

A PROTEÇÃO E A PROMOÇÃO DAS CONDIÇÕES DA SAÚDE HUMANA DISPOSTAS NA ECO-92 EM GIRO PELA EDUCAÇÃO CRÍTICA AMBIENTAL ¹

Rosa Gouvea de Sousa²
Isabela Saraiva de Queiroz³
Celso Sánchez Pereira⁴

Resumo

A proteção e promoção das condições da saúde humana integram, como diretriz, o acordo assinado em 1992, durante a Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento. O ano de 2022 marca trinta anos desta assinatura. Este estudo propõe a retomada do debate da saúde enquanto elemento constitutivo da proteção ambiental, a partir do olhar da educação ambiental crítica. A partir de giros pelo Sul Global, o estudo trouxe interpretações contemporâneas sobre a diretriz, permitindo evidenciar a indissociabilidade entre a saúde e o debate ambiental.

Palavras-chave: Educação ambiental crítica. Eco-92. Promoção da Saúde. Sistema Único de Saúde. Sul Global.

PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN DE LAS CONDICIONES DE SALUD HUMANA PRESTADAS EN ECO-92 Y LA EDUCACIÓN AMBIENTAL CRÍTICA

Resumen

La protección y promoción de las condiciones de salud humana forma parte, como directriz, del acuerdo firmado en 1992 durante la ECO-92. El año 2022 marca treinta años de esta firma. Este estudio propuso la reanudación del debate sobre la salud como elemento constitutivo de la protección ambiental, en la perspectiva de la educación ambiental crítica. Basado en recorridos por el Sur Global, el estudio trajo interpretaciones contemporáneas de la guía. Este ejercicio crítico permitió resaltar la inseparabilidad entre la salud y el debate ambiental.

Palabras clave: Educación ambiental crítica. Eco-92. Promoción de la Salud. Sistema Único de Salud. Sur Global.

PROTECTION AND PROMOTION OF HUMAN HEALTH CONDITIONS PROVIDED IN ECO-92 AND CRITICAL ENVIRONMENTAL EDUCATION

Abstract

The protection and promotion of human health conditions is part, as a guideline, of the agreement signed in 1992 during the ECO-92. The year 2022 marks thirty years of this signature. This study proposed the resumption of the health debate as a constitutive element of environmental protection, from the perspective of critical environmental education. Based on tours of the Global South, the study brought contemporary interpretations of the guideline. This critical exercise allowed us to highlight the inseparability between health and the environmental debate.

Keywords: Critical environmental education. Eco -2. Health Promotion. Unified Health System. Global South.

¹ Artigo recebido em 06/04/2022. Primeira avaliação: 01/05/2022. Segunda avaliação: 10/05/2022. Aprovado em 30/06/2022. Publicado em 10/11/2022. DOI: <https://doi.org/10.22409/tn.v20i4353976>.

² Mestra em Bens Culturais e Projetos Sociais pela Fundação Getúlio Vargas (FGV). Professora do Departamento de Medicina da Universidade Federal de São João del-Rei. (UFJF). E-mail: rosags@ufsj.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6734-4583>. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4182734342692999>.

³ Doutora em Psicologia Social pela Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil, UFMG/ Brasil. Professora da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). E-mail: isabelasq@ufsj.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0839-1512>. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7352265290690280>.

⁴ Doutor em Educação pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Professor do Programa de Pós Graduação em Educação, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO).

E-mail celsosanchezp@gmail.com.

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5634-023X>.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/377797026773134>.

Introdução

O ano de 2022 marca trinta anos da assinatura de uma série de documentos e marcos legais sobre a temática ambiental, tais como a Agenda 21 Global, firmadas durante a Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento - Rio 92. À época, os desafios que constituíam o horizonte do Século XX falavam sobre disputas acerca de modelos de crescimento a partir de um desenvolvimento sustentável (BRASIL, 2004). Constituindo parte do arcabouço da sustentabilidade, estava a proteção ambiental e a justiça social (BRASIL, 2004). No entanto, atualmente, experimentamos, em escala global, um conjunto de decisões e ações que operam contra este arcabouço. Em curso, dentro de um sistema-mundo organizado pelo capitalismo e pela modernidade, se constrói uma relação assimétrica e expropriadora tanto da natureza quanto dos povos (CISNE, 2018), o que nos coloca diante de uma situação de colapso ambiental (MARQUES, 2017).

De acordo com Manrique (2015), a privatização da terra e dos recursos da natureza, a expulsão de comunidades, a eliminação de formas alternativas de produção, o tráfico humano, a depredação dos fundos de pensão, entre outros seguem em execução pelo capital global, organizando uma geopolítica que se impõe pelo desprezo à natureza. No caso do Brasil, a expropriação da vida se explicita por um sistemático apagamento das políticas sociais e ambientais, conforme exposto por Arraes e Bizerril (2020).

As estruturas de mercado e de Estado realocaram a agenda de proteção ambiental e da justiça social para setores expropriadores da natureza e adoecedores da vida. Promove-se a flexibilização do arcabouço político-legal sobre proteção ambiental, como um atalho às propostas neoliberais em movimento (ARRAES e BIZERRIL, 2019). As intenções protetivas à vida registradas nas Agendas 21 Global e Brasileira passam cada vez mais ao largo de políticas públicas, sofrendo isolamentos e desmontes.

Dentre estas intenções, destacamos, neste ensaio, a “proteção e promoção das condições da saúde humana”, que assume, na Agenda 21 Global, o capítulo seis, no qual há a descrição do que seja saúde a partir de correlações com o desenvolvimento, sucedida por objetivos e atividades que possibilitariam o alcance desta saúde:

Tanto um desenvolvimento insuficiente que conduza à pobreza como um desenvolvimento inadequado que resulte em consumo excessivo, associados a uma população mundial em expansão, podem resultar em sérios problemas para a saúde relacionados ao meio ambiente, tanto nos países em desenvolvimento como nos desenvolvidos. Os tópicos de ação da Agenda 21 devem estar voltados para as necessidades de atendimento primário da saúde da população mundial, visto que são parte integrante da concretização dos objetivos do desenvolvimento sustentável e da conservação primária do meio ambiente. Os vínculos existentes entre saúde e melhorias ambientais e socioeconômicas exigem esforços intersetoriais (CNUMAD, 1992).

No Brasil, a Agenda 21 ganhou contornos próprios, em 2003, compondo o plano plurianual à época (2004/2007) (BRASIL, 2004). No documento brasileiro, a saúde fica evidente no objetivo sete (BRASIL, 2004, p.3): “promover a saúde e evitar a doença, democratizando o Sistema Único de Saúde”, seguindo para recomendações e ações:

Promover a elaboração da Agenda 21 dos hospitais brasileiros, tendo em vista a melhoria dos seus serviços médicos e a qualidade do atendimento, introduzindo consultas com hora marcada, registrando o diagnóstico médico e o seu receituário de maneira a permitir, sobretudo para os mais pobres, o acompanhamento médico no curso da vida. Para isso, usar a caderneta-saúde ou seu equivalente eletrônico, que acompanharia o indivíduo do nascimento à morte.

Intensificar e universalizar ações de promoção à saúde, prevenção e controle de doenças e de assistência integral, com base em programas como dos agentes comunitários e de saúde de família, partes integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Melhorar a rede de saúde hierarquizando o atendimento médico em função de sua complexidade, nível de gravidade e de especialização; estabelecer um sistema coerente que comece com forte política preventiva e progressivamente envolva os postos de saúde, os hospitais de emergência e os especializados.

Promover a articulação entre os setores governamentais e destes com a sociedade, para uma política integrada de redução de risco à saúde e melhoria das condições de vida da população.

Aprimorar mecanismos de implementação da vigilância em saúde relacionada à qualidade de água, solo, produtos, serviços e ambientes de trabalho, de forma a eliminar ou reduzir fatores de risco à saúde.

Promover o desenvolvimento de ações educativas, preventivas e curativas, com o fim de diagnosticar, tratar e acompanhar alunos com problemas de saúde, impedindo que estes interfiram no processo de aprendizagem.

Ampliar as ações de detecção precoce dos problemas de saúde, como hipertensão, diabetes, câncer de colo de útero, desnutrição, defeitos congênitos etc., garantindo condições para acompanhamento e tratamento.

Priorizar como política de saúde pública as ações educativas quanto ao tabagismo, uso do álcool e outras drogas, dietas adequadas,

direção perigosa, comportamento sexual seguro, de forma a evitar que esses fatores de risco se transformem em elementos desencadeadores de processos patológicos graves e irreversíveis (BRASIL, 2004).

Trinta anos depois, a exegese epistêmica da proteção ambiental sofreu críticas, desmontes e se reorganizou. Existem coletivos e organizações que identificam a permanência da colonialidade e seus efeitos de injustiça ambiental, denunciando sua dimensão global e uma divisão internacional orientada por uma alteridade radical cujas expressões são o racismo, a misoginia e a exclusão social (SANTOS, 2010). Sua agenda foi ampliada por uma complexa rede de saberes e práticas, passando a ter como elemento fundante a militância em defesa da vida e por condições de existência e modos de ser diversos à tríade moderno-ocidental capitalista. Elementos interpretativos de mundo como raiz, afeto e ancestralidade, passam a compor movimentos investigativos e explicativos para a relação entre as pessoas e a natureza (CARLE, 2019).

Participam desta rede de saberes e práticas diferentes corpos políticos que denunciam imposições de regulações de vida e morte, e expropriações de corpos e territórios. Morais et al. (2022) chamam a atenção para movimentos sociais cujas pautas falam contra opressões por meio de giros epistêmicos e que denunciam a dominação advinda da racialização, da colonização e da exploração capitalista, bem como do sistema heterossexual. Morais et al. (2022) destacam ainda que tais categorias operam em conjunto e devem ser disputadas de forma atenta a esta imbricação.

Rufino, Renaud Camargo e Sánchez (2020) também divulgam propostas que se voltam para as questões da natureza, a partir da descolonização dessas, tendo por argumento a Terreexistência como caminho para mudanças e como giro dentro do campo da educação. Rufino, Renaud Camargo e Sánchez (2020) apontam que este posicionamento político-epistêmico da Terreexistência nomeia e cria sentidos para a proteção ambiental a partir de desvelamentos de encruzilhadas que se abrem para outras possibilidades de interpretação de mundo e de condições de existência para o bem viver entre pessoas, natureza e seus encantamentos.

Neste ensaio, propomos revisitar a agenda ambiental, em específico a temática sobre proteção e promoção das condições da saúde humana, à procura de pensamentos críticos que questionam esta temática a partir de fundamentos do Sul

Global. Nesse sentido, analisamos a proteção e a promoção da saúde no Brasil, trinta anos depois da ECO-92, percorrendo argumentos contra hegemônicos investigativos de mundo, tendo a proteção ambiental como elemento crítico em disputa. Para isso, situamos esse giro a partir do Sistema Único de Saúde (SUS) por entendermos que o SUS, assim como a totalidade da Seguridade Social no Brasil, sofrem, desde seu nascedouro, constantes ataques e depreciações por precisamente apresentarem garantias em defesa da vida e da dignidade.

A dimensão ambiental da Proteção e Promoção da Saúde

De acordo com o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde (2021), o Brasil, no ano de 2021, chegou a 619 mil mortes registradas desde o início da pandemia. Destas mortes, se têm como maioria a população negra e a indígena, caracterizando o que Sato et al. (2020) chamaram de “injustiças pandêmicas” sobre os “condenados da pandemia”. Neste mesmo contexto pandêmico, a Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (REDE PENSSAN, 2021) denuncia que 19 milhões de pessoas se encontram em insegurança alimentar, sendo que, nos últimos dois anos, houve o agravamento desta condição para mais de 10 milhões de brasileiros. Novamente, as mesmas populações encontram-se na berlinda da fome.

Em paralelo, houve o crescimento do crédito para a agricultura patronal com fins à produção de *commodities*, o desfinanciamento da agricultura familiar, a extinção do Programa Minha Casa Minha Vida e do Bolsa Família. Melo e Morandi (2021) destacam que o momento pandêmico expressa fortemente a divisão internacional sexual do trabalho, exemplificando pela sobrecarga, adoecimento e morte das trabalhadoras do setor de cuidados, em especial as trabalhadoras da saúde.

No SUS, por sua vez, foi revogada a portaria que dispunha sobre os serviços do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) (Nota Técnica nº 3/2020), houve o aprofundamento de ações proibitivas sobre álcool e outras drogas (nota técnica nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS) e o retrocesso na Política Nacional de Saúde Mental, com a Portaria nº 3.588/2017, ao retomar propostas como a eletroconvulsoterapia e a internação manicomial. Além disso, a

Política Nacional de Atenção Básica teve seu financiamento reorganizado pela Portaria Ministerial nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, cujos fundamentos agregam sentidos de caráter privatizante e mercadológico para a universalidade do acesso (SETA et al., 2021).

Estas situações, acima descritas, se somam a um conjunto de tomadas de decisão que se voltam para o extermínio de povos e territórios a partir de necropolíticas (MBEMBE, 2018). O discurso em movimento pelo capital e pela modernidade tensionam para a ideia de um inimigo em estado permanente de alerta e que deve ser abatido pelo que representa (KRENAK, 2019). Esse argumento legitima a construção de políticas e de estruturas que intencionam o controle sobre corpos políticos. Historicamente, o Brasil se alicerça sobre práticas sociais de saúde que operam por essa lógica do controle, promovendo exclusões desiguais de vida e morte.

O fundamento científico que legitima essa relação assimétrica entre esses corpos políticos é organizado pelo modelo biomédico. Este modelo tem elementos constitutivos como ser curativista, hospitalocêntrico, centrado na doença e nos procedimentos, bem como na categoria médica (BARROS, 2002). Seu arcabouço epistêmico constrói uma ideia de ser humano condicionada a existências narcísicas da branquitude, codificando “proteção à saúde” como um privilégio. Dessa forma, a naturalização de saberes científicos “antiambientais” e “anti sociais” tornou-se uma estratégia para a validação da expropriação desejada pela tríade moderno-ocidental capitalista (LOUREIRO, 2004).

O modelo biomédico organiza-se por saberes e práticas estruturados por alteridades que racializam e gendrificam corpos e territórios a partir destes padrões. Paulo Rodrigues, Tiriba e Cordeiro Antunes (2021) reforçam que os fenômenos da saúde alicerçam modos de produção e de reprodução que precarizam a vida e destroem a natureza. Como exemplo destas afirmações têm-se as condições de existência e de permanência dos sujeitos na saúde a partir de marcadores sociais cujo padrão é o homem branco (COSTA, 2002). Rufino, Renaud Camargo e Sánchez (2020) apresentam estes marcadores como contratualidades raciais e antropocenas alicerçadas na construção histórica da Modernidade.

São exemplos de ação que se baseiam nesta ficção imposta pela tríade colonial: a demarcação de territórios tradicionais por marcos temporais

colonizadores, o desmonte dos Sistemas Únicos de Saúde (SUS) e de Assistência Social (SUAS) e a depredação do ar, do solo, da terra e da água pelas corporações empresariais. Ramalho e Leite (2020, p.5) descrevem esta hegemonia identitária como o “homem-branco-heterossexual-europeu” que, aqui, denunciemos como produtora de relações e acessos assimétricos entre as pessoas que fazem uso do SUS, desde o início de sua construção.

Não à toa, logo no período de redemocratização brasileira e, portanto, do SUS, são sancionadas leis (nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990) com vetos ao detalhamento do financiamento pela gestão tripartite (em destaque a parte que caberia ao Governo Federal) e ao detalhamento do exercício do controle social no SUS. A privatização e a depredação da “coisa pública” se mantêm como forças paralelas que operam a favor da manutenção de privilégios representados na saúde pelo acesso e por itinerários terapêuticos desiguais.

No ano de 2021, conforme detalhado pela Auditoria Cidadã da Dívida, o Governo fez uso de 2,85% de seus gastos na saúde, frente aos 53,92% gastos em amortizações e juros da dívida (SINTUFRJ, 2021). Estes gastos recebem o respaldo do Banco Mundial, apoiado por estudos que reconstróem o argumento sobre o “risco ambiental e à saúde”, por narrativas de culpabilização dos indivíduos e da pobreza, isentando a relação entre consumo, valor, trabalho e capital (CEOLIN, 2014).

Nos artigos nº 196 a 200, da Constituição República Federativa do Brasil, de 1988, a saúde se delineou circunscrita à Seguridade Social. Na carta maior, a saúde, então, passa a ser compreendida como um direito, cujo arcabouço ético-político disputa saúde para todas e todos. Pretende-se com o SUS a universalização do acesso e do cuidado a partir de princípios e diretrizes como equidade, integralidade, descentralização e participação social. Dessa forma, a construção do SUS passa necessariamente por uma reinterpretação da relação do ser humano com seu entorno e, portanto, com a natureza. Sobre isso, o texto da Agenda 21 Global destaca cinco pontos:

Satisfação das necessidades de atendimento primário da saúde, especialmente nas zonas rurais; controle das moléstias contagiosas; proteção dos grupos vulneráveis; o desafio da saúde urbana; e a redução dos riscos para a saúde decorrentes da poluição e dos perigos ambientais (CNUMAD, 1992).

Para a construção de políticas públicas ambientais, a Agenda 21 apresenta termos e destaques sobre rural e urbano, e sobre grupo vulnerável e de risco. A evidência de um dado termo frente a outro se constitui na intelectualidade moderna e pós-moderna a partir de argumentos da alteridade racializada e hierarquizada (SPIVAK, 2010). Dessa forma, há interpretações do sujeito enquanto um outro inacessível, “enfraquecido” em sua existência, justificando o agenciamento deste por quem lidera ou governa.

Se rural existe por meio do urbano e vulnerabilidade pela ideia de risco, o que se produz é uma codificação de mundo que pratica “saúde” como forma de regulação para a manutenção da diferença entre urbano rural e entre risco e vulnerabilidade. Em última instância, isso configura a extinção radical dos corpos políticos pela codificação capitalista patriarcal racista, com autorização para a exploração com fins ao aprofundamento de exclusões abissais de vida e de morte.

Modos de vida diversos passam a representar um perigo iminente à existência do capital e das relações humanas organizadas por este. O argumento do consumo excessivo, por exemplo, não somente abarca na saúde o velamento sobre as iniquidades de acesso aos serviços de saúde, como também a exclusão desigual de cuidado a partir de interpretações de adoecimento atravessados por gênero, raça, religião e classe (RAMALHO; LEITE, 2020). Saúde torna-se mercadoria.

Neste sentido, pelo Sul global, o rural, o urbano, a vulnerabilidade e o risco perdem suas relações assimétricas para compreensões de mundo que se pautam por coalizões e co-constituições (LUGONES, 2014) interessadas no bem viver e na valorização da natureza e de seus encantamentos (RUFINO; RENAUD CAMARGO; SÁNCHEZ, 2020). O bem viver, por sua vez, participa da constituição de várias propostas de leituras de mundo e de horizontes que se abrem para futuros possíveis.

Na contramão da precarização das relações entre sociedade e natureza, encontra-se a Estratégia de Saúde da Família (BRASIL, 2011) e as políticas públicas que singularizam, pela integralidade, o cuidado a populações específicas (BRASIL, 2014, 2016). Pelo permanente exercício da participação social, houve, a partir da década de 1990, a construção de políticas públicas que se voltaram para abordagens comunitárias e territoriais, promovendo aproximações entre o SUS e modelos interpretativos de mundo diversos ao biomédico, hegemônico. No entanto,

como nos alerta Rocha e Rozendo (2015), apesar de inegáveis avanços, permanece a desvalorização das práticas populares pelos profissionais da área da saúde, o que provoca distanciamento na relação entre o SUS e tais práticas, bem como "a invisibilidade e falta de crédito deste conhecimento popular" (ROCHA e ROZENDO, 2015, p. 336).

Neste sentido, a coordenação da gestão do cuidado e seu compartilhamento mobilizam um permanente exercício de criticidade para estes profissionais. As trabalhadoras e os trabalhadores ao percorrerem os territórios, nas suas mais diversas expressões locais, encontram situações cujos caminhos de resolução passam por interpretações e proposições distantes ao modelo biomédico. A prática normatizada e prescritiva tem limites que dificultam o desenvolvimento de propostas centradas nas necessidades e no cuidado em saúde, o que nos leva ao segundo ponto deste ensaio: a atenção primária à saúde e a proteção ambiental pontuadas nas Agendas.

As "necessidades de atendimento primário da saúde da população" (CNUMAD, 1992) são tratadas neste ensaio a partir de dois argumentos: a compreensão de "necessidade" enquanto elemento que compõe os determinantes sociais de saúde, bem como, o entendimento sobre o atendimento primário estar correlacionado a uma estrutura de atenção primária (APS).

A Comissão Nacional sobre os determinantes sociais da saúde (CNDSS) introduz o conceito de determinantes como um conjunto de elementos "sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais" que atravessam e que constituem situações de saúde e de adoecimento. Para isso, a CNDSS mobiliza sentidos sobre risco, vulnerabilidade e justiça (CNDSS, 2005, p.2).

Para a Comissão, a promoção e a proteção são termos que falam sobre equidade e que estão implicados com o debate sobre o enfrentamento das iniquidades no Brasil (BUSS e PELLEGRINI FILHO, 2007). Por sua vez, a questão "iniquidade social" é um argumento partícipe do pensamento mobilizado pela educação crítica ambiental (LOUREIRO, 2004). Por sua vez, equidade, integralidade e universalidade são diretrizes importantes ao SUS.

No SUS, a atenção primária à saúde tem sua expressão máxima no modelo político técnico-assistencial denominado Estratégia Saúde da Família (ESF). A ESF teve seu início na década de 1990, como programa, para se complexificar como

política anos depois. No ano de 2011, a ESF passa a compor a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Conforme explicado por Oliveira e Pereira (2003), a caracterização da Estratégia de Saúde da Família atravessa ações que versam sobre a promoção, a proteção e a recuperação da saúde. As autoras destacam que tais ações demandam investimentos contínuos e perspectivas de cuidado integral.

A partir da ESF, as equipes de saúde mantêm vínculos com as pessoas em seus territórios, agregando questões ambientais, culturais e sociais ao conjunto de questionamentos da saúde. De acordo com Pereira e Oliveira (2013), isto redireciona as práticas e saberes dentro do SUS para as necessidades daquela população. Apesar desta proposta de modelo técnico-assistencial participar explicitamente da PNAB (2011), o projeto ético-político que a embasa a antecede há mais de duas décadas.

O Brasil, a partir da reforma sanitária mobilizada pela redemocratização, conquistou, em 1988, o Sistema Único de Saúde. No artigo 198, da Constituição da República Federativa do Brasil encontram-se os três pilares do SUS: “descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; e participação da comunidade” (BRASIL, 2012, p. 6).

Tal centralidade promove-se a partir do encontro dos sujeitos históricos envolvidos em um processo mais abrangente de saúde. Sujeito aqui também compreendido como o “homem-sujeito que é parte integrante de uma sociedade igualitária, que também é sujeito”, conforme apresentado por Tiriba, Rodrigues e Antunes (2021, p.4). Pelo campo da saúde, estes sujeitos, como apontado por Ceccim e Feuerwerker (2004), representam a reconstrução do que seja saúde no Brasil e para quem ela se volta.

De acordo com os autores (2004, p.42), o “quadrilátero para a formação no trabalho em saúde” seria um encontro entre estes sujeitos. Os autores destacam que são parte dos sujeitos que compõem o SUS: as trabalhadoras e trabalhadores do SUS, a gestão, o controle social e a educação (CECCIM e FEUERWERKER, 2004). Por conseguinte, a ordenação da formação e da atuação no SUS reorganiza-se acompanhando os movimentos do SUS.

Como argumentado por Baptista, Guimarães e Sánchez (2020) para a educação ambiental crítica (EAC), a formação das pessoas envolvidas em um dado

projeto é pauta perene. Tal pressuposto é precioso, pois fortalece encontros interculturais e expressa nossa latinoamericanidade. Este encontro intercultural Dussel (2016), por sua vez, anuncia como um diálogo que foca interpretações de mundo para leituras transmodernas. A EAC provoca rupturas epistêmicas e ontológicas que direcionam os coletivos para proposições do bem viver.

A EAC enfrenta o processo de padronização globalizadora imposta pelo colonialismo ocidental e defende uma pedagogia autêntica à história das comunidades e dos territórios, destacando a identidade dos povos e os processos relacionais das culturas envolvidas (BAPTISTA, GUIMARÃES e SÁNCHEZ, 2020). Assim, as culturas não seriam, mas estariam dentro dos processos, culminando com transformações. Na saúde, romper com as relações orientadas por padrões significa romper com o controle sobre os corpos, com seu uso exploratório e com a ideia de homogeneidade pela dominação e anulação do outro.

O projeto ético-político da educação ambiental crítica possibilita, neste sentido, um necessário afastamento da tríade moderno-ocidental capitalista, oportunizando o resgate de pautas ambientais a partir de críticas à sociedade brasileira e às suas práticas sociais. Em detalhe e de forma potente, a ECA movimenta a temática ambiental para a saúde e a saúde para as questões ambientais. Isto desvela intenções e ações promotoras de exclusões, aproximando a promoção e a proteção da saúde a sentidos e projetos que promovem a dignidade humana. Neste ponto, a educação ambiental se transforma em caminhos de resistência e persistência a favor do SUS. E quando em giro, a ECA desloca a saúde para caminhos de re-existência, retomando as diretrizes da ECO-92, porém reorientando-a para o Sul Global.

Considerações finais

O ano de 2022 marca trinta anos da assinatura do acordo a favor da proteção ambiental debatido pela Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento. A Agenda 21 já apontava o caráter predatório das sociedades organizadas pelo capital, pelo patriarcado e pelo racismo, denunciando o colapso ambiental. Constata-se, no entanto, o agravamento da exploração dos corpos e dos territórios, permanecendo uma divisão internacional que opera pela invasão,

exploração, genocídio e epistemicídio dos povos, acompanhados pelo desmonte da proteção ambiental.

Dentre as diretrizes pactuadas na ECO-92, o estudo destacou a proteção e a promoção das condições da saúde humana por ser elemento central para o debate das condições de existência impostas por essa divisão internacional do trabalho. Neste sentido, o estudo propôs a retomada do debate da saúde, situado a partir do Sistema Único de Saúde, para realçar e aprofundar conquistas e desafios após trinta anos da Eco-92.

Dentre estes desafios, destacamos a indissociabilidade entre saúde, ambiente e bem viver, o necessário questionamento de políticas excludentes e a permanência da luta pela dignidade dos povos e território latinoamericanos. Por aprofundamento, apontamos o fortalecimento do SUS agora orientado pela equidade e integralidade, a perenidade de propostas para a saúde que guardem sentido com os territórios e as comunidades, bem como a compreensão da força das trabalhadoras e dos trabalhadores envolvidos no cotidiano disruptivo do SUS.

Para tanto, apresentamos reflexões a partir da EAC, cujos elementos constitutivos apontam para um arcabouço teórico-prático que milita pela proteção ambiental. Isto possibilitou interpretações contemporâneas sobre a ECO-92, bem como o destaque de giros epistêmicos a partir do Sul Global que se lançam por trajetórias de defesa da vida a partir da relação entre povos, territórios e natureza, circunscrevendo saúde e proteção ambiental como potentes reveladores de condicionantes de existência.

Referências

ARRAIS, A. A. M.; BIZERRIL, M. X. A. A Educação Ambiental Crítica e o pensamento freireano: tecendo possibilidades de enfrentamento e resistência frente ao retrocesso estabelecido no contexto brasileiro. **REMEA - Revista Eletrônica Do Mestrado Em Educação Ambiental**, 37(1), 145–165, 2020. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/remea/article/view/10885>. Acesso em 19 de fevereiro de 2022.

BARROS, J. A.. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? **Saúde e Sociedade [online]**, v. 11, nº 1, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/4CrdKWzRTnHdwBhHPtjYGWb/?lang=pt>. Acesso em 20 de fevereiro de 2022.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. **Agenda Global 21**. Brasília, 2004. Disponível em:

<https://antigo.mma.gov.br/responsabilidade-socioambiental/agenda-21/agenda-21-global.html>. Acesso em 07 de março de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico especial, doença pelo coronavírus**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/boletins/covid-19/2021>. Acesso em 03 de março de 2022.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]**, v. 17, nº 1, pp. 77-93, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmfGf74RqZsbpKYXxNKhm/?lang=pt>. Acesso em 03 de março de 2022.

CARLE, C. B. A poética cosmogônica brasileira: arqueologia do imaginário afro-indígenas nas manifestações dos corpos ancestrais. Org Domenici, E; Rodrigues, E; Machado, L. **Cadernos do GIPE CIT**, Salvador, UFBA, ano 23, nº 42, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/gipe-cit/article/view/35378>. Acesso em 02 de março de 2022.

CEOLIN, G. F.. Crise do capital, precarização do trabalho e impactos no Serviço Social. **Serviço Social & Sociedade [online]**, nº 118, pp. 239-264, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/yJQLmgRRmJ8XpYNmzYsP6kf/?lang=pt>. Acesso em 22 de fevereiro de 2022.

CISNE, M. Feminismo e marxismo: apontamentos teórico-políticos para o enfrentamento das desigualdades sociais. **Serviço Social & Sociedade [online]**, São Paulo, nº 132, p. 211-230, maio/ago. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/kHzqt9vwyWmMyFd6hZjDmZK/?lang=pt>. Acesso em 24 de fevereiro de 2022.

CNUMAD, Organização das Nações Unidas. **Agenda 21 da Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento**. Rio de Janeiro, Organização das Nações Unidas, 1992. Disponível em: <https://antigo.mma.gov.br/responsabilidade-socioambiental/agenda-21/agenda-21-global.html>. Acesso em 19 de fevereiro de 2022.

DOS SANTOS BAPTISTA, C; GUIMARÃES, M.; SÁNCHEZ PEREIRA, C. Interculturalidade e educação ambiental: possibilidades e desafios com a cultura Guarani. **Revista de Educação Pública, [S. I.]**, Cuiabá, UFMT, v. 29, jan/dez, p. 1-16, 2020. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/educacaopublica/article/view/7356>. Acesso em 26 março de 2022.

DUSSEL, Enrique. Transmodernidade e interculturalidade: interpretação a partir da filosofia da libertação. **Sociedade e Estado [online]**, v. 31, nº 1, 2016. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/se/a/wcP4VWBVw6QNbvq8TngggQk/?lang=pt>. Acesso em 23 de fevereiro de 2022.

KRENAK, A. **Ideias para adiar o fim do mundo**. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2019.

LOUREIRO, C. **Trajatória e fundamentos da educação ambiental**. São Paulo: Ed. Cortez, 2004.

LUGONES, M. Rumo a um feminismo descolonial. **Revista Estudos Feministas** [online], v. 22, nº 3 pp. 935-952, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/36755>. Acesso em 03 de março de 2022.

MANRIQUE, L. F. R. (Neo) Extrativismo e despojo no Sul Global: conflitos e resistências nos territórios. Introdução. **Revista Nera**, ano 18, nº. 28, 2015. Disponível em: <https://revista.fct.unesp.br/index.php/nera/article/view/3988>. Acesso em 05 de março de 2022.

MARQUES, L. **Capitalismo e colapso ambiental**. 2ª ed. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2017.

MBEMBE, A. **Necropolítica**. São Paulo: N 1 Edições, 1ª edição, 2018.

MELO, H. P. de; MORANDI, L. A divisão sexual do trabalho no contexto da pandemia. **Revista Trabalho Necessário**, v.19 nº 38, p. 105-125, 2021. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/trabalhonecessario/article/view/45884>. Acesso em 19 de fevereiro de 2022.

MORAIS, A. L., QUEIROZ, I. S., CASTRO, R. D., PELICHEK, I. Feminismo decolonial no Brasil: da desobediência epistêmica a um projeto de coalizão. In: ROCHA, P. H. B, MAGALHÃES, J. L. Q., TEIXEIRA, S. G. (Org.). **Decolonialidade a partir do Brasil**. Belo Horizonte, MG: Ed. Dialética, Vol 7, 1ª ed., p. 279-304, 2022.

OLIVEIRA, T. C.; ABRANCHES, M. V.; LANA, R. M. **Cadernos de Saúde Pública** [online], v. 36, nº 4, 2020. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1022/inseguranca-alimentar-no-contexto-da-pandemia-por-sars-cov-2>. Acesso em 19 de fevereiro de 2022.

RODRIGUES, M. Cristina; TIRIBA, L.; ANTUNES, J. L.. Ano passado eu morri, mas esse ano eu não morro! **Revista Trabalho Necessário**, v. 19 nº 38, p. 1-6, 2021. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/trabalhonecessario/article/view/48789>. Acesso em 03 de março de 2022.

REDE BRASILEIRA DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR (REDE PENSSAN). **VIGISAN**: Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil. Rio de Janeiro: Rede Penssan, 2021. Disponível em: <http://olheparaafome.com.br/>. Acesso em 27 de fevereiro de 2022.

ROCHA, L. dos S.; ROZENDO, C. A. Os sistemas de saúde popular e oficial sob a ótica de benzedeiras. **Revista de enfermagem**, v. 9 nº 1, p. 336-42, jan., 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10344>. Acesso em 22 de fevereiro de 2022.

RUFINO, L.; RENAUD, D. C.; SÁNCHEZ, C. Educação Ambiental Desde El Sur: A perspectiva da Terexistência como Política e Poética Descolonial. **Revista Sergipana de Educação Ambiental**, v. 7 nº especial, p. 1-11, 2020. Disponível em: <https://seer.ufs.br/index.php/revisea/article/view/14520>. Acesso em 19 de fevereiro de 2022.

SANTOS, D. S. dos. **Jovens e rituais de passagem**: um estudo etnográfico de experiências de intercâmbios culturais de estudantes estrangeiros no Rio Grande do Sul. 2010. 182f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - UFRGS, Porto Alegre. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/27495>. Acesso em 02 de março de 2022.

SANTOS, C.; MAIA, D. S. A luta contra a opressão da mulher em Alexandra Kollontai. **Revista Trabalho Necessário**, v. 19, nº 38, p. 39-53, 2021. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/trabalhonecessario/article/view/47776>. Acesso em 05 de março de 2022.

SATO, M. (coord.). **Os condenados da pandemia**. Cuiabá, MS: GPEA, UFMT & Editora Sustentável, 2020. Disponível em <https://editorasustentavel.com.br/os-condenados-da-pandemia/>. Acesso em 19 de março de 2022.

SETA, M. H. de; OCKÉ-REIS, C. O.; RAMOS, A. L. P. Programa Previne Brasil: o ápice das ameaças à Atenção Primária à Saúde? **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, Rio de Janeiro: ABRASCO, v. 26, sup. 2, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YDNxWmxtzxsfhTgn9zjcrhC/?lang=pt>. Acesso em 17 de fevereiro de 2022.

SPIVAK, G. C. **Pode o subalterno falar?** Trad. Sandra Regina Goulart. Almeida; Marcos Pereira Feitosa; André Pereira. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 1ª ed. 2010.

TIRIBA, L; RODRIGUES, M. C.; ANTUNES, J. L. Opressores, oprimidos e contradições entre trabalho e capital. **Revista Trabalho Necessário**, v. 19, nº40, p.1-5, 2021. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/trabalhonecessario/article/view/10083>. Acesso em 03 de março de 2022.