

# Desenvolvimento Sustentável e Promoção da Saúde: implantação de agendas territorializadas e produção de autonomia

*Sustainable Development and Health Promotion: local's agenda implementation and autonomy production*

Edmundo Gallo<sup>1</sup>, Andréia Faraoni Freitas Setti<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Doutor em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) - Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Pesquisador da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da FIOCRUZ - Rio de Janeiro (RJ), Brasil.  
edmundo.gallo@gmail.com

<sup>2</sup> Doutoranda em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (USP) - São Paulo (SP), Brasil. Pesquisadora da FIOCRUZ - Rio de Janeiro (RJ), Brasil.  
andreasetti@gmail.com

**RESUMO** Este estudo descreveu e analisou a primeira etapa do Projeto 'Desenvolvimento Sustentável e Promoção da Saúde: implantação da Agenda Cidades Saudáveis integrada à Agenda 21 nas comunidades tradicionais de áreas protegidas do Mosaico da Bocaina', pesquisa-ação que objetiva contribuir para a promoção da qualidade de vida por meio da implantação coletiva de agenda estratégica local e promoção da sustentabilidade econômica solidária, incorporando-se às iniciativas em curso. Utilizou-se abordagem ecossistêmica e comunicativa do planejamento estratégico, tecnologias participativas e diferentes técnicas qualitativas. Verificou-se que houve implantação da Agenda Integrada à Agenda do Mosaico da Bocaina de forma participativa. Concluiu-se que a implantação do Projeto foi coerente com os princípios e categorias adotados e resultou em maior empoderamento da população local e fortalecimento da intersetorialidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Desenvolvimento Sustentável; Promoção da Saúde; Comunidades Saudáveis; Autonomia; Equidade.

**ABSTRACT** *This study described and analyzed the first stage of the project 'Sustainable Development and Health Promotion: the implementation of Healthy Cities Agenda Integrated to Agenda 21 in traditional communities from protected areas of Bocaina's Mosaic', an action research that aims to contribute to the promotion of life quality through the collective implementation of a strategic local agenda and the promotion of a sustainable economic solidarity. Ecosystem and communicative strategic planning approaches were used, as well as participatory technologies and different qualitative techniques. It was concluded that the Agenda was implemented and integrated into the Bocaina's Mosaic Agenda in a participatory manner. The implementation of the project was consistent with the principles and categories adopted, and resulted in greater empowerment of local people and the strengthening of intersectoral cooperation.*

**KEYWORDS:** *Sustainable Development; Health Promotion; Healthy Communities; Autonomy; Equity.*

## Introdução e justificativa

A relação entre saúde, meio ambiente e desenvolvimento é um tema atual do ponto de vista conceitual e prático, especialmente em relação à sustentabilidade socioambiental. A proximidade da Rio+20 coloca essa questão ainda mais em evidência, a partir dos acúmulos como os da Eco 92, da Rio+10, da Conferência Nacional de Saúde Ambiental, da Comissão de Determinantes Sociais da Saúde, da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e das ações e deliberações da ONU (BRASIL, 2007; CNDSS, 2008; PNUD, 2007; SETTI; GALLO, 2011; UNCTAD, 2011; UNEP 2011).

Conceitualmente, diversas abordagens teórico-metodológicas procuram se aproximar da interseção entre essas áreas, construindo instrumentos que permitam a produção de conhecimento e a ação concreta sobre os objetos a elas relacionados. No que tange à prática, é consensual que os principais desafios relacionam-se à efetividade de políticas, pesquisas e a outras ações concretas (FEOLA, BAZZANI, 2002; FRANCO NETTO, 2009; OPAS, 2009; SETTI; GALLO, 2009).

Com efeito, ainda que haja um consenso sobre a impossibilidade de manutenção do atual modelo hegemônico de produção, os vetores dominantes têm capacidade tecnopolítica de reproduzir seu modo de produção e as consequências deste (DREXHAGE; MURPHY, 2010; UNEP, 2011).

Por outro lado, cada vez mais se demanda e amplia-se a capacidade de organização e resposta de projetos que buscam alternativas de organização econômica e social mais solidárias e produtoras de autonomia e equidade, bem como mais eficientes, inclusive com maiores taxas de crescimento dos indicadores macroeconômicos tradicionais, como o Produto Interno Bruto (PIB) (UNEP, 2011; UNCTAD, 2011; FRANCO NETTO, 2009).

O relatório do Painel sobre o Meio Ambiente (UNEP) e o informe ao Painel de Alto Nível sobre a Sustentabilidade Global da ONU apontam que [...] *there is a need to establish new enabling conditions to promote the transition to a green economy, and this is where urgent action is required of policy makers around the world* (UNEP, 2011, p. 2). Analisando diversas experiências no mundo, chegam-se a três conclusões centrais: que a economia verde (green economy), além de preservar

os serviços ecológicos, o capital natural e gerar maior bem-estar, apresenta uma taxa de crescimento do PIB maior do que a economia marrom hegemônica (brown economy); que há uma relação direta entre a erradicação da pobreza e a manutenção e conservação dos serviços ambientais; e que, ao final da transição para uma economia verde, há um aumento na taxa de emprego maior que as perdas de postos de trabalho as quais ocorrem pela substituição do modelo anterior.

Tanto no aspecto teórico quanto no prático, destaca-se a relevância dada ao território, compreendido como espaço de disputa entre distintos projetos e visões de mundo, o que se explicita nas práticas exercidas sobre espaços concretos, territórios vivos, onde a produção social se dá a partir do embate entre os vetores da racionalidade dominante e a emergência de outras formas de vida, demandando projetos e ações transformadores (SANTOS, 2003; GALLO *et al.*, 2010).

Este artigo apresentou uma experiência que procura responder a estes desafios: dar materialidade ao arcabouço teórico referido, estimular a produção de autonomia e organização social, e incorporar os territórios excluídos à cidadania, porém evitando sua captura pela racionalidade dominante, contribuindo assim para a transformação do modelo de produção para uma economia mais solidária e uma sociedade mais equânime. Descreveu e analisou a primeira etapa do Projeto 'Desenvolvimento Sustentável e Promoção da Saúde: implantação da Agenda Cidades Saudáveis integrada à Agenda 21 nas comunidades tradicionais e áreas protegidas do Mosaico da Bocaina – Projeto Bocaina', uma pesquisa-ação que objetiva contribuir para a promoção da qualidade de vida por meio da construção e implantação coletiva de agenda estratégica local (Comunidades Saudáveis), como também da promoção da sustentabilidade econômica solidária, incorporando-se às iniciativas em curso, voltadas para o turismo como arranjo produtivo preferencial.

## Caracterização do território

### Área geográfica e população

O Mosaico da Bocaina, criado em 2006 (BRASIL, 2006), reúne unidades de conservação localizadas nas

regiões da Serra do Mar, Serra da Bocaina, Litoral Norte de São Paulo, Alto Vale do Paraíba e Baía da Ilha Grande, no Litoral Sul Fluminense. Seu objetivo é estimular a gestão integrada entre as diversas Unidades de Conservação (UC), contribuindo para a preservação e conservação dos recursos naturais e pesqueiros, bem como para o desenvolvimento sustentável desse território, que totaliza cerca de 216 mil hectares de florestas sob condições especiais de manejo e proteção legal. Compreende 9 municípios do Estado do Rio de Janeiro e São Paulo, abrangendo 15 UCs, 5 terras indígenas, 2 quilombos já reconhecidos e suas zonas de amortecimento.

O Projeto focaliza-se no território do Mosaico localizado no município de Paraty, do Estado do Rio de Janeiro. Esse território abarca 24 comunidades tradicionais (12 caiçaras, 7 indígenas e 5 quilombolas), estimando-se que o número de famílias envolvidas e beneficiadas diretamente pelo Projeto seja de 120 famílias indígenas guaranis, 280 famílias quilombolas e 240 famílias caiçaras.

O Projeto Bocaina integrou-se às iniciativas desenvolvidas a partir da mobilização das comunidades

por meio do Fórum Regional de Comunidades Tradicionais do Sul Fluminense e Norte de São Paulo, que durante o I Encontro de Comunidades Tradicionais e Áreas Protegidas do Mosaico da Bocaina, promovido pelo Conselho Consultivo do Mosaico, definiu como eixos de ação a Gestão Participativa e o Uso do Território e dos Recursos Naturais como desafios voltados para a sustentabilidade econômica solidária e para a promoção da qualidade de vida (FCTSFNSP, 2006).

## Metodologia

A abordagem teórico-conceitual adotada tem como perspectiva geral promover a justiça socioambiental e a equidade a partir do empoderamento social e de estratégias sustentáveis. Para compreender e direcionar a atuação sobre a interseção entre desenvolvimento, saúde e ambiente em um território concreto, adotou-se um conjunto de categorias analíticas referentes às agendas sociais – Agenda 21 e Cidades/Comunidades Saudáveis, cujo alinhamento pode ser observado no Quadro 1 a seguir.

Quadro 1. Referência para cálculo da desregulamentação

<b>Agenda 21 Programa de ação e planejamento estratégico</b>	<b>Agenda Cidades Saudáveis Saúde – Qualidade de vida</b>
Fortalecimento da democracia	Democratização
Gestão integrada e participativa	Participação popular
Mobilização e emancipação	Empoderamento
Fortalecimento do governo local – parcerias	Nova forma de gestão local
Ações multissetoriais – envolvimento dos atores sociais na definição e políticas para enfrentamento dos problemas locais	Alianças entre sociedade civil, governo, grupos, atores sociais.
Foco na ação local	Intersetorialidade
Informação para tomada de decisão	Compromisso político com a equidade

Fonte: Elaboração própria.

A utilização dessas categorias como base do planejamento e avaliação de coerência e efetividade do Projeto foi feita aplicando-se a Matriz de Análise de Projetos Sociais sob enfoque do Desenvolvimento Sustentável e da Promoção da Saúde, que sistematiza a correlação entre esses enfoques (SETTI; GALLO, 2009).

Entre os objetivos do Projeto, estavam identificados: (1) promover intervenções concretas para a melhoria da qualidade de vida das comunidades; (2) desenvolver capacidades e habilidades que ampliassem a capacidade da população de participação no SUS e nas políticas públicas voltadas ao desenvolvimento equânime e sustentável do local; e (3) contribuir para reforçar a capacidade sociocomunitária na reivindicação, na gestão participativa e no controle social das políticas públicas voltadas para construção de territórios saudáveis.

Para tanto, foi utilizada abordagem ecossistêmica associada à abordagem comunicativa do planejamento estratégico-situacional, que pressupõe a participação social na gestão ambiental, particularmente da comunidade local, produzindo e utilizando informações diversas que possibilitem demonstrar as interfaces entre bens e serviços dos vários ecossistemas. Esse processo deve estar alinhado às metas ambientais, políticas sociais e econômicas, e resultar em propostas de gestão ambiental integrada, a partir da formulação e efetividade de políticas públicas amplas (FEOLA; BAZZANI, 2002; POSSAS, 2001; MINAYO, 2002; LEBEL, 2003; WALTNER-TOEWS, 2004; FREITAS, 2005; GALLO, 2009).

Foram utilizadas tecnologias participativas e abordagem integradora dos princípios e valores do Desenvolvimento Sustentável e da Promoção da Saúde – equidade, autonomia, sustentabilidade, empoderamento, participação, governança, concepção holística, intersectorialidade e ações multiestratégicas, que foram os parâmetros para planejamento, gestão, monitoramento e avaliação do Projeto.

A implantação da Agenda Comunidades Saudáveis foi feita por meio de ‘Oficinas de Planejamento’ com representantes da comunidade e outros atores locais, em três momentos: (1) análise situacional da saúde local; (2) integração da Agenda Comunidades Saudáveis à Agenda do Mosaico da Bocaina; e (3) definição de estratégias de ação para implementação da Agenda Comunidades Saudáveis. As oficinas utilizaram

ferramentas e abordagem comunicativo-estratégica voltada para a construção de pactos de reprodução e produção em espaços coletivos, adequada para a elaboração da agenda local (GALLO, 2006). A análise situacional foi complementada por análise bibliográfica e documental, considerada adequada para visualizar o problema, retirando-o da generalidade ao especificá-lo.

As oficinas foram desenvolvidas em uma perspectiva construtivista, privilegiando técnicas de registro e de visualização coletivas, bem como produção de consenso. Alguns procedimentos e instrumentos característicos do processo de planejamento estratégico foram utilizados para promover a apropriação do Projeto, sua abordagem, principais conceitos e objetivos, bem como para a pactuação dos territórios, dos desafios e das estratégias de ação. Foram utilizadas as técnicas de *brainwriting* moderado para seleção de problemas (Matriz 1 – Problemas) e formulação e priorização de desafios, estratégias e ações (Matriz 2 – Desafios, Estratégias e Ações).

A etapa de avaliação das oficinas também foi participativa, utilizando levantamento de opiniões (pesquisa de campo), realizado por meio de visitas de campo e observação direta nas oficinas, questionários e entrevistas. Os questionários e as entrevistas foram realizados ao final de cada uma das oficinas, para aferir a apreensão do Projeto e dos conceitos de Desenvolvimento Sustentável e Promoção da Saúde, bem como a percepção sobre a participação e a adequação da dinâmica das oficinas.

As perguntas do questionário estavam divididas em cinco dimensões: (1) expectativa com relação ao Projeto; (2) conhecimento sobre os seus objetivos; (3) conhecimento sobre desenvolvimento sustentável; (4) conhecimento sobre promoção da saúde; (5) grau de participação na oficina; (6) adequação da dinâmica da oficina. Os resultados são apresentados no próximo tópico.

Foram realizadas entrevistas com três pessoas consideradas ‘informantes-chave’, pela posição que ocupam nas comunidades selecionadas e na coordenação do Fórum de Comunidades Tradicionais. As entrevistas foram transcritas e seu conteúdo analisado buscando relacioná-lo aos achados dos questionários e aos objetivos da oficina.

Os diferentes métodos, técnicas e estratégias são vistos como grades por meio das quais se podem observar e compreender a realidade. A triangulação como estratégia de pesquisa constitui o reconhecimento dos limites de

modelos fechados (MINAYO *et al.*, 2005). Assim, a combinação de várias técnicas para produção de consenso e para a coleta de dados e de diferentes métodos, próprios para a análise de dados de estudos de caráter qualitativo, foi aplicada para realizar a Análise de Situação, definir os territórios, desafios, estratégias e ações prioritárias, os modos de gestão e Agenda do Projeto, assim como para avaliar a percepção dos representantes das comunidades sobre a perspectiva e implantação do Projeto.

## Resultados

Avaliação da coerência e efetividade do Projeto - análise da proposta inicial

A análise de coerência do Projeto com os princípios do Desenvolvimento Sustentável e Promoção da Saúde, iniciada a partir da avaliação da proposta apresentada, em um primeiro momento, comprovou a presença desses princípios em suas diversas dimensões (Quadro 2).

Quadro 2. **Matriz de Desafios, Estratégias e Ações**

Desafios	Estratégias	Ações
Organização da coleta, tratamento e destino de resíduos domiciliares (Saneamento básico/construção de módulos sanitários/destinação de resíduos domésticos/contaminação de mananciais/Educação em saúde – verminose)	Elaborar diagnóstico da situação de destinação dos resíduos domiciliares	Mapear o caminho das águas; identificar os nós críticos de contaminação da água
	Avaliar a qualidade da água (consumo/uso)	Realizar reunião da coordenação local do projeto para planejamento da ação local; coletar e analisar a qualidade da água
	Desenvolver ações de educação e saúde relacionadas	Realizar reuniões nas duas comunidades para apresentação do projeto
	Identificar possíveis alternativas para destino adequado dos resíduos domiciliares	Realizar Oficina de Ecosaneamento
	Buscar parcerias para implementar o plano de coleta, tratamento e destino dos resíduos domiciliares	Realizar seminário com gestores das três esferas e movimentos sociais
Ausência ou descontinuidade de serviços de saúde na região costeira (Ausência de infraestrutura básica para os serviços de saúde/ausência de assistência com relação à Saúde Bucal/desconhecimento pelas autoridades acerca da realidade das comunidades)	Realizar análise de situação da organização de serviços de saúde para estabelecer diálogo com gestores locais	Levantar dados do PSF; levantar mapas do INEA e PMP
	Realizar convite formal às autoridades para visita às comunidades	Convidar para participar do seminário e oficinas
	Fazer levantamento de informações para subsidiar a implantação de serviços	
Redução da incidência de agravos (Leishmaniose – informação/assistência/aumento do número de casos de câncer (estômago) na região costeira/Hanseníase)	Recorrer ao Ministério Público	
	Realizar análise situacional de saúde das comunidades de Paraty, incluindo Angra e Ubatuba	

<p>Uso abusivo do álcool e outras drogas, e promoção da educação sexual</p>	<p>Promover ações de Educação em Saúde</p>	<p>Buscar parceria com o CAPS; AA; escolas</p> <p>Envolver jovens, pais, tutores em atividades educativas</p> <p>Promover e resgatar a cultural local</p> <p>Fortalecer o turismo cultural, de base comunitária; estreitar a parceria com a Secretaria de Turismo</p>
-----------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fonte: Elaboração própria.

A partir dessa categorização, os documentos e as ações iniciais de implantação do Projeto tiveram seus conteúdos analisados, e foram identificadas ideias-chave relacionadas a cada grupo de categorias, previamente

integradas conceitualmente e aplicada à Matriz de Análise de Projetos Sociais sob enfoque do Desenvolvimento Sustentável e da Promoção da Saúde, como apresentada no Quadro 3 a seguir.

Quadro 3. **Matriz de análise de projetos sociais sob enfoque do Desenvolvimento Sustentável e da Promoção da Saúde**

Categorias	Dimensões do Projeto Bocaina	Ideias-chave
Concepção holística	Objetivos geral e específicos, antecedentes, metodologia, estratégias para promover a intersetorialidade, plano de ação	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desenvolvimento sustentável</li> <li>2. Promoção da Saúde</li> <li>3. Agenda Comunidades Saudáveis</li> <li>4. Agenda 21 local</li> <li>5. Promoção da qualidade de vida</li> <li>6. Construção de territórios saudáveis</li> <li>7. Políticas públicas saudáveis</li> </ol>
Intersetorialidade	Objetivos geral e específicos, antecedentes, metodologia, estratégias para promover a intersetorialidade, plano de ação	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plano de Ação das Comunidades Tradicionais e Áreas Protegidas do Mosaico da Bocaina</li> <li>2. Câmara Temática de Populações Tradicionais do Conselho Consultivo do Mosaico da Bocaina</li> <li>3. Estratégia de Saúde da Família</li> <li>4. Agenda 21 local</li> <li>5. Campanha Passaporte Verde</li> <li>6. Parcerias com as distintas esferas de governo</li> <li>7. Ministérios de Meio Ambiente e Turismo, Governo do Estado do Rio de Janeiro, Prefeitura de Paraty</li> </ol>
Equidade	Objetivos geral e específicos, população participante, plano de ação	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desenvolvimento equânime e sustentável</li> <li>2. Promoção da igualdade racial, política indigenista, desenvolvimento agrário e direitos humanos</li> <li>3. Comunidades caiçaras, indígenas e quilombolas</li> <li>4. Inclusão social - acesso a terra, à saúde e à educação</li> <li>5. Identidade cultural preservada</li> </ol>

Participação	Objetivos geral e específicos, metodologia, estratégias para promover a intersetorialidade, plano de ação	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Participação no SUS e nas políticas públicas</li> <li>2. Gestão participativa</li> <li>3. Controle social</li> <li>4. Envolver a comunidade no planejamento, gestão e avaliação da implantação da Agenda Comunidades Saudáveis</li> <li>5. Identificar e divulgar oportunidades de qualificação da participação social</li> </ol>
Empoderamento	Objetivos geral e específicos, metodologia, estratégias para promover a intersetorialidade, plano de ação	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ampliar a capacidade da população</li> <li>2. Desenvolver capacidades e habilidades</li> <li>3. Reforçar a capacidade sociocomunitária</li> <li>4. Envolver a comunidade no planejamento, gestão e avaliação da implantação da Agenda Comunidades Saudáveis</li> <li>5. Ampliação do conhecimento da comunidade sobre as políticas públicas locais</li> </ol>
Sustentabilidade	Objetivos geral e específicos, antecedentes, estratégias para promover a intersetorialidade, plano de ação	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Integrar-se ao Plano de Ação do Encontro das Comunidades Tradicionais e Áreas Protegidas do Mosaico da Bocaina</li> <li>2. Articular-se com a Câmara Temática de Populações Tradicionais do Conselho Consultivo do Mosaico da Bocaina</li> <li>3. Integrar-se à Estratégia de Saúde da Família</li> <li>4. Integrar o Eixo Promoção da Qualidade de Vida ao Eixo Promoção da Sustentabilidade Econômica Solidária</li> <li>5. Integrar-se à Agenda 21 local</li> <li>6. Integrar-se às ações da Campanha Passaporte Verde</li> <li>7. Turismo Sustentável</li> <li>8. Sustentabilidade ambiental</li> <li>9. Buscar parcerias com as distintas esferas de governo</li> <li>10. Buscar financiamento e apoio técnico</li> </ol>

Fonte: Elaboração própria.

Essa etapa da avaliação comprovou a coerência da proposta do Projeto com as categorias adotadas. Os resultados da etapa subsequente, realizada a partir da observação participante, entrevistas e questionários, serão apresentados mais a frente.

### **Implantação da Agenda Comunidade Saudável - definição de território e foco de ação prioritário**

No primeiro momento das oficinas, foram identificados os principais problemas, constituindo uma Matriz de Problemas que caracterizam a situação de saúde das comunidades (Quadro 4).

Quadro 4. **Matriz de Problemas**

<b>Problemas</b>
Desconhecimento pelas autoridades acerca da realidade das comunidades
Ausência de infraestrutura básica para os serviços de saúde
Ausência ou descontinuidade de serviços de saúde na região costeira
Ausência de serviços de Saúde Bucal
Ausência de ações de educação sexual - gravidez na adolescência, DST/AIDS
Uso abusivo de álcool e outras drogas
Altos índices de Leishmaniose - informação/assistência
Aumento dos casos de Hanseníase
Aumento do número de casos de câncer, principalmente de estômago, na região costeira
Contaminação dos mananciais por resíduos domiciliares (lixo, caixa de gordura, esgoto)
Inadequada destinação dos resíduos domiciliares
Insuficiente e inadequado sistema de esgotamento sanitário – construção de módulos sanitários

Fonte: Elaboração própria.

A partir desse banco e da definição preliminar, por parte do Fórum, de que a base territorial seria o município de Paraty, passou-se a discutir quais seriam as comunidades para ação inicial do Projeto.

Ao longo do debate, a ideia inicial de contemplar uma comunidade de cada segmento (quilombola, indígena e caiçara) foi abandonada em função da compreensão, expressa pelos representantes quilombolas e indígenas, de que as comunidades caiçaras, mais carentes de serviços, deveriam ser escolhidas. Foram então definidos os territórios iniciais de atuação do projeto: Pouso da Cajaíba e Praia do

Sono, ambos no município de Paraty, mais especificamente na Reserva Ecológica da Joatinga.

Entretanto, considerando a importância de (1) atender a demandas transversais que foram apresentadas (abuso de álcool e outras drogas e educação sexual) relacionadas a todas as comunidades, (2) promover um processo de educação de caráter multiplicador e (3) qualificar as propostas de integração dos serviços de atenção à saúde das comunidades ao sistema de atenção de Paraty e região, a equipe do Projeto propôs trabalhar com três desafios prioritários:



(1) Ação Territorial Focal – organizar o sistema de coleta, tratamento e destino de resíduos domiciliares nas comunidades do Pouso da Cajaíba e Praia do Sono.

(2) Ação Multiplicadora Transversal – desenvolver processo de educação em saúde com representantes das comunidades, priorizando os temas ‘uso abusivo de álcool e outras drogas’ e ‘educação sexual’.

(3) Ação Territorial Transversal – realizar análise da situação de saúde e desenvolvimento sustentável nas comunidades do Mosaico e desenho de um modo de atenção à saúde integrada naquelas pertencentes ao município de Paraty.

O resultado do plano pode ser observado no Quadro 2 – Matriz de Desafios, Estratégias e Ações.

### **Avaliação da coerência e efetividade do Projeto - análise dos resultados da oficina e dos dados obtidos nos questionários e nas entrevistas em profundidade**

O segundo momento da avaliação foi o de análise da coerência e efetividade do Projeto, porém já em sua etapa de execução, representada pela Oficina de Análise de Situação, Definição de Territórios, Prioridades e Estratégias de Ação. Foram avaliados: o alcance dos objetivos da oficina, o grau de participação dos representantes e a adequação de sua dinâmica.

Os participantes responderam seis perguntas, descritas na Metodologia, que permitiram aferir suas percepções com relação a esses pontos. As respostas dos questionários foram sistematizadas e tabuladas. Os resultados são apresentados a seguir.

Com relação ao significado do Projeto, pode-se verificar que há uma percepção positiva sobre este, evidenciada pela concentração de 91% das respostas nas alternativas afirmativas: ‘ampliar conhecimentos, contato com outras pessoas, viabilizar projetos comunitários e contribuir para melhorar a qualidade de vida local’; pela ausência de respostas negativas: ‘não pensei em nada’; e por 9% na alternativa: ‘seria mais um projeto

que exigiria mais tarefas’, que não implica avaliação negativa.

Com relação aos objetivos do Projeto, verificou-se que 67% dos participantes se consideram ‘muito informados’ e 33% ‘pouco informados’. Se por um lado isso mostra que a grande maioria tinha um elevado grau de conhecimento sobre os objetos do Projeto, por outro lado evidencia que ainda havia um significativo segmento pouco informado sobre ele, demandando estratégias de informação que ampliassem esse grau de conhecimento.

Esses percentuais se repetem no que diz respeito ao grau de conhecimento sobre os conceitos de Desenvolvimento Sustentável e Promoção da Saúde, 67% ‘muito informado’ e 33% ‘pouco informado’. Mais do que revelar uma apropriação desses conceitos decorrente da atividade, esses dados indicam um acúmulo anterior em relação a eles, especialmente ao conceito de Desenvolvimento Sustentável, o que foi corroborado pela análise das entrevistas, apresentada adiante.

A avaliação da participação na oficina atingiu os objetivos esperados, evidenciados pela concentração de 78% das respostas em ‘muito participante’, nenhuma resposta em ‘não participante’ e 22% em ‘pouco participante’, indicando a adequação da abordagem utilizada, ainda que apontando para a necessidade de seu aprimoramento visto que uma parcela significativa se sentiu ‘pouco participante’. Outra possível explicação para esse último achado seria uma falha metodológica na estruturação das respostas à pergunta, na medida em que não foi apresentada uma alternativa intermediária entre ‘muito participante’ e ‘pouco participante’.

A dinâmica da oficina se mostrou adequada visto que 89% a consideraram ‘muito adequada’, ninguém a considerou ‘inadequada’, e apenas 11% a consideraram ‘pouco adequada’. Novamente esse achado pode estar incluindo avaliações de um grau mediano de avaliação de adequação da oficina quando se observa que não foi apresentada uma alternativa intermediária entre ‘muito adequada’ e ‘pouco adequada’.

Mais do que quantificar as percepções sobre essas questões, os questionários ajudam a identificar tendências de avaliação qualitativa dos participantes. Essas tendências foram verificadas nas entrevistas realizadas, cujo conteúdo corroborou as afirmações acima.

As entrevistas foram literalmente transcritas, e os seus conteúdos analisados. O alto grau de informação sobre os conceitos de Desenvolvimento Sustentável e Promoção da Saúde é explicado pela abordagem adotada, mas também pela existência de acúmulo prévio, especialmente em relação ao primeiro, como se pode verificar nas falas a seguir.

*Vou dizer que ela ampliou ainda mais o conhecimento que eu já tinha um pouco, né? E ela terminou por consolidar o que é um projeto que visa esses objetivos de promoção da saúde e desenvolvimento sustentável em comunidades tradicionais.*

Foi percebida uma correlação entre o plano que resultou da oficina e aqueles conceitos, constatada pelas seguintes afirmações:

*Eu acho que foi bem detalhado, desde o princípio até o final, o que realmente interfere nas nossas vidas, no caso, na nossa qualidade de vida, das comunidades tradicionais.*

*[...] as atividades foram bem colocadas, realmente o que as comunidades estão precisando [...] na ausência de maior comprometimento da área saúde.*

Os entrevistados consideraram que a sua participação contribuiu para os resultados da oficina, verificadas nas afirmações:

*O resultado foi muito produtivo.*

*A questão da participação eu acho que é fundamental. Hoje foi uma construção coletiva, no caso a Fiocruz veio pra construir um projeto com a comunidade.*

As entrevistas, portanto, corroboraram os achados anteriores, reforçando a coerência e a efetividade do Projeto em relação aos princípios adotados.

## Rede de Territórios Sustentáveis, Promoção da Equidade e da Saúde

Promover territórios sustentáveis e saudáveis pressupõe o intercâmbio de conhecimentos e experiências, e a integração de agendas. Com esse objetivo, o Projeto apoiou a criação da Rede 'Territórios Sustentáveis, Promoção da Equidade e da Saúde', que foi uma das estratégias pactuadas ao longo do processo de integração de agendas sociais e governamentais.

Nesse processo, buscou-se a troca de saberes e experiências sobre determinantes sociais da saúde, desenvolvimento sustentável e equidade em territórios vulneráveis, assim como a pactuação de estratégias para estruturação de uma rede cooperativa para a integração de agendas sociais e para fomentar projetos com esse escopo.

A primeira oficina sobre o tema foi realizada no II Seminário sobre a Política Nacional de Promoção da Saúde, em junho de 2010, Brasília, Distrito Federal, seguida pelas I e II oficinas 'Desenvolvimento sustentável, promoção da equidade, qualidade de vida e saúde em territórios vulneráveis: promovendo a integração de agendas sociais e governamentais', que ocorreram no 9o Congresso da Rede Unida, em julho de 2010, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, e no 1o Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde da Abrasco, em agosto de 2010, Salvador, Bahia, respectivamente. O processo culminou com a realização do I Seminário 'Efetividade das Estratégias de Desenvolvimento Sustentável e Promoção da Saúde', em novembro de 2010, Paraty, Rio de Janeiro, que ratificou a relevância da integração das agendas apresentadas e da formação da rede colaborativa, indicando a importância da sua continuidade por meio da inclusão de outros atores e respectivas agendas, assim como do desenvolvimento de atividades voltadas para o fomento de projetos relacionados ao tema, em especial a realização de uma oficina de desenvolvimento territorializado da Bocaina.

## Discussão

O grau de inserção ou de exclusão social pode ser entendido tanto como determinante do processo saúde-doença quanto da sustentabilidade ambiental e tem

impacto significativo sobre a equidade social. O princípio da equidade, por sua vez, é um dos pilares constitucionais das políticas públicas, incluindo as de promoção da saúde e de desenvolvimento sustentável. Isso indica que a formulação de políticas públicas saudáveis implica estabelecer conexões entre meio ambiente e saúde, e, conseqüentemente, entre desenvolvimento sustentável e promoção da saúde (SETTI; GALLO, 2009).

Por outro lado, quando o território no qual essas políticas são implementadas é caracterizado por sua vulnerabilidade, seja ela econômica, ambiental, cultural ou social, como áreas de preservação ambiental, populações tradicionais, regiões economicamente deprimidas e com perfil socioepidemiológico revelador de fragilidade e/ou risco, suas especificidades agregam complexidade às abordagens de gestão local e tornam ainda mais relevante o vínculo entre desenvolvimento sustentável e promoção da saúde.

Processos históricos diferenciados determinaram modos de vida próprios e distintos entre os povos do Brasil, ocasionando riqueza sociocultural e, em alguns casos, invisibilidade perante a sociedade e as políticas públicas de modo geral. Essa invisibilidade reflete-se na dificuldade de articulação e implementação de políticas para esses povos e comunidades, especialmente no que diz respeito àquelas de inclusão social. Mesmo no caso dos grupos tradicionais para os quais existe reconhecimento constitucional – indígenas e quilombolas –, persistem questões primordiais pendentes, como o acesso a terra, à saúde e educação diferenciadas, e a condições mínimas necessárias para a permanência desses povos e comunidades em seus territórios e com sua identidade cultural preservada.

O impacto do modelo de desenvolvimento hegemônico e do crescimento desordenado não se limita apenas ao ambiente. A desertificação, a perda da biodiversidade e a degradação dos ecossistemas afetam também a qualidade de vida de toda a população, em especial da mais carente, gerando pobreza e crescentes iniquidades sociais e ambientais.

Nesse contexto, a implantação local das agendas sociais (Agenda 21, Cidades/Comunidades Saudáveis, Territórios da Cidadania, por exemplo) configura-se como ação estratégica fundamental para diminuir as

iniquidades, promover o desenvolvimento sustentável e reduzir riscos de catástrofes.

Isso aponta a relevância e a oportunidade de iniciativas que apoiem a promoção da inclusão social e do desenvolvimento humano sustentável em territórios vulneráveis, e ofereçam subsídios para análise e verificação do impacto das mudanças político-administrativas e culturais e da capacidade dos cidadãos em se fortalecerem e participarem dos processos de decisão em torno dos assuntos referentes aos seus destinos e ao futuro de suas comunidades.

Promover a integração entre iniciativas voltadas para esses territórios que utilizem tecnologias sociais, participativas e abordagem integradora dos princípios e valores do Desenvolvimento Sustentável e da Promoção da Saúde constitui desafio relevante e atual para gestores, movimentos sociais e acadêmicos.

A Agenda 21 é reconhecida como instrumento de planejamento estratégico que agrega um protocolo de intenções, reconhecendo que o desenvolvimento sustentável e a proteção do meio ambiente só seriam viáveis com o apoio das comunidades locais. Por isso, recomendava que se iniciasse o processo de construção das Agendas 21 locais.

A Agenda Cidades/Comunidades Saudáveis representa uma das abordagens locais mais efetivas da Promoção da Saúde. Ela fundamenta-se na visão da saúde como qualidade de vida e tem como pressupostos para sua operacionalização a participação popular, a democratização, o compromisso político com a equidade, a intersetorialidade e a busca de uma nova forma de gestão local.

Essas agendas buscam responder ao desafio teórico-prático de dar respostas concretas à constituição de territórios sustentáveis e saudáveis. O Projeto Bocaína buscou integrar essas agendas em um território concreto.

A avaliação da coerência e efetividade do Projeto em relação aos princípios do Desenvolvimento Sustentável e da Promoção da Saúde permitiu identificar em sua abordagem e implementação alto grau de aderência às categorias definidas como parâmetro para sua avaliação.

A observação, os resultados da oficina e a análise dos dados levantados por meio do questionário e

entrevistas constataram alto grau de conhecimento dos participantes sobre o Projeto e seus conceitos centrais, bem como efetiva participação na oficina e adequação da sua dinâmica. Isso reforça a avaliação inicial do componente Formulação do Projeto, que já havia apontado essa aderência (GALLO *et al.*, 2010). Por outro lado, a Análise Situacional apontou para focos de ação intersetoriais capazes de integrar as distintas dimensões da determinação social da saúde, articulados ao Plano de Ação do Fórum das Comunidades Tradicionais e integradores dos Eixos Promoção da Qualidade de Vida e Promoção da Sustentabilidade Econômica Solidária.

O início das parcerias com as distintas esferas de governo, especialmente nas áreas de meio ambiente, saúde, promoção da igualdade racial, política indigenista, desenvolvimento agrário, turismo e direitos humanos, que ocorreu no Seminário e nas Oficinas da Rede de Territórios Sustentáveis e Saudáveis, abriu possibilidades de implantação de projetos no território, o que deve se concretizar na Oficina de Desenvolvimento Territorializado da Bocaina.

Foram encontradas dificuldades relacionadas a: limitação de contratação de serviços locais, em sua maioria informais, o que restringe a possibilidade de estimular a economia comunitária; envolvimento do governo municipal, que não tem como prioridade as comunidades tradicionais; e descrédito de boa parte da população em relação ao Projeto, decorrentes da interrupção de iniciativas anteriores semelhantes.

Apesar dessas dificuldades e considerando os resultados alcançados, pode-se afirmar que houve efetividade

do Projeto Bocaina em relação aos princípios da participação e empoderamento das comunidades na sua implementação em relação à abordagem holística e intersetorial, assim como indícios de sustentabilidade do Projeto, permitindo supor sua contribuição positiva para o alcance dos objetivos anteriormente apontados, a saber:

- Promover intervenções concretas para a melhoria da qualidade de vida das comunidades.
- Desenvolver capacidades e habilidades que ampliem a capacidade da população de participação no SUS e nas políticas públicas voltadas ao desenvolvimento equânime e sustentável do local.
- Contribuir para reforçar a capacidade socio-comunitária na reivindicação, na gestão participativa e no controle social das políticas públicas voltadas à construção de territórios saudáveis.

Pode-se concluir que houve a implantação da Agenda Comunidades Saudáveis e sua integração à Agenda do Mosaico da Bocaina no contexto da Agenda 21 local de forma participativa, o que resultou em maior empoderamento da população local e fortalecimento da intersectorialidade, bem como em um Plano de Ação consistente, com alcance de curto, médio e longo prazos, indicando a ampliação de autonomia da comunidade, cujo alcance deverá ser avaliado em uma próxima etapa.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Portaria nº 687*, de 30 de março de 2006. Aprova a Política de Promoção da Saúde. 2. ed. Brasília, DF, 2007.

\_\_\_\_\_. Portaria MMA nº 349, de 11 de dezembro de 2006. Reconhece como mosaico de unidades de conservação da região da Serra da Bocaina. *Diário Oficial da União*, Brasília, 12 dez. 2006.

COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (CNDSS). *As Causas Sociais das Iniquidades em Saúde no*

*Brasil*, 2008. Disponível em: <<http://www.cndss.fiocruz.br/pdf/home/relatorio.pdf>>. Acesso em: 3 mar 2011.

DREXHAGE, J.; MURPHY, D. *Sustainable Development: From Brundtland to Rio 2012*. New York: United Nations Headquarters, 2010.

FÓRUM DE COMUNIDADES TRADICIONAIS DO SUL FLUMINENSE E NORTE DE SÃO PAULO (FCTSFNSP). *Relatório do I Encontro de Comunidades Tradicionais e Áreas Protegidas do Mosaico da Bocaina*. Paraty, 2006, Mimeo.

FEOLA, C.; BAZZANI, R. (org.). *Desafios y estrategias para la implementación de un enfoque ecosistémico para la salud humana en los países em desarrollo*. Montevideo: CIID, 2002.

FRANCO NETTO, G. Meio ambiente, saúde e desenvolvimento sustentável. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 6, 2009, p.1972-1982.

GALLO, E. *Gestão Pública e Inovação. Tecnologias de Gestão e a Reinvenção do Cotidiano Organizacional. Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009.*

GALLO, E.; FREITAS, L. E.; REIS, R. Flexibilidade, Responsabilização e Autonomia: o caso da Diretoria de Investimentos e Projetos Estratégicos do Ministério da Saúde (DIPE – MS). *Saúde em Debate*, CEBES, v. 30, 2006, p. 58-79.

GALLO, E. et al. *Relatório Técnico 1 do Projeto Desenvolvimento Sustentável e Promoção da Saúde: Implantação da Agenda Cidades Saudáveis integrada à Agenda 21 nas Comunidades Tradicionais e Áreas Protegidas do Mosaico da Bocaina*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/CSDT, 2010. Mimeo.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). *Enfoques ecosistêmicos em saúde – perspectivas para sua adoção no Brasil e países da América Latina*. Brasília: OPAS, 2009.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). *Combater as alterações climáticas: solidariedade humana num mundo dividido*. Relatório de Desenvolvimento Humano 2007/2008. Disponível em: <[http://www.pnud.org.br/arquivos/rdh/rdh20072008/hdr\\_20072008\\_pt\\_complete.pdf](http://www.pnud.org.br/arquivos/rdh/rdh20072008/hdr_20072008_pt_complete.pdf)>. Acesso em: 1 set. 2011.

POSSAS, C.A. Social ecosystem health: confronting the complexity and emergence of infectious diseases. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 17, n. 1, jan. 2001, 31-41.

LEBEL, J. *Health – an ecosystem approach*. Ottawa: International Development Research Centre, 2003.

MINAYO, M.C.S. Enfoque ecosistémico de saúde e qualidade de vida. In: MINAYO, M.C.S.; MIRANDA A.C. (org). *Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. p 173-89.

MINAYO, M.C.S.; ASSIS, S.G.; SOUZA, E.R. *Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005.

SANTOS, M. *Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal*. 10. ed. Rio de Janeiro: Record, 2003.

SETTI, A.F.F.; GALLO, E. Desenvolvimento Sustentável e Promoção da Saúde: proposta de Matriz de Avaliação Qualitativa de Projetos Locais. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, n. 33, 2009, p. 407-419.

UNITED NATIONS CONFERENCE ON TRADE AND DEVELOPMENT (UNCTAD). *The Road to Rio+20: for a development-led green economy*. New York, Geneva: United Nations, 2011.

UNITED NATIONS ENVIRONMENT PANEL (UNEP). *Towards a green economy: pathways to sustainable development and poverty eradication*. 2011. Disponível em: <[www.unep.org/greeneconomy](http://www.unep.org/greeneconomy)>. Acesso em: 13 fev. 2011.

WALTNER-TOEWS, D. *Ecosystem sustainability and health: a practical approach*. Cambridge: Cambridge University Press, 2004.