

**Carneiro FF, Pessoa VM, Teixeira ACA, organizadores. *Campo, floresta e águas: práticas e saberes em rede*. Brasília: Editora Universidade de Brasília; 2017.**

Eucilene Alves Santana

(<http://orcid.org/0000-0002-8745-6216>)<sup>1</sup>

Helen Gurgel

(<http://orcid.org/0000-0002-4250-6742>)<sup>1</sup>

<sup>1</sup> *Laboratório de Geografia, Ambiente e Saúde, Departamento de Geografia, Universidade de Brasília. Brasília DF Brasil.*

O livro reúne vivências, experiências, reflexões e conhecimentos sobre os problemas de saúde e modos de vida das comunidades do campo, da floresta e das águas, sem deixar de considerar as relações recíprocas entre o homem e seu meio moral, social e econômico no território em que vive. Com destaque também para a aplicabilidade da ecologia de saberes, também denominada “Epistemologias do Sul”, a qual valoriza os outros saberes produzidos por meio da promoção do diálogo visando uma construção democrática de conhecimento<sup>1</sup>.

Ecologia esta, que tem como premissa a ideia da diversidade epistemológica do mundo, o reconhecimento da existência de uma pluralidade de formas de conhecimento, além do conhecimento científico<sup>2</sup>. Não podendo ser delimitada em conhecimentos abstratos, mas antes como práticas de conhecimentos vivenciadas por estas populações, que possibilitam ou impedem certas intervenções em seu mundo real, e que permitem desta forma uma maior participação dos grupos sociais envolvidos na concepção, execução, no controle e no poder da intervenção<sup>2</sup>.

Os organizadores do livro optaram por estruturar o conhecimento produzido em quatro grandes temas: o primeiro – *Tecendo relações para a produção compartilhada do conhecimento* – com três capítulos que contemplam o processo histórico da criação do Observatório em Saúde, e da Política Nacional de Saúde Integral das Populações de Campo, Floresta e Águas (PNSIPCEFA) e o processo metodológico para a utilização da estratégia epistemológica – ecologia dos saberes.

Ainda, no primeiro tema, um dos pontos fortes é o detalhamento de como ocorreu a construção dos pressupostos teórico-metodológicos que resultaram no livro. Proporcionando ao leitor acesso a outras fontes bibliográficas sobre o tema e a importância de dois tipos de pesquisadores nesse processo de construção: o pesquisador acadêmico, conhecido em nosso cotidiano vinculado a instituições de ensino

e pesquisa; e o pesquisador popular – moradores destas comunidades que atuam diretamente em seus territórios.

Ambos os pesquisadores são tratados de forma igualitária, com objetivos em comum. Com foco de promoção de diálogo, de debate de saberes, de melhorias na construção metodológica, na busca de identificar como o SUS responde as necessidades destas populações, identificadas em nove territórios sendo: três na Região Nordeste, dois na Região Norte, um no Centro-Oeste, dois na Região Sudeste e um na Região Sul do Brasil.

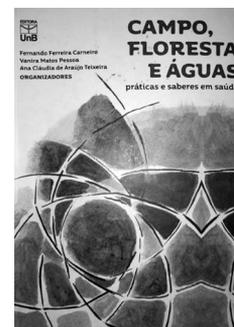
O segundo tema – *Da invisibilidade à conquista do direito à saúde* – é apresentado em quatro capítulos, os quais destacam o diálogo entre as políticas públicas para essas populações, o desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS) e os seus sistemas de informações, e a contribuição do Programa Mais Médicos (PMM) e da Estratégia Saúde da Família (ESF) no território destas populações.

A PNSIPCEFA, aprovada na 14ª Conferência Nacional de Saúde, é um marco histórico na Saúde e um reconhecimento das condições e dos determinantes sociais do campo, floresta e das águas no processo saúde/doença dessas populações. E o processo de implantação dessa política no Brasil vem ocorrendo de forma democrática e participativa. Os autores atribuem o mérito desse processo ao trabalho do Grupo da Terra, responsável por agregar a participação social de diversas entidades da sociedade civil e organizada, e com isso retirando a capa de invisibilidade destas populações no âmbito do SUS.

Reiteramos que em 2017 o Ministério da Saúde publicou uma portaria de consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS<sup>3</sup> e, a PNSIPCEFA publicada em 2011 e atualizada em 2014 é uma das contempladas nesta portaria.

No entanto, o PNSIPCEFA não está visível nos oito sistemas oficiais do SUS analisados pelos autores. Pois, ora não permite identificar se o local de ocorrência do evento ocorreu ou não nos territórios destas populações, ora pela subnotificação e incompletude dos dados, ora por apresentar baixas coberturas dos serviços/ações de saúde ou mesmo por não ter a oferta do serviço no território dessas populações.

Essa invisibilidade, tem impacto na qualidade da vigilância epidemiológica em saúde por inviabilizar a identificação de fatores de risco e de proteção à saúde, a estrutura e a dinâmica existentes no território das Populações de campo, da floresta e das águas. E gera lacunas em relação à análise de situação de saúde destas populações, contrapondo o planejamento ascendente em saúde (do nível local até o federal), a execução de ações articuladas de proteção, promoção e recuperação da saúde, a prevenção de riscos, agravos, bem como a redução de vulnerabilidades.



O livro apresenta ainda, um quadro síntese contendo objetivos, princípios e diretrizes das políticas públicas intrasetoriais e intersetoriais para as populações do campo, da floresta e das águas, porém não identificamos referência à legislação ambiental sobre as Reservas Extrativista no Brasil, as quais são importantes para a estruturação territorial, econômica e social.

O último capítulo deste tema aborda a contribuição do PMM e da ESF para garantir avanços na ampliação do acesso às ações e aos serviços de saúde a essas populações. Conforme os autores, esses programas possibilitaram que regiões predominantemente habitadas por populações do campo, da floresta e das águas, em municípios com alta vulnerabilidade social recebessem médicos e equipes de saúde. Situação que poderá se contrapor à realidade posterior a janeiro de 2019 nestes territórios, principalmente se avaliarmos a permanência e a capacidade resolutive dos novos médicos credenciados de forma emergencial, quanto as necessidades de assistência à saúde dessas populações.

Visto que o modelo em vigência do PMM foi alterado de forma abrupta, com a desvinculação repentina de 8.500 médicos cooperados das equipes de saúde da família, esses habituados a realidade de saúde desses territórios, deixando desde então, sem assistência à saúde milhões de brasileiros, grande parte residente em locais mais vulneráveis do País<sup>4</sup>. Apesar do esforço da nova estrutura organizacional política do País, as vagas não foram totalmente preenchidas. A forma abrupta e a contratação emergencial, sugerem que a decisão política no período não foi pautada com base nos ciclos de uma Política Pública (Emergência e Agendamento do Problema, Formulação, Implantação e Avaliação).

O terceiro tema – *A teia na luta pelo direito a vida nos territórios* –, o mais extenso dos temas com nove capítulos, contém relatos, poemas, vivências e conhecimentos dos territórios dos camponeses, quilombolas, ribeirinhos, pescadores, sertanejos e demais populações rurais contemplada nesta obra, dos estados da Bahia, Pernambuco, Ceará, Goiás, Minas Gerais, Pará, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Tocantins.

Os capítulos deste tema apresentam uma análise de situação de saúde na visão dos moradores destas comunidades. Eles respondiam durante as oficinas questões norteadoras tais como: “O que ameaça a vida?”, “O que promove a vida?”

As doenças comuns nos centros urbanos citadas foram: asma, câncer, anemia falciforme, raiva e alergias, bem como a falta de acesso ao tratamento dessas. As relacionadas ao tipo de trabalho reali-

zadas nas comunidades, por exemplo, a exposição e/ou manejo de agrotóxicos, comum em áreas rurais. Não foram esquecidas também, a falta de qualidade da água para consumo nestes territórios; a alimentação inadequada; a falta de insumos nas unidades de saúde, a não realização de coleta de sangue para análises laboratoriais; e o desconhecimento dos profissionais de saúde das doenças/agravos predominantes nestas comunidades.

Bem como relatos sobre a distância da grande maioria das comunidades em relação aos centros urbanos que ofertam serviços de saúde, como uma das grandes ameaças a saúde de quem vivem nas comunidades de campo, floresta e águas, por estarem a mais de 60km de distância.

Um outro enfoque que aparece nos capítulos deste tema é a confusão do que é área rural e urbana pelos moradores das comunidades, devido principalmente à proximidade de algumas dessas com centros urbanos e com isso gerando limitações nas implementações de infraestruturas necessárias.

Acrescente-se, ainda, que os capítulos estão bem descritos no ponto de vista das principais causas que ameaçam e promovem a vida na percepção destas populações nos oito territórios distintos do país.

A inserção da temática sustentabilidade nas discussões políticas é apontada como necessária, bem como o respeito pelas diferenças existentes entre e intra comunidades, ações que contemplem as características sociais e ambientais na abordagem da saúde, e a possibilidade de autonomia das unidades de saúde para a realização de ações específicas. Todas essas são consideradas importantes para organização do SUS em seus territórios.

Outro ponto importante na visão de algumas comunidades é a necessidade de as mesmas terem conhecimentos sobre as políticas públicas, pois as empoderam de dialogar com gestores, políticos entre outros.

O quarto tema, e último, trata das *experiências e estudos conexos*. Nos três primeiros capítulos o leitor encontrará subsídios para reflexões sobre os problemas vivenciados por estas populações, com destaque para os agrotóxicos, barragens e hidronegócio (ex. criação de camarão), e no último capítulo os relatos e reflexões da formação de liderança para a gestão participativa da PN-SIPCFA. Os autores ressaltam aspectos relevantes contemplados nas políticas quanto da avaliação de impactos à saúde ambiental e das populações do campo, da floresta e das águas.

No capítulo sobre agrotóxicos é possível visualizar o cenário, as situações de riscos nas principais culturas do Brasil e a preocupação dos autores

para as subnotificações dos casos e o percentual de dados completos (completitude) no SINAN.

No capítulo seguinte as consequências da barragem na vida das famílias e os desafios na luta pela saúde, em especial pós implantação da barragem, momentos em que são esquecidos. No penúltimo capítulo, a ênfase é para as dificuldades da afirmação da identidade de povos do manguê em meio ao conflito do hidronegócio, nos fazendo questionar quantas outras comunidades das águas passam por problemas e conflitos similares envolvendo os recursos naturais.

O livro é finalizado com relatos e reflexões com base no projeto de formação de liderança para a gestão participativa, mensagem essa, presente em todo o livro. Com destaques para alguns movimentos e a importância dos mesmos nos processos formativos e de espaços na gestão participativa, possibilitando a troca de experiências e de conhecimentos entre comunidades, a interação e o fortalecimento a resistência para a defesa do estado democrático, do direito à saúde, do direito legal ao território, e do desenvolvimento sustentável ao campo, à floresta e às águas.

Ao nosso olhar, um dos encantos desse livro é a possibilidade de nos transpor para dentro dessas

comunidades a partir da leitura dos relatos, das trocas de experiências, dos poemas e imagens, permitindo que leitores de diversos segmentos possam propor pesquisas futuras e/ou análise de situação de saúde, tendo em foco o sujeito, neste caso as populações do campo, da floresta e das águas do nosso país. O livro apresenta ainda, potencial para contribuir com as discussões no campo da saúde coletiva que inclua, de forma adequada, as especificidades deste grupo social, devida à riqueza de informações e significados apresentados em seus capítulos.

Recomendamos este livro como leitura complementar para estudantes das áreas de ciências humanas, da saúde e ambiental, e leitura obrigatória em disciplinas que envolvam algumas das temáticas: saúde, ambiente, território e políticas públicas, por fomentar a discussão sobre as relações entre as temáticas e por proporcionar uma visão holística da vulnerabilidade destas comunidades. Consideramos ainda como leitura obrigatória em capacitações voltados aos gestores de saúde, ambiental e social, devido ao impacto das informações no processo de tomada de decisões quando da implementação de ações e serviços que estejam em acordo com as políticas públicas.

## Referências

1. Carneiro FF, Krefta NM, Folgado CAR. A práxis da Ecologia de Saberes: entrevista de Boaventura de Souza Santos. *Tempus Actas Saúde Colet* 2014; 8(2):331-338.
2. Boaventura SS. Para além do Pensamento Abissal: Das linhas globais a uma ecologia de saberes. *Rev Crítica Cien Soc* 2007; 78:3-46.
3. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria de consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*; 2017.
4. Santos S, Comes Y, Pereira LL, Costa AM, Merchan-Hammann E, Santos LMP. Evaluation of the More Doctors Program: experience report. *Saúde Debate* 2019; 43(120):256-268.

