

Vigilância popular em saúde: conceitos, experiências e desafios no contexto brasileiro

Popular health surveillance: concepts, experiences and challenges in the Brazilian context (abstract: p. 17)

Vigilancia popular en salud: conceptos, experiencias y desafíos en el contexto brasileño (resumen: p. 17)

Simone Santos Oliveira^(a)

<simone.soliveira@fiocruz.br> 

Jorge Mesquita Huet Machado^(b)

<jorge.machado@fiocruz.br> 

Cristiane Coradin^(c)

<cristianemottimcoradin@gmail.com> 

continua pág. 14

^(a) Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Rua Leopoldo Bulhões, 1480, Manguinhos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 21041-210

^(b) Programa de Promoção da Saúde, Ambiente e Trabalho, Fiocruz. Brasília, DF, Brasil.

^(c) Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho". Registro, SP, Brasil.

O artigo discute as potencialidades das ações da Vigilância Popular em Saúde (VPS), que articula as ideias de determinação social, território, educação popular, controle social, interseccionalidades, feminismos e agroecologia; e sua necessária organização em redes que se reconheçam e se apoiem. Considera-se a participação popular viabilizada pela VPS como um bom caminho para a superação do fosso entre gestão/academia e territórios, por meio do diálogo simétrico dos saberes, favorecendo processos emancipatórios. Aponta-se para a superação da perspectiva de uma vigilância em saúde baseada em um modelo hegemônico de saúde e doença centrado em ações verticalizadas de controle de agravos que desconsidera o conhecimento local. Dessa forma, as ações de VPS abrem perspectivas de reconfiguração e avanços do controle social do Sistema Único de Saúde (SUS) ao visibilizar interseccionalidades de classe, gênero e raça, constitutivas dos processos históricos de vulnerabilização da população brasileira.

Palavras-chave: Vigilância Popular em Saúde. Território. Saúde do trabalhador. Controle social. Interseccionalidade humanos em Saúde. Instrumento. Ensino superior.

Introdução

No âmbito das relações entre saúde e ambiente, a humanidade enfrenta a perspectiva das mais dramáticas crises que ameaçam a própria sobrevivência da espécie humana no planeta. Trata-se de profunda contradição entre acumulação do capital e natureza, cujas consequências ecocidas impactam diretamente a saúde em proporções magnificadas¹. Todos os que aceitam essa perspectiva entendem a urgência de ações e soluções que sejam capazes de enfrentar essas multivariadas consequências que já se manifestam e se multiplicam a cada passar do nosso tempo. Os esforços de produção do conhecimento e pesquisa-intervenção se diversificam em todas as áreas do conhecimento para buscar novos modos de organização da sociedade civil, aos quais os autores deste artigo se somam ao destacar as potencialidades da Vigilância Popular em Saúde (VPS) como um importante contributo para esse enfrentamento.

A VPS, nesse horizonte de desastres apontados pelo último relatório do Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC)¹, nas diversidades de territórios e suas respectivas formas de defesa e participação social, permite planificar ações populares para as mais variadas instituições, enfatizando o caráter intersetorial das demandas e planos de ação que marcam profundamente as relações entre trabalho, saúde e ambiente, de maneira capilar, oxigenando a estrutura já em desenvolvimento no Sistema Único de Saúde (SUS) e o controle social. Essa potencialidade já se multiplica em exemplos, em que as práticas de VPS, articuladas ao Controle Social, ampliam e fortalecem o SUS ao trazer elementos dos paradigmas das crises ambientais e do trabalho para orientar suas estruturas, como o ocorrido diante das mobilizações sociais de organizações de trabalhadores e da sociedade civil nos crimes dos rompimentos das barragens da mineração em Minas Gerais; no derramamento de petróleo no litoral do Nordeste; nas inundações desproporcionais e secas prolongadas cada vez mais regulares em todo país – como no recente exemplo do Rio Grande do Sul –; nos atuais conflitos do modelo de agricultura brasileiro; nas formas do trabalho escravo contemporâneo; e, principalmente, no que vem ocorrendo na gigantesca crise sanitária gerada pela pandemia de Covid-19^{2,3}.

A partir de um referencial teórico-metodológico que envolve as concepções da determinação social do processo saúde-doença, com base na epidemiologia crítica⁴, do território usado⁵, da educação popular⁶, da intersetorialidade e da interseccionalidade⁷, em uma perspectiva decolonial⁸, as ações em VPS merecem a ampliação da discussão da sua necessária organização em redes que se reconheçam e se apoiem para promoção da saúde centralizada no cuidado⁹. Referencial gerador do que expressamos como princípios-diretrizes para os modos de fazer/agir em VPS de base territorial: território, interseccionalidade, cuidado, intersetorialidade e transformação-emancipação.

Para a VPS, o território é aglutinador de dimensões materiais e simbólicas, tendo importante papel na constituição dos corpos e das identidades individuais e coletivas. De acordo com Milton Santos⁵, os limites desenhados pelo poder público não coincidem com o território vivido pela população, isto é, não esgotam as experiências comunitárias de suas redes, suas solidariedades, tensões e conflitos. O território usado são espaços em permanente construção, desconstrução e reconstrução, no qual se revelam forças e fraquezas; vulnerabilidades e potencialidades, em que emergem

culturas e dimensões simbólicas e subjetivas. Associar território e subjetividades significa defini-lo como território vivido e existencial, com formações provisórias, em continuidade e descontinuidade, de múltiplos componentes sociotécnicos, culturais, midiáticos e biopsicológicos que desenham uma existência.

O conceito de interseccionalidade pode ser visto como uma das formas de combate às opressões múltiplas e imbricadas principalmente de gênero, raça/etnia e classe, que organizam a totalidade das práticas sociais e se expressam nos territórios. Para Patrícia Hill Collins⁷, “a interseccionalidade investiga como as relações interseccionais de poder influenciam as relações sociais em sociedades marcadas pela diversidade, bem como as experiências individuais na vida cotidiana” (p. 16). Essa malha interseccional define desigualdades e iniquidades nos territórios e deve ser conhecida na sua singularidade para poder ser enfrentada. Essas iniquidades são reforçadas e complementadas por meio do complexo imbricamento de classe social, gênero e raça, expresso nas interseccionalidades e em suas dobras; e naturalizadas e universalizadas pelo capitalismo patriarcal.

Destacamos o cuidado como central na construção de ações de VPS, sendo este um cuidado territorializado, de respeito aos diferentes saberes, à multiplicidade e às pluralidades dos seres na sua relação com a natureza para o bem-viver. O cuidado agrupa assim todas as relações que protegem e criam vida; e privilegia as sociabilidades cooperativas, solidárias e baseadas na complementaridade e reciprocidades diversas. Ao cuidar do outro, cuida-se de si. Ao cuidar do território, cuida-se do planeta. Ao cuidar da comunidade, cuida-se da humanidade⁹.

Para as experiências de VPS, a intersetorialidade torna-se premissa estratégica das ações de articulação entre instituições, pessoas e saberes. Fundamentada na descentralização de poder, a intersetorialidade se constitui em estratégia para que, nos territórios, a gestão de políticas e serviços esteja mais próxima daqueles a quem se destinam e de seus mecanismos de controle social.

Na direção de uma transformação-emancipação, consideramos que, para dar visibilidade a experiências dos povos, seus saberes e culturas excluídas pela dominação colonial capitalista, é essencial que a VPS esteja ancorada nesses princípios-diretrizes para uma luta social ampla na defesa da saúde. Essa perspectiva pressupõe a participação social e a construção colaborativa de conhecimentos acerca de uma vigilância em saúde, de modo que os conhecimentos locais sejam incorporados em políticas públicas. Assim, uma abordagem analítica, que consolide epistemologias cidadãs¹⁰, deve emergir das vivências cotidianas e das experiências acumuladas de comunidades que constroem ações de ajuda mútua e de solidariedade e que desenvolvem seus modos de viver nos territórios, para romper com uma característica marcante das sociedades modernas, baseada na relação dominante entre ciência/conhecimento especializado e o Estado. Trata-se de uma forma de “dupla delegação”, realizada pelos cidadãos aos políticos e funcionários do Estado – para a administração da coisa pública – e aos cientistas e peritos para a administração das questões científicas e técnicas com implicações para a vida social¹¹. O resultado tem sido o silenciamento e a invisibilização das dinâmicas relacionais, com a transformação das populações em objetos de intervenções institucionais apartados de suas necessidades e expressões.

A vivência e disposição dessas comunidades e movimentos que lutam pela sua sobrevivência e por outros modos de existir, trabalhar e se relacionar com as matrizes ambientais, nos mais variados cenários, – e que seguem buscando inovar em sua relação com a gestão e os conhecimentos instituídos – indicam caminhos potentes para toda a sociedade, renovando inclusive a produção de conhecimento. Dessa forma, estamos diante da necessidade de uma tecnologia social que seja capaz de fortalecer e dar visibilidade às redes comunitárias, estabilizando-as, mesmo que momentaneamente, e evitando que, na combinação das redes de gestão e sociotécnicas, olhe-se para as redes comunitárias como uma massa informe, desprovida de laços de criatividade e saber¹².

Ao apostarmos na participação popular como um bom caminho para a superação do fosso entre gestão/academia e territórios, por meio da ecologia e do diálogo de saberes, favorecemos processos emancipatórios a partir de uma relação dialógica entre os diferentes agentes, superando, dessa forma, a perspectiva de uma vigilância em saúde baseada na operacionalização de um modelo hegemônico de saúde e doença; e centrada em ações verticalizadas de controle de agravos que desconsidera o conhecimento local. Priorizar a territorialização das ações, com base na intra e intersetorialidade para a construção de uma vigilância popular e participativa, viabiliza uma articulação em rede voltada para a promoção de territórios saudáveis e sustentáveis.

Dessa forma, neste ensaio crítico-reflexivo e propositivo a partir da leitura da produção bibliográfica científica nacional disponível nas bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), buscamos dialogar com algumas experiências de Vigilância em Saúde Popular ou participativa, com destaque para a saúde do trabalhador e ambiental no Brasil, na perspectiva de contribuir com uma práxis que referencie novas ações e potencialize redes para promoção da saúde e formulação de políticas públicas.

Trajetórias de definição de uma práxis de VPS

A VPS tem como locus privilegiado o território para buscar a superação da atuação da Atenção Primária em Saúde (APS) em virtude da vulnerabilidade histórica, precariedade do acesso a serviços públicos e, ao mesmo tempo, em razão da capacidade organizativa dos sujeitos e de seus modos de viver e de produzir esses espaços. Assim, a VPS se caracteriza por uma prática sanitária participativa de vigilância em saúde para atingir a sua missão de promover um processo de prevenção, proteção e promoção da saúde ao identificar e considerar as dinâmicas socioambientais relacionadas às necessidades de saúde vivenciadas nos territórios. Aos desafios colocados no enfrentamento dos problemas e das necessidades de saúde da população em um dado momento e lugar, a VPS se constitui em uma estratégia de ação sanitária em busca dessas respostas para intervir no território, no qual o diálogo comunidade e serviços se torna uma virtude. Sem o território vivido, a VPS não é possível. A VPS como estratégia é uma atividade permanente de informação em constante aperfeiçoamento que visa orientar a ação institucional e popular, nos territórios, na busca da governança participativa; e um projeto de democratização do Sistema Único de Saúde (SUS) com a radicalização, no sentido freiriano, da participação popular na sua gestão¹³.

Bons exemplos de VPS aconteceram durante a pandemia de Covid-19. As vulnerabilidades sociais, econômicas e ambientais evidenciadas pela pandemia impulsionaram diversas experiências no âmbito da VPS, apontando sua relevância e necessidade. Essas ações “configuram uma prática sanitária participativa e integrada às ações de vigilância em saúde (VS), às redes, aos serviços assistenciais e às ações comunitárias de cuidado, de prevenção e de apoio social”¹⁴ (p. 2). Enfatiza-se o olhar para o território, para a atuação intersetorial e para a participação comunitária.

[...] a pandemia deixou clara para a sociedade a importância da organização local da população e de suas redes de informação. Essa organização e ação dos coletivos locais é que tem dado sustentação às ações de combate à Covid-19 nas favelas e periferias, e evitado uma tragédia maior nesses espaços da cidade em que muitas vezes o Estado está parcialmente presente, representado apenas pelas forças policiais repressivas. Nesses contextos, são os coletivos locais que têm alimentado a sociedade e os profissionais da saúde com as informações sobre a realidade da pandemia¹³. (p. 399)

As práticas viáveis decorrentes do inédito da pandemia Covid-19 valorizaram as potencialidades já constituídas nos territórios das favelas; das periferias; dos povos do campo, da floresta e das águas; e de suas organizações, que são também práticas associadas às secretarias municipais e estaduais de Saúde, de Agricultura Familiar e Desenvolvimento Social, como vistas nas mobilizações da Articulação do Semiárido Brasileiro (ASA), da Rede Nacional de Médicas e Médicos Populares, dos movimentos nacionais dos trabalhadores rurais, do Movimento 14 do Trabalhadores Sem Terra (MST) e da Confederação dos Trabalhadores Rurais (Contag)¹³.

Nessa direção, alinhamo-nos à reflexão de Arjona et al.¹⁴:

A grave crise ecológica, pela qual estamos passando, é uma expressão do capitalismo expansionista e tragicamente incontrolável. Precisamos ampliar as redes de agentes populares em saúde, de agentes de vigilância popular que são todos, em essência, educadores populares em saúde, visando, inclusive, atuarem em futuros planos de vigilância popular e de contingência de desastres climáticos. Caberá à população que sobrevive, fruto de seu trabalho, ampliar sua capacidade organizativa e solidária, no sentido de enfrentar os grandes desafios da atualidade e lutar pela manutenção de um mundo em que todos os seres possam coexistir e pelo anúncio de “inéditos-viáveis” [...]. A VPS tem essa estratégia, que passa pela defesa da democracia substantiva¹³. (p. 8)

Selecionamos aqui algumas ações com suas ênfases de trajetórias dos modos de fazer da VPS. A experiência do Radar das Favelas do Rio de Janeiro¹⁵, por exemplo, tem como missão a superação da invisibilidade da cultura e da diversidade das populações e dos espaços da periferia urbana; e a valorização das potencialidades de ações solidárias de assistência social e de combate à fome, capacidades mobilizadas para o enfrentamento da pandemia. Nas palavras de Cunha et al.¹⁵, temos no ato de dialogar com os moradores a possibilidade de ir além dos determinantes sociais tangíveis dos indicadores

socioeconômicos, ambientais e epidemiológicos; e acessar os determinantes intangíveis, visíveis nos depoimentos e nas narrativas de experiências e saberes dos moradores.

Assim, organizações da sociedade civil, ao agirem perante as necessidades colocadas pela pandemia, conformam um campo de práticas multivariadas de uma vigilância popular da saúde e do ambiente com gabinetes de crise em favelas, comitês populares, articulações solidárias, plataformas, observatórios acadêmico-populares, barreiras sanitárias populares e portais de monitoramento participativo da doença on-line, como o “Quarentena Indígena” e o “Quilombos Sem Covid-19”¹⁶.

Outro exemplo foi a campanha nacional Periferia Viva, que promoveu brigadas populares de barreiras e ações sanitárias nas comunidades, em um processo que se repetiu por várias regiões do Brasil, envolvendo desde as periferias do Nordeste e do Sudeste até os povos do campo, das florestas e das águas; redes de movimentos sociais; associações de bairros; e sindicatos com ações solidárias de promoção da saúde, informação e prevenção, com destaque para o combate à fome e a assistência social comunitária. A campanha de solidariedade Nós por Nós Contra o Coronavírus (NPN), realizada no Distrito Federal, a partir da campanha nacional Periferia Viva, ampliou a capacidade de resposta à pandemia, promovendo trocas e a sensibilização sobre as condutas necessárias para implementar o distanciamento social¹³.

Essas experiências de enfrentamento da Covid-19 indicam a relevância da ação territorializada pela participação social, da intersetorialidade e das redes de vigilância em saúde, por meio do diálogo de saberes como um mecanismo de reconhecimento e valorização dos conhecimentos empíricos da população e técnico-científicos dos profissionais, com processos socioeducativos coletivos de cunho emancipatório.

Franco Netto et al.¹⁷ reforçam a necessidade da participação social e do engajamento dos agentes que atuam na Atenção Primária e na vigilância em saúde desde os territórios. Nessa perspectiva, incluem a importância da articulação das ações de vigilância em saúde de base territorial para a construção de territórios saudáveis e sustentáveis. Dessa forma, a vigilância de base territorial ocupa papel fundamental na promoção da resiliência, tanto das populações quanto dos ambientes. Ao ampliar resiliências, amplia-se também as capacidades coletivas de prevenção e manejo de riscos; agravos; acidentes; e desastres ambientais, climáticos e epidemiológicos, aspectos centrais no âmbito da Saúde Coletiva atualmente. Diante de um contexto global de deterioração da saúde, Machado et al.¹⁴ argumentam que:

[...] a expressão da natureza humana e o instinto de preservação da espécie têm como direção a busca pelo fortalecimento da resiliência, configurada na promoção da saúde e na territorialização saudável e sustentável, operada pela vigilância em saúde ambiental popular de base territorial, possibilitando resistência e alternativas de organização social em uma perspectiva de solidariedade e convivência plural¹⁴. (p. 92)

Como exemplo, o estudo de Petersen et al.¹⁸ – “Informação para Ação em Vigilância em Saúde Ambiental e Saneamento: reflexões e perspectivas a partir do semiárido brasileiro” – analisa modelos que configuram a organização de uma ação

de vigilância em saúde de base territorial que busca integrar instâncias das vigilâncias epidemiológica, sanitária, de saúde ambiental e da saúde do trabalhador com a rede de assistência do SUS, “[...] sendo moldada pelos problemas definidos no território de sua abrangência e das potencialidades existentes no local”¹⁸ (p. 97). Essas ações, dado seu caráter e recorte teórico-metodológico, produzem com a população e a partir desses espaços determinados impactos sociais, econômicos, políticos, ambientais e culturais, que intervêm diretamente na construção de territórios saudáveis e sustentáveis. São considerados os diversos saberes presentes e as interações entre eles, tendo em vista a construção e ressignificação do conhecimento e da ação em saúde, pautadas em um modelo de vigilância de base territorial, integrada e participativa¹⁸.

A territorialização de ações de VPS, como parte de um processo mais amplo de reflexão coletiva e participativa de e em um dado território, produz conexões entre a informação e a ação na defesa e promoção da saúde de diferentes formas, provenientes de distintos atores, que contribuem na integração entre o local e as ações. Pressupõe-se, assim, que a VPS se dá na medida em que há organização e ação popular em saúde para a construção de informações contextualizadas e associadas às reflexões coletivas para ação tanto para o fortalecimento de processos identitários quanto para mecanismos de aperfeiçoamento de gestão territorial.

Nessa direção, ressalta-se a relevância da qualificação dos instrumentos; e de pessoal capacitado e em número suficiente para atuação em vigilância ambiental (VA), articulada à VPS, com redes de atuação de pesquisa e extensão voltadas a conservação ambiental, produção e consumo agroalimentar.

No que tange à participação e ao controle social na Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), esta é legitimada pela portaria n. 3.120/98), “[...] ajusta-se à constituição de comunidades ampliadas de produção de conhecimentos [...]”, o que inclui o diálogo entre comunidades decisórias, que integram tanto participação ativa dos trabalhadores – a contribuição técnica de uma ciência pós-normal – quanto o Estado¹⁹ (p. 452). Nesse método, o ponto central é a capacitação conjunta de trabalhadores e de suas organizações de representação social, como pressuposto para garantia da atuação dos trabalhadores, enquanto sujeitos dos processos decisórios, quanto ao princípio de controle social postulado pelo SUS. Parte-se aí de um reconhecimento da primazia dos saberes protagonizados pelos trabalhadores e constituídos nas experiências cotidianas nos seus processos de trabalho.

A análise da relação do processo de saúde com o trabalho, dos riscos e das formas de resistência requer atuação de diferentes sujeitos, instâncias decisórias e campos de conhecimento. O conjunto desses atores sociais conformam uma rede de VISAT. Essa rede de vigilância contempla os empregadores e trabalhadores em um primeiro círculo; instituições de intervenção na vigilância, Ministério Público, sindicatos e outras instituições, em um segundo círculo; e instituições formuladoras de bases conceituais e argumentativas, em um terceiro círculo. Para que a vigilância seja efetiva, deve se ter ação intersetorial, transversal, interdisciplinar e a integração de ações nesses três círculos que formam essa rede de vigilância da saúde²⁰.

Nessa esteira, em relação ao trabalho, a “saúde é a expressão das tensões presentes nas atividades e é resultante das condições de vulnerabilidade nos contextos dos territórios e dos impactos do trabalho no processo saúde-doença dos trabalhadores”²¹ (p. 155). Portanto, todo adoecimento tem relação com as condições e os modos de viver das pessoas e suas histórias familiares e sociais, sendo o trabalho central na estruturação das vivências e dos espaços cotidianos. Ações de VISAT passam, assim, a integrar também a relação com o território. Para se avançar nessa perspectiva, Machado²¹ propõe uma matriz de VISAT como uma rede de polos conceituais que configuram um campo de forças transdisciplinar. São identificados os conceitos de saúde, atividade, território e vulnerabilidade como componentes:

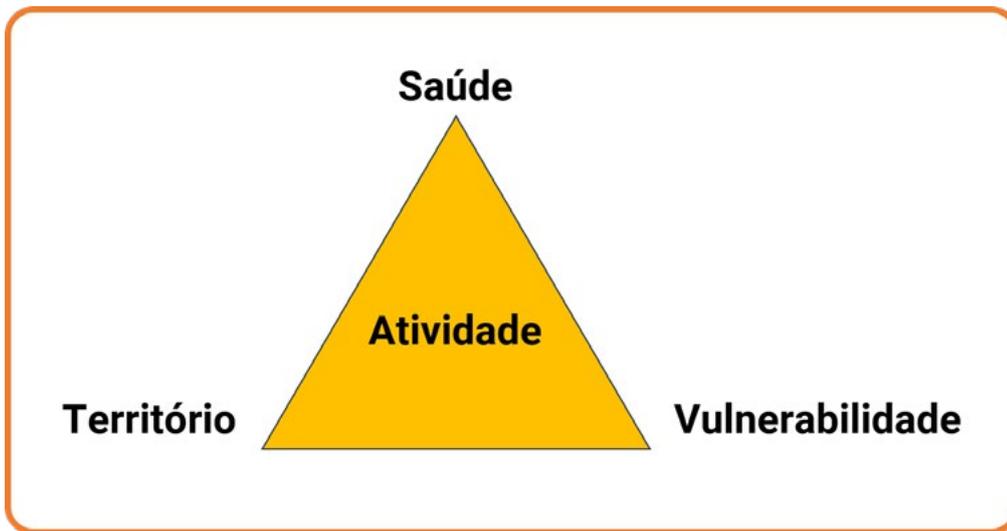


Figura 1. Matriz de VISAT.
Fonte: Machado²¹.

As estratégias desenvolvidas no âmbito da VISAT, devido ao caráter de continuidade e sistematicidade das ações, apontam para a necessidade de associação de suas práticas a processos pedagógicos dialógicos com cada grupo específico de trabalhadores, a partir de um olhar atento para seus territórios; desigualdades de gênero, geracionais e étnico-raciais; e as diversidades sociais nesses contextos. Experiências de VPS de pescadores artesanais, trabalhadores volantes, camponeses, agricultores familiares, por exemplo, têm demonstrado como tais contingentes de trabalhadores são fundamentais para melhorar a eficácia da VISAT diante da complexidade do mundo do trabalho e da relação com a emergência da crise ambiental planetária para a superação de situações críticas.

Nessa direção, não há como produzir informação da ação para uma vigilância emancipatória da saúde, tal como postula Porto²², sem transversalizarmos as interseccionalidades de gênero, classe e raça, tanto nas análises quanto nas práxis sociais de vigilância em saúde. Gênero e raça são categorias transversais da constituição das desigualdades e iniquidades sociais no Brasil. As heranças colonialistas, patriarcais, sexistas e escravocratas entrecruzam-se, sobrepõem-se, legitimam e mantêm as desigualdades e iniquidades. Não as visibilizar impede a desconstrução estrutural

cruzada das múltiplas formas de desigualdade social presentes em nosso contexto nacional, o que limita a construção de processos emancipatórios em saúde.

Desafios para a construção da VPS

Abordagens sociais baseadas na ecologia e no diálogo de saberes apontam para a construção de uma proposta epistemológica de VPS participativa, emancipatória e descolonizadora. Nessa proposição, creditam-se vozes, experiências e conhecimentos dos sujeitos e de sua relação com o território para realizar-se o diálogo com conhecimentos técnicos do campo da Saúde. Tende-se com isso gerar maior engajamento dos sujeitos locais na identificação, no monitoramento e no controle social dos processos epidemiológicos, à medida em que participam e são sujeitos ativos dessas ações.

Frisamos a relevância da vinculação dessas ações em redes de vigilância em saúde, tal como propõem Machado e Porto²³ como mecanismo de monitoramento e fortalecimento coletivo das ações realizadas. As redes de vigilância contribuem com a produção de conhecimentos e com práticas em vigilância ao colocarem em diálogo as distintas experiências vinculadas, fortalecendo iniciativas locais, estaduais e nacionais.

A vigilância participativa de base territorial, como uma das modalidades de VPS, está inscrita em um determinado contexto social global, cujo padrão hegemônico baseia-se na exploração, expropriação, precarização do trabalho, desumanização e degradação das mais variadas formas de vida, humanas e não humanas.

A deterioração da saúde global e o aquecimento do planeta provocados pelas contaminações químicas, biológicas e acidentes industriais, a intolerância entre as diferentes culturas, a violência de gênero e a degradação ambiental são expressões da organização social de um processo de territorialização hegemônico, distanciado da essência humana e da sustentabilidade socioambiental¹⁴. (p. 92)

Nesse aspecto, a ação territorializada de promoção de saúde assume protagonismo, principalmente no processo do estabelecimento de informação que possibilite fundamentar ações transformadoras, a favor da resiliência e da diminuição das vulnerabilidades presentes.

Esses processos se constituem como ações educativas dialógicas que favorecem o protagonismo dos atores locais, por meio da valorização dos saberes e das práticas populares em saúde, gerando maior autonomia para eles, em interação entre governo, academia e comunidade. O processo catalisado pela formação, os dados e as informações – gerenciais, acadêmicos ou populares; primários e secundários; e estruturados e não estruturados – são ao mesmo tempo parte dos insumos e dos produtos e vão sendo progressivamente utilizados para o conhecimento e a ação no território. Constitui-se assim um processo de vigilância participativa de base territorial capaz de produzir redes de cooperação e reduzir a distância entre as análises, decisões, ações e as reais condições de vida da população^{24,25}.

Na perspectiva da ampliação de redes que contribuam para experiências engajadas de VPS, sugere-se a conexão destas com outras redes sociais populares e participativas que abordem saúde em suas iniciativas, como redes de Agroecologia e de Segurança Alimentar e Nutricional; organizações de representação social de mulheres, LGBTIs, negras e indígenas; comunidades quilombolas; movimentos sociais; organizações populares das periferias; outras organizações; e redes que atuem com práticas populares em saúde.

Sobretudo no atual contexto pandêmico e pós-pandêmico, essas conexões devem ser reforçadas ao observarmos o agravamento de situações de insegurança alimentar, em que experiências populares de vigilância ganham importância com as ações de solidariedade realizadas por experiências camponesas, em diversas regiões do Brasil, no fornecimento de alimentos da agricultura familiar e camponesa para populações.

Na construção dessas conexões, a valorização dos movimentos e organizações sociais que abordem questões étnico-raciais e de gênero torna-se fundamental, como um mecanismo de transversalização da ação de vigilância em saúde mediante opressões cruzadas de gênero, classe e raça²⁶ ao visibilizar interseccionalidades constitutivas dos processos históricos de vulnerabilização. Aqui se releva o caráter popular da vigilância no sentido de ser parte de estratégias de engajamento sociopolítico para a construção e difusão de um projeto alternativo de relações sociais mais saudáveis e de valorização das culturas populares, camponesas, indígenas e dos diversos extratos da classe trabalhadora, em detrimento de tendências estatais neoliberais, elitistas e necropolíticas.

Outro aspecto relevante diz respeito às redes de saúde popular. Cada dia mais experiências do âmbito das práticas populares de saúde – entendidas como ações que envolvem usos tradicionais de plantas medicinais, medicinas tradicionais e cosmogonias diversificadas, associadas a práticas integrativas e complementares em saúde – evidenciam o potencial destas na ampliação da resiliência e da promoção da saúde, auxiliando na construção da Saúde Coletiva nos ambientes e com as populações.

Experiências do feminismo comunitário latino-americano apontam que as mulheres somatizam em seus corpos as violências geradas pelos impactos de grandes empreendimentos em seus territórios de vida. Por meio dos usos de práticas sanadoras dos seus corpos e territórios, essas mulheres têm conseguido ampliar as suas resiliências, fortalecendo suas ações de resistência coletiva²⁷.

Dessa forma, entendemos como um desafio a aproximação de redes de dispositivos VPS com redes de saúde populares como possibilidades de fortalecimentos de resiliências coletivas ampliadas. Da mesma forma, é necessário vencer os desafios relativos à informação, suas fontes e seus processos de disseminação para que seja possível compartilhá-la entre os atores dos diferentes lugares sociais. Isso implica esforços de traduções, signos e (de)codificações para abranger a multiplicidade de linguagens que se manifesta entre os diferentes grupos sociais.

Por meio da aproximação com redes de agroecologia, segurança alimentar e de práticas populares em saúde, a construção de redes de VPS pode animar construções compartilhadas de políticas públicas, nutrindo e movimentando a institucionalidade do próprio SUS.

Acreditamos que plataformas on-line podem auxiliar na comunicação entre essas redes sociais, qualificando a notificação de casos, agravos e riscos à saúde. As plataformas on-line podem se constituir como instrumentos pedagógicos e favorecer a participação social, possibilitando tanto o engajamento social quanto o aprendizado da população acerca de estratégias e ferramentas para notificação e monitoramento de riscos, agravos, acidentes e manejos de processos epidemiológicos, desastres, acidentes, entre outros. Além disso, consideramos que essas plataformas podem auxiliar na fluidez e na visibilidade das ações executadas.

Dentro disso, outro aspecto que se coloca como um desafio é a formação continuada dos atores que atuam na vigilância da saúde. Desde uma perspectiva participativa e territorial, entendemos que essa formação passa pela construção de ações formativas dialógicas, baseadas em ecologias de saberes, em que se torna possível o diálogo entre atores do setor público e da sociedade civil, bem como o diálogo entre conhecimentos empíricos e conhecimentos técnico-científicos na produção compartilhada da informação para ação em vigilância participativa de base territorial em saúde.

Como exemplo de ações mediadas pelas plataformas digitais inscritas nas redes sociais, Trindade et al.²⁸, no estudo “Vigilância popular da saúde nas comunidades pesqueiras tradicionais e ecologia dos saberes no enfrentamento à Covid-19”, analisaram experiências de vigilância popular da Covid-19 nas comunidades “[...] tendo em vista processos de produção de informações e conhecimentos emancipatórios com possibilidade de vivenciar a ecologia dos saberes na superação dos desafios trazidos pela pandemia”¹⁷ (p. 6019).

Esses autores analisam que a práxis da ecologia de saberes pode ser construída nessas experiências encontradas no Observatório da Covid 19 dos pescadores artesanais do Brasil, que tem por base uma plataforma digital na rede social WhatsApp e que se dá por meio:

[...] da relação entre sujeitos plurais, como: acadêmicos, lideranças sociais e trabalhadores da pesca artesanal, visando a intersubjetividade e o interconhecimento. Estabelecem-se assim diálogos que valorizam a heterogeneidade e a autonomia de saberes e práticas sociais²⁸. (p.6019)

Construída por meio de gestão coletiva, essa experiência demonstrou capacidade de mobilização de atores e saberes diversos no uso de diferentes tecnologias. Com isso, puderam produzir informativos, ações, projetos e documentos de forma participativa “[...] com base na troca de ideias entre pescadores, vigilantes populares e pesquisadores conforme sugere a ecologia dos saberes”²⁸ (p. 6020). O exercício da vigilância popular desencadeou processos emancipatórios, na medida em que se identificaram narrativas solidárias e que revelam a capacidade de resistência desses sujeitos ao articularem em redes e produzirem conhecimentos compartilhados. Desse modo:

[...] a vigilância popular potencializa a ecologia de saberes ao promover diálogos prolongados entre comunidades tradicionais e acadêmicos, e, ainda, sinaliza para a emancipação social a partir de um espaço inclusivo, com estímulos à denúncia de práticas discriminatórias de racismo²⁸. (p. 6024)

Essa experiência elucida como o diálogo de saberes qualifica a capacidade de comunicação de diferentes campos de conhecimentos ao construir um olhar complexo sobre determinado problema de saúde, associando recursos comunicacionais tanto presenciais quanto virtuais. Além disso, orienta a condução colaborativa e dialógica do manejo de eventos como agravos; acidentes; desastres; e processos epidemiológicos e de vulnerabilização, possibilitando a construção de entendimentos coletivos na produção e na socialização de dados.

Dessa forma, entendemos que os desafios para a construção da vigilância participativa de base territorial e/ou VPS passam pela identificação dos determinantes sociais da saúde a partir dos territórios, por ações intersetoriais e em redes, inclusive mediadas pelas novas Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), quando tecidas por meio de abordagens metodológicas dialógicas. Trata-se, assim, da VPS baseada na ecologia e do diálogo de saberes, em um contexto no qual se prime pela construção coletiva do conhecimento e se facilite a construção de concertações possíveis em termos de poderes, tendo como horizonte estratégico a construção de territórios saudáveis e sustentáveis, vinculados à construção de processos emancipatórios.

Considerações finais

Reafirmamos a relevância de uma Vigilância em Saúde que seja popular, participativa e territorial, do ambiente e do trabalho. Cada uma das experiências descritas e aqui analisadas nos trouxe elementos para compreendermos a importância da intersetorialidade; da construção de redes de vigilância; e de um sistema nacional e integrado de vigilância em saúde, ambiente e trabalho de base territorial com forte interação participativa na governança das instâncias de execução do SUS.

O engajamento com o território é o ponto de partida para que a VPS se consolide, na medida em que entendemos que é nesse espaço que os determinantes sociais da saúde acontecem, se constroem e se transformam. Nessa perspectiva, a vigilância popular incide em contextos de disputas por diferentes projetos, interesses e propostas de constituição da saúde e de desenvolvimento dos espaços, impactando de diferentes formas as populações.

Destacamos a importância das ações institucionais de vigilância em saúde do SUS se posicionarem; e compreenderem e incorporarem articulações com VPS diante das experiências do movimento social que tem se ampliado no país, incidindo sobretudo nos contextos e com os sujeitos historicamente mais vulnerabilizados. Trata-se de trabalhadores precarizados, populações de periferias, camponeses, pescadores artesanais, ribeirinhos, quilombolas, indígenas, mulheres, entre outros.



Dessa forma, abrem-se perspectivas à reconfiguração e aos avanços no Controle Social do SUS por meio da relevância da articulação das ações de VPS com as interseccionalidades de classe, gênero e raça, constitutivas desses processos. Essas ações podem ser combinadas com ações de resistência, emergentes por meio das práticas realizadas dos sujeitos sociais, destacando-se a importância de considerarmos a agroecologia; as redes de segurança alimentar e nutricional; e as redes de práticas populares em saúde.

A expectativa é, ao apoiar essa dinâmica, contribuir para a superação da dupla delegação, proveniente de uma vigilância fragmentada e distanciada dos saberes, com valores e modos de vida dos territórios, em direção a uma vigilância que reconheça a população como protagonista estratégica voltada à construção da promoção da saúde para o bem-viver. Assim, deseja-se a construção de uma VPS de base territorial, dialógica, comunicativa e estruturada na práxis cotidiana dos territórios como força motriz de mudanças e da transformação social.

A VPS ampliada pelas novas formas de saber-fazer contribui de maneira singular para a popularização dos conhecimentos científicos, democratizando-os, em um diálogo capaz de potencializar soluções territoriais que superem desigualdades históricas e possibilitem o enfrentamento local de desafios globais, como os gerados pelas emergências climáticas.



Autores

Paulo Gilvane Lopes Pena^(d)
<pena@ufba.br> 

Sergio Portella^(e)
<sergio.portella@fiocruz.br> 

Luís Henrique da Costa Leão^(f)
<luisleao@id.uff.br> 

Afiliação

^(d) Departamento de Medicina Preventiva e Social, Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia. Salvador, BA, Brasil.

^(e) Estratégia Fiocruz para Agenda 2030, Fiocruz. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

^(f) Departamento de Planejamento em Saúde, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ, Brasil.

Contribuição dos autores

Todos os autores participaram ativamente de todas as etapas de elaboração do manuscrito.

Financiamento

Programa de Fomento da ENSP, Edital de Pesquisa 2021.

Conflito de interesse

Os autores não têm conflito de interesse a declarar.

Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR).



Editor

Pedro José Santos Carneiro Cruz

Editor associado

Volmir José Brutscher

Submetido em

23/06/24

Aprovado em

30/07/24

Referências

1. Intergovernmental Panel on Climate Change. Summary for Policymakers. In: Masson-Delmotte VP, Zhai P, Pirani A, Connors SL, Péan C, Berger S, et al, editors. Climate change 2021: the physical science basis. Contribution of Working Group I to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. Cambridge: Cambridge University Press; 2021.
2. Pignati WA, Soares MR, Corrêa MLM, Leão LHC. O caráter pandêmico dos desastres socioambientais e sanitários do agronegócio. *Saude Debate*. 2022; 46 Spec No 2:467-81.
3. Leão LHC, Ribeiro TAN. A vigilância popular do trabalho escravo contemporâneo. *Physis*. 2021; 31(1).
4. Breilh J. *Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006.
5. Santos M. *A natureza do espaço: técnica, razão e emoção*. São Paulo: Hucitec; 1996.
6. Freire P. *Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido*. São Paulo: Paz e Terra; 2011.
7. Collins PH, Bilge S. *Interseccionalidade*. São Paulo: Boitempo; 2020.
8. Quijano A. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. In: Lander E, organizador. *A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino-americanas*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO; 2005. p. 118-42.
9. Cunha T, Valle LP, Villar-Toribio C. Cuidado [Internet]. Coimbra: Dicionário Alice; 2024 [citado 20 Jun 2024]. Disponível em: https://alice.ces.uc.pt/dictionary/?id=23838&pag=23918&id_lingua=1&entry=25288
10. Santos BS. Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes. *Rev Crit Cienc Soc*. 2007;79:71-94.
11. Oliveira S, Portella L. Dos mapas de risco do MOI às cartografias comunitárias: um dispositivo para emergência de novos saberes. In: Re A, Marri G, Briante G, Oddone I, Chiatella M, Glória S, organizadores. *Ambiente de trabalho: a luta dos trabalhadores pela saúde*. 2a ed. São Paulo: Hucitec; 2020. p. 185-98.
12. Portella S, Oliveira SS. Apontamentos para produção de saber e mobilização comunitária: pelas redes de redes. *Cienc Tropico*. 2021; 45(2):237-55.
13. Arjona FBS, Meneses NM, Cárcamo MIC, Rocha CMF, Dias AP, Machado JMH, et al. A contribuição do pensamento de Paulo Freire para a Vigilância Popular em Saúde. *Cienc Saude Colet*. 2024; 29(6).
14. Machado JMH, Pivetta F, Silva JFS, Bonetti OP. Vigilância popular em saúde em tempos de pandemia: proposta de um caminho. In: Freitas C, Barcellos C, Villela DAM, organizadores. *Covid-19 no Brasil: cenários epidemiológicos e vigilância em saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2021. p. 397-411. doi: 10.7476/9786557081211.0025.
15. Cunha MB, Pivetta F, Porto MF, Zancan L, Souza FM, Francisco MS, et al. Vigilância popular em saúde: contribuições para repensar a participação no SUS. In: Botelho BO, Vasconcelos EM, Carneiro DGB, Prado EV, Cruz PJSC, organizadores. *Educação Popular no Sistema Único de Saúde*. São Paulo: Hucitec; 2018.
16. Caneiro FF, Pessoa VM. Iniciativas de organização comunitária e Covid-19: esboços para uma vigilância popular da saúde e do ambiente. *Trab Educ Saude*. 2020; 18(3).



17. Franco Netto G, Villardi JWR, Machado JMH, Souza MS, Brito IF, Santorum JÁ, et al. Vigilância em Saúde brasileira: reflexões e contribuição ao debate da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde. *Cienc Saude Colet*. 2017; 22(10):3137-48.
18. Petersen RS, Machado JMH, Silveira M, Campos AS, Mello FV, Fenner ALD, et al. Informação para ação em vigilância em saúde ambiental e saneamento: reflexões e perspectivas a partir do semiárido brasileiro. In: Machado GCXMP, Vitali M, Brandão ACB, Franco Netto G, Villardi JWR, organizadores. *Territórios sustentáveis e saudáveis: experiências de saúde ambiental territorializadas desdobramentos e perspectivas*. Brasília: Funasa; 2021. v. 3.
19. Vasconcellos LCF, Almeida CVB, Guedes DT. Vigilância em saúde do trabalhador: passos para uma pedagogia. *Trab Educ Saude*. 2010; 7(3):445-62.
20. Machado JMH. A propósito da vigilância em saúde do trabalhador. *Cienc Saude Colet*. 2005; 10(4):987-92.
21. Machado JMH. Proposta de uma matriz de Vigilância em Saúde do trabalhador da saúde. In: Machado JMH, Assunção AA, organizadores. *Panorama da saúde dos trabalhadores da saúde*. Belo Horizonte: UFMG; 2012. p. 150-62.
22. Porto MFS. Pode a Vigilância em Saúde ser emancipatória? Um pensamento alternativo de alternativas em tempos de crise. *Cienc Saude Colet*. 2017; 22(10):3149-59.
23. Machado JMH, Porto MFS. Promoção da saúde e intersetorialidade: a experiência da vigilância em saúde do trabalhador na construção de redes. *Epidemiol Serv Saude*. 2003; 12(3):121-30.
24. Machado JMH, Costa DF, Cardoso LM, Arcuri A. Alternativas e processos de vigilância em saúde do trabalhador relacionados à exposição ao benzeno no Brasil. *Cienc Saude Colet*. 2003; 8(4):913-21.
25. Santos AL, Rigoto RM. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. *Trab Educ Saude*. 2011; 8(3):387-406.
26. Porto MFS, Pacheco T, Leroy JP, organizadores. *Injustiça ambiental e saúde no Brasil: o mapa de conflitos*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2013.
27. Cabnal L. *Feminismos diversos: el feminismo comunitário*. Barcelona: ACSUR; 2010. *Acercamiento a la construcción de la propuesta de pensamiento epistémico de las mujeres indígenas feministas comunitarias de Abya Yala*; p. 11-25.
28. Trindade AAM, Pena PGL, Lima MAG, Freitas MCS, Araújo KL. Vigilância popular da saúde nas comunidades pesqueiras tradicionais e ecologia dos saberes no enfrentamento à Covid-19. *Cienc Saude Colet*. 2021; 26(12):6017-26.



This article discusses the potential of popular health surveillance (PHS), which articulates notions of social determinants of health, territory, popular education, public participation, intersectionality, feminism and agroecology and is characterized by organization in mutually supportive networks within networks. Public participation enabled by PHS is viewed as a good pathway to bridging the gap between management/academia and territories, through symmetrical dialogue among knowledges, facilitating emancipatory processes. The findings point to the need to overcome the health surveillance approach grounded in the hegemonic model of health centered around top-down control-based actions that disregard local knowledge. In this sense, PHS actions open up possibilities of reconfiguration and promote public participation in the Brazilian National Health System (SUS) by shedding light on intersectionalities of class, gender and race, which are constitutive elements of historical processes of vulnerabilization of the Brazilian population.

Keywords: Popular health surveillance. Territory. Workers' health. Public participation. Intersectionality.

El artículo discute las potencialidades de las acciones de la Vigilancia Popular en Salud (VPS) que articulan las ideas de determinación social, territorio, educación popular, control social, interseccionalidades, feminismos y agroecología y su necesaria organización en redes de redes que se reconozcan y se apoyen. Se considera la participación popular viabilizada por la VPS como un buen camino para la superación de la brecha entre gestión/academia y territorios, por medio del diálogo simétrico de los saberes, favoreciendo procesos de emancipación. Se señala la superación de la perspectiva de una vigilancia en salud basada en un modelo hegemónico de salud y enfermedad centrado en acciones verticalizadas de control de agravios que desconsidera el conocimiento local. De tal forma, las acciones de VPS abren perspectivas de reconfiguración y avances del control social del Sistema Brasileño de Salud (SUS) al viabilizar interseccionalidades de clase, género y raza, que constituyen los procesos históricos de vulnerabilidad de la población brasileña.

Palabras clave: Vigilancia popular en salud. Territorio. Salud del trabajador. Control social. Interseccionalidad.