

ENTREVISTA COM HELENA RIBEIRO
Perspectivas dos pesquisadores da Geografia Médica e da Saúde no Brasil

INTERVIEW WITH HELENA RIBEIRO
Perspectives of researchers of medical and health geography in Brazil

Eduardo Augusto Werneck Ribeiro
Prof. de Geografia da UNIESP
Doutorando em Geografia pela UFPR
eduwer@hotmail.com

Em uma proposta editorial, em homenagem aos 5 anos de muita luta da Revista HYGEIA, achamos que seria interessante conhecer um pouco dos pesquisadores que tanto contribuem para o seu crescimento e desenvolvimento não só da revista, mas da Geografia Médica e da Saúde no Brasil.

A proposta era entrevista-los, contar um pouco da sua trajetória e suas pesquisas e desafios. Isto é muito importante, na medida em que os leitores poderão ter um pouco de contato de como este instigante tema do conhecimento entrou em suas vidas acadêmicas. Assim poderemos também refletir sobre os caminhos que as pesquisas estão tomando no Brasil.

A primeira entrevistada é a professora Helena Ribeiro, titular da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo e é atualmente vice-diretora da Faculdade e a única geógrafa deste departamento. Pesquisadora de grande renome nacional e muito simpática, me atendeu prontamente para esta entrevista em um café nas dependências na Unesp de Presidente Prudente - SP.

Eduardo Werneck: *Professora Helena Ribeiro, a senhora poderia contar para nós, um pouco da sua história, por que escolheu Geografia, a sua formação e a sua trajetória?*

Helena Ribeiro: Bom, boa tarde! Eu me formei pela Pontifícia Universidade Católica – PUC de São Paulo. Depois fui fazer o mestrado na Universidade de São Paulo, mas no segundo ano eu resolvi ir para os EUA, onde eu fiz o mestrado na Universidade da Califórnia – no campus de Berkeley, e lá, naquela ocasião, que foi no finalzinho da década de 70, estava iniciando no Departamento de Geografia, coordenado pelo meu orientador na época, que era o professor Hilgard O'Reilly Sternberg, estava iniciando uma disciplina de Geografia da Saúde. A disciplina era dividida entre os professores do curso de Medicina e os professores da Geografia da Universidade da Califórnia. Eu achei a disciplina muito interessante, me abriu muitos horizontes para esta área, até porque quando moça, dos 16 aos 19 anos, até quando eu casei, trabalhei num pronto-socorro em São Paulo...

Eduardo Werneck: *Como voluntária?*

Helena Ribeiro: Não... Trabalhava como secretária mesmo, para custear meus estudos do segundo grau. Naquele ambiente, eu tinha um grande contato com

Recebido em 26/09/2008
Aprovado para publicação em 20/02/2009

médicos e doentes. Desde então, eu já era bastante sensível para as questões de saúde. Quando eu fui para os EUA para fazer o mestrado, eu me interessei mais em ler sobre o tema, aliás, lá em Berkeley a gente tinha que ler muito. Para cada disciplina, eram 600 páginas por semana, em média, para ler de uma aula para outra. Eu li muito. O meu mestrado foi na área ambiental e não na Geografia Médica. Quando defendi o mestrado e voltei ao Brasil, eu fui procurar fazer o doutorado na USP. Procurei o professor José Roberto Tarifa, lá no Laboratório de Climatologia dentro da Geografia Física, e ele comentou comigo: “*Olha hoje eu só aceito alunos que estudam problemáticas nas quais eu estou interessado também, e uma das coisas que estou estudando é a atmosfera aqui na cidade de São Paulo, e gostaria de estudar o efeito da poluição do ar na saúde*”. Então, parece que as coisas estavam interligadas. Aí eu disse: *me interessa este tema, e vou estudar durante um ano para fazer o projeto e volto daqui um ano! Eu fiz um curso de pneumologia na Escola Paulista de Medicina, fui estudar mais sobre doenças respiratórias porque eu não tinha tanta experiência, fui ler livros sobre isto, fui conversar com epidemiologistas e elaborei o projeto. Defendi a tese nesta área de Geografia da Saúde ou Geografia Médica, analisando os efeitos da poluição do ar na Saúde.*

Eduardo Werneck: *Durante a universidade, o que a senhora leu? Quais foram os autores que influenciaram, que instigaram a senhora, principalmente na área da Saúde, sabendo que a senhora tinha uma carga de leitura alta?*

Helena Ribeiro: Na ocasião, a própria UGI tinha uma comissão de Geografia da Saúde, com geógrafos importantes que tratavam estas questões da Austrália, da Inglaterra, e o meu orientador, trabalhou nesta área, incentivando a pesquisa neste tema. Mas existiam vários médicos da UCB que trabalhavam numa perspectiva tanto antropológica como médica mesmo. Havia alguns manuais de Geografia da Saúde, publicados na década de 70 e depois na década de 80, como o da Melinda Meade e de alguns outros autores que acabaram me motivando. Não eram só livros, mas artigos variados.

Eduardo Werneck: *Eu recentemente conversei com o professor Mark Roseberg², sobre as diferenças da pesquisa da Geografia da Saúde no Brasil comparando com que ele tem visto no mundo. Ele me disse que não havia muita diferença a não ser pela questão do financiamento, pois estávamos falando de recursos para pesquisa de países ricos e pobres, onde o Brasil carece muito ainda neste setor, no entanto, sobre as frentes de pesquisa, ele estava bastante entusiasmado por observar que o Brasil tinha avançado em muitos temas como os países ricos, a senhora também concorda com o prof. Mark Roseberg? Como a senhora vê a pesquisa da Geografia da Saúde no Brasil, comparando com o mundo?*

Helena Ribeiro: Eu também estive com o professor Mark Roseberg em uma entrevista pela TV Unesp, juntamente com o professor Raul Borges Guimarães na semana em que discutíamos sobre isto. Eu diria que, em todos os países, a Geografia Médica ou da Saúde, teve um período de apoio à Geopolítica. A ocupação de novas áreas trazia a necessidade de entender as doenças que existiam nessas áreas para melhor ocupá-las, assim podendo extrair as suas riquezas. Algumas exceções aconteceram, como foi Josué de Castro, que fez uma “Geografia Denúncia”. Ele era médico e geógrafo, ele estudava a temática das doenças nutricionais e dos aspectos geográficos para denunciar e para mudar uma situação existente. Jacques May, que era um geógrafo norte-americano que foi para o Vietnã estudar os problemas

² Na ocasião, o professor Mark Roseberg, docente da Queen's University Kingston – Canadá e editor da Revista *Health in Place*, estava no Brasil como conferencista do Simpósio Nacional de Geografia da Saúde em Curitiba em 2007.

nutricionais. De certa forma, a Geografia médica ressurgiu na década de 70 e 80, no Brasil, com um pouco de enfoque Geopolítico, que a gente pode ver no livro do Lacaz, *Introdução à Geografia Médica do Brasil*, que tem, se não me engano, na sua introdução, este caráter de que era preciso conhecer as doenças da Amazônia para ocupar a hileia, para ocupar o Centro-Oeste brasileiro a gente precisaria desenvolver estes estudos de Geografia Médica. Mas, em seguida, alguns autores começam a trabalhar algumas questões ambientais e a vulnerabilidade de trabalhadores nas lavouras paulistas, que estavam sujeitos a doenças tropicais. Então eu vejo, hoje em dia, algumas linhas de pesquisas que são semelhantes ao resto do mundo, como o Prof. Mark comentou no programa, o tema da vulnerabilidade de certos grupos sociais é muito recorrente nas pesquisas de hoje. Quais são os grupos sociais mais vulneráveis, quais são as áreas geográficas mais vulneráveis? A vulnerabilidade ambiental e a social se associam a riscos maiores de contaminação química. Normalmente você soma tudo isso. A diferença que eu vejo é a falta do foco tropical, nos outros países. E que a gente também precisaria desenvolver mais. Quais seriam as especificidades que a Geografia da Saúde tem em países tropicais e das populações tropicais?

Eduardo Werneck: *Sobre a questão metodológica de pesquisa, a senhora não entende que exista algum abismo ou mesmo alguma diferença entre Brasil e Canadá, por exemplo? O que eu me lembro da entrevista que a senhora participou, o prof. Mark ressaltou que no Canadá existe uma facilidade de leituras metodológicas e que no Brasil, ele enxergou um pouco de resistência para alguns temas, principalmente nas questões quantitativas nas pesquisas em Geografia da Saúde. A senhora concorda com isto?*

Helena Ribeiro: No âmbito da Geografia sim, porque, eu acho que muitos dos trabalhos ainda estão presos ao mapeamento de doenças. E, para você fazer um mapeamento de doenças, você precisa ter um enfoque quantitativo para que os seus mapas tenham uma base mais sólida. No âmbito das ciências sócias, o enfoque qualitativo, que inclusive o prof. Mark Rosemberg cita, está se desenvolvendo muito no Canadá. Inclusive, eu sou editora de um periódico científico que se chama *Saúde & Sociedade*, no qual a gente privilegia muito artigos com enfoque qualitativo, que acabam podendo fazer um aprofundamento de alguns temas, com a visão das pessoas, que realmente pensam sobre aquilo. É importante debater aspectos culturais que possam estar influenciando a relação saúde-doença. Então, eu acredito que, na Geografia ligada ao tema da percepção, este enfoque qualitativo estará ganhando um espaço maior.

Eduardo Werneck: *No Brasil, hoje, a senhora consegue apontar centros que estão avançando na pesquisa da Geografia da Saúde?*

Helena Ribeiro: Eu diria que a UNESP de Presidente Prudente, a FioCruz no Rio, na USP, na Geografia e na Faculdade de Saúde Pública, no Departamento de Saúde Ambiental, ao qual eu pertencço e sou a única geógrafa. Existem também outros profissionais que trabalham esta interface espacial com a saúde.

Eduardo Werneck: *Uma curiosidade: Existiu alguma resistência quando a senhora foi para a Faculdade de Saúde Pública?*

Helena Ribeiro: Na Saúde Pública não, mas na Geografia sim. No departamento de Geografia da Universidade de São Paulo, acho que este tema não era uma problemática relevante em anos atrás. Entender a natureza e a saúde sob aspectos sociais, com uma abordagem mais dialética, materialista histórica, eram questões ressaltadas como as mais importantes e o tema Saúde era uma mera decorrência

dentro destes aspectos sociais. Agora, na Faculdade de Saúde Pública não, porque desde o início, quando eu defendi o meu doutorado, na área de Geografia Médica, em 1988, um professor da saúde pública, que esteve na minha banca, passou a me convidar para dar aulas lá (na FSP) sobre as abordagens geográficas e questões relacionadas ao meio ambiente e à saúde. Depois, quando eu prestei o concurso público, no qual havia outros bons candidatos, eu passei em primeiro lugar. Eu nunca senti resistência lá na Faculdade de Saúde Pública. Apesar de nós não termos uma grande interlocução com outros geógrafos, por exemplo, nós não tínhamos um laboratório de geoprocessamento até 2009 e isto dificultava um pouco. Entretanto, temos um bom diálogo com a Epidemiologia, que acaba sendo benéfico tanto para nós geógrafos como para os epidemiólogos.

Eduardo Werneck: *A senhora consegue apontar no mundo, outros lugares de difusão do conhecimento no campo da Geografia da Saúde, já que a senhora mencionou Berkeley - USA, onde poderíamos buscar mais informações sobre os centros que pesquisam sobre este tema?*

Helena Ribeiro: Bom... Cuba é um centro importante, com a prof^a. Luiza Rojas, que por sinal é uma autoridade mundial nessa área. A Rússia tem muitos trabalhos em Geografia da Saúde. Alguns anos atrás, eu estive num encontro lá, e fiquei surpresa com os trabalhos dos antigos países que pertenciam à ex-URSS. O evento tinha mais de 300 pessoas em um auditório. Anteriormente, esses trabalhos tinham aquele viés geopolítico. Inclusive neste evento, notei a presença de militares fardados assistindo às conferências. Hoje em dia, os trabalhos russos têm uma abordagem crítica, mostrando a volta da tuberculose, por exemplo, pois antes ela era bem controlada nas cidades russas, e pesquisas sobre doenças sexualmente transmissíveis. Em Portugal temos um grupo na Universidade de Coimbra, com a prof.^a Paula Santana, na França, no Canadá, na Austrália - Tasmânia, coordenado pelo prof. Smith.

Eduardo Werneck: *Professora, como a senhora vê a Geografia pesquisando o SUS? Sabendo que este sistema é complexo, impar no mundo, qual é a sua percepção de editora de uma das revistas mais importantes do Brasil com as pesquisas que tratam este tema?*

Helena Ribeiro: A Geografia tem uma contribuição grande para o desenvolvimento do SUS. Na medida em que a Constituição brasileira cria o Sistema Único de Saúde, ao colocar a saúde como direito humano fundamental, e também, no capítulo 225, colocar o meio ambiente, associado ao bem estar, como um direito fundamental, vemos que estes direitos não são só à internação hospitalar. Vemos que existem aspectos no meio ambiente que também são necessários para que promovam a saúde, ou que previnam que você tenha doenças, e a Geografia, tanto fazendo a análise ou diagnóstico da situação do espaço, verificando se há riscos maiores em algumas áreas do que em outras, ela pode ajudar nesta prevenção de doenças. Mas, também, no aspecto mais operacional, a Geografia proporciona a base para a equidade dos serviços de saúde, do atendimento mais adequado em unidades hospitalares, na distribuição de médicos por habitantes e relaciona os serviços com as endemias ou doenças que ocorrem nas regiões, indicando onde você precisa prover serviços mais adequados para aquelas doenças que estão lá. É também uma forma mais econômica de viabilizar o Sistema de Saúde, pois você pode planejar melhor.

Eduardo Werneck: *Para encerrarmos nossa entrevista, eu gostaria que a senhora comentasse sobre desafios atuais e os futuros da sua pesquisa. Conte-nos o que a senhora tem produzido?*

Helena Ribeiro: Ao longo da minha carreira eu tenho oscilado em estudar o mundo rural e o mundo urbano, e, neste momento, estou com uma pesquisa financiada pelo CNPq sobre os impactos da queimada da cana de açúcar na saúde humana. Isto decorreu de uma pergunta feita pelo órgão ambiental do Estado de São Paulo que precisava regulamentar a lei que prevê a eliminação da queima da cana. Queriam saber quais eram os efeitos e se a gente poderia fazer um levantamento, pois tinha muito pouca coisa publicada sobre isto para embasar as políticas públicas de proibição e um grande contingente de trabalhadores depende do corte de cana. Então, eu comecei com um levantamento bibliográfico, depois, escrevi um artigo sobre isto e depois acabei com fazendo um projeto para o CNPq (o atual) que é a medição da poluição do ar em áreas sujeitas à queima de cana e a análise da prevalência de sintomas de doenças respiratórias em crianças na escola. Agora estou na segunda fase da pesquisa, que é ver dentre os trabalhadores do corte da cana, a inclusão e a exclusão social e problemas ambientais.

Eduardo Werneck: *Em que nível está a pesquisa?*

Helena Ribeiro: No momento estou indo a campo para entrevistar os cortadores de cana, para verificar como é que eles estão vendo a lei que proíbe a queima da cana e a substituição pela máquina colheitadeira, vendo os efeitos na saúde das queimadas, principalmente da saúde do trabalhador e de sua família e possibilidades de inclusão ou a exclusão deles com a entrada da mecanização. Tem uma outra pesquisa em grupo da Faculdade, que é sobre os efeitos da poluição veicular nas doenças respiratórias, cardiovasculares das pessoas, em algumas cidades brasileiras.

Eduardo Werneck: *E o futuro? O que a senhora tem visto, e o que tem chamado a sua atenção para pesquisar no futuro? Quais temas deixam a senhora pensativa?*

Helena Ribeiro: Um tema muito em voga e que vem chamando as pessoas a dar respostas é a questão das mudanças climáticas e seus efeitos à saúde. Este tema eu já trabalhei um pouco, em uma escala local de cidade, com ilhas de calor, diferenças climáticas intra-urbanas e poluição térmica e os efeitos na saúde. Eventualmente a gente poderia fazer numa abordagem mais ampla para o Estado de São Paulo como um todo, mas, no momento, estou em um cargo administrativo, como vice-diretora da Faculdade e acabo envolvida com a carga administrativa. Então, eu preciso terminar as duas pesquisas anteriores, que mencionei, para poder começar uma outra.

Eduardo Werneck: *Professora, muito obrigado pela entrevista, foi um grande prazer conhecê-la.*

Helena Ribeiro: O prazer foi meu, muito obrigada pela atenção dada pela HYGEIA.