

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA  
Especialização em Saúde Pública

KÁTIA KELY DA SILVA SANTOS

PERCEPÇÃO SOCIAL NO CONTEXTO DAS CONFERÊNCIAS  
REGIONAL E ESTADUAL DE SAÚDE AMBIENTAL FRENTE ÀS  
QUESTÕES DE SAÚDE E AMBIENTE RELACIONADAS À  
IMPLANTAÇÃO DA REFINARIA ABREU E LIMA

RECIFE

2010

**KÁTIA KELY DA SILVA SANTOS**

**PERCEPÇÃO SOCIAL NO CONTEXTO DAS CONFERÊNCIAS REGIONAL E  
ESTADUAL DE SAÚDE AMBIENTAL FRENTE ÀS QUESTÕES DE SAÚDE E  
AMBIENTE RELACIONADAS À IMPLANTAÇÃO DA REFINARIA ABREU E  
LIMA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Saúde Pública do Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz para a obtenção do título de especialista em saúde pública.

Orientadora: Dra. Lia Giraldo da Silva Augusto

Co-orientadora: Mariana Olívia Santana dos Santos

Recife

2010

Catálogo na fonte: Biblioteca do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães

---

S237p Santos, Kátia Kely da Silva

Percepção social no contexto das conferências regional e estadual de saúde ambiental frente às questões de saúde e ambiente relacionadas à implantação da Refinaria Abreu e Lima/Kátia Kely da Silva Santos. – Recife: K. K. S. Santos, 2010.

40 p.

Monografia (Especialização em Saúde Pública) – Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz.

Orientadora: Dra. Lia Giraldo da Silva Augusto, co-orientadora: Mariana Olívia Santana dos Santos.

1. Saúde pública. 2. Conferências de saúde. 3. Conselhos de saúde. 4. Desenvolvimento sustentável. 5. Indústria petroquímica. 6. Saúde ambiental. I. Augusto, Lia Giraldo da Silva. II. Santos, Mariana Olívia Santana dos. III. Título.

---

CDU 614

KÁTIA KELY DA SILVA SANTOS

PERCEPÇÃO SOCIAL NO CONTEXTO DAS CONFERÊNCIAS REGIONAL E  
ESTADUAL DE SAÚDE AMBIENTAL FRENTE ÀS QUESTÕES DE SAÚDE E  
AMBIENTE RELACIONADAS À IMPLANTAÇÃO DA REFINARIA ABREU E LIMA

Monografia apresentada ao Curso de  
Especialização em Saúde Pública do Centro de  
Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo  
Cruz para a obtenção do grau de especialista em  
saúde pública.

Aprovado em: 26/05/2010

BANCA EXAMINADORA

---

Dra. Lia Giraldo da Silva Augusto – Orientadora  
CPqAM/Fiocruz

---

Dr. Henrique Fernandes da Câmara Neto – Examinador  
CPqAM/Fiocruz

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus que representa uma força superior que em todos os momentos me guia para a realização dos meus sonhos.

Aos familiares, em especial meu esposo, pela paciência e dedicação durante essa nova fase da minha vida.

À orientadora Lia Giraldo pela dedicação e oportunidade de adquirir novos conhecimentos, pelo estímulo de acreditar e lutar pela saúde pública brasileira.

À co-orientadora Mariana Olívia pela dedicação e suas contribuições que foram essenciais para a realização deste trabalho.

Aos Docentes do Curso de Especialização em Saúde Pública do CPqAM, pelos conhecimentos e por incentivar a uma postura reflexiva durante a minha formação na Saúde Pública

Aos Funcionários do CPqAM, pela atenção, prestatividade e colaboração.

Aos colegas da turma, pela amizade, colaboração e compreensão durante essa etapa da nossa vida.

“Seja bom com os outros. A distância que você caminha na vida vai depender da sua ternura com os jovens, da sua compaixão com os idosos, da sua compreensão com aqueles que lutam, da sua tolerância com os fracos e fortes. Porque algum dia na vida você poderá ser um deles.”

George Washington

SANTOS, Kátia Kely da Silva. Percepção Social no contexto das Conferências Regionais e Estadual de Saúde Ambiental frente às questões de saúde e ambiente relacionadas à implantação da Refinaria Abreu e Lima. 2010. Monografia (Especialização em Saúde Pública) – Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2010.

## RESUMO

Tomando como base o princípio da precaução e diante dos impactos negativos que a instalação da Refinaria de Petróleo Abreu e Lima- RNEST poderá trazer para o ambiente, a saúde dos trabalhadores e da população do seu entorno, acreditamos que os atores sociais envolvidos nos territórios de intervenção de sua instalação fossem apresentar preocupações e colaborar com propostas e políticas para redução destes impactos na conferência de saúde ambiental ocorrida em 2009, que tinha como objetivo definir diretrizes para nortear a Política Nacional de Saúde Ambiental. Tendo esta como hipótese, foi realizado um estudo qualitativo para descrever a percepção dos participantes da 1ª CNSA em Pernambuco, nas etapas regional e estadual, frente aos perigos socioambientais acarretados pela implantação da Refinaria Abreu e Lima no território que abrange diversos municípios da Região Metropolitana do Recife e da Zona da Mata Sul de Pernambuco. A análise do processo das conferências realizadas, por meio de observação participante e da análise documental dos relatórios finais, demonstra a pouca referência nos relatórios sobre os problemas sócio-ambientais atuais e futuros relacionados com a instalação da Refinaria Abreu e Lima, foi observado que os delegados ainda não estavam inteirados de alguns temas de injustiças sociais que estão ocorrendo no território de Suape. Verifica-se a necessidade de realizar estratégias de mobilização social para que sejam definidas medidas de proteção e prevenção de processos nocivos à saúde, ao ambiente e apoiar as medidas que visam a qualidade de vida da população.

**Palavras Chaves:** Conferências de Saúde. Conselhos de Saúde. Desenvolvimento Sustentável. Indústria Petroquímica. Saúde Pública. Saúde Ambiental.

SANTOS, Kátia Kely da Silva. Social in the context of the Regional Conferences and State perception of Ambient Health front to the questions of related health and environment to the implantation of the Refinery Abreu and Lima. 2010. Monograph (Specialization in Public Health) – Department of Collective Health, Center of Research Aggeu Magalhães, Oswaldo Cruz Foundation, Recife, 2010.

### **ABSTRACT**

Taking as base the beginning of the precaution and ahead of the negative impacts that the installation of the Refinery of Oil Abreu and Lima- RNEST will be able to bring for the environment, the health of the workers and the population of its enthrone, we believe that the involved social actors in the territories of intervention of its installation were to present concerns and to collaborate with proposals and politics for reduction of these impacts in the conference of occurred ambient health in 2009, that he had as objective to define lines of direction for guiding the National Politics of Ambient Health. Having this as hypothesis, a qualitative study was carried through to describe the perception of the participants of 1<sup>a</sup> CNSA in Pernambuco, in the stages regional and state, front to the social and ambient perigees caused by the implantation of the Refinery Abreu and Lima the territory that encloses diverse cities of the Region Metropolitan of Recife and the Zone of South Mata of Pernambuco. The analysis of the process of the carried through conferences, by means of participant comment and of the documentary analysis of the final reports, demonstrates to little reference in the reports on the current partner-ambient problems and future related with the installation of the Refinery Abreu and Lima, it was observed that the commission agents not yet were made entire about some subjects of social injustices that are occurring in the territory of Suape. It is verified necessity to carry through strategies of social mobilization so that they are defined measured of protection and prevention of harmful processes to the health, the environment and to support the measures that aim at the quality of life of the population.

**Keywords:** Petroleum Industry. Public health. Sustainable Development. Health Councils. Environmental Health. Health Conferences.



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>1.1 Sustentabilidade e o princípio da precaução</b> .....	9
<b>1.2 As indústrias petroquímicas e suas consequências à Saúde e ao Ambiente</b> .....	9
<b>1.3 Refinaria General José Ignácio de Abreu e Lima - RNEST</b> .....	11
<b>1.4 Comunicação de Risco</b> .....	12
<b>1.5 Sistema Único de Saúde (SUS) e o Controle Social</b> .....	13
<b>1.6 A 1ª Conferência Nacional de Saúde ambiental - CNSA</b> .....	14
<b>1.7 Justificativa</b> .....	166
<b>2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	17
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	19
<b>3.1 Objetivo Geral</b> .....	19
<b>3.2 Objetivos Específicos</b> .....	19
<b>4 ASPECTOS ÉTICOS</b> .....	20
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	21
<b>5.1 Caracterização do Território</b> .....	21
<b>5.2 Conferências de Saúde Ambiental em Pernambuco</b> .....	23
5.2.1 Participação de Pesquisadores do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães (CPqAM)....	25
5.2.2 I Seminário de Saúde Ambiental do Cabo de Santo Agostinho.....	26
5.2.3 1ª Conferência Regional de Saúde Ambiental – I Gerência Regional de Saúde (GERES) .....	28
5.2.4 1ª Conferência Estadual de Saúde Ambiental - CESA.....	31
<b>5.3 Análise dos Relatórios</b> .....	33
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	35
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	37

# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 Sustentabilidade e o princípio da precaução

Nessa última década se percebe como a palavra sustentabilidade está sendo incorporada nas conferências internacionais e nos debates sobre o desenvolvimento mundial. Nos discursos políticos e científicos é muito utilizado o termo “economicamente viável, socialmente equânime e ecologicamente sustentável”, porém o que observamos em nosso sistema é uma insustentabilidade latente, seja do ponto de vista econômico, cultural, ambiental, social e ético (RATTNER, 2002).

O modelo de desenvolvimento atual condiciona as relações sociais com o desenvolvimento econômico acentuando os riscos para a saúde e o ambiente. Tendo como principais consequências o processo de intensa degradação ambiental que reflete diretamente sobre as condições de saúde da população e na qualidade de vida (AUGUSTO; MOISES, 2009).

Em resposta às inquietações decorrentes da degradação ambiental, principalmente pelo modelo econômico-produtivo da atualidade, surge a necessidade de evidenciar o princípio da precaução<sup>1</sup>. Este princípio inverte os pressupostos do paradigma preventivista, nas tecnologias que impõem ainda mais incertezas quanto ao potencial de nocividade à saúde e ao ambiente, e passa a exigir dos proponentes e das agências reguladoras uma “avaliação dos riscos”, ou seja, uma avaliação dos impactos das novas tecnologias e da instalação de empreendimentos produtivos (PORTO, 2007).

## 1.2 As indústrias petroquímicas e suas consequências à Saúde e ao Ambiente

Devido ao crescimento da instalação de indústrias petroquímicas, há um aumento no contato da população com substâncias químicas produzidas por essas indústrias,

---

<sup>1</sup> O Princípio da Precaução é a garantia contra os riscos potenciais que, de acordo com o estado atual do conhecimento, não podem ser ainda identificados. Este Princípio afirma que a ausência da certeza científica formal, a existência de um risco de um dano sério ou irreversível requer a implementação de medidas que possam prever este dano (PORTO, 2008).

principalmente os trabalhadores que estão diretamente envolvidos nos processos produtivos e expostos a várias substâncias como, por exemplo, o benzeno (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2004; SANTOS, 2009).

O petróleo, principal fonte energética que alimenta as grandes indústrias e o sistema de transporte no mundo, é uma substância complexa formada por vários compostos orgânicos, com predominância dos hidrocarbonetos. E o aproveitamento máximo do seu potencial energético ocorre com a separação dos hidrocarbonetos, no processo de beneficiamento do refino (LOPES, 2009).

A partir do processo de refino são produzidas diversas substâncias tóxicas, destacando-se entre essas o coque verde de petróleo, subproduto desse processo, e de grande valor comercial por ser utilizado como combustível em cimenteiras, nas indústrias de cerâmica, calcinadoras de gesso, indústria de confecção entre outras (GURGEL, 2009). Destaca-se também os hidrocarbonetos aromáticos presentes no petróleo como benzeno, tolueno e xileno (BTX) que apresentam efeitos mutagênicos, carcinogênicos e teratogênicos (KAYAL; CONNELL, 1995 apud GURGEL, 2009). Esses compostos dependendo do quadro de intoxicação, aguda ou crônica, podem ser também neurotóxicos e mielotóxicos (AUGUSTO, 2009).

As refinarias de petróleo caracterizam-se pelo seu elevado potencial poluidor, por serem grandes consumidoras de água e de energia. Quanto à poluição apresentam grande quantidade de despejos líquidos e a liberação de diversos gases nocivos para a atmosfera. Quanto aos resíduos sólidos são de difícil degradação e disposição. Em decorrência desses fatos, as refinarias são consideradas grandes degradadoras do ambiente, pois tem potencial para afetar o ar, a água, o solo e, conseqüentemente, todo o meio biótico em seu entorno (MARIANO apud GURGEL, 2009).

Por ser considerado um empreendimento de alto poder poluidor e causador de danos à saúde e ao ambiente, são exigidos pelos órgãos ambientais Estudos de Impacto Ambiental e Relatório de Impacto Ambiental (EIA/RIMA) para obtenção da sua licença de implantação conforme a Resolução 01/86 do CONAMA e do artigo 225, parágrafo 1º, § IV da Constituição Federal de 1988 (SERPA, 2000). É preciso observar a qualidade da elaboração destes documentos, que devem ser divulgados e pactuados com a sociedade.

### 1.3 Refinaria General José Ignácio de Abreu e Lima - RNEST

Em Pernambuco está em fase de implantação no Complexo Industrial Portuário de Suape (CIPS), a Refinaria Abreu e Lima, localizada entre os municípios de Cabo de Santo Agostinho e Ipojuca, no litoral sul de Pernambuco (AGÊNCIA ESTADUAL DE PLANEJAMENTO E PESQUISAS DE PERNAMBUCO, 2009; GURGEL et al., 2009).

Segundo Santos (2008) e Silva (2009), o estudo avaliativo do EIA/RIMA desta refinaria não apresentaram em seu escopo os dados relativos à saúde e seus impactos potenciais à saúde humana, análise que obrigatoriamente deveria constar. Identificou-se também pelos autores que não foi aprofundado as questões sociais e a sua relação com os impactos ambientais e com a saúde dos trabalhadores e comunidade potencialmente exposta e nem a apresentação e defesa através de convocação com à sociedade civil.

De acordo com Porto (2007), restringir a análise de riscos ao nível local quando há propostas preventivas é legítimo. No entanto, em contextos vulneráveis esta restrição pode ocultar aspectos das dinâmicas sociais, econômicas, culturais e institucionais que podem influenciar na produção de riscos. E quando envolve processos decisórios de políticas públicas e práticas institucionais devem estar engajados as autoridades, técnicos e representantes de vários grupos de interesse para discutir as estratégias gerais de prevenção dos riscos, promoção da saúde e sustentabilidade do desenvolvimento.

Silva (2009) afirma que não há um movimento sindical forte ou mobilização social no território de instalação da refinaria. Ao contrário, a promessa desenvolvimentista de geração de emprego e as frentes de capacitação e de especulação imobiliária são o grande trunfo para criar uma atmosfera pouco reivindicativa e uma baixa presença do setor público regulador. Há pouca participação social para a discussão e resolução dos problemas locais e na defesa dos interesses da população, a exemplo do que ocorreu na audiência pública realizada para discussão do Estudo de Impacto Ambiental (EIA) da Refinaria Abreu e Lima, onde não houve qualquer contestação para a instalação do empreendimento, mesmo diante de flagrantes insuficiências do EIA (RAMOS; MELO; RAMOS, 2007 apud GURGEL, 2009; SILVA, 2009).

A localização da refinaria na área de SUAPE foi definida para atender a várias demandas de ordem econômica e política. Considerando nessa localização vantagens diferenciais tais como: a área, que oferece uma taxa elevada de lucro e poucas resistências sociais e políticas no que diz respeito ao controle da degradação ambiental e das injustiças

sociais. Observa-se falta de comunicação, informação, fragilidade dos trabalhadores e da população pelas precárias condições de vida, indefinição de políticas integradas e de ações intersetoriais dos municípios de abrangência da Refinaria Abreu e Lima, bem como a falta de rigor no cumprimento das legislações ambientais e trabalhistas (GURGEL et al, 2009).

A instalação da Refinaria em Pernambuco é enaltecida e publicizada nos veículos de comunicação por apresentar impactos positivos, principalmente de caráter econômico, não questionando sobre os problemas socioambientais resultantes da instalação desta refinaria (GURGEL et al., 2009).

#### **1.4 Comunicação de Risco**

A comunicação enquanto tecnologia para o controle de riscos, da proteção e da promoção da saúde, recebe a denominação de “comunicação de risco”. Considerando a complexidade da comunicação na sociedade contemporânea e os complexos fenômenos dos contextos de riscos à saúde, e suas estratégias de controle, nessa mesma sociedade. Exige um esforço de reflexão diferenciado, aproximando conhecimentos de diversos campos disciplinares como a sociologia, a antropologia, a epidemiologia, a política e a comunicação (RANGEL, 2007).

A comunicação de risco surgiu nos Estados Unidos na década de 80, como uma estratégia para lidar com os riscos ambientais e ocupacionais, e com o objetivo de informar sobre os perigos à segurança e à saúde aos quais as pessoas estão expostas. Foi a partir da análise dos acidentes ampliados que ocorreram em Seveso na Itália em 1976, México em 1984, Cubatão na Vila Socó em 1986 e Bhopal na Índia em 1984, entre outros que fortaleceu a necessidade de buscar ações de prevenção. Todos esses desastres tiveram como denominador comum a ausência de estratégias de “comunicação de risco” (RANGEL, 2007).

De acordo com Correia (2000), as práticas de comunicação surgem a partir da necessidade de uma dinâmica condizente com a democratização do país, em que iniciaram para divulgar as informações sobre doenças e suas formas de prevenção, que eram ofertadas pelas instituições de saúde. E desde a década de 80 que ocorrem questionamentos das práticas de comunicação no campo da saúde que num primeiro momento eram realizadas de forma verticalizada.

Segundo Santos (2009) é importante considerar os saberes da população exposta ao risco, já que a percepção do risco e o tipo de reação das pessoas diante de uma situação de perigo pode ser auxiliada mediante uma comunicação adequada, construída em conjunto com os diversos atores. A conferência de saúde é um espaço de conquista onde se concretiza a comunicação dialógica sobre os interesses públicos.

### **1.5 Sistema Único de Saúde (SUS) e o Controle Social**

A criação do SUS é considerada como uma reforma bem sucedida da área social empreendida sob o novo regime democrático no Brasil, a partir de sua constituição de 1988. Nas décadas de 1970 e 1980, no contexto em que fortaleceu o movimento democrático em oposição ao regime militar, a relação entre saúde e democracia esteve no centro do debate político (LIMA et al, 2008). É na Constituição de 1988 que o SUS é instituído mediante a participação da comunidade, integrando o seu artigo 198. Essa participação é institucionalizada por meio de duas instâncias: a conferência e o conselho de saúde (CORREIA, 2000).

Os conselhos de saúde são mecanismos de controle social da política de saúde e tem caráter deliberativo, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. Já as conferências de saúde avaliam a situação da saúde e propõem diretrizes para a formulação da política, na esfera de governo correspondente. Não tem poder deliberativo, mas tem legitimidade e mobiliza as entidades, organizações da sociedade e os trabalhadores da área da saúde. Tem um papel importante na divulgação de informações sobre a política de saúde entre a sociedade e trabalhadores, e orienta os gestores quanto às demandas da sociedade (CORREIA, 2000; ESCOREL; BLOCH, 2008).

De acordo com Escorel e Bloch (2008), as conferências e os conselhos de saúde materializam e qualificam o princípio e o valor da democracia no projeto da Reforma Sanitária. Há muitos estudos sobre os conselhos, mas poucos sobre as conferências. Vale ressaltar a necessidade de refletir e diferenciar as análises feitas para os conselhos (fóruns permanentes e com atribuições definidas e sistematicamente ampliadas) das realizadas para compreender as conferências (fóruns pontuais, com atribuições pouco claras e cujos resultados são sistematicamente desconsiderados).

As conferências são consideradas como um espaço de manifestação de interesses divergentes e de conflitos consequentes às divergências. As regras de organização e de funcionamento das conferências são essenciais para a força dos argumentos e a construção de consenso para se constituir a base das políticas a serem deliberadas (ESCOREL; BLOCH, 2008).

Desde que foram instituídas em 1937, as Conferências Nacionais de Saúde (CNS) sofreram profundas mudanças ao longo do tempo. Todas interferiram nas políticas de saúde e no Sistema Nacional de Saúde do país, algumas em maior intensidade, como a 8ª CNS considerada um marco por alterar a composição dos delegados, incorporando a participação da sociedade civil organizada e configurando uma nova institucionalidade para as conferências. A 9ª CNS cobrou a implantação do SUS, a descentralização e a municipalização da saúde. A 10ª foi marcada pela necessidade de avaliação do sistema implantado e da busca do seu aprimoramento, já que foi realizada num período em que o SUS atravessava uma grave restrição orçamentária não cumprindo a promessa de melhoria no atendimento à saúde. No relatório final da 11ª começa a discussão sobre a preocupação de garantir a participação das cidades do interior e realizou um balanço sobre a implantação do SUS e o exercício do controle social. Na 12ª CNS foram propostos: o rompimento das práticas de políticas setoriais isoladas, garantindo a construção de agendas intersetoriais baseadas nas diretrizes das Conferências Nacionais (da Assistência Social, da Saúde, da Educação, da Cultura, do Meio Ambiente, das Cidades e outras). (BRASIL, 2010; ESCOREL; BLOCH, 2008).

## **1.6 A 1ª Conferência Nacional de Saúde ambiental - CNSA**

O processo de construção da 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental se deu na perspectiva da intersetorialidade, sua convocação foi deliberada na 13ª Conferência Nacional de Saúde (Eixo III: inéditas, nos itens 68 e 70), na 3ª Conferência Nacional das Cidades (Eixo I: as intervenções urbanas e a integração de políticas, no item 42ª), ambas realizadas em novembro de 2007 e na 3ª Conferência Nacional do Meio Ambiente, realizada em maio de 2008 (Eixo II: Adaptação – Saúde, no item 1), processo esse construído mediante alianças entre gestores, técnicos, pesquisadores e militantes engajados (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2009).

A Saúde ambiental compreende os aspectos da saúde humana que são determinados por fatores físicos, químicos, biológicos, sociais e psicológicos no meio ambiente que refletem na qualidade de vida. Refere-se também a teoria e prática de avaliação, correção, controle e prevenção de fatores que, quando presentes no ambiente, podem afetar potencialmente de forma adversa a saúde humana da geração atual e futura (FRANCO NETTO, 2009).

De acordo com as entrevistas realizadas por Mendonça e Carneiro (2009), o processo de construção da 1ª Conferência de Saúde Ambiental vem sendo idealizada desde a Conferência das Nações Unidas para o Meio Ambiente e o Desenvolvimento, que foi realizada no Rio de Janeiro em 1992, mais conhecida pelos nomes ECO-92, Rio 92, e que trouxe em nosso país a discussão sobre a crise ambiental no mundo, e a necessidade de trabalhar uma agenda ambiental e as questões do desenvolvimento sustentável, cujo conceito teve origem no relatório da Comissão Brundtland em 1987<sup>2</sup>. E também ressaltou a importância da participação da sociedade civil, colocando na mídia as discussões sobre a interface saúde e ambiente. A agenda 21, como foi denominada é composta por 40 capítulos, sendo o 6º referente à saúde.

Em 15 de maio de 2009, o Presidente da República publicou o decreto de convocação e de coordenação conjunta dos Ministérios da Saúde, do Meio Ambiente e das Cidades. A 1ª CNSA foi realizada de 9 a 12 de dezembro de 2009 e foi precedida por conferências municipais e estaduais. O lema da conferência foi “Saúde e Ambiente: vamos cuidar da gente” e o tema “A saúde ambiental na cidade, no campo e na floresta: construindo cidadania, qualidade de vida e territórios sustentáveis” (STOTZ; PERES, 2009).

O objetivo da 1ª CNSA foi definir as diretrizes para nortear a Política Nacional de Saúde Ambiental. Esta conferência apresentou desafios peculiares por seu caráter intersetorial, em que as relações entre saúde, ambiente e desenvolvimento urbano foram discutidas de forma a integrar as políticas setoriais, além de propiciar um debate e articulação com diversos segmentos da sociedade, em especial com os movimentos sociais.

---

<sup>2</sup> Este relatório que foi intitulado “Nosso Futuro Comum” reuniu representantes de vários países que concordaram com a elaboração da agenda 21, aponta as medidas a serem tomadas pelos Estados Nacionais e propõe uma nova postura ética interligando os conceitos economia, tecnologia, sociedade e política (RATTNER, 2009; RIGOTTO, AUGUSTO, 2009).



## 1.7 Justificativa

Devido à complexidade e os impactos negativos que a instalação de uma refinaria pode trazer para o meio ambiente, a saúde dos trabalhadores e da população do seu entorno, acreditamos que os atores envolvidos direta ou indiretamente nos processos de desenvolvimento territoriais de Pernambuco devam ter espaços para expor suas preocupações e contribuir na construção de propostas e políticas para redução destes impactos. E as conferências de saúde se apresentam hoje, como um desses espaços.

Nesse contexto este estudo buscou descrever a percepção dos participantes da 1ª CNSA, em suas etapas regionais e estadual em Pernambuco, frente aos perigos socioambientais acarretados pela implementação de uma refinaria de petróleo. Nossa preocupação que é os problemas ocorridos em outros territórios não se repitam em Pernambuco. É necessário refletir e agir para prevenir que nocividades acidentais desta atividade produtiva causem impactos negativos na qualidade de vida das pessoas que moram e/ou trabalham no território de Suape.

Para nortear a realização desse estudo foi elaborada a seguinte pergunta condutora: Qual a percepção de risco dos atores sociais participantes das etapas regionais e estadual das Conferências de Saúde Ambiental sobre os impactos causados na saúde e no ambiente a partir da instalação da Refinaria Abreu e Lima em Pernambuco?

## 2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo de pesquisa-ação que “é um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo. Na qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo” (THIOLLENT apud KRAFTA, 2007).

Este tipo de estudo considera a voz e a perspectiva do sujeito, na organização da metodologia da investigação e não apenas para registro e posterior interpretação do pesquisador. Nesse caso, a metodologia não se faz por meio das etapas de um método, mas se organiza pelas situações relevantes que emergem do processo (FRANCO, 2005).

Segundo Krafta (2007) é um método de condução de pesquisa aplicada, orientada para elaboração de diagnósticos, identificação de problemas e busca de soluções. No que se refere aos fins, é intervencionista, uma vez que o pesquisador toma parte da situação e também a modifica e por esse motivo trata-se de um Projeto de Pesquisa e Desenvolvimento.

O presente trabalho circunscreve sua análise no período de Junho de 2009 a abril de 2010.

A coleta de dados primários se deu mediante a observação participante e da construção dos relatórios finais nas etapas municipais, regionais e estadual da 1ª CNSA, priorizando o estado de Pernambuco e os municípios do Território Estratégico de Suape. Os secundários foram obtidos nos periódicos indexados (MEDLINE, LILACS, SCIELO), livros, dissertações, teses, jornais e revistas de difusão científica.

Por ser um estudo qualitativo, as situações observadas foram selecionadas para possibilitar a percepção dos participantes das conferências de saúde ambiental, verificando o grau de informação dos impactos negativos sobre a saúde e o ambiente que ocorrerão frente à implantação da Refinaria Abreu e Lima em Suape.

Foi relatado o processo de construção das Conferências de Saúde Ambiental no estado, destacando o que foi recomendado pela comissão nacional, como se definiu a eleição e a representatividade dos delegados presentes nas etapas que tiveram uma maior participação dos municípios do Território Estratégico de Suape.

A análise dos processos das conferências ocorreu por meio de observação participante, à medida que foi possível integrar a Comissão de Organização Estadual – COE e integrar o coletivo de delegados das etapas municipais, regionais, estadual e como convidada

da COE na etapa nacional. Foram analisados os discursos e a mobilização dos atores envolvidos no processo das conferências, em relação ao tema em estudo, a partir das discussões nas plenárias e nos grupos temáticos.

Após esta etapa foi realizada análise documental dos relatórios finais das etapas Regional (I gerês) e Estadual em Pernambuco, como categorias analíticas foram selecionados os conteúdos das diretrizes e ações, com a finalidade de aproximação ao objeto da pesquisa, que estejam relacionadas à implantação e ao processo produtivo da refinaria Abreu e Lima e das empresas que utilizam os subprodutos do processo de refino, assim como as suas consequências à saúde e ao ambiente.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Identificar a percepção de risco dos atores sociais participantes das etapas regional e estadual das Conferências de Saúde Ambiental sobre os impactos causados à saúde e ao ambiente a frente à instalação da Refinaria Abreu e Lima.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- a) Caracterizar do Território Estratégico de Suape e os impactos sociais, econômicos e sociais diante da instalação da Refinaria Abreu e Lima.
- b) Estimular a comunicação dialógica dos participantes sobre o processo de implantação da Refinaria Abreu e Lima durante as conferências de Saúde Ambiental no estado de Pernambuco.
- c) Descrever o processo de realização das etapas municipal, regional e estadual da Conferência Nacional de Saúde Ambiental em Pernambuco, que participaram os municípios do Território Estratégico de Suape.
- d) Analisar o debate e os relatórios das conferências frente ao tema da instalação da refinaria em Suape e os possíveis impactos causados à saúde e ao meio ambiente.

#### **4 ASPECTOS ÉTICOS**

Este estudo esteve vinculado ao Projeto “Estudo de cenários de risco na cadeia produtiva do petróleo em Pernambuco e proposição de indicadores para vigilância da saúde e comunicação de risco”, desenvolvido no Laboratório de Saúde Ambiente e Trabalho (LASAT) do Departamento de Saúde Coletiva (NESC) do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães (CPqAM)/Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), e que possui recursos do convênio CGVAM/SVS/FIOCRUZ, de CAAE – 0111.0.095.000-08, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do CPqAM/ FIOCRUZ.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 5.1 Caracterização do Território

O governo lançou um projeto chamado de Território Estratégico de Suape, considerando os municípios de Ipojuca, Cabo de Santo Agostinho, Jaboatão dos Guararapes, Moreno e Escada, onde tem a previsão de investimentos na estrutura viária e ferroviária, além do direcionamento para o desenvolvimento urbano, pois estima que só a cidade de Ipojuca deverá crescer 10% ao ano. Esta política objetiva integrar o território e desenvolvê-lo. Como um dos grandes investimentos na área está a duplicação da BR-101 que liga a capital (Recife) ao porto de Suape e às praias do litoral sul (como Porto de Galinha forte polo turístico da região) (AGÊNCIA ESTADUAL DE PLANEJAMENTO E PESQUISAS DE PERNAMBUCO, 2009).

Esse território tem uma área de 1.774.07 km<sup>2</sup> (1,8% de Pernambuco), que tem uma taxa de urbanização (2007) de 94,3% e um déficit habitacional de 40.000 casas (2006). O estado tem como principais atividades econômicas: a agropecuária, o turismo e a indústria da transformação (AGÊNCIA ESTADUAL DE PLANEJAMENTO E PESQUISAS DE PERNAMBUCO, 2009; GURGEL et al, 2009).

O Cabo de Santo Agostinho representa o principal distrito industrial do estado e Ipojuca é um dos mais importantes pólos turísticos, graças às belezas do litoral e a riqueza dos seus manguezais. Ambos integram a microrregião geográfica de Suape. Jaboatão dos Guararapes é o segundo município da Região Metropolitana do Recife, e teve durante séculos sua economia baseada na monocultura da cana de açúcar, mas na atualidade é um polo logístico, às margens da BR 101. Em Moreno 78% da população reside na zona rural, não possui um polo industrial, mas apresenta potencial natural e cultural para o Agroecoturismo (AGÊNCIA ESTADUAL DE PLANEJAMENTO E PESQUISAS DE PERNAMBUCO, 2009; LUNA, 2009).

O município de Escada está localizado na Mesorregião Mata Sul e na Microrregião Meridional do Estado de Pernambuco, onde 79,5% dos habitantes residem na zona urbana e a economia formal se compõe basicamente da indústria de transformação (BELTRÃO et al, 2010).

A população do Território Estratégico de Suape vem crescendo gradativamente e apresentam um aumento de 6% nos últimos 5 anos, como pode ser observado (Tabela 1). Segundo Luna (2009), o governo de Pernambuco prevê que até 2015, nas cinco principais cidades que compõem o Território Estratégico haverá um crescimento de 11% no número de moradores, chegando a 110 mil pessoas.

**Tabela 1. População estimada dos municípios do Território Estratégico de Suape.**

Municípios	2005	2006	2007	2008	2009
<b>Cabo de Santo Agostinho</b>	169229	172150	163139	169986	171583
<b>Escada</b>	58281	58450	59850	62163	62604
<b>Ipojuca</b>	67963	69523	70070	74059	75512
<b>Jaboatão dos Guararapes</b>	640722	651355	665387	678346	687688
<b>Moreno</b>	55516	56650	52830	55102	55659
<b>Total</b>	991711	1008128	1011276	1039656	1053046

Fonte: Brasil (2010)

Em relação aos aspectos culturais deve-se considerar que a região tem uma tradição rural e costeira, ainda marcada pelo coronelismo da cana-de-açúcar. E muitas famílias sobrevivem da pesca e da atividade turística nas praias do litoral Sul do Estado, que são características da região desde o tempo colonial (GURGEL, 2009). No tocante aos problemas relacionados à escolaridade, a taxa de analfabetismo da população é alta, sendo 19,4% no Cabo de Santo Agostinho, 28,7% em Ipojuca, 28,4% em Escada, 12,7% em Jaboaão dos Guararapes e 21,5% em Moreno (BRASIL, 2010) <sup>3</sup>.

O Complexo Industrial Portuário de SUAPE está situado entre os municípios do Cabo e Ipojuca, a cerca de 40 Km ao sul de Recife. É o mais completo polo para a localização de negócios industriais e portuários da Região Nordeste. Grandes investimentos recentes como a futura instalação da Refinaria, do Estaleiro, Polo Poliéster, indústrias de fabricação de alumínio, cimento e concreto, distribuidora de gás, estão provocando uma nova dinâmica econômica de grande impacto nesta área (AGÊNCIA ESTADUAL DE PLANEJAMENTO E PESQUISAS DE PERNAMBUCO, 2009; PERNAMBUCO, 2010).

A construção dos empreendimentos vem favorecendo a migração para este território e alterando a realidade sociocultural da região, a medida que locais que tradicionalmente eram habitados estão sendo substituídos por empresas e indústrias. Atualmente, é possível verificar problemas decorrentes da urbanização acelerada, como a

<sup>3</sup> Os dados da taxa de analfabetismo foram calculados na população residente acima de 10 anos, com dados do censo demográfico 2000.

construção de habitações de médio e baixo padrão de construção e já se observa a presença de bolsões de pobreza. As demandas dos serviços de infraestrutura de abastecimento de água, saneamento e captação de lixo, são sentidas e se não atendidas pode provocar recrudescência e o aumento de endemias tais como a esquistossomose, a dengue e a leishmaniose. (GURGEL, 2009).

## **5.2 Conferências de Saúde Ambiental em Pernambuco**

No dia 3 de junho de 2009 o Conselho Nacional de Saúde (CNS) publicou o texto convocatório da 1ª CNSA definindo que, nas esferas municipais, estaduais e do Distrito Federal, os setores de saúde, meio ambiente, infraestrutura, saneamento, educação e trabalho devem se articular, entre si e com a sociedade, para realizar as etapas da conferência seguindo o seguinte cronograma: Municipal/Regional até 30 de agosto de 2009, Estadual/Distrital até 30 de outubro de 2009 e a Nacional de 9 a 12 de dezembro de 2009.

E foi estabelecido que as comissões organizadoras de cada etapa garantissem a participação, além das diversas instituições públicas responsáveis, dos distintos movimentos sociais, entidades privadas e de classe e ONGs que se dedicam a estas questões, num esforço de ampliar significativamente a participação da sociedade organizada na Conferência.

A partir dessas publicações os municípios e os estados tiveram de se organizar para atender a demanda do CNS. No estado de Pernambuco alguns municípios realizaram Seminários/Plenárias, já que não conseguiram realizar as conferências municipais, para fortalecer a discussão do tema da 1ª Conferência de Saúde Ambiental, reunindo os representantes (convidados e observadores) e eleger os delegados das etapas regionais e estadual conforme mostra (Tabela 2).

Os delegados das conferências regionais e estadual foram divididos em diversos segmentos da sociedade, respeitando a seguinte representação e a proporcionalidade:

- a) Movimentos sociais da cidade, do campo e da floresta - 31%;
- b) Trabalhadores formais e informais: associações, sindicatos, federações e confederações de trabalhadores, centrais sindicais -15%;
- c) Setor empresarial: sindicatos, federações, confederações, associações e cooperativas de empresários - 9%;
- d) Entidades profissionais, acadêmicas e de pesquisa - 9%;



- e) Organizações não governamentais (ONG) - 10%;
- f) Poder público Estadual (PPE) - (10%);
- g) Poder público Municipal (PPM) - 16%;

Os delegados do Poder Público Federal (PPF) foram selecionados durante as etapas municipais e regionais seguindo um percentual de 4%, porém na conferência estadual não houve eleição para a CNSA, já que os integrantes deste segmento seriam indicados pelos Ministérios envolvidos, seguindo as orientações da comissão nacional.

**Tabela 2. Representatividade dos delegados de PE nas Etapas Regionais e Estadual**

Etapas Local/ (GERES)	Nº total de vagas para delegados	Nº total de Observadores e convidados	Nº total de delegados presentes por segmento/sexo															
			Movimentos Sociais		Trabalhador		Empresarial		Entidades Prof./Acad.		ONG		PPF		PPE		PPM	
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Salgueiro (VII,VIII,I)	220	40	06	14	13	11	06	09	07	10	07	08	10	04	10	09	08	17
S.Talhada (VI, X e XI)	284	50	13	11	18	16	11	08	06	17	03	09	04	03	11	10	09	17
Caruaru (IV)	267	50	16	09	15	09	08	07	05	06	09	08	06	07	12	09	14	18
Palmares (III)	176	30	09	02	07	02	02	0	02	01	0	01	01	0	03	11	14	08
Limociro (II)	248	40	09	07	12	11	05	05	06	07	03	05	13	01	07	08	08	13
Garanhuns (V)	169	30	06	03	08	10	04	06	03	06	05	02	01	01	07	03	13	09
Recife (I)	297	60	25	30	20	10	04	06	07	18	13	10	05	07	08	08	15	16
Estadual	1661	80	61	42	34	19	03	09	09	12	12	17	09	04	11	19	41	39

Fonte: Pernambuco. Relatório da COE/PE (em fase de elaboração).

Foram realizadas sete etapas regionais, já que os municípios não conseguiram realizar as etapas municipais no tempo hábil, divididas a partir das Gerencias Regionais de Saúde (GERES), respeitando e favorecendo as discussões especificidades de cada região e facilitando o acesso dos representantes municipais.

Os delegados eleitos nos municípios tinham que participar da Conferência Regional específica da Geres a que seu município faz parte, como pré-requisito da sua participação na Conferência Estadual de Saúde Ambiental.

**Tabela 3. Representatividade por sexo e segmento nas Conferências Regionais**

SEGMENTOS	Total de vagas	Sexo		Delegados presentes	% delegados Presentes
		M	F		
Movimentos Sociais	253	84	76	160	63
Trabalhadores	208	93	69	162	78
Empresarial	200	40	41	81	41
Entidades Acadêmicas	196	36	65	101	52
ONG	200	40	43	83	42
PPF	192	40	23	63	33
PPE	200	58	58	116	58
PPM	212	81	98	179	84

Fonte: Pernambuco. Relatório da COE/PE (em fase de elaboração).

A representação e a proporcionalidade dos diversos segmentos (Tabela 3) seguiram as orientações fornecidas pela CON respeitando o princípio da paridade entre homens e mulheres com a cota de no mínimo 30% de gênero e garantindo a participação equilibrada dos representantes da cidade, do campo e da floresta visando assegurar as especificidades regionais. Expressa uma preocupação do estado brasileiro em transformar a temática da saúde ambiental como uma política pública de relevante interesse social (STOTZ; PERES, 2009).

Durante as etapas regionais houve uma baixa representatividade dos segmentos PPF, ONG e empresarial, enquanto os representantes dos gestores municipais estavam com uma boa representação, superando a quantidade de delegados dos movimentos sociais. A pouca expressividade de alguns segmentos demonstra como ainda esta havendo poucas discussões desses setores sobre as questões que envolvem a Saúde Ambiental em Pernambuco e também como os processos das conferências de saúde ainda não permitem a ampla e democrática participação.

Neste trabalho foram analisados de forma mais detalhada: o seminário realizado no Cabo de Santo Agostinho por ser um dos municípios que já vem sendo afetado pela implantação da Refinaria Abreu e Lima e outros empreendimentos no Complexo Industrial Portuário de Suape (CIPS); a Conferência da regional Recife porque foi realizada com os municípios da I Geres onde estão localizados os municípios do território em estudo, com exceção de Escada que faz parte da III Geres; e a Conferência Estadual de Saúde Ambiental.

Em relação ao município de Ipojuca, não foi possível participar por falta de informações da realização de algum fórum ou seminário na localidade.

A etapa estadual da 1ª CNSA foi realizada na capital Recife e os participantes foram distribuídos em três categorias: I – delegados, com direito a voz e voto; II – convidados, com direito a voz; e III – observadores, com direito a voz.

### 5.2.1 Participação de Pesquisadores do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães (CPqAM)

Uma das pesquisas desenvolvidas no LASAT do CPqAM é o “Estudo de cenários de risco na cadeia produtiva do petróleo em Pernambuco e proposição de indicadores para vigilância da saúde e comunicação de risco”. A partir da participação nesta pesquisa, alunos do Mestrado em Saúde Pública, da Residência em Saúde Coletiva e da Especialização em

Saúde Pública estão desenvolvendo suas monografias e teses com o objetivo de levantar dados da atual situação e formar uma linha de base com base nos indicadores sócio-demográficos e de saúde do Território Estratégico de Suape.

Então como um subproduto desta pesquisa foi pensado em realizar este estudo, em que vários pesquisadores deste centro participaram ativamente durante a realização das Conferências de saúde ambiental em Pernambuco.

Essa participação ocorreu nas etapas municipais, regionais e estadual, fazendo parte da Comissão Organizadora Estadual (COE) e na delegação do segmento academia, realizando as atividades descritas abaixo:

- a) Participando da subcomissão de relatoria e de articulação e mobilização;
- b) Realizando palestras temáticas durante as conferências;
- c) Facilitando o debate durante os grupos e as plenárias temáticas;
- d) Elaborando e sistematizando propostas (diretrizes e ações);
- e) Durante a votação das propostas.

Com a intenção de incentivar o debate sobre as injustiças ambientais que vem ocorrendo no estado e as consequências à saúde e ao ambiente sobre o modelo de desenvolvimento atual, principalmente as relacionadas aos processos produtivos das refinarias, já que tem uma em fase de construção em Suape.

### 5.2.2 I Seminário de Saúde Ambiental do Cabo de Santo Agostinho

De acordo com os gestores locais não foi possível realizar a Conferência Municipal de Saúde Ambiental por falta de tempo hábil e de recursos financeiros. Em substituição, a Secretaria de Saúde promoveu o I Seminário de Saúde Ambiental do Cabo de Santo Agostinho, e como convidados participaram representantes das Secretarias de Meio Ambiente, Desenvolvimento Econômico, Educação e Superintendência de Desenvolvimento Rural.

O Conselho Municipal de Saúde aprovou a sua realização a fim de introduzir a temática da Saúde Ambiental no debate da saúde e os 3 eixos temáticos que serviram de elementos estruturantes para facilitar o processo de discussão das conferências foram pautados. Também serviu para: eleger e instrumentalizar os delegados para a etapa regional e estadual da 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental.

Dentre as quatro palestras proferidas, destacamos uma sobre um projeto de Educação Ambiental em parceria com a UFPE, cujo objetivo é a capacitação de lideranças comunitárias para atuar de forma organizada nas comunidades, fortalecer a participação social, integrar os órgãos públicos com a comunidade, formação continuada e popularização da gestão da saúde ambiental. Mesmo com os objetivos de mobilizar a sociedade civil organizada, não foi apresentada e nem discutida nenhuma questão sobre a instalação da refinaria nesta localidade.

Outro palestrante elencou sobre a necessidade da construção de uma política de Saúde Ambiental, levantou discussões sobre os processos de devastação do ambiente e das consequências para a saúde humana, o desenvolvimento sustentável no Brasil e os processos produtivos das refinarias, dando como exemplo a refinaria Abreu e Lima, e de outras indústrias locais.

Após as explicações, alguns participantes da plenária se mostraram preocupados com as consequências da instalação desses empreendimentos para a saúde da população e para o desenvolvimento do Município, começaram a identificar e relatar alguns problemas já existentes como a migração desorganizada principalmente nas áreas mais próximas ao (CIPS), a poluição de rios, destruição de manguezais e a desapropriação de algumas áreas para instalação da refinaria Abreu e Lima desrespeitando as características sócio-culturais locais. Deram como exemplo a problemática dos pescadores da ilha de Tatuoca que estão sendo desalojados das áreas que residem e de onde tiram o seu sustento para um local distante do mar.

Pode-se observar que a maior parte do público presente era da secretaria de saúde, representados pelos Agentes de Saúde ambiental (ASA). A representatividade de outras secretarias, da sociedade civil e dos empresários, foi bem reduzida neste seminário. E ficou evidente que uma grande quantidade de profissionais da saúde, de outras secretarias e dos movimentos sociais não estavam informados sobre o evento.

A partir das discussões levantadas neste seminário, podemos identificar que uma grande parte dos participantes não apresentou pontos de vista firmados sobre as questões referentes à saúde ambiental.

Devido à ausência de tempo para a discussão das propostas municipais que seriam defendidas na conferência regional e estadual, sentiu-se a necessidade de agendar uma reunião posterior a esse evento com os delegados eleitos.

Nesta reunião com os delegados, apenas não compareceu o representante do segmento empresarial. Os delegados discutiram sobre:

- a) A importância da realização da Conferência de Saúde Ambiental;
- b) As necessidades e as perspectivas para o município do Cabo de Santo Agostinho considerando a situação atual e baseado no princípio da precaução;
- c) Ações de mitigação quanto aos impactos negativos que já vem afetando o ambiente e a saúde da população em decorrência da implantação de vários empreendimentos industriais e do crescimento desordenado da população.

O delegado do setor academia enquanto participante do grupo de pesquisas do LASAT sentiu a necessidade de estimular o debate sobre alguns acontecimentos que já vem ocorrendo no território de Suape como: os riscos à saúde e ao ambiente dos resíduos do processo do refino, como o coque verde do petróleo que já estava sendo manipulado de forma inadequada por trabalhadores da área; sobre a necessidade de realizar estratégias de comunicar a população e os trabalhadores sobre a nocividade do processo produtivo da refinaria; a degradação dos manguezais e o desmatamento para instalação de diversas indústrias e o risco de desastres ambientais podendo afetar o polo turístico.

Como produto obteve-se a elaboração de vinte propostas que embasaram as discussões destes delegados nas etapas da 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental.

### 5.2.3 1ª Conferência Regional de Saúde Ambiental – I Gerência Regional de Saúde (GERES)

Os municípios presentes nesta etapa e que fazem parte da I Geres foram: Abreu e Lima, Araçoiaba, Cabo de Santo Agostinho, Camaragibe, Chã Grande, Fernando de Noronha, Goiana, Igarassu, Ipojuca, Itamaracá, Itapissuma, Jaboatão dos Guararapes, Moreno, Olinda, Paulista, Pombos, Recife (*sede da Geres*), São Lourenço da Mata e Vitória de Santo Antão.

Nesta etapa houve a participação de uma pesquisadora e oito acadêmicos do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães (CPqAM), na qualidade de delegados e na relatoria e/ou facilitadores dos grupos temáticos.

Essa conferência foi realizada no dia 5 de outubro de 2009 (segunda-feira) e foi distribuída da seguinte forma: no turno da manhã foram realizados os credenciamentos dos delegados separados por municípios, a leitura do regimento, uma mesa de abertura solene com representantes da 1ª GERES, profissionais e pesquisadores que atuam na área da saúde ambiental. Posteriormente a pesquisadora do CPqAM proferiu uma palestra temática sobre os três eixos norteadores, as cadeias produtivas que apresentam nocividade à saúde ambiental no

país, com enfoque no estado de Pernambuco, também foi explanada as consequências da instalação de indústrias petroquímicas, exemplificando com alguns acidentes ocorridos em outros estados do Brasil.

Essa apresentação levantou inúmeros questionamentos aos participantes da plenária, que foram sendo respondidos em blocos de cinco perguntas por vez. As discussões foram esclarecedoras e facilitaram o processo de construção das diretrizes e ações durante os grupos temáticos. Tiveram vários questionamentos sobre quais medidas de mitigação em relação a problemáticas do saneamento básico, das cadeias produtivas do agronegócio, do polo têxtil, dos polos industriais, a exposição da população e dos trabalhadores provocados pelos produtos químicos, principalmente os agrotóxicos, e os consequentes riscos à saúde. Este momento foi provocador de questionamentos por parte dos participantes e demonstra como ainda é necessário promover espaços para discutir as questões referentes ao tema da saúde ambiental.

No período da tarde os delegados presentes (Tabela 4), observadores e convidados foram divididos em grupos para elaboração das diretrizes e ações a partir de um consenso entre os municípios, já que vários tinham elaborado suas propostas municipais. Esse espaço importante de discussão foi limitado em decorrência do pouco tempo disponível devido à extensa programação e o atraso no início do evento.

**Tabela 4. Representação dos delegados da 1ª Geres.**

SEGMENTOS	Total de vagas	Delegados presentes	% representatividade
Mov. Sociais	73	55	75
Trabalhadores	38	30	79
Empresarial	31	10	32
Entidades Acadêmicas	28	25	89
ONG	31	23	74
PPF	24	12	50
PPE	31	16	52
PPM	41	31	76
<b>Total</b>	<b>297</b>	<b>202</b>	<b>68</b>

Fonte: Pernambuco. Relatório da COE/PE (em fase de elaboração).

A comissão organizadora dividiu a plenária em quatro grupos e estipulou que fossem construídas três diretrizes e para cada uma duas ações correspondentes. Como resultado obteve-se treze diretrizes e vinte seis ações. Dentre as propostas elaboradas algumas se apresentavam inconsistentes, algumas ações não se relacionavam diretamente com a diretriz correspondente. Este fato pode estar associado à falta de conhecimento na área, ou seja, não estavam apropriados das temáticas da “saúde ambiental”, não considerando apenas o grau de instrução, mas a vivência e a relevância dos conteúdos sugeridos e da ausência de discussões intersetoriais durante esse processo.

Outro fator que pode ter influenciado nos resultados foi à ausência de muitos delegados, já que o número de presentes representou 68% do total de vagas disponibilizadas, como fatores de possível contribuição para esse dado pode-se destacar a conferência ter sido realizada em um dia útil e algumas pessoas não puderam comparecer, outro aspecto foi alegação de alguns delegados não terem sido avisados pelos representantes municipais sobre a data da conferência regional e desta etapa ser um pré-requisito para participar da estadual, pode-se observar que municípios não se organizaram e tiveram uma baixíssima representatividade na conferência.

Repetindo o que tinha sido observado nas etapas regionais o segmento empresarial apresentou uma participação pouco expressiva, enquanto que as entidades acadêmicas apresentaram o maior percentual de representatividade e podemos destacar que 32% dos delegados presentes neste segmento eram acadêmicos do CPqAM.

Os delegados representantes dos movimentos sociais, ONG's e trabalhadores se apresentaram passivos diante de vários tipos de injustiças ambientais realizadas no território de abrangência desta etapa regional.

Nos grupos temáticos foram estimulados debates sobre: a nocividade da cadeia produtiva do petróleo, a realização inadequada do EIA/RIMA das indústrias acarretando em prejuízos à saúde da população e dos trabalhadores, as consequências sociais, demográficas, ambientais e econômicas decorrentes da instalação dos empreendimentos no CIPS e suas implicações na saúde da comunidade e dos trabalhadores do TIS.

Apesar da representação dos municípios que compõem o território estratégico de Suape, com exceção de Escada, e da estimulação sobre a temática da indústria petroquímica, não foi elaborada nenhuma proposta específica sobre a implantação e o processo de funcionamento da refinaria em Suape. Porém, foram construídas algumas que refletem sobre os problemas sociais, econômicas e culturais que alguns locais vêm enfrentando e as consequências desse processo produtivo à saúde e ao ambiente.

Todas as diretrizes e ações foram levadas para apreciação da plenária final e encaminhadas para a 1ª Conferência Estadual de Saúde Ambiental.

#### 5.2.4 1ª Conferência Estadual de Saúde Ambiental - CESA

A 1ª CESA foi realizada durante os dias 24 e 25 de outubro de 2009 (sábado e domingo) no Mar Hotel em Recife, pelas Secretarias Estaduais de Saúde, de Educação, das Cidades, de Recursos Hídricos e de Ciência, Tecnologia e Meio Ambiente.

A etapa estadual da 1ª CESA foi presidida por representante da Secretária de Saúde e vice-presidida por representantes das Secretarias afins.

As despesas com a organização geral para a realização das etapas regionais e estadual da 1ª CESA correram por conta de recursos das Secretarias Estaduais de Saúde, de Educação, das Cidades, de Recursos Hídricos e de Ciência, Tecnologia e Meio Ambiente. E as despesas relacionadas à participação dos delegados (transporte, hospedagem e alimentação) foi responsabilidade dos governos municipais, excetuando-se o almoço do primeiro dia da conferência que foi financiado pelo governo estadual.

Esta conferência foi composta por: I – credenciamento; II – abertura solene; III – palestras temáticas e debates; IV – apresentação e aprovação do regulamento; V – plenárias temáticas de diretrizes e ações; e VI – plenária eleitoral de delegados para 1ª CNSA.

Para esta etapa foram encaminhadas as propostas aprovadas nas etapas municipais e regionais, considerando-se os diferentes aspectos territoriais. A Comissão Estadual (COE) desta conferência recebeu noventa e oito diretrizes e cento e cinquenta e sete as ações, já que em várias regionais não foram respeitadas as orientações da Comissão Nacional (CON), que utilizaram como metodologia a elaboração de uma diretriz e duas ações correspondentes.

Todos os delegados presentes à etapa estadual da 1ª CESA devem reconhecer a procedência das questões de âmbito estadual e atuar sobre elas, em caráter avaliador, formulador e propositivo.

Cada participante durante o credenciamento fez a escolha da plenária temática, estas corresponderam aos três eixos indicados pela Comissão da I CNSA. Em cada plenária definiu-se um coordenador e um relator. A condução dos trabalhos foi realizada pelo Coordenador com o apoio de facilitadores e de membros da COE – CESA/PE. Os pesquisadores do CPqAM foram divididos e participaram como relatores e facilitadores das plenárias temáticas.

Os participantes da CESA trabalharam os relatórios elaborados durante as sete etapas regionais no material recebido durante o credenciamento e os mesmos estavam separados por eixos temáticos. Os delegados, observadores e convidados fizeram a análise das



propostas, mantendo-as ou modificando-as e não foi permitido à inclusão de novas. Foi definido pela COE que cada plenária temática selecionaria quatro diretrizes e oito ações.

**Tabela 5. Representação dos delegados da 1ª CESA**

SEGMENTOS	Total de vagas	Delegados presentes	% representatividade
Mov. Sociais	499	103	21
Trabalhadores	232	53	23
Empresarial	149	12	08
Entidades Acad.	133	28	21
ONG	149	29	19
PPF	100	13	13
PPE	149	30	20
PPM	250	80	32
<b>Total</b>	<b>1661</b>	<b>341</b>	<b>21</b>

Fonte: Pernambuco. Relatório da COE/PE (em fase de elaboração).

Como foi possível observar na (tabela 5) a representativa dos delegados foi baixíssima, provavelmente pelas dificuldades dos municípios em financiar o transporte, hospedagem e alimentação dos delegados. Alguns delegados compareceram, mas não puderam se credenciar por não ter participado da etapa regional, como agravante ainda podemos citar a que coincidiram um dia desta conferência com a uma Conferência Municipal de Saúde. Esses motivos elencados podem ter contribuído para o esvaziamento da 1ª CESA. O que acarretou em prejuízo nas discussões e na elaboração das diretrizes e ações que servirão de norte para a construção da Política Nacional de Saúde Ambiental.

As discussões das plenárias, também foram prejudicadas em decorrência do pouco tempo disponível, e as discussões geradas se limitaram as diretrizes e ações que estavam no material consolidado das etapas regionais. A preocupação dos atores foi mais direcionada as problemáticas já existentes, de forma principiante sobre as questões intersetoriais.

Na plenária final foram apresentadas doze diretrizes e vinte e quatro ações, resultantes das plenárias temáticas, que foram automaticamente aprovadas e definidas com as propostas de caráter estadual. Também a definição das seis diretrizes e doze ações eleitas para a CNSA.

Dentre as propostas apenas uma foi mais direcionada para o território de Suape, como uma consequência da etapa da regional Recife, espaço que teria a possibilidade de elaborar mais propostas sobre o processo de instalação da refinaria. Uma ação que sinaliza para a necessidade da intersetorialidade e da fiscalização na construção dos EIA/RIMA. Esta mesma proposta foi aperfeiçoada e aprovada na plenária final da CESA e encaminhada para a CNSA.

### 5.3 Análise dos Relatórios

A análise será realizada dos relatórios finais das etapas descritas anteriormente, com ênfase nas propostas direcionadas com a implantação da Refinaria Abreu e Lima e também as que têm influência direta ou não sobre os danos causados à saúde e o ambiente em decorrência da cadeia produtiva do petróleo.

Na reunião com os delegados que ocorreu após o seminário realizado no município do Cabo de Santo Agostinho, foram elaboradas vinte propostas que abordaram diversas problemáticas, das quais:

- a) 1 Específica sobre a refinaria - Criar estratégias de comunicação de risco no município para discutir o impacto sócio ambiental causado pela instalação da refinaria e outras indústrias;
- b) 1 Relacionada com algumas substâncias químicas presente no petróleo - Implantar comissão para monitoramento e fiscalização dos empreendimentos que trabalham com substâncias químicas, como por exemplo, o benzeno, tolueno e xileno (BTX);
- c) 1 Direcionada à adoção do princípio da precaução - Adoção dos princípios e medidas da *precaução e poluidor pagador* junto às indústrias e outros empreendimento com fiscalização sob as três esferas de governo, criando um fundo municipal de saúde ambiental com o objetivo de financiar ações educativas em Saúde Ambiental. Esta proposta se transformou em uma ação da conferência regional.

A Conferência da 1ª GERES teve um tempo restrito para a elaboração das propostas que relacionavam-se com os processos de revitalização dos ecossistemas, a integração nas ações das vigilâncias (ambiental, sanitária, epidemiológica e do trabalhador), o fortalecimento das ações de fiscalização. E apresentou uma diretriz direcionada para ao processo produtivo de Suape, que foi a seguinte:

- a) Trabalho, Ambiente e Saúde: Desafios dos Processos de Produção e Consumo nos Territórios
- b) É uma ação direcionada para o processo de análise e formulação do EIA/RIMA que são exigidos na instalação de uma refinaria e que está presente no relatório final da 1ª CESA.

No relatório final da 1ª Conferência Estadual de Saúde Ambiental apresentou uma diretriz referente ao “Fortalecimento e a fiscalização dos processos produtivos visando uma produção mais limpa, incluindo a atuação das vigilâncias em Saúde de forma integrada, sobre

as atividades produtivas com atenção à segurança, a saúde do trabalhador, desenvolvendo-as nas três esferas de governo assegurando tais atividades em legislação específica” e as seguintes ações estratégicas:

- a) Implementar, no âmbito das três esferas de governo, políticas de vigilância a saúde do trabalhador criando mecanismos eficazes de fiscalização, controle e medidas regulatórias para combater os impactos ambientais provocados pelas atividades econômicas e serviços públicos e privados, dentre elas o lixo hospitalar.
- b) Criar mecanismos intersetoriais e interinstitucionais de participação na análise e formulação de EIA/RIMA antes do licenciamento e da instalação de novos empreendimentos que representem risco para o ambiente e para a saúde humana, garantindo a participação popular nas audiências públicas através da mobilização e participação popular na elaboração e discussão do EIA/RIMA, de forma a permitir uma avaliação completa, a partir de conhecimento interdisciplinar e práticas intersetoriais.

Diante do exposto, em Pernambuco foi observado que a associação entre a saúde e o ambiente está em fase de construção, e especificamente sobre a refinaria Abreu e Lima que será instalada em Suape não tivemos nenhuma proposta específica durante as etapas regional e estadual, apesar de ser estimulado o debate, porém temos diretrizes e ações que vão servir como pontos a serem debatidos durante a construção da Política Nacional de Saúde Ambiental, como podemos citar as falhas que estão acontecendo na elaboração dos EIA/RIMA e os impactos que vem afetando à saúde e o ambiente, como consequência dos processos produtivos de algumas indústrias e refinarias no Brasil.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há décadas vem sendo realizados estudos sobre os impactos nocivos à saúde e ao ambiente em decorrência de um modelo de desenvolvimento capitalista e que desconsideram o princípio da sustentabilidade. Atualmente a indústria petrolífera tem um elevado poder econômico e esta cada vez mais sendo incentivada como estratégia de desenvolvimento do país, que é motivada pelo aumento do uso dos derivados de petróleo como principal fonte energética das indústrias e dos meios de transporte. E estão sendo desconsiderados, principalmente pelos representantes nacionais, estaduais e municipais pela mídia os impactos nocivos à saúde e ao ambiente em consequência da cadeia produtiva do petróleo.

Diante dos aspectos que foram abordados se torna imprescindível repensar a relação entre movimentos sociais, os governantes e os pesquisadores para se discutir um modelo de desenvolvimento sustentável. A partir da realização de várias conferências internacionais e nacionais, o conselho nacional de saúde deliberou a de realização da I Conferência Nacional de Saúde Ambiental com o objetivo de construir, de forma intersetorial e com os diversos segmentos sociais, a Política Nacional de Saúde ambiental.

Esse espaço importante para a construção desta política foi realizado de uma forma acelerada, o que dificultou a estruturação dos estados e municípios de se organizarem, principalmente com relação ao financiamento. O que restringiu a participação de muitos delegados na etapa estadual.

A partir das discussões nas conferências e da pouca expressão de propostas nos relatórios sobre a instalação da refinaria Abreu e Lima, foram percebidos que alguns delegados ainda não estavam preparados e apresentam uma baixa mobilização social em relação a alguns temas de injustiças sociais que estão ocorrendo no território estratégico de Suape, a exemplo da desapropriação dos moradores/pescadores que residem na Ilha de Tatuoca. O que é reforçado pela mídia nacional que só apresenta os aspectos sociais e positivos, o que caracteriza a ausência de uma comunicação de risco para os trabalhadores e a população residente nas áreas que sofrerão a influência direta e indireta da implantação deste empreendimento.

Assim verifica-se a necessidade da continuação dos estudos no território estratégico de Suape, mobilizando as lideranças comunitárias, os diversos conselhos municipais e estaduais, os trabalhadores das indústrias, profissionais da saúde dentre outros,

para que sejam definidas medidas mitigatórias de combate aos processos nocivos à saúde, ao ambiente e que venham comprometer a qualidade de vida da população.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA ESTADUAL DE PLANEJAMENTO E PESQUISAS DE PERNAMBUCO. Plano território estratégico Suape. Disponível em: <[http://www.portais.pe.gov.br/c/portal/layout?pl\\_id=PUB.1557.42](http://www.portais.pe.gov.br/c/portal/layout?pl_id=PUB.1557.42)>. Acesso em: 1 ago. 2009.

AUGUSTO, L. G. S. Exposição a benzeno em misturas aromáticas: uma história modelo. In: \_\_\_\_\_. Saúde do trabalhador e a sustentabilidade do desenvolvimento humano local: ensaios de Pernambuco. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2009. p. 25-46.

AUGUSTO, L. G. S.; MOISES, M. Conceito de Ambiente e suas Implicações para a Saúde. In: CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Caderno de texto: 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental. Brasília, DF: GT Saúde e Ambiente da Abrasco, 2009. p. 20-24.

BELTRÃO, A. B. et al. (Org.). Projeto cadastro de fontes de abastecimento por água subterrânea: diagnóstico do município de Escada, estado de Pernambuco. Recife: CPRM, Prodeem, 2005. Disponível em: <<http://www.cprm.gov.br/rehi/atlas/pernambuco/relatorios/ESCA056.pdf>>. Acesso em: 26 fev. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conferências Nacionais de Saúde. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id\\_area=1041](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=1041)>. Acesso em: 14 jan. 2010.

BRASIL. Departamento de Informática do SUS. População Residente - Estimativas para o TCU - Pernambuco. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/poptpe.def>>. Acesso em: 3 jan. 2010.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Subsídios para a construção da política nacional de saúde ambiental. Brasília, DF: Ed. do Ministério da Saúde, 2009.

CORREIA, M. V. C. Que Controle Social? Os conselhos de saúde como instrumento. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2000.

SCOREL, S.; BLOCH, R. A. As Conferências Nacionais de Saúde na Construção do SUS. In: LIMA, N. T. et al. Saúde e Democracia: história e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2008. p. 83-119.

FRANCO, M. A. S. Pedagogia da pesquisa-ação. Educação e pesquisa, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 483-502, set./dez. 2005.

FRANCO NETTO, G. 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental: saúde e ambiente vamos cuidar da gente. Brasília, DF, 2009.

GURGEL, A. M. Framework dos cenários de risco no contexto da implantação de uma refinaria de petróleo em Pernambuco. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.14, n. 6, p. 2027-2038, dez. 2009.

GURGEL, I. G. D. et al. O Polo petroquímico de Pernambuco: uma abordagem da relação Saúde-Trabalho-Ambiente. In: AUGUSTO, L. G. S. Saúde do trabalhador e a sustentabilidade do desenvolvimento humano local: ensaios de Pernambuco. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2009. p. 247-282.

KRAFTA, L. Gestão da informação como base da ação comercial de uma pequena empresa de TI. 2007. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRS, Porto Alegre, 2007.

LIMA, N. T. et al. Saúde e Democracia: história e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2008.

LOPES, E. Refino de Petróleo, poluição e medidas de remediação. In: AUGUSTO, L. G. S. Saúde do trabalhador e a sustentabilidade do desenvolvimento humano local: ensaios de Pernambuco. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2009. p. 283-311.

LUNA, R. No caminho do desenvolvimento. Cais do Porto.com, Marãso, n. 8, mar. 2009. Disponível em: <<http://www.caisdoporto.com/detalhe-materiaseducacao.php?id=13&idmateria=148&pg=2>>. Acesso em: 17 nov. 2009.

MENDONÇA, A. V. M.; CARNEIRO, F. F. Entrevista com a comissão organizadora da I Conferência Nacional de Saúde Ambiental. Tempus: actas de saúde coletiva, Brasília, DF, ano 3, n. 4, p. 14-25, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Fourth Ministerial Conference on Environment and Health. Geneva: WHO, Regional Office for Europe, 2004. Disponível em: <<http://www.euro.who.int/document/eehc/ebakdoc08.pdf>>. Acesso em: 02/02/2010.

PERANAMBUCO. Secretaria de Desenvolvimento Econômico. Complexo Industrial Portuário. Complexo de Suape. Disponível em: <<http://www.suape.pe.gov.br/inicial.asp> complexo\_suape.asp>. Acesso em 03 fev. 2010.

PORTO, M. F. S. Uma Ecologia Política dos Riscos: princípios para integrarmos o local e o global na promoção da saúde e da injustiça ambiental. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2007.

PORTO, M. F. S. Entre a Prevenção e a Precaução: riscos complexos e incertos e as bases de uma nova ciência da sustentabilidade. In: MIRANDA, A. C. et al. Território Ambiente e Saúde. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2008. p. 143-157.

RANGEL, S. M. L. Comunicação no controle de risco à saúde e segurança na sociedade contemporânea: uma abordagem interdisciplinar. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, n. 5, p. 1375-1385, set./out. 2007.

RATTNER, H. Mercosul e ALCA: o futuro incerto dos Países do Sul-Americanos. São Paulo: Ed. Universidade de São Paulo, 2002.

RATTNER, H. Meio Ambiente, saúde e desenvolvimento sustentável. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.14, n. 6, p.1965-1971, dez. 2009.

RIGOTTO, R. M.; AUGUSTO, L. G. S. Desenvolvimento, sustentabilidade e (in)justiça ambiental. In: AUGUSTO, L. G. S. Saúde do trabalhador e a sustentabilidade do desenvolvimento humano local: ensaios de Pernambuco. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2009. p. 331-353.

SANTOS, E. L. Laudo Técnico: MHAG Mineração Suape. [S.l.]: Ecel Ambianta, 2008.

SANTOS, M. O. S. Estratégias de Comunicação na construção dos cenários de risco na Cadeia produtiva do petróleo em Pernambuco: Projeto de pesquisa. Recife: Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, 2009.

SERPA, R. R. As Metodologias de Análises de Riscos e seu Papel no Licenciamento de Indústrias e Atividades Perigosas. In: FREITAS, C. M.; PORTO, M. F. S.; MACHADO, J. M. H. Acidentes Industriais Ampliados: desafios e perspectivas para o controle e a prevenção. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2000.

SILVA, J. M. Análise da inter-relação Saúde-Trabalho-Ambiente no Estudo e Relatório de Impacto Ambiental da Refinaria Nordeste – RNEST. 2009. Monografia (Especialização em



Saúde Pública) – Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2009.

SILVA, J. M. et al. Saúde: um tema ausente do licenciamento ambiental. In: AUGUSTO, L. G. S. Saúde do trabalhador e a sustentabilidade do desenvolvimento humano local: ensaios de Pernambuco. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2009. p. 313-329.

STOTZ, E.; PERES, F. Movimentos sociais e saúde ambiental no estado do Rio de Janeiro: contribuições para uma reflexão nacional. Tempus: actas de saúde coletiva, Brasília, DF, ano 3, n. 4, p. 53-71, 2009.