

**Saúde Ambiental e o papel da Geografia como intermediadora na qualidade de vida -
Entrevista com o Prof Samuel do Carmo Lima-IG/Universidade Federal de Uberlândia**

PET- Geografia

Revista OBSERVATORIUM (R.O): Conte-nos um pouco sobre sua formação em Geografia, na Universidade Federal Fluminense (UFF), na década de 1980. E no início de sua carreira acadêmica você pesquisava na área de Pedologia e Geomorfologia, então como ocorreu a mudança da área física para a Saúde Ambiental?

Samuel Lima (S.L): Então, nos anos de 1970, no final da minha graduação, eu tive oportunidade de estágio e monitoria na área de Geomorfologia há quase três anos, e a cada ano agente tinha uma prova e os candidatos que gostariam de ser monitor concorriam a vaga. E todo ano eu era monitor de Geomorfologia.

E um dia eu achei que deveria sair desta área e tinha tido uma disciplina de Geografia Econômica, com uma professora muito especial, Professora Satie Mizubuti, e falei: agora vou concorrer na Geografia Econômica, mas ao mesmo tempo vou fazer a prova de Geomorfologia. Mas, a Cristina era muito boa. Ela já era monitora de Geografia econômica a dois ou três anos. Ela ficou em primeiro e eu em segundo, não consegui derrubá-la, de modo que eu deveria voltar e permanecer na área que eu era bom, que eu já tinha experiência, então eu permaneci na geomorfologia.

Quando eu me formei, o professor que me orientava na monitoria e no laboratório, ele tinha feito o mestrado e doutorado na área da Geoquímica no Instituto de Química da Universidade Federal Fluminense e ele começou a me incentivar a fazer mestrado na geoquímica e quando eu decidi que poderia fazer o mestrado, um semestre antes de me formar eu comecei a puxar algumas disciplinas isoladas na faculdade de química, para tomar conhecimento e me inteirar sobre o assunto.

E em 1980 quando me formei, fiz a prova do mestrado, passei e no ano seguinte fui fazer mestrado em Geoquímica, de modo que aquela minha expectativa de fugir da Geografia Física foi fracassada e as oportunidades que foram surgindo sempre me encaminhando para Geografia Física. Eu fiz o meu mestrado e fui dar aula em Londrina, em 1983, eu era muito novo, tinha apenas 23 anos, cheio de interesses, achando que ia mudar o mundo. Ai eu fiz algumas experiências acadêmicas lá em Londrina, saíamos da sala de aula e íamos para

debaixo das árvores, devido ao calor. Eu orientei estudantes de monografia sempre na área em que eu já estava me especializando, que era Geografia Física. A minha dissertação de mestrado foi sobre radionuclídeos, elementos radioativos na Baía da Ribeira, Angra dos Reis, ambiente marinho costeiro relacionado com a Usina Atômica Brasileira - Angra I. A Usina tem um sistema de refrigeração que bombeia a água do mar, que passa pelo reator. No núcleo do reator a água é aquecida, transformada em vapor, que move uma turbina gerando energia e depois volta a forma líquida e é devolvida ao mar, com 4 a 5° C acima. Mas, nesse contato com o núcleo reator, essa água recebe radioatividade, devendo ser reservada por certo tempo para decaimento radioativo. Só depois é lançada ao mar de volta. Só que ainda assim há uma quantidade mínima de radioatividade que permanece nessa água e com o tempo essa quantidade muito pequena poderia se acumular no ambiente marinho, por biomagnificação, na cadeia trófica e ser adsorvido nos sedimentos mais finos, argilosos, e ser depositados no fundo do mar. Mas, esses sedimentos poderiam ser remobilizados pelas correntes e pelas marés e ser depositados em lugares de menor hidrodinâmica, nas baías mais calmas. Então eu queria saber era o que poderia acontecer: primeiro se, efetivamente, poderia ocorrer uma acumulação radioativa ao longo do tempo; em segundo lugar, em caso de vazamento na usina, em que fosse lançada uma grande quantidade de radioatividade, de elementos radioativos, o que iria acontecer com esse material lá na Baía? Então eu comecei estudando os sedimentos do fundo mar, o material em suspensão e a hidrodinâmica das marés e das correntes, para saber onde isso ia parar.

Quando eu fui para Londrina eu já não tinha mar para continuar essa linha, aí eu falei: ah não tem mar, mais tem rio e o rio é água e tem aí certa semelhança. Então eu comecei estudar sobre a poluição do rio. Eu orientei bastante trabalho sobre poluição de rio em Londrina. Me especializando em Geomorfologia e estudando poluição de rio, foi essa a minha primeira inserção como professor universitário.

Depois eu fui para Uberlândia, em 1986. Aqui tinha o Rio Uberabinha, mas tinha outra coisa que chamava muito a atenção, que era o cerrado e as veredas que me chamaram muito mais atenção que o rio. Então eu mudei novamente o foco. Sai do mar para rio, do rio para o cerrado e do cerrado para vereda. Foi aí que eu fiz minha tese de doutorado sobre veredas.

Com a base de Geoquímica lá do meu mestrado, queria provar de alguma maneira que o relevo regional estava sendo rebaixado não só pela ação dos rios e do escoamento das

vertentes, mais por uma ação geoquímica. Na minha tese, eu mostro que o relevo regional sofre um rebaixamento a partir da formação e evolução das veredas. O rebaixamento do relevo não é só por causa da erosão dos rios, mas por reações geoquímicas. As veredas começam no topo da chapada, no momento que não quase há escoamento superficial. As vertentes são muito suaves no topo da chapada e, na verdade, ocorrem em pequenas depressões acumulação de água e essa água começa a produzir uma ação geoquímica. Por dissolução, os materiais mais prontamente solúveis são lixiviados, o manto de alteração perde volume e vai se abatendo, inclinando as vertentes. Ao longo da vereda forma-se um pequeno canal, que vai se encaixando, forma-se um córrego, depois o rio, e aí as vertentes daquele lugar, daquela bacia começam a se inclinar mais, então começa a ter erosão de vertente e dos rios que começa a ter competência para escavar mais. No princípio, não havia erosão e o vale se forma por ação geoquímica. As veredas foram um grande laboratório natural para mostrar esse grande fenômeno do relevo regional sendo rebaixado, no princípio exclusivamente por reação geoquímica e depois ainda assim, mesmo que tenha parte de erosão por causa da água, tem reação geoquímica acontecendo nesse processo.

E isso me empolgava muito. Íamos para o campo, levávamos os alunos, fazíamos trabalhos profundos para mostrar como é que o solo se comporta naquele relevo. Então essa relação da Geomorfologia com a Pedologia sempre foi o meu interesse aqui na universidade, até que veio um assunto novo e eu achei que simplesmente deveria ignorar tudo o que eu tinha feito. Não jogando fora tudo o que tinha feito, mas mais dizendo: olha, tudo o que eu fiz foi importante, foi muito interessante, só que eu vou deixar isso de lado, agora eu vou fazer outra coisa que me dê mais prazer. Foi mais ou menos assim que eu mudei de tema de repente, para a Geografia Médica ou Geografia da Saúde, para alguns.

Faz uns 15 anos mais ou menos, em 1997, quando começou essa mudança. Assim que chegou na Universidade a Prof.^a Vânia Rosolen, eu peguei tudo o que eu tinha sobre solos e falei: Prof.^a Vânia está aqui, a Pedologia é sua, faça bom uso, cuide com carinho. Eu cuidei até hoje e daqui para frente eu vou seguir outro caminho. Você toma conta da Pedologia.

Eu não sabia que havia um movimento nacional e internacional da Geografia se encaminhando para essa área. Foi um pouco por acaso, quando uma aluna que era professora em uma escola técnica de saúde me pediu que eu a orientasse a monografia dela sobre resíduo de saúde. O incinerador do Hospital de Clínicas da UFU estava sendo fechado porque o

promotor público achava que estava contaminando o ar e isso poderia ser prejudicial à saúde, por isso, os órgãos ambientais mandaram fechá-lo. Aí o hospital tinha um problema grande. Cerca de uma tonelada de lixo por dia era incinerado. Não havia outra solução; se era prejudicial incinerar, porque poderia ocorrer contaminação atmosférica, levar para o aterro sanitário também não seria aconselhável. Ela queria fazer uma monografia sobre isso e, então, me convidou para orientá-la porque eu era da área de solos, e porque eu já tinha participado de uma comissão interna da universidade para avaliar o aterro sanitário de Uberlândia, que também estava com problemas. Foi formada uma comissão de professores da Engenharia Química, Civil e eu da Geografia. Fizemos uma pesquisa profunda estudando o solo e a possibilidade da contaminação do lençol freático. O documento tinha mais de 500 páginas com orientações sobre o que fazer com o aterro sanitário.

Quando a aluna me procurou para orientá-la, fomos ao hospital estudar uma solução, e a solução era a segregação. Ou seja, nem todo lixo tem potencial contaminante. Por exemplo: o resíduo do refeitório como sobras de comida isso não está contaminado, mas se misturar tudo aí o resíduo contaminado contamina tudo. Implantamos um sistema de segregação dos resíduos do hospital e treinamos o pessoal para fazer essa separação.

Na sequência a aluna estava fazendo um curso de especialização em saúde coletiva e, novamente, me chamou para orientá-la. Eu não participava do curso, mas os coordenadores autorizaram que eu pudesse orientar o trabalho. Fomos estudar o aterro sanitário, sobre como dispor os resíduos hospitalares no aterro, de maneira mais asséptica. Foi assim que comecei a estudar coisas relacionadas a saúde. Em seguida, comecei a orientar dissertações e teses de doutorado sobre doenças como Leishmaniose, Malária, Dengue, Doença de Chagas.

Em 2003 teve o I Simpósio Nacional da Geografia da Saúde em Presidente Prudente. Eu tinha um compromisso e não pude ir, mas, organizamos um micro-ônibus com alunos de graduação e de pós-graduação do laboratório de Geografia Médica. Foi o primeiro contato que agente teve com pessoas de outros lugares que estavam trabalhando a mesma coisa, abrirei um parêntese aqui, para explicar como é que a geografia descobre esse assunto.

Sempre se pensou a saúde a partir da doença, quando se fala em saúde as pessoas não pensam em saúde, mas sim, na doença, e a solução para quem está doente é buscar o hospital e buscar o médico, que é o profissional capacitado para lidar com a doença. Inclusive a legislação determina que só o médico pode fazer o diagnóstico da doença e só ele quem pode prescrever

o tratamento, nenhum outro profissional. Qualquer um que faça isso está exercendo a profissão ilegalmente e pode ser preso.

A visão exclusiva do corpo doente, na qual o médico é o soberano, começou a ser quebrada nos anos de 1970, dizendo o seguinte: grande parte das doenças não parte de dentro do corpo, parte de fora do corpo na relação que esse corpo tem com o ambiente em que ele vive.

Era o mesmo que Hipócrates, desde 450 anos antes de Cristo, já dizia. Mas a visão biomédica do corpo e da doença era muito forte. Desde Pasteur e desde a revolução microbiológica no final do século XIX, parecia que a coisa mais urgente a fazer era tratar os doentes. Até hoje ainda é importante tratar os doentes, tanto é que os hospitais continuam lotados.

Mas, começou-se a perceber que era preciso fazer alguma coisa antes que as pessoas adoecessem e, então, era preciso saber como esse corpo e como esse indivíduo estabelece relações com o lugar, o território e com seu grupo social ao qual ele participa. Hoje está muito mais claro que as doenças relacionadas com comportamentos, tem a ver com a cultura, com normas sociais, ou seja, não é um assunto da biologia, não é um assunto biomédico propriamente dito, mas é uma questão social, cultural. E quem pode contribuir para isso? As ciências humanas de modo geral. Então, se começou a se abrir no campo da saúde um caminho para as ciências sociais, e a geografia aparece forte dentro deste contexto.

Outro fato importante que leva a Geografia para dentro da área da saúde, e que dentro dessa visão o ambiente se torna muito importante, Nesta relação do corpo com o lugar, com o contexto social econômico em que vive, esse contexto representa o território. Quando a geografia fala de território e quando agente na área da saúde fala de território, agente não está falando de um chão, está falando de um contexto que envolve aspecto físico biológico daquele lugar; mas que isso, envolve a condição social, econômica, cultural e psicológica dos indivíduos e da população; ou seja, para a saúde, a vida não é só biológica e o território pode expressar essa condição e, mais ainda, pode afetar a condição de saúde das populações.

Então o que representa todo esse contexto é o território e as territorialidades que variam de lugar para lugar não só na espacialidade do meio físico biológico mais das relações sociais que se estabelece naquele lugar, então todos os sistemas de saúde do mundo começaram a entender que era importante perceber o indivíduo no contexto social sobre o território que ele vive. O SUS coloca isso de uma forma muito clara, que o território é a expressão do lugar que afeta a saúde das pessoas e preciso intervir nesse lugar para mudar as condições e os fatores

que estão afetando a saúde, para criar território saudáveis. Bem! território é nosso tema de trabalho e a praia da Geografia.

Hoje, existem grupos espalhados pelo Brasil inteiro trabalhando com a geografia da saúde. Se no princípio havia um estranhamento sobre o que a geografia tem a ver com a saúde, esse estranhamento praticamente já acabou dentro da geografia brasileira, essa área é a que mais cresce hoje.

Se agente fizer um levantamento sobre biogeografia, nos vamos ter cerca de 100 pessoas no Brasil. Se agente fizer um evento de geomorfologia talvez não juntem 300; se agente fizer um evento de pedologia vai ter 200, não mais. Organizamos em Uberlândia um evento em 2009, o 4º Simpósio Internacional. O primeiro foi em Prudente em 2003, o segundo no Rio de Janeiro em 2005, o terceiro em Curitiba em 2007, e o quarto em 2009 aqui em Uberlândia, nós tivemos cerca de 600 pessoas inscritas no evento.

É claro que nem só geógrafo, sobre tudo que é um tema interdisciplinar, que o geógrafo não pode discutir sozinho, e a contribuição das outras áreas é importante. Nesse ano fizemos aqui três eventos, com pouco tempo de preparação e participavam umas 500 pessoas, em cada um desses eventos. O tema principal era o território, que interessa muito à geografia e aos outros profissionais que se interessam pela saúde, porque precisam dessa compreensão para entender o contexto da vida no lugar, no território, nas relações.

Quando se pensa que é preciso ir além do hospital, do sistema curativo, o pessoal pensa em prevenção. Só que prevenção é ainda é uma estratégia fraca, porque a prevenção prescreve normas de condutas e comportamentos, a prevenção ela tenta informar o indivíduo do risco para que ele evite e mude o seu comportamento contra o tabagismo, a obesidade, contra o câncer. Quer dizer, a prevenção é sempre contra uma doença e está sempre dizendo: não faça, não coma, não seja sedentário, a sua dieta precisa ser uma dieta de melhor qualidade, você está comendo errado, você está comendo coisa que não deve, e para os diabéticos e hipertensos é a mesma coisa. Sempre prescrevendo normas, que o indivíduo não consegue cumprir porque as normas e os comportamentos são da cultura. Outra coisa, é que a prevenção diz aquilo que o indivíduo já sabe, fumar causa câncer no pulmão, ele já sabe, ele é cardiologista e sabe que fumar trás riscos ao coração, mais ele continua fumando. Então essa estratégia de informar o que as pessoas já sabem é muito fraca. Aí, então entra um conceito mais forte que é a promoção da saúde.

Primeiro, esse conceito não está olhando para um indivíduo e sim para um grupo social, para a população, por que o indivíduo não pode produzir cultura. O comportamento do indivíduo é fortemente influenciado pelo comportamento social dentro do grupo. A norma social é forte e o indivíduo dentro do grupo começa a agir em função do grupo.

Outra ideia é que a promoção da saúde é uma ação intersetorial, considerando que a saúde tem a ver com o lugar em que se vive, tem a ver com a saúde ambiental, tem a ver com a moradia, tem a ver com as relações interpessoais da família e na comunidade e tem a ver com trabalho e renda. Se o sujeito não tem trabalho e renda como é que ele vai manter a saúde. Tem a ver com o tipo de alimentação, tem a ver com o esporte, tem a ver com a cultura, o lazer, a criminalidade, drogas, violência, gravidez precoce. Isso tem a ver com o cotidiano da vida, e se estabelece um contexto de território que precisa ser mudado. Então, deste modo, existem determinantes, que agente chama de determinantes sociais da saúde. Promoção da saúde tenta interferir nesses determinantes para anulá-los, de modo que o território seja favorável à saúde e não favorável a doença. Então, Promoção da saúde é uma tarefa intersetorial que não depende só do Ministério da Saúde. Depende do saneamento, tendo que mobilizar outros setores como o DMAE, por exemplo; depende do esporte, lazer e cultura. Então, tem que mobilizar o setor responsável pela cultura, pelo lazer, pelo esporte; e depende de reduzir violência, Ou seja, promoção da saúde é uma ação de estratégia intersetorial.

Esse conceito, essa expressão vem de muito tempo. No início do século 20 já se falava em promoção da saúde, mas é claro que o conceito vai evoluindo e o conceito mais recente parte de alguns documentos oficiais da OMS, a partir de conferências internacionais que foram realizadas a partir dos anos 80, inclusive foram esses documentos que deram reforço teórico para construção do SUS. Outro documento muito importante é o Relatório Lalonde, de 1974. Mark Lalonde, ministro da saúde do Canadá, percebeu que o sistema de saúde do Canadá, que era muito evoluído e tecnológico, não era acessível a todos, era muito caro. Quer dizer, toda aquele aparato tecnológica da saúde, que é importante para diagnosticar e curar, muita gente não tinha acesso porque era muito caro. Então começou a pensar em um sistema de saúde que fosse mais inclusivo, que fosse mais universalizado. Neste sentido, ele pensava para além do hospital, pensava nos fatores que determinam a saúde e a doença. Ele dizia, dentre muitas coisas, que era preciso repensar o sistema de saúde para abarcar essa nova possibilidade, ou seja, criar um sistema de saúde para além do hospital, que considere o lugar e o território.

No Brasil é claro, temos o SUS, que é gratuito, e de acesso universal. Há muitas críticas ao SUS porque o atendimento é muito ruim, há filas. Mas, o SUS precisa ser implementado como ele foi concebido e, ainda, é preciso ter mais financiamento, porque um sistema que atende mais de 200 milhões de habitantes como no Brasil é muito caro, efetivamente. Então se você quiser dar saúde para todo mundo você tem que botar muito dinheiro nisso Para atender o Brasil inteiro é muito caro. Mesmo com problemas na implementação e no financiamento, o SUS é aclamado no mundo inteiro como o melhor sistema de atenção a saúde.

Depois do relatório Lalonde, vieram as conferências internacionais da saúde e no Brasil, o marco fundamental foi a 8ª conferência nacional de saúde, em 1986, que apresentou as primeiras diretrizes para o SUS. A partir de um movimento nacional de mobilização, o SUS foi colocado na constituição de 1988 e depois foi implementado na lei 8.080. O SUS já tem uma história e sempre com esse conceito de promoção da saúde por trás.

Entretanto, a visão biomédica da saúde, essencialmente curativa e hospitalocêntrica, ainda é muito forte e para quebrar essa visão aparece a promoção da saúde. Quando o gestor público pensa nos problemas de saúde, ele pensa que os hospitais estão lotados e precisa criar um hospital novo; ele não pensa em melhorar a resolutividade da atenção primária lá no bairro, no lugar, ou seja, melhorar as condições de vida para propiciem a saúde, o que provavelmente não precisaria de um novo hospital. Mas, o gestor acha que curar os doentes é a tarefa da saúde e não melhorar as condições de vida que seria atribuição de outras áreas da gestão pública. Mas como agente não dá atenção, na origem, na base, no lugar, as pessoas continuam a adoecer muito e o número de hospitais vão ser poucos e terá que se construir mais dois, três, quatro, que continuarão lotados. Então, nós e gestores públicos precisam começar a pensar a saúde de modo diferente.

Para avançar um pouco mais nessa conversa sobre a promoção da saúde, devemos dizer que não se faz promoção da saúde só com a intervenção do poder público, é preciso a participação dos indivíduo e mobilizar a comunidade. Grande parte dos problemas de saúde pode ser resolvida por mim mesmo, por exemplo, adotando um estilo de vida adequado. Como é que se faz isso? Eu e você temos que ser envolvidos no debate sobre a qualidade de vida, sobre o que devemos fazer para ter uma vida saudável, para que o lugar onde vivemos seja mais saudável; ou seja, a sociedade mobilizada, discutindo e criando possibilidades junto com o poder público para que a vida seja melhor para todos. Então, se faz promoção da saúde com o poder

público mais a sociedade organizada e mobilizada em favor da vida, em favor da saúde. Sem isso não se faz promoção da saúde, sem mobilização popular, sem empoderamento, esse é o termo utilizado internacionalmente, *empowerment*, que é dar capacidade para o indivíduo e os grupos sociais para definirem um caminho de melhor condição de vida para si mesmos. É mais ou menos nessa linha que estamos trabalhando hoje. Temos vários projetos que estão caminhando... é preciso ter intervenção no lugar, no território, para mudar as condições de vida; mas, ao mesmo tempo, é preciso mobilizar a sociedade para que ela tome para si a responsabilidade e também crie possibilidades no lugar onde vive e trabalhe. Então essa história é longa, não só pessoal, mas uma história que está sendo construída junto com outras pessoas aqui da universidade e, em diversos lugares com quem temos trocado experiências, não está só no Brasil, mas em outros países, não só com pesquisadores da Geografia, mas de outras áreas, também. A Geografia entra neste debate, principalmente, por causa do conceito de território e o conceito de promoção da saúde, que não tem jeito de se fazer sem se considerar o lugar, o território, os grupos sociais que estão ali, naquele lugar. Isto faz da Geografia protagonista neste debate. Outra coisa interessante, é que a gente tem que pegar a Geografia plena, completa, a Geografia física só não resolve e a humana também não.

R.O: Estabeleça uma comparação entre a Geografia da Universidade Estadual de Londrina, no período em que foi docente da instituição (2003-2005), com as principais atividades de pesquisa desenvolvidas pelo Instituto de Geografia da UFU.

S.L: Então, naquele tempo os dois departamentos de Geografia, tanto lá, quanto aqui eram pequenos, eram ainda um grupo de professores muito novos, pouquíssimos, porque a Geografia brasileira estava nos grandes centros, a periferia estava começando a construir departamentos e cursos nas universidades, então a gente tinha um ou outro doutor tanto lá quanto aqui, era um grupo muito, iniciando tudo, e com muita vontade, a maioria de nós era muito jovem tanto lá quanto aqui. Eu vim para Uberlândia por um acaso, tinha um concurso aqui, e alguém falou: olha lá em Uberlândia o salário lá paga um boi, eles confundiram Uberlândia com Uberaba. Lá, no final do mês, abrem a porteira e conta um minuto de boi, esse é o salário. Em Londrina, era universidade estadual e aqui universidade federal. Realmente, naquele momento o salário aqui era muito maior que lá. Então basicamente, foi

essa a motivação para eu vir. Na verdade, eu não sabia nem onde ficava Uberlândia, no dia da entrevista me perguntaram: mais porque você quer vir para Uberlândia, Eu falei: eu quero vir porque eu sou do Rio de Janeiro e eu preciso ficar mais perto da minha família, aí a professora falou: mas Londrina e Uberlândia são distâncias equivalentes, mais ou menos 1.000 km. Eu permaneci em Londrina três anos, com todo dinamismo de um jovem professor. Aqui a minha história também foi parecida no início, eu querendo fazer coisas, querendo fazer crescer as coisas, mas três anos foi muito pouco lá, a minha carreira começou a consolidar efetivamente aqui. Recentemente, estive em Londrina, numa banca de mestrado e revi algumas pessoas, a maioria dos que estavam naquele tempo já não está mais lá, já se aposentou. Acho que nós construímos um bom caminho aqui em Uberlândia. Temos um curso de graduação que é referência no Brasil, temos um programa de pós-graduação com mestrado e doutorado, temos boas relações de intercâmbio com universidades brasileiras e do exterior, com pesquisadores da Argentina do México, de Portugal, da Espanha, dos Estados Unidos... Minha contribuição em Londrina foi pequena, porque foram somente três anos. Aqui, junto com outros colegas, criamos a revista Sociedade e Natureza, criamos o curso de bacharelado, depois criamos uma especialização que nos deu experiência para a criação do mestrado, depois o doutorado. Hoje recebemos professores de outras universidades para pós-doutorados. Então, eu vejo isso, nós fomos criando as condições que temos hoje, naquela época tínhamos um grupo de 17 professores, hoje nós somos 46. Então as coisas foram crescendo, foram se estabelecendo, e nos consolidamos com um centro importante da Geografia Brasileira, com reconhecimento internacional. Esse reconhecimento que a Geografia de Uberlândia alcançou iniciou-se em 1997. Nós aparecemos num ranking nacional realizado pela revista *Playboy* em 8º lugar entre os melhores cursos do Brasil. O pessoal achava até engraçado, mas era um *ranking* muito sério. Eles faziam entrevistas com os professores, perguntando: em sua opinião quais são os dez melhores cursos de geografia do Brasil? Fazim isso para todos os cursos. Entrevistavam, também, alunos que saíam dos cursos, buscavam saber o que eles estava fazendo depois de formados, onde estava trabalhando. Também, faziam visitas aos cursos e entrevistavam os coordenadores. O ranking era publicado em outubro e a gente ficava na expectativa de ver a revista. Em 1998 nós aparecemos em 7º lugar no ranking. Um curso do interior do Brasil sendo considerado entre os melhores cursos do Brasil era um negócio fantástico. Em 1999 aparecemos em 1º lugar. Aí foi a glória, o melhor curso de geografia do Brasil em Uberlândia.

Bem, eu acho que essa condição continua até hoje. Não digo que somos o melhor curso do Brasil, mas acho que nós somos um dos melhores. Nesse ano em que fomos considerados o melhor curso do Brasil tivemos que fazer uma festa. Alugamos uma chácara, soltamos fogos, fizemos lá uma festa legal para comemorar isto. Mas foi uma construção de longo tempo, de um grupo de jovens, professores, que estavam com muita gana de fazer coisas.

R.O: Como coordenador da pós-graduação, como você avalia os desafios para manter o padrão de qualidade do Instituto de Geografia?

S.L: Então, nós temos alguns conflitos entre nós, sobretudo porque nós somos 46 e na pós-graduação hoje tem só 26. Eu costumo dizer que a pós-graduação não está fechada para ninguém, só que é preciso manter o nível de qualidade e a nota que conseguimos ganhar na CAPES, e essa nota é importante, porque ela significa maior número de bolsas, significa mais recursos trazidos para universidade e, sobretudo significa o respeito, não só de nós professores. Quando saímos aí fora o pessoal considera e respeita, e mesmos os próprios alunos, que se formam e... Onde você se formou? Fiz o mestrado ou o doutorado lá em Uberlândia. Então, isso tem um peso importante, manter essa boa imagem da pós-graduação significa que a gente tem que manter um nível mínimo de qualidade e de produtividade dos professores, então não dá para entrar todo mundo. A pós-graduação é aberta para todos que possam manter um nível mínimo de produtividade que garanta a qualidade do curso, se não o curso vai despencar. Que entrar tem que fazer pesquisa, porque sem pesquisa não pode fazer pós-graduação. O conflito é que nem todos tem perfil de pesquisador, nem todos tem a produtividade suficiente. Então, qualquer professor que quiser pode, só que ele precisa se preparar para ter aquela produção mínima e aí pode entrar sem problema nenhum, não há prevenção contra ninguém.

Eu fui coordenador da pós-graduação por dois mandatos, fui coordenador da graduação por dois mandatos, fui o primeiro diretor do Instituto de Geografia, por 5 anos. Os cargos dão prestígio para as pessoas. É mentira que ninguém quer os cargos. O que acontece é o que há um desgastes muito grande quando se perde uma eleição. Já não tenho interesse nos cargos porque já passei por eles. Serei somente professor e sei que ainda tenho muito a contribuir,

nesta condição. Quando assumi o cargo de coordenador da pós-graduação, tínhamos duas metas. Primeiro apaziguar, porque a gente estava num conflito muito forte, apaziguar as relações internas; em segundo, retomar a nota cinco da CAPES que havíamos perdido. No segundo mandato, tínhamos que consolidar essa condição de nota cinco e buscar a nota seis. Para isso, buscamos o caminho da internacionalização, buscando convênios e acordos, levando gente para fora, trazendo gente de fora. Hoje nós já temos uns vinte alunos que fizeram estágio de doutorado sanduiche no exterior. Nossos professores também fizeram pós-doutorado lá fora. Recebemos professores da Argentina, Portugal, Holanda, Espanha, México, EUA. Já tivemos alunos da Colômbia e hoje temos alunos de Honduras e Moçambique fazendo mestrado aqui. Então tem gente de outros lugares do mundo olhando para Uberlândia, achando que é legal vir para fazer pós-graduação aqui. Isso significa que o nosso prestígio extrapolou as fronteiras nacionais, isso muito é bom. Muita gente por aqui fala mal do nosso curso, do nosso instituto. A gente tem um monte de defeito, e eu imagino que os outros também tenham, mas eu valorizo muito esse lugar, essa universidade, esse departamento, por tudo que foi construído. Eu acho que a gente tem que valorizar muito isso. As vezes o aluno acha que o curso dele não vale nada. É só comparar... vai lá na USP ver como é lá, a infraestrutura, os laboratórios, vai ver que aqui tem muito mais. Vai na UFRJ, que é uma universidade importante, vai lá ver como é a geografia lá, vai ver que aqui tem muito mais; a quantidade de bolsas para alunos que temos aqui é invejável, ninguém tem isso, então, a gente tem que valorizar muito aquilo que a gente construiu, tudo o que a gente fez, e é esforço de muita gente, é uma história longa de muita gente. Acho que o nosso caminho continua sendo o mesmo, quer dizer, temos que continuar aparando as arestas, continuar negociando internamente para não haver tanto conflito, porque no conflito a gente gasta energia e a energia útil para o trabalho é dispensada para o conflito, e isso é ruim.

R.O: Como você avalia a tecnologia utilizada para divulgação do conhecimento, visto que você foi editor e fundador da Revista Sociedade & Natureza, de 1989 a 1992; Fundador e editor da Revista Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde, desde 2005; e Editor da Revista da ANPEGE, desde 2009?

S.L.: Então, a ciência precisa ser divulgada, e uma das formas de se realizar isso é através das revistas científicas. Para que se divulga? Para se estabelecer o debate, aquilo que eu faço é importante na minha ótica, mas é preciso saber se isso é importante na visão dos outros. Aquilo que eu faço de pesquisa só é importante se for reconhecido pelos outros, dentro do meio científico, e não só as revistas, os congressos, os eventos científicos. Aquilo que eu estou fazendo eu vou lá apresentar e vou ouvir no debate com os outros se isso é importante, se aquilo que estou fazendo está correto ou não, inclusive, ouvindo os outros eu posso refazer coisas, eu posso aprimorar, esse debate é fundamental. As revistas são apenas um caminho para divulgação científica. Hoje nós temos outra possibilidade que é recente, a internet. A internet é uma coisa extraordinária. A gente pensa assim: “como seria o mundo sem internet hoje?” Mas naquele tempo como a gente não sabia, quer dizer, como não existia efetivamente, a gente era feliz. Hoje é difícil ficar sem ela. Pois bem, a internet hoje é um caminho bom para divulgar ideias, para divulgar a ciência. Então, eu junto hoje na divulgação científica: as revistas quanto são importantes, os eventos científicos, e a internet. A gente tem que ter sites que divulgam, que informam a ciência. A ciência precisa chegar não só entre os cientistas, entre os pesquisadores, ela precisa chegar à população de um modo geral, e, sobretudo, o conhecimento não pode ficar restrito a um livro que vai para prateleira da estante da biblioteca da universidade ou na nossa biblioteca particular, em casa. O conhecimento tem que chegar onde ele é mais importante, quer dizer, onde ele pode mudar a condição e situação de vida. A difusão do conhecimento para além desses instrumentos mais tradicionais que é o livro, a tese, a revista, os congressos, tem que usar a internet, também. Outra coisa, eu acho que a gente tem que começar a fazer pesquisa junto com os sujeitos, na realidade de vida dele, porque não dá mais para pesquisar os lugares, as pessoas, ir lá ocupar o tempo delas, depois vir e escrever uma tese e a pessoa não saber qual foi o resultado. Para além de devolver o resultado da pesquisa às pessoas, é interessante que a tese ou a pesquisa seja feita junto com os próprios sujeitos. Então é isso que a gente está experimentando agora, o que chamamos pesquisa com intervenção. E a pesquisa que é feita com pesquisadores, com professores, com estudantes, mas, sobretudo, feita com os sujeitos, com as populações, elas são mais do que objetos de pesquisa. E à medida que a pesquisa vai sendo feita, eles já estão participando, já estão inteirados, já estão recebendo a contribuição daquele conhecimento na realidade delas. Desse modo, esse é o conceito da difusão do conhecimento que a gente está produzindo, para além

dessa difusão tradicional que é: enquanto eu faço a pesquisa, essa pesquisa já está sendo difundida naquela realidade, naquele grupo de pessoas e o benefício já é imediato. Eu imagino que uma tese é muito bonita, muito importante, mas até que alguém descubra está tese e a aplique alguma coisa dela leva dez anos. Agora, uma pesquisa que eu já estou dentro de uma comunidade e que os próprios sujeitos são pesquisadores, o resultado já está ali e o benefício já está imediato. Aliar ciência com mobilização popular para que os indivíduos sejam pesquisadores também, junto com os estudantes e professores, a realidade é impactada imediatamente com o conhecimento produzido. Essa é a difusão do conhecimento mais imediata que a gente pode fazer, hoje.

R.O: Quais as suas perspectivas e expectativas em relação ao curso de Saúde Ambiental, tendo em vista que você se especializou na área de Geografia da Saúde e Geografia Médica?

S.L: Esse curso foi uma ousadia, eu não diria uma irresponsabilidade, no bom sentido, no sentido bonito, de se apostar numa coisa que ninguém acreditava e que aos poucos isso foi ganhando forma. O curso de Saúde Ambiental é um curso da área da saúde que está dentro do Instituto de Geografia. Isso era uma coisa impensável. Em qualquer lugar do mundo o curso de Saúde Ambiental está dentro da Faculdade de Medicina. Em Portugal, os cursos de Saúde Ambiental estão dentro da Escola Superior de Tecnologia em Saúde. No Brasil tem só mais um curso, em São Paulo, dentro da Faculdade de Medicina do ABC. Mas, há uma enorme dificuldade desses cursos estabelecerem relações da saúde humana com o ambiente, com o território. Deste ponto de vista, não causa tanta estranheza o envolvimento da Geografia nesta área. Para criar esse curso, primeiro, tivemos que convencer os colegas que esse curso era viável, era importante, e que a Geografia tinha uma contribuição importante, que valia a pena apostar nisso. Depois tivemos que convencer os outros cursos da universidade, sobretudo a Faculdade de Medicina que valia a pena investir no curso, que a gente estava num caminho bom, que a saúde ambiental dentro da Geografia era um avanço importante que ninguém ainda tinha tentado. A gente, em verdade, não tinha ideia muito clara de onde isso iria nos levar. A gente só tinha uma direção, mas não sabia o caminho. Hoje, a gente está mais assustado, ainda, porque além de criar um curso, nós estamos criando uma profissão nova. Aí, isso fica mais sério, porque não existe um profissional capacitado para entender a relação do

lugar, do território com a saúde. O território é um conceito fundamental do SUS, um conceito fundamental do Sistema de Saúde brasileiro, é um conceito fundamental que Organização Mundial de Saúde e não tem um profissional que entenda bem isso. O médico tem uma formação muito biomédica, para entender o corpo, a anatomia. De modo geral, ele não consegue entender essas relações, e a Geografia ganha um espaço fundamental dentro desse tema. Mais efetivamente, esse profissional que vai sair, ele não será um geógrafo. A Geografia passou quase 70 anos sem profissão reconhecida. A profissão de geógrafo foi reconhecida em 1980, mas cursos de Geografia existem no Brasil desde 1934. Quando o primeiro curso de Geografia foi criado na USP, não tinha profissão reconhecida. Mas, o profissional, ainda assim era valorizado, em alguns momentos da história mais, em outros momentos menos. Para os profissionais do curso de Saúde Ambiental, independentemente se a profissão está reconhecida ou não, tanto o mercado privado como o mercado da saúde pública vão precisar dessa pessoa que conhece essas coisas. Então, imagino que o mercado vai estar aberto. Mas ao mesmo tempo, é necessário criar buscar a oficialização da profissão. Aí começamos uma nova frente de batalha, de luta e de trabalho. É bom que se diga: saúde ambiental não é a saúde do rio, não é a saúde da vegetação, é a saúde das pessoas, é o estudo do ambiente que afeta as pessoas, e esse ambiente é muito mais que o ambiente físico biológico, é social, cultural, econômico.

No primeiro ano, o curso teve uma procura de 2,4 candidatos por vaga no vestibular. A gente não teve tempo para divulgação porque o curso foi aprovado em setembro e, praticamente em outubro, novembro começou a inscrição do vestibular. Na segunda vez, a procura subiu para 4,54 candidatos por vaga. O curso já estava mais conhecido, mais divulgado. Agora acabou o vestibular, agora o ingresso é pelo ENEM, em uma seleção nacional. Entendo que a procura pelo curso está maior, porque o nível de conhecimento da sociedade sobre o curso é muito grande hoje, sobretudo pelas parcerias que a gente tem com os setores da saúde. Mas, em fim, acho que hoje o curso está muito bem reconhecido na cidade, na região, no Brasil e até no exterior, porque temos já enviamos estudantes para estágio no México e no início do próximo ano, dois estudantes faram estágio em Portugal.

R.O: Quais são os principais desafios enfrentados frente ao campo dos pesquisadores para consolidar e se fazer respeitar a linha de pesquisadores da Geografia da Saúde?

S.L.: Eu começo falar que esse tema é multidisciplinar, a Geografia entrou nesse assunto exatamente porque é um campo multidisciplinar, e esse campo multidisciplinar foi aberto com uma crítica muito veemente ao modelo biomédico de saúde, centrado na figura do médico, no hospital e na medicalização. Dentro desse esquema nenhuma outra área pode falar sobre saúde, a não ser o médico. Mas, em um modelo em que a saúde é considerada para além do corpo biológico, ou seja, considerando os contextos de vida, o lugar e o território, a Geografia teria muito a falar. Mas, a gente não podia entrar sozinhos nesse assunto, que só se faz na cooperação interdisciplinar. A primeira coisa que a gente fez foi buscar parcerias. Eu não diria que a Faculdade de Medicina inteira nos apoia, nos reconhece, não é bem assim, tem médico que acha “o que esses caras estão querendo, invadir o nosso campo?” Mas, tem muita gente da área da saúde que tem o maior respeito para com a Geografia. São nossos parceiros. O geógrafo, por muito tempo tinha medo da relação com o outro, um pouco de sentimento de inferioridade, achando que era um profissional menor, um pouco por incompetência pessoal, ou “como é que eu vou discutir com eles?” Mas a gente não pode ter medo. Ainda que a gente tenha fraquezas e deficiências, a gente tem que enfrentar isso e buscar a parceria, buscar a relação, porque na parceria, na relação que a gente cresce. Quando nós criamos o curso de Saúde Ambiental, nós construímos uma parceria com 10 unidades acadêmicas. Este curso é o curso mais interdisciplinar da universidade. No curso de Geografia, 90% dos professores são geógrafos; no curso de Biologia 90% são professores da própria Biologia. Como é que a gente se fez conhecido e respeitado? Abrindo o peito e buscando a relação interdisciplinar com os outros e aí a gente vai aprendendo com eles, eles vão aprendendo com a gente, numa relação construída com respeito.

R.O.: Em sua opinião, como os geógrafos tradicionais enxergam essa nova linha de pesquisa, tendo em vista que essa área ainda não é muito reconhecida dentro das universidades brasileiras?

S.L.: A Geografia da saúde crescendo muito, pelo Brasil a fora. Esses dias eu recebi um e-mail do Acre, o pessoal convidando para ir lá para discutir geografia da saúde, dizendo que tem muita gente interessada no tema e não há, efetivamente, nada lá sobre isso. Os professores

ainda estão querendo conhecer, mais não há ninguém que pode orientar. Hoje eu recebi outro e-mail, do pessoal de Campina Grande, Paraíba, porque eles já têm o núcleo lá, tem algumas pessoas, e eles querem ampliar o debate. No Brasil inteiro, nos lugares mais distantes, estão começando a construir laboratórios de Geografia Médica, Núcleo de Pesquisa em Geografia da Saúde. Nos centros mais tradicionais, já de algum tempo tem gente importante nesta área. Eu vou citar alguns nomes, por exemplo, em Curitiba Francisco Mendonça, em Presidente Prudente Raul Guimarães, na USP a Lígia. Bem, diversos lugares no Brasil já têm núcleos consolidados e estabelecidos sobre Geografia da Saúde. A ANPEGE que é o órgão de Associação da Pós-Graduação da Geografia que tem um encontro anual, e nesse encontro anual tem uma sessão de Geografia da Saúde. Então, esse estranhamento sobre a geografia da saúde não há mais. O assunto já está muito difundido em todo lugar. Na maioria dos congressos de Geografia tem sempre trabalhos de Geografia da Saúde, então não vejo mais estranhamento.

R.O: Em sua opinião, quais os aspectos positivos do curso de Graduação de Geografia, e como o corpo docente auxilia no curso de Saúde Ambiental?

S.L: Com relação ao curso de Geografia, aspectos positivos... Bem, o curso de Geografia da UFU é um dos melhores do Brasil, se alguém não acredita nisso, precisa ir, percorrer o Brasil e comparar a estrutura, ver laboratórios, a quantidade de bolsistas. Outra coisa que a gente pode ver é onde estão os egressos, o que esses egressos estão fazendo. Nós temos alunos que saem daqui e vão direto para o mestrado, não só aqui na UFU, mas quase todas as grandes universidades do Brasil. Eles vão lá, e passam. Isto significa que o nosso curso de graduação é bom. Tem alunos que saem daqui e vão trabalhar na iniciativa privada, criando sua própria empresa de consultoria, ou trabalhando em grandes empresas de consultoria, por esse Brasil afora. Tem ex-alunos que fazem concurso público e passam. Estão trabalhando no IBAMA no INCRA, em diversos lugares, trabalhando com questões ambientais, questões sociais, planejamento; Tem ex-alunos que são professores, não só no ensino fundamental e médio, bons professores, mas também professores das universidades. Isso mostra que o curso é muito bom, então a minha avaliação do curso é essa.

Eu acho que a gente não faz um bom curso sem bons professores, um ou outro aluno pode ter um destaque pessoal independente do curso, mas um bom curso tem que ter um bom corpo docente. Além disso, tem que ter uma boa estrutura física, de trabalho de campo, de laboratório. Então eu acho que a gente tem tudo isso, se alguém achar que falta alguma coisa, está certo tá faltando, Mas, o que a gente tem não é pouca coisa. É claro que não se pode sentar em cima da glória e achar: nosso curso é um dos melhores do Brasil, não precisamos fazer mais nada. Não é assim, a gente deve continuar mudando e melhorando o curso naquilo que for preciso, aperfeiçoando aquilo que for necessário, eliminando os defeitos, os problemas, para continuar sendo o melhor.

Como isso tudo pode ajudar ao curso de Saúde Ambiental? A maioria de nós é geógrafo, então o nosso ponto de partida é a Geografia. A experiência acumulada ao longo do tempo no curso de Geografia, toda a estrutura do Instituto de Geografia, o respeito que a Geografia da UFU conquistou, tudo isso só ajuda a construir com bases sólidas o curso de Saúde Ambiental que é um curso novo que tem apenas três anos, não tem turma formada ainda, mas a gente trata com muito carinho para que esse curso cresça e seja tão importante quanto é o curso de Geografia.