

- **Especialização em Educação Socioambiental.**
- **Enfoque ecossistêmico em saúde: rumo ao ecossanitarismo.**

- Professor Antônio Ruas
- Professor da UERGS – Gestão Ambiental e Administração
- Sanitarista (aposentado);
- Bacharel em Ciências Biológicas,
- Médico Veterinário,
- Especialista em Medicina Veterinária Preventiva (UFRGS)
- Mestre em Parasitologia (UFMG);
- Doutor em Biociências (PUCRS)



▪ 1. Ecosustentabilidade, conhecimento tradicional e saúde.

▪ Ementa

- Fundamentos da Ecologia Política, Antropologia Ecológica, Ecologia Cultural e outras concepções teóricas ecologicamente orientadas. Introdução aos dualismos, ontogenias e identidades culturais na relação natureza e cultura. A modernidade e a relação entre sociedades e natureza. A atualidade do debate sobre injustiças sociais e insustentabilidade da economia globalizada. Histórico e contextos das correntes políticas e do ativismo ecologista. O ecologismo relacionado ao conhecimento tradicional e popular. A ecosustentabilidade, o conhecimento popular e tradicional e a relação com o desenvolvimento sustentável. A concepção ecossistêmica na saúde coletiva e o planejamento popular nas dimensões ecológica e sanitária.

▪ 1. Ecossustentabilidade, conhecimento tradicional e saúde.

▪ Objetivos

- O reconhecimento da insustentabilidade dos modelos desenvolvimentistas concentradores e esgotadores dos recursos naturais. O reconhecimento do conhecimento tradicional e popular para a sustentabilidade a partir de uma avaliação relativista das relações ecológicas e sanitárias propostas pelas comunidades populares e tradicionais. Valorizar o meio ambiente, a biodiversidade, a promoção da saúde e o pertencimento ecológico a partir do legado cultural tradicional e popular. Contribuir para o trabalho acadêmico integrado às demandas das comunidades tradicionais e populares.

- **1. Ecossustentabilidade, conhecimento tradicional e saúde.**

- **Referências básicas**

- ALIER, J. M. O ecologismo dos pobres: conflitos ambientais e linguagens de valoração. São Paulo: Contexto, 2007.
- BECK, U. Sociedade de risco. Rumo a uma outra modernidade. 2 ed. São Paulo, Ed. 34, 2010.
- CÂMARA, V. M. de. Epidemiologia e ambiente. In: Medronho et al. Epidemiologia. São Paulo: Atheneu, 2009.
- DESCOLLÁ, P. Más allá de la naturaleza y de la cultura. In: Martinez, L. M. (ed). Cultura y Naturaleza, pp. 75 – 98. Bogotá: Jardín Botánico de Bogotá, José Celestino Mutis, 2011.
- DIEGUES, A. C. S. O mito moderno da natureza intocada. 6. ed. São Paulo: Hucitec: Nupaub – USP/CEC, 2008.
- GOULD, K. A.; PELLOW, D. N. & SHNAIBERG, A. The treadmill of production. Injustice & unsustainability in the global economy. Boulder, CO, Paradigm Publishers, 2008.

• 1. Ecossustentabilidade, conhecimento tradicional e saúde.

- MINAYO, M. C. S. de. Saúde e ambiente: uma relação necessária. In. Campos, G. W. Sousa de (org.). Tratado de saúde coletiva, pp. 79 – 108. 2ª ed. São Paulo. Hucitec, 2012.
- MINAYO, M. C. S. de & MIRANDA, A. C. de (org). Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.
- MORIN, E. O método II: a vida da vida. Porto Alegre: Sulina, 2005.
- SÁ, R. F. de; ARAÚJO, J. A.; FREIRE, M. S. M.; SALLES, R. S.; CHUMA, J.; ROYAMA, H.; YUASA, M.; YAMAMOTO, S.; MENEZES FILHO, A.; NISHIDA, M.; TRINDADE, C. M. A.; OLIVEIRA, A. A. de Manual do método Bambu: construindo municípios saudáveis. Recife: Editora Universitária da UFPE, 2007.
- FILLION, M. & LEMIRE, M. Degradação ambiental, mercúrio e saúde no Tapajós. Projeto Caruso. Universidade de Brasília, 2008. Cartilha.

•

- **2. Questões de saúde e ambiente: Mulheres das águas.**
- **O Metodo Bambu de Planejamento Popular**
- O Método Bambu – construindo municípios saudáveis – é uma metodologia de levantamento de problemas e planejamento de ações especialmente desenhada para comunidades populares e tradicionais (Víctora e Ruas Neto, 2013).
- Neste exercício os grupos irão debater os problemas apresentados no vídeo e:
 - Elaborar um quadro de duas colunas: experiências positivas da comunidade retratada e potencialidades sugeridas;
 - Elaborar um quadro de ações de melhorias com o tema: a comunidade desejada.
 - Debate no grande grupo.

• 2. Questões de saúde e ambiente: Mulheres das águas.

• O Metodo Bambu de Planejamento Popular

Partindo do que temos hoje, o que podemos fazer de mais simples, agindo juntos, para melhorar nossas vidas?

Partindo do que temos...

- 1) -----
- 2) -----
- 3) -----
- 4) -----
- 5) -----

Em espaço próprio os grupos irão elaborar os quadros de ações prioritárias segundo o Método Bambu.

Interesse: atender a vontade da comunidade.

Bola grande: significa que há interesse da maioria da comunidade,

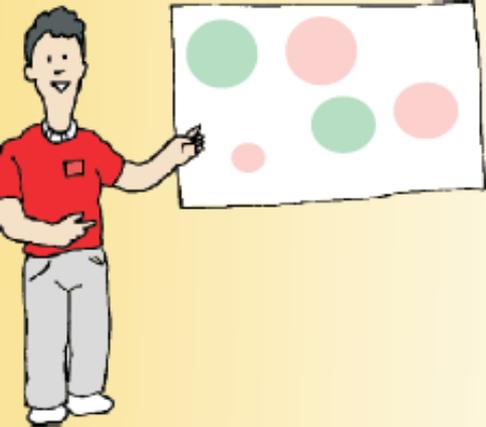
Bola média: interesse de alguns da comunidade;

Bola pequena: interesse de poucas pessoas da comunidade.

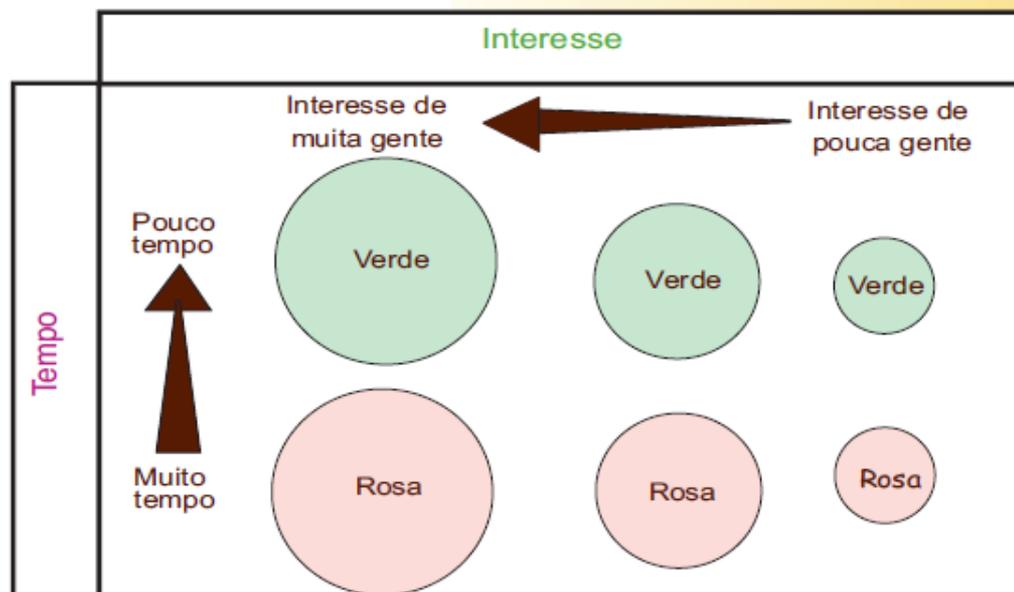
Tempo: atender a capacidade do grupo em realizar juntos, com os recursos existentes das ações mais simples as mais complexas.

Bolas verdes: significam que, para realizar a ação, precisa de pouco tempo.

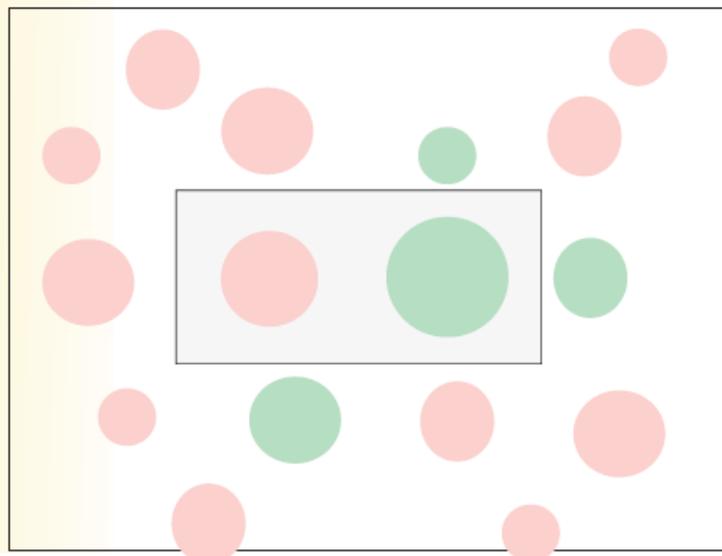
Bolas rosas: significam que, para realizar a ação, precisa de muito tempo.



1. Vamos escolher que atividades escrever em cada bola !!!



Mapa das prioridades



Viabilidade:

- Dentro do quadrado (fácil de realizar, depende só da comunidade)
- No limite do quadrado pequeno (depende da comunidade, mas precisa falar com outros)
- Fora do quadrado (depende de terceiros).

- Observação:
- 1. Relativo às cores das esferas: qualquer cor pode ser usada, para os recortes em cartolina. São comuns o azul (menor tempo) e o amarelo (maior tempo).
- 2. Em quadro branco pode-se repetir o mesmo efeito com pincéis marcadores de cores diferentes.

- 3. Contexto histórico da ciência e da concepção de saúde e doença.
- Segundo Czerenia (Do contágio à transmissão, 1997):
- A concepção dualista corpo ou órgãos e mente vem de Aristóteles que dividia a “matéria e a “alma”.
- Deriva desta concepção o desenvolvimento de órgão, de organização, do século XVII.
- Permanece a concepção de “alma”, diferenciador do “vivo” e “não vivo”.
-
- Desenvolvimento das teorias dos miasmas, do contágio, da constituição epidêmica e microbiana.

- 3. Contexto histórico da ciência e da concepção de saúde e doença.
 - Alma, seria o conjunto dos sentidos que preservam a vida e “espírito” o pensamento.
 - Esta abordagem foi substituída pelo “vitalismo” nos séculos XVIII a XIX. Neste século a Biologia ressurgiu como a ciência da vida.
 - No seu progresso, visa explicar cada vez com mais detalhes o “funcionamento”.
 -
 - Chega ao século XX e desenvolve-se enormemente com a descoberta da genética moderna (molecular).

4. Revisando os conceitos de saúde e doença.

- **1. Constituição do Brasil e Lei 8080.**

- No artigo 196 define que “saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”.
- A lei 8080 (1990), salienta o dever do Estado com a saúde e acrescenta que “ a saúde tem fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

4. Revisando os conceitos de saúde e doença.

- **1. Constituição do Brasil e Lei 8142.**

- A lei 8142 (1990) define as instâncias de controle social no Brasil.

- Exercício:

- Levando-se em conta os textos das leis orgânicas da saúde, 8080 e 8142, elaborem:

- i) Lei 8080: quais os determinantes das condições de saúde?
- quais as ações fundamentais do SUS?
- quais os princípios do SUS?
- qual a organização básica do SUS?

- **Qual a relação desta definição ampla com a integridade ambiental?**

- **A justificativa legal do SUS eleva a importância da saúde, mas não a define. Aparece como antítese de doença que por sua vez resulta dos fatores determinantes.**
- **O conceito da OMS é geralmente apresentado como ponto de partida: “saúde é o estado de completo bem estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença”.**
- **Na vertente biológica ou ecológica aparece a definição de Wylie (1970): “saúde é a perfeita e contínua adaptação do organismo ao seu ambiente”.**

- O. P. Forattini (1990,92), da corrente ecológica, prefere a definição do que é doença :
- - “Existe um gradiente de sanidade, que no sentido da desabilidade biológica ou fisiológica resulta em doença, antítese da saúde”.
- -
- - “ ...os determinantes sociais estão contidos nos ecológicos”
- - “... Estados de doença das pessoas antecedem os médicos”
- C. Helman e outros antropólogos da saúde desenvolvem muito os “estados de saúde e doença sob a ótica da cultura:
- - Os estados de doença são distintos para o paciente e para o médico: numa etapa inicial “sente-se doente”, a perturbação, o que será traduzido como patologia na consulta médica segundo a visão científica predominante.

● 4. O conceito ampliado de saúde

- A concepção da OMS de saúde é simplista, mas serve para indicar a complexidade da questão saúde.
- A nível individual, a abordagem ampliada da questão da saúde indica a compreensão cultural do fenómeno do adoecimento. Este aspecto é fundamental na educação para a saúde.
- A nível coletivo, a concepção de saúde deve abranger o conjunto de relações ecológicas e relacionais das sociedades, para um entendimento abrangente dos seus determinantes.
- Isto reúne as relações das pessoas com a natureza (meio ambiente, espaço, território) e com as outras pessoas (através do trabalho e das relações sociais, culturais e políticas) num determinado espaço geográfico e num determinado tempo histórico .