

PROMOÇÃO DA SAÚDE: UMA ABORDAGEM INTEGRADA ATRAVÉS DA BACIA HIDROGRÁFICA

HEALTH PROMOTION: AN INTEGRATED APPROACH THROUGH BY WATERSHED

Rafaela Rodrigues Ramos

Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ
Programa de Pós-Graduação Multidisciplinar em Meio Ambiente
rafaelaueri@uol.com.br

RESUMO

Na atualidade, as questões ambientais apresentam-se de maneira complexa, visto que sua natureza tanto é composta por atributos naturais (biológicos, físicos e químicos) quanto humanos (sociais, políticos e econômicos). Todo esse quadro apresenta especificidades que dificultam sua abordagem: materializadas no espaço territorial, interagindo entre si e como outros territórios, as questões ambientais impuseram um desafio ao planejamento e gestão territorial. Diante disto, tendo realizado levantamento e análise bibliográfica sobre a temática, buscando a contribuição de pesquisadores de diferentes áreas, o presente artigo trará a discussão acerca da evolução conceitual de promoção da saúde e o debate a respeito das contribuições fomentadas por uma gestão integrada e pela adoção da bacia de hidrográfica, tanto para a gestão territorial como para o entendimento da complexidade das questões ambientais na atualidade.

Palavras-chave: Abordagem Integrada. Bacia Hidrográfica. Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Currently, environmental issues are complex, since its nature is composed of natural attributes (biological, physical and chemical) and human (social, political and economic). Whole this framework possess characteristics that prevent, their approach: materialized in territorial space, interacting with each other and how other territories, environmental issues are a challenge for planning and land management. Therefore, having accomplished a survey and literature review on the subject, seeking the assistance of researchers from different areas, this article will bring the discussion on the conceptual evolution of health promotion and discussion of the contributions fostered by an integrated management and adoption of the watershed, both for territorial management and in understanding the complexity of environmental issues today.

Keywords: Integrated Management. Hydrographic Basin. Health Promotion.

INTRODUÇÃO

Em nossos dias, as questões ambientais apresentam-se de maneira complexa, visto que são compostas por atributos naturais (biológicos, físicos e químicos) e sociais, políticos e econômicos. Tal fato, não se deve apenas ao seu caráter múltiplo, mas, principalmente, em razão do fato de que, em boa parte, seus atributos, sejam naturais ou humanos, têm sua dinâmica condicionada por escolhas e ações no campo político e no cotidiano sociointeracional, de modo

Recebido em: 16/01/2013

Aceito para publicação em: 19/04/2013

que não podem ser entendidos e explicados apenas por fenômenos de ordem natural ou humana, mas pela interação destas duas dimensões.

Estamos diante de um quadro que apresenta dificuldades de compreensão e gestão em termos disciplinares. O presente trabalho, dividido em duas seções, se propõe a apresentar e discutir propostas conceituais acerca do tema, trazendo a contribuição de pesquisadores de diferentes áreas, destacando a importância da adoção de abordagens integradas, tanto no campo teórico-conceitual, como no da gestão do território, ao mesmo tempo em que, ratificarmos a utilização da bacia hidrográfica como unidade de delimitação espacial. Tais propostas vão ao encontro das necessidades de enfoques e modelos de gestão que propiciem a geração de ambientes saudáveis, que sejam capazes, tanto de engendrar a promoção da saúde, como de se colocarem como uma alternativa ao ordenamento territorial, à medida que permitam pensar o planejamento do território com todos seus aspectos, de maneira agregada.

PROMOÇÃO DA SAÚDE – A EVOLUÇÃO DO CONCEITO

Numa perspectiva histórica, a idéia de promoção da saúde é, segundo Foucault (1989 *apud* SPERANDIO, 2006), antiga e se liga a gênese do sistema capitalista que, ao tomar o corpo como objeto da força de produção, toma, igualmente, o controle biológico, assim como o da consciência, como ponto neural para o domínio social. Nesse sentido, emprega uma medicina coletiva, que pode ser apontada como precursora da concepção de promoção da saúde, enquanto uma estratégia biopolítica. Ainda, de acordo com Foucault (1989 *apud* SPERANDIO, 2006), desde o mercantilismo, ou capitalismo comercial, já se verifica as primeiras tentativas de normatização das práticas, da formação e da administração pública do controle e tratamento de doenças por parte da sociedade política².

Todavia, como explica Sperandio (2006), apesar desse paradigma socioeconômico ainda ser tomado, por muitos profissionais e intelectuais da área de saúde, como valor fundamental da lógica avaliativa do setor de saúde, o conceito de promoção da saúde vem passando, mais recentemente, por constante e acelerado processo de reestruturação, que o tem conduzido a uma postura menos economicista e restritiva da dimensão biológica do corpo humano. Dessa forma, como coloca José Ricardo Ayres, a promoção da saúde,

(...) tem sido descrita como novo e promissor paradigma na saúde. Seus princípios constituintes são a ênfase na integralidade do cuidado e prevenção, o compromisso com a qualidade de vida e a adoção da participação comunitária como peça fundamental do planejamento e avaliação dos serviços. (AYRES, 2004; p. 583).

O que se vê na citação anterior é uma concepção de promoção da saúde que supera o conceito de saúde restrito às dimensões biomédicas, de modo a reorientar as práticas de atenção à saúde, encaminhando-as em direção oposta ao modelo de atenção demasiadamente ligado à doença, à administração de medicamentos, à necessidade da “cura pela cura”, na qual, em casos não raros, não se conhece a fonte da enfermidade, mas seus sintomas são tratados e controlados. Desse modo, o que se procura, ao tratar de promoção da saúde, é uma orientação que não se limite a tratar doenças, mas busque preveni-las, que promova a saúde, buscando, acima de tudo, qualidade de vida que envolva todas as suas dimensões, desde as biofísicas, ligadas ao funcionamento do corpo humano, até as sócio-culturais. Dessa forma, há necessidade de se rever as práticas de promoção da saúde ligadas, unicamente, as ações no campo técnico, como explica Ayres (2004), ao afirmar que

É necessário, em outros termos, que o aspecto técnico seja ativa e consequentemente posto em contato com o não-técnico em cada momento assistencial. É necessário que se perceba que, para além do manuseio das regularidades de relações meios-fins, próprios as ciências e as técnicas, há em

² De acordo com GRAMSCI (1982), a sociedade política é entendida como o estado em si, em oposição a sociedade civil.

toda ação terapêutica, em qualquer escala que se pense, um autêntico, encontro entre sujeitos, no qual inalienáveis interesses de compreensão e simultânea construção do si mesmo e do outro estarão presentes. A depender do quanto se os considere e aceite no âmago das práticas de saúde, tais interesses estarão instruindo, com maior ou menor liberdade e efetividade, uma contínua e mútua reconstrução de identidades, concepções, valores e, portanto, projetos positivos felicidade e saúde no (e a partir do) encontro terapêutico (p. 585).

Nesse mesmo sentido, Buss (2003), recorrendo a um trabalho anterior, no qual realiza uma análise conceitual, ao que chamou de conceito moderno de promoção da saúde, constata que “partindo de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, a promoção da saúde propõe a articulação de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados para seu enfrentamento e resolução. (BUSS, 2000a; p. 165 *apud* BUSS, 2003; p. 15)”.

Desse modo, o conceito de promoção da saúde, ao longo da história de sua formulação, apresentou, e ainda apresenta, diferentes conceituações disponíveis. Estas, de acordo com SUTHERLAND & FULTON (1992) *apud* BUSS, (2000), podem ser resumidas em dois grandes grupos onde, no primeiro, as ações de promoção da saúde estão ligadas a mudanças de comportamentos individuais, concentrado seus esforços em riscos relacionados ao comportamento humano, portanto, sob controle de cada indivíduo. Todos os fatores que não estão sob o controle humano, não seriam então de competência de ações de promoção da saúde.

Em contrapartida, no segundo grupo, no qual há a concepção moderna de promoção da saúde, encontra-se uma postura inversa, onde as ações de saúde pública estariam voltadas ao coletivo e ao ambiente, pois, para este grupo, a saúde é produto das inter-relações inerentes aos fatores ligados as diferentes dimensões da vida humana, que vão desde hábitos comportamentais individuais, a acesso a bons serviços de saneamento básico, a educação, a moradia e trabalho, a padrões adequados de dieta e nutrição, ao longo da vida entre outros. Consequentemente, o que se vê é o reconhecimento dos diversos determinantes para a condição de saúde humana, que vão além daqueles que possam comprometer o estado de homeostase³ do corpo humano.

O conceito de promoção da saúde, bem como suas práticas, tem suas bases teóricas desenvolvidas, nos últimos 20-25 anos. Inicialmente, o termo promoção da saúde, remetia as incumbências da medicina preventiva, fazendo referência a um determinado “nível de atenção”. Contudo, ao longo do tempo, sua acepção adquire status de significância que o remete a um enfoque do processo de saúde-doença-cuidado em termos políticos e técnicos. Nessa conjuntura, o termo passa a ser associado a um conjunto de valores, como vida, saúde, desenvolvimento, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, participação e parceria, entre outros; além de fazer referência a uma combinação de estratégia que congrega ações do Estado, da comunidade, do indivíduo, do sistema de saúde, bem como de parcerias intersetoriais. O que se tem, portanto, é a idéia de responsabilização múltipla, tanto no que diz respeito aos problemas, como a formulação de soluções. (BUSS, 2003).

Por conseguinte, o conceito, como definidos por Buss (2003), passa a caracterizar-se sob dois aspectos, que seja o de um forte componente internacionalista e de possuir capacidade de integralidade. O autor, ao fazer menção ao primeiro, o contextualiza em uma realidade globalizada, chamando atenção para a presença desta postura em todos os documentos de natureza mais política, que trataram da promoção da saúde, tanto na busca para entendimento dos problemas, como na formulação de propostas de intervenção. Por sua vez, o aspecto de integralidade faz menção a idéia de responsabilização múltipla. Ou seja, tanto na apreensão dos problemas, como nas estratégias para resolvê-los, há de se considerar que estes possuem múltiplas determinações

³ Homeostasia ou homeostase é a propriedade de um sistema aberto, seres vivos especialmente, de regular o seu ambiente interno para manter uma condição estável, mediante múltiplos ajustes de equilíbrio dinâmico controlados por mecanismos de regulação inter-relacionados.

e que, portanto, as soluções devem nascer de um complexo esforço que envolva, igualmente, múltiplas estratégias, onde todos estão, direta ou indiretamente, envolvidos.

Formalmente, o movimento de promoção da saúde surgiu no Canadá, com a divulgação, em 1974, do documento “Uma nova perspectiva para a saúde canadense”, mais conhecido como Informe Lalonde. O então ministro da saúde canadense, Marc Lalonde, parte dos conhecimentos sistematizados, na década de 1940, por Henry Sigérist e publica este documento que foi o primeiro, oficialmente, a utilizar o termo promoção da saúde.

Apesar de as motivações de Lalonde, como explica Buss (2000), terem sido “(...) políticas, técnicas e econômicas, pois visava enfrentar os custos crescentes de assistência médica (...)” (p. 167), foi o primeiro documento a colocar a promoção da saúde como prioridade nas políticas públicas de saúde. Dessa forma, ele “resgata o conceito de promoção da saúde e introduz a idéia de que um verdadeiro incremento ambiental no comportamento populacional poderia resultar em significativa redução da morbimortalidade”. (SPERANDIO, 2006. p. 31).

O informe parte do conceito de campo da saúde e o decompõe em biologia humana, estilo de vida, organização da atenção à saúde e ambiente, ou seja, aborda os determinantes da saúde. O governo canadense, a partir da formulação deste documento, conclui que a abordagem exclusivamente médica para as doenças crônicas não eram eficientes, pois, os maiores gastos diretos no setor de saúde se concentravam na organização da atenção à saúde, sem apresentar resultados significativos. Diante desta contestação, cinco estratégias foram propostas pelo Informe Lalonde. Entre elas encontrava-se a promoção da saúde.

Os avanços obtidos pelo informe Lalonde abriram um novo campo conceitual para as ciências médicas, instigando a organização, por parte da Organização Mundial de Saúde (OMS), com colaboração do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), da “I conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde”. A conferência foi realizada na cidade de Alma-Ata – URSS, no período de 6-12 de setembro de 1978 e teve como principal contribuição a Declaração de Alma-Ata, que, dentre outros princípios, coloca a meta da saúde para todos até o ano 2000, de modo que

O desenvolvimento econômico e social baseado numa ordem econômica internacional é de importância fundamental para a mais plena realização da meta de Saúde para Todos no Ano 2000 e para a redução da lacuna existente entre o estado de saúde dos países em desenvolvimento e o dos desenvolvidos. A promoção e proteção da saúde dos povos é essencial para o contínuo desenvolvimento econômico e social e contribui para a melhor qualidade de vida e para a paz mundial. (OPAS, 1978).

A conferência resultou em um importante impulso à causa da promoção da saúde, mantendo e estimulando a continuação do debate acerca do tema. Assim, transportando o espírito de Alma-Ata, no que diz respeito ao compromisso com a Promoção da Saúde, tem-se a realização da “I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde”, realizada na cidade de Ottawa, Canadá, em novembro de 1986 e contando com a participação de cerca de trinta e oito países. Um dos documentos fundadores do atual conceito de promoção da saúde nasce neste evento, sendo denominada de Carta de Ottawa, para o qual promoção da saúde pode ser definida como sendo

(...) o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global. (OPAS, 1986).

A carta de Ottawa, como observado, por sua definição de promoção de saúde, deixa clara a proposta de superação do modelo biomédico, centrado na doença e na medicalização de sintomas, seguindo a tendência já presente na Declaração de Alma-Ata. Ainda, ao apresentar como condições e recursos fundamentais para a saúde, a paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade; a carta, por conseguinte, impulsiona o conceito de promoção de saúde moderno.

A “II Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde”, realizada na cidade de Adelaide, Austrália, no período de 5-9 de abril de 1988, cujo tema central foi às políticas voltadas para a saúde (políticas saudáveis), consolida o caráter da intersectorialidade que caracteriza as ações de promoção da saúde hoje, pois, de acordo com o documento

O compromisso com políticas públicas voltadas à saúde exige uma abordagem que enfatiza consulta e negociação. Políticas públicas saudáveis requerem fortes defensores que coloquem a saúde no topo da agenda dos políticos e dirigentes públicos. Isto significa promover o trabalho de grupos de defesa da saúde e auxiliar a mídia a interpretar a complexidade dos assuntos de política de saúde (OPAS, 1988).

Além disso, o documento chama atenção para o fato de que, para a formulação de políticas públicas saudáveis, centradas no compromisso de promoção de uma saúde pública, faz-se necessário um forte esforço de cooperação internacional, para agir nas questões, que por sua amplitude e complexidade, ultrapassam as fronteiras nacionais. Concomitantemente, ao tratar dos compromissos para uma saúde pública global, o documento também desenvolve o papel de componente internacionalista que o termo promoção da saúde carrega.

A Declaração de Sundsvall, fruto da “III Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde”, realizada na cidade de Sundsvall – Suécia, no período de 9-15 de junho de 1991, sob o tema “Ambientes Favoráveis à Saúde”, foi a primeira que, de maneira direta, relaciona saúde e ambiente de forma interdependente. De acordo com a declaração

Um ambiente favorável é de suprema importância para a saúde. Ambientes e saúde são interdependentes e inseparáveis. (...) os temas de saúde, ambiente e desenvolvimento humano não podem estar separados. Desenvolvimento implica na melhoria da qualidade de vida e saúde, ao mesmo tempo em que na preservação da sustentabilidade do meio ambiente. (OPAS, 1991).

A conferência, portanto, trouxe notória expressão para o tema da inter-relação entre saúde e meio ambiente. Tal fato pode ser evidenciado, pela solicitação feita por seus participantes à organização da Conferência das Nações Unidas do Meio Ambiente e do Desenvolvimento (UNCED): que a Declaração de Sundsvall fosse considerada nas deliberações sobre a Carta da Terra e a Agenda 21, por serem considerados como um plano de ação com vistas ao século XXI. O referido evento, conhecido como Rio-92, seria realizado na cidade do Rio de Janeiro no ano seguinte.

A “IV Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde”, aconteceu em Jacarta – Indonésia, no período de 21-25 de julho de 1997, e trouxe para o debate sobre o apoio a promoção da saúde, novos atores. Esta foi a primeira das conferências a ceder lugar para um país em desenvolvimento e a incluir o setor privado. Nesta conferência, os determinantes da saúde são revistos, com o intuito de que a promoção da saúde evolua juntamente com os novos padrões de doenças, a fim de fazer frente aos novos determinantes da saúde que se apresentam.

Outro fato a ser destacado, foi a emergência dos termos empoderamento e capital social. Estes, segundo Sperandio (2006), passam a ser conceitos fundamentais para a construção da dimensão social da promoção da saúde.

A Declaração de Santafé de Bogotá, fruto da Conferência Internacional de Promoção da Saúde, realizada em Santafé de Bogotá – Colômbia, no período de 9-12 de novembro de 1992, foi o primeiro documento a discutir os problemas específicos das nações Latino-Americanas. Não obstante, a declaração incorpora os conhecimentos produzidos nas conferências internacionais

anteriores, bem como experiências na promoção da saúde de outras nações do mundo, lançando oito compromissos, pautados em valores éticos fundamentais da cultura e da saúde, com vistas a impulsionarem a promoção da saúde na América Latina.

A “V Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde”, que ocorreu na Cidade do México - México, no período de 5-9 de junho de 2000, consolida promoção da saúde como componente estratégico e fundamental nas políticas e programas públicos, colocando-a como prioridade de políticas e programas, em todas as instâncias: local, regional, nacional e internacional. Por sua vez, a “VI Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde”, ocorrida em Bangkok, na Tailândia, de 5 a 11 de agosto de 2005, teve como tema a “Promoção da Saúde num Mundo Globalizado”.

A Carta de Bangkok, documento resultante do evento, buscou identificar as ações, os compromissos e as promessas necessárias para abordar os determinantes da saúde num mundo globalizado, através da promoção da saúde. A Carta de Bangkok se dirigiu a todas as organizações responsáveis pela manutenção dos objetivos de saúde, e defendeu como requisito do desenvolvimento global as políticas e alianças capazes de capacitar as comunidades para a melhoria social, além de reafirmar os valores e estratégias da Carta de Ottawa. (OPAS, 2005).

A última conferência mundial sobre promoção da saúde ocorreu na cidade de Nairobi, capital queniana, no período de 26 a 30 de outubro de 2009. A sétima conferência trouxe como principal lema, o fortalecimento da autonomia comunitária como um componente essencial a promoção da saúde. Ratificando e amadurecendo os resultados da conferência anterior, foi sublinhada a importância do engajamento construtivo, reconhecendo-se as formas autóctones e tradicionais para a capacitação das comunidades, respeitando-se a cultura e os direitos humanos. (OMS, 2013).

Ao longo da explanação a respeito do conceito de promoção da saúde, fica claro que, as ações inerentes a essa instância da saúde pública, englobam fenômenos das diversas dimensões da existência humana e ambiental, de modo que, a presença de choques entre esses fenômenos, representa barreiras a promoção da saúde, tanto humana como ambiental. Dessa forma, o que se procura é o entendimento de uma perspectiva de promoção da saúde ambiental, que contemplaria tanto a saúde humana como a dos ecossistemas, de maneira uníssona, visto que, em uma realizada globalizada e complexa, tornou-se impossível pensar essas duas dimensões em separado. Não obstante, durante as últimas décadas a promoção da saúde emerge enquanto disciplina, com diferentes países adotando-a como uma forma de aumentar a participação individual e coletiva em ações sanitárias.

As conferências sobre promoção da saúde são o ápice de um período de discussão, no qual protocolos e acordos mundiais são estabelecidos. Contudo, as bases para a mudança da perspectiva histórica de promoção da saúde encontram-se, essencialmente, na acadêmica, em seu exercício em dialogar com o território. Como já ressaltado pelo geógrafo Milton Santos (2001), para entender os fenômenos, é preciso olhar para o território⁴, onde eles de fato ocorrem. Os encaminhamentos oriundos dos mencionados eventos são de suma importância para o reconhecimento do tema, em termos mais amplos, no campo da gestão, mas será na atuação

⁴ O conceito de território é inserido no campo dos estudos geográfico por meio da proposta de geografia política de Friedrich Ratzel, sendo definido como o espaço sobre o qual se exerce a soberania do Estado, de modo que o território surgirá quando uma sociedade se organiza para defendê-lo, sendo essa sua função primordial. Nesse sentido o conceito de território é usado para estudar as relações entre espaço e poder desenvolvidas pelos Estados, especialmente os Estados nacionais. Em contrapartida, na geografia crítica o conceito de território é incorporado para além das relações de poder imputadas pelo Estado. Os geógrafos críticos, ocupados com estudo de relações de poder, enfatizam que o Estado não é o único agente que exerce poder, sendo esta uma conceituação restritiva, delimitada ao campo dos estudos de geopolítica dos Estados nacionais. Para a geografia crítica, relações entre espaço e poder podem ser investigadas em qualquer grupo social que, ao se relacionar com outros grupos, produza e/ou reivindique territórios. Estes ainda não necessariamente serão territórios físicos, podendo também serem territórios simbólicos.

acadêmica e nas posturas governamentais, territorialmente estabelecidas, que estes obterão forma e êxito. Nesse sentido, a bacia hidrográfica pode vir a oferecer importantes contribuições para uma gestão integrada, que permite por em prática as orientações sobre promoção da saúde, interpretando-as a luz dos aspectos físico e humanos delimitados pela bacia hidrográfica.

GESTÃO INTEGRADA – A BACIA HIDROGRÁFICA COMO UNIDADE ESPACIAL DE PLANEJAMENTO

Devido à sofisticação da sociedade no desenvolvimento industrial-urbano e na exploração de seus recursos, verificou-se que o ambiente em perigo necessita de uma avaliação mais precisa dos impactos, buscando evitar prejuízos não somente para a própria sociedade, mas também para o ambiente (MACHADO, 2004). Todavia, a compreensão e superação dos problemas socioambientais contemporâneos, bem com das desigualdades socioespaciais, colocam-se como desafios coletivos as sociedades, de maneira geral e, em especial, as ciências e as esferas públicas competentes.

Vivemos uma realidade onde os instrumentos tradicionais, existentes na chamada ciência normal, são insuficientes e ineficientes para oferecerem respostas, teóricas e práticas, aos problemas oriundos da inter-relação entre o homem e o meio ambiente, seja em escala local, regional ou global. (Akerman & Bousquat, 2002). Do mesmo modo, nenhuma ciência hoje é capaz de responder sozinha, somente a partir de seus próprios conceitos, as questões que emergem da inter-relação entre as sociedades e o meio físico. De modo que, para buscar soluções adequadas e produtivas é necessário interagir e transitar os limites entre as diferentes disciplinas científicas e instituições, procurando a adoção de uma linguagem comum. Portanto, há necessidade de uma constante reformulação do panorama científico, pautado na multi e na transdisciplinaridade, além da adoção de uma postura holística e sistêmica, que favoreçam

(...) uma visão sinóptica dos problemas, que permite ver de uma só vez as diversas partes de um conjunto. Isto propicia uma visão geral dos diversos componentes, estruturas e processos que formam a cadeia global de interações e causas-efeitos, facilitando, desta forma, a definição e implementação de políticas e estratégias mais abrangentes. (PORTO, 2007. p. 49).

Nesta linha, Coelho (2001) apresenta a ecologia política, como campo de reflexão "(...) que tem como pressupostos teóricos a indissociabilidade entre natureza e sociedade e como objeto de investigação as dialéticas das mudanças sociais e ambientais (...)" (p. 21). Para esta autora, essa visão conceitual responde "(...) ao desafio, teórico e metodológico, de articular num modelo coerente às análises dos processos naturais e sociais (econômicos, políticos e culturais)" (p.22), de modo que ecologia política "(...) pode ser compreendida como sendo uma inter-relação dialética entre a sociedade (relações sociais de produção) e os ciclos ecológicos, apreendidos a partir da noção de ecossistemas" (p. 22). Para Porto (2007), este campo vai ao encontro de uma ciência sensível, que possa superar as deficiências e desafios presentes em um discurso reducionista da ciência normal, ampliando os horizontes, com vista a superação dos conflitos que emergem do isolamento estabelecido entre aspectos técnicos e humanos / racionais e subjetivos. Trata-se para esse autor, de uma ciência Pós-normal. Portanto, a ciência normal, pautada em um pensamento cartesiano, limitando sua atuação as fronteiras do campo disciplinar e na busca pela sustentação paradigmática que lhe dá sentido, passa então a ser confrontada por uma ciência pós-normal, que consiste em uma nova abordagem filosófica e metodológica do campo científico, que reconhece a existência da complexidade, com vista a buscar soluções aos problemas complexos, com alto grau de incerteza e diferentes valores envolvidos. Nesta perspectiva, valoriza a multi e transdisciplinaridade, como caminhos metodológicos.

Coelho (2001) e Porto (2007) explicam que o modelo epistemológico que permita ir além da ciência normal, será aquele que conduza a uma maior integração e comunicação entre as diferentes áreas do conhecimento, entre os distintos atributos que compõe as paisagens e as esferas sociais e políticas, por meio de enfoques transdisciplinares e de metodologias holísticas e sistêmicas. No tocante ao campo da gestão territorial, conhecimento e informação assim construídos, são cada

vez mais valiosos na tomada de decisão, visando reduzir os riscos de erros tais como os que foram cometidos no passado e ainda são presente nos dias atuais. Nesse sentido, o saber e o conhecimento ajudam a orientar o pensamento e a ação ecológica na direção correta. A verdade é que no mundo atual, a qualidade da decisão tomada depende, em grande medida, da condição da informação disponível (HISSA E MACHADO, 2004).

Porto (2007), trabalhando sob a ótica da ecologia política dos riscos, coloca que esse tipo de abordagem faz-se essencial ao tratarmos de problemáticas socioambientais, em razão do "(...) crescente aumento da complexidade técnica e social dos ciclos de geração-exposição-efeitos dos riscos ambientais modernos. E isso exige a implementação de novas estratégias de análise científica, de preservação, de argumentação e discussão pública" (p.28). Para este mesmo autor, o enfrentamento destas questões, que se traduzem no campo empírico como risco para a saúde humana e ambiental, requer a ampliação do

(...) enfoque de conceitos como risco e saúde, integrando-os a uma visão mais abrangente de sociedade e natureza. Em outras palavras, integrar as dimensões humana, social e ecossistêmica aos conceitos de saúde e risco, e ampliar ações preventivas de nível local com estratégias e políticas que atuem num nível mais global, visando a uma sustentabilidade que promova a saúde das populações e dos ecossistemas. (p. 29).

A ampliação do enfoque destes conceitos, como proposto por Porto (2007), passa por uma maior integração entre a sociedade civil, as organizações políticas e as acadêmicas, de modo a constituir uma rede de integração sociotécnica, que promova o acesso ao conhecimento e o diálogo interinstitucional, ao mesmo tempo em que incita a construção de um pacto político-científico em busca de uma melhor qualidade ambiental e de vida. A gestão nestes termos, pautada no modelo epistemológico da ecologia política e estruturada enquanto rede de interação sociotécnica, traduz-se em um processo de construção coletiva, onde a aplicação integrada e combinada de gestão exige mudanças cultural, de procedimentos, de consciência e nas habilidades, individuais e coletivas, na prática cotidiana de todos envolvidos com o processo (MACHADO, 2004).

No contexto deste paradigma epistemológico, novos recortes espaciais devem ser adotados. Contudo, tal ação não diz respeito apenas a uma decisão técnica, mas a superação de um conceito simplista de espaço inerte, que é tomado apenas como palco para a distribuição dos fenômenos. Em contraponto a esta visão, Akerman & Bousquat (2002) afirmam que o espaço

(...) é sempre o momento, aquele no qual às formas da paisagem se agregam os homens, as relações sociais; modificam-se os significados das formas e seus valores. Não há espaço sem construção humana, sem vida e relações sociais. Dessa perspectiva, não se assume o conceito espaço como um atributo, um pano de fundo, em que os fenômenos se distribuiriam independente da ação humana (p. 334).

Concomitantemente, Sachs (1993) *apud* Coelho (2001), tratando da temática dos impactos ambientais urbanos, coloca que

A localização geográfica e os processos físico-químicos possuem influências diretas sobre as formas de ocupação e de organização do espaço sobre o qual os grupos se confrontam. O processo político-econômico, com base na racionalidade determinada pela acumulação de capital, dispõe sobre a produção do espaço, a valoração da terra urbana e a apropriação de excedentes econômicos. O conteúdo político no contexto deste processo diz respeito sobretudo, mas não só, ao papel e as estratégias do Estado como sustentáculo da ordem, regulador e implementador de políticas públicas, e aos arranjos dos poderes de difícil integração, identificados nas escalas internacional, nacional e regional / local. O processo sociocultural, por sua vez, está associado com o sistema de valores políticos e culturais (p. 26).

Entendendo o território como um ator ativo, a compreensão de seus fenômenos, bem como sua gestão, requer abordagens teórico-metodológicas que sejam capazes de enfrentar a complexidade

das questões ambientais que dele emergem, proporcionando uma perspectiva de equidade e superação das desigualdades socioespaciais (COELHO, 2001). Nesse sentido, uma aproximação integrada, que considere as diferentes dimensões que constituem o território, pode apresentar-se como alternativa eficiente para uma maior compreensão das questões ambientais.

A utilização da bacia hidrográfica, como delimitação para ações de análise, planejamento e gestão territorial, manifesta-se como opção que considere o escopo de uma abordagem holística e sistêmica, na qual é incorporada a complexidade intrínseca à (re) produção social do espaço, permitindo uma gestão territorial integrada e a criação de ambientes propícios a promoção da saúde (ANDRÉ, 2009). Pensar as questões ambientais, bem como o planejamento e gestão do território, circunscritos a bacia hidrográfica, permite integrar neste sistema, os distintos fatores que compõe a problemática ambiental.

Uma bacia hidrográfica é um conjunto de terras drenadas por um rio principal e seus afluentes. Consiste em uma área de superfície terrestre que drena água, sedimentos e materiais dissolvidos para uma saída comum, em determinado ponto do canal fluvial. (CUNHA, 2001). Uma bacia hidrográfica não respeita limites político-administrativos, por essa mesma razão, é de fundamental importância que sua gestão se dê de maneira cooperada. Ainda, trata-se do que podemos chamar, de um sistema controle, no qual, qualquer intervenção em um de seus pontos, terá reflexo em toda a área da bacia. Dessa forma, programas de gestão territorial que a tomem como célula de planejamento, devem priorizar o trabalho em conjunto, galgado na cooperação entre as diferentes instâncias político-administrativo que fazem parte da área da bacia.

É possível compreender os processos ambientais de forma mais abrangente, a partir de um arcabouço teórico-metodológico que seja integrador, incorporando as dimensões físicas, sociais, políticas culturais e espaciais (COELHO, 2001). Todavia, Porto (2007) ressalta que ao trabalharmos com abordagens integradoras temos de ter o cuidado de não pretendermos reproduzir a realidade, de não tomarmos uma leitura desta, como ela própria. De acordo com este autor, uma abordagem integradora deve "(...) unir dimensões, conhecimentos e linguagens que ajudem a entender e enfrentar problemas complexos, e não propriamente alcançar a 'totalidade' da realidade analisada". (p.51). O mesmo autor também adverte que, ao nos dispormos a integrar diferentes dimensões, devemos ter o cuidado de não tornarmos a abordagem generalista e esvaziada de objetividade. Nesse sentido, recortes metodológicos bem estabelecidos, e teoricamente sustentáveis, podem melhor delimitar a abordagem das questões, fazendo com que a análise seja mais concreta.

A bacia hidrográfica como unidade espacial de delimitação, incorporada a aplicação da teoria sistêmica (teoria de sistemas), agregando as diferentes dimensões, naturais e sociais / racionais e abstratas, que compõem os problemas ambientais, para o melhor entendimento e análise destes, auxiliando em um planejamento mais eficiente, capaz de gerar espaços de promoção da saúde e justiça ambiental. Para Coelho (2001), esse processo de gestão guarda similaridade com as diversas formas de cooperação, sendo as decisões e ações estabelecidas a partir de negociações entre os diferentes atores sociais que coexistem e disputam o território, de modo que as instâncias públicas compartilhem com a sociedade civil a responsabilidade das decisões e das execuções. (ALBUQUERQUE, 2012).

No campo da saúde coletiva, novos referenciais espaciais vão ao encontro da necessidade de construção de outros referenciais para relação sociedade / natureza. A apreensão e entendimento desta, pode se dá centrada territorialmente na bacia hidrográfica. Esta forma de delimitação espacial seria emblemática, como coloca Kleiman e Kauffmann (2004) de uma modalidade de gestão descentralizada e participativa, que não se restringe apenas a aspectos técnicos, mas que reconhece a existências de diferentes formas de apreensão dos atributos materiais e simbólicos do território.

Assim, os conflitos que emergem, tanto da relação entre o individuo com seu meio, como da apropriação diferenciada do território, seriam identificados, podendo então ser mediados. Correa (1997) *apud* Coelho (2001), ainda ressalta, que a consideração da espacialidade diferencial,

permite tomar o meio ambiente tanto reflexo social, como condicionante social, refletindo tanto os processos e as características da sociedade que o criou e que ali vive, como as formas pelas quais impacta sobre o futuro imediato dos indivíduos / sociedade.

Concomitantemente, esse modelo de gestão também é capaz de engendrar a promoção da saúde ambiental, visto que, como coloca Rivera e Artmann (2009), "(...) dentre os determinantes da saúde, destaca-se a influência das características do ambiente social, químico e físico, cujo impacto é decisivo sobre a saúde" (p. 185).

Para Kleiman e Kauffmann (2004), uma bacia hidrográfica é composta tanto de recursos naturais quanto sociais, que se relacionam de forma dinâmica. Dessa maneira, sua adoção representa um recorte espacial complexo, que abarca sistemas naturais e sociais, nos quais o processo de (re) produção do espaço são engendrados, refletindo não apenas o uso dos recursos hídricos, mas toda a relação do homem com o meio ambiente. Nesse contexto, Afonso e Barbosa (2005, *apud* KLEIMAN E KAUFFMANN, 2004), afirmam que a bacia hidrográfica poderia ser definida como o *locus* onde ocorrem as relações sociais de ordem cultural, política e econômica. Nesse sentido, os padrões socioespaciais e os impactos ambientais a elas relacionados, que emergem de sua organização social (COELHO, 2001), seriam contemplados no entendimento dos processos ambientais, bem como no planejamento e gestão territorial.

A bacia hidrográfica enquanto unidade de planejamento já foi pensada desde a constituição de 1988. No entanto, tal proposta, até os dias atuais, não foi plenamente implementada. Segundo a Lei 9.433/97, que institui a Política Nacional de Recursos Hídricos e cria o Sistema Nacional de Gerenciamento de Recursos Hídricos, em seu art. 1º – A Política Nacional de Recursos Hídricos baseia-se nos seguintes fundamentos – “V - a bacia hidrográfica é a unidade territorial para implementação da Política Nacional de Recursos Hídricos e atuação do Sistema Nacional de Gerenciamento de Recursos Hídricos”. Ainda, de acordo com o mesmo artigo, “VI - a gestão dos recursos hídricos deve ser descentralizada e contar com a participação do Poder Público, dos usuários e das comunidades” (BRASIL, 1997).

Ainda de acordo com a Política Nacional de Recursos Hídricos, como diretrizes gerais de ação de sua implementação, está previsto uma gestão sistêmica dos recursos hídricos, bem como a integração da gestão destes com a gestão ambiental e a articulação como o uso do solo (Brasil, 1997). Portanto, uma gestão integrada já foi pensada a longa data.

Para ações de saúde, a bacia hidrografia poderia ser colocada como dimensão estratégica de construção / atuação do SUS e, sobretudo, da vigilância em saúde. Tão importante quanto a atenção básica em saúde, é o processo de controle e combate a doenças, que exigem uma atuação não restrita a delimitações político-administrativas, visto que os processos de saúde-doença não se restringem a estes limites. A bacia hidrográfica oferece uma delimitação da área e o reconhecimento do ambiente físico como visão estratégica do planejamento, de modo a se constituir como uma célula de análise integrada, permitindo a conexão entre a organização espacial dos grupos sociais e os aspectos do ambiente físico. (ALBUQUERQUE, 2012).

Quando consideramos a persistência e incidência de doenças infecto-parasitárias, transmitidas por insetos vetores, essa necessidade tornar-se mais clara: em casos não raros, a emergência destas é proveniente de ecossistemas modificados pelo homem, onde condições sanitárias e socioculturais levarão a sua manutenção e dispersão. Estes fatores, cada vez mais, não são particulares, mais paisagens amplamente conurbadas, amplificando especialmente a área de fluidez e atuação de insetos vetores.

Nesse cenário, a promoção da saúde ambiental deve estar referenciada a limites mais amplos, como a bacia hidrográfica, que funciona como um sistema controle, permitindo uma visão ampliada, sistêmica, das questões socioambientais. Ao mesmo, como já ressaltado, a adoção desta de delimitação física de atuação também impulsiona uma atuação integrada, que envolva diferentes esferas institucionais. Essa filosofia de atuação pode conduzir a aplicabilidade de legislação específica, para esta unidade hidrográfica quanto o planejamento e a gestão territorial.

(ALBUQUERQUE, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cenário de desafios na gestão territorial é muito grande, sobretudo porque não existem problemas iguais, nem realidades padrões. Existe sim, a necessidade de desenvolver conhecimentos dentro das diferentes realidades complexas, compostas pela sociedade e pelo meio ambiente, onde diversos profissionais e instituições têm o papel crucial a desempenhar, desde que ajam de forma coordenada e cooperativa, para que suas ações se tornem eficazes e eficientes. Nesse contexto, o papel da ciência é o de oferecer informações para permitir uma melhor formulação e seleção das políticas socioambientais e de desenvolvimento, no processo de tomada de decisões.

Assim sendo, como procuramos demonstrar ao longo do presente artigo, uma abordagem integrada mostra-se como um importante modelo teórico-metodológico para enfrentarmos a complexidade das questões ambientais na atualidade, visto que através dele incorpora-se as diferentes dimensões que compõem essas questões, sejam de ordem natural (física, biológica, química) sejam humanas (econômicas, políticas, sociais). Por outro lado, a abordagem integrada também se coloca como uma alternativa ao ordenamento territorial, a medida que permite pensar o planejamento do território com todos seus aspectos, de maneira agregada.

Existe uma lacuna clara no que diz respeito a uma articulação entre ações mais abrangentes e específicas no campo da gestão territorial. As consideráveis diferenças, tanto espacial quanto temporal, dos programas de gestão, bem como a implementação de políticas públicas sem planos de ações baseados em inventários e diagnósticos da dinâmica histórica, econômica, social e política local, são dimensões de um só problema, que podem ser respondidos pela adoção de uma abordagem integrada.

Diante deste quadro, seja no campo teórico-metodológico, como no da gestão do território, a bacia de drenagem apresenta-se como unidade espacial de delimitação, com vistas a uma gestão integrada. O planejamento do território, nesse sentido, se daria circunscrito aos limites da bacia, de forma a considerar tanto os atributos naturais quanto os humanos que constituem os territórios. Ainda, esta forma de planejar e gerir propiciaria a promoção da saúde ambiental. Para além dos benefícios que ordenamento territorial pode promover à saúde, as delimitações da bacia hidrográfica, inserida em uma concepção integradora de gestão, seria o espaço para as ações do setor de saúde. Os processos saúde-doença não se limitam às fronteiras político-administrativas, de modo que sua promoção também não deve estar restrita a estes limites. Assim sendo, a bacia hidrográfica refletiria uma ação sistêmica no campo da saúde coletiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, A. R. da C. **Bacia hidrográfica: unidade de planejamento ambiental**. Revista Geonorte, Edição Especial, V.4, N.4, p.201 – 209, 2012.

AKERMAN, M; BOUSQUAT, A. **Indicadores socioambientais, espaço e promoção da saúde ambiental**. In: MINAYO, M. C de S. (Org). **Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós**. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2002. 331-334pp.

ANDRÉ. S. A. **Lugar e território. O sistema de saúde brasileiro, a geografia e a promoção da saúde**. Revista Venezolana. Vol. 50(1) 2009. Disponível em: <www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/29986/1/articulo7.pdf>. Acessado em: Jul / 2010. 159-172pp.

AYRES, José Ricardo. **Norma e formação: Horizontes filosóficos para as práticas de avaliação no contexto da promoção da saúde**. Ciênc. saúde coletiva. Rio de Janeiro, v.9, n.3, 2004. p. 583-592. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000300011&lng=en&nrm=iso>. Acessado em Set / 2007.

BRASIL. Lei nº 9.433, de 8 de janeiro de 1997. Institui a Política Nacional de Recursos Hídricos, cria o Sistema Nacional de Gerenciamento de Recursos Hídricos. Disponível em:<

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9433.htm>. Acessado em: Jul / 2010.

BUSS, P. M. . **Promoção da Saúde e Qualidade de Vida**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000. p. 163-176.

_____. **Uma introdução ao conceito de promoção da saúde**. In: Czeresnia, D. & Freitas. (Org.). **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Eitora Fiocruz, 2003, v. , p. 15-38.

COELHO, M.C.N. **Impactos ambientais em áreas urbanas – teorias, conceitos e métodos de pesquisa**. In: GUERRA, A.J.T; CUNHA, S.B DA. (Org). **Impactos ambientais urbanos no Brasil**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001. 19-43pp.

CUNHA, S. B. da. **Geomorfologia Fluvial**. In: GUERRA, A. J. T. & CUNHA, S. B. da. (Org). **Geomorfologia: uma atualização de base e conceitos**. Ed. Bertrand Brasil. 4ª Ed. Rio de Janeiro, 2001.211-246pp.

GRAMSCI, Antonio. Os intelectuais e a organização da cultura. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1982.

HISSA, H. R; MACHADO, C.J.S. **Gestão participativa de recursos hídrico em microbacias hidrográficas**. In: MACHADO, C. J. S. (Org.). **Gestão de águas doces**. Ed.: Interciência. Rio de Janeiro, 2004. 345-369pp.

KLEIMAN, Mauro; KAUFFMANN, Márcia O. **Planos de bacias urbanas no Brasil: novos parâmetros**. In: VII Congresso Ibérico sobre gestão e planejamento da água. Tortosa, Dezembro, 2004. Disponível em: <<http://www.fnca.eu/congressoiberico /documentos/c0517.pdf>>. Acessado em: Jul / 2010. 10pp.

LALONDE, M. A new perspective on the health of Canadians. A working document. Minister of supply and services Canada, cat. n° H31-1374. ISBN 0-662-50019-9. Government of Canada, 1974. 77pp. Disponível em < http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf>. Acessado em: mar. / 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. 7º Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Tópicos em Saúde. Promoção da Saúde. Disponível em < <http://www.afro.who.int/en/component/k2/item/4177-a-conferencia-destaca-autonomia-comunitaria-como-uma-componente-essencial-da-promocao-da-saude.html>>. Acessado em: Mar / 2013.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS. **Carta de Bangkok**. Sexta Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde Bangkok, Tailândia, de 5 a 11 de agosto de 2005. Disponível em <www.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/Carta%20 Bangkok.doc>. Acessado em: Jul / 2010.

_____. **Carta de Ottawa**. Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. Ottawa, novembro de 1986. Disponível em <<http://www.opas.org.br/promocao/uploadarq/ottawa.pdf>>. Acessado em: set / 2007.

_____. **Declaração de Adelaide**. Segunda Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Adelaide, Austrália, 5-9 de abril de 1988. Disponível em <<http://www.opas.org.br/promocao/uploadarq/adelaide.pdf>> . Acessado em: set / 2007.

_____. **Declaração de Alma-Ata**. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde. Alma-Ata, Urss, 6-12 De Setembro De 1978. Disponível em <<http://www.opas.org.br/promocao/uploadarq/ottawa.pdf>>. Acessado em: set / 2007.

_____. **Declaração de Sundsvall**. Terceira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde Sundsvall, Suécia, 9-15 de Junho de 1991. Disponível em <<http://www.opas.org.br/coletiva/uploadArq/Sundsvall. pdf>>. Acessado em: set / 2007.

MACHADO, C. J. S. **Água e saúde no Estado do Rio de Janeiro: uma leitura crítica do**

arcabouço institucional-legal. In: REVISTA DE GESTÃO DE ÁGUA DA AMÉRICA LATINA. Rega. Global Water Partnership South America. Vol. 1, nº 2 (jul./dez. 2004). Santiago: GWP/South America, 2004. 51-64pp.

PORTO, M. F. de S. **Uma ecologia política dos riscos: princípios para integrarmos o local e global na promoção da saúde e da justiça ambiental.** Cap.1: **Riscos, saúde e vulnerabilidade: em busca de uma ciência sensível.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007. 25-78pp.

Rivera FJU, Artmann E. **Promoção da saúde e planejamento estratégico-situacional: intersectorialidade na busca de uma maior governabilidade.** In: Czeresnia DF, Freitas CM, organizadores. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências.** Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009.

SPERANDIO, Ana Maria Girotti (org). **O Plano Diretor: uma ferramenta para o desenvolvimento das políticas públicas de um município potencialmente saudável: o processo de entendimento, construção e ampliação do Plano Diretor.** Campinas: Universidade de Campinas. Departamento de medicina preventiva. Org. Panamericana de Saúde, 2006. Volume 1 e 2.