Saúde pública por um futuro sustentável: a necessidade de uma abordagem ecossocial comprometida

Public health for a sustainable future: the need for an engaged ecosocial approach

Astrid Brousselle[1], Samantha Gontijo Guerra[2]

RESUMO O modo como nossas sociedades foram estruturadas nos permitiu ganhos notáveis em termos de saúde das populações. Contudo, este se baseia em um modelo alicerçado na exploração intensa dos recursos naturais e que é hoje a fonte de uma das maiores ameaças à saúde humana. As questões ambientais atuais clamam pelo investimento de uma abordagem ecológica em saúde pública cuja ação abrange tanto a saúde das populações quanto as mudanças ecológicas, sociais e econômicas, em outras palavras, uma abordagem ecossocial da saúde. Nós veremos neste artigo as implicações da adoção de uma tal abordagem sobre ações em saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE Impacto ecológico. Saúde pública. Indicadores de desenvolvimento sustentável.

ABSTRACT *The way in which we have structured our societies has made possible major advances in population health. However, this model, based on intensive exploitation of natural resources, is now the source of the greatest threats to human health. Today's environmental issues call for bringing to public health an ecological approach whose actions address not only population health, but also ecological, social, and economic changes — i.e., an ecosocial approach to health. Here we examine the implications, for public health action, of adopting such an approach.*

KEYWORDS *Ecological impact. Public health. Sustainable development indicators.*

[1] University of Sherbrooke, Faculty of Medicine and Health Sciences, Department of Community Health Sciences, Charles-LeMoyne Hospital Research Centre, Research Chair in Evaluation and Health Care System Improvement (Chaire ESAY) - Longueuil (QC), Canada.
astrid.brousselle@usherbrooke.ca

[2] University of Sherbrooke, Faculty of Medicine and Health Sciences, Department of Community Health Sciences, Charles-LeMoyne Hospital Research Centre – Longueuil (QC), Canada.
samantha.gontijo.guerra@usherbrooke.ca

 DOI: 10.1590/0103-11042017S28

Introdução

A maneira como nossas sociedades foram estruturadas permitiu que houvessem ganhos consideráveis para a espécie humana: em uma cinquentena de anos, a população mundial mais que duplicou (UNITED NATIONS, 2015), tivemos um ganho de esperança de vida de 20 anos, a taxa de mortalidade infantil de menores de 5 anos reduziu em mais de 70% passando, assim, de 214 a 59 por 1.000 nascidos vivos e, finalmente, o número total de pessoas vivendo em pobreza extrema reduziu em 700 milhões enquanto a população total dos países pobres aumentou em 2 bilhões (WHITMEE *ET AL.*, 2015). No entanto, esses ganhos se acompanham de uma massiva exploração dos recursos. De fato, tem-se observado uma utilização exponencial de energia, de água, além de um aumento da utilização de fertilizante, entre outros (WHITMEE *ET AL.*, 2015). Criamos, assim, uma pressão sem precedentes nos recursos: atingimos os limites máximos da pesca que permite a renovação dos estoques de peixes, observamos uma perda crescente da cobertura florestal e a escassez de água é cada vez mais frequente (WHITMEE *ET AL.*, 2015). Além disso, observamos uma elevação das emissões de dióxido de carbono e uma acidificação dos oceanos. Finalmente, as concentrações de gases de efeito estufa se encontram nos níveis mais elevados dos últimos 800 mil anos (WHITMEE *ET AL.*, 2015).

A Terra é um imenso ecossistema que comporta o oxigênio, a água, as plantas e os animais, entre os quais o homem. Criou-se um equilíbrio ecológico entre esses diferentes elementos e espécies, sendo esse equilíbrio, hoje, o principal determinante da saúde humana (NEIRA, 2014; WATTS *ET AL.*, 2015).

O modelo de organização das nossas sociedades, que temos privilegiado, repousa sobre o desenvolvimento e sobre o crescimento econômicos e vinha funcionando bem até um determinado ponto. Não percebemos, entretanto, os danos que esse mesmo modelo criou sobre nosso ecossistema, danos estes exacerbados pela pressão de uma população em franca expansão no interior de um sistema fechado. Ainda que ações humanas tenham sido bastante eficazes em termos de beneficiar o crescimento de setores como a agricultura, a pesca, a extração de recursos naturais etc., e mesmo que possamos considerá-las como tendo tido um bom desempenho em relação aos critérios de produtividade, de eficácia, de eficiência e que elas tenham contribuído enormemente para a saúde das populações, essas ações não são duráveis. Chegamos em um momento no qual a insustentabilidade (FITOUSSI, 2013) de nossas ações tornou-se a grande ameaça para a saúde humana. Atingimos atualmente um limite decisivo para a sobrevivência dos seres humanos: ou continuamos fundamentados sobre o mesmo modelo de crescimento e desenvolvimento e ficamos à espera dos vastos impactos sobre o meio ambiente (secas, tragédias climáticas, incêndios, inundações), sobre a paz social (aumento das migrações em massa, perda de *habitat*, conflitos violentos etc.) e, em última instância, sobre a saúde humana (WATTS *ET AL.*, 2015), ou modificamos drasticamente nossa maneira de organizar a sociedade.

As quatro abordagens em saúde pública

Historicamente, podemos identificar quatro abordagens em saúde pública (LANG; RAYNER, 2015). Primeiramente, a abordagem sanitária-ambiental: ganhos remarcáveis em saúde foram conquistados pelo saneamento das cidades, pela instalação da água potável, de esgotos, pela construção de habitações salubres etc. Em segundo lugar, a abordagem biomédica: ela permitiu, graças a atenção individualizada em saúde, proteger o indivíduo e prevenir o aparecimento de doenças – a utilização dos antibióticos e a imunização são exemplos de progressos essenciais

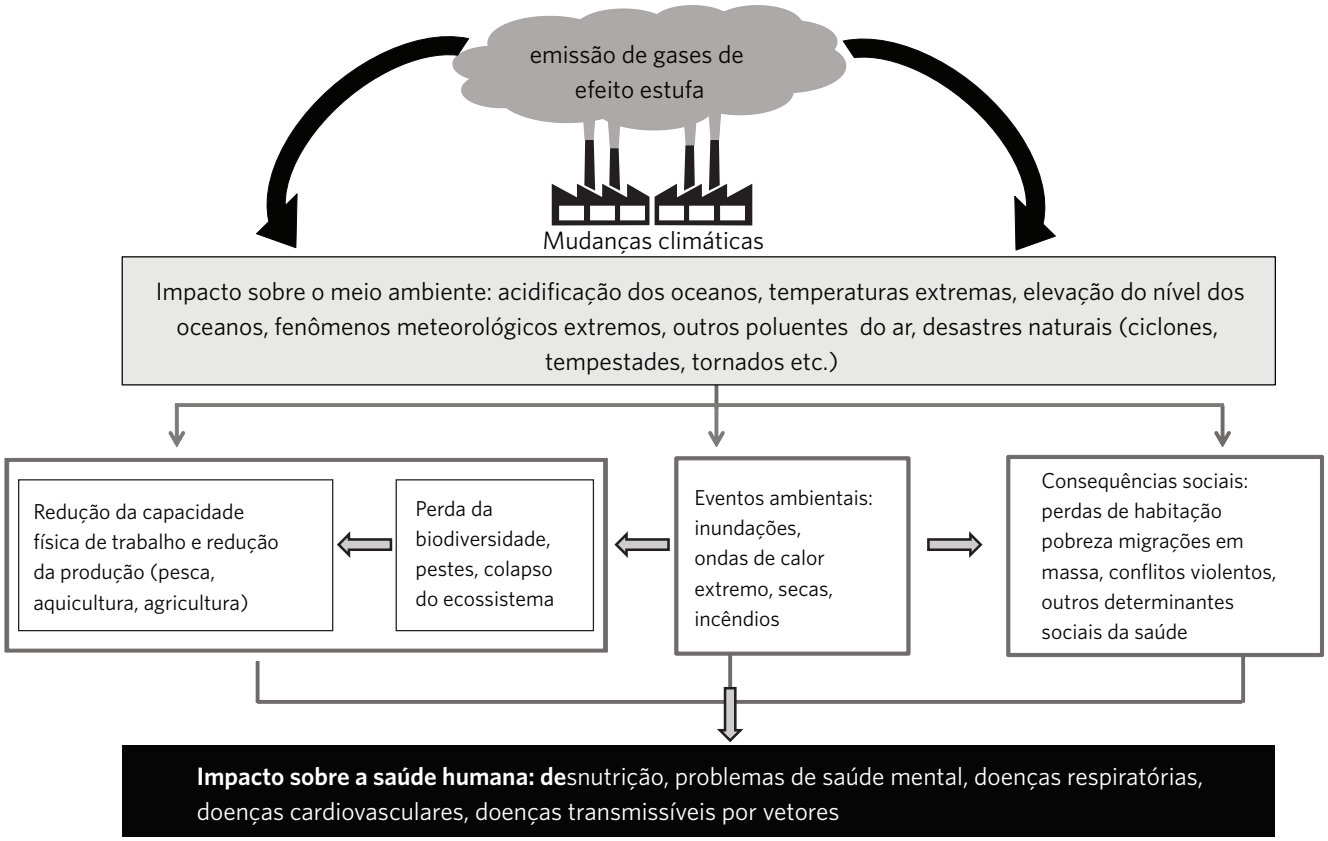
advindos dessa tradição que se perpetua na prática clínica preventiva graças a uma abordagem personalizada de prevenção e de proteção. O modelo sociocomportamental, quanto a ele, visa influenciar os comportamentos dos indivíduos e das comunidades incitando-os a alterar suas crenças e seus hábitos de vida. Essa abordagem se manifesta de maneira concreta não somente ao disponibilizar a informação, mas também ao implantar medidas que favorecem a adoção de comportamentos sãos. O modelo de desenvolvimento humano defende que a ação sobre as causas determinantes da saúde seja possível mediante a implantação de políticas redistributivas (EVANS; BARER; MARMOT, 1994; NAVARRO *ET AL.*, 2006). Esse modelo reconhece a incorporação da estruturação social sobre o biológico, donde vem a necessidade de reduzir as iniquidades para que se possa ter um efeito positivo sobre a saúde.

Cada uma dessas abordagens dominou, em um determinado momento, o discurso da saúde pública, e todas elas continuam a coabitar na concepção da ação em saúde pública. Existe, contudo, um quinto modelo, ainda em emergência, o modelo ecológico da saúde pública (LANG; RAYNER, 2015). De acordo com este, a existência humana não pode ser dissociada das dinâmicas planetária e biológica, e para que haja um impacto em saúde pública, devemos assumir, compreender e influenciar as relações ecológicas entre o humano e o ambiente natural, este consistindo tanto nos recursos inanimados quanto nos seres vivo. Devemos, hoje, contribuir para conceber essa abordagem para que possamos, então, enfrentar os desafios impostos pelo crescimento econômico e pela não durabilidade da nossa atividade humana.

A abordagem ecossocial, um modelo ecológico

Para compreender as balizas que a ação em saúde pública deverá adotar, tomamos o exemplo do aquecimento climático. De acordo com a Comissão Lancet/Rockefeller sobre a saúde e o clima, as mudanças climáticas representariam a maior de todas as ameaças à saúde humana (WATTS *ET AL.*, 2015). A diretora do departamento de saúde pública e dos determinantes ambientais e sociais da OMS salientou que as modificações do clima têm efeitos ecológicos "sobre o ar que respiramos, sobre os alimentos que comemos e sobre a água que bebemos" e que nós perdemos a nossa capacidade de manter o humano em boa saúde (NEIRA, 2014). Em um extenso artigo sobre as mudanças climáticas, Watts e colaboradores (2015) discorrem sobre as consequências ao ambiente (eventos climáticos, suprimento de peixes, agricultura), sobre a poluição e sobre os impactos dessas modificações sobre as ameaças à saúde humana. Além disso, eles ressaltam o papel dos impactos sociais dessas mudanças enquanto mediadores da saúde (migrações, conflitos violentos etc.) (*figura 1*). Eles mostram, por exemplo, como uma produção industrial que emite gases de efeito estufa contribui para reduzir a nossa capacidade para manter setores essenciais à nossa sobrevivência, para desequilibrar o ambiente social e, finalmente, como ela interfere em diferentes aspectos da saúde humana.

Figura 1. Impacto dos gases de efeito estufa sobre o meio ambiente e a saúde humana

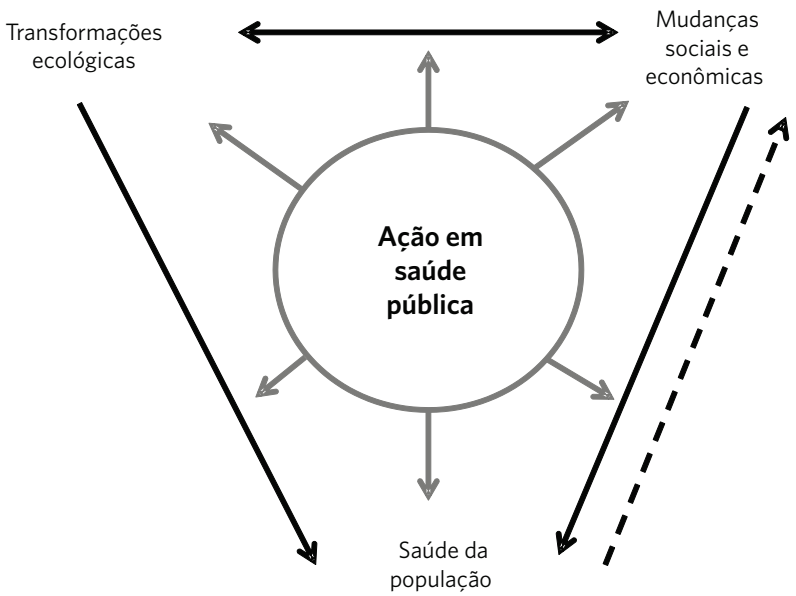


Fonte: Adaptado de Watts *et al.* (2005).

Este gráfico mostra que uma atividade humana, neste caso preciso uma indústria, que mesmo não tendo nenhum vínculo direto com a saúde, em função apenas das emissões por ela produzidas, contribuirá para os efeitos ambientais e sociais que, ao final, afetarão a saúde das populações. Essa influência dos gases de efeito estufa é atualmente tão importante que ela passa a ser uma causa determinante essencial da saúde dos indivíduos e das populações ao ponto mesmo de ameaçar, segundo o relatório da Comissão sobre a saúde e o clima, os lucros em saúde global e o desenvolvimento dos 50 últimos anos (WATTS *ET AL.*, 2015).

Esse novo equilíbrio – ou melhor, desequilíbrio – impõe uma revisão detalhada da nossa maneira de ver a saúde pública. A ação em saúde pública deve ser concebida de forma a influenciar os determinantes mais fundamentais, no nosso caso, a atividade humana e as suas relações com o ambiente. Ela deve, sem sombra de dúvidas, agir diretamente sobre a saúde das populações, mas deve, também, contribuir para as mudanças sociais e econômicas além de colaborar para modificar os equilíbrios ecológicos de forma a contribuir para um equilíbrio favorável à saúde. De acordo com essa abordagem ecossocial da saúde (OSTROM, 2009; LIU *ET AL.*, 2007), a ação em saúde pública se situa no centro destas três entidades (*figura 2*): a saúde das populações, as mudanças ecológicas e as transformações sociais e econômicas (CANADIAN PUBLIC HEALTH ASSOCIATION, 2015).

Figura 2. Construção teórica ecossocial da ação em saúde pública



Fonte: CANADIAN PUBLIC HEALTH ASSOCIATION, 2015, p. 2.

A ação em saúde pública deve ser, necessariamente, reexaminada a fim de reconsiderar a saúde das populações como sendo determinada principalmente pelos setores da atividade humana (agricultura, pesca, transporte, utilização dos recursos naturais etc.) e de revisitar seus meios de ação para, assim, favorecer as mudanças sociais necessárias à implantação das soluções mais duradouras que assegurarão um equilíbrio ecológico favorável à vida humana e à das outras espécies em longo prazo. É uma mudança crucial na forma como a ação em saúde pública deveria ser encarada que implica reinvestimento do seu campo de ação em setores que estavam historicamente incorporados na sua ação, mas que, com o passar do tempo, foram abandonados em benefício de uma ação mais individual.

As implicações de uma abordagem ecossocial para as ações em saúde pública

Adotar uma abordagem ecossocial em saúde pública é uma convocação a rever essencialmente as nossas maneiras de vê-la. Primeiramente, devemos introduzir um novo valor no nosso discurso. Ainda que depois de vários anos a saúde pública milite em prol da saúde e da equidade, ela deve agora fazer sua a sustentabilidade das ações humanas, e isto em todas as suas esferas de atividades, e não somente naquelas cujo proposito seja a saúde. Sendo a sustentabilidade a principal causa determinante da sobrevivência humana e da saúde das populações, esse critério deveria ser considerado em primeiro plano para a ação em saúde pública, tanto no que diz respeito às atividades de priorização quanto na concepção de intervenções ou mesmo na sua avaliação. A introdução desse critério poderá ter consequências sobre os programas em saúde pública já estabelecidos. Tomemos como exemplo o guia alimentar canadense. Integrar o critério sustentabilidade implicaria rever as recomendações sobre as fontes de proteínas com o intuito de limitar o impacto do consumo humano em termos de produção de gases de efeito estufa e os estoques de peixes, entre outros (LANG, 2015). Essa

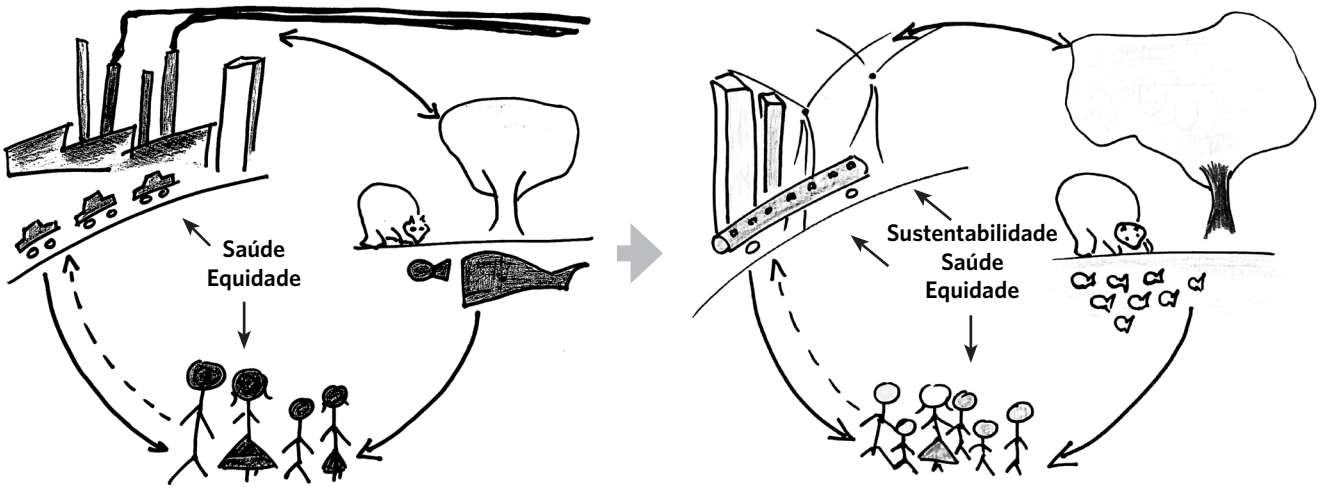
concepção da saúde pública convida, assim, a analisar e avaliar não somente os efeitos diretos das intervenções, mas também os efeitos indiretos que Watts e colaboradores (2015) intitulam cobenefícios.

Em segundo lugar, a ação da saúde pública deve prolongar-se aos setores que não são diretamente vinculados à saúde, mas que exercerão impactos indiretos sobre esta. Devemos penetrar nos setores do transporte, do urbanismo, da produção, do consumo de energia etc. Nossa ação não deve também limitar-se somente à apreciação dos efeitos das políticas públicas sobre a saúde, mas deve estender-se igualmente à intervenção sobre o setor privado das atividades social e econômica. Devemos reexaminar fundamentalmente as nossas maneiras de agir, de nos organizar, de produzir, de consumir, de nos transportar, de nos comunicarmos etc. Isto implica imaginarmos melhores ações, o que é, evidentemente, uma tarefa ambiciosa. Esta tarefa exige, igualmente, rever os equilíbrios de poder no seio da nossa sociedade e também contestar certos poderes adquiridos em detrimento a outros, o que não será de forma alguma uma realização fácil. O fato de que, em função dessa reorganização da atividade humana, certos grupos influentes possam vir a sofrer perdas reforça a polarização entre aqueles que são favoráveis às mudanças e que as percebem como necessárias e inegáveis, e os que querem manter o status quo. Essa polarização terá também consequências sobre o papel a ser adotado pela saúde pública.

Em terceiro lugar, para que a saúde pública tenha uma influência significativa para a transformação da organização das nossas sociedades, devemos trabalhar na sensibilização e na mobilização de atores que, estrategicamente, poderão contribuir para influenciar os governos. A programação de uma pauta/agenda de uma abordagem ecossocial à saúde pública implica alterar certos equilíbrios de poderes. Sabemos, entretanto, que as abordagens colaborativo-participativas terão apenas uma influência escassa nos casos de contextos polarizados (CONTANDRIOPOULOS *ET AL.*, 2010; CONTANDRIOPOULOS; BROUSSELLE, 2012). Ambicionar exercer influência nas políticas implica, então, adotar um papel de 'advogado', de forma isolada ou em grupos estratégicos, para assim conseguir influenciar os governos (ZAHARIADI, 2014; JENKINS-SMITH *ET AL.*, 2014).

Enquanto o homem, pelas suas atividades e sua influência sobre o ambiente, constrói e influencia os elementos fundamentais à sua sobrevivência (a água, o ar, as plantas, as espécies animais) e altera o equilíbrio ecológico ao ponto em que este se torna uma ameaça para a sua sobrevivência, a conduta alicerçada pelo modelo ecológico da saúde reconduz à adoção de uma abordagem ecossocial comprometida em saúde pública. A *figura 3* resume a mudança necessária para que avancemos em direção a uma abordagem comprometida em saúde pública.

Figura 3. Rumo a uma saúde pública ecossocial comprometida



Conclusões

Ao nos contentarmos apenas em melhorar aquilo que já fazemos atualmente, arriscaríamos perder o rumo. Até agora, a nossa maneira de trabalhar em saúde pública foi insuficiente para proteger a espécie humana dessas mudanças ecológicas. Assim, não temos mais a escolha de rever as nossas maneiras de fazer. Em especial, devemos alterar a maneira de prever as prioridades em saúde pública. Não podemos mais priorizar nossas ações em função das tendências passadas. Devemos, pelo contrário, antecipar de maneira prospetiva as prioridades de ação. Devemos, ao contrário, imaginar outras maneiras de organizar as nossas sociedades, de estruturar a atividade humana, as nossas cidades e de remodelar nossos comportamentos. Trata-se, é inegável, de um grande desafio, e uma ruptura com certas maneiras de fazer já bem ancoradas nos nossos hábitos será necessária. Propomos aqui uma agenda ambiciosa, que vem 'perturbar' as nossas concepções tradicionais da saúde pública. Alguns podem perceber esses novos papéis como inseguros ou mesmo arriscados. Contudo, os desafios de 'insustentabilidade' atuais ameaçam diretamente a sobrevivência da espécie humana. Devemos imaginar o mundo diferentemente, assumir o risco de fazer as coisas de forma diferente, risco este que será sempre menor do que nada fazer e de continuar, como o fazemos atualmente. ■

Referências

CANADIAN PUBLIC HEALTH ASSOCIATION. *Global change and public health: addressing the ecological determinants of health*. Discussion document. [Internet]. Ottawa, 2015. Available in: <http://www.cpha.ca/uploads/policy/edh-discussion_e.pdf>. Accessed in: 31 jul. 2015

CONTANDRIOPOULOS, D. *et al*. Knowledge exchange processes in organizations and policy arenas: a narrative systematic review of the literature. *Milbank Q,* New York, v. 88, n. 4, p. 444-483, dec. 2010.

CONTANDRIOPOULOS, D.; BROUSSELLE, A. Evaluation models and evaluation use. *Evaluation (Lond),* London, v. 18, n. 1, p. 61-77, jan. 2012.

EVANS, R. G.; BARER, M. L.; MARMOT, T. R. *Why are some people healthy and others not?* Hawthorne, NY: Aldine de Guyter, 1994.

FITOUSSI, J. P. *Le théorème du lampadaire*. Paris: Édition Les Liens Qui Libèrent, 2013.

JENKINS-SMITH, H. *et al*. The advocacy coalition framework: foundations, evolution and ongoing research. In: SABATIER, P. A; WEIBLE, C. M. (Org.). *Theories of the policy process*. Boulder, CO: Westview Press, 2014. p. 183-224.

LANG, T. Sustainable food, nutrition and health. In: EUROPEAN PUBLIC HEALTH ASSOCIATION CONFERENCE. *Plenary presentation*. Milan, 2015. Available in: <https://ephconference.eu/plenary-session-8>. Accessed in: 13 apr. 2016.

LANG, T., RAYNER, G. Beyond the Golden Era of public health: charting a path from sanitarianism to ecological public health. *Public Health,* London, v. 129, n. 10, p. 1369-1382, oct. 2015.

LIU, J. *et al*. Complexity of coupled human and natural systems, *Science,* New York, v. 317, n. 5844, p. 1513-1516, sep. 2007.

NAVARRO, V. *et al*. Politics and health outcomes. *The Lancet,* Londres, v. 368, n. 9540, p. 1033-1037, sep. 2006.

NEIRA, M. *Climate change:* an opportunity for public health, commentary. Media Center. World Health Organization, 2014. Available in: <http://www.who.int/mediacentre/commentaries/climate-change/en/>. Accessed in: 31 jul. 2015.

OSTROM, E. A general framework for analyzing sustainability of social-ecological systems. *Science,* New York, v. 325, n. 5939, p. 419-422, jul. 2009.

UNITED NATIONS. Department of economic and social affairs. *Population division:* world population prospects, the 2015 revision, 2015. Available in: <http://esa.un.org/unpd/wpp/>. Accessed in: 1 dez. 2015.

WATTS, N. *et al*. Health and climate change: policy responses to protect public health. *The Lancet,* London, v. 386, n. 10006, p. 1861-1914, jun. 2015.

WHITMEE, S. *et al*. Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation-Lancet Commission on planetary health. *The Lancet,* London, v. 386, n. 10007, p. 1973-2028, jul. 2015.

ZAHARIADI, N. Ambiguity and multiple streams. In: SABATIER, P. A.; WEIBLE, C. M. (Org.). *Theories of the policy process*. Boulder, CO: Westview Press, 2014. p. 25-58.