por exemplo, verificado na Roma antiga, na obra de Sextus Julius Frontinus que “demonstra o reconhecimento e importância de um fator ambiental, no caso a água, para a saúde humana (...)” (GIATTI, 2009, p. 9). É, ainda, em Roma, que se verifica uma das primeiras relações entre políticas públicas e a água; quando o Imperador Augusto

[...] criou uma Câmara de Água, para cuidar dos assuntos referentes ao suprimento e abastecimento de água; uma comissão de saúde com funções específicas; oficiais responsáveis pela inspeção sanitária dos banhos, e oficiais encarregados da fiscalização da limpeza das ruas, da qual a população ficara encarregada (PITERMAN & GRECO, 2005, p.7).

Claro que não é só a água um dos determinantes que interferem na qualidade da saúde humana e ambiental, ela é um dos muitos exemplos<sup>7</sup> que poderiam ser citados de como um ambiente degradado rebate negativamente na saúde humana. “Assim, podemos observar que a ação do ser humano sobre o ambiente, acarreta desequilíbrios tais que podem ameaçar até mesmo sua própria sobrevivência” (GIATTI, 2009, p. 19).

Este fator é tão importante que, teve lugar especial nos princípios da conferência de Estocolmo, na qual “passou a ser importante estabelecer a diferença entre as práticas correntes de crescimento econômico associado à degradação ambiental e a proposta de desenvolvimento mais condizente com a percepção emergente da finitude dos recursos naturais.” (JATOBÁ, CIDADE e VARGAS, 2009, p. 48). Tais perspectivas encontram amparo nos estudos de Leff (2009) quando tece suas reflexões sobre a crise ambiental e as condições ecológicas do desenvolvimento sustentável, sobretudo, quando detalha que esta crise evidencia os “(...) desajustes entre a conformação ecossistêmica do planeta e a apropriação capitalista da natureza” (2009, p. 205). Apropriação esta que sugere a ilusão da inesgotabilidade dos recursos naturais, a fim de sustentar seus argumentos de produção. Daí o termo “crise” que Leff discorre. Afinal, hoje, uma boa parte da sociedade tem a consciência de que, de fato, a inesgotabilidade é uma ilusão, na medida em que estes recursos ficam escassos ou somem.

Por isso, a necessidade de pensar as condições de desenvolvimento em outras bases que não só a econômica, mas, também, que remetam a um desenvolvimento sustentável. É nesse sentido que a Conferência de Estocolmo é um marco, pois inicia uma nova forma de pensar o desenvolvimento societário, agora em uma escala transnacional que, longe de ser uma tarefa fácil, possibilitou a reflexão dos problemas ambientais dentro das relações de disputa de poder. Segundo Leff (2009, p. 208): “[...] foi nesse momento que se definiram os limites da racionalidade econômica e os desafios que a degradação ambiental gera para o projeto civilizatório da modernidade”.

Verifica-se que a possibilidade de novos estilos de desenvolvimento tendo por base os aspectos ecológicos é o grande desafio do século XXI, sobretudo dentro das sociedades capitalistas, nas quais a noção de desenvolvimento está associada à ideia do “ter” que, por sua vez, associa-se à ideia do consumismo que, em última instância, dita a noção de felicidade ao afirmar que somente se é feliz dentro do padrão de consumo de bens e serviços cada vez mais variados. Porém, esta lógica consumista empalma um paradoxo capitalista: consumir indefinidamente dentro do planeta finito.

Será que já paramos para pensar de onde vêm as substâncias que são utilizadas para prevenir ou curar doenças? De onde vem a matéria-prima para se construir um aparelho de Raio X, um tomógrafo? Será que paramos para perceber que a falta de saneamento interfere significativamente na saúde das pessoas? Já paramos para pensar quantas árvores foram necessárias para se ter uma receita médica ou um parecer social?

---

<sup>7</sup> A Peste Bubônica matou cerca de 25% da população londrina em 1665. (GIATTI,2009). Em 1984, na cidade indiana Bhopal, 500 mil pessoas se intoxicaram com gases venenosos oriundos de uma fábrica de pesticidas, no Japão, em 1956, inúmeros peixes foram contaminados pelo mercúrio, lançados por indústrias de fertilizantes. (TOLEDO E PELICIONI, 2009).

Um retumbante não se desenha para estas respostas, pelo menos na grande maioria. É obvio que não vamos ficar contando árvores, ou identificar substâncias, ou tão pouco saber qual o material do aparelho que estamos utilizando. A questão não é esta. A questão é que não estamos educados para identificar, neste pequeno universo de reflexões ambientais, justamente, o paradoxo capitalista que, em última instância, interfere diretamente no meio social em que vivemos. Afinal, somos indissociáveis da natureza, afetando vários aspectos da vida em sociedade, e a saúde é um deles.

### ***ECO 92: a efetivação de conceitos***

Após Estocolmo, a Eco92, ou Rio 92, ou Cúpula da Terra, realizada na cidade do Rio de Janeiro em 1992, foi a conferência mais importante realizada desde então, e tratou de discutir o crescimento e sustentabilidade ambiental. Antes, porém, em 1987, há o “Relatório de Brundtland” ou “Nosso Futuro Comum”, no qual emerge com uma proposta mais globalizante e transnacional (LIRA, 2014).

Aqui, é perceptível uma nova necessidade dentro das relações humanas: a solidariedade ecológica entre as gerações, onde os recursos são usados de maneira que atendam às necessidades das gerações presentes, sem comprometer as das gerações futuras; depreendendo-se daí a definição de desenvolvimento sustentável, difundido no Relatório. Atualmente, o termo sustentabilidade possui uma gama de definições, conforme saliente Nascimento (2012). Diz ele:

No geral elas remetem à dimensão ambiental (nesse caso nasce do conceito de biologia de resiliência) ou a articulação entre a economia e o meio ambiente (ecoeficiência, economia verde) ou, finalmente, à equidade social. No fundo trata-se de construir um modelo de desenvolvimento que permita conservar a natureza de forma que as futuras gerações possam gozar de meio ambiente equilibrado e, ao mesmo tempo, garantir que todos os homens e mulheres possam usufruir de uma vida minimamente digna (NASCIMENTO, 2012, p.415).

Tanto em Lira (2014), quanto em Nascimento (2012), há o elemento comum que é a solidariedade ecológica, iniciada no relatório de Brundtland. Esse “casamento” entre crescimento e conservação ambiental, independente, de qual dimensão estejam ligadas, seja ambiental, econômica, social, ou mesmo o entrelaçamento destas, influenciam em menor ou maior grau a saúde ambiental do planeta e, aqui, inclusive, também, a saúde humana.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988, (apesar de ser anterior à Eco92, mas posterior a Brundtland), já contemplava esta responsabilidade estatal em vários de seus artigos, quer seja conservando, protegendo ou criando medidas mitigadoras. Prova disso pode ser encontrada no parágrafo VII do art. 200<sup>8</sup>, onde se atribui ao Sistema Único de Saúde-SUS a competências de “participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos”.

O próprio SUS, por meio da Lei 8080/1990, em seu art. 16 (parágrafo II, alínea a) estabelece que compete a ele “(...) participar na formulação e na implementação das políticas: a) de controle das agressões ao meio ambiente (...)”. E, no parágrafo IV,

---

<sup>8</sup> Encontra-se no Capítulo II (Da Seguridade Social), na Sessão II (Da Saúde).

afirma que, também, deve “participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana (...)”.

Estas competências são, sem dúvida, frutos de discussões não somente dos grupos de trabalho que ajudaram a construir os parâmetros da saúde brasileira, mas também dos debates internacionais, sejam, especificamente, da área da saúde, sejam de outras áreas, como por exemplo, as discussões nas conferências sobre o ambiente em que vivemos.

Em relação às discussões relativas à área da saúde, a 2ª Conferência Internacional sobre a Promoção de Saúde, realizada em Adelaide, Austrália, em 1988, é um grande exemplo. Nela, destacou-se “(...) a importância da biodiversidade para melhorar as condições de vida do ser humano, e que os movimentos ambientalistas e a saúde pública deveriam unir-se para a obtenção de um desenvolvimento socioeconômico sustentável” (TOLEDO e PELICIONI, 2009, p. 332).

E sobre a Eco92, é importante notar nos “(...) cinco documentos oficiais: três convenções (Biodiversidade, Desertificação e Mudanças Climáticas), uma declaração de princípios e a Agenda 21” (JATOBÁ, CIDADE e VARGAS, 2009, pg. 58), a responsabilidade política dos países envolvidos, selando uma política ambientalista moderada, alinhavada pelo conceito de desenvolvimento sustentável.

Destes documentos, a Agenda 21 possui o capítulo 6 destinado à saúde e sua relação com o desenvolvimento, e logo no início, no item 6.1 afirma que:

A saúde e o desenvolvimento estão intimamente relacionados. Tanto um desenvolvimento insuficiente que conduza à pobreza como um desenvolvimento inadequado que resulte em consumo excessivo, associados a uma população mundial em expansão, podem resultar em sérios problemas para a saúde relacionados ao meio ambiente, tanto nos países em desenvolvimento como nos desenvolvidos.

A preocupação com o desenvolvimento requer, obrigatoriamente, pensá-lo dentro dos parâmetros da sustentabilidade, a fim de que se garanta um resultado positivo nas equações propostas acima: desenvolvimento insuficiente versus pobreza e desenvolvimento inadequado versus degradação ambiental. De fato, esta equação não é nada fácil, sobretudo, quando se tem pela frente a tarefa de se garantir mudanças sócio-políticas que promovam a erradicação da miséria que, indiscutivelmente, necessitará dos recursos ambientais para promovê-la, sem, contudo, promover a degradação ou mesmo exaustão desses recursos.

Principalmente quando estes recursos estão em constante ameaça pela ação cada vez mais rápida dos seres humanos, sobretudo, na área urbana:

No contexto urbano metropolitano brasileiro os problemas ambientais têm se avolumado a passos agigantados e sua lenta resolução tem se tornado de conhecimento público pela virulência do impacto – aumento desmesurado de enchentes, dificuldades na gestão dos resíduos sólidos e interferência crescente do despejo inadequado de lixo em áreas potencialmente degradáveis em termos ambientais, com impactos cada vez maiores da poluição do ar na saúde da população (JACOBI, 1997, p. 386.).

Como ser saudável dentro do contexto exposto por Jacobi (1997), onde cada vez mais há a degradação da natureza, onde se espraia a relação de dominação e não

de coexistência, onde a sociedade do consumo nos diz que para sermos felizes temos que “ter” sempre mais, mas escamoteia a discussão em torno da materialização das coisas que consumimos, pois, ainda, não estamos prontos para saber de onde vem, de fato, estes bens de consumo. Nem tão pouco nos preocupamos, efetivamente, como este consumo impactará o meio ambiente onde vivemos, sobretudo, nos aspectos da saúde, a qual “(...) depende, em última instância, da capacidade de gerenciar eficazmente a interação entre os meios físico, espiritual, biológico e econômico/social” (Agenda 21, item 6.3).

Daí a necessidade de se discutir mais efetivamente a relação intrínseca entre a degradação da natureza e a saúde das pessoas que vivem, justamente, dentro desta natureza. E esta relação, como vimos, não é atual. Se pegarmos os exemplos de Roma, Sumérios e povos da Mesopotâmia<sup>9</sup>, veremos que já se desenhava uma preocupação entre preservação do meio ambiente a fim de preservar a saúde humana. “Em 2.000 a.C., a poluição dos recursos hídricos era punida entre os persas e o livro Zenda Vesta, Zoroastro fala sobre cuidados com a higiene e a saúde” (PITERMAN e GRECO, 2005, p.5).

O grande problema não é a falta de exemplos ao longo da história para nos convencer de que nossa sobrevivência depende da sobrevivência saudável da natureza, mas a forma como nos relacionamos com ela, uma vez que pensamos que esta natureza existe para nos servir indefinidamente. Mas temos que parar e pensar: só temos um planeta que é finito e que cada vez mais dá sinal de cansaço com graves problemas de saúde. E o pior de tudo, não temos onde interná-lo para o tratamento medicamentoso; por isso mesmo, antes de chegar, de fato, a este nível de complexidade, temos que trabalhar na frente preventiva de saúde: cuidando e prevenindo. Eis o grande desafio.

### ***RIO+20: “O futuro que queremos”***

Vinte anos após a Eco92, a Rio+20, realizada na cidade do Rio de Janeiro, chama atenção para o que queremos deixar para gerações futuras, mas, também, questiona como nossa geração almeja viver no presente.

O ser humano não está à parte ou se sobrepõe aos aspectos da natureza, como podemos perceber nos artigos desta Conferência. Ele faz parte dela e suas ações são extremamente importantes para o equilíbrio do meio ambiente. Por isso, os conferencistas da Rio+20 afirmam a necessidade “(...) de uma melhor integração dos aspectos econômicos, sociais e ambientais do desenvolvimento sustentável em todos os níveis, e reconhecemos as relações existentes entre esses diversos aspectos para se alcançar o desenvolvimento sustentável em todas as suas dimensões” (Rio+20, artigo 3º).

E, nesta integração destes aspectos, os participantes da conferência estabelecem uma relação maior entre os aspectos ambientais e a saúde se comparado com as outras conferências. O tema saúde ganha maior destaque, sobretudo, quando os conferencistas reconhecem no artigo 138º que:

[...] saúde é, simultaneamente, uma condição prévia, um resultado e um indicador de todas as três dimensões do desenvolvimento sustentável. Entendemos que as metas de desenvolvimento sustentável só podem ser alcançadas na ausência de uma alta

<sup>9</sup> Para saber mais sobre o assunto, consultar Piterman e Greco (2005).

prevalência de doenças debilitantes transmissíveis ou não, e quando as populações puderem atingir um bem-estar físico, mental e social. Estamos convencidos de que é importante concentrar a ação sobre os determinantes sociais e ambientais da saúde, tanto para os pobres e os vulneráveis como para toda a população, para criar sociedades inclusivas, justas, produtivas e saudáveis. Apelamos para a plena realização do direito de se desfrutar do mais alto nível de saúde física e mental.

Este apelo, longe de ser uma tarefa fácil, é fundamental não só para a saúde humana como a da natureza, daí a necessidade descrita no artigo 3º: integração entre aspectos econômicos, sociais, ambientais. As dificuldades são inúmeras, sejam no nível local, sejam no global, principalmente, quando se estabelecem esses aspectos com o nosso modo de organização capitalista que fomenta o consumo cada vez maior de bens e escamoteia a finitude dos recursos necessários para alavancar o consumismo.

Porém, vivemos em um planeta finito e a discussão em torno dos aspectos da sustentabilidade mostra que esse sistema está em crise, haja vista, os interesses desta sociedade chocar-se constantemente com os limites do planeta. Ainda se tem a ideia da produção a qualquer custo, o que nos remete a lembrar sobre os estudos de Eric Hobsbawn (2006), em “A era dos extremos”, quando ele analisa o período dos Anos Dourados do capital, com um slogan bastante peculiar que dizia “quem tem lama, tem grana”, em uma clara referência ao desinteresse tanto dos governantes, quanto das grandes indústrias para com os problemas ambientais. Hobsbawn ainda evidencia, já naquela época, que a poluição e a deterioração ecológica chamaram pouca atenção, seja por parte de quem domina o jogo do poder, seja por parte dos consumidores.

E, em tempos de globalização da economia, também se tem a globalização transnacional das degradações ambientais. Um bom exemplo são as chuvas ácidas, oriundas do México, que se precipitam em território norte americano.

Poluição, que por sua vez, não encontra um tratamento adequado, contamina ainda mais o local afetado e, por conseguinte, prejudica ainda mais as pessoas. Um ciclo nocivo que vai definindo a saúde do planeta e, inevitavelmente, a saúde humana.

Não é possível desvincular a saúde do planeta da saúde humana, isto já vem sendo tratado desde Estocolmo, e os documentos que se seguem reafirmam esta questão seja no campo das discussões ambientais, seja na área da saúde. Neste último campo, a Declaração de Jacarta, fruto da 4ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde, realizada em 1997, chama a atenção dos governos mundiais para a construção de políticas públicas de saúde que, entre outras questões, “protejam o meio ambiente e assegurem o uso sustentável dos recursos”<sup>10</sup>. Impreterivelmente, isto requer tomar novas atitudes, como a opção pela sustentabilidade, o que significa dizer que requer a adoção de “(...) uma orientação de se conservar mais capital natural para futuras gerações. Isto implica a aceitação

---

<sup>10</sup> Prioridades para a Promoção da Saúde no Século XXI: 1. Promover a responsabilidade social para com a saúde. Tanto o setor público quanto o privado devem promover a saúde indo ao encaixe de políticas e práticas que evitem prejudicar a saúde de outros indivíduos e protejam o meio ambiente e assegurem o uso sustentável dos recursos (Jacarta, 1997).

de uma filosofia de finitude e de auto-restrição (sic) (que não é fácil de conciliar com atitudes globalizadas de consumo” (CAVALCANTI,1997, p.28).

Não se quer com isto negar o crescimento, sobretudo, nos países em desenvolvimento. Por isto mesmo que a tarefa é hercúlea, afinal, chegar a tão sonhada justiça social, requer, entre outros fatores, um compromisso com o desenvolvimento e, desenvolver, significa extrair recursos naturais com o intuito de subsidiá-lo e contribuir com o aumento da qualidade de vida.

Esta percepção do autor é bem próxima aos estudos realizados por Veiga (2005, pg.2), sobretudo, quando ele afirma “(...) que haveria drástica quebra de resiliência ecossistêmica do planeta se muitos povos pudessem gozar dos atuais padrões de vida norte-americano, japonês ou europeu”. Evidentemente, que Veiga (2005) não está levantando a bandeira do não crescimento ou da deterioração da qualidade de vida, o que ele chama atenção é para a forma como estamos crescendo e como isto implica nos recursos naturais, alinhavados pela discussão do termo sustentável que, segundo ele, por si só, não são capazes de dar respostas a este grande impasse.<sup>11</sup>

Então, como manter a qualidade de vida - e aqui um destaque para a qualidade da saúde- sem promover o crescimento que, invariavelmente, está atrelado crescimento econômico? Cavalcanti (1997), apesar de divergir da discussão sobre o termo sustentabilidade a qual os dois autores acima fazem em seus trabalhos, oferece algumas pistas para este impasse. O autor direciona a parte desta responsabilidade para o campo político, na medida em que afirma que,

Uma política comprometida com a sustentabilidade tem que desencorajar aquilo que cause ameaça à saúde de longo prazo do ecossistema e à base biofísica da economia (...). Opostamente, ela tem que impulsionar aquilo que é desejado, como sucede com renda real, emprego, bem-estar, um ambiente limpo, uma paisagem bela, segurança pessoal, um uso balanceado dos recursos naturais (incluindo ar e água) e assim por diante. Isto pode ser alcançado mediante o sistema tributário, fazendo-se com que a carga de impostos seja deslocada das coisas mais desejáveis para as menos desejáveis (CAVALCANTI, 1997, p. 30).

Para além de toda a discussão política que a questão levanta, não podemos deixar de perceber a preocupação com a qualidade de vida, qualidade esta que está claramente ligada aos aspectos da saúde e sua relação com o meio físico, social e ambiental que influenciam no estilo de vida das pessoas. Principalmente quando este estilo é influenciado por indicadores negativos como a pobreza, a violência e a falta de educação. Sem dúvida, a saúde fica comprometida, principalmente, quando se tem dados mundiais alarmantes, como, por exemplo, os 14% da população mundial que vivem subnutrida e com problemas de saúde pública ou os mais de 1 bilhão de pessoas que vivem em extrema pobreza (Rio+20).

Exemplos que se distanciam, abissalmente, do conceito de saúde defendida pela OMS. Por isso, que não se pode perder o foco da interligação necessária entre a interação ser humano e natureza, seja nos mais variados campos: político, social, físico, espiritual, e assim por diante.

---

<sup>11</sup> Para saber mais sobre o assunto, verificar os textos: “Os limites do possível” de André Lara Resende (2013) e “O Principal desafio do século XXI” de José Eli da Veiga (2005).

No Brasil, no campo político, essas discussões ficaram mais evidentes nas décadas que antecederam a construção do SUS, que, por meio do movimento da Reforma Sanitária<sup>12</sup>, principalmente a ocorrida na década de 70, deixou claro uma nova forma de pensar a construção da saúde brasileira. Uma saúde não mais encerrada nos invólucros tecnicistas, mas uma saúde ampla e que chama a atenção para o “(...) dever do Estado, e a participação popular, que se contrapunham ao modelo de saúde vigente, caracterizado pela mercantilização, descaso político e incompetência em atender às demandas da população” (SCHWEICKARDT, 2015, p.70).

Não se admite mais um modelo de saúde que não seja universal, mas uma universalidade que seja de qualidade. Para tanto, sua construção requer uma participação consciente e politizada dos atores que participam dela. E como podemos perceber, tais atores, sejam profissionais, trabalhadores, técnicos estão sendo influenciados pelas discussões que se desencadeiam em nível internacional, quer nos espaços específicos da saúde quer nos espaços que interagem e se interlaçam com os aspectos da saúde. Pois é mais que evidente que esta é uma somatória de outros campos da vida dos seres humanos que possibilita uma qualidade tal que promova a boa qualidade em saúde.

E, mais uma vez, chama-se atenção para o campo da sustentabilidade e sua correlação com a saúde, que solicita a participação mais efetiva dos governos locais e suas relações transnacionais. Afinal, pandemias não reconhecem fronteiras geográficas definidas pelos seres humanos e, na atualidade, onde há uma movimentação mais fácil e mais entre os continentes, as doenças, também, são transportadas com a mesma facilidade.

Por isso, a preocupação cada vez maior com a qualidade da saúde humana e, concomitantemente, com a saúde do planeta. Neste quesito, o artigo 143 da Rio+20 é bastante contundente, haja vista, apelar para uma

[...] maior colaboração e cooperação em nível nacional e internacional para fortalecer os sistemas de saúde através do aumento do financiamento da saúde, recrutamento, treinamento, desenvolvimento e retenção da força de trabalho em saúde, melhor distribuição e acesso a medicamentos seguros, acessíveis, eficazes e de qualidade, vacinas e tecnologias médicas, e através da melhoria da infraestrutura de saúde. Apoiamos o papel de liderança da Organização Mundial de Saúde como a direção e coordenação dos trabalhos em saúde internacional.

Na Rio+20, há a leitura de que a saúde não se limita aos limítrofes geográficos nacionais que, apesar de sua obviedade, não era especificada com mais tenacidade nas outras conferências. Busca-se compreendê-la, também, dentro de uma cooperação internacional, como visto no artigo acima da Rio+20, ou em outros espaços de discussões, como por exemplo na 5ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde, realizada no México, em 2000. Nela, os participantes estabelecem algumas ações voltadas para esta cooperação, mais especificamente quando propõem “(...) estabelecer ou fortalecer redes nacionais e internacionais que promovam a saúde” (Declaração do México, Ações propostas, letra d).

---

<sup>12</sup> Para saber sobre o assunto verificar Cohn e Elias (2003), Bravo (2007), Filho (2008), Schweickardt (2015).

Nesta mesma conferência “(...) constata-se a necessidade urgente de abordar os determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde, sendo preciso fortalecer os mecanismos de colaboração para a promoção da saúde em todos os setores e níveis da sociedade” (Declaração do México, art.6).

Felizmente, não há como voltar para as discussões setorializadas, ou seja, só a saúde no seu campo, a economia no seu, a sustentabilidade em seu segmento, e assim por diante. Tanto as Conferências Interacionais em torno da sustentabilidade, quanto as Conferências em saúde, demonstram isto; o diálogo é necessário e urgente. Pois estamos interligados, queiramos ou não, dentro de um planeta finito com hábitos de consumos que, muitas vezes, não levam em conta esta questão, mas que é evidente e está aí para que todos possam ver.

Nossas atitudes interferem consideravelmente no ambiente em que vivemos, seja em maior ou em menor grau. Mais recentemente, o Tratado de Paris (2015) ou COP 21, chamou a atenção para estas interferências ao abordar a questão sobre as mudanças climáticas e como os seres humanos podem contribuir para um ambiente mais equilibrado reconhecendo que é de suma importância traçar ações que promovam a mitigação dos impactos da interferência do homem na saúde do planeta Terra.

Seja nos aspectos das mudanças climáticas, seja no âmbito das mudanças sociais, ou nos mais segmentos da vida em sociedade, não se pode negar que a inter-relação entre saúde e sustentabilidade ambiental é fundamental para se manter o desenvolvimento necessário e de qualidade das sociedades atuais.

### **Considerações Finais**

No início deste artigo, foi dito que o principal objetivo é entender como os cuidados com a “saúde do planeta” interferem nos cuidados com a saúde humana e vice-versa, tendo como ponto de partida as três grandes Conferências Internacionais sobre Meio Ambiente e tecendo uma relação com as Conferências Internacionais sobre a Promoção da Saúde.

Dentro das Conferências sobre meio ambiente há uma nítida progressão ascendente de cuidados com a saúde: em Estocolmo percebe-se uma incipiente preocupação, por parte dos conferencistas, em relacionar a degradação ambiental com a deterioração da esperada qualidade de vida para se ter uma saúde saudável; na Eco92, esta preocupação já não mais elementar, como em Estocolmo, há mais artigos que exprimem que é necessário um ambiente equilibrado para se manter a saúde saudável; mas é na Rio+20 que se percebe uma preocupação maior com esta relação, tendo, inclusive, um capítulo específico e longo, sobre os cuidados com a saúde humana e sua interligação com os aspectos ambientais.

Como já era esperado, há uma relação íntima entre os aspectos da sustentabilidade e saúde. É de fato óbvia, pois não há necessidade de gastar muita massa encefálica para concluir que se a saúde do planeta vai mal, a saúde humana, inevitavelmente, seguirá o mesmo caminho.

Contudo, esta trajetória reflexiva é importante na medida em que evidencia que, apesar de seu caráter óbvio a saúde humana ainda sofre, justamente, pela entropia humana. Em todas as conferências internacionais sobre meio ambiente é enfatizado que devemos assumir uma atitude mais responsável com os recursos naturais existentes no planeta para que tenhamos uma vida mais saudável e, por

consequente, uma boa qualidade da saúde. Por outro lado, as conferências em saúde informam que, para promover a saúde dentro dos padrões desejáveis, é importante manter equilibrado o meio em que vivemos e isto requer adotar hábitos sustentáveis, sobretudo com a saúde do planeta. Afinal, como visto ao longo deste trabalho, o conceito de saúde é amplo e envolve uma série de determinantes, entre eles o ambiental.

Mas, se tanto as conferências sobre saúde e meio ambiente estão na mesma página de entendimento da importância de uma boa relação entre uma e outra, por que ainda temos 14% da população mundial subnutrida e com problemas de saúde pública ou os mais de 1 bilhão de pessoas vivendo em extrema pobreza, como nos mostra dos dados da Rio+20?

Não nos faltam exemplos, tanto nas conferências de saúde, quanto nas de meio ambiente, de como erradicar a pobreza, manter o desenvolvimento e garantir uma saúde digna às pessoas. O que falta é mais empenho não só por parte dos governos, mas também da própria sociedade em contribuir para diminuição desses números alarmantes. Aos primeiros, falta mais compromisso com os direitos públicos e menos com os privados; aos segundos, falta mais participação na vida comunitária, seja nos espaços de discussões ambientais, seja nos espaços de saúde. Afinal, precisamos compreender algo para cobrar com mais eficácia.

Não é uma tarefa fácil, mas entender este empenho é fundamental para a vida em sociedade. E isto, não está evidenciado na obviedade da correlação entre as conferências, mas está implícito de uma maneira contundente ao longo de todas elas. Afinal, não é possível promover a boa qualidade, tanto da saúde humana, quanto a do planeta, sem a participação efetiva dos atores sociais. Mas uma participação responsável e consciente sobre os recursos do planeta, principalmente, aqueles que mantêm nossa boa qualidade de saúde, ou seja, todos eles.

### Referências

BRAVO, M. I. S. **Serviço Social e Reforma Sanitária: lutas sociais e práticas profissionais**. 2 ed.- São Paulo: Cortez, 2007.

CAVALCANTI, C. Meio ambiente, Desenvolvimento Sustentável e Políticas Públicas. In: CAVALCANTI, C. (org.) **Política de governo para o desenvolvimento sustentável: uma introdução ao tema e a esta obra coletiva**. São Paulo: Cortez, 1997.

COHN, A. E, P. E. **Saúde no Brasil: Políticas e organização de serviços**. São Paulo: Cortez, 2003.

FILHO, C. B. História da saúde pública no Brasil. **Revista História em Movimento**. 4 ed. São Paulo: Ática, 2008.

GIATTI, L. L. Fundamentos das Relações entre saúde e ambiente. In: GIATTI, L. L. (org.). **Fundamentos da saúde ambiental**. Manaus: EDUA, 2009.

HOBBS, E. **A Era dos extremos: o breve século XX: 1914-1924**. 2 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

JACOBI, P. Meio ambiente urbano e sustentabilidade: alguns elementos para reflexão. In: CAVALCANTI, C. (org.). **Política e governo para o desenvolvimento sustentável: uma introdução ao tema e a esta obra coletiva**. São Paulo: Cortez, 1997.

JATOBÁ, S. U. S.; CIDADE, L. C. F.; VARGAS, G. M. Ecologismo, Ambientalismo e Ecologia Política: diferentes visões da sustentabilidade e do território. **Revista Sociedade e Estado**, Brasília, v.24, n.1, p. 47-87, jan. /abr. 2009.

LEFF, E. **Ecologia, capital e cultura**: a territorialização da racionalidade ambiental. Petrópolis: Vozes, 2009.

LIRA, S. H.; COSTA, D.; FRAXE, T. J. P.; WITKOSKI, A. C. Sustentabilidade e Territorialidade: dilemas, e desafios e possibilidades de vida para as populações rurais amazônicas. In: WITKOSKI, A. C. FRAXE, T. de J. P. CAVALCANTE, K. V. (orgs.). **Território e Territorialidade na Amazônia**: formas de Sociabilidade e participação política. Manaus: Valer, 2014.

NASCIMENTO, E. P. Sustentabilidade: o campo de disputa de nosso futuro civilizacional. In: LÉNA, P. NASCIMENTO, E. P. do (orgs.). **Enfrentando os limites do crescimento**: sustentabilidade, decrescimento e prosperidade. Rio de Janeiro: Garamond, 2012.

ORGANIZAÇÕES DAS NAÇÕES UNIDAS. **Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento**: Declaração sobre o ambiente humano, Estocolmo, 1972.

\_\_\_\_\_. **Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento**: Declaração do Rio sobre meio ambiente e desenvolvimento (Eco92). Rio de Janeiro, 1992.

\_\_\_\_\_. **Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento**: Agenda 21 - Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 1995.

\_\_\_\_\_. **Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento**: Declaração final da conferência das nações unidas sobre desenvolvimento sustentável (Rio+20). Rio de Janeiro, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946.

\_\_\_\_\_. CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE: Declaração de Alma-Ata, 1978.

\_\_\_\_\_. PRIMEIRA CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE: A carta de Ottawa, 1986;

\_\_\_\_\_. SEGUNDA CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE. Adelaide, Austrália, 1988.

\_\_\_\_\_. TERCEIRA CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE. Sundsvall, Suécia, 1991.

\_\_\_\_\_. QUARTA CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE: A Declaração de Jacarta: sobre Promoção da Saúde no Século XXI

\_\_\_\_\_. QUINTA CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE: Declaração do México, 2000.

PITERMAN, A.; GRECO, R. M. A água seus caminho e descaminhos entre povos. **Revista APS**, v.8, p.151-164, jul. /dez., 2005.

SCHWEICKARDT, C. [et al.]. **Educação permanente em gestão regionalizada saúde**: saberes e fazeres no território do Amazonas [recurso eletrônico] (Série Saúde & Amazônia). Porto Alegre: Rede UNIDA, 2015.

TOLEDO, R. F.; PELICIONE, M. C. F. O papel da educação para promoção da saúde. In: GIATTI, L. L. (org.). **Fundamentos da saúde ambiental**. Manaus: EDUA, 2009.

VEIGA, J. E. O principal desafio do século XXI. **Revista Ciência e Cultura** - ano 57, n.2, abril-junho 2005, pp. 4-5.