

**PARTE 4** |

**Políticas Públicas, Vulnerabilidade  
e Promoção da Saúde**



## 18

# AS NECESSIDADES DE SAÚDE NO TERRITÓRIO DE ATUAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BAIXO VALE DO JAGUARIBE-CE E OS DESAFIOS À POLÍTICA DE SAÚDE

---

*Vanira Matos Pessoa  
Raquel Maria Rigotto  
Ana Cláudia de Araújo Teixeira  
Tarcísio Márcio Magalhães Pinheiro*

### **Introdução**

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem proposto mecanismos políticos para viabilizar a sua operacionalização estratégica no que tange à Saúde Ambiental e do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde (APS). Dentre os quais podemos citar a Política Nacional de Atenção Básica (2006), Subsídios para a Política Nacional de Saúde Ambiental (2007), as Diretrizes da 1<sup>a</sup>. Conferência Nacional de Saúde Ambiental (2009), Política Nacional de Promoção da Saúde (2006), Política Nacional de Saúde do Trabalhador (em revisão), Política Nacional de Saúde das Populações do Campo e da Floresta (2007), dentre outras.

Neste capítulo discutimos como a execução das políticas de saúde ambiental e do trabalhador tem sido efetivada no território local, na interface com atenção primária à saúde. Situamos nossa análise ao distrito de Lagoinha, situado no município de Quixeré-CE, no baixo vale do Jaguaribe. Baseamos nossa análise em relação aos problemas de saúde locais nos propósitos da declaração de Adelaide.

As políticas públicas saudáveis caracterizam-se pelo interesse e preocupação explícitos de todas as áreas das políticas públicas em relação à saúde e à equidade, e pelos compromissos com o impacto de tais políticas sobre a saúde da população. O principal propósito de uma política pública saudável é criar um ambiente favorável para que as pessoas possam viver vidas saudáveis. As políticas saudáveis facilitam opções saudáveis de vida para os cidadãos. Criam ambientes sociais e físicos comprometidos com a saúde. (ADELAIDE, 1988, p. 2).

É salutar repensar do ponto de vista local, a atuação da sociedade civil, do mercado e do Estado num modelo econômico de desenvolvimento que pouco contribui para a melhoria da qualidade de vida da população local, como bem dito nas palavras de Santos, *et al* (2007, p. 822).

[...] na sociedade capitalista as responsabilidades de produzir e distribuir são do mercado, por meio de atos individualizados e egoísticos, mas, ainda assim, uma parcela ponderável da produção social fica sob a égide do Estado. Isso ocorre porque a sociedade, de alguma maneira, manifesta algum grau de insatisfação com os atos de produzir e distribuir quando realizados pelo mercado, em particular o ato de distribuir. Ou porque os capitais privados ainda não estão aptos o necessário para desenvolver certas atividades econômicas ou, ainda, simplesmente não os interessa em determinado contexto histórico. Sendo a ação do Estado voltada para atender a uma insatisfação manifestada pela sociedade ou desinteresse ou incapacidade do capital, então, a mesma só tem qualquer sentido se a finalidade última for eliminar a insatisfação manifesta, portanto, a angústia e o sofrimento.

Considerando o pensamento dos autores sobre o papel do Estado e do mercado o que apontamos no Baixo Jaguaribe são as profundas insatisfações e o aumento das desigualdades sociais, o que traz para o poder público a responsabilidade analítica de sua *práxis* no contexto capitalista, tendo em vista que não está conseguindo agir, na sua finalidade última, como diz Santos (2007), que é eliminar a insatisfação, a angústia e o sofrimento.

Em Adelaide (1988) fala-se que os governantes podem contemplar no desenho de uma política pública a saúde humana, incorporando essa questão antes de propor outras políticas setoriais.

Para formular políticas públicas saudáveis, os setores governamentais de agricultura, comércio, educação, indústria e comunicação devem levar em consideração a saúde como um fator essencial. Estes setores deveriam ser responsabilizados pelas consequências de suas decisões políticas sobre a saúde da população. Deveriam, também, dar tanta atenção à saúde quanto aos assuntos econômicos. (ADELAIDE, 1988, p. 2).

No entanto essa aliança, esse ato de entender a saúde humana numa perspectiva transversal, fluida, perene a todos os setores e segmentos onde há gente, ainda não está incorporado no cotidiano. Discorremos como a desigualdade social, os impactos ambientais e as necessidades de saúde dos trabalhadores rurais na chapada do Apodi no Ceará são questões pouco abordadas no território, no plano operativo das políticas públicas de atenção primária à saúde, saúde ambiental e do trabalhador.

Para tal adotamos o entendimento de necessidades de saúde “tanto no âmbito abstrato quanto no operacional do conceito – na perspectiva da organização da produção de serviços de saúde ou de processos de trabalho, com a finalidade de ampliação do objeto de atenção em saúde.” (CAMPOS; BATAIERO, 2007, p. 609).

Ressaltamos ainda, que neste capítulo, apresentamos um recorte dos resultados de uma pesquisa intitulada ‘Abordagem do território na constituição da integralidade em saúde ambiental e do trabalhador na atenção primária à saúde em Quixeré-Ceará’. O referido estudo trata-se de uma pesquisa-ação e realizada no período de 2009-2010, na chapada do Apodi. Os sujeitos que fizeram parte deste estudo, expondo a realidade vivida, conformaram um grupo de agentes sociais implicados com o território, em constantes transformações promovidas pela reestruturação produtiva. Participaram do estudo 14 sujeitos: profissionais de saúde da APS, representados por uma equipe de saúde da família

(médico, enfermeiro, agente comunitário de saúde, auxiliar de enfermagem e auxiliar de serviços gerais da unidade de saúde); representante da educação (uma professora da escola municipal); representante de usuários do SUS (duas pessoas reconhecidamente usuários do serviço local); representante dos trabalhadores (um trabalhador rural do agronegócio e o presidente da associação dos trabalhadores rurais); representante do conselho municipal de saúde (uma conselheira); representante do poder público (um vereador) e dois representantes dos movimentos sociais existentes na comunidade; os sujeitos foram denominados ‘grupo de pesquisa’ e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará sob parecer 14/10.

### **A Negação dos Direitos Sociais no Baixo Vale do Jaguaribe, o Caso de Quixeré – Ceará**

O contexto de saúde vivido pelos trabalhadores rurais do agronegócio constitui um desafio para o SUS, tendo em vista, que estes trabalhadores ainda encontram-se à margem do sistema de saúde, não tendo garantido, sequer a acessibilidade aos serviços de saúde primários até o desconhecimento da existência dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), como veremos mais adiante neste texto. É nessa realidade que seguimos imersos ao longo desse capítulo, desvelando diversos problemas sociais com severos impactos à saúde. Permeamos a vida marginal, a vida sem perspectivas dos grupos populacionais mais vulneráveis, como assinalado em outros dizeres por Gomes (2006) citado por Santos (2007).

A grande maioria dos grupos sociais desprovida de capital, uma vez não tendo possibilidade de adquirir os bens necessários para sua sobrevivência, vende sua força de trabalho (única coisa que lhe resta) para manter-se vivo (a preço estabelecido pela dinâmica da acumulação capitalista), constituindo uma força produtiva controlada e “submissa”, mas que é a principal impulsionadora do avanço capitalista, seja como mão-de-obra, seja como consumidora. (GOMES *apud* SANTOS *et al.*, 2006, b, 2007, p. 830).

Na perspectiva capitalista, o desenvolvimento na região jaguaribana tem possibilitado a geração de lucros para alguns e exclusão de outros (muitos). Os lucros ficam para as grandes multinacionais e os resquícios, os problemas ambientais, sociais com consequências desastrosas para a saúde ficam para os povos da Chapada. Como afirmam Rigotto (2005) e Porto (2009), os danos dos processos de desenvolvimento não se distribuem democraticamente no espaço nem entre os grupos sociais. São os trabalhadores de baixa renda, as populações marginalizadas nas periferias das grandes cidades, os grupos sociais discriminados por sua origem e cor, classe social ou gênero, os grupos étnicos vulnerabilizados, aqueles que recebem a maior carga dos danos ambientais, configurando o que Acselrad *et al* (2009) denominam injustiça ambiental.

Espalha-se de forma potente, nas comunidades um encadeamento de problemas sociais com toda a eloquência e as distintas vertentes que dão origem a tal questão, como a prostituição, drogas, doenças sexualmente transmissíveis, a gravidez precoce e a migra-

ção. Soma-se a estes problemas as doenças ocupacionais, como as intoxicações exógenas, especialmente relacionadas ao uso abusivo de agrotóxicos e uma infinidade de riscos à saúde dos trabalhadores relacionados ao processo produtivo do agronegócio. Neste território, esta situação, em que se produzem transformações do modo de vida local são compreendidas como novas necessidades de saúde a serem consideradas no planejamento das ações e na viabilização de soluções pelo setor saúde. A seguir, apresentamos o que nos dizem a interpretação de alguns sujeitos.

*[...] essas empresas não estão nem um pouco ligando para o que está acontecendo [...]. Nós não temos obrigação de estar engolindo a poeira desses carros que vai para lá e para cá, direto [...]. Passa de quatro, cinco ônibus [...] é a poeira, não tem calçamento nem nada, [...] o pessoal tem crianças doentes [...] e aí fica engolindo poeira, isso é uma coisa que não pode acontecer, mas fazer [...] o quê? Essas empresas, no mínimo, podiam mandar aguar (com água para baixar poeira) pelo menos a onde tem essas casas. (Grupo de pesquisa).*

*[...] vale ressaltar [...] que a maioria desses bares que tem aqui [...] não são pessoas daqui que colocam, têm alguns, mas a maioria é pessoas de fora que vem colocar o bar aqui (Grupo de pesquisa).*

Chegam às comunidades novas pessoas e velhos problemas que integram a dinâmica local, sem a calorosa acolhida, que é própria dos cearenses. Mas se não é gente de lá, de onde vêm as donas dos bares e as jovens prostitutas? Não é de muito longe, são provenientes das cidades circunvizinhas e da capital do estado, no entanto, a relação e os vínculos com a comunidade praticamente inexistem, porque a sua estada é breve, pois logo será necessário vir outra “novata” para assumir o posto, talvez por que esta, que hoje está a serviço, amanhã esteja parida, ou quem sabe por que o seu tipo de trabalho exige-lhe sempre caminhar e ser “novata” em outros lugares.

*Elas vem de Fortaleza, Baraúna, Mossoró, Lagoa Vermelha que é por perto aqui [...]. Morada Nova também tem muito. [...] é muito rotativo, elas vem e passam quinze dias, um mês no máximo e vão embora aí depois passa o quê, passa um mês fora, porque é assim, [...] toda semana elas estão num bar diferente [...] (Grupo de pesquisa).*

Essa cadeia de prostituição promove diversos impactos à cultura, ao modo de vida local, e também sobre o serviço de saúde, e, primeiramente, é claro causa danos irreversíveis a estas mulheres. São trabalhadoras, são sobreviventes, são vítimas! Na luta psíquica travada para sobreviver ao seu trabalho, assumem o uso das drogas, que, talvez amenize as sensações, as percepções sofridas do seu viver no mundo.

*Eu tive uma gestante que chegou [...] e quando eu botei os olhos em cima dela eu disse: isso é sífilis, aquelas pataquinha no corpo, só rodando de bar em bar e isso quando começa o pré-natal já está [...] com cinco meses, quatro meses. Essa mesma [...] eu perguntei para ela [...] uma pergunta [...] íntima, você do jeito que está aí hoje, que era feio, aquele monte de mancha no corpo dela e grávida [...] de noite tem homens que lhe querem? Ela disse: tem. Aí, ela disse: aí eu uso crack, quer dizer está grávida e [...] usa, as outras devem usar também [...] (Grupo de pesquisa).*

As consequências físicas, psíquicas e sociais esbarram na ausência de políticas públicas comprometidas com a preservação da vida humana. Estando o setor saúde no território, e, no caso a APS, que representa o contato mais próximo com a realidade local não nos parece preparado para intervir em questões como estas.

*Através delas vem a droga. Aqui rola craque. [...] tem as boca de fumo porque [...] não tem condição de uma pessoa viver uma vida dessas... a maioria ganha, mas gasta com droga [...] (Grupo de pesquisa).*

A drogadição circula em diversos espaços comunitários, dentre eles as escolas, em que o público-alvo são as crianças. Para alguns participantes do grupo de pesquisa isso se constituiu numa descoberta dolorosa, pois se descortina a vulnerabilidade. Dos presentes, alguns são pais e mães de crianças que estão nas escolas locais, e, trazem o relato de como famílias que já foram vítimas das drogas reagiram a tal questão. A necessidade de lidar com esta realidade que chega e se impõe, se faz acompanhar de um desconhecimento ou sentimento de despreparo de como enfrentar essas questões, seja pelos professores, profissionais de saúde e famílias.

*[...] vou sair triste daqui hoje porque, [...] essa questão de ter traficante na porta das escolas [...] eu até sabia que aqui rolava droga e alguma coisa, mas na parte dos prostíbulo. [...] para mim, isso é novo, eu acho que a escola com saúde [...] urgentemente ter que trabalhar a questão das drogas dentro das escolas [...] (Grupo de pesquisa).*

*[...] ela (professora) já está ficando angustiada porque ela não sabe nem como lidar com esses meninos [...] (Grupo de pesquisa).*

*O meu filho chegou para mim, e disse: papai, filho de fulano está usando droga e o pai já transportou ele daqui para Manaus, aí eu fiquei até abismado [...]. Só que infelizmente não é a melhor solução essa do pai mandar o menino para longe, lá ele está só, aí agora é que ele vai usar droga .....a pessoa tem que lembrar que a família é o amparo, é o porto seguro é a primeira coisa. (Grupo de pesquisa).*

Na alusão que o grupo faz a denominação do bar como sendo “bar familiar prá não dizer que é prostíbulo” acreditamos que isso decorre da percepção de que o poder da palavra prostíbulo tem diante de uma comunidade do interior, o que poderia cultivar uma rejeição cultural, rechaçando as donas dos bares e as prostitutas, e, passa-se utilizar a terminologia familiar que promove agregação, como vimos em outra fala a família entendida como porto seguro, alguém que cuida.

*Ela chama bar familiar para não dizer que é prostíbulo.[...] tem mulher semi-nua, tem homem [...] família com adolescente, com criança para beber [...] (Grupo de pesquisa).*

A violência, a negação do direito infantil ao convívio familiar na cadeia da prostituição de jovens, é um panorama real em um distrito de um município pequeno do interior do estado. Isso nos leva a afirmar que muitos problemas rurais, hoje, são semelhantes aos problemas urbanos. O desenvolvimento na região tem como mola mestra o agronegócio, onde se centra todo o investimento financeiro, e, este, caminha lado a lado com a desi-

gualdade social. Soma-se a isso, como podemos identificar nas falas a prostituição infanto-juvenil sustentando crianças, que também, são vítimas da precariedade das políticas de proteção social.

Isso nos obriga a indagar: quem são as vítimas e os algozes? Quem são as pessoas, os agentes que exploram a terra, os trabalhadores, sejam eles ou elas trabalhadoras do sexo, do agronegócio, sejam trabalhadores crianças, adolescentes, homens ou mulheres? Diante do contexto exposto, que políticas públicas o Estado propõe que ampare as vítimas do mundo do trabalho – tão moderno e arcaico? Transformações nos territórios em desenvolvimento: quais as benesses e para quem?

*[...] a violência é porque as mães deixam os filhos trancados só, ou deixa solto no meio da rua e as que trazem filho não tem quem cuide e elas saem fazendo os programas.....junto com as crianças e isso é uma violência, é horrorizante e o pior que para você ir dentro (do prostíbulo) você tem que fechar os olhos, se você chegar reclamando, dando lição de moral você nem pisa lá porque elas fecham [...] (Grupo de pesquisa).*

Em outro momento faz-se referência às perdas que a comunidade tem sofrido, dentre elas, os espaços de lazer, pois estes foram convertidos em locais de manutenção de condições favoráveis a sustentação do agronegócio. Os trabalhadores precisam estar imersos em prazeres fugazes, que os destituam de sua capacidade de reflexão crítica e, se cria um invólucro, em que se favorece a alienação dos trabalhadores e a subordinação da comunidade a esses anseios. Onde se transforma as práticas de convivência familiares, e, se propicia terreno fértil para a incorporação de novas práticas que garantam a manutenção do modelo atual.

*[...] em 2008 [...] antigamente, você ia para aquela seresta e você ia brincar a noite todinha lá, tinha coisas ilícitas, tinha, porque onde tem gente cada um vive a sua vida do jeito que quer e faz o que quer, só que hoje [...] as mulheres casadas fica em casa, não sei de algumas, mas a maioria é assim, e os maridos vão para os bares beber com as outras. (Grupo de pesquisa).*

Essa é uma pequena parte do todo, apenas um recorte, que pôde ser apreendido, a partir de uma pesquisa-ação, mas que já explicita suficientemente a problemática local, assemelhando-se a outras do Baixo Jaguaribe onde o agronegócio está instalado. Compreendemos que essa problemática abrange a relação saúde-trabalho, porque também é saúde do trabalhador e é responsabilidade da APS. Entendendo, desse modo, dialogamos com os desafios, os limites e as possibilidades de ação da política de saúde na porta de entrada do sistema de saúde.

O contexto da modernização agrícola no baixo vale tem agregado profundas transformações no modo de vida das comunidades, desde a geração de violência, inserção de drogas junto aos escolares, prostituição, migração, além da contaminação ambiental pelo uso intensivo de fertilizantes agrícolas e agrotóxicos, com consequências danosas para a saúde humana, sejam os moradores ou trabalhadores rurais e ao ambiente. Dentre as transformações ambientais destacamos a extinção de espécies animais e vegetais que se

relacionam com impactos a soberania alimentar, porque algumas espécies constituíam fonte de proteína para o povo da região.

*[...] há animais extintos [...] pouco se ouve falar em: onça, ema, macaco, jacu, seriema, canário amarelo, avestruz, arara, guaxinim, burques, gato do mato, tamanduá. [...] são onze extintos! Não existem mais, [...] hoje não vê mais. [...] ou raramente se vê: preá, asa branca, [...] veado, gavião, tatu, soim, peba, tetéu, papagaio, raposa, cobra, cassaco, nambu. Tem onze extintos e treze que raramente se vê, aqui. Agora de animais que foram trazidos de fora: avestruz, pavão, ganso, macaco, canário belga, periquito australiano; praga: mosca branca que veio com o agronegócio, gafanhoto, minadora, formiga de roça porque são dois tipos de formiga, bicudo de algodão e lagarta. (Grupo de pesquisa).*

*Vegetação extinta [...] pau d'arco, sabiá, mororó, e cedro e [...] raramente se vê: aroeira, emburana, catingueira, pau branco e mameleiro. As plantas que não existiam e foram trazidas de fora: ninho, palmeira, carambola, centaia, açáí, pêra, melão, abacaxi, uva, maçã, bananeira, tangerina e pimenta. (Grupo de pesquisa).*

Esta reorganização do sócio-espço configura-se como novas necessidades de saúde locais e precisam ser compreendidas e debatidas pelos movimentos sociais, controle social, SUS, poder público, órgãos de meio ambiente, dentre outros.

Seguimos pontuando neste capítulo, como a reestruturação do trabalho no campo incorpora uma diversidade de elementos, que extrapola o uso dos agrotóxicos, contribuindo para agravar a situação de saúde no meio rural que dispõem de insuficiente ação das políticas de proteção social.

### **Limites e Possibilidades de Ação em Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde no Baixo Vale Jaguaribe-Ceará**

Como descrito acima, no rastro do “desenvolvimento” aparecem as drogas e a prostituição. O SUS, por sua vez, propõe um modelo de atenção à saúde universal, com um conceito ampliado de saúde, como bem assinala Buss (2000, p. 167)

*[...] sustenta-se no entendimento que a saúde é produto de um amplo espectro de fatores relacionados com a qualidade de vida, incluindo um padrão adequado de alimentação e nutrição, e de habitação e saneamento; boas condições de trabalho; oportunidades de educação ao longo de toda a vida; ambiente físico e limpo; apoio social para as famílias e indivíduos; estilo de vida responsável; e um espectro adequado de cuidados de saúde. Suas atividades estariam, então mais voltadas ao coletivo de indivíduos e ao ambiente, compreendido num sentido amplo, de ambiente físico, social, político, econômico e cultural, através de políticas públicas favoráveis ao desenvolvimento da saúde (as escolhas saudáveis serão as mais fáceis) e do reforço do (*empowerment*) da capacidade dos indivíduos e das comunidades.*

Salientamos que o serviço de saúde deve, portanto, angariar estratégias para incluir a todos, privilegiando os grupos populacionais mais vulneráveis e a promoção da saúde.

Desse modo, que estratégias locais estão sendo desenvolvidas no âmbito das políticas públicas que incorporem a dimensão da promoção da saúde?

A concepção de saúde no campo adotada aqui está em conformidade com Pinheiro *et al* (2009, p. 25).

Falar em saúde no campo tanto do ponto de vista humano quanto ambiental significa falar de determinantes, riscos, agravos, atenção, promoção e vida numa perspectiva justa. Saúde deve ser vista como um processo histórico de luta coletiva e individual, que expressa uma conquista social dos povos de um determinado território.

No nosso entendimento é importante indagar em que medida a implantação dessas empresas agrícolas na Chapada do Apodi tem se constituído em uma alternativa promotora de saúde e de melhoria da qualidade de vida, considerando-se discursos como descrito a seguir?

*[...] essas empresas não estão nem um pouco ligando para o que está acontecendo [...]. Nós não temos obrigação de estar engolindo a poeira desses carros que vai para lá e para cá, direto [...]. Passa de quatro, cinco ônibus [...] é a poeira, não tem calçamento nem nada, [...] o pessoal tem crianças doentes [...] e aí fica engolindo poeira, isso é uma coisa que não pode acontecer, mas fazer [...] o quê? Essas empresas, no mínimo, podiam mandar aguar (com água para baixar poeira) pelo menos a onde tem essas casas. (Grupo de pesquisa).*

*[...] quando o aviãozinho [...] está expurgado, a gente só falta não agüentar com catinga de veneno: é dentro da rua, encostado nas casas! (Grupo de pesquisa).*

A geração do emprego, por si só se constitui em uma estratégia de garantia de acesso a direitos fundamentais? Mesmo que haja o acesso, é preciso questionar que tipo de emprego é gerado e em que condições ocorrem, quais as relações trabalhistas?

Esse contexto nos permite indagar como é possível uma população saudável numa convivência tão grotesca, e por que não dizer tão vil e desumana. De que forma se pode organizar um serviço público de saúde com foco na promoção da saúde, em um contexto de vulnerabilidade social tão explícito e tão ocultado pelos detentores das forças motrizes de condução desse modelo destrutivo? Além da pulverização aérea, são utilizadas outras técnicas, em que o contato ou a exposição ao veneno se dá muito mais com o trabalhador que realiza as atividades de trabalho.

*[...] engravidei trabalhando, com nove meses [...] eu parei de trabalhar para tirar a licença e eu tive ameaça de aborto como muitas outras colegas minhas têm, por conta do cheiro forte do cloro - porque quando não é o veneno é um cloro que eles botam que é para as bactérias não penetrarem no melão. Botam um produto muito forte, a maioria delas sofre ameaça de aborto por conta desses produtos fortes [...] vi mulher desmaiando porque não agüenta o cheiro, e é qualquer um que desmaia [...] por que não tem proteção [...] estão botando a noite mas de manhazinha quando você chega ao campo o cheiro está do mesmo jeito. [...] é mesmo que estar passando na mesma hora. (Grupo de pesquisa).*

Nesse relato, os sintomas apresentados caracterizam um quadro sugestivo de intoxicação aguda por agrotóxicos, que não tem sido registrado nas estatísticas oficiais. Se há doentes hoje, haverá ainda mais doentes filhos das plantações envenenadas. Se nossas crianças eram vítimas das diarreias e doenças imunopreveníveis, que com pouco recursos financeiros puderam ser combatidas, nossas crianças de hoje e de amanhã serão vítimas das doenças que têm na ‘exposição a agroquímicos’ o principal ‘agente causal’ que é disseminado pelos aviões carregados de venenos.

*[...] tem o enxofre, cloro e o veneno [...] e o melão não é só expurgado, não, também coloca os produtos [...] diluído na água que vai aguar as plantas, que vai fazer aguação [...] de mangueira é só gotejando [...] só no tronquinho do melão porque não pode molhar a terra que o melão está exposto, que se não ele fica vulnerável as bactérias, aí apodrece [...] você vai limpar vai tirar o melão do lugar, limpar os matos que nasce [...] vai virar o melão [...] tem várias técnicas, em cada projeto tem uma técnica diferente. (Grupo de pesquisa).*

*Até para se consultar é complicado, [...] por que se [...] levar o atestado de doente, como é por safra [...]. Eu sou contratada por seis meses, eles me demitem; quando vem a outra safra eles olham até quantos atestados você botou, por que ele vai botar aquele que não colocou nenhum (atestado) [...] (Grupo de pesquisa).*

Nos escritos de Pinheiro *et al* (2009) sobre os riscos socioambientais advindos com a moderna agricultura, os autores refletem que:

No campo, ainda existem importantes limitações de acesso e qualidade dos serviços de saúde, bem como uma situação deficiente de saneamento ambiental. O processo de “modernização conservadora” da agricultura no Brasil ainda tem agravado mais esse quadro, uma vez que criou novos riscos socioambientais para a saúde dessa população. Toda esta discussão sugere que, no Brasil, existe um quadro de franco desfavorecimento da população rural em relação à urbana no que se refere às condições de vida, trabalho e saúde. Não se compartilha aqui da visão de que o “rural” seja uma esfera atrasada, arcaica, passiva e superada, mas, sim, de que é necessário o estabelecimento de políticas públicas justas e inadiáveis que resgatem essa imensa dívida social, cultural, ambiental e sanitária com as populações do campo. (PINHEIRO, *et al.*, 2009, p.28).

Concordamos com os autores, e destacamos que o cenário que nos é apresentado por meio da descrição e reflexão do grupo não é favorável a alusão de que o agronegócio na região se constitua como estrutura promotora de saúde à medida que carrega em si o potencial gerador de danos irreparáveis a saúde dos trabalhadores a ele diretamente vinculados, as comunidades e ao ambiente. Observamos que esses danos recaem sobre o Estado (SUS), cujas políticas públicas não têm conseguido dar respostas eficazes aos impactos negativos originados pelo agronegócio às condições de vida da população. Por outro lado, verifica-se que o Estado tem fomentado esse tipo de empreendimento através das políticas públicas que propiciam investimentos com recursos públicos, bem como pela isenção fiscal que garantem as condições necessárias – infraestrutura e outras – para o seu funcionamento.

Desse modo, compreendemos que o Estado ao tempo em que prioriza e impulsiona a lógica de produção agrícola centrada no agronegócio destitui de incentivos ou não incentivativa de forma satisfatória a agricultura camponesa de base orgânica ou agroecológica. Entendemos que esta, uma vez fortalecida por meio das políticas e investimentos públicos, conferiria uma maior autonomia às comunidades que de posse das condições suficientes e adequadas para o cultivo da terra não estariam “sem perspectiva de vida” ou não precisariam submeter-se às precárias condições do emprego oferecido pelo agronegócio, como observamos nos relatos a seguir.

*A gente fala que na agricultura você está exposto ao sol, não sei o quê, agrotóxico, veneno! Sim! E, eu vou para que lugar, se não for trabalhar? Qual a minha perspectiva de vida? É complicado por que não tem mesmo, ou você está lá nas empresas morrendo com agrotóxico, no meio do sol sem uma proteção, exposto a tudo que é tipo de doença, ou você vai morrer de fome! É o que eles dizem logo. [...] ‘ou a gente vai está lá a mercê dessas doenças, ou vai morrer todo mundo de fome, porque não tem outra área, não tem empresa, indústria, não tem nada, a não ser a terra. A única fonte de riqueza é a terra! Então, são poucos os que se destacam, vão ser professor ou agente de saúde, não sei... Realmente no município não dispõe de outra fonte de riqueza a não ser a terra. Eles mesmos (jovens) tem consciência dos problemas, só que, a gente vai para onde? Que outra situação? Ou vão trabalhar em empresa, ou vão para São Paulo, Rio de Janeiro, para aquelas empresas de construção civil e tal. (Grupo de pesquisa)*

*É uma bola de neve que acaba englobando tudo: meio ambiente, saúde, educação, lazer, ação social, tudo! Então, tem que começar a fazer uma varredura de todos os problemas futuros [...] A coisa mais preocupante que eu vejo [...] é o estudo, terminando o colégio, não tem mais o que fazer [...]! E eu conheço muitos, acho que 90%, não tem condição de pagar uma faculdade e nem de sair daqui para ir para Limoeiro, nem para canto nenhum, aí pronto! Os homens vão para empresa X e as mulheres vão ser mãe! (Grupo de pesquisa).*

A terra, maior bem pertencente à população para sobreviver passa a ser propriedade privada numa lógica de produção que incorpora diversos riscos à saúde. Com o progresso há uma reestruturação dos modos de vida, inclusive a segurança, condição valiosa para os camponeses perde-se neste processo, sem que, na mesma medida caminhem as políticas nesse sentido. Desse modo, o território e os problemas de saúde são modificados, e, os serviços de saúde precisam acompanhar essas mudanças e enfrentar estas questões cada vez mais complexas.

*[...] eu morava nas Queimadas, me lembro que era tudo muito calmo e hoje ninguém vive como vivia antes, [...] nós dormíamos com as portas abertas, podíamos deixar as bicicletas lá fora e a gente dormia tranquilamente, e hoje ninguém dorme mais tranquilo, mesmo com as portas fechadas, mas não dorme mais tranquilo! (Grupo de pesquisa).*

*Começou a ter outras coisas [...] que com o progresso vem! Porque é uma minoria que se preocupa em preservar o meio ambiente e os que não estão preocupados são muitos, envolvendo desde o governo municipal, estadual, federal, a preocupação é*

*mínima! Por isso que o povo, por exemplo, que trabalha na firma, se preocupa em ganhar o dinheiro, ganhando o dinheiro deles não quer saber se vai prejudicar, o que causa a falta de ar, o que causa o câncer, ele não vai se preocupar. A preocupação é em ganhar o dinheiro, como o governo, a preocupação dele é saber se o Brasil está produzindo muito, se está sendo exportado muito [...] (Grupo de pesquisa).*

Na opinião expressa abaixo pelo grupo, existe a compreensão da necessidade de ação conjunta das políticas públicas oriundas dos diversos setores como potencial para o fomento da promoção da saúde no enfrentamento da problemática apresentada. Ao destacar que os problemas estão interligados e que estes acabam por desembocar na atenção primária à saúde, ou seja, na estratégia saúde da família.

O grupo refere-se às dificuldades de se operacionalizar respostas aos problemas mencionados no âmbito do setor saúde, mas reconhece o potencial dos atores locais vinculados aos setores da educação, ação social, quando diz: “[...] tem que procurar quem está aqui dentro [...]”.

*[...] todos os problemas [...] está interligado, tem tudo a ver com a saúde, a educação do povo, é uma coisa muito ligada [...], todos os problemas [...] tem a ver com a Secretaria de Saúde e tudo tem a ver com o Programa Saúde da Família, se é o problema de drogas nós temos que trabalhar as drogas, se é prostituição nós temos que trabalhar, se é gravidez na adolescência que, por exemplo, o nosso último dado agora, gravidez na adolescência acho que pelo Ministério da Saúde [...] preconizam até 10% [...] o nosso em setembro foi 33% de gestante menor de 20 anos, [...] são vários problemas [...] que a saúde [...] tem que fazer alguma coisa, mas [...] não é a saúde sozinha não, se eu não tiver educação [...] ação social, a gente tem que procurar quem está aqui dentro da Lagoinha que possa ajudar [...] (Grupo de pesquisa).*

O grupo pesquisado ressalta as dificuldades de operacionalização das ações de saúde no local, haja vista que há a compreensão de que a estratégia saúde da família deve exercer atividades focalizadas a grupos de risco específicos, o que não dialoga com o conceito ampliado de saúde, nem com o princípio constitucional do SUS, que é a universalidade. Essa percepção está relacionada, acreditamos, ao arcabouço normativo que traça as diretrizes e para as quais se pactuam indicadores de saúde a serem alcançados na formulação da Política Nacional de Atenção Básica (2006).<sup>1</sup>

Mesmo atuando com esse direcionamento a capacidade de resolução dos problemas ainda é débil, pois se o setor saúde encontra limitações, os demais pelo que percebemos do exposto nas falas as têm em maior severidade.

No que se refere à efetivação da Política de Saúde do Trabalhador na porta de entrada do sistema de saúde constatamos que está ainda mais enfraquecida, visto que a sua implementação não tem sido feita de forma tão incisiva em comparação às demais. Em parte, isto se relaciona à tendência da Equipe de Saúde da Família (ESF) de acumular as ações assistenciais culturalmente fomentadas no serviço de saúde como prioritárias voltadas para os grupos específicos, primordialmente saúde materno-infantil, ações com

<sup>1</sup> Ver série Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Ministério da Saúde. 2006

enfoque para doenças infecto-contagiosas como a tuberculose e a hanseníase, e para as doenças crônico-degenerativas como a hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus*. Entendemos que há uma demanda reprimida, e, que o contexto favorece o surgimento de agravos, que por sua vez requerem mais ações assistenciais. No entanto, o objeto das ações da APS é bem mais amplo, não sendo aceitável estreitar as ações da ESF somente para o âmbito da assistência a determinados grupos populacionais portadores de patologias endêmicas ou prevalentes. É, pois, importante que seja realmente assumido um modelo de atenção à saúde condizente com as necessidades de saúde da população.

Não queremos aqui desmerecer a necessidade de fomentar ações estratégicas para esses grupos, tendo em vista, que o quadro exposto anteriormente pelo grupo de pesquisa denota, o quanto ainda se faz necessária atenção nessa linha. Só queremos reiterar que isso contribuiu para que as ações voltadas para a atenção integral à saúde do trabalhador ainda não façam parte da prática das equipes, o que é explicitado no discurso que segue.

*Porque infelizmente é difícil trabalhar (saúde do trabalhador) porque a saúde da família está mais fundamentada em quê? Mulher! A gente sabe que cuida um pouco da saúde do homem, mas é o quê? É prevenção para mulher, gestação é mulher [...] E é um problema grande (saúde do trabalhador) para Lagoinha. (Grupo de pesquisa).*

A Saúde do Trabalhador é uma atribuição do SUS expressa na lei 8080/90, conforme descrito abaixo.

Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I – assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II – participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III – participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV – avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V – informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI – participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII – revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII – a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

Trata-se de um conjunto complexo de ações, concebidas numa perspectiva intra e intersetorial. A participação do trabalhador e o controle social são princípios centrais para a efetivação das políticas e práticas da Saúde do Trabalhador no SUS. Este processo de implantação e desenvolvimento das ações de Saúde do Trabalhador no SUS é marcado por uma série de dificuldades conceituais, metodológicas, administrativas, financeiras e de plena participação dos trabalhadores (DIAS, 2001).

Para viabilizar o que diz a Constituição Federal foram criados mecanismos legais, como portarias e resoluções que orientam a implantação de ações e serviços de saúde do trabalhador no SUS. Nesse sentido tem-se a Agência Nacional de Vigilância Sanitária que foi criada por meio da Lei Nº 9782/1999 e tem como missão:

Promover a proteção da saúde da população por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados. Além disso, a Agência exerce o controle de portos, aeroportos e fronteiras e a interlocução junto ao Ministério das Relações Exteriores e instituições estrangeiras para tratar de assuntos internacionais na área de vigilância sanitária. (BRASIL, 1999).

Para instrumentalizar e normatizar no SUS, respectivamente, as ações de vigilância à saúde do trabalhador e as ações de saúde do trabalhador tem-se a Portaria 3120, de 1º de julho de 1998 e com a Portaria 3908, de 30 de outubro de 1998. Em setembro de 2002, através da Portaria 1679, de 19 de setembro de 2002, é criada a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) no SUS. Esta portaria define em seu Artigo 3º. a estruturação da RENAST com base na organização e implantação de a) Ações na rede de Atenção Básica e no Programa de Saúde da Família (PSF), de b) Rede de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), e de c) Ações na rede assistencial de média e alta complexidade. No ano de 2005 a Portaria 2437, de 7 de dezembro de 2005 amplia e fortalece RENAST no SUS.

Em 2009, nova portaria da RENAST (Portaria 2728, de novembro de 2009) dispõe em seus artigos 1º. – parágrafos 1º, 2º e 3º que

§ 1º As ações em Saúde do Trabalhador deverão ser desenvolvidas, de forma descentralizada e hierarquizada, em todos os níveis de atenção do SUS, incluindo as de promoção, preventivas, curativas e de reabilitação.

§ 2º A RENAST integra a rede de serviços do SUS, voltados à promoção, à assistência e à vigilância, para o desenvolvimento das ações de Saúde do Trabalhador.

§ 3º A implementação da RENAST dar-se-á do seguinte modo:

I - estruturação da rede de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST);

- II - inclusão das ações de saúde do trabalhador na atenção básica, por meio da definição de protocolos, estabelecimento de linhas de cuidado e outros instrumentos que favoreçam a integralidade;
- III - implementação das ações de promoção e vigilância em saúde do trabalhador;
- IV - instituição e indicação de serviços de Saúde do Trabalhador de retaguarda, de média e alta complexidade já instalados, aqui chamados de Rede de Serviços Sentinela em Saúde do Trabalhador; e
- V - caracterização de Municípios Sentinela em Saúde do Trabalhador.

Todavia, a despeito do que preconiza a RENAST, observamos que as ações de saúde do trabalhador ainda não foram incorporadas às práticas sanitárias da atenção primária à saúde na região do baixo vale do Jaguaribe. O grupo pesquisado desconhecia inclusive o que poderíamos dizer que tem se constituído em elemento importante na consolidação da RENAST, que são os CERESTs. Assim, percebemos que as ações da política de saúde do trabalhador têm pouco se materializado no território.

[...] o CEREST, a gente não sabia que existia e outras coisas, a gente vai vendo mais aprofundado a realidade da nossa cidade, da nossa comunidade, e a partir daí a gente pode mudar as coisas, e quando tem pessoas competentes como todos que estão aqui, e que realmente quer mudar é mais fácil levar adiante esse projeto. (Grupo de pesquisa).

Falar em CEREST! O pessoal pergunta: aonde é? (Grupo de pesquisa).

Apesar disso, e de outras questões levantadas na efetivação da saúde do trabalhador, a pesquisa-ação propiciou, como podemos ver no discurso acima, o reconhecimento da importância e da necessidade da mudança, numa perspectiva pró-ativa, sem negar, no entanto as dificuldades desse caminhar.

Na busca de adequar o SUS às “[...] peculiaridades do universo dos trabalhadores e trabalhadoras rurais, dos povos e comunidades tradicionais, inclusive os povos da floresta [...]”, o Ministério da Saúde, através da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, e em encaminhamento às proposições do I Encontro Nacional de Saúde das Populações do Campo e da Floresta, realizado em dezembro de 2006, está propondo a implementação da Política Nacional de Saúde das Populações do Campo e da Floresta (PNSPCF). (BRASIL, 2007, p. 3).

O documento dessa política, em fase de elaboração, reafirma os princípios do SUS, ao tempo em que reconhece a necessidade de se definir “*novos rumos para o desenvolvimento econômico e social brasileiro*”, assinalando que:

É preciso romper com a lógica perversa de reprodução do capital calcada num modelo de produção agrária que vem acarretando, de forma interdependente, a degradação do meio ambiente e da qualidade de vida e saúde das populações do campo e da floresta. (BRASIL, 2007, p. 5).

Em uma perspectiva da promoção da saúde e tendo em vista a integralidade da atenção à saúde e a implementação de políticas intersetoriais, o documento destaca que a PNSPCF (Brasil, 2007, p. 13-14) tem como:

**Objetivo Geral:**

- Promover a integralidade da atenção à saúde das populações do campo e da floresta, reconhecendo suas especificidades de gênero, raça/cor, etnia e geração, visando à melhoria dos serviços e da qualidade de vida.

**Objetivos Específicos:**

- Garantir o acesso, com resolutividade, às ações básicas de saúde voltadas para as necessidades apontadas pelo perfil epidemiológico das populações do campo e da floresta, e às ações especializadas de média e alta complexidade, incluindo urgência e emergência.
- Contribuir para a redução das vulnerabilidades em saúde dessas populações, desenvolvendo ações integrais voltadas para a saúde do idoso, da mulher, da criança e do adolescente, do homem e dos trabalhadores, considerando a saúde sexual e reprodutiva, bem como a violência sexual e doméstica.
- Reduzir os acidentes e agravos relacionados aos processos de trabalho no campo e na floresta, particularmente o adoecimento decorrente do uso de agrotóxicos e outras substâncias químicas que agravam a saúde humana e ambiental e o decorrente do risco ergonômico do trabalho no campo e na floresta e da exposição contínua aos raios ultravioleta.
- Contribuir para a educação permanente dos trabalhadores de saúde incluindo temáticas relacionadas às necessidades, demandas e especificidades dessas populações.
- Incentivar o desenvolvimento de processos de educação em saúde dessas populações, com base em perspectivas educacionais críticas e no direito à saúde.
- Garantir a participação das representações dessas populações nos conselhos estaduais e municipais de saúde e em outros espaços de gestão participativa.
- Promover mecanismos de informação e comunicação, de acordo com a diversidade e as especificidades socioculturais.
- Incentivar a produção de conhecimento sobre a qualidade de vida e a saúde dessas populações, respeitando as especificidades de geração, raça/cor, gênero e etnia.
- Contribuir para a implementação das políticas nacionais que tenham interfaces com as questões de saúde e qualidade de vida dessas populações, destacando-se a de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, a de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e a de Saneamento.

O referido documento pontua questões fundamentais que se contrapõem à lógica do modelo de produção agrícola fincado no agronegócio, ao ressaltar que para “a implementação das políticas intersetoriais com interfaces nas questões de saúde das populações do campo e da floresta” “[...] a articulação dos órgãos co-responsáveis” devem ter em vista:

- o fortalecimento e a ampliação do sistema público de vigilância em saúde, monitoramento e controle do uso de agrotóxicos e outras substâncias químicas;
- a formação e a educação de trabalhadores de saúde, considerando a situação intercultural na atenção aos povos e comunidades tradicionais e da floresta;
- o acesso e o desenvolvimento da educação básica no campo e na floresta;
- o incentivo à agroecologia e à segurança alimentar;

- a construção de ambientes saudáveis e sustentáveis;
- o combate à exploração do trabalho infantil, a proteção ao adolescente aprendiz e a erradicação do trabalho escravo;
- o avanço da reforma agrária no Brasil (BRASIL, 2007, p. 14).

Considerando o exposto nos aparatos normativos citados, não nos parece afortunado dizer, que, no presente, o trabalhador rural já esteja inserido no SUS com um atendimento em conformidade com seus princípios, não só na APS, mas em todos os espaços de execução da política de saúde no município e na região.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) enumera as prioridades para atenção primária à saúde no país, ao mesmo tempo em que propõe um processo de territorialização que possibilite a análise das necessidades de saúde do território. São propostas desconstruídas, pois tenta respeitar a dinâmica de cada território, já apontando o que deve ser priorizado e norteando verticalmente as ações da APS (PESSOA, 2010).

Esse processo não facilita o desenvolvimento da autonomia e fortalecimento das ações da APS favorecendo uma prática comprometida com as necessidades de saúde. Mas corrobora com a ideia programática de fazer para gerar informações condizentes com o que é pressionado do ponto de vista dos indicadores de saúde. (PESSOA, 2010).

De acordo com a PNAB,

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território. É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. (BRASIL, 2006, p. 10)

Assim, conforme os princípios que norteiam a APS, o processo de territorialização em saúde é uma forma de organizar o processo de trabalho dos profissionais da ESF, “posto que as ações de saúde são implementadas sobre uma base territorial em uma delimitação espacial previamente determinada”. (SANTOS, 2008, p. 21). Em seu estudo, Santos (2008) chama a atenção que,

O reconhecimento desse território, em sua complexidade, é uma etapa primordial para a caracterização da população e de seus problemas de saúde, bem como para a avaliação dos impactos dos serviços sobre os níveis de saúde dessa população, possibilitando ou efetivamente abrindo espaços para o desenvolvimento de práticas de saúde voltadas para o chão concreto da vida das pessoas, o lugar. Essa proposta, contida no modelo de vigilância em saúde, é justificada pelo agravamento das iniquidades sociais associadas a uma segregação espacial aguda, que restringem o acesso da população a melhores condições de vida. (SANTOS, 2008, p. 22).

No que concerne ao alcance dos objetivos propostos de reorientação do modelo de atenção à saúde, percebemos ainda na APS uma forte ênfase na atenção médica curativa e voltada para os programas verticais. Nas palavras de Pessoa (2010, p. 27),

[...] a orientação das políticas, que visam nortear o trabalho no SUS, para o desenvolvimento de ações para grupos específicos, quais sejam – saúde da criança, saúde do adulto e idoso, saúde da mulher, saúde do trabalhador – tem propiciado uma fragmentação das ações em saúde na rotina dos serviços e programas. Os serviços são organizados enfocando as ações programáticas, priorizando a assistência, com pouco enfoque na integralidade e na promoção da saúde. Empreende-se um esforço para controlar a hipertensão, a tuberculose, eliminar a hanseníase, dentre outras, e avança-se lentamente em outras práticas fundamentais para a APS, que caminhariam em direção a ação em saúde embasada na compreensão ampliada de saúde por parte dos integrantes do SUS no âmbito local.

Desse modo, o território é submetido à busca ativa de agravos determinados, desconsiderando os reais problemas. Se existem documentos oficiais que foram formulados distantes do território e têm protocolos normativos e avaliativos de seguimento para APS, porque estariam preocupados os profissionais da APS em indagar as necessidades de saúde a partir do território? Uma política de saúde orientada para dar conta da complexidade que existe no território não pode focalizar as ações, tem que estimular a autonomia e responsabilidade sanitária dos profissionais.

Acreditamos que a concepção de políticas desarticuladas tem contribuído para que a APS limite-se a olhar o território de forma restrita, mapeando áreas de risco para dar respostas aos programas. Esse tipo de abordagem não está em consonância com os pressupostos da vigilância à saúde muito menos com o arcabouço teórico da promoção da saúde. Fazer vigilância pressupõe a participação ativa da população do território nas diversas etapas da mesma. A população é sujeito e não mero objeto de ações. Como podemos fazer vigilância dentro dos gabinetes fechados das secretarias de saúde? As ações da vigilância não são somente alimentar sistemas de informação informatizados, gerar informações em bancos de dados e analisar os relatórios utilizando os parâmetros institucionalizados! No grupo pesquisado, reconhece a vigilância como uma prática fragilizada e desintegrada.

*Aqui não tem vigilância à saúde do trabalhador. E nem do ambiente. [...] quando há um problema, por exemplo: ali tem uma criação de porco, mesmo no centro da cidade (Lagoinha) e que está com mau cheiro, aí foi comunicado a vigilância sanitária. [...] e tiveram acesso? Não, porque o proprietário não aceitou! (Grupo de pesquisa). [...] tinha que ter uma fiscalização, uma vigilância primeiro, tinha que ter uma interferência do Ministério Público para fiscalizar essa empresa! [...] essas empresas terem regras para que essas pessoas possam realmente ter acesso a saúde [...] a fiscalização do uso de equipamentos, a prevenção de doenças [...] (Grupo de pesquisa).*

Além do processo de trabalho na APS não contemplar de forma consistente as ações em saúde do trabalhador, o que tem se dado em Lagoinha, é que há um contingente de trabalhadores, que estão no agronegócio, que sequer existem nos

bancos de dados oficiais do município, que são os migrantes para o emprego temporário, mas que durante um período médio de seis meses trabalham e moram no município.

É bem provável que esses trabalhadores se incluam entre os grupos populacionais mais vulneráveis, bem como as trabalhadoras do sexo. Ambos, trabalhadores do agronegócio, homens, e trabalhadoras do sexo, mulheres, vivem em condições que ferem os princípios da dignidade humana. No entanto, por questões culturais, assim entendemos, que o homem sertanejo, principalmente, o camponês se constitui, no imaginário coletivo e, também no setor saúde, em uma figura humana resistente a dor, que não chora e nem adoce, não havendo, portanto a mesma preocupação com estes como há com as trabalhadoras do sexo.

Por sua vez, gostaríamos de frisar que o agronegócio também emprega mulheres, e, que estas também estão submetidas a condições de trabalho que precisam ser vistas pelo setor saúde. “[...] o agronegócio aqui tanto é para mulher como para homem e empregam muita mulher, muita mulher.” (Grupo de pesquisa).

Figueiredo (2005) aponta em um estudo sobre a saúde dos homens, dialogando com a questão de gênero e não com a categoria trabalho, que nos modelos de masculinidade idealizadas estão presentes as noções de invulnerabilidade e de comportamento de risco – como valores da cultura masculina. O autor considera que a APS tem um desafio a enfrentar, que precisa ser compreendido a partir de várias dimensões que interagem entre si: os homens na qualidade de sujeitos confrontados com as diferentes dimensões da vida; os serviços na maneira como se organizam para atender os usuários considerando suas particularidades e os vínculos estabelecidos entre os serviços e vice-versa.

A partir dos três eixos apresentados pelo autor em relação ao gênero masculino e serviço de saúde, há que se pensar que, além de conseguir criar pontes entre serviços de saúde – homens, é preciso criar pontes entre serviços de saúde - homens trabalhadores, assumindo a categoria trabalho como interferente no processo saúde-doença.

*Eles (migrantes para o emprego) estão em Lagoinha, dependem da saúde de Lagoinha. [...] não querem ser cadastrados, [...] porque eles vêm por safra, passam seis meses e vão embora, é temporário. Tem muita gente, mas não é registrado infelizmente, porque eles não aceitam. Ela (Agente de Saúde) tem no cadastro dela 303 pessoas [...] porque têm essa condição [...], essas casas com esses monte de homem que não querem. Não tem uma casa para ter menos de seis, sete homens. Só homens, que vem da Paraíba, Maranhão, de todo canto que você possa imaginar [...] do meio do sertão. E a maioria deles não estão cadastrados [...] no SIAB, no sistema de informação [...] (Grupo de pesquisa).*

Além da falta de ações que contemplem o trabalhador há um agravante, que é a invisibilidade dessas pessoas nos bancos de dados oficiais, a saber: Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB)<sup>2</sup> e, como, também, são migrantes não estão registrados no

---

<sup>2</sup> Ver Manual do Sistema de Informação da Atenção Básica. Brasília-DF. 2000, 68 p.

Censo populacional do município, ainda bem, que esse processo não pode tornar esses trabalhadores e trabalhadoras invisíveis dentro da comunidade, como também não o são, os seus problemas.

Nesse ínterim se desenvolvem as ações locais de saúde, mergulhadas numa complexa teia de sujeitos visíveis e invisíveis, depende de quem olha e como os percebe. Esse processo cíclico é determinado pela produção da fruta, no caso o melão. Na verdade, esse ciclo é promovido pela forma como se organiza o agronegócio onde os interesses mercantis, o lucro se sobrepõe a quaisquer vidas que ousem cruzar-lhes o caminho. Perguntamos, então: cabe a quem enxergar os laços ocultos da injustiça, do descaso com vidas humanas no seio das nossas terras? Quem são os invisíveis oficiais?

*[...] no alto da safra dá 300 pessoas sem cadastro. [...] tem época que pode ter 30 dentro de uma casa, como ter 15, aí vai depender muito da safra. E é triste, [...] quando ele aceita, você cadastra, e quando você vai amanhã, já não é mais ele não. É porque [...] a verba da saúde ela depende do tanto de habitantes que tem, então é um custo a mais e é como se fosse uma casa só [...]* (Grupo de pesquisa).

*E tem muitos projetos que não só trabalha de carteira assinada não, então tem muitas pessoas [...] foragida. [...] eu fui numa (casa) e tinha dez homens e eles não aceitavam cadastro e com três dias estouraram uma boca de fumo na área e a polícia descobriu que tinha quatro foragidos do presídio, quer dizer, é uma área que eles não aceitam nem mulher [...]* (Grupo de pesquisa).

*[...] e as mulheres (trabalhadoras do sexo) também é esse mesmo problema, [...] não aceita de jeito nenhum ser cadastrada.* (Grupo de pesquisa).

Ora, não existem no cadastro dos agentes comunitários de saúde (ACS), não estão contemplados no censo municipal e, também, possuem frágeis relações de vínculo trabalhista, como dito “não só trabalha de carteira assinada, não”, em que medida, esses trabalhadores e trabalhadoras estariam contemplados em ações locais de saúde? O que nos faz inferir que estariam fora da capacidade do sistema de captar agravos, por exemplo, os acidentes de trabalho, como as intoxicações agudas e crônicas causadas pela exposição a agrotóxicos, dentre uma variedade de patologias ocupacionais.

Unido a isso temos a sazonalidade do trabalho, que está inteiramente relacionada ao ambiente e às estações do ano.

*É julho a dezembro, depende muito do inverno, se o inverno se estender mais e que custe mais a plantar o melão, porque tendo o inverno não se planta melão, nesse ano o inverno se estendeu muito, então começaram a plantar só a partir de agosto, então, a partir de agosto é que começa a chegar à população, aí vai se estender mais, e a safra se estende dependendo também das chuvas, se começa a chover cedo se acaba rápido, dezembro, novembro se acaba, senão vai em janeiro, isso aí depende muito do inverno, [...] porque quando o tempo começa a mudar é três meses a safra para plantar e colher o melão, se começar a chover eles não plantam.* (Grupo de pesquisa).

Os trabalhadores atraídos pelo emprego são retirantes e estão sempre de malas prontas, nos lembrando a asa branca que, na autoria da música de Luís Gonzaga, vivem voando em direção a outras paragens, em busca de condições de sobrevivência, sem deixar, no entanto, de retornar ao seu local de origem.

*Nem um pé de plantação*

*Por falta d'água perdi meu gado*

*Morreu de sede meu alazão*

*Inté mesmo a Asa Branca bateu asas do sertão. Entónce eu disse Adeus Rosinha*

*Guarda contigo meu coração.* (letra de Luís Gonzaga)

Estão, assim, os jovens trabalhadores “batendo asas”, só que não encontram a fartura e bonanza, mas sim, precárias condições de trabalho e de vida.

*[...] 18 até 40 (anos) é uma média [...] É aquele povo que [...] a mala é um saco e o cadeado é um nó [...] porque só traz uma rede só, chega aqui fala com um desses bodegueiro para ficar comprando, cozinha mesmo na lenha e não tem estória de fogão e nada e vão simhora não tem nada para levar, só anoitece e amanhece.* (Grupo de pesquisa).

Há diversos estudos sobre migração e aqui não pretendemos aprofundar essa questão. Estamos somente apresentando o contexto do território que precisa ser visualizado pelo setor saúde no momento de definir as ações prioritárias a serem desenvolvidas.

No entanto, ressaltamos que um estudo sobre os trabalhadores migrantes da cana de açúcar refere que as causas que dificultam a pequena produção gerando como consequência a ampliação do processo de expulsão dos trabalhadores do campo para a periferia das cidades e aprofundando as desigualdades relaciona-se no caso do Nordeste nas últimas décadas a:

*[...] relações de subordinação à grande propriedade e à monocultura, [...] a substituição de lavouras tradicionais por produtos de maior valor comercial; a consolidação da fruticultura nas áreas irrigadas; a manutenção de grandes extensões de terra como fonte de especulação; a diminuição da produção dos roçados em decorrência do enfraquecimento das terras; a elevação do preço do arrendamento; e o insuficiente apoio de políticas governamentais.* (NOVAES; ALVES, 2007, p. 110)

Nesse sentido percebemos que este é um processo bastante vivo em Lagoinha. Essa perspectiva de transitoriedade da moradia, do trabalho contribui para a não construção de vínculos comunitários, o que, em certa medida, fragiliza ainda mais esses trabalhadores, que enfrentam os percalços da sua existência marcada pela limitada ação das políticas de proteção e pela intempestiva ação do mercado, como referem Santos *et al* (2007, p. 825).

*[...] mesmo na labuta diuturnamente, não conseguem sequer alcançar a materialidade indispensável à sobrevivência da espécie humana. A segregação praticada pelo mercado e o alcance limitado das políticas voltadas para a proteção social têm aumentado o infortúnio e encurtado a temporalidade da existência de parcela ampla da raça humana.*

Frente ao exposto, consideramos que a APS constitui-se numa estratégia que pode dar visibilidade a tais questões, no entanto, faz-se necessário que o setor saúde abrace com veemência o desvelar desse “sub-mundo” pois, ele traduz o reflexo do pouco exercício das políticas pensadas para a melhoria da qualidade de vida.

Essa visibilidade precisa ser construída dentro do local e fora deste, em uma parceria entre o serviço de saúde e trabalhadores. A APS precisa apreender o território assumindo-o como um espaço sociopolítico, dialogando com os conflitos locais e promovendo o desenvolvimento da consciência cidadã.

Avançar na promoção da saúde pode se efetivar pondo à mesa: a ideologia dominante da geração do emprego e renda, e, conseqüentemente, desenvolvimento econômico, e, sobretudo, visualizar os reflexos disso à saúde do trabalhador no cotidiano local. Essa ideologia do progresso e do crescimento econômico contribui para adormecer os profissionais de saúde e os tornar insensíveis às necessidades de saúde dos trabalhadores, nos territórios de responsabilidade sanitária da equipe saúde da família.

Do outro lado, há que se reestruturar os caminhos propostos atualmente para avançar nas ações da ESF. Dentre as diversas considerações acerca disso está a intersetorialidade, que destacamos porque a enxergamos como uma estratégia central no enfrentamento dos problemas por ora expostos.

Um estudo avaliativo da APS em alguns municípios do Brasil demonstrou que esta prática ainda é pouco exercitada no cotidiano como podemos observar.

A intersetorialidade esteve claramente presente em 10 (32,26%) dos municípios. Em 11 (35,48%) foi categorizada como “Incipiente”, sendo ausente em 8 (25,81%) dos municípios. Em 2 (6,45%) municípios consideramos que não havia informação suficiente para categorização. (CAMARGO, JR., *et al*, 2008, p. 564)

Do ponto de vista prático há uma divergência de pensares sobre o que é, e como se processa a intersetorialidade no âmbito municipal. Por isso, discutimos sucintamente que perspectiva de ação intersetorial e transdisciplinar estamos nos referindo nesta análise, pois vemos esta como uma possibilidade na APS.

Alguns estudos sobre a intersetorialidade apontam questões relevantes de como esta tem sido percebida na prática. Esta é apresentada como um caminho fundamental para se avançar no âmbito local na implantação das políticas públicas, tendo em vista que a articulação com os demais setores, estabelecendo um diálogo sobre os problemas na saúde, que de forma bastante significativa, não decorrem da falta de assistência, mas da falta de resolutividade de outros setores (PAULA, PALHA, PROTTI, 2004).

Ou seja, a intersetorialidade constitui um dos elementos centrais para a operacionalização da APS nos serviços de saúde, compreendendo-a como a capacidade de articular os vários setores presentes tanto no âmbito mais operacional, local onde as ações de saúde são ofertadas à população, como nas esferas regional e central, com uma dimensão mais voltada ao planejamento e com potencialidade de articular setores fundamentais que podem desencadear mudanças mais efetivas e duradouras para o setor saúde (PAULA; PALHA; PROTTI, 2004).

Nessa perspectiva Paula, Palha e Protti (2004) em um diálogo Feix (s/d) referem que o autor aponta os setores como a educação, agropecuária, ambiente e habitação como parceiros importantes na concretização de ações pensadas do ponto de vista político. Nesse sentido, referem que:

[...] a intersetorialidade, além de estar em intrínseca consonância com a amplitude do objeto saúde, tem como preceito a reestruturação e reunião de vários saberes e setores no sentido de um olhar mais adequado e menos falho a respeito de um determinado objeto, proporcionando uma melhor resposta aos possíveis problemas encontrados no dia-a-dia (PAULA; PALHA; PROTTI, 2004, p. 334).

A dialética entre as necessidades de saúde e o modo de organização e interação entre os agentes envolvidos interferem na construção da intersetorialidade na prática dos serviços. O estudo empírico realizado pelos autores acima referidos buscava identificar se a intersetorialidade fazia parte da vivência prática dos profissionais enfermeiros da APS ou se isso ainda era um desafio. Para eles, os resultados apontados é que as alusões feitas a intersetorialidade são conceitos e práticas interdisciplinares e não intersetoriais, *pois falam das relações entre sujeitos sociais, entre equipe e entre níveis de atenção nos serviços de saúde* (PAULA; PALHA; PROTTI, 2004, p. 334).

Percebemos, a partir disso, que há uma concepção de ação intersetorial ainda bastante confusa, o que pode em certa medida dificultar avanços nessa prática. Portanto, há que se clarear o entendimento de tais aspectos para que a intersetorialidade possa ser paulatinamente construída nos territórios locais.

Inojosa (2001) considerando os ensinamentos de Junqueira (2000) apresenta o que este autor nos diz sobre esse aspecto. Considera que a intersetorialidade incorpora a resolução das necessidades individualizadas, ideias de integração, de território, de equidade, ou seja, a noção de direitos sociais, constituindo-se em uma concepção ampliada de planejamento, execução e controle da prestação de serviços, com objetivo de garantir acesso igual aos desiguais, pressupondo alterar todas as formas de articulação nos diversos pontos de organização governamental e de interesses.

Em relação à prática interdisciplinar os estudiosos do assunto como Fourez (1995) segundo destaca Inojosa (2001), a caracterizam como uma negociação entre diferentes pontos de vista visando decidir sobre a representação considerada adequada tendo em vista a ação. Isso requer aceitar confrontos e tomar uma decisão que, em última estância, não decorrerá de conhecimentos, mas de um risco assumido, de uma escolha finalmente ética e política (INOJOSA, 2001).

Nesse sentido percebemos que são conceitos diferentes e que precisam ser apreendidos. Avançando na discussão sobre isso, a autora citada anteriormente, embasada na teoria da complexidade de Edgar Morin enfatiza que a transdisciplinaridade é a geração de conhecimentos ecologizados e outros estudiosos afirmam com base na Carta da Transdisciplinaridade que essa forma de pensar situa-se dentro de um paradigma que possibilita e necessita promover o diálogo entre as ciências exatas e as humanas, como também levar em conta fatores como as artes, mitos e religiões (WIMMER; FIGUEIREDO, 2006).

Podemos perceber que há uma ampliação bem mais complexa nessa concepção da transdisciplinaridade, o que auxilia Inojosa (2001) a indicar as críticas ao prefixo *inter*, considerando que o prefixo *trans* no campo organizacional e institucional expressam melhor a ideia. Para ela a ideia seria definir *inter*setorialidade ou *tran*setorialidade:

[...] como a articulação de saberes e experiências com vistas ao planejamento, para a realização e a avaliação de políticas, programas e projetos, com o objetivo de alcançar resultados sinérgicos em situações complexas. Trata-se, portanto, de buscar alcançar resultados integrados visando a um efeito sinérgico. Transpondo a idéia de transdisciplinaridade para o campo das organizações, o que se quer, muito mais do que juntar setores, é criar uma nova dinâmica para o aparato governamental, com base territorial e populacional. (INOJOSA, 2001, p. 105).

Ela destaca que a crítica ao prefixo “*inter*” decorre do entendimento de que este poderia significar apenas a proximidade de saberes isolados, sem gerar novas articulações, o que tem acontecido com a ideia da equipe multiprofissional, que pretendia articular vários saberes profissionais com vistas a solucionar um mesmo problema, mas que, na prática, ficou limitado, na maioria das vezes, a reunir diferentes profissionais em um mesmo lugar ou com um mesmo objeto, sem que o diálogo prosperasse (INOJOSA, 2001).

A partir disso ela destaca quatro aspectos básicos para se trabalhar a partir de uma perspectiva de *tran*setorialidade: “mudança de paradigma; projeto político transformador; planejamento e avaliação participativos e com base regional; atuação em rede de compromisso social.” (INOJOSA, 2001, p. 106). Consideramos que esse caminho indicado pela autora tem um potencial para concretizar as ações de saúde ambiental e saúde do trabalhador no SUS.

Nesse sentido faz-se imprescindível a construção de um projeto mais amplo, mais efetivo e que possa agregar setores distintos e saberes específicos, compreendendo que nenhum setor da sociedade consegue resolver sozinho todos os problemas. Assim, as propostas que tomam o eixo da transdisciplinaridade, *inter*setorialidade e *inter*disciplinaridade podem ser entendidas como alternativas para o equacionamento dos problemas das populações (PAULA; PALHA; PROTTI, 2004).

Portanto, além da ação *inter*setorial precisa-se caminhar em direção a ação *trans*disciplinar, o que representaria um significativo avanço para as práticas em saúde. Mas, para isso, há que se descobrir, primeiramente, como agir *inter*setorialmente no âmbito local. Tendo em vista, que percebemos nas falas a presença constante da preposição “*se*” que sempre acompanha qualquer perspectiva de *inter*setorialidade, como “*se*” esse agir *inter*setorial não fosse algo possível de ser. Isso nos leva a inferir que esse entendimento do grupo advém da “duvidosa capacidade humana de agir com compromisso ético-social, no campo das políticas públicas” na ótica dos participantes. Pois, apontam um componente atitudinal, que está relacionado à dimensão *ser*, ou, seja, é necessário iniciativa e compromisso na efetivação das políticas públicas.

*[...] se unisse, esporte, cultura, lazer, educação, saúde, ação social, se todos se unissem e realmente colocasse [...] as forças dava para começar a resolver parte desses problemas, mas envolve muito o quê? A iniciativa e [...] o compromisso de iniciar e terminar um projeto [...] que venha [...] solucionar esses problemas. (Grupo de pesquisa).*

*[...] se tivesse uma secretaria de agricultura atuante, ação social, saúde, educação, todos esses campos juntos poderia ser que surtisse algum efeito, [...] de tentar pelo menos amenizar [...] os problemas sociais aqui da Lagoinha. (Grupo de pesquisa).*

Alicerçada, sem dúvida, na descrença dos atores locais encontra-se a ação inter-setorial, o que não destitui seu potencial, ao contrário, a torna ainda mais necessária, e, portanto, um desafio a ser superado no campo das políticas públicas. Cabendo ao setor saúde que lida cotidianamente com os mais graves problemas, que desembocam na sua governabilidade elencar os meios disponíveis e as condições favoráveis e aplicá-los a fim de alcançar a prática intersetorial. Dizemos isso comungando do pensamento dos autores (COMERLATTO, *et al.*, 2007) que apresentam a intersetorialidade como uma alternativa no enfrentamento de problemas complexos.

Os limites atingidos pelas formas tradicionais de conceber e operacionalizar a intervenção no campo das políticas públicas provocam a desarticulação interinstitucional e a falta da integralidade na atenção ao conjunto dos direitos sociais, não respondendo mais aos graves e complexos problemas sociais historicamente vivenciados por uma parcela significativa da população brasileira. Frente a isso, coloca-se a intersetorialidade, alinhada à descentralização das políticas públicas em vigência no Brasil, como uma alternativa capaz de encontrar novos arranjos e novas articulações para o enfrentamento desses problemas. (COMERLATTO, *et al.* 2007, p. 266)

Considerando o exposto pelos sujeitos envolvidos nesse estudo e os estudiosos do tema entendemos que a prática intersetorial requer uma ampla negociação, alcançando uma dimensão transectorial capaz de gerar novas possibilidades, olhares e instauração de novos valores, respeitando as diferenças e a incorporação das contribuições de cada política social na compreensão e na superação dos problemas sociais (WIMMER; FIGUEIREDO, 2006).

Ou seja, comungamos da ideia de que precisamos tecer uma verdadeira rede de compromisso, na qual as instituições, organizações e os sujeitos se articulam em torno de uma questão social, programam e realizam ações integradas e articuladas, avaliam conjuntamente os resultados e reorientam a ação com vistas a cuidar da transformação da sociedade e promover o desenvolvimento por meio de uma abordagem que significa a repartição mais equânime das riquezas (INOJOSA, 2001).

Há estudos que referem que a partir da década de 1990, o país vem ampliando a participação social na gestão das políticas públicas, desde a formalização dos conselhos gestores, a instituição dos fundos orçamentários e a elaboração de planos de atenção locais. Esse processo constitui-se numa maneira de fortalecer a descentralização e possibilitar a entrada em cena de novos atores na gestão dos serviços públicos, com atribuições propiciando ressignificar as relações de poder, em prol de decisões e práticas intersetoriais que assegurem o acesso e a efetivação de direitos sociais (COMERLATTO, 2007, p. 266).

## A Organização do Serviço e as Práticas dos Profissionais: Convergências e Divergências

Procedendo-se uma análise da política de saúde, ainda que restrita ao contexto de uma unidade básica, pois não se apurou dados quantitativos e qualitativos, para inferir em um processo analítico genérico e profundo, percebemos que as fragilidades se apresentam em quase todos os eixos: financiamento, gestão do trabalho em saúde, humanização, educação permanente e cobertura assistencial.

Todas essas questões contribuem direta ou indiretamente no processo de trabalho da equipe e se refletem nas práticas de saúde. Merhy (1999, p. 307) teorizando sobre o agir em saúde pondera que “[...] o trabalho em saúde produz um certo modo de cuidar, que poderá ou não ser curador ou promovedor da saúde.” Considerando que a equipe tem uma área de cobertura já contando com uma população superior a capacidade de suporte dos profissionais, com o incremento dos “trabalhadores nômades”, e a influência do modelo biomédico, a equipe restringe-se a práticas de saúde hegemônicas, corroborando da ideia apresentada por Merhy (1999, p. 307)

*As produções de atos de saúde podem ser simplesmente centradas em procedimentos e não nas necessidades de saúde dos usuários, e a finalidade última pela qual esta produção se realiza esgota-se na produção de um paciente operado, vacinado e ponto final.*

Nesse sentido, ao se olhar a percepção dos sujeitos participantes deste estudo pode-se dizer que há clareza quanto à fragilidade do funcionamento do serviço de saúde local, aponta-se a demanda reprimida, a escassez e possível descompromisso dos profissionais de saúde. Quanto ao comprometimento ou responsabilização, ao que parece para o grupo convivem os dois tipos de profissionais: irresponsáveis e responsáveis, prevalecendo os comprometidos.

*[...] a saúde é falha, realmente é um pouco insuficiente para o total dessa população, mas é porque tudo se leva só até a saúde, não se distribui as responsabilidades, está direcionando todos os problemas, que são: a droga, prostituição, as doenças, direciona a saúde, [...] está sobrecarregando um pouco essa área e [...] não é um problema só de saúde, é um problema de todas as áreas, de todos os campos e também devido [...] esse problema dessas pessoas não serem cadastradas e de não se saber no real o total da população aqui e, que a população de uma maneira direta e indireta usa essa saúde, chega a ser insuficiente mesmo, porque vem o tipo de assistência para um tanto de gente quando na verdade tem outro número de pessoas utilizando porque além de ser falho tem esse agravante. (Grupo de pesquisa).*

*É porque a situação é precária, tem muita gente e pouco funcionário. Tem dois médicos um em cada posto, tem poucos enfermeiros, tem um único dentista, [...] não é as pessoas que são irresponsáveis ou pode até ser, não sei, mas a maioria eu tenho certeza que não é, mas só que tem muita gente para ser atendida e pouca gente para atender. (Grupo de pesquisa).*

Quanto ao agir em saúde promovendo saúde, nos foram apresentados relatos desfavoráveis a essa questão, perpassando pelo acolhimento inadequado dos usuários pelo serviço de saúde. No que tange essa questão Emerson Merhy destaca que a abordagem do profissional de saúde constitui-se num ato relacional, interação entre pessoas, que necessariamente acessa a subjetividade humana.

Qualquer abordagem assistencial de um trabalhador de saúde junto a um usuário-paciente, produz através de um trabalho vivo em ato, em processo de relações, isto é, há um encontro entre duas pessoas, que atuam uma sobre a outra, e no qual opera um jogo de expectativas e produções, criando-se intersubjetivamente alguns momentos de falas, escutas e interpretações, no qual há a produção de uma acolhida ou não das intenções que estas pessoas colocam neste encontro; momento de possíveis cumplicidades, nos quais pode haver a produção de uma responsabilização em torno do problema que vai ser enfrentado, ou mesmo de momentos de confiabilidade e esperança, nos quais se produzem relações de vínculo e aceitação. (MERHY, 1999, p. 308).

A expressão “atender mal” e ou “destratou” como observamos na fala abaixo, nos apresenta uma ruptura com a possível construção de um vínculo profissional de saúde – usuário. Pensando que todas as relações humanas envolvem subjetividades e incorporam uma dimensão cultural, nos condiciona a questionar: se está preconizado como ação prioritária a garantia do atendimento à mulher e à criança, e, esse processo ainda esbarra em questões como esta, como se dará, então, a relação profissional de saúde – trabalhador?

*Mas, não tem dentista que queiram vir, e o que está vindo, todo mundo reclama que ele atende mal e ele está sendo processado [...] porque ele destratou uma mãe com uma criança especial [...]* (Grupo de pesquisa).

Outra dificuldade referida envolve a quantidade insuficiente de profissionais e está vinculada a dois aspectos: recursos escassos, principalmente para viabilizar concurso público, e, a falta de profissionais dispostos a trabalhar no interior do Estado. Em relação ao primeiro item, a falta de recursos para contratação inclui todos os profissionais seja os profissionais não graduados, como ACS, seja profissionais graduados como os dentistas, entre outros. Pelo que expõem, a partir das suas vivências percebe-se que não há uma política efetiva de gestão do trabalho em saúde no município, o que, em certa medida contribui para as más práticas de saúde.

*Mas, o que acontece, o problema [...] é a dificuldade de contratar pessoas, a dificuldade é o dinheiro [...] e outra dificuldade é, porque tem que ter concurso [...]* (Grupo de pesquisa).

*Aí alegam também que é a dificuldade de contratar pessoas, que é difícil contratar pessoas que queiram vir trabalhar em interior.* (Grupo de pesquisa).

*O dentista foi embora [...] ele fazia um curso [...] de ortodontista que ia ser bom até para o PSF daqui e não deixaram. [...]. Botou um carimbo bem grande de falta e descontou do salário dele, aí ele [...] pediu exoneração do cargo, [...] não deixaram ele fazer o curso, e só era dia de sexta de quinze em quinze dias, e de manhã, que ele não vinha para Lagoinha, aí está o sofrimento, dentista morto de bom e todo mundo gostando dele e foi embora.* (Grupo de pesquisa).

O trabalho em saúde produz resultados na saúde individual e coletiva, e não se pode negar as transformações na saúde pública, que denotam o quão importante é essa atividade, o que torna imprescindível para quem a pratica zelo no seu ato. Tendo em vista que ato pressupõe compromisso com a vida e o modo de viver neste planeta. Os resultados do fazer saúde devem expressar a maior defesa possível da vida do usuário (individual ou coletivo) maior controle dos riscos de adoecer ou agravar seu problema e desenvolvimento de ações que permitam a produção de um maior grau de autonomia da relação do usuário no seu modo de estar no mundo (MERHY, 1999).

A organização dos serviços de saúde encontra numerosos desafios que perpassam pela humanização, política de gestão do trabalho e de educação permanente dos profissionais da saúde. Apesar de termos uma política de educação permanente esta ainda não tem adentrado as unidades de saúde da família, ficando quase sempre restrita às escolas formadoras. A dicotomia teoria-prática parece prevalecer no cotidiano dos serviços de saúde, e o que se evidencia é que, desde a graduação, são percebidos e assimilados pelos estudantes uma cultura acadêmica que desvaloriza determinados campos do conhecimento, sendo isto o que se traduz na prática dos serviços. Em relação aos profissionais do ensino médio, há um reflexo direto destas questões nas suas práticas. Não entraremos no detalhamento aprofundado em relação às políticas de educação permanente e gestão do trabalho em saúde, somente deixamos aflorar nossa inquietação acerca dos processos formativos e suas implicações nas práticas profissionais.

## **A Participação Social como o Caminho a ser Percorrido na Efetivação das Políticas de Saúde**

Parece-nos que o modo como o agronegócio tem se apropriado do território local tem contribuído de forma efetiva para aproximar o campo das periferias que a sobrevida deste modelo carrega, em si, a habilidade de ser coprodutor de iniquidades sociais por onde passa. Percebe-se que no rastro deste processo de geração de emprego vão se aniquilando e destruindo o que teoricamente representam os mais frágeis dentro da comunidade, que são as crianças e adolescentes.

Tem-se um tensionamento constante por uma perda da identidade cultural do camponês, de agente ativo produtor à agente submetido ao emprego, as regras do trabalho empresarial, acessando aqui de forma mais expressiva o componente consumo, propagado como uma necessidade humana nos tempos modernos. Tem-se, portanto a transformação das pessoas em mercado-consumidor, seja de drogas, seja de meios de transportes, equipamentos eletrônicos, dentre outros.

Esse processo é dito de outra forma por alguns autores, denominando-o de desterritorialização, reterritorialização, ou ainda multiterritorialidade. Em relação a este último, Haesbaert (2005) destaca que

[...] o poder no seu sentido simbólico também precisa ser devidamente considerado em nossas concepções de território. É justamente por fazer uma separação demasiado rígida entre território como dominação (material) e território como apropriação (simbólica) que muitos ignoram a complexidade e a riqueza da “multiterritorialidade” em que estamos mergulhados. (p.10).

Considerando isso, o autor aponta que precisamos compreender o conceito de multiterritorialidade e territórios-rede que são moldados no e pelo movimento, implicando no reconhecimento da importância estratégica do espaço e do território na dinâmica transformadora da sociedade (HAESBAERT, 2005).

Para ele, faz-se necessário avançarmos no entendimento sobre o território para que possamos efetivamente propor ações que promovam mudanças singulares para a sociedade. Isso significa compreender o território, como espaço dominado e/ou apropriado e que se manifesta hoje, em um sentido multiescalar e multidimensional, que só pode ser devidamente apreendido dentro de uma concepção de multiplicidade, de uma multiterritorialidade, sendo essencial trabalharmos com a multiplicidade de nossos territórios, com vistas a alcançarmos mudanças efetivamente inovadoras (HAESBAERT, 2005)

A partir disso o autor nos fala que:

[...] dentro das novas articulações espaciais em rede surgem territórios-rede flexíveis onde o que importa é ter acesso, ou aos meios que possibilitem a maior mobilidade física dentro da(s) rede(s), ou aos pontos de conexão que permitam “jogar” com as múltiplas modalidades de território existentes, criando a partir daí uma nova (multi)territorialidade. (HAESBAERT, 2005, p. 14).

Então, esse é um desafio para saúde coletiva, no sentido de produzir conhecimento e estratégias para que os profissionais do SUS e os movimentos sociais compreendam esses processos e repensem os modelos de territorialização em saúde, incorporando aspectos relevantes que muitas vezes passam despercebidos.

Há que se criar canais de aproximação do conhecimento científico com a sociedade para que esta seja fortalecida e consiga empreender uma luta mais justa nesses territórios. Não queremos dizer com isso que não há forças contrárias, comprometidas com a igualdade social, com os direitos humanos, com a vida, há sim, mas que essa conquista tem se dado singularmente desigual dentro do campo político nos territórios. A aparelhagem de proteção social que pode favorecer o desenvolvimento da consciência crítica encontra-se burocratizada, travada, para não dizer com os “braços cruzados”.

Nesse sentido, há que se engajar de forma mais expressiva e intensa a população para uma transformação social de base local. O exercício do poder pelo controle social nos espaços representativos, apesar dos seus limites, precisa ser ampliado no território, a partir de um olhar complexo sobre a realidade, e travar continuamente debates sociais, políticos e ideológicos que traduzam e expressem os desejos e anseios do povo que está na Chapada desde 1880, até os seus herdeiros, que povoaram e enfrentaram os desafios para ali sobreviverem.

No processo de pesquisa, nossos participantes apontam para o equilíbrio das responsabilidades nessa conquista, distribuindo-as entre população e governo. E atribuem

que a comunidade precisa ter uma atitude proativa, pois creem que a acomodação contribuiu para a não tomada de decisão e efetivação das políticas no município.

*Eu atribuo ao [...] governo e a [...] população, que não cobra [...] Eu acho que tem as duas vertentes, porque quem tem que construir as políticas, a gente sabe que são os governantes, é quem está em conselhos, quem está [...] nessas lutas, porque algumas pessoas são escolhidas, porque não dá para todo mundo ir para lá, mas nós, população, a gente quieta muito, a gente se acomoda demais com as coisas, vai levando e vai deixando. A gente reclama, mas também não ajuda em nada e vai deixando as coisas caminhar. (Grupo de pesquisa).*

*Às vezes o povo pensa, ah porque ele é o prefeito ele tem que resolver isso, tem não, ele não tem que resolver tudo não, vai ser ele, a câmara de vereadores, conselheiros e nós população, nós temos que cobrar, que participar, a gente começa por uma simples reunião [...] (Grupo de pesquisa).*

Utilizando uma lupa e ampliando a imagem para o setor saúde, que, tem uma trajetória construída na garantia da participação social no SUS, e, que, sem dúvida, tem conseguido avançar, problematizamos a práxis desse, no local sede dos problemas, até aqui refletidos.

O município de Quixeré tem o Conselho Municipal de Saúde (CMS), que no momento desse estudo, estava em processo de reestruturação. Pelas observações e registros em diário de campo, evidenciamos que houve uma interrupção na sua dinâmica, pois o conselho não estava com *quorum* para desenvolver suas atividades, e, também se aproximava do período de eleição dos novos membros, sendo uma construção milimétrica que está em curso na vida do setor saúde e comunidade.

Os limites impostos à próspera atuação dos conselheiros vão desde a falta de apoio, como provisão de transportes para que participem das reuniões ao desconhecimento das atribuições e competências do conselho de saúde. A concessão desse espaço de participação social no SUS não garante a ação participativa do conselheiro como é dito na expressão, que ainda são “conselheiro lagartixa”.

*[...] controle social é a questão do conselho municipal de saúde [...] a gente vê a maioria dos conselhos é conselheiro lagartixa mesmo! Eu, secretário de saúde dizendo e todo mundo concordando e confirmando e não abre nem a boca para reclamar algo de errado, eu não sei como o daqui funciona [...] (Grupo de pesquisa).*

*[...] o conselho de saúde daqui [...] o secretário marca a reunião e a gente se encontra e ele coloca ali o que vai acontecer na reunião, os pontos que a gente vai falar e se ele tem algum projeto, alguma coisa em mente, ele pergunta e quer a opinião de todo mundo, o que cada um acha, se concorda, se não ou se é melhor assim ou se é melhor assado, cada um dá a sua opinião, não fica a opinião do secretário, é bem participativo e cada um tem seu momento de falar, de criticar, se está certo e se não está certo. (Grupo de pesquisa).*

No avanço do debate, aborda-se a ação fiscalizadora, sem identificar ação deliberativa, que, segundo Silva (2006, p. 193) em um estudo sobre participação popular, educa-

ção e cidadania: resignificações no campo político da democracia participativa no Brasil, enumera que: a democracia participativa teve seu apogeu nas proposições que significaram a Constituição de 1988, em que se busca a combinação entre jeitos de realizar a luta política por meio da participação direta ou pelo estatuto da representação da participação com vistas a democratização da política e ampliação do poder, tendo no processo deliberativo uma espécie de centro do fazer democrático por dizer respeito a como se decide e quem decide (SILVA, 2006).

O autor aponta que há bloqueios e desafios à política deliberativa como objetivo desse campo político à medida que

[...] deveria estar fundada na combinação entre democracia representativa e democracia participativa, como idealização dos encontros entre sociedade e Estado. Tal combinação ainda está por acontecer, o que se constitui em um desafio a ser enfrentado, afinal, se processa um tipo de relação mais comum entre, digamos, movimentos sociais e o poder executivo. (SILVA, 2006, p. 194)

Frente ao exposto, entendemos esses espaços como imprescindíveis para que se prossiga na garantia da efetiva participação popular, que ainda está longe de ser a idealizada por muitos, mas que é processo democrático, constituído com entraves e percalços. Ainda conversando com Silva (2006) sobre a finalidade desses espaços quando pensados no contexto histórico bem recente da história brasileira, que nos diz:

O compromisso era gerar novas práticas sociais assim como estruturas horizontais de relacionamentos na sociedade e no governo. Com isso sairiam fortalecidos os grupos sociais em situação de vulnerabilidade e exclusão, propiciando-se maior possibilidade de simetria às relações de poder, desde a sociedade. Ou seja, tratava-se de adentrar num ciclo da vida política brasileira em que seriam reforçados os diversos vínculos associativos, as mobilizações, as organizações representativas, as articulações na sociedade, de modo a se constituir com altivez uma nova esfera pública no país. (SILVA, 2006, p. 195).

Acreditamos que esse ideário ainda é o desejável, apesar de percebermos nas falas dos nossos interlocutores a fragilidade com que isso tem sido praticado no município, pois trata de questões complexas como dito pelo autor, no entanto, é a trilha que precisa ser percorrida em direção ao fortalecimento da democracia. Para o autor, trata-se progredir na transformação da cultura política vigente.

Democratizar a cultura e a sociedade para que os direitos sociais e culturais se realizassem fortalecendo a igualdade, a liberdade de associação e as diversas identidades que conformam distintos sujeitos políticos [...] afinal, é de mudança na cultura política que se está a falar sempre que o debate da democracia assume centralidade. (SILVA, 2006, p.195).

A fiscalização das ações da gestão apareceu no entendimento do grupo como fundamental.

*[...] o conselho você tem que fiscalizar, o conselho tem poder de formar as comissões. Essa comissão vai fiscalizar o recurso da prefeitura [...] (Grupo de pesquisa).*

*[...] as conta é fiscalizada tudo junto, lá na reunião e mostra tudo que foi gasto, [...], se você quer ir conferir está tudo [...] na câmara de vereadores está tudo lá nas planilhas com os recibos, tudo que foi gasto, que foi pago todo o pequeno serviço. Se for feito um conserto numa torneira no hospital, no posto de saúde, ou seja, em que for é tudo notificado, tem o recibo onde foi comprado a torneira, tem o nome da pessoa que prestou o serviço, tem tudo anotadinho, a prestação de contas é feito todo mundo junto [...] (Grupo de pesquisa).*

Destacamos, porém que para um conselho se constituir ele precisa ser:

*[...] atuante, eficaz e solidário comprometido com os movimentos sociais, necessita realizar avaliação sistemática da sua atuação, auto-avaliação dos conselheiros, além do cuidado permanente com a convivência grupal dos integrantes do conselho, para facilitar a interlocução e escuta do cidadão [...] (SOUSA, et al, 2009, p. 1).*

Portanto, é preciso mais do que fiscalizar! Segundo os pesquisadores do assunto, o controle social consiste em canais institucionais de participação na gestão governamental com a presença de novos sujeitos coletivos nos processos decisórios, não se confundindo com os movimentos sociais que permanecem autônomos em relação ao Estado (ASSIS; VILLA, 2003). A participação social para estes autores consiste em:

*[...] um campo em construção com “múltiplas possibilidades, de organização autônoma da sociedade civil, por meio das organizações independentes do Estado, tais como as associações de moradores, conselhos de saúde, associação de docentes, grupos de mulheres, que poderão confluír ou não suas intervenções para uma atuação direta junto aos órgãos de controle previstos em Lei. (ASSIS; VILLA, 2003, p. 377).*

Já o controle social consiste em um campo de relações sociais, no qual os sujeitos participam por meio de distintas articulações, que são processadas no âmbito interno e externo dos espaços institucionais, na busca da identificação de necessidades dos trabalhadores de saúde e grupos da comunidade em coresponsabilidade com as instâncias governamentais – Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde (ASSIS; VILLA, 2003).

Nesse sentido, o controle social deve atuar na gestão das políticas públicas, com intuito de controlá-las para que atendam as demandas e os interesses da coletividade, e, nessa perspectiva, requer lutar pelo fortalecimento do setor público, com ênfase no âmbito municipal (ASSIS; VILLA, 2003).

O município é entendido como espaço de confronto de interesses, identificação de necessidades e de construção de alternativas. É onde os problemas são identificados com mais clareza e rapidez, assim como a solução a ser buscada em parceria com os segmentos sociais: gestores, trabalhadores de saúde e usuários dos serviços com vistas à qualidade do atendimento (ASSIS; VILLA, 2003).

Nessa perspectiva, os conselheiros de saúde precisam estar apropriados da legislação como também compreender o SUS numa perspectiva que traduza um projeto de sociedade. Segundo o Ministério da Saúde, o Conselho de Saúde tem caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários e deve atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo (ASSIS; VILLA, 2003). No entanto, percebemos nos discursos dos participantes do grupo que ainda precisamos aprofundar todas essas questões no âmbito local, pois para que um conselho seja atuante, faz-se necessário uma participação efetiva dos sujeitos, como cidadãos representativos capazes de definir as políticas de saúde nas três esferas governamentais (ASSIS; VILLA, 2003).

Então, para os bravos trabalhadores e moradores da Chapada do Apodi, fica o desafio de lutar para aproximar do povo os seus direitos, a luta pela garantia da cidadania, que ainda não é realidade para todos na baixo vale do Jaguaribe. E cabe indagar: como podemos conquistar perspectivas de vida, trabalho e saúde de forma digna, diante do contexto que acima descrevemos?

## **Referências**

ACSELRAD, H; MELLO, C. C. A.; BEZERRA, G. N. Movimento por Justiça *versus* senso comum ambiental: a degradação ambiental não é “democrática”. In: \_\_\_\_\_. *O que é Justiça Ambiental*. Rio de Janeiro: Garamond, 2009. 160p. p. 11-45.

ADELAIDE, Declaração. In: CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE, 2., 1988, Adelaide, Austrália.

ASSIS, M. M. A.; VILLA, T. C. S. O controle social e a democratização da informação: um processo em construção. *Rev. Latinoam. Enferm.*, v. 11, n. 3, p. 376-382, 2003.

BRASIL. Constituição Federal. *Lei orgânica da saúde*. Brasília-DF. [s.n.], 1998.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Lei Nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. Brasília. DF. Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/legis/consolidada/lei\\_9782\\_99.pdf](http://www.anvisa.gov.br/legis/consolidada/lei_9782_99.pdf). Acesso em: 19 mar. 2010.

\_\_\_\_\_. *Política nacional de atenção básica*. Brasília-DF, 2006a. (Série Pactos pela Saúde, v. 4).

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS Nº 1679 de 2 de setembro de 2002*. Dispõe sobre a estruturação da rede nacional de atenção integral à saúde do trabalhador no SUS e dá outras providências. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2002/Gm/GM-1679.htm>. Acesso em: 5 set. 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Portaria MS/GM n. 2.437 de 7 de Dezembro de 2005*. Dispõe sobre a ampliação e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST no Sistema Único de Saúde – SUS e dá outras providências. Disponível em: [http://www.saude.mt.gov.br/suvsa/upload/arquivos/46\\_PORTARIANr.2437-GM-7DEZ.05.pdf](http://www.saude.mt.gov.br/suvsa/upload/arquivos/46_PORTARIANr.2437-GM-7DEZ.05.pdf). Acesso em: 7 out. 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DAS POPULAÇÕES DO CAMPO E DA FLORESTA*. Brasília, DF, Fevereiro de 2007. Documento em construção. Disponível em: [www.contag.org.br](http://www.contag.org.br). Acesso em: 1 set. 2010.

\_\_\_\_\_. *Portaria MS/GM n. 2.728 de 11 de Novembro de 2009*. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria\\_renast\\_2728.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_renast_2728.pdf). Acesso em: 7 Fev. 2010.

\_\_\_\_\_. *Portaria n. 3.120 de 1 de julho de 1998*. Disponível em: <http://www.cvs.saude.gov.br/pdf/98port3120.pdf>. Acesso em: 7 out. 2008.

\_\_\_\_\_. *Portaria n. 3.908/GM Em 30 de outubro de 1998*. Disponível em: <http://200.189.113.52:2080/CES-Bole.nsf/617d4ce9638673c90325661d00692ad6/97d78f0c80862fda03256701006051ce?OpenDocument>. Acesso em: 7 Out. 2008.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Síntese do Relatório do I Encontro Nacional de Saúde das Populações do Campo e da Floresta: 1.º e 2 de dezembro de 2006 / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa*. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 56 p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.

CAMARGO JR, K. R. *et al.* Avaliação da atenção básica pela ótica político-institucional e da organização da atenção com ênfase na integralidade. *Cad. Saúde Pública*, v. 24, Supl. 1, p. S58-S68, 2008.

CAMPOS, C. M. S.; BATAIERO, M. O. Necessidades de saúde: uma análise da produção científica brasileira de 1990 a 2004. *Interface*, v. 11, n. 23, p. 605-18, 2007.

COMERLATTO, D. *et al.* Gestão de políticas públicas e intersetorialidade: diálogo e construções essenciais para os conselhos municipais. *Rev. katálysis*, v. 10, n. 2, p. 265-271, 2007.

DIAS, E. C. (Org.). O Campo da Saúde do Trabalhador e o Papel dos Profissionais de Saúde na Atenção à Saúde dos Trabalhadores, p. 17-26. In: \_\_\_\_\_ BRASIL. Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. *Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde*. Brasília: Editora MS/Coordenação e Informação/SAA/SE-OS, 2001. 580p.

Diretrizes finais da 1ª. Conferência Nacional de Saúde Ambiental. Brasília, 9 a 12 de dezembro de 2009. 41p. Disponível em: <http://189.28.128.179:8080/cnsa/documentos-1/diretrizes-texto-final/view>. Acesso em: 2 set. 2010.

FIGUEIREDO, W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v. 10, n. 1, p. 105-109, 2005.

HAESBAERT, R. Da desterritorialização à multiterritorialidade. In: ENCONTRO DE GEÓGRAFOS DA AMÉRICA LATINA, 10, 2005, São Paulo. *Anais...* São Paulo, 2005. p. 6774- 6792.

INOJOSA, R. M. Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersetorialidade. *Cadernos FUNDAP*, n. 22, p. 102-110, 2001.

MERHY, E. E. O ato de governar as tensões constitutivas do agir em saúde como desafio permanente de algumas estratégias gerenciais. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v. 4, n. 2, p. 305-314, 1999.

NOVAES, J. R. P. Idas e vindas: disparidades e conexões regionais. In: NOVAES, J. R.; ALVES, F. (Org.). *Migrantes: trabalho e trabalhadores no Complexo Agroindustrial Canavieiro (os heróis do agronegócio brasileiro)*. São Carlos, SP, 2007. cap. 1, p. 87-118.

PAULA, K. A.; PALHA, P. F.; PROTTI, S. T. Intersetorialidade: uma vivência prática ou um desafio a ser conquistado? O Discurso do Sujeito Coletivo dos enfermeiros nos núcleos de Saúde da Família do Distrito Oeste - Ribeirão Preto. *Interface*, v. 8, n.15, p. 331-348, 2004.

PESSOA, V. M. Abordagem do território na constituição da integralidade em saúde ambiental e saúde do trabalhador na atenção primária à saúde em Quixeré-Ceará. Dissertação (Mestrado Saúde Pública) – Departamento de Saúde Comunitária. Faculdade de Medicina. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2010. 296p.

PINHEIRO, T. M. M. *et al.* *Saúde no campo*. Brasília, DF, 2009. Cadernos de Textos da 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental.

PORTO, M. F. S. Desenvolvimento, Conflitos Socioambientais, Justiça e Sustentabilidade: desafios para a transição. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE AMBIENTAL, 1. 2009, Brasília, DF. *Caderno de texto*. Brasília, DF: GT Saúde e Ambiente da ABRASCO, 2009. 126 p. p. 84-91. Disponível em: <http://189.28.128.179:8080/cnsa/documentos-1/livro-1a-cnsa/view>.

RIGOTTO (2005). Saúde dos Trabalhadores e Ambiente: por um desenvolvimento sustentável? Desenvolvimento sustentável: o que é?. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR– “Trabalhar Sim, Adoecer Não”. 3. 2005. Brasília, DF: Textos de apoio – Coletânea Nº. 1. Brasília, DF. 2005. 81p. p. 65-70. Disponível em: <http://www.hc.ufmg.br/crest/downloads/Coletanea.pdf>.

SANTOS, A. L. *A comunidade do mangue do bairro Vila Velha, Fortaleza/CE: o território e o cotidiano vivido a partir da perspectiva dos moradores e dos profissionais do programa de saúde da família (PSF)*. (2008). Dissertação (Mestrado Saúde Pública). Departamento de Saúde Comunitária. Faculdade de Medicina. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2008.

SANTOS, R. S. *et al.* Compreendendo a natureza das políticas do Estado capitalista. *Rev. Adm. Pública*, v. 41, n. 5, p. 819-834, 2007.

SILVA, E. B. Participação popular, educação e cidadania: resignificações no campo político da democracia participativa no Brasil. In: SCOCUGLIA, A. C.; JEZINE, E. *Educação popular e movimentos sociais*. João Pessoa: Ed. Universitária, 2006. p. 193-209.

SOUSA, M. S, *et al.* A organicidade de um plano de ação coletivo: a experiência participativa do conselho estadual de saúde do Ceará. *Anais do IX Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva na Revista Ciência & Saúde Coletiva*.

WIMMER, G. F.; FIGUEIREDO, G. de O. Ação coletiva para qualidade de vida: autonomia, transdisciplinaridade e intersetorialidade. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v.11, n. 1, p. 145-154, 2006.

## 19

### **AGRONEGÓCIO X AGROECOLOGIA: A BUSCA PELA JUSTIÇA AMBIENTAL**

---

*Fernando Ferreira Carneiro  
Vicente Soares de Almeida  
Maiana Maia Texeira  
Lara de Queiroz Viana Braga*

*Três quartos dos indivíduos subnutridos do mundo pertencem ao mundo rural. A maioria das pessoas que têm fome no mundo são de camponeses produtores e vendedores de produtos agrícolas (Mazoyer & Roudart –História das Agriculturas no Mundo – do neolítico à crise contemporânea, 2010)*

#### **Introdução**

O modelo agrícola brasileiro revela uma grande contradição. Enquanto bate recordes seguidos de produtividade, contribuindo com cerca de 30% das exportações, 40% da população do Brasil sofre com algum grau de insegurança alimentar, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (ALMEIDA & CARNEIRO, 2009).

O Brasil, um dos países mais desiguais e com uma das maiores concentração de terras do mundo, ganhou o posto de maior consumidor de agrotóxicos do planeta. Lugar conquistado pelo segundo ano consecutivo em 2009, superando os Estados Unidos, segundo dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) divulgados recentemente (ANVISA, 2010).

Curiosamente, o avanço da tecnologia nesses últimos dez anos não reduziu o consumo de agrotóxicos no Brasil. Pelo contrário, a moderna tecnologia dos transgênicos, por exemplo, estimulou o consumo do produto, especialmente na soja, que teve uma variação negativa em sua área plantada (- 2,55%) e, contraditoriamente, uma variação positiva de 31,27% no consumo de agrotóxicos, entre os anos de 2004 a 2008 (UnB, 2010).

Para os mais céticos é preciso afirmar que o comportamento nas demais culturas produzidas no Brasil também acompanhou a curva ascendente. Assim, levantamentos do IBGE e do Sindicato Nacional da Indústria de Produtos para Defesa Vegetal (Sindag), ambos de 2009, apresentam o crescimento de 4,59% da área cultivada no período entre 2004 e 2008. Por outro lado, as quantidades vendidas de agrotóxicos, no mesmo período, subiram aproximadamente 44,6% (UnB, 2010).

Isso equivale dizer que se vendeu agrotóxicos num ritmo quase 10 vezes superior ao crescimento da área plantada no Brasil naquele período. E os números não levam em conta a enorme quantidade de agrotóxico contrabandeado para o país. Se o consumo de agrotóxicos seguir esse ritmo, os brasileiros estarão cada vez mais expostos aos seus males no ambiente, no trabalho dos agricultores e na dieta.

A contaminação de alimentos na mesa do brasileiro é uma realidade, segundo dados do Programa de Análise de Resíduo de Agrotóxico em Alimentos (PARA) referente ao ano de 2009 da Anvisa. Destaca-se, para os 26 estados brasileiros, os níveis de contágio nas culturas de pimentão (80%), uva (56,4%), pepino (54,8%) e morango (50,8%), acompanhados ainda da couve (44,2%), abacaxi (44,1%), mamão (38,8%) e alface (38,4%), além outras 12 culturas analisadas e registradas com resíduos de agrotóxicos (ANVISA, 2010).

Das 819 amostras que apresentaram ingredientes ativos (IAs) não autorizados, 206 amostras (25,1%) apresentaram resíduos que se encontram em processo de reavaliação toxicológica no Brasil. Desse universo, 32 amostras contém ingredientes ativos banidos ou nunca sequer registrados no Brasil, como o heptacloro, clortiofós, dieldrina, mirex, para-tiona-etílica, monocrotófos e azinfós-metilico (ANVISA, 2010).

Chama a atenção a grande quantidade de amostras de pepino e pimentão contaminadas com endossulfan, de cebola e cenoura contaminados com acefato e pimentão, tomate, alface e cebola contaminados com metamidofós. Além de serem proibidas em vários países do mundo, essas três substâncias já começaram a ser reavaliadas pela Anvisa e tiveram indicação de banimento do Brasil.

“são ingredientes ativos com elevado grau de toxicidade aguda comprovada e que causam problemas neurológicos, reprodutivos, de desregulação hormonal e até câncer”. “Apesar de serem proibidos em vários locais do mundo, como União Européia e Estados Unidos, há pressões do setor agrícola para manter esses três produtos no Brasil, mesmo após serem retirados de forma voluntária em outros países”. (ANVISA, 2010).

As medidas paliativas, como lavagem das hortaliças ou frutas, estão longe de amenizar as verdadeiras causas desse grave quadro de contaminação. Inclusive muitos desses produtos possuem atuação sistêmica, estando em todas as partes da planta.

Breilh (2008) reconhece que, na raiz da dominação social existente nesses contextos, residem processos estruturais de um novo modelo de acumulação de capital, definido por Harvey (op cit BREILH) como acumulação por pilhagem. A lógica desse modelo já não só trabalha mediante a extração de mais-valia e os tradicionais mecanismos de mercado, mas mediante práticas predatórias, a fraude e a extração violenta, que se aplicam aproveitando as desigualdades e assimetrias entre os grupos sociais, para pilhar os recursos dos mais frágeis.

Esses grupos desfavorecidos vivem um processo de “vulnerabilidade populacional”, que, segundo Porto (2007), corresponde aos grupos sociais que são mais vulneráveis a certos riscos, em função de sua classe, gênero, grupo étnico ou ainda à sua inserção em territórios e setores econômicos particulares. Portanto, tal conceito não se refere

apenas aos grupos de maior exposição, mas das dificuldades que tais grupos possuem de reconhecer, tornar público e enfrentar os riscos, influenciando os processos decisórios que os afetam.

## **Vulnerabilidade Institucional em Múltiplas Dimensões**

### **A expansão do agronegócio com benefícios estatais no Estado do Ceará**

Com vistas a atender às demandas do setor patronal rural, o Estado investe em empreendimentos que desoneram a cadeia produtiva do agronegócio, aumentando a margem de lucros auferida pelo setor, e que costumam causar impactos socioambientais às populações vulneráveis encontradas nos seus caminhos. Nesse contexto, inserem-se os esforços depreendidos nos planos políticos de crescimento, que envolvem projetos de transposição de rios, construção de perímetros irrigados, de usinas hidrelétricas e portos etc.

Além de viabilizar infraestrutura, o Estado destina para as atividades produtivas integradas ao agronegócio a maior parte dos financiamentos destinados ao meio rural. O estudo “Projeções do Agronegócio Brasil 2008/2009 a 2019/2020”, bem como o “Plano Agrícola e Pecuário para a safra de 2010/2011”, produzidos pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento - MAPA, apresentam alguns dados e elementos que servem à contabilização do montante de recursos públicos destinados ao setor.

Em 2011, por exemplo, a expectativa é que, dos R\$ 120 bilhões que o governo federal pretende investir no setor agrícola e pecuário, R\$ 100 bilhões deverão ser entregues aos grandes proprietários. Na safra anterior, o agronegócio teve à sua disposição R\$ 65 bilhões. A ascendência das cifras faz-se acompanhar do aprofundamento do fosso entre essas e as que indicam a quantia de créditos destinados à agricultura familiar. Se, na safra 2008/2009, o volume de recursos públicos destinado ao agronegócio foi, em 500%, superior ao destinado à agricultura familiar, na safra 2010/2011, a diferença será da ordem de 600%.

O “Censo Agropecuário 2006” do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE revelou, ainda, que os estabelecimentos com 1.000 ou mais hectares captaram 43,6% dos recursos, mesmo representando apenas 0,9% do total de estabelecimentos que obtiveram financiamentos (IBGE, 2006).

O beneficiamento público reflete-se também no tratamento concedido às dívidas milionárias do setor. Apesar de constantemente renegociadas, com o Estado fornecendo sucessivos alongamentos de prazos e diminuição das taxas de juros, as mesmas não estão sendo amortizadas pelos devedores.

Conforme levantamento realizado por Sérgio Sauer (2010), a partir de dados do Orçamento Geral da União, no projeto de lei aprovado pelo Congresso Nacional (Lei nº 12.017/2009), referente às contas públicas de 2010, aponta a estimativa de gasto anual da ordem de R\$ 800 milhões com subsídios financeiros e creditícios. Segundo esses dados, a União gastou quase R\$ 1,5 bilhão, em 2007 e 2008, com a securitização das dívidas agrícolas. Em 2009, foram utilizados outros R\$ 842 milhões com essa securitização. A elaboração do Programa Especial de Securitização Agrícola, permitiu, ainda, a renegociação

das dívidas agrícolas dos contratos acima de R\$ 200 mil reais na origem que ficavam fora da securitização, desprendendo dos cofres públicos algo em torno de R\$ 248 milhões por ano desde 2007.

## **Acesso Desigual aos Recursos Ambientais**

A compreensão estatal da natureza como “fator de competitividade” em detrimento de suas dimensões socioambientais, engendra um ciclo em que

a natureza é coisificada, desnaturalizada da sua complexidade ecológica, e convertida em matéria prima de um processo econômico; e os recursos naturais tornam-se simples objetos para a exploração do capital (O’CONNOR, 1993 *apud* VALENCIO; MARTINS, p. 56).

Atrelado ao processo contínuo de destruição das formas nãocapitalistas de apropriação da natureza, os bens naturais são reduzidos à concepção produtivista e disponibilizados, assim, ao usufruto do agronegócio, num exemplo de apropriação dos recursos naturais para fins que geram exclusão e expropriação.

Nas palavras de Esteva (1992, p. 18):

O estabelecimento de valores econômicos exige a desvalorização de todas as outras formas de vida social. Essa desvalorização transforma em um passe de mágica, habilidades em carências, bens públicos em recursos, homens e mulheres em trabalho que se compra e vende como um bem qualquer, tradições em fardo, sabedoria em ignorância, autonomia em dependência.

A valoração da natureza em recurso estabelece-se, então, em detrimento dos diversos significados que grupos sociais distintos a ela atribuem, não compreendendo os direitos de diferença e autonomia por esses grupos reivindicados.

Mais uma vez, o censo do IBGE de 2006 apresentou que 84,4% dos estabelecimentos rurais brasileiros são destinados à agricultura familiar, e que, estes, entretanto, ocupam apenas 24,3% da área total dos estabelecimentos, demonstrando, assim, a distribuição desigual de terras. Ao não assumir rigorosamente o compromisso de efetivar a reforma agrária como instrumento de justiça social e renegar a importância merecida à agricultura familiar, o Estado transmite a ideia de que o modelo de uso e de disposição que o agronegócio faz da terra, além de não dever ser modificado, merece acentuação e estímulo (IBGE, 2006).

Por sua vez, a apropriação desigual dos recursos hídricos pelo agronegócio, bem como as consequências daí advindas, são sentidas nos territórios. Na região do Baixo Jaguaribe, Ceará, por exemplo, a reserva subterrânea do aquífero Jandaíra (segundo maior do Estado, com abrangência também no Rio Grande do Norte) vem servindo à irrigação das grandes empresas de fruticultura lá instaladas.

Dados do “Plano de gestão participativa dos aquíferos da bacia Potiguar”, elaborado pela Companhia de Gestão de Recursos Hídricos do Estado do Ceará – COGERH, apresentam que, no intervalo entre 1990 e 2007, aumentou em 600% a quantidade de

poços construídos em Quixeré, município ao qual, entre outros, o aquífero geograficamente pertence. Dos 186 poços em uso nesse município, 165 são utilizados para irrigação, em propriedades privadas de médio e grande porte.

Aos dados concernentes ao aumento da demanda por água, somam-se aqueles referentes ao rebaixamento acentuado dos níveis de água nos períodos secos, quando a irrigação acontece de forma mais intensiva: nestes, em 2007, foram explotados 9.971.937 m<sup>3</sup> de água, e, em 2008, este valor subiu para 14.095.224 m<sup>3</sup> de água extraída do subsolo. A estimativa de balanço hídrico indicou que, no ano de 2008, a água extraída excedeu em 4 milhões de m<sup>3</sup> a capacidade de recarga do aquífero, avaliada em 10 milhões de m<sup>3</sup> (COGERH, 2009).

A velocidade com que as empresas apropriam-se das águas do aquífero, a fim de acelerar a recuperação do capital investido e a geração de lucros, não se compatibiliza com o ritmo mais lento de regeneração próprios dos indicadores qualitativo e quantitativo do meio biótico. A tendência apontada por tais análises indica uma relação estreita entre a expansão do agronegócio na região e a potencialização da vulnerabilidade do aquífero, expondo a carência de políticas públicas destinadas ao controle social do uso da água, fator que acarreta importantes implicações sobre o direito fundamental de acesso à água e sobre a soberania alimentar das atuais e futuras gerações.

Não se constituindo, essencialmente, em componentes do capital, os bens ambientais – terra, água, solo fértil, entre outros - são, entretanto, considerados elementos primordiais ao processo de acumulação e disponibilizados, pelo Estado, ao estruturarem-se as condições gerais da produção capitalista. Portanto, além da preocupação sobre a economia dos mesmos, diante do ritmo em que são explorados, faz-se importante um questionamento, sob a perspectiva da justiça e da democracia, quanto aos fins pelos quais esses bens são utilizados, se atrelados a interesses particulares de grandes corporações ou se voltados à satisfação dos direitos básicos da maioria.

### **Construção do Direito de Poluir: Ineficácia/Flexibilidade da Legislação e Externalização dos Custos Socioambientais**

No contexto da distribuição desigual de empreendimentos potencialmente poluentes, a (in)capacidade do Estado em regular e fiscalizar os impactos gerados contribui para o processo de realocização dos mesmos em países onde impera a flexibilização de legislações ambientais e trabalhistas, acompanhada da inefetividade das normas garantidoras de direitos e da fragilidade institucional quanto ao monitoramento e à responsabilização de danos.

Integrada ao racionalismo mercadológico e mecanicista, a tendência à redução normativista do Direito atende a interesses do mercado, a tal ponto que não se pode deixar de afirmar que a poluição se torna legítima quando sustentada por qualquer legalidade (FARIA, 1988, p. 95).

Sem condições de organizar as empresas, o Estado acaba por elas sendo organizado, e os instrumentos normativos que deveriam atender à defesa dos interesses socioambientais acabam servindo à defesa dos interesses econômicos demandados pelo agronegócio.

O agronegócio brasileiro também encontra respaldo em legislações permissivas quanto aos impactos socioambientais que ele provoca ou fornecedoras de renúncias e isenções fiscais dos mais variados tipos de tributos.

Os dados disponibilizados pela Receita Federal de que a União Federal teria deixado de recolher R\$ 8,85 bilhões de reais em 2010, apesar de estarrecedor, não retratam fielmente o quadro da realidade nacional. Resultado de isenções, redução de tarifas e alíquotas, ocorridas a partir da edição das Leis Nº 10.925 e 11.051, ambas de 2004, as quais suspenderam a incidência da contribuição do PIS/Cofins sobre produtos agropecuários, tal valor não inclui o reflexo de outras isenções, como as relativas à cobrança de ICMS e IPI, aos incentivos à exportação e à prorrogação das dívidas das cooperativas com a Receita Federal (Imposto de Renda de Pessoa Jurídica), INSS (contribuição social do setor patronal), PIS etc., renegociadas a partir da Medida Provisória Nº 303, de 2006 (SAUER, 2010).

Outro aspecto que deve ser contabilizado como renúncia fiscal é a total ineficiência histórica na cobrança de tributos territoriais, apesar da existência de mais de cinco milhões de imóveis rurais no Brasil. Criado com o intuito de ser um mecanismo para desestimular o uso especulativo e a improdutividade das terras, o Imposto Territorial Rural - ITR apresenta arrecadação historicamente irrisória, pois o volume anual não passou de 0,2% da arrecadação federal, em 1996, declinando para 0,11%, em 2004. Essa arrecadação caiu ainda mais a partir da Lei Nº 4.896, de 2005, a qual transferiu toda a responsabilidade de arrecadação do ITR para os municípios (SAUER, 2010).

### **Portaria Nº 518/MS e os agrotóxicos em “água potável”**

Com relação à dinâmica dos agrotóxicos no meio ambiente e as implicações sobre a saúde ambiental e humana, a definição de diretivas e regulamentações governamentais acerca da produção, comercialização e uso deveriam ser construídas a partir de aspectos rigorosos, exigência que nem sempre é considerada.

Em termos de legislação para a água de consumo humano, a Portaria do Ministério da Saúde Nº 518 (BRASIL, 2004) estabelece os procedimentos e responsabilidades, relativos ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano, bem como seu padrão de potabilidade.

A maioria dos contaminantes presentes em águas subterrâneas e superficiais relaciona-se às fontes industriais e agrícolas. A referida portaria regulamenta 54 substâncias químicas que representam riscos à saúde humana, dentre as quais 22 são agrotóxicos.

A primeira deficiência, então, a considerar sobre a legislação brasileira diz respeito à sua amplitude. Não acompanhando o ritmo com que tais substâncias se proliferam no território, contempla um número relativamente pequeno de agrotóxicos em relação à diversidade realmente utilizada no país, permanecendo sem ser objeto de legislação vários princípios ativos que ingressaram no mercado nacional. Alguns princípios ativos de relevância, como as classes dos organofosforados e carbamatos, largamente utilizados e de grande toxicidade, sequer são especificados.

Ao estabelecer um padrão de potabilidade para substâncias químicas que representam risco à saúde, determinando valores em que podem ser detectados 22 tipos de venenos na água e a mesma ainda ser considerada própria para consumo humano, a normativa brasileira ainda é menos restritiva do que a europeia, por exemplo.

Por meio da Tabela 1, apresenta-se uma comparação entre os valores máximos permitidos (VMP) dos agrotóxicos regulamentados pela Portaria MS Nº 518/2004 e diferentes normatizações internacionais, em  $\mu\text{g/L}$ .

**Tabela 1 – Comparativa entre os Valores Máximos Permitidos (VMP) dos Agrotóxicos Regulamentados pela Portaria MS no 518/2004 e Demais Normatizações Internacionais**

Parâmetro	Portaria MS Nº 518	Guias OMS <sup>(1)</sup>	EPA <sup>(1)</sup>	Health Canadá <sup>(1)</sup>
Alactor	20	20	2	
Aldrin/Dieldrin	0,03	0,03	3	5
Atrazina	2	2	3	5
Bentazona	300			
Clordano (isômeros)	0,2	0,2	2	
2,4 D	30	30	70	100
DDT (isômeros)	2	1		
Endossulfan	20			
Endrin	0,6	0,6	2	
Glifosato	500		700	280
Heptacloro e heptacloro epóxido	0,03		0,4 e 0,2	
Hexaclorobenzono	1		1	
Lindano (g – BHC)	2	2	0,2	
Metocaloro	10	10		50
Metoxicloro	20	20	40	900
Molinato	6	6		
Pendimetalina	20	20		
Pentaclorofenol	9	9	1	60
Permetrina	20	300 <sup>(2)</sup>		
Propanil	20			
Simazina	2	2	4	10
Trifluralina	20	20		

Fonte: (NETO; SARCINELLI, 2008, p. 73).

Observa-se que as substâncias bentazona, propanil e endossulfan não são consideradas parâmetros regulados nos Estados Unidos e Canadá, tampouco possuem valor-guia assinalado pela OMS em sua terceira edição, mas encontram no

Brasil permissão quantificada para serem ingeridos através do consumo da “água potável”.

O endossulfan, aliás, que a portaria brasileira autoriza na quantidade de 20 µg/L, encontrado em várias amostras das águas utilizadas para consumo humano no Baixo Jaguaribe (RIGOTTO et al., 2010, p. 12), foi recentemente determinado ao banimento pela ANVISA, diante da sua extrema toxicidade.

Além disso, segundo Neto e Sarcinelli,

algumas substâncias cuja produção/utilização foi suspensa ou restringida também não possuem especificação de VMP em algumas das normativas referenciadas, sob o argumento de não serem mais utilizadas. Dentre essas substâncias, destacam-se o aldrin/dieldrin, DDT, endrin, heptacloro e hexaclorobenzeno, que figuram entre os doze Poluentes Orgânicos Persistentes (POP) elencados pela Convenção de Estocolmo, em 2001, para proibição de produção e uso em função dos danos à saúde, evidenciados pela comunidade científica internacional (UNITED NATIONS ENVIRONMENT PROGRAMME CHEMICALS, 2001). Entretanto, tais substâncias são, além de tóxicas para os seres vivos, reconhecidamente persistentes no ambiente e apresentam potencial para bioacumulação, o que pressupõe a necessidade de avaliação quanto à pertinência de mantê-las em programas de monitoramento ambiental e, por conseguinte, no estabelecimento do padrão de potabilidade. (NETO; SARCINELLI, 2009, p. 75-76).

Hoje, reconhece-se que a água utilizada para consumo humano pode ser uma fonte de exposição a essas substâncias, pois os processos convencionais de tratamento não são capazes de remover muitos desses resíduos.

Ademais, o Estado permite a presença de agrotóxicos na água sem dispor de condições mínimas para garantir a realização de ações de “vigilância” de populações expostas à contaminação e sem exercitar a precaução com relação aos efeitos vindouros, gerados pela interação desses compostos com o meio ambiente a médio e a longo prazo.

O monitoramento de agrotóxicos em águas destinadas ao consumo humano, por parte dos prestadores de serviços de abastecimento e pelo setor de saúde, ainda é tímido, embora essa atividade esteja definida na Portaria MS Nº 518/2004, com frequência mínima semestral (NETO, 2010).

A Superintendência Estadual do Meio Ambiente do Estado do Ceará - SEMACE, em cumprimento à solicitação da 2ª Promotoria de Justiça de Limoeiro do Norte, realizou inspeção técnica nos reservatórios de abastecimento do Baixo Jaguaribe, colhendo amostras de água para análise microbiológica e físico-química. Apesar de identificar importantes indícios de contaminação da água, reconheceu a realidade da instituição de não dispor de equipamentos para a detecção da presença de agrotóxicos, conforme laudo técnico apresentado na ocasião. Novamente, o exemplo local reflete a vulnerabilidade institucional vivenciada no restante do país:

Dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2009c) reportam que da totalidade de Sistemas de Abastecimento de Água (SAA) cadastrados no SISAGUA em 2008, 24% apresentam informações sobre o controle da qualidade da água para os parâmetros agrotóxicos e apenas 0,5% apresenta informações sobre a vigilância da qualidade

da água para tais substâncias (cuja responsabilidade é do setor saúde) [...] Cabe destacar, ainda, que os dados apresentados referem-se às médias de 16 Unidades da Federação, visto que 11 estados não realizaram tais análises e/ou não alimentaram o referido sistema de informações com dados de 2008. (NETO, 2010, p. 21).

De todo o exposto, infere-se que, para além de atualização de índices, a legislação brasileira de potabilidade precisaria ser repensada em seu escopo, enfrentando-se as realidades de crescimento na produção e consumo de substâncias químicas no país, de incertezas quanto aos danos consequentes do uso e de incapacidade de um controle satisfatório a garantir a saúde ambiental e humana.

O Estado, entretanto, caminha em sentido oposto aos princípios já consagrados da precaução e prevenção. Ao invés de coibir o uso de agrotóxicos, suas ações e omissões incentivam-no, ampliando o contexto de risco.

### **Isenções Tributárias Concedidas aos Agrotóxicos**

A expansão do agronegócio brasileiro, segundo a projeção oficial (MAPA, b) dar-se-à mais a partir do crescimento da produtividade do que do crescimento de áreas cultivadas. As projeções indicam que, de 2010 a 2020, a taxa anual média de crescimento da produção de lavouras deverá ser de 2,67%, enquanto a expansão da área ocupada será anualmente de 0,45%.

O aspecto preocupante dessa informação relaciona-se ao fato de que um dos elementos primordialmente utilizados para ampliar a produção com base na manutenção da base territorial é, justamente, a intensificação do emprego de agrotóxicos e fertilizantes. Nesse contexto, destacam-se, entre as isenções tributárias concedidas pelo Estado ao agronegócio, as referentes às operações e comercializações que envolvem agrotóxicos.

Em levantamento realizado na Secretaria da Fazenda do Estado do Ceará – SEFAZ, obteve-se a informação sobre reduções e isenções fiscais relativas ao agrotóxicos, por meio dos seguintes instrumentos legais:

- a) Agrotóxicos isentos da cobrança de ICMS no Estado do Ceará, por força do Decreto Nº 24.569, publicado em 31 de julho de 1997.
  - b) Agrotóxicos com redução de 60% da alíquota de cobrança do ICMS nos demais estados da federação (à exceção daqueles que se manifestarem em sentido diverso), por força do Convênio Nº 100/97, que teve sua vigência prorrogada até 31.12.2012.
  - c) Agrotóxicos isentos da cobrança de IPI, por força da Tabela de Incidência do IPI, apresentada no Decreto Federal 6.006, de 28 de dezembro de 2006.
  - d) Agrotóxicos isentos da cobrança de PIS/PASEP e de COFINS, por força do Decreto Federal Nº 5.630, de 22 de dezembro de 2005.
- Constatou-se que, no estado do Ceará, incidem sobre tais produtos isenção total de ICMS, concedida pelo Decreto Estadual nº 24.569, além das isenções de IPI e de PIS/PASEP e CONFINS, concedidas, respectivamente pelos decretos federais Nº 6.006 e Nº 5.630.

A análise de tais isenções contribui na compreensão do processo que levou o Brasil à posição de campeão mundial de consumo de agrotóxicos nos anos consecutivos de 2008 e 2009, tendo, neste último, superado a quantia de um milhão de toneladas consumidas, movimentando U\$\$ 6,62 bilhões, dos quais nenhum destinou-se aos cofres públicos, a fim de ser revestido na prevenção ou tratamento dos impactos que todo esse veneno causou ao circular pelo território, à saúde humana e ao meio ambiente.

O Estado, ao provocar o barateamento dos custos desses produtos, incentiva e amplifica sua utilização. Se o uso de substâncias químicas capazes de prejudicar a vida é autorizado, precariamente controlado e até mesmo estimulado, os recursos advindos de sua taxaçoão deveriam servir, ao menos, para os gastos com a atençoão à saúde das pessoas atingidas e com a remediaçoão dos impactos ambientais.<sup>1</sup>

Vale lembrar a necessária equiparaçoão que a legislaçoão deveria fazer entre a taxaçoão dos agrotóxicos e a do álcool e dos cigarros no Brasil, tendo em vista não apenas o ressarcimento de danos, mas também o caráter de medida restritiva ao uso indiscriminado de produtos considerados perigosos, como os agrotóxicos.

Por fim, a taxaçoão seria um meio importante de informaçoões sobre a circulaçoão destas mercadorias, tendo em vista que, com a isençoão vigente, não é possível acompanhar o consumo de agrotóxicos nos estados e municípios, informaçoão que os órgãos públicos responsáveis pela saúde, meio ambiente, agricultura, pesquisa, educaçoão, entre outros, necessitam como base para suas açoões e planos.

Ao custeamento público do setor privado, somam-se ainda as carências estruturais e institucionais do Estado em fiscalizar, provocando a externalizaçoão dos custos sociais, ambientais e sanitários que, não sendo embutidos no preço do produto, acabam por ser coletivamente absorvidos pela sociedade e pelos sistemas públicos previdenciários e de saúde.

Conclui-se, então, a partir da consideraçoão do papel do Estado de alicerce para a expansáo do agronegócio no Brasil, que, ao contrário dos jargões neoliberais, a mão do Estado segue bem visível como um esteio do processo de acumulaçoão de capital, demonstrando que, para além das falhas institucionais, existe uma opçoão claramente delineada de incentivo para fortalecer esse modelo e perpetuar a vulnerabilidade socioambiental que com ele advém.

## **O Processo de Licenciamento Ambiental da II Etapa do Perímetro Irrigado Tabuleiro de Russas**

Iremos discorrer, na forma de um estudo de caso, sobre um instrumento previsto na Política Nacional do Meio Ambiente (PNMA) denominado por Estudo de Impacto Ambiental (EIA) como uma etapa exigida no processo de licenciamento ambiental. O inciso

---

<sup>1</sup> De acordo com estimativa realizada por pesquisador da Universidade de Cornell (PIMENTEL, 2005), os custos sociais e ambientais do impacto dos agrotóxicos nos EUA são de US\$10 bilhões ao ano, compondo este valor, entre outros, US\$1,1 bilhão de gastos em saúde e US\$2 bilhões devidos a contaminaçoão de fontes de água.

IV do § 1º do art. 225 da Constituição Federal estabelece como dever da Administração Pública “exigir, na forma da lei, o Estudo Prévio de Impacto para a instalação de obra ou atividade potencialmente causadora de significativa degradação do meio ambiente”.

Este é um dos instrumentos obrigatórios, possivelmente um dos mais complexos tecnicamente, utilizados para se examinar os diferentes custos e externalidades de implementação de dado projeto e, apresentar clara e precisamente os **impactos** e as **alternativas**. Trataremos de algumas questões concernentes ao Estudo de Impacto Ambiental da Segunda Etapa do Projeto Tabuleiro de Russas em contraponto à realidade que cerca as comunidades tradicionais da região. Esta análise pretende avaliar se o atendimento aos requisitos formais próprios da elaboração de tal estudo correspondeu à efetivação dos fins a que o mesmo se destinava.

O Projeto de Irrigação Tabuleiro de Russas, também denominado “Chapadão de Russas”, é o maior perímetro irrigado do Estado do Ceará, cuja área conhecida por Zona de Transição Norte dos Tabuleiros de Russas abrange os municípios de Russas, Limoeiro do Norte e Morada Nova. O projeto possui superfície agrícola útil (SAU) de 14.365 hectares - 10.765 na primeira etapa e 3.365 na segunda etapa. Toda esta terra foi decretada de utilidade pública para fins de desapropriação pelo Departamento Nacional de Obras Contra a Seca (DNOCS) com incentivo do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC).

Isto significa que a terra de tantos Josés, Netos, Marias, Silvas, Limas e Porfírios têm recebido grandes investimentos em infraestrutura hídrica no sertão do Ceará. Estas terras caracterizadas anteriormente por secas têm despertado interesse de empreendedores ao avistarem as “vantagens e facilidades” governamentais em logística e condições climáticas adequadas ao agronegócio. (SEAGRI, 2009). Esta reapropriação dos serviços ambientais tem legitimado a modernização agrícola como caminho propulsor de desenvolvimento no semiárido.

Outros elementos justificam este modelo de produção. A partir das **previsões e análises** dos impactos ambientais e antrópicos do Estudo de Impacto Ambiental do Projeto Perímetro Irrigado Tabuleiro de Russas, extraímos algumas evidências que fundamentam a importância (ou não) de tal empreendimento à população direta e indiretamente atingida pelo mesmo e que viabilizam tal licitação.

Primeiramente, compreendemos que o EIA desvaloriza o modo de vida tradicional das comunidades agrícolas quando justifica o empreendimento como de baixo impacto ao meio antrópico. A população é caracterizada como “rarefeita” e “sem organização comunitária”, vive de uma “economia pouco significativa” devido à “escassez de recursos hídricos, não sendo tão afetada com a desapropriação”. Esta abordagem sociocultural alimenta a lógica da expansão do capitalismo no campo e da homogeneização das formas de se viver e produzir:

Com o desenvolvimento das atividades hidroagrícolas haverá um aumento na oferta de empregos estáveis, tornando as relações de produção mais humanas e o modo de vida da população mais estruturado socialmente. Tudo isso resultará na redução dos problemas sócio-econômicos decorrentes do fenômeno das secas, dado a fixação do homem no campo e conseqüente diminuição do êxodo rural e da pressão sobre as grandes e médias cidades. (DNOCS, 2005, p. 200).

Porém, como retratado em outros capítulos e afirmado por Brissac (2009)<sup>2</sup> e Braga (2010), este território é dotado de comunidades tradicionais com modos de vida característicos que têm sido invisibilizados por este modelo de produção capitalista no campo.

Segundo, compreendemos que o EIA viabiliza o projeto desde que, para o mesmo, seja adotado o princípio da precaução em todo seu processo de implantação e implementação. O elevado índice de indefinições ao meio antrópico e o potencial adverso ao meio ambiente exige medidas protecionistas como ações mitigadoras e compensatórias para redução da vulnerabilidade socioambiental:

Com a **incorporação de tais medidas** [mitigadoras], portanto, o projeto se torna bastante **recomendável com um pronunciado caráter benéfico para o meio antrópico** e um nível de adversidade **perfeitamente tolerável no que se refere ao meio natural**. (DNOCS, 2005, p. 337).

Terceiro, o processo de invisibilização das comunidades se constata no campo empírico quando retratamos a ausência de um planejamento territorial para população local. Brissac (2009), em nota técnica ao Ministério Público concluiu como “incapacidade do Projeto de oferecer alternativa viável aos moradores desapropriados” (BRISSAC, 2009, p. 3).

Quarto, a partir de estudos etnográficos desenvolvidos na região<sup>3</sup>, podemos afirmar que as comunidades atingidas têm lutado por ampliação da participação nos processos decisórios. Vale ressaltar que um dos procedimentos exigidos pela Avaliação de Impacto Ambiental (AIA) é a promoção de “mecanismos formais de participação do público, como a audiência pública.” (SANCHEZ, 2006). Constatamos, em nossas observações, que o movimento de resistência local é quem tem propulsionado efetivamente a participação social no processo de construção de alternativas ao projeto original e, não favorecendo com apenas o cumprimento de um pré-requisito formal.

Diante da importância do EIA no processo de licenciamento ambiental, outro instrumento em construção denominado Avaliação de Equidade Ambiental (AEA) pela Rede Brasileira de Justiça Ambiental (RBJA) tem objetivado complementar o EIA para efetivação das normas ambientais no Brasil. Segundo a RBJA (2009), o EIA é identificado como etapa burocrática de caráter formal, cujo parecer pelos órgãos ambientais responsáveis para concessão do licenciamento remotamente é negado. Organizações não governamentais e cientistas têm buscado visibilizar o papel deste estudo para colaborar com outras metodologias que fortaleçam a participação e a integração das populações locais e movimentos sociais nos projetos de desenvolvimento.

A proposta desenvolvida pela Rede Brasileira de Justiça Ambiental (RBJA) é visibilizar como estes projetos vêm sendo construídos, a quem se destinam e como caminhar

---

<sup>2</sup> Nota Técnica Nº 05/09 a Procuradoria da República do Estado do Ceará, Ministério Público Federal. O Projeto de Irrigação Tabuleiro de Russas e Seus Impactos nas Comunidades Situadas na Área. (29 de setembro de 2009).

<sup>3</sup> BRAGA, L. Q. V. Agronegócio Cercando Agroecologia: Modo de Vida e Conflito Sócioambiental em Comunidades Agrícolas de Tabuleiro de Russas, Ceará. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública. Universidade Federal do Ceará. Dissertação (Mestrado). 2010.

na construção de processos mais democráticos. Dentre as propostas para as estratégias para redimensionar aspectos socioculturais no processo de licenciamento ambiental deste instrumento, tem-se: 1. Ampliação da participação popular desde a fase da concepção do projeto à construção de alternativas e, incorporação e integração da perspectivas das populações locais e movimentos sociais; 2. Realização de Audiência prévia ao EIA/RIMA como “constante monitoramento e auditoria dos relatórios em função do surgimento de novas questões não previstas engendradas pelo projeto.” (RBJA, 2009, p. 7); 3. Caracterização qualificada dos modos de vida das comunidades atingidas; 4. Distinção de participação popular de negociação e, que esta participação ocorra de forma horizontal. 5. Compete aos órgãos públicos a responsabilidade para com os reassentamentos e indenizações de populações atingidas, não devendo o empreendedor fazer parte destes trâmites. 6. É necessário independência do EIA e da empresa a qual busca licenciamento ambiental. 7. Deve-se preocupar com o destino das obras e não apenas com a obra em si.

Compreendemos que a Avaliação de Equidade Ambiental (AEA) também se caracteriza como uma ferramenta norteadora das políticas públicas sustentáveis, especialmente importante na formulação de propostas diferenciadas de reordenamento territorial às comunidades atingidas. Temos acompanhado o movimento de resistência à expansão das obras do projeto de irrigação e, evidenciamos que as alternativas locais para a terra têm sido reduzidas a pequenos reajustes no projeto original. As lutas por participação e colaboração efetivas no mesmo têm sido caracterizadas por reivindicações em audiências públicas, mobilizações junto aos movimentos sociais, reuniões com representantes do DNOCS, criação de uma comissão de resistência local articulada com sindicato dos trabalhadores de Russas, paróquias e pesquisadores. E as mesmas têm sido apoiadas por outras comunidades da sub-bacia do Baixo Jaguaribe que viveram ou vivem este conflito socioambiental, Movimento dos Trabalhadores Sem Terra e Movimento dos Atingidos por Barragens.

*[...] a **nossa preocupação, a nossa indignação** com tudo isso que está acontecendo, preocupação porque **a gente não tem nada claro do que está acontecendo e do ainda virá a acontecer**, [...] porque nenhuma família foi indenizada até agora e mesmo assim já estão bastante encaminhadas* (Tereza, líder da comunidade Lagoa dos Cavalos, em Audiência Pública em agosto de 2009).

Igualmente necessário, este instrumento de avaliação viabiliza *alternativas ao desenvolvimento* como àquelas vinculadas aos processos de *transição agroecológica*. Evidências empíricas delineiam os caminhos das comunidades de Tabuleiro de Russas por outro paradigma de agricultura e clareiam a necessidade de formulação de propostas compatíveis aos aspectos culturais, econômicos, ecológicos e políticos singulares aos modos de vida locais:

*Eles não levam em conta que aqui nossa produção é sustentável. Mostramos que era uma área bastante produtiva, mas eles não levam isso em consideração. A lógica da gente é diferente dos demais [...] Mas com toda a **resistência**, o DNOCS foi vendo que não iam conseguir e foram abrindo espaço para **negociar. Se não fosse isso estava quase todo mundo sendo desapropriado.***

*Nós colocamos porque deveríamos ficar e eles mostrando o outro lado, mostrando o que o projeto já tinha. [...] (Ivana, em entrevista no Serrote da Tapera em dezembro de 2008, ao questioná-la sobre a possibilidade de desapropriação advinda do projeto de irrigação).*

Há diferentes dimensões na luta em defesa das terras em Tabuleiro de Russas: embutidos na questão fundiária se têm a lutas por direitos. Primordialmente, direito de identidade: de se optar pela vida que se deseja ser ou ter! Os modos de vinculação homem e meio ambiente delineiam as proposições das comunidades para o território e contrasta com a concepção de desenvolvimento pautado na lógica da produtividade do agronegócio. Nesta arena de conflitos, as comunidades têm defendido a saúde humana e dos ecossistemas quando optam por alternativas de convivência com o semiárido, processos de transição agroecológica, conservação e restauração da biodiversidade da Caatinga, apicultura em consonância com a agricultura e segurança alimentar e nutricional como caminhos para melhoria da qualidade de vida no campo. Organização comunitária, sustentabilidade socioambiental, identidade cultural, dignidade e paz no campo efetivamente se traduzem nas comunidades de Tabuleiro de Russas. “As comunidades querem e lutam por uma terra sem males. Onde sejam assegurados seus direitos de viver segundo seus costumes, crenças e tradições. Uma vida garantida!” (Reivindicação em cartazes durante Audiência Pública em agosto de 2009).

*As alternativas ao desenvolvimento* construídas sob a luz da *sustentabilidade agroecológica* trazem exemplos singulares de processos endógenos locais promotores de saúde que contribuiriam consideravelmente com as políticas públicas de saúde. A “concepção ampliada de saúde” e as práticas subjacentes à Promoção da Saúde, ao compartilhar destas ações locais no âmbito individual, coletivo e ambiental para melhoria da qualidade de vida das populações, poderia ser um potencial caminho de integração das políticas de saúde e desenvolvimento territorial para sustentabilidade no campo.

## **Por um Outro Modelo**

As “atividades agrícolas conferem um papel estratégico em busca da compreensão das relações da sociedade com o espaço geográfico.” (CARVALHO, 1997). Assim, como fruto do processo de desenvolvimento socioeconômico, a agricultura insere-se também no debate de modelo produtivo e passa a ser um espaço de profundas adaptações e incorporações de valores e tecnologias. O mais recente e significativo processo de transformação das bases tecnológicas das atividades agrícolas foi a “revolução verde”, gerada a partir da década de 1950 e que se constituíram em um dos maiores movimentos de assimilação tecnológica e, por conseguinte, de impacto socioeconômico e ecológico na agricultura em todos os tempos.

A revolução verde teve base nos valores de máxima produção e mínimo custo, utilizando recursos de mecanização e, principalmente, de quimificação, como única saída ao “iminente colapso” da fome mundial apregoada pela teoria malthusiana (CAVALLET, 1999). Essa teoria foi formulada por Thomas Malthus em 1798 e descrita no livro “Ensaio sobre o princípio de populações”. Da obra, o que mais se referencia como expressão do

seu pensamento, é a equação teórica que afirma que a população cresce em progressão geométrica, enquanto a produção de alimentos em progressão aritmética.

O modelo da revolução verde encontra-se hoje em questão visto que, além de não contemplar as metas a que se propunha inicialmente, de combate à fome, proporcionou uma série de danos, por vezes, irreversíveis ao ambiente rural e sua população

## **Agroecologia, Segurança Alimentar, Alternativas ao Desenvolvimento**

*A diferença mais importante entre a visão agroecológica do mundo e a da ciência ocidental é que os agroecologistas veem as pessoas como parte dos sistemas locais em desenvolvimento. (ALTIERI, 1998, p. 44).*

A crise agrícola-ecológica da modernidade caracterizada por “escassez” de alimento e de recursos naturais é reflexo do padrão de consumo e produção da sociedade contemporânea. O aprofundamento das desigualdades sociais e aumento dos índices de exploração da natureza resultam desta racionalidade econômica e tecnológica do modelo de desenvolvimento capitalista. Os custos socioambientais também são distribuídos desigualmente, tal que determinadas regiões arcam com a insustentabilidade ecológica e, ainda mais, as populações com menor poder aquisitivo e que dependem da integridade ambiental, como as comunidades tradicionais, perdem o “potencial produtivo dos recursos naturais e culturais.” (LEFF, 2009, p. 49) necessários à sustentabilidade do seu modo de vida peculiar.

Além de ser direito fundamental inerente à dignidade, dimensões múltiplas em torno da alimentação devem ser respeitadas. A Lei Nº 11.346 de 1996 da Constituição Federal diz que:

*Art. 3º A segurança alimentar e nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares **promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis.***

*Art. 4º A segurança alimentar e nutricional abrange:*

*I – a **ampliação das condições de acesso aos alimentos por meio da produção**, em especial da **agricultura tradicional e familiar**, do processamento, da industrialização, da comercialização, incluindo-se os acordos internacionais, do abastecimento e da distribuição dos alimentos, incluindo-se a água, bem como da geração de emprego e da redistribuição da renda;*

*II – a **conservação da biodiversidade e a utilização sustentável dos recursos;***

*III – a promoção da saúde, da nutrição e da alimentação da população, incluindo-se **grupos populacionais específicos e populações em situação de vulnerabilidade social;***

*IV – a garantia da qualidade biológica, sanitária, nutricional e tecnológica dos alimentos, bem como seu aproveitamento, estimulando práticas alimentares e **estilos de vida saudáveis que respeitem a diversidade étnica e racial e cultural da população;***

V – a produção de conhecimento e o acesso à informação; e

VI – a implementação de políticas públicas e **estratégias sustentáveis e participativas de produção**, comercialização e consumo de alimentos, respeitando-se as múltiplas características culturais do País.

A partir do panorama da agricultura no Brasil, vê-se que as políticas públicas de desenvolvimento rural, priorizando a expansão do agronegócio, não são as responsáveis pela segurança alimentar da maior parcela da população, não têm respeitado a agrobiodiversidade<sup>4</sup> de comunidades tradicionais, não valorizam as relações socioculturais dos modos de vida dos povos do campo, não têm utilizado os recursos naturais sustentavelmente, não têm ampliado o acesso à alimentação por meio da participação da produção da população. Ao contrário, o conceito de agronegócio proposto inicialmente por Davis e Goldberg, em 1957, e sintetizado por Fernandes e Welch (2008, p. 48), demonstra o controle de todas as etapas de produção.

*Agrobusiness [agronegócio] é um complexo de sistemas que compreende agricultura, indústria, mercado e finanças. O movimento desse complexo e suas políticas formam um modelo de desenvolvimento econômico controlado por corporações transnacionais que trabalham com um ou mais commodities e atuam em diversos outros setores da economia.*

A dimensão da sustentabilidade socioambiental não se encontra na sua própria definição. Dentre as diretrizes da segurança alimentar, o acesso à alimentação inicia-se na própria atividade produtiva principalmente, através da agricultura tradicional e familiar. Diante da insustentabilidade do modelo convencional agrícola – limites da sustentabilidade econômica e ambiental e aprofundamento das desigualdades socioeconômicas em ambientes rurais, outra base epistemológica para os sistemas produtivos configura-se a partir da década de 1970, o que se denomina por agroecologia.

Agroecologia é a área do conhecimento social e culturalmente construída para além da ecologia dos sistemas agrícolas e também definida como campo transdisciplinar, com maior ênfase às ciências sociais, agrárias e naturais. Seu marco referencial é dinâmico, construído a partir dos contextos socioeconômicos e ambientais locais. Trata-se de abordagem científica recente, porém, sua origem remonta às agriculturas tradicionais para a construção de processos endógenos de desenvolvimento rural. Há uma diversidade de agriculturas ecológicas que propõem a aplicação de princípios ecológicos à produção como agricultura natural, agricultura orgânica, agricultura biológica, agricultura biodinâmica, agricultura regenerativa e permacultura, porém, não necessariamente compartilham com princípios básicos que fundamentam a agroecologia. Esta se fundamenta em transformação de base dos sistemas produtivos e sociais do uso da terra à apropriação dos recursos naturais (EMBRAPA, 2006).

---

<sup>4</sup> Segundo a Convenção sobre a Diversidade Biológica (CDB) a agrobiodiversidade é definida como: “um termo amplo que inclui todos os componentes da biodiversidade relevantes para a agricultura e alimentação e todos os componentes da biodiversidade que constituem os agroecossistemas”. Disponível em: <<<http://www.cdb.gov.br>>>. Acesso em 8 de outubro de 2009.

Segundo Altieri (1989), no desenvolvimento do pensamento agroecológico, o movimento ambientalista teve grande respaldo com trabalhos de Paul Ehrlich, Garret Hardin, Schumacher e Rachel Carson. Os ecologistas, compreendendo melhor “a dinâmica ecológica principalmente dos ciclos de nutrientes, interações pestes” (ALTIERI, 1989, p. 35) também contribuíram para uma visão complexa dos agroecossistemas ou sistemas produtivos. A abordagem agroecológica encontra-se no campo do pensamento complexo, ou seja, não faz parte do paradigma cartesiano reducionista. (CAPORAL, 2009).

A agroecologia pode também ser entendida como “enfoque científico destinado a apoiar a transição dos atuais modelos de desenvolvimento rural e de agricultura convencionais, para estilos de desenvolvimento rural e de agriculturas mais sustentáveis”. (CAPORAL, 2009, p. 18). Este processo de transformação gradual denominado *transição agroecológica* difere da *ecologização parcial*. Esse último caracteriza-se por mudanças no sistema produtivo que se assemelham à agroecologia, porém não apresentam “política de entrelaçamento produtivo-cultural com a produção familiar camponesa e [nem] visa continuamente a sustentabilidade socioambiental.” (EMBRAPA, 2006, p. 27; COSTA NETO, 2008, p. 72). Como exemplo, tem-se a *agricultora ecológica de mercado ou agricultura orgânica* concebida dentro da lógica do agronegócio, que, segundo Canuto (1998, p. 136) apud Costa Neto (2008, p. 76): “não se estabelecem compromissos locais ou comunitários, essenciais ao campesinato, ainda que se alimentem de elementos tradicionais, especialmente de suas bases genéticas e tecnológicas.”

Na visão agroecológica, em um ecossistema há “[...] uma co-evolução de conhecimento, valores, organização social, tecnologia e sistema biológico. As pessoas são parte dos sistemas locais em desenvolvimento.” (GLIESSMAN, 2000). Segundo Altieri (2008) sistemas agrícolas são interações complexas entre processos externos e internos sociais, biológicos e ambientais. “[...] As estratégias agrícolas respondem, [contudo], não somente a forças ambientais, bióticas ou culturais, mas também às estratégias de subsistência humana e condições econômicas.” (p. 29 e 30). A agroecologia constitui o campo do conhecimento que promove o:

Manejo ecológico dos **recursos naturais**, através de formas de ação social coletiva que apresentam **alternativas à atual crise de Modernidade**, mediante propostas de desenvolvimento participativo desde os âmbitos da produção e da circulação **alternativa** de seus produtos, pretendendo estabelecer formas de produção e de consumo que contribuam para encarar a **crise ecológica e social** e, deste modo, restaurar o curso alterado da co-evolução social e ecológica. Sua estratégia tem uma **natureza sistêmica**, ao considerar a propriedade, a **organização comunitária** e o restante dos marcos de relação das sociedades rurais articulados em torno à **dimensão local**, onde se encontram os sistemas de conhecimento portadores do **potencial endógeno e sociocultural**. Tal **diversidade** é o ponto de partida de suas agriculturas alternativas, a partir das quais se pretende o desenho participativo de métodos de **desenvolvimento endógeno** para estabelecer **dinâmicas de transformação** em direção a **sociedades sustentáveis**. (GUZMÁN, 1991, apud COSTABEBER & CAPORAL, 2002, p.9).

Diante das questões ambiental, agrícola e alimentar retratadas, a agroecologia ressurge como *alternativa ao desenvolvimento* para superação do paradigma capitalista de desenvolvimento dominante:

(que implicam) **uma transformação da idéia de desenvolvimento**, baseada na **recuperação de formas de entender o mundo que foram marginalizadas pelo paradigma dominante**, nas quais as atividades econômicas são apenas uma parte de um conjunto de práticas culturais a que estão subordinadas. (SANTOS, 2005, p. 55).

O conceito de agroecologia é contemporâneo, porém, a prática é oriunda de saberes étnicos de culturas tradicionais. O desenvolvimento desta área do saber configura-se especialmente neste contexto de crises da atualidade. O resgate do potencial sinérgico de interação biológica e cultural de povos tradicionais, ao longo dos séculos, é a base para a transformação social e superação deste paradigma de desenvolvimento capitalista. A valorização das heranças agrícolas dos povos do campo revive o camponês enquanto agente de transformação social e, potencializa a organização social local. Esta reaproximação do homem com a terra também reverbera profundamente na regeneração e conservação de ecossistemas (ALTIERI, 1998; HECHT, 2007). Este processo de transformação social dá-se por transição agroecológica dentro do grau de complexidade social e ecológica de cada local e dependente da capacidade protagônica dos atores sociais. Trata-se, então, de um processo contínuo de transformação que se complexifica com o tempo, “orientado para o alcance de índices mais equilibrados de resiliência, produtividade, estabilidade e equidade nas atividades agrárias.” (COSTABEBER, 2009).

A sustentabilidade de sistemas agrícolas de base agroecológica dá-se tanto pela preservação da biodiversidade natural como pela promoção da agrobiodiversidade. A autorregulação dos ciclos biogeoquímicos é responsável pela manutenção do equilíbrio dos sistemas vivos. Um agroecossistema sustentável caracteriza-se pela grande variabilidade de espécies, valorização dos microambientes, boa capacidade de ciclagem de nutrientes, complexas redes de interação biológica, boa capacidade de supressão de pragas, utilização da biodiversidade nativa para consumo local (ALTIERI, 2008).

A agroecologia, neste contexto e por sua definição “como a aplicação de conceitos e princípios ecológicos no desenho e manejo de agroecossistemas sustentáveis” (GLIESSMAN, 2000, p. 54) ascende por outra forma de produzir na atualidade valorizando a diversidade de formas de produção, a construção de alternativas com bases tecnológicas alternativas e a conservação dos recursos genéticos *in situ*.

[...] Ela abre a porta para o desenvolvimento de novos paradigmas da agricultura, em parte porque corta pela **raiz a distinção entre a produção de conhecimento e sua aplicação. Valoriza o conhecimento local e empírico dos agricultores, a socialização desse conhecimento e sua aplicação ao objetivo comum da sustentabilidade.** (GLIESSMAN, 2000, p. 54, grifos meus).

Integrando o conceito de agroecologia a teorização de Boaventura dos Santos (2005) sobre as vertentes de pensamento e experimentação produtiva não capitalista,

pode-se entender o processo de transição agroecológica como “alternativas ao desenvolvimento econômico”. A compreensão desta categoria analítica será sucintamente caracterizada dentro do contexto de três movimentos emancipatórios, muitas vezes apresentados na prática de forma congruente: 1. Formas Cooperativas de Produção; 2. Organização Econômica dos Setores Populares; 3. Alternativas ao desenvolvimento econômico.

1. A forma de organização cooperativa é antiga, tendo sido concebida desde o nascimento do capitalismo industrial no início do século XIX. Primordialmente, este modelo de estruturação da atividade produtiva foi caminho de resistência à pauperização dos trabalhadores de fábricas, muitos dos quais de origem camponesa. Este sistema, porém, pouco se mostrava viável e eficiente para contrapor o sistema capitalista. Atualmente, o ressurgimento de práticas cooperativas como alternativa concreta tem redimensionado a concepção de organização frágil para uma oportunidade potencial e desafiadora de valorar as iniciativas locais e formas de organização da vida e do trabalho peculiares de cada região.

Esta abordagem positiva das cooperativas sucintamente é justificada por três elementos fundamentais: a) Potencial de competição no mercado global; b) Baseado em economia cooperativa com capacidade flexiva de participar do mercado global; c) Ao estimular a produção econômica, promove equidade social. Como exemplo concreto, estável e reconhecido mundialmente tem-se o complexo Mondragón (Espanha) existente desde 1965. Atualmente conta com a participação de 30.000 trabalhadores e 109 fábricas. A organização complexa em redes de apoio entre cooperativas de “produção, consumo, crédito e educação” caracterizam o potencial deste sistema.

2. Outro movimento contrário ao *modus operandi* da lógica de aceleração do crescimento econômico são as propostas de desenvolvimento alternativo. Baseado no que se conhece por desenvolvimento sustentável, esta perspectiva “propõe modificações e limites ao crescimento, mas não põe em causa a própria idéia de crescimento econômico” (SANTOS, 2005, p. 54). Desta maneira, estas propostas não ensejam modificações profundas nos sistemas produtivos e sociais, porém caracterizam-se mais como ajustes dentro do sistema capitalista por meio de incentivos ao ativismo local, porém sem conexão com a sociedade nem com a economia hegemônica e sem perspectiva de emancipação social. Ainda assim, estas iniciativas de âmbito local são de grande valia às comunidades e povos marginalizados pelo sistema, ao conceber desenvolvimento alternativo como:

O desenvolvimento alternativo é formulado com base em uma *crítica de fundo à estrita racionalidade econômica* que inspirou o pensamento e as políticas de desenvolvimento dominantes. Contra a ideia de que a economia é uma esfera independente da vida social, cujo funcionamento requer o sacrifício de bens e valores não econômicos – sociais (v.g., igualdade), políticos (v.g., participação democrática), culturais (v.g., diversidade étnica) e naturais (v.g., o meio ambiente) -, o desenvolvi-

mento alternativo sublinha a necessidade de tratar a economia como parte integrante e dependente da sociedade e de subordinar os fins econômicos à proteção destes bens e valores. (SANTOS, 2005, p. 54).

3. Como crítica a esta proposta, tem-se “alternativas ao desenvolvimento” nas quais se rejeita o paradigma do desenvolvimento econômico e, dentre as correntes de pensamento, o conceito e desenvolvimento sustentável, e dentre os pensamentos desta corrente, não se aceita a concepção de desenvolvimento enquanto crescimento.

Nesta proposta, busca-se que o ativismo local se estenda em ações de contexto regional e nacional por meio de redes de apoio mútuo. Busca-se integrar ao campo das alternativas as dimensões sociopolíticas e culturais além das econômicas. Para isto, é necessário um movimento social dinâmico e fortalecido e em diálogo com o Estado, tal que o mesmo também opere na lógica das organizações de base popular. Para as relações de trabalho almeja-se por uma democracia participativa e para isto, têm-se as redes de apoio horizontais como processos de transição à ruptura da hierarquização da relação patrão-operário. Estas lutas por alternativas de produção têm profunda relação com as lutas contra toda forma de opressão, seja uma luta de classes ou de gênero ou de raça. O saber popular e tradicional deve não só ser respeitado como também ser encarado como potencial para construção desta outra concepção de desenvolvimento. É importante também conceber as alternativas enquanto processos graduais de complexificação, tal que pequenas alternativas podem ser caminhos potenciais para emancipação social.

“Trata-se da reivindicação da diversidade cultural e da diversidade de formas de produzir e de entender a produção, que existem hoje por todo mundo, apesar da expansão da economia capitalista e da ciência moderna.” (SANTOS, 2005, p. 55).

Após claramente exposto, vê-se que a proposta da transição agroecológica encontra raízes teóricas nesta leitura sobre alternativas de produção, especialmente nas alternativas ao desenvolvimento. O campo científico e de práticas da agroecologia se entrelaça a esta categoria ao reduzir as distâncias entre “[...] “o povo” versus “os outros”, tradicional versus moderno, sociedade civil versus Estado, comunidade versus sociedade, local versus global, sabedoria popular versus conhecimento moderno.” (SANTOS, 2005, p.57). Importante também frisar que os três processos de produção não capitalista se inter-relacionam e são importantes no percurso das trilhas por uma sociedade mais justa, solidária e emancipatória.

### **Políticas Públicas, Agroecologia e os Desafios para a Construção de um Novo Modelo de Desenvolvimento para o Campo no Brasil**

As reflexões críticas sobre a realidade agrária brasileira apontam para uma complexa teia de desigualdades históricas. São diversas, portanto, as facetas em que se podem

ver espelhadas a perversidade e a injustiça do projeto neoliberal de desenvolvimento pautado pela implantação e expansão do agronegócio.

Pensar propostas alternativas a tal modelo exige, por contrapartida, a análise dos conflitos dele oriundos, quer se deem no âmbito fundiário ou socioambiental, e a construção coletiva de um modelo de desenvolvimento rural solidário e sustentável, que entrelace a realização e viabilização da reforma agrária, que fortaleça as experiências construídas pelas comunidades camponesas de alternativas ao desenvolvimento, como o sistema agroecológico, e que promova a participação ativa e autônoma dos camponeses na definição de políticas públicas com práticas produtivas que respeitem a vida e o meio ambiente.

Diante do desafio posto, desvelar a longa história de cumplicidade entre o Estado e o agronegócio, apresentando em que níveis o avanço deste conta com grande suporte daquele, equivale a revelar a ponta de um novelo.

A sustentabilidade da agricultura requer profunda reorientação dos padrões vigentes de organização socioeconômica, técnica e espacial do meio rural. Trata-se, na realidade, de um complexo processo de transformações que não dizem respeito apenas ao setor rural, mas que envolvem um amplo espectro de instituições da sociedade (ALMEIDA *et al.*, 2001a).

Buscando identificar prospectivamente os futuros cenários econômicos e políticos no setor agrícola, QUIRINO (2000) apresenta as seguintes tendências: “(i) a crescente preocupação planetária quanto aos impactos ambientais que as tecnologias agrícolas podem promover; (ii) os consumidores de uma maneira geral tenderão a uma maior cobrança quanto à sanidade dos alimentos, especialmente a respeito de resíduos de agrotóxicos e; (iii) os principais fatores de direcionamento da agricultura para a sustentabilidade serão a conservação dos recursos naturais e a qualidade de vida, compreendendo o conceito de sustentabilidade mais agregado às dimensões econômicas, ecológicas e sociais.

Quanto às políticas públicas para a agricultura, o que se observou nas últimas quatro décadas, foi principalmente a formulação de políticas agrícolas, já que a política agrária foi sempre marginal ou inexistente (DENARDI, 2001).

Para Balem & Silveira (2002), a discussão sobre a importância das políticas públicas diferenciadas para o meio rural está cada vez mais presente, tornando-se evidente que sem uma ação mais concreta e generalizada por parte dos governos, o processo de desenvolvimento tardará a acontecer. Neste sentido, os autores indicam que o crédito é importante instrumento de políticas públicas para estimular o agricultor iniciar a transição agroecológica. Diesel & Silva (2007), num estudo dirigido à análise dos documentos legais sobre as políticas públicas de crédito para a transição agroecológica evidenciou que a maioria dos Fundos Municipais de Crédito Rural (FMCR) orienta-se a atender às necessidades de crédito dos agricultores familiares, em geral, atribuindo-se mais de um papel a cada FMCR.

Já os créditos para sistemas e práticas agroflorestais e silvopastoris são identificados como os mais eficientes no uso da terra (YOUNG, 1989), já que utilizam a biodiversidade local, propiciando uma convivência mais harmônica entre as sociedades humanas e o ambiente (LEWINSOHN, 2004). A princípio, sabe-se que o maior tempo de retorno da atividade florestal, somado à curta tradição dos agentes financeiros, agricultores e téc-

nicos em operar projetos de crédito para o plantio de essências florestais, explicam o reduzido interesse por essa linha nos seus primeiros anos (LAMBRANHO, 2006). Apesar de o Crédito Rural existir no país desde a época do império (SAYAD, 1978), as primeiras linhas de crédito oficial destinadas a financiar empreendimentos de silvicultura ou de agrofloresta foram lançadas somente no Plano de Safra de 2002 e da Linha de Crédito de Investimento para Silvicultura e Sistemas Agroflorestais (Pronaf Floresta) do Ministério do Desenvolvimento Agrário. O Pronaf Floresta foi implantado inicialmente para dar suporte aos agricultores familiares para recuperar e manter áreas de reserva legal, de preservação permanente e demais fragmentos florestais de suas propriedades.

Nos aspectos relacionados a políticas públicas para comercialização, por serem recentes, as bases conceituais da Agroecologia são praticamente inexistentes, inclusive, em estudos mercadológicos. A literatura que aborda o assunto trata basicamente da comercialização dos produtos orgânicos (oriundos de sistemas de produção que evitam o emprego de fertilizantes solúveis e agrotóxicos) (SOUZA, 2000).

Pesquisa realizada por Assis, Arezzo & De-Polli (1995) no Estado do Rio de Janeiro identificou que a principal motivação dos consumidores para a compra de produtos ecológicos relacionava-se à saúde pessoal e à família. Verificou-se, assim, a existência de um potencial significativo para o aumento do consumo de produtos de agricultores em transição agroecológica. Há, entretanto, a necessidade de conhecer melhor o potencial desse mercado e identificar suas potencialidades e limitações, com vistas a equilibrar produção e consumo, propiciando rentabilidade adequada aos produtores.

Outra questão de grande relevância diz respeito às vantagens ambientais da transição agroecológica. Até o presente não se tem suficiente valoração dos serviços ambientais gerados por sistemas de produção agroecológicos. A pesquisa e a posterior divulgação destes valores permitirá à sociedade avaliar melhor as externalidades de cada modelo de agricultura e apoiar sistemas mais sustentáveis, no sentido amplo do termo. Isso é apontado por Almeida & Chaib (2001.a), quando estabelecem a necessidade de internalização da recuperação dos recursos naturais nos sistemas produtivos, apontando um fluxograma ideal para o processo de planejamento e gestão ambiental de atividades agrícolas. Por isso, reforçam a necessidade de indicadores para mensurar o grau de sustentabilidade dos sistemas agrícolas, permitindo identificar e quantificar os impactos envolvidos, em apoio a formulação de políticas públicas.

Uma importante linha de trabalho para formulação de políticas públicas para transição agroecológica é o apoio a estratégias econômicas dos agricultores e dos consumidores, para comercialização dos produtos da transição agroecológica. Um exemplo disso é o chamado mercado solidário, com o apoio de grupos de consumidores urbanos, no contexto de projetos de desenvolvimento rural. Outra política federal importante está relacionada a exigência de que 30% dos produtos da merenda escolar sejam originários da agricultura familiar orgânica.

Deve-se incluir ainda nesse debate o reconhecimento das diversas abordagens gerenciais dos produtores familiares, como atores conscientes do processo de transição, selecionando critérios de acordo com as especificidades de seu meio, na construção de novos sistemas de produção. Nesse sentido, as bases conceituais da Agroecologia incluem a

dimensão simbólica do espaço cultural onde os agricultores estão inseridos. Desta forma, as tecnologias selecionadas e/ou desenvolvidas neste processo preservam a identidade desses grupos sociais, garantindo uma estabilidade social e ecológica ao longo do tempo (COSTA, 1995).

Mudanças legais que reduzam os entraves hoje existentes para a transição agroecológica em sistemas familiares serão também de extrema importância. Esta preocupação se enquadra nos conceitos que Martínez-alier & Jusmet (2000) apresentam para uma nova teoria econômica e política para a sustentabilidade, onde um dos objetivos explícitos é o de propor novas formas de legislação ambiental e novos métodos operativos que conciliem as necessidades de consumo com a limitação natural de bens e serviços providos pelos ecossistemas.

Fuks (1996) bem coloca que “a arena judicial merece maior atenção dos que estudam os fenômenos sociais contemporâneos associados à questão ambiental”. O autor ressalta que “no momento em que Ecologia passou a significar defesa do meio ambiente, o direito e a educação tornaram-se as duas vias privilegiadas de um programa de ação ecológico”. O investimento em proteção ambiental é, em grande medida, uma tentativa de mudar uma atitude, hoje predominante, do homem em relação ao mundo natural.

Qualquer mudança externa aos sistemas produtivos passa pela sensibilização ecológica dos diversos atores. Nas palavras de Almeida *et al* (2001:b), a “dimensão essencial e estratégica da questão está na criação de uma cultura ecológica que penetre, motive e mobilize as instituições encarregadas da elaboração e da implementação das políticas públicas, inclusive as organizações dos agricultores, que seja igualmente incorporada pelas organizações da sociedade civil e por outros agentes socioeconômicos e políticos direta ou indiretamente relacionados com agricultura”. Segundo estes autores, tal objetivo deverá ser atingido progressivamente e, para que ocorra, “é necessário que se traduza desde logo em metas políticas e em pautas de cooperação do Estado com a sociedade civil, no sentido de reverter os paradigmas econômicos, técnico-científicos, ideológicos, institucionais e políticos que dão sustentação ao modelo da agricultura químico-mecanizada e, ao mesmo tempo, criar as condições que pavimentem o caminho e favoreçam a emergência de um novo paradigma para o desenvolvimento agrícola

[...]. A construção de um novo paradigma demandará um considerável esforço de pesquisa científica para fazer avançar o conhecimento sobre os fundamentos da sustentabilidade e apontar os rumos para a massificação dos sistemas agroecológicos (ALMEIDA *et al*, 2001b).

Ao avaliarmos o atual sistema de C&T do país, nos deparamos, segundo Villaverde (1999)

com um distanciamento entre nossa ciência e nossa tecnologia. Entretanto, apesar da inexistência de uma política nacional de C&T claramente definida e da crescente escassez dos recursos federais, a produção científica do país cresce, é muito qualificada e tem grande reconhecimento internacional.

Para o mesmo autor, a pesquisa pode ser percebida a partir da utilização de todo o tipo de conhecimento disponível e criado pela ciência básica, com o intuito de desenvolver aplicações práticas objetivas que possam ser, pelo menos do ponto de vista da probabilidade, empregadas no desenvolvimento de produtos e serviços (VILLAVERDE, 1999).

No que tange, entretanto, à questão mais específica da

conversão ecológica da agricultura, ou seja, do processo de readaptação biológica dos sistemas agrícolas [...] é necessário discutir alguns elementos-chave das políticas públicas que poderão viabilizar as práticas ecologicamente sustentáveis. De um lado, caberá impulsionar uma grande gama de estudos sobre essa fase de transição, lançando luzes sobre estratégias viáveis e etapas a cumprir em distintos contextos socioeconômicos e ambientais para a mudança de práticas agrícolas fundadas no controle e na simplificação para outras que enfatizam a diversidade e a regulação interna dos agroecossistemas. (ALMEIDA *et al*, 2001b).

Por fim, é preciso destacar que a formulação e implantação de políticas públicas que apoiem o processo de transição agroecológica requerem um permanente processo de mobilização e participação social dos movimentos sociais e demais atores políticos sobre o Estado Brasileiro, conferindo seu papel voltado ao interesse público e ao bem comum.

Com 70 milhões de brasileiros em estado de insegurança alimentar, segundo o IBGE, e com o consumo de apenas 1/3 de frutas, verduras e legumes necessários a uma alimentação saudável, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a solução para o país passa pela reforma agrária e pela conversão do modelo agroquímico e mercantil para um modelo de base agroecológica, com controle social e participação popular.

Com a contaminação ambiental e alimentar, promovida essencialmente pelo uso de agrotóxicos no Brasil, é dever do Estado operar urgentemente políticas públicas efetivas para se fazer cumprir o direito coletivo com uma agricultura responsável e comprometida com o seu povo. E não apenas com os objetivos do lucro fácil e irresponsável em termos socioambientais

Por sua vez, a reforma agrária, como política pública, consiste num espaço potencializador para o avanço do manejo da agrobiodiversidade como instrumento voltado a uma nova agricultura, em que o manejo da diversidade biológica, cultural, política e social, seja sua grande referência.

## **Referências**

- ABREU, L. S. Impactos sociais e ambientais na agricultura: uma abordagem histórica de um estudo de caso. *Cadernos de Ciência e Tecnologia*. Brasília, EMBRAPA-SP, 1994.
- ALMEIDA, S. G. DE; PETERSEN, P. e CORDEIRO, A. *Crise socioambiental e conversão ecológica da agricultura brasileira: subsídio à formulação de diretrizes ambientais para o desenvolvimento agrícola*. Rio de Janeiro: AS-PTA, 2001b.

ALMEIDA, V. E. S. e CHAIB FILHO, H. *A Análise de risco ambiental na pequena agricultura: elementos para uma nova abordagem ao planejamento e gestão ambiental de suas atividades*. Dissertação (Mestrado). UCB, 2001a.

\_\_\_\_\_. CARNEIRO, F. F. ; VILELA, N. J. *Agrotóxicos em Hortaliças: segurança alimentar riscos socioambientais e políticas públicas para a promoção da saúde. Tempus Actas em Saude Coletiva*, v. 4, p. 84-99, 2009.

ANVISA.(Relatório aponta para uso indiscriminado de agrotóxicos no Brasil, ANVISA.Disponível em: <[http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/imprensa!/ut/p/c4/04\\_B8K8xLLM9MSSzPy8xBz9CP0os3hnd0cPE3MfAwMDMydnA093Uz8z00B\\_A3dLE\\_2CbEdFAJSoWeQ!/?WCM\\_PORTLET=PC\\_7\\_CGAH47L0006BC0IG5N65QO0OM4\\_WCM&WCM\\_GLOBAL\\_CONTEXT=/wps/wcm/connect/anvisa/anvisa/sala+de+imprensa/noticias/relatorio+aponta+para+uso+indiscriminado+de+agrototoxicos+no+brasil](http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/imprensa!/ut/p/c4/04_B8K8xLLM9MSSzPy8xBz9CP0os3hnd0cPE3MfAwMDMydnA093Uz8z00B_A3dLE_2CbEdFAJSoWeQ!/?WCM_PORTLET=PC_7_CGAH47L0006BC0IG5N65QO0OM4_WCM&WCM_GLOBAL_CONTEXT=/wps/wcm/connect/anvisa/anvisa/sala+de+imprensa/noticias/relatorio+aponta+para+uso+indiscriminado+de+agrototoxicos+no+brasil)>. Acesso em: dez. 2010.

ASSIS, R. L.; AREZZO, D. C. e DE-POLLI, H. Consumo de produtos da agricultura orgânica no Estado do Rio de Janeiro. *Revista de Administração*, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 84-89, jan./mar. 1995.

BALEM, T. A e SILVEIRA, P. R. Agroecologia: além de uma ciência, um modo de vida e uma política pública. In: CONGRESSO IESA/SBSP, 5, Anais... Florianópolis, 2002.

BRAGA, L. Q. V. *Agronegócio Cercando Agroecologia: Modo de Vida e Conflito Sócio-ambiental em Comunidades Agrícolas de Tabuleiro de Russas, Ceará*. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública. Universidade Federal do Ceará. Dissertação (Mestrado), 2010.

BRASIL. MAPA, Ministério da Agricultura e Pecuária. *Projeções do Agronegócio Brasil 2008/2009 a 2019/2020*. Brasília, DF: Ministério da Agricultura e Pecuária, 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Agricultura e Pecuária. *Plano agrícola e pecuário para a safra de 2010/2011*. Brasília, DF: Ministério da Agricultura e Pecuária, 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria MS Nº 518, de 25 de março de 2004. *Estabelece os procedimentos e responsabilidades relativos ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade, e da outras providências*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria MS Nº 518, de 25 de março de 2004. *Estabelece os procedimentos e responsabilidades relativos ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade, e dá outras providências*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. (Série E, Legislação em Saúde).

BRISSAC, S. Nota Técnica Nº 05/09 a Procuradoria da República do Estado do Ceará, Ministério Público Federal. *O Projeto de Irrigação Tabuleiro de Russas e Seus Impactos nas Comunidades Situadas na Área*. (29 de setembro de 2009).

BREILH, J. Pilhagens, Ecossistemas e Saúde. In: \_\_\_\_\_. *Território, Ambiente e Saúde*. Editora: Fiocruz, Rio de Janeiro. 2008

BRUNO, R. Agronegócio e Novos Modos de Conflituosidade. In: \_\_\_\_\_. *Campesinato e agronegócio na América Latina: a questão agrária atual*. Org. Bernardo Mançano Fernandes. Expressão Popular, 2008. p. 1.

CAPORAL. *Em Defesa de um Plano Nacional de Transição Agroecológica: Compromisso com as Atuais e Nosso Legado para as Futuras Gerações*. Brasília, 2009.

CARVALHO, Y. M. C. de. Desafios da agricultura para o desenvolvimento sustentado. *Informações Econômicas*, SP, v. 27, n. 5, maio 1997.

CAVALLET, V. J. A. *A formação do engenheiro agrônomo em questão: a experiência de um profissional que atenda às demandas sociais do Século XXI*. USP. Tese (Doutorado), 1999.

COMPANHIA DE GESTÃO DOS RECURSOS HÍDRICOS – COGERH. *Plano de gestão participativa dos aquíferos da bacia Potiguar, Estado do Ceará*. Fortaleza, 2009. (Relatório Final)

COSTA NETO, C. Relações entre Agronegócio e Agroecologia no Contexto do Desenvolvimento Rural Brasileiro. In: FERNANDES, Bernardo Mançano (org.). *Campesinato e Agronegócio na América Latina: a questão agrária atual*. São Paulo. Ed. Expressão Popular, 2008.

COSTA, R. H. *Gaúchos no Nordeste: modernidade, desterritorialização e identidade*. Faculdade de Geografia, USP, Tese (Doutorado), 1995.

DENARDI, R. A. Agricultura familiar e políticas públicas: alguns dilemas e desafios para o desenvolvimento rural sustentável. *Revista de Agroecologia e Desenvolvimento Rural Sustentável*. Porto Alegre, v. 2, n. 3, jul./set. 2001.

DIESEL, V. e SILVA, E. I. Fundos municipais de crédito rural: potencialidades e limites no processo de transição agroecológica. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE AGROECOLOGIA, 2. *Rev. Bras. Agroecologia*, v. 2, n. 1, fev. 2007

EMBRAPA. MARCO REFERENCIAL EM AGROECOLOGIA. Brasília-DF: Embrapa Informação Tecnológica, 2006. 70 p.

EPA – Environmental Protection Agency. *General guidance for risk Management programs* (40 CFR Part 68). s.l.: Chemical Emergency Preparedness and Prevention Office, EPA 550B-98-003, 1998.

ESTEVA, Gustavo, «Development». In: SACHS, Wolfgang (Edit.). *The Development Dictionary: a guide to knowledge as power*, Zed Books Ltd., London and New Jersey, 1992. p. 18.

FARIA, José Eduardo. *Eficácia jurídica e violência simbólica*. São Paulo: EDUSP, 1988.

FERNANDES, B. M., WELCH, C. A. Campesinato e Agronegócio da Laranja nos EUA e Brasil. In: , FERNANDES, Bernardo Mançano (Org.). *Campesinato e agronegócio na América Latina: a questão agrária atual*. São Paulo: Expressão Popular, 2008.

FUKS, M. Do discurso ao recurso: uma análise da proteção judicial ao meio ambiente do Rio de Janeiro. In: FERREIRA, L. da C. e Viola, E. (Org.). *Incertezas de sustentabilidade na globalização*. Campinas: Editora da UNICAMP, 1996.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Censo Agropecuário 2006*. Rio de Janeiro: IBGE, 2006.

LAMBRANHO, L. *Quem nos dá crédito? Linhas de crédito não decolam, burocracia, dificuldades de formação e falta de informação inviabilizam o acesso dos jovens às linhas de crédito rural*. Rio de Janeiro: Instituto Souza Cruz, v. 8, n. 1, p. 52-55, ago./2006.

LEFF, E. Qualidade de Vida e Racionalidade Ambiental. In: \_\_\_\_\_. *Saber ambiental: sustentabilidade, racionalidade, complexidade, poder*. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

LEWINSOHN, T. e PRADO, P. I. *Biodiversidade brasileira: síntese do estado atual do conhecimento*. Brasília: Editora Contexto, Ministério do Meio Ambiente e Conservation International, 2004.

MARTÍNEZ ALIER, M. e JUSMET, J. R. *Economía ecológica y política ambiental*. México, D.F.: PNUMA/Fondo de Cultura Económica.2000.

MAZOYER, M; ROUDART, L. *História das agriculturas no mundo – do neolítico à crise contemporânea*. São Paulo: Editora UNESP; Brasília, DF: NEAD, 2010.

NETO, M. L. F; SARCINELLI, P. N. Agrotóxicos em água para consumo humano. Uma abordagem de avaliação de risco e contribuição ao processo de atualização da legislação brasileira. *Eng Sanit Ambient*, v. 14 n. 1, p. 69-78, 2009.

\_\_\_\_\_. SARCINELLI, Paula de N. Agrotóxicos em água para consumo humano: uma abordagem de avaliação de risco e contribuição ao processo de atualização da legislação brasileira. *Engenharia Sanitária e Ambiental*, Rio de Janeiro, v. 14, n.1, p. 69- 78, jan./mar. 2009.

\_\_\_\_\_. *Norma Brasileira de Potabilidade de Água: Análise dos parâmetros agrotóxicos numa abordagem de avaliação de risco*. Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Aruoca, Rio de Janeiro, 2010.

PÁDUA, J. A. (Relat.). *Seminário preparatório ao Encontro Nacional de Agroecologia realizado no Rio de Janeiro nos dias 27 e 28 de julho de 2001*. Rio de Janeiro, agosto de 2001.

PIMENTEL, D. Environmental and economic costs of the application of pesticides primarily in the United States. *Environment, Development and Sustainability*, 2005.

PIMENTEL, David. Environmental and economic costs of the application of pesticides primarily in the United States. *Environment, Development and Sustainability*, v. 7, p. 229–252, 2005.

PORTO, M F S. *Uma ecologia política dos riscos*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

QUIRINO, T. R.; IRIAS, L. J. M. e WRIHT, J. T. C. *Impacto agroambiental: perspectivas, problemas e prioridades*. São Paulo: Ed. Edgar Blucher, 2000.

RBJA. REDE BRASILEIRA DE JUSTIÇA AMBIENTAL. FASE. *Pelo Rigor nas Avaliações de Projetos de Grande Impacto Ambiental*, 2009.

RIGOTTO, R. M. *et al. Da primavera silenciosa às primaveras silenciadas: Conflitos sócio-ambientais no agronegócio da fruticultura e agrotóxicos no Baixo Jaguaribe-CE. Relatório Parcial da pesquisa Estudo epidemiológico da população da região do Baixo Jaguaribe exposta à contaminação ambiental em área de uso de agrotóxicos, apoiada pelo CNPq através do Processo Nº 409845/2006-0*, 2008. Fortaleza 2008.

SANCHEZ, L. E. *O Processo de Avaliação de Impacto, seus Papéis e Funções*. A EFETIVIDADE DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE IMPACTO AMBIENTAL NO ESTADO DE SÃO PAULO. 2006. Disponível em: <<[http://homologa.ambiente.sp.gov.br/EA/adm/ad-marqs/AIA\\_Etapas\\_Sanchez.pdf](http://homologa.ambiente.sp.gov.br/EA/adm/ad-marqs/AIA_Etapas_Sanchez.pdf)>>. Acesso em: 12 fev. 2010.

SAUER & BALESTRO (Org.). *Agroecologia e os desafios da transição agroecológica*. [s.l.]: Ed. Expressão Popular. 2010.

SAUER, Sérgio. Dinheiro Público para o agronegócio. Portal Diplomatique. Disponível em: <<http://diplomatique.uol.com.br/artigo.php?id=654>>. Acesso em: 02 nov. 2010.

SAYAD, J. *Credito rural no Brasil*. Brasília: FIPE, 1978.

SEAGRI. Secretaria da Agricultura, Irrigação e Reforma Agrário. Disponível em: <[www.seagri.gov.br](http://www.seagri.gov.br)>. Acesso em: 12 mar. 2010.

SOUZA, M. C. M. de. Produtos orgânicos. In: ZYLBERSZTAJN, D. e NEVES, M. F. (Org.). *Economia e gestão dos negócios agroalimentares*. São Paulo: Thompson, 2000.

UNITED NATIONS ENVIRONMENT PROGRAMME CHEMICALS. Stockholm convention on persistent organic pollutants (POPs). 2001. Disponível em: [http://www.pops.int/documents/convtext/convtext\\_en.pdf](http://www.pops.int/documents/convtext/convtext_en.pdf). Acesso em: 1º mai. 2007.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. Vicente Soares Almeida e Fernando Ferreira Carneiro. "Brasil é o maior consumidor de agrotóxicos do mundo". Disponível em: <[www.unb.br](http://www.unb.br)> Acesso em: 29 jun. 2010.

VALENCIO, Norma Felicidade Lopes da; MARTINS, Rodrigo Constante. *Novas institucionalidades da gestão de águas e poder local: os limites territoriais da democracia decisória*. Disponível em: <[www.udb.br](http://www.udb.br)> Acesso em: 15 ago. 2010.

VILLAVERDE, A. Por uma política de ciência e tecnologia para o Brasil. In: VILLAVERDE, A. *Ciência e tecnologia para o século XXI. O desenvolvimento científico e tecnológico do Brasil e do Mercosul*. Porto Alegre: Ed. Calábria, 1999.

WHO – World Health Organization. *Guidelines for drinking – water quality*. 3. ed. Geneva, 2004.

YOUNG, A. *Agroforestry for soil management*. 2nd. Edition. UK: CABI, 1989

ZHOURI, A.; LASCHEFSKI, K.; PEREIRA, D. B. *A insustentável leveza da política ambiental: desenvolvimento e conflitos socioambientais*. Belo Horizonte: Autêntica, 2005.