

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

JEANE FRANÇA VIEIRA

**UMA ABORDAGEM SOBRE OS DIREITOS ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS DE
SAÚDE E DE MEIO AMBIENTE NO BRASIL**

São Luís
2018

JEANE FRANÇA VIEIRA

**UMA ABORDAGEM SOBRE OS DIREITOS ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS DE
SAÚDE E DE MEIO AMBIENTE NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à banca de defesa do Curso
de Graduação de Enfermagem da
Universidade Federal do Maranhão para
obtenção do grau de Bacharel em
Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Silvia Cristina
Viana Silva Lima.

São Luís
2018

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Núcleo Integrado de Bibliotecas/UFMA

Vieira, Jeane França.

Uma abordagem sobre os direitos às políticas públicas de Saúde e de Meio Ambiente no Brasil / Jeane França Vieira. - 2018.

61 f.

Orientador(a): Prof^a. D^a. Silvia Cristina Viana Silva Lima.

Monografia (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2018.

1. Meio Ambiente. 2. Saneamento. 3. Saúde. I. Silva Lima, Prof^a. D^a. Silvia Cristina Viana. II. Título.

JEANE FRANÇA VIEIRA

**UMA ABORDAGEM SOBRE OS DIREITOS ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS DE
SAÚDE E DE MEIO AMBIENTE NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão do Curso de
Enfermagem apresentado à banca de
defesa do Curso de Graduação de
Enfermagem da Universidade Federal do
Maranhão.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Silvia Cristina Viana Silva Lima (Orientadora)
Doutora em Políticas Públicas
Universidade Federal do Maranhão

Prof.^a Ms. Regina Maria Abreu Mota
Mestre em Ciência da Saúde
Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Lucio Antônio Alves de Macedo
Doutor em Saúde Pública
Universidade Federal do Maranhão

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor de meu destino, meu guia, socorro presente na hora da angústia, aos meus pais, pelo amor, incentivo e apoio incondicional, aos meus irmãos, Eduardo França Vieira e Ana Clara França Vieira, pelo incentivo e paciência e ao meu cunhado que sempre me deu palavras de superação. Obrigada a todos pelo apoio e carinho.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades, e por ter permitido que tudo isso acontecesse ao longo de minha vida. Em todos os momentos, é o maior Mestre que alguém pode conhecer.

A esta universidade e seu corpo docente, em especial o Prof. Dr. Luis Alves Ferreira, a Prof.^a Dr.^a Dulcelena Ferreira da Silva, a Prof.^a Ms. Regina Maria Abreu Mota e ao Prof. Dr. Lúcio Antônio Alves de Macedo, além da direção e administração, que oportunizaram uma janela em que hoje vislumbro um horizonte superior, cultivada pela acendrada confiança no mérito e ética aqui presentes.

À minha orientadora, Prof.^a Dr.^a Silvia Cristina Viana Silva Lima, pelo suporte pelas suas correções com grande competência, pela paciência e incentivos, com ânimo e força.

Agradeço a minha mãe, Pedra Celestina França Vieira, heroína que me deu apoio emocional e espiritual, e incentivo nas horas difíceis, de desânimo e cansaço. Ao meu pai, Antonio José Maciel Vieira, que, apesar de todas as dificuldades, me fortaleceu, que para mim foi muito importante.

Obrigada aos meus irmãos e cunhado, José da Silva Machado, que nos momentos ausência minha, dedicados ao estudo superior, sempre fizeram entender que o futuro é feito a partir da constante dedicação no presente. Obrigada também aos primos e tias, pela contribuição valiosa!

Meus agradecimentos aos amigos Deuzilene Silva dos Santos, Elizete Sousa Ribeiro, Maria Eduarda Costa Sereno e Rômulo Batista Sá Moraes, companheiros de trabalho e irmãos na amizade, que fizeram parte da minha formação e que vão continuar presentes em minha vida, com certeza.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, fica o meu muito obrigada.

RESUMO

A presente pesquisa tem como foco abordagens sobre os direitos às políticas públicas de saúde e meio ambiente. No SUS, esses direitos encontram-se institucionalizados, sendo necessárias pactuações entre as três esferas de governo. Objetivou-se identificar as diferentes abordagens das produções sobre essas temáticas encontradas na literatura; caracterizar os tipos de estudo encontrados e levantar diferentes categorias das análises das produções sobre as políticas públicas de saúde e meio ambiente. Adotou-se a estratégia de pesquisa dos dispositivos legais do Sistema Único de Saúde, leis, decretos, portarias, resoluções, estes como procedimentos da pesquisa documental, e ainda as etapas da revisão integrativa, sobre a temática. Foram acessados os acervos disponíveis na web, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, como a LILACS, BVS/ FIOCRUZ, RDS/USP e HOLOS. Identificaram-se, ainda, os marcos legais do SUS, a definição de intervenções individuais ou coletivas, estas a serem prestadas por serviços de vigilância sanitária, epidemiológica, em saúde ambiental e em saúde do trabalhador e da trabalhadora em todos os pontos de atenção, da atenção básica a alta complexidade. Dentre os resultados da pesquisa há necessidade de compreensão sobre esses direitos pelos cidadãos usuários do SUS e pela sociedade em geral. Na revisão integrativa, 10 artigos foram selecionados. Encontrou-se no arcabouço instituído que a vigilância em saúde deve ser participativa e democrática com estímulo às boas práticas em defesa ambiental. Vários autores trataram de forma diferenciada sobre os determinantes e condicionantes ambientais que expressam a complexidade da temática e ainda sobre a divergência entre os interesses políticos, econômicos, sociais e culturais, que devem ser vistos de forma articulada por interferirem na sustentabilidade ambiental e na consciência ecológica. Alguns autores pesquisados deram ênfase e sugeriram a criação de mecanismos de planejamento das ações, com estabelecimento de metas, de modo a possibilitar a mensuração dos resultados.

Palavras-chave: Meio Ambiente. Saúde. Saneamento.

SUMMARY

The present research focuses on the rights to public policies on health and the environment. In the SUS, these rights are institutionalized, requiring covenants between the three levels of government. The objective was to identify the different approaches of the productions on these themes found in the literature; Characterize the type of study found and raise different categories of the analyzes of the productions on the public health and environment policies. It was adopted the strategy of research of the legal provisions of the Unified Health System, laws, decrees, ordinances, resolutions, as documentary research procedures, as well as the stages of the integrative review, on the subject. We accessed the collections available on the web, in the Virtual Health Library databases: LILACS, BVS / FIOCRUZ, RDS / USP and HOLOS. It was identified in the legal frameworks of SUS, the definition of individual or collective interventions, to be provided by health surveillance services, epidemiological, environmental health and worker health, in all points of attention, basic care the high complexity. Among the results of the research: there is a need for understanding about these rights by the citizen, citizen users of SUS, and by society in general. In the integrative review, 10 articles were selected. It was found in the established framework that health surveillance should be participatory and democratic with encouragement of good practices in environmental defense. Several authors have dealt in a differentiated way with the determinants and environmental conditions that express the complexity of the theme and also with the divergence between the political, economic, social and cultural interests that must be seen in an articulated way for interfering in environmental sustainability and ecological awareness. Some authors have emphasized and suggested the creation of mechanisms for planning actions, with goal setting, in order to allow the measurement of results.

Key words: Environment. Health. Sanitation.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	-	Biblioteca Virtual Em Saúde
CIT	-	Comissão Intergestores Tripartite
CNS	-	Conselho Nacional de Saúde
CNVS	-	Conferência Nacional de Vigilância em Saúde
CONAMA	-	Conselho Nacional do Meio Ambiente
DECS	-	Descritores em Ciências da Saúde
DEMA	-	Delegacia Especial de Meio Ambiente
EIA	-	Estudos de Impactos Ambientais
FUNASA	-	Fundação Nacional de Saúde
GM	-	Gabinete do Ministro
HOLOS/IFRN	-	Holísticos da Biblioteca do Instituto Federal do Rio Grande do Norte
I/M	-	Programa de Inspeção e Manutenção de Veículos em Uso
LILACS	-	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde
MS	-	Ministério da Saúde
OAB	-	Ordem dos Advogados do Brasil
ONU	-	Organização das Nações Unidas
PCDT	-	Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas
PCPV	-	Plano de Controle da Poluição Veicular
PNEA	-	Política Nacional de Educação Ambiental
PNPIC	-	Educação Permanente para o Controle Social no SUS, de Integrativas e Complementares no SUS
PNEPS	-	Política Nacional de Educação Popular em Saúde
PNMA	-	Política Nacional do Meio Ambiente
PNVS	-	Política Nacional em Vigilância em Saúde
PROCONVE	-	Programa Nacional de Controle de Poluição de Ar por Veículos Automotores
PRONAR	-	Programa Nacional de Controle de Qualidade do Ar
PRONEA	-	Programa Nacional de Educação Ambiental
RDS	-	Revista do Direito Sanitário
SciELO	-	Scientific Electronic Library Online
SEMA	-	Secretaria de Estado do Meio Ambiente e Recursos Naturais

SEMMAM	-	Secretaria Municipal de Meio Ambiente
SES	-	Secretaria de Saúde
SUS	-	Sistema Único de Saúde
USP	-	Universidade de São Paulo
VAS	-	Vigilância Ambiental em Saúde
VIGIÁGUA	-	Vigilância da Qualidade da Água para o Consumo Humano
VIGIAR	-	Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Poluentes Atmosféricos
VIGIDESASTRES	-	Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada aos Riscos Decorrentes de Desastres
VIGIFIS	-	Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada aos Fatores Físicos
VIGIPEQ	-	Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Químicos

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Fluxograma 1	- Revisão Integrada da Literatura	36
Fluxograma 2	- Caminho percorrido	37
Gráfico 1	- Métodos da pesquisa	40
Quadro 1	- Demonstrativo das pesquisas selecionadas na revisão integrativa, segundo autoria, título, periódico, ano e tipo de estudo	40
Quadro 2	- Demonstrativo das pesquisas, segundo autoria, título e conclusões dos estudos pesquisados	41

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA	12
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	16
2.1	Fundamentos sobre os direitos às políticas públicas de saúde	16
2.2	Abordagens sobre os direitos ao meio ambiente	17
2.2.1	Uma abordagem sobre as contribuições da Secretaria de Estado do Meio Ambiente e Recursos Naturais (SEMA) e da Delegacia Especial de Meio Ambiente do Maranhão (DEMA)	21
2.2.2	Uma abordagem sobre a contribuição da Secretaria Municipal de Meio Ambiente (SEMMAM) de São Luís	26
2.3	Fundamentos sobre a participação e controle social	29
3	PERCURSO METODOLÓGICO	30
3.1	Procedimentos de busca	31
3.1.1	Marcos regulatórios e dispositivos legais sobre o direito à saúde	31
3.1.2	Coleta de dados	34
3.1.3	Etapas de seleção das publicações	34
4	ANÁLISE E DISCUSSÃO	38
4.1	Discussão referente ao arcabouço legal	38
4.2	Discussão sobre os achados da revisão integrativa	39
4.2.1	Potencialidades e fragilidades das publicações selecionadas	46
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	51
	REFERÊNCIAS	55
	APÊNDICE A – MATRIZ PARA REVISÃO INTEGRATIVA	60
	APÊNDICE B – TABELA COM OS INSTRUMENTOS	61

1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A Constituição Federal de 1988 estabelece que a saúde é

“[...] direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. (BRASIL, 1988).

Esse direito deve ser no território, local e nacional, e em espaços políticos onde temos a responsabilidade coletiva de fazer os objetivos fundamentais da República terem as suas respectivas consequências. (BRASIL, 1988).

No art. 225, Parágrafo 1º, da Constituição Federal, fica explicitado que cabe ao Poder Público: promover a educação ambiental em todos os níveis de ensino e conscientização pública para a preservação do meio ambiente; proteger a fauna e a flora, sendo vedadas, na forma da lei, as práticas que coloquem em risco sua função ecológica, assim como as que provoquem a extinção de espécies e submetam os animais à crueldade. (BRASIL, 1988).

A Lei Nº 8.080/1990 trata da saúde como um direito e correlaciona, como fatores determinantes, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. Os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país, de modo que seja possível a promoção das condições de bem estar físico, mental e social. (BRASIL, 2016).

Neste contexto, todo ser humano tem direito a uma assistência em saúde de qualidade e gratuita. Entretanto, a iniquidade social acontece quando as normas e leis destinadas à sociedade, de um modo geral, não estão sendo cumpridas de maneira igualitária, seguindo os princípios dos Direitos Humanos, da Moral e da Ética. (ALVES JUNIOR, 2012).

No tocante aos direitos ao meio ambiente se dão na valorização da questão ambiental, em que se toma uma dimensão cada vez mais significativa, não se restringindo ao enfoque preservacionista da herança natural comum da humanidade. Trata-se, em última análise, da possibilidade real de reordenar o

mundo, de tal modo que uma sociedade, que seja ambiental e economicamente sadia, possa ser "sustentável" para benefício de todos.

A (re)construção do modelo de saúde atual trata do fortalecimento, da articulação entre a vigilância em saúde e a atenção primária em saúde como ordenadora das redes de atenção, que permanece como um dos desafios atuais no SUS. Neste contexto, cada Plano Municipal e Estadual de Saúde deve em especial ter explicitado o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS), que efetivamente deve se comprometer com a melhoria das condições de saúde da população, para redução das iniquidades e para a promoção da qualidade de vida. (BRASIL, 2014).

No SUS, o primordial é a pactuação entre as três esferas de governo, com intervenções individuais ou coletivas, prestadas por serviços de vigilância sanitária e epidemiológica, tanto em saúde ambiental, quanto na saúde do trabalhador e da trabalhadora, em todos os pontos de atenção.

A POLÍTICA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (PNVS), recém publicada, explicita que a atuação DOS GESTORES E TRABALHADORES DEVE SER na gestão de risco por meio de estratégias para identificação, planejamento, intervenção, regulação, comunicação, monitoramento de riscos, doenças e agravos.

Debruçando-se sobre aspectos e dimensões diferentes apontados pelos autores pesquisados. A complexidade observada nos estudos acessados sobre a temática revela que no SUS existem esforços em busca da articulação entre a vigilância em saúde e a atenção primária em saúde objetivando garantir saúde como um direito de cada cidadão, cidadã.

As ações de promoção da saúde entendidas e conceituadas, por meio do estímulo a ações articuladas entre os diferentes serviços da rede de proteção social, de modo que a execução de práticas sociais e de saúde envolva participação e controle social. A análise de situação de saúde do país, estado, região, município, ou áreas de abrangência, pelas equipes, permite a identificação e explicação dos problemas de saúde.

Deste modo, a vigilância em saúde deve ser participativa e democrática para o enfrentamento das iniquidades sociais em saúde. Conforme os direitos e deveres de todos os cidadãos para com a coletividade da qual participam, existem interesses comuns que todos precisam respeitar e defender, como o

exercício da cidadania – que depende do tipo de poder político instituído. (FOUCAULT, 2005).

A sociedade civil tem pluralidade de vozes numa sociedade democrática como a do Brasil. Portanto, dentre os desafios está à necessidade de constituir sujeitos políticos individuais e coletivos que questionem e lutem por direitos sociais, logo, contra as iniquidades. Isto significa ampliar o conjunto de sujeitos políticos com voz no processo de construção da sociedade e do Estado (BARDIN, 2016).

A formulação de políticas, normas, programas, projetos e ações vêm para uso e manejo dos resíduos sólidos, flora e florestais, combate e controle ao desmatamento e queimadas, supervisão de atividades agrossilvopastoris, e para o ordenamento dessas atividades.

Desta maneira, o desenvolvimento da sustentabilidade ambiental almeja a geração de emprego e renda, de modo a evitar riscos ambientais, a minimizar os impactos da mudança climática, perda da biodiversidade e de serviços ecossistêmicos em áreas como a agricultura, construção, pesca silvicultura, indústria, energia, turismo, transporte, manejo de resíduos e água.

Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), em 1988, o “[...] desenvolvimento sustentável pressupõe o atendimento às necessidades do presente, sem comprometer a possibilidade das gerações futuras atenderem suas próprias necessidades” (PHILIPPI JUNIOR, 2005). A geração voltada para o desenvolvimento sustentável inclui ainda o estudo e compreensão clara dos fatores econômicos, sociais, políticos, tecnológicos e ambientais que acompanharam a história do homem, possibilitando, portanto, uma reflexão sobre os diferentes modelos de desenvolvimento adotados e as direções a serem priorizadas neste terceiro milênio. (GIL, 2008).

Minha inquietação, em realizar este estudo, em grande parte resultou de uma constatação no cotidiano de prática acadêmica, em que, como discente de Enfermagem, em diferentes áreas de atuação, entre práticas e estágios curriculares, o poder público (e até alguns segmentos da população) não reconhece seus direitos à saúde e ao meio ambiente como condições essenciais para o alcance de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico e tratamento a partir da atenção primária em saúde, e ainda por tampouco abranger a importância de um ambiente e condições de vida saudáveis com

ênfoque nas necessidades de saúde e ambiente. Para mim, conhecer o que se encontra publicado na literatura nacional possibilita a compreensão das diferentes dimensões sobre os direitos às políticas públicas da saúde e de meio ambiente.

Meu interesse se volt para as seguintes questões: Quais os direitos à saúde e meio ambiente que estão institucionalizados? Quais os principais desafios existentes na atualidade que violam os direitos à saúde e meio ambiente da população, que deveriam promover qualidade de vida às coletividades? O que se encontra publicado a respeito disso?

Diante do exposto, esta pesquisa teve por objetivo geral conhecer a produção sobre os direitos às políticas públicas da saúde e de meio ambiente, no Brasil, por meio de uma revisão integrativa. Quanto aos objetivos específicos, seguem:

- a) Identificar as diferentes abordagens das produções selecionadas.
- b) Caracterizar os tipos de estudos encontrados sobre a temática;
- c) Levantar diferentes categorias das análises das produções sobre as políticas públicas de saúde e de meio ambiente.

2.FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Fundamentos sobre os direitos às políticas públicas de saúde

Uma novidade no SUS (Sistema Único de Saúde), que se encontra em elaboração, é o “Código do SUS”, que visa facilitar a compreensão de gestores, órgãos de controle e cidadãos, melhorar a gestão das políticas públicas e dar mais transparência às regras e normas do SUS. Ao final do projeto, previsto para 2020, o Ministério da Saúde (MS) publicará o Regulamento do Sistema Único de Saúde, o “Código do SUS”.

O diagnóstico realizado apontou que das 17 mil portarias avaliadas, poucas normativas são efetivamente válidas para o funcionamento do SUS. O documento está organizado nos seguintes temas: Organização e Funcionamento do SUS, Regras Gerais de Organização do Sistema, Políticas Públicas e Programas de Saúde, Redes Temáticas de Atenção à Saúde, Sistemas e Subsistemas, Ações e Serviços de Saúde, e Financiamento (BRASIL, 2014). Em 2017, em 09 de agosto, houve a publicação da Resolução Nº 553, da Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde, e em 28 de setembro, novamente foi editada na Portaria de Consolidação Número 1. Nesta são detalhadas as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, assim como a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

O desafio em pauta no SUS passa pela articulação E integração, no sentido de busca pelo “controle” dos determinantes, dos riscos e danos às populações que vivem em determinados territórios, garantindo assim a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual quanto coletiva dos problemas de saúde, essencial ao desenvolvimento de ações de promoção, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos. (BRASIL, 2014).

Segundo Pedreira (2009), a realização dos cuidados certos, no momento certo, da maneira certa, para a pessoa certa, objetiva alcançar os melhores resultados possíveis, o que significa “[...] prestar uma assistência ética respeitosa, baseada nas necessidades do (a) usuário (a) e da família, na excelência da clínica e na melhor informação e comunicação disponível”.

Segundo Mendes (2011), existe a necessidade de rever o processo de trabalho das equipes, considerando: a análise da situação de saúde com a utilização dos sistemas de informação, para o processo de planejamento e tomada de decisão; logo, trabalhar com base na intersectorialidade, mobilizar e articular o controle social, realizar ações em outros espaços da comunidade e incorporar ações de vigilância e promoção da saúde.

Para tanto, a comunicação deve permitir que trabalhadoras e trabalhadores, e a população em geral, apropriem-se das informações, que discutam e legitimem o direito à saúde. Pois a comunicação favorece a formação de uma consciência sanitária, um conhecimento e troca de informações em saúde que trazem responsabilidades para a população sobre sua saúde e a saúde coletiva, além de elevar a capacidade do exercício do controle social. (MINAYO; GOMES, 2012).

Segundo a Carta de OTTAWA (1986), a questão saúde e ambiente resulta em um processo de informação e capacitação da comunidade e dos gestores, para que possam atuar na melhoria da qualidade de vida e de saúde por meio do **exercício da cidadania**. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo que enfatiza recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. A promoção de saúde não é só responsabilidade exclusiva do setor de saúde; vai mais além de um bem-estar global.

2.2 Abordagens sobre os direitos ao meio ambiente

O Artigo 225 da Constituição Federal assegura que:

Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações. (BRASIL, 1988).

Desde a publicação da Lei Nº 6.938, de 31 de agosto de 1981, no art. 2º, o país já tratava da Política Nacional do Meio Ambiente, destacando a importância da preservação, da melhoria e recuperação da qualidade ambiental fundamentais para à vida, e das condições ao desenvolvimento socioeconômico. Também destaca que a poluição e a degradação prejudicam a saúde, a segurança e o bem-estar da população. As pessoas são saudáveis

porque vivem em lugares saudáveis, ricos em biodiversidade. Os benefícios vão além da saúde física, mental e espiritual. As relações sociais são ricas, como as relações com a natureza. (BRASIL, 1981).

A referida Lei, também, chamou a atenção para o fato de que o meio ambiente é tido como um patrimônio público a ser necessariamente assegurado e protegido, tendo em vista o uso coletivo, assim como ter acompanhamento dos estados da qualidade ambiental, uma vez que a poluição e a degradação deste prejudicam a saúde, a segurança e o bem-estar da população. As pessoas são saudáveis porque vivem em lugares saudáveis, sem riscos, sendo fundamental o papel do poder público e da sociedade. (BRASIL, 1981).

No âmbito da vigilância em saúde, os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) devem ser observadas e cumpridas para assegurarem direitos e políticas públicas para a população em geral e às específicas, estas com maiores riscos e vulnerabilidades, devendo ser assumidas pelas corresponsabilidades das três esferas de governo (tripartite). (BRASIL, 2007).

No Art. 7º, § 1º III, da Portaria Nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, ficou explicitado que as ações de vigilância à saúde coletiva, compreendem a vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental sobre um direito à informação sobre os serviços e os mecanismos de participação (BRASIL, 2007). A vigilância em saúde participativa e democrática, para o enfrentamento das iniquidades sociais em saúde, passa pela identificação e análise dos riscos ambientais, dos vetores, do consumo e mananciais hídricos, além de esgoto, lixo (doméstico industrial), poluição (do ar, do solo e de recursos hídricos), transporte de produtos perigosos, dentre outros. (BRASIL, 2016).

Também envolve a análise dos riscos ocupacionais da saúde do trabalhador e da trabalhadora de seus processos de produção, substâncias, intensidade, ritmo e ambientes de trabalho, e ainda se torna indispensável à descrição detalhada dos riscos sociais, incluindo análise sobre os transportes, alimentos com substâncias psicoativas e os diferentes tipos de violências a cada grupo vulnerável; enfim, vale a identificação das necessidades básicas insatisfeitas e das violações de direitos comprovadamente observados em

qualquer espaço territorial, local, regional, estadual de uma nação, dentre outros aspectos, dado a complexidade da temática. (GIL, 2008).

Os riscos iatrogênicos referentes a medicamentos, infecções hospitalares, sangue e hemoderivados, radiações ionizantes, tecnologias médico-sanitárias, procedimentos e serviços de saúde, e os riscos institucionais relacionados à vigilância (de creches, escolas, clubes, hotéis, motéis, portos, aeroportos, fronteiras, estações ferroviárias), devem ser considerados, identificados e analisados de modo que sejam aplicadas às medidas cabíveis. (PEDREIRA, 2009).

A 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde (CNVS), realizada em 2018, em Brasília, surgiu a partir dos resultados da 15ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 2015, e em decorrência de diversos debates ocorridos no Conselho Nacional de Saúde (CNS). Teve como principal objetivo propor diretrizes para a formulação da Política Nacional de Vigilância em Saúde e o fortalecimento de ações de promoção e proteção à saúde, revelando a importância e relevância da temática (BRASIL, 2016). A Resolução do CNS Nº 539/2016 veio a reafirmar os princípios e diretrizes do SUS no âmbito da formulação da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), deixando explícita a centralidade no direito à proteção da saúde e no fortalecimento do território como espaço da política e das práticas da vigilância em saúde. Também alertou as equipes para estarem aptas a atuarem, analisando no território os potenciais riscos à saúde.

O Conselho Nacional de Saúde chamou atenção dos gestores e trabalhadores do SUS para a organização, monitoramento e avaliação dos processos de trabalho a partir das deliberações da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, que teve como tema central “Vigilância em Saúde: Direito, Conquista e Defesa de um Sistema Único de Saúde (SUS) Público de Qualidade”. No debate principal estava a Política Nacional de Vigilância em Saúde e o fortalecimento do SUS como direito à proteção e promoção da saúde do povo Brasileiro, e todas as discussões estavam em torno de quatro sub eixos: o lugar da vigilância em saúde no SUS; responsabilidades do Estado e dos governos com a vigilância em saúde; saberes, práticas, processos de trabalhos e tecnologias na vigilância em saúde; e vigilância em saúde participativa e democrática para enfrentamento das iniquidades sociais

em saúde (1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde (CNVS) Ronald dos Santos, Presidente do Conselho Nacional de Saúde, 2018).

Com a aprovação da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), ficou explicitado que se trata de uma política pública de Estado, instituída na Resolução CNS Nº 583/2018, que possui caráter universal, transversal, e possui princípios, diretrizes e estratégias para orientar o modelo de atenção com práticas de produção de saúde, orientadas por diretrizes clínicas, no âmbito do SUS. Entre os desafios da vigilância em saúde, estão: promover a saúde, prevenir doenças e agravos à saúde pública, bem como a reduzir as morbimortalidades, vulnerabilidades e riscos nos territórios. Portanto, a perspectiva está em superar as desigualdades sociais e de saúde, observando com atenção a equidade, sendo indispensável o fortalecimento das ações intersetoriais.

Outro ponto que merece destaque é a vigilância em saúde ambiental, que consiste em um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente (que interferem na saúde humana), com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde (FUNASA - novembro/2002 - pág. 7). A vigilância em saúde ambiental é composta pelos seguintes programas estratégicos: Vigilância da qualidade da água para consumo humano (Vigiágua); Vigilância em saúde de populações expostas a poluentes atmosféricos (Vigiar); Vigilância em saúde de populações expostas a contaminantes químicos (Vigipeq); Vigilância em saúde ambiental relacionada aos riscos decorrentes de desastres (Vigidesastres) e Vigilância em saúde ambiental relacionada aos fatores físicos (Vigifis).

Neste contexto, vez que as inter-relações entre o homem e o ambiente interferem positivamente ou negativamente na saúde humana, recomenda-se e instituem-se medidas de prevenção, de promoção da saúde e de atenção integral, e ainda, atuação em situações de emergências ou de desastres de origem natural e tecnológica. Quanto à atuação para a gestão do risco, contemplam-se ações de redução do risco, assim como o manejo dos desastres e recuperação dos seus efeitos, o que requer articulação das agendas de mudanças climáticas e seus efeitos à saúde humana. E, ainda

que as autoridades de saúde pública tomem medidas para reduzir o risco da exposição da população e dos profissionais de saúde, vale reduzir doenças e agravos decorrentes deles, bem como os danos à infraestrutura de saúde.

Fica evidente que a vigilância em saúde deve ser norteadora do Modelo de Atenção à Saúde para a redução do risco de doença e de outros agravos, além de garantia da promoção, da proteção e da recuperação da saúde. Como forma de consolidar a Vigilância em Saúde nas linhas de cuidado, torna-se necessário uma atuação conjunta com as vigilâncias epidemiológica e sanitária, da situação de saúde, da saúde ambiental, da saúde do trabalhador e da promoção da saúde. (BRASIL, 2016).

Diversos estudos mostram que as modificações ambientais provocadas pela ação antrópica, alterando significativamente os ambientes naturais, poluindo o meio ambiente físico, consumindo recursos naturais sem critérios adequados, aumentam o risco de exposição a doenças e atuam negativamente na qualidade de vida da população. (PHILIPPI JUNIOR, 2005).

Os problemas ambientais tornaram-se muito preocupantes à população quando começaram a ser divulgados pela mídia, principalmente em relação à quantidade de agravos à saúde por eles ocasionados. Vários foram os encontros sobre meio ambiente em que se discutiram ideias de como podemos difundir estas em propostas, sobre como diminuir a poluição, a erradicação da pobreza, a fome e o analfabetismo, todos aliados a uma saúde de qualidade à população. (MACEDO, 2002).

Na esfera pública, a igualdade é um princípio tratado como condição para cidadania. Contudo, os indivíduos não nascem iguais, a igualdade é construída na medida em que se constrói a cidadania. No Brasil, para a construção da cidadania, ainda persiste um padrão de inclusão seletiva e grupos mobilizados, desafio que deve ser superado. (BRASIL, 2014).

2.2.1 Uma abordagem sobre as contribuições da Secretaria de Estado do Meio Ambiente e Recursos Naturais (SEMA) e da Delegacia Especial de Meio Ambiente do Maranhão (DEMA)

No âmbito estadual, a Secretaria de Estado do Meio Ambiente e Recursos Naturais (SEMA) “tem por finalidade planejar e coordenar a

execução das políticas relativas à promoção, organização, normatização, fiscalização e controle das ações relativas à exploração e preservação do meio ambiente e dos recursos naturais” (SEMA, 2017). Na sua estrutura organizacional, contam áreas voltadas para o desenvolvimento sustentável, licenciamento, recursos ambientais, recursos hídricos, licenças ambientais, biodiversidade e áreas protegidas, recursos florestais, gestão de resíduos, economia verde, educação ambiental, fiscalização, planejamento e monitoramento.

Dentre as finalidades do órgão, encontram-se ainda a coordenação, supervisão e regulamentação da execução, além da implementação das ações referentes à promoção de medidas de proteção, recuperação e uso sustentável dos recursos ambientais do Maranhão. Aos usuários da SEMA, estimulam-se práticas ambientais, de modo a ter uma relação com o meio de forma equilibrada com determinações previstas em lei.

No âmbito do desenvolvimento sustentável, existem práticas ambientalmente sustentáveis como estratégias de redução da degradação ambiental e promoção de um modelo de desenvolvimento em bases sustentáveis. Dentre os desafios estão o gerenciamento da implantação da Política Estadual de Recursos Hídricos e do Sistema de Gerenciamento Integrado de Recursos Hídricos, publicado por meio da Lei estadual Nº 8149, de 15 de junho de 2004. Torna-se oportuno destacar que, em 30 de dezembro de 2015, houve a publicação da Lei Nº 10.411, que institui o suporte financeiro, custeio e investimentos dessa Política.

O aspecto da gestão participativa vem a ser um diferencial que visa estimular e apoiar as iniciativas voltadas para a instalação e funcionamento de colegiados, como os comitês de bacias hidrográficas e conselhos, de forma descentralizada, integrada e participativa, a incentivar a adoção de práticas de uso racional e conservação da água (SEMA, 2017). Chama-se então atenção para as questões relativas ao licenciamento ambiental, quer na ampliação e operação de atividades ou empreendimentos utilizadores de recursos ambientais considerados efetivos ou potencialmente poluidores, e, quer aqueles capazes, sob qualquer forma, de causar degradação ambiental.

Neste contexto, a avaliação ambiental estratégica referente à poluição atmosférica, poluição sonora, resíduos, riscos ambientais e socioambientais,

exigem o fomento de estudos, pesquisas e projetos para a conservação, a proteção e o uso sustentável da biodiversidade, além do manejo e sustentabilidade de áreas protegidas por meio da criação, implantação e gestão de unidades de conservação nos diferentes biomas do Estado.

Planejar, coordenar, supervisionar, orientar, normatizar e executar ações, planos, projetos, todos promovem mudanças de valores e atitudes da população, isto de forma harmônica, participativa e sustentável na relação entre homem e natureza. Destacam-se ainda ações da “Agenda 21”, um instrumento de planejamento para a construção de sociedades sustentáveis, em diferentes bases geográficas, que concilia métodos de proteção ambiental, justiça social e eficiência econômica, que pode ser construída e implementada em municípios ou em quaisquer outros arranjos territoriais. (<http://www.mma.gov.br/responsabilidade-socioambiental/agenda-21>)

A Política Estadual de Educação Ambiental, criada pela Lei Nº 9.279, de 20 de outubro de 2010, com a finalidade de proteger o meio ambiente, como um bem ecologicamente sadio para as presentes e futuras gerações, fala sobre como todos’ tem direito à educação ambiental, como parte do processo educativo mais amplo. Tal Política se encontra em conformidade com os princípios e objetivo da Política Nacional de Educação Ambiental (PNEA), do Programa Nacional de Educação Ambiental (PRONEA) e da Política Estadual do Meio Ambiente, devendo articular-se ao Sistema de Meio Ambiente e Estadual, nas três esferas de governo.

Torna-se evidente que a SEMA possui, dentre outras atribuições, coordenar, supervisionar, orientar, normatizar e executar ações de planejamento e monitoramento ambiental (do ar, da água, do solo, da fauna, da flora, dos ruídos, dos sedimentos e dos demais recursos ambientais), como medida de controle do uso e ocupação para subsidiar a gestão ambiental e o zoneamento, ecológico e econômico, no âmbito do Estado do Maranhão.

Para a elaboração do plano estadual de educação do meio ambiente, no período de outubro de 2015 a dezembro de 2016 foram realizados seminários em todas as Unidades Regionais de Educação do Estado. Na ocasião, ocorreram discussões e diálogos com atores dos diferentes segmentos sociais, bem como representantes da gestão pública local. A Lei Nº 10.796, de 01 de março de 2018, aprovou o Plano Estadual de Educação

Ambiental do Maranhão, com princípios da interdisciplinaridade e da transversalidade, definindo claramente diretrizes, objetivos, estratégias, metas, recursos, prazos e ações de educação ambiental, formal e não formal.

A educação ambiental é um tema transversal; portanto, no Plano são demonstradas ações relacionadas aos recursos hídricos, às unidades de conservação, aos resíduos sólidos, ao combate às queimadas e desmatamento, entre outros. Dessa forma, representantes do poder público, organizações não governamentais, órgãos do Sistema Nacional de Meio Ambiente, membros do Ministério Público e os cidadãos em geral terão papel de grande relevância no cuidado com o meio ambiente. Assim, os direitos difusos, que são os direitos da sociedade, serão reafirmados.

Todos almejam um Estado sustentável e que tem como princípio fundamental a harmonia entre sociedade e natureza. A população pode ter voz ativa em fóruns, seminários, além de participação popular em debates relacionados a qualquer assunto que envolva o meio ambiente, como reciclagem do lixo, queimadas, uso racional da água, poluição dos rios e praias, limpeza de nossas cidades, replantio e plantio de mudas para amenizar as alterações climáticas, e outros. São grandes os desafios, pois vários programas previstos neste Plano serão ainda construídos e colocará a educação ambiental como centro das questões socioambientais do Maranhão.

Neste contexto, chama a atenção a Resolução de Nº 435 de 2011 do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), que altera os artigos 20 e 33 da Resolução Nº 418 de 2009, no tocante aos limites de emissões de ruídos e poluentes em veículos em circulação, estimulando os estados e municípios a elaborarem seus Planos de Controle da Poluição Veicular (PCPV). Logo, a implementação do Programa de Inspeção e Manutenção de Veículos em Uso (I/M) visa determinar novos limites de emissão e procedimentos para a avaliação do estado de manutenção de veículos em uso.

No Maranhão, a elaboração do Plano de Controle da Poluição Veicular (PCPV) foi de responsabilidade da SEMA (no ano de 2017), que tem por objetivo implementar no âmbito urbano o monitoramento e a fiscalização da poluição de veículos automotores por meio de programas como o Programa de Controle de Poluição do Ar por Veículos Automotores (PROCONVE) e o

Programa Nacional de Controle da Qualidade do Ar (PRONAR). Estes contêm definições, propostas e ações estratégicas para que se diminua o risco de poluição atmosférica, visando à melhoria da qualidade do ar. Os municípios são estimulados a providenciarem seus planos, em um intervalo de revisão de no mínimo três anos, conforme estabelecido em Resolução. Tal plano deverá conter informações a respeito do monitoramento da qualidade do ar, o controle da emissão de poluentes e do consumo de combustíveis, incluindo-se ainda um Programa de Inspeção e Manutenção de Veículos, no caso, a frota que envolve os veículos automotores, se motocicletas ou se veículos similares com motor de combustão interna, isto independentemente do tipo de combustível que utilizarem, apenas levando em consideração todos os motores que apresentam participação relevante à poluição do ar por meio de emissão de monóxido de carbono, hidrocarbonetos, óxidos de nitrogênio, fuligem e aldeídos.

No Estado, a Delegacia Especial de Meio Ambiente (DEMA) atua junto com o Ministério Público em ações de maus tratos a animais, poluição sonora e ambiental, assim como realizando audiências públicas com instituições parceiras, como a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) e Secretarias de Saúde e Educação. Atua também em crimes contra o meio ambiente e contra os animais, baseadas em leis federais, como a Lei Nº 6.938, de 31 de agosto de 1981, e a Lei Federal Nº 9.605/98, conhecida como a “Lei dos Crimes Ambientais”. Esta última dispõe sobre as sanções penais e administrativas derivadas de condutas e atividades lesivas ao meio ambiente. Em seu Artigo 32, trata da prática e ato de abuso, maus-tratos, quanto a ferir ou mutilar animais silvestres, domésticos ou domesticados, nativos ou exóticos. Neste caso, pena será de 3 meses a 1 ano de detenção e multa, aumentada de 1/6 a 1/3 se ocorrer a morte do animal.

Cabe ainda ressaltar que a Constituição Federal de 1988 diz em seu artigo 225, Parágrafo 1º, que cabe ao Poder Público:

- VI – promover a educação ambiental em todos os níveis de ensino e a conscientização pública para a preservação do meio ambiente;
- VII – proteger a fauna e a flora, vedadas, na forma da lei, as práticas que coloquem em risco sua função ecológica, provoquem a extinção de espécies e submetam os animais a crueldade.

A Delegacia Especial de Meio Ambiente (DEMA) enfatiza sobre a importância das denúncias para que os casos sejam apurados com mais rigor, e seja mais atuante, com mais recursos em prol da população, da proteção do meio ambiente e dos casos de maus-tratos a animais.

Vale lembrar e reafirmar o que trata a Declaração Universal dos Direitos dos Animais (de 1978), que auxilia no entendimento das ações que são consideradas maus-tratos: não oferecer água e comida diariamente; manter animais presos em corrente; mantê-los em local sujo ou pequeno demais para que o animal possa andar ou correr; deixar sem ventilação ou luz solar e desprotegido do vento, sol e chuva; negar assistência veterinária a animal doente ou ferido; obrigar a trabalho excessivo ou superior à sua força; abandonar; ferir; envenenar; utilizar para rinha, farra-do-boi, etc.; e ainda dissecar um animal vivo com o propósito de realizar estudos de natureza anátomo-fisiológicas (vivassecção); caça; tráfico de animais silvestres; rodeios; extermínio de raças e preconceitos contra animais (como *pitbulls*, por exemplo); comércio de peles. Por isso a importância das denúncias para que se tenham estatísticas e as apurações possam servir de modelo para quem descumprir a lei, com possibilidade de até mesmo de punições mais enérgicas.

2.2.2 Uma abordagem sobre a contribuição da Secretaria Municipal de Meio Ambiente (SEMMAM) de São Luís

No âmbito municipal, a experiência da Secretaria Municipal de Meio Ambiente (SEMMAM) da capital é responsável pela formulação, aprovação, execução, avaliação e atualização da Política Municipal de Meio Ambiente, assim como análise e acompanhamento de ações setoriais que causem impacto ao meio ambiente. Ela articula e coordena os planos e atividades relacionados à área ambiental em nível municipal. Outras atribuições prioritárias da pasta consistem na fiscalização e no licenciamento ambiental. Ações de educação ambiental, normatização, controle, regularização, proteção, conservação e recuperação dos recursos naturais também fazem parte das funções desempenhadas por esta Secretaria.

A valorização da atuação conjunta, em nível transversal com outras secretarias afins, faz parte da política da gestão municipal atual e é vista pela SEMMAM como maneira de potencializar os resultados que vão chegar até à população. A Secretaria também trabalha em parceria com demais instituições públicas privadas de âmbito municipal, estadual, federal e internacional, com ações voltadas à educação ambiental, que envolvam o usuário na forma da sociedade civil e a população em geral.

O principal objetivo da educação ambiental é a construção de condutas responsáveis em relação às questões socioambientais, voltadas ao desenvolvimento de uma sociedade comprometida com a solução de problemas.

Na SEMMAM, foram instituídas linhas programáticas como forma de alcançar tais e melhor atender o perfil da crescente demanda por atividades socioeducativas. São elas: ser responsável por promover ações de educação ambiental em comemoração às principais datas ecológicas, sendo importante para a sensibilização e mobilização social (Linha Programática "Sinal Verde"); proporcionar às instituições e comunidades a possibilidade de adquirir os conhecimentos, os valores, as atitudes e o interesse proativo para a proteção e preservação do meio ambiente local (Linha Programática "O Ambiente Somos Nós"); e propiciar a interação entre o campo do conhecimento e práticas da educação ambiental formal e não formal.

O público alvo são os alunos da rede pública e particular de ensino, para quem são estabelecidas condições pedagógicas para o desenvolvimento de dinâmicas e oficinas educativas com temáticas variadas, valorizando-se o momento lúdico ambiental, como ferramenta para a reflexão das atitudes cotidianas (Linha Programática "Cidadão Ambiental").

Cuidar do ambiente é uma responsabilidade de cada cidadão. Atitudes de respeito e preservação ambiental garantem saúde e melhoram a qualidade de vida. Assim sendo, são consideradas boas práticas de um agente de defesa ambiental, no tocante à preservação da qualidade do ar: praticar a carona solidária (com menos carros circulando, teremos menos engarrafamentos e diminuição da emissão de poluentes); usar bicicleta para trajetos curtos e seguros (a bicicleta é prática e um ótimo exercício físico); parar de fumar (o consumo de cigarros contribui para a poluição do ar e aumenta o número de

doenças respiratórias); procurar auxílio médico; evitar queimar o lixo (a fumaça produzida lança gases e outras substâncias poluentes para o ar); plantar árvores ou cultivo de vegetais (as plantas auxiliam nas trocas gasosas e melhoram a qualidade do ar). (PNMA).

Ademais, quanto à preservação da qualidade da água, são boas práticas de um agente de defesa ambiental: evitar o desperdício de água em casa, no trabalho ou em qualquer outro lugar (é recomendado utilizar somente o necessário); em casa, consertar os vazamentos; os reservatórios (como cisternas, tanques e caixas d'água) devem permanecer limpos e tampados; as calçadas e quintais não devem ser lavados com água corrente (é preferível varrer ou reutilizar água da lavanderia); rios e praias não são depósitos de lixo e devem ser preservados; reutilizar água ou aproveitar a água da chuva sempre que possível e seguro.

Na preservação da qualidade do solo, são consideradas boas práticas: não jogar lixo diretamente no chão ou em terrenos baldios, muito menos por janelas de carros ou ônibus, e sim em lixeiras; evitar o desmatamento; usar produtos químicos (como agrotóxicos, que contaminam o solo e a água) de forma controlada e somente quando necessários; comprar produtos biodegradáveis e produtos orgânicos (aqueles cultivados sem o uso de adubos químicos ou agrotóxicos). (PNMA).

Outro aspecto fundamental, que deve ser considerado, refere-se à gestão do lixo, sendo recomendado: comprar o que é realmente necessário; diminuir o uso de embalagens sempre que possível (nas compras, transportar as mercadorias em sacolas de lona, recicladas ou de outro material durável, e assim evitar os sacos e as sacolas de plásticos); comprar os alimentos soltos e não pré-embalados (outra forma é comprar a granel, vez que isto reduz as embalagens); evitar os produtos descartáveis (uma alternativa é usar utensílios de longa duração feitos de vidros e evitar o plástico).

Por outro lado, boas práticas podem ser quanto à reutilização, como, por exemplo: na compra de produtos de qualidade que sejam feitos para durar (isto irá reduzir a necessidade de fazer mais produtos que, por sua vez, significa menos poluição); no reparo dos objetos quebrados (ao invés de jogá-los fora ou ir às compras para uma nova substituição de itens domésticos em bom estado e jogado fora quando poderia ser doado, vendido e/ou

reutilizado); evitar o lixo eletrônico, procurar restaurar os utensílios domésticos ou doar a entidades carentes (televisão, aparelho de som, geladeira, monitor de computador, etc.) – os que não tiverem mais conserto, é recomendado entregar ou vender às empresas que se dedicam ao lixo eletrônico para assim evitar jogá-los em terrenos baldios, praias ou rios.

A reciclagem é uma alternativa que possibilita a criação de um local especial para compostagens de frutas e vegetais. Pode ser em uma casa, chácara ou, até, em um apartamento, assim como utilizar esses materiais decompostos na horta ou no jardim. Materiais secos como papel higiênico, cascas de ovos e saquinhos de chá também podem ser compostados. Vale ainda usar para cada tipo de lixo, pelo menos, um tipo diferente de lixeira: uma para os lixos inorgânicos (papel, latas, plásticos) e outra para os lixos orgânicos (cascas de frutas, restos de vegetais); e adquirir produtos que são feitos de materiais reciclados e recicláveis após o uso. A reciclagem reduz a dependência de aterros sanitários e poupa recursos e queimas de energia, o que ajuda a combater as alterações climáticas. Quanto ao óleo de cozinha, não é favorável jogar na pia. Muitas empresas transformam esse óleo usado em detergente, sabão ou até biodiesel.

2.3 Fundamentos sobre a participação e controle social

Na Lei Nº 8.142/1990, a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) é indispensável, e, sobretudo, nos Conselhos de Saúde e nas Conferências da Saúde. O desafio é a execução para o fortalecimento de um sistema democrático (BRASIL, 2014). Uma gestão participativa envolve a participação efetiva de todos os atores sociais, objetivando contribuir para o resgate da consciência e valores do significado do bem público e do exercício da cidadania. Neste contexto, vale ter lideranças na sociedade civil que não somente tenham a capacidade de contestação e mobilização, mas que participem efetivamente da formulação de políticas públicas, tanto de sua avaliação, quanto de sua fiscalização. (PNPS, 2002).

No Brasil, a participação social, um princípio estruturante do SUS, ainda pode ser considerada uma “utopia”, tendo em vista que há uma insatisfação e descrença com o atual sistema político, econômico e social. Não basta fazer o

diagnóstico da atual crise, e em diferentes dimensões; impõem-se a tomada de decisão justa e eficiente para a sua superação quanto à violação de direitos às políticas públicas de saúde e de meio ambiente. (CAREGNATO; MUTTI, 2006).

A população, desde que organizada, deve se engajar na construção de formas diversas de participação, sendo igualitárias e cidadãs de estado e democracia. No caso, a sociedade deve se organizar em diversas dimensões, como econômica, social, política, ambiental e cultural. Cada espaço ocupado será um avanço rumo ao objetivo estabelecido. O que não pode acontecer é desistir diante de um cenário de violações de direitos, pois as políticas públicas de saúde e ambiente, ou pelo menos a Política Nacional de Vigilância em Saúde, devem estar alinhadas com as demais políticas específicas no SUS, com destaque às políticas de promoção da equidade. (MINAYO; GOMES, 2012).

Destaca-se ainda que a educação permanente para o controle social efetivo passa pelos processos de mobilização social em defesa do SUS; pelo fortalecimento do controle social, esta de responsabilidade municipal; pelo incentivo ao Curso Quali Conselhos; e pelas políticas de valorização de trabalhadores do SUS, além dos investimentos na qualificação destes trabalhadores, que envolve capacitações em nível local, regional, estadual, em parceria com Secretarias de Saúde (SES) e Escolas Técnicas do SUS nas regiões de saúde. (BRASIL, 2014).

A presente pesquisa tem como objeto de estudo a análise do conhecimento pré-existente sobre as diferentes abordagens relacionadas aos direitos às políticas públicas de saúde e de meio ambiente com foco no desenvolvimento sustentável.

3. PERCURSO METODOLÓGICO

Foram, realizadas diferentes abordagens metodológicas, iniciando-se por ampla busca dos marcos normativos do SUS. Utilizou-se uma revisão integrativa da literatura acerca dos direitos às políticas públicas de saúde e de meio ambiente no Brasil. Trata-se de um método de revisão mais amplo, que permite incluir uma revisão da literatura com diferentes abordagens

metodológicas, como teórica e empírica, de estudos que foram analisados de forma “sistemática” em relação aos seus objetivos, materiais e métodos, permitindo assim o levantamento e análise de estudos pré-existentes sobre o tema deste trabalho.

3.1 Procedimentos de busca

3.1.1 Marcos regulatórios e dispositivos legais sobre o direito à saúde

Iniciou-se por identificar e descrever sobre o que já se encontra institucionalizado no Sistema de Saúde Brasileiro referente aos direitos às políticas públicas de saúde e de meio ambiente no país. Neste contexto, destaca-se uma Carta aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde, que já se encontra na 9ª edição. A atual em vigência foi publicada pela Resolução Nº 553, de 09 de agosto de 2017.

Para conhecimento dos leitores deste trabalho, é ressaltado neste capítulo os direitos dos usuários do SUS, constantes na Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde, que se encontra disponibilizada nos serviços do SUS e Conselhos de Saúde pelos sites e portais governamentais, em especial do Conselho Nacional e do Ministério da Saúde. Apresentam-se com detalhe os diferentes aspectos de cada direito. BRASIL (2011).

Desta maneira, toda pessoa tem direito, em tempo hábil, ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde. Toda pessoa tem direito ao atendimento integral, aos procedimentos adequados e em tempo hábil a resolver o seu problema de saúde, de forma ética e humanizada. Toda pessoa tem direito ao atendimento inclusivo, humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível. Toda pessoa também deve ter seus valores, cultura e direitos respeitados na relação com os serviços de saúde. Tem direito ainda à informação sobre os serviços de saúde e aos diversos mecanismos de participação.

Toda pessoa tem responsabilidade e direitos para que seu tratamento e recuperação sejam adequados e sem interrupção. No tocante a este direito,

torna-se oportuno explicitar noções que correlacionam diferentes aspectos à saúde ambiental, com destaque para a “adoção de medidas preventivas para situações de sua vida cotidiana que coloquem em risco a sua saúde e da comunidade; comunicar aos serviços de saúde, às ouvidorias ou à vigilância sanitária irregularidades relacionadas ao uso e à oferta de produtos e serviços que afetem a saúde em ambientes públicos e privados; desenvolver hábitos, práticas e atividades que melhorem a sua saúde e qualidade de vida; comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de caso de doença transmissível, quando a situação requerer o isolamento ou quarentena da pessoa ou quando a doença constar da relação do Ministério da Saúde; e não dificultar a aplicação de medidas sanitárias, bem como as ações de fiscalização sanitária”. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

A Carta afirma que “a educação permanente em saúde e a educação permanente para o controle social devem estar incluídas em todas as instâncias do SUS e envolver a comunidade”. As unidades básicas de saúde devem constituir conselhos locais de saúde com participação da comunidade. As ouvidorias, Ministério Público, audiências públicas e outras formas institucionais de exercício da democracia garantidas em lei, são exemplos de espaços de participação cidadã. As instâncias de controle social e o poder público devem promover a comunicação dos aspectos positivos do SUS e devem ser estabelecidos espaços para as pessoas usuárias manifestarem suas posições favoráveis ao SUS, assim como promovidas estratégias para defender o SUS como patrimônio do povo brasileiro. (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2018).

Ademais, outros marcos regulatórios e dispositivos legais foram elaborados, publicados ou estão em fase de implantação, em diferentes momentos pela unidade federada, como, por exemplo: a Lei Nº 9.836/1999, que acrescenta dispositivos à Lei Nº 8.080/1990, instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena; o Decreto Nº 6.040/2007, que institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais; a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS, pela Portaria Nº 3.027/2007; a Portaria Nº 992/2009, que institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra; a Portaria Nº 2.836/2011, que institui a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays,

Bissexuais, Travestis e Transexuais; a Portaria Nº 2.866/2011, que institui a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta; a Lei Nº 12.527/2011, conhecida como a “Lei de Acesso à Informação”; a Portaria Nº 2.761/2013, considerando a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS (PNEPS-SUS); a Lei Nº 13.146/2015, que institui a Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência); e a Lei Nº 13.460/ 2017, que dispõe sobre a participação, a proteção e a defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública.

Destacam-se ainda as Políticas Nacionais: de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS; de Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS (PNEPS-SUS); de Educação Permanente para o Controle Social no SUS; de Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC); e as propostas aprovadas nas Conferências de Saúde, nas esferas municipal, estadual e nacional. Todas tratam de direitos à saúde, em diferentes abordagens.

Dentre os documentos oficiais do Sistema Único de Saúde, a institucionalização da nova política de vigilância em saúde, aprovada em 2018, cuja elaboração contou com a participação de 1820 conferencistas de todos os estados brasileiros e do Distrito Federal. A criação da política é resultado de propostas apresentadas durante a conferência, e foram formuladas por acadêmicos, especialistas, conselheiros de saúde, trabalhadores, usuários e gestores do Sistema Único de Saúde (SUS). A consolidação da Política Nacional foi feita pela Comissão Intersetorial de Vigilância em Saúde do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

A Política Nacional de Vigilância em Saúde prevê a garantia do financiamento das ações da vigilância em saúde, de forma tripartite, com recursos e tecnologias necessários ao cumprimento do papel institucional das três esferas. Encontra-se assim centrada no direito à proteção da saúde e alicerçada no SUS público e de qualidade.

No Brasil, existem normatizados, Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), que são documentos que estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde, para o tratamento preconizado (com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber); para as posologias recomendadas e os mecanismos de controle clínico; e

para o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. Devem ser baseados em evidência científica e considerar critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade das tecnologias recomendadas.

As Diretrizes Nacionais assim são norteadores das melhores práticas a serem seguidas por profissionais de saúde e gestores, sejam eles do setor público, sejam eles do setor privado da saúde. E as Linhas de Cuidados apresentam a organização do sistema de saúde para garantir um cuidado integrado e continuado, com o objetivo de atender às necessidades de saúde do usuário do SUS em sua integralidade.

3.1.2 Coleta de dados

Os dados foram coletados, em diferentes bases de dados, utilizou-se prioritariamente a revisão integrativa, nas diferentes bases de dados científicos. Ocorreu no período de 06 de Abril a 06 de Agosto de 2018.

3.1.3 Etapas de seleção das publicações

Obteve-se um resultado final de 10 artigos selecionados, em que foi realizada a leitura na íntegra. Os dados foram organizados em quadros e gráficos para melhor explanação dos resultados, posteriormente discutidos. Tratou-se de um método de revisão mais amplo que permitiu incluir uma revisão da literatura com diferentes abordagens metodológicas, como teórica e empírica, de estudos que foram analisados de forma “sistemática” em relação aos seus objetivos, materiais e métodos, permitindo o levantamento e análise de estudos pré-existent sobre o tema desta pesquisa. A revisão integrativa sumarizou as pesquisas já publicadas e que permitiram a síntese de diversos estudos, possibilitando assim um vasto leque de conclusões a respeito desta temática.

A pesquisa foi delineada obedecendo seis etapas. Na primeira etapa, houve a identificação do tema e seleção da pergunta-problema que norteia a pesquisa. No caso: *Quais são as evidências científicas sobre os direitos que se encontram institucionalizados em políticas de saúde e de meio ambiente?*

Na segunda etapa, ocorreu o estabelecimento de critérios de elegibilidade e exclusão, além da seleção das publicações. A busca de dados se iniciou pela inserção dos descritores nas associações; no caso: “Saneamento” e “Vigilância Sanitária”, “Saneamento” e “Saúde”, e “Saneamento” e “Saúde e Meio ambiente”, no banco de dados da SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), e depois nos bancos LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e HOLOS (Ifrn.edu). Devido à significativa quantidade de material encontrado, utilizamos a busca de artigos tendo como critérios de inclusão a seleção das publicações disponíveis eletronicamente, na íntegra, e disponíveis em português, que estejam indexados nas bases de dados selecionadas, no período de 2007 a 2018. Como critérios de exclusão, observaram-se os artigos que se distanciaram da temática a partir da leitura dos resumos, em outros idiomas e fora do período de tempo selecionado. Destacou-se ainda a seleção que permitiu a compilação de informações de uma matriz (Apêndice A), contendo dados de identificação do artigo, descritores utilizados, profissão e titulação dos autores, tipo de estudo, objetivo, resultados encontrados, conclusões e recomendações e observações.

Na terceira etapa, realizou-se a definição das informações extraídas das publicações revisadas, havendo a transposição dos dados por meio de um instrumento (Apêndice B) que possibilitou o detalhamento de cada estudo. O instrumento teve o registro do periódico, ano, base de dados, título, tipo de pesquisa, tipo de artigo, principais resultados.

Na quarta etapa, houve a categorização dos dados obtidos nas consultas. Na quinta etapa, houve a avaliação dos estudos selecionados, e, na sexta e última etapa, houve a interpretação, apresentação e síntese dos resultados da pesquisa. A interpretação e as discussões corroboraram com os “achados”, oportunidade em que a análise revelou as pesquisas convergentes e/ou divergentes.

Já a apresentação dos resultados deu-se em três etapas. A primeira tratou da descrição dos dados de identificação; a segunda, da apresentação dos “achados” das análises; e a terceira, deve-se à evidencia das categorias emergentes da análise. Destacaram-se os estudos potencialmente relevantes

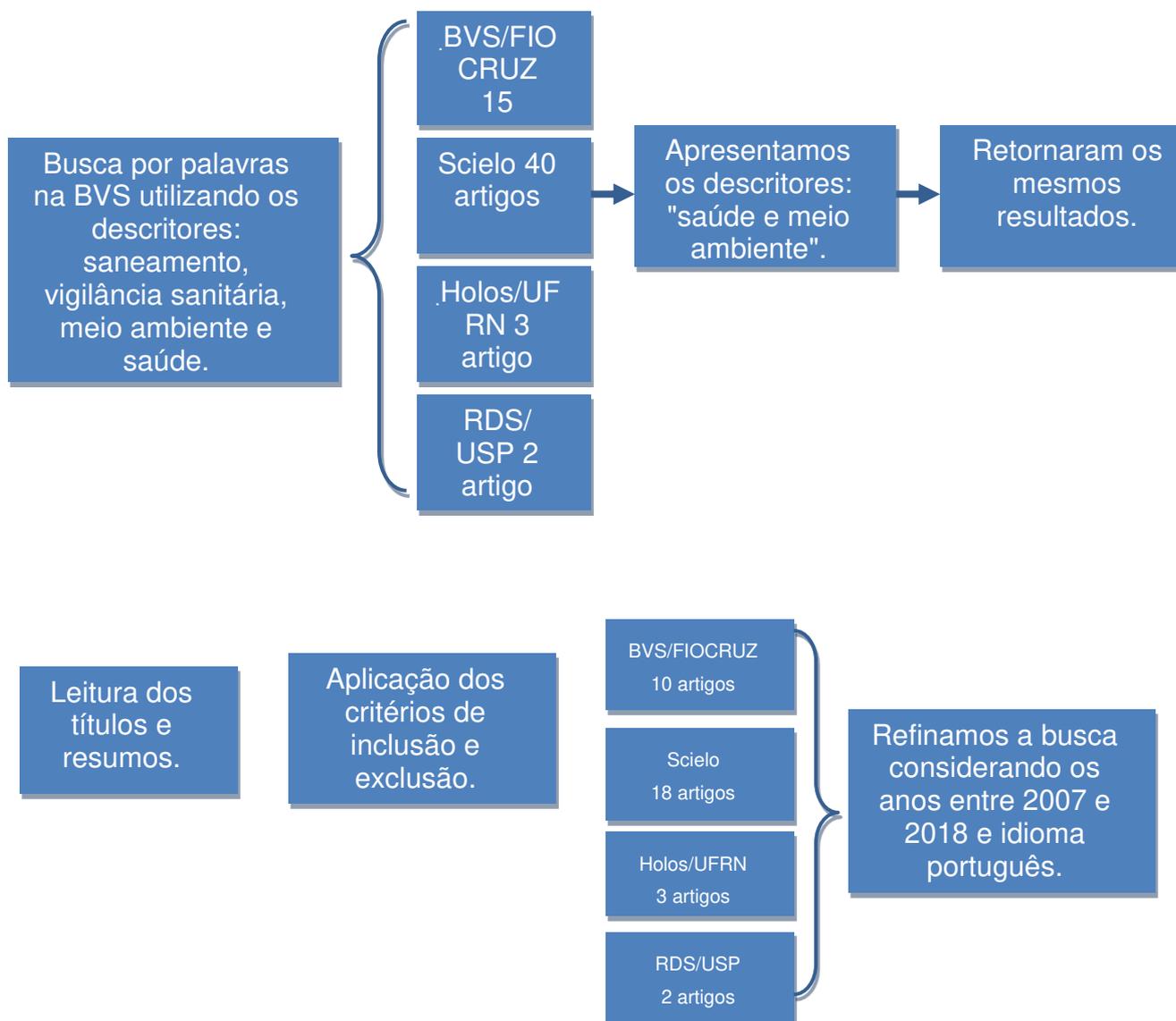
desta revisão integrativa. Também é oferecido evidência aos estudos identificados com suas respectivas análises. Ademais, organizaram-se os dados em figuras e quadros para melhor demonstração dos resultados. O Fluxograma 1 revela a Revisão Integrada da Literatura e o Fluxograma 2 revela o Caminho Percorrido durante a pesquisa:

Fluxograma 1 – Revisão Integrada da Literatura



Própria da autora (2018)

Fluxograma 2 – Caminho percorrido



Fonte: Própria da autora (2018)

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO

4.1 Discussão referente ao arcabouço legal

Para início das discussões, torna-se oportuno realçar direitos que já se encontram institucionalizados no sistema de saúde brasileiro. Há uma legislação robusta no SUS, em que se destacam por seus arcabouços jurídicos fundamentais.

No ano de 1990, houve duas leis orgânicas, a Lei Nº 8.080, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, além da organização e funcionamento dos serviços correspondentes, e a Lei Nº 8.142, que trata da participação da comunidade na gestão do SUS. Merece destaque também a Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde, que dispõe estritamente sobre esses direitos e deveres. Já foram publicadas várias edições, todas aprovadas no Conselho Nacional de Saúde, como a Portaria Nº 1.820, em junho de 2009, sendo atualizada em 2017, pela Resolução Nº 553. As proposições do Grupo de Trabalho do CNS foram sistematizadas com as contribuições da Consulta à Sociedade, o que fortalece a participação e o controle social no SUS.

Estão institucionalizados como direitos: o acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde; direito de ser acolhido no momento em que chegar ao serviço e conforme sua necessidade de saúde e especificidade, respeitando as prioridades garantidas em Lei; a promoção e a proteção da saúde devem estar relacionadas com as condições sociais, culturais e econômicas das pessoas (incluídos aspectos como segurança alimentar e nutricional, saneamento básico e ambiental, tratamento às doenças negligenciadas, iniciativas de combate às endemias e doenças transmissíveis, e combate a todas as formas de violência e discriminação); educação baseada nos princípios dos Direitos Humanos; trabalho digno; e acesso à moradia, transporte, lazer, segurança pública e previdência social (RESOLUÇÃO Nº 553, DE 09 DE AGOSTO DE 2017).

Aos gestores do SUS, das três esferas de governo, é recomendado e esperado que sigam as diretrizes e comprometam-se a: promover o respeito e

o cumprimento desses direitos e deveres, com a adoção de medidas progressivas, para sua efetivação; adotar as providências necessárias para subsidiar a divulgação desta Resolução, inserindo em suas ações as diretrizes relativas aos direitos e deveres das pessoas; incentivar e implementar formas de participação dos trabalhadores e usuários nas instâncias e participação de controle social do SUS; promover atualizações necessárias nos regimentos e estatutos dos serviços de saúde, adequando-os a esta Resolução; e adotar estratégias para o cumprimento efetivo da legislação e das normatizações do SUS (MS, 2017 portaria de setembro).

A organização e o funcionamento do SUS na atualidade estão regulados pelas Portarias de Consolidação. Tratam, respectivamente, de temáticas específicas, com devido detalhamento em seus anexos: Normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento; Normas sobre as políticas nacionais de saúde; Normas sobre as redes do SUS; Normas sobre os sistemas e os subsistemas do SUS; Normas sobre as ações e os Serviços de Saúde do SUS; e as Normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde SUS. Portanto, todo serviço de saúde do SUS deve disponibilizar a Carta para toda a população. Estas também estão disponíveis por meio eletrônico nos sites oficiais.

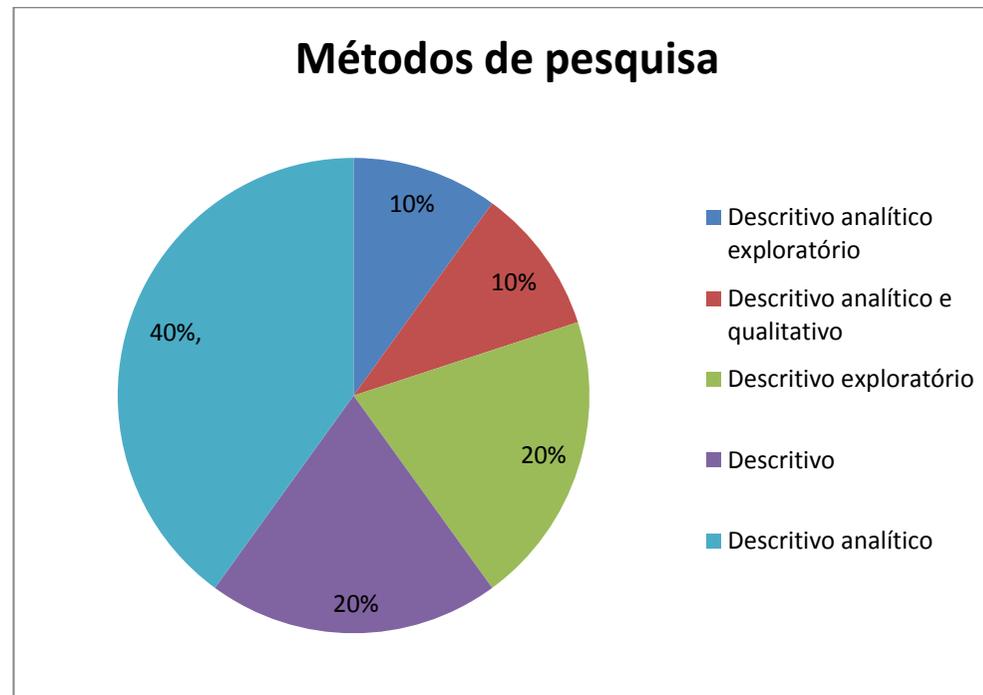
A Resolução Nº 588 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), de 2018, instituiu a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) como uma política pública de estado e de função essencial do SUS, tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público. Esta política reafirma, impulsiona e efetiva os princípios e diretrizes do SUS, devendo estar centrada no direito à proteção da saúde, e alicerçada na qualidade, na necessidade do fortalecimento do território como espaço fundamental (para a implementação da política e das práticas da vigilância em saúde), e nas equipes aptas a atuarem com capacidade de analisar contextos e identificar na população do seu território potenciais riscos à saúde, de modo a organizar, monitorar e avaliar os processos de trabalho.

4.2 Discussão dos achados da revisão integrativa

A revisão integrativa possibilitou selecionar dez artigos, todos encontrados nas bases da SciELO e depois no banco de dados do LILACS, BVS/ FIOCRUZ, RDS/USP e HOLOS, conforme apresentado no Fluxograma 1.

O Gráfico 1, revela que dos dez artigos selecionados para realização deste trabalho, foram utilizados um descritivo analítico exploratório, um descritivo analítico e qualitativo, dois descritivos exploratórios, dois descritivos e quatro descritivos analíticos, como método de pesquisa.

Gráfico 1 - Métodos da pesquisa



Fonte: Própria da autora (2018)

Quadro 1 - Demonstrativo das pesquisas selecionadas na revisão integrativa, segundo autoria, título, periódico, ano e tipo de estudo

	AUTOR	TITULO	PERIODICO	ANO	TIPO DE ESTUDO
1	Fabiane Bertoni dos Reis	Análise espacial do saneamento no território de Manguinhos e seus impactos na saúde da população.	Cienc. Saúde Coletiva vol.17 no.6, Rio de Janeiro. June, 2012. FIOCRUZ/BVS	2012	Descritivo analítico e exploratório
2	José Marcos da Silva; Idê Gomes Dantas Gurgel; Lia Giraldo da Silva Augusto	Saúde, ecologia de saberes e estudos de impactos ambientais de refinarias no Brasil.	Comunidade Saúde Educação 2016; 20(56): 111-22. SciELO	2016	Descritivo analítico
3	Ana Paula Mysczuk; Jussara Maria Leal de Meirelles	Breves considerações acerca do controle jurisdicional de políticas públicas em face do direito fundamental ao meio ambiente ecologicamente equilibrado.	R. Dir. sanit., São Paulo v.17 n.2, p. 160-175, jul./ out.2016 RDS/ USP	2016	Descritivo
4	Juliana WotzasekRulliVillardi	A vigilância em saúde ambiental no Brasil – Uma reflexão sobre seu modelo de atuação: necessidades e perspectivas.	Cad. Saúde Colet., 2011, Rio de Janeiro, 19 (4): 411-6. FIOCRUZ/ BVS	2011	Descritivo exploratório
5	Maria Assunta Busato, Lucimare Ferraz, NatachaLuana PezzuolFrank	Reflexão sobre a relação saúde e ambiente: a percepção de uma comunidade.	HOLOS, Ano 31, vol. 6.2015 HOLOS/ UFRN	2015	Descritivo exploratório
6	Ester Feche Guimarães de Arruda Juliano; Tadeu Fabrício Malheiros ;Rui	Liderança comunitária e o cuidado com a saúde, o meio ambiente e o saneamento nas áreas de vulnerabilidade social.	Ciênc. saúde coletiva [online]. 2016, vol. 21, n.3, pp. 789- 796. ISSN 1413- 8123. SciELO	2016	Descritivo analítico

	Cunha Marques				
7	Rosana Lima Viana; Carlos Machado de Freitas; Leandro Luiz Giatti	Saúde ambiental e desenvolvimento na Amazônia legal, indicadores, socioeconômicos, ambientais e sanitários: desafios e perspectivas.	Saúde Soc. São Paulo, v.25, n.1, p. 233- 246, 2016. Scielo	2016	Descritivo analítico
8	Tatiana Prado; Marize Pereira Miagostovich	Virologia ambiental e saneamento no Brasil: Uma revisão narrativa.	Cad. Saúde pública, Rio de Janeiro, 30 (7): 1367- 1378, jul,2014 Scielo	2014	Descritivo
9	Rosana Lima Viana	Saneamento e saúde na Amazônia legal: uma análise de situação de saúde ambiental nos municípios do estado do Maranhão.	Biblioteca de saúde Pública 2014. CDD-22.ed.- 363.7098121 FIOCRUZ/BVS	2014	Descritivo analítico
10	Ricardo Nobrega Pedrosa; Lívia Izabel Bezerra de Miranda; Márcia Maria Rios Ribeiro.	Avaliação pós-ocupação sob o aspecto de saneamento ambiental em área de interesse social urbanizada no município da Campina Grande, Paraíba.	Eng. Sanit. Ambiente..2016, vol.21, n.3, pp.535-546. Scielo	2016	Descritivo analítico e qualitativo

Fonte: Própria da autora (2018)

Quadro 2 - Demonstrativo das pesquisas, segundo autoria, título e conclusões dos estudos pesquisados

	AUTOR	TÍTULO	CONCLUSÃO
1	Fabiane Bertoni dos Reis	Análise espacial do saneamento no território de Manguinhos e seus impactos na saúde da população.	A saúde não pode ser vista, de maneira geral, apenas como a ausência de doenças. É necessário que haja políticas públicas transformadoras em sua totalidade tanto para a saúde quanto para meio ambiente, a fim de corrigir a realidade nestes campos, mas principalmente a controlar e prevenir de futuras mazelas. O estudo buscou expor cada etapa do processo de análise espacial dos dados

			socioeconômicos e de saúde, apontando os sucessos e as limitações, para que seus resultados possam servir de subsídio para a gestão do Território de Manguinhos, possibilitando ações mais direcionadas e conseqüentemente a melhoria da saúde e qualidade de vida desta população.”
2	José Marcos da Silva; Idê Gomes Dantas Gurgel; Lia Giraldo da Silva Augusto	Saúde, ecologia de saberes e estudos de impactos ambientais de refinarias no Brasil.	“Buscou-se contribuir com a discussão em torno do valor dos EIAs e a importância da ecologia de saberes como proposta emancipatória, integradora e alternativa ao modo hegemônico de produção de conhecimento técnico-científico. Este artigo não esgota as possibilidades de aplicabilidade da ecologia de saberes em outras dimensões da saúde coletiva, sendo necessário o desenvolvimento de pesquisas empíricas, sobretudo, envolvendo os movimentos sociais. As discussões apontam para aspectos fundamentais para profissionais que têm a democracia como um valor na atividade e produção acadêmica, sendo a elaboração dos EIAs um momento importante para a produção compartilhada de conhecimento a partir da participação social.”
3	Ana Paula Myszczyk; Jussara Maria Leal de Meirelles	Breves considerações acerca do controle jurisdicional de políticas públicas em face do direito fundamental ao meio ambiente ecologicamente equilibrado.	“Assim, na inação da Administração Pública para afirmação do mínimo existencial constante dos direitos fundamentais, é dever do Ministério Público agir no sentido de garantir à sociedade o direito à boa Administração Pública e as prestações positivas que garantam a existência digna do ser humano. Isso se torna ainda mais importante quando se trata das questões ambientais, uma vez que a inação do poder público pode gerar não só conseqüências imediatas e danosas às presentes gerações, como pode inviabilizar a existência, com sadia qualidade de vida, das gerações futuras. Nesse contexto, o controle social e o controle jurisdicional se tornam excelentes ferramentas para que os objetivos da tutela ambiental estabelecidos no artigo 225 da Constituição Federal de 1988 sejam concretizados e para que esse direito fundamental possa ser garantido e exercido com o maior grau de eficácia possível.”

4	Juliana WotzasekRulliVillard	A vigilância em saúde ambiental no Brasil – Uma reflexão sobre seu modelo de atuação: necessidades e perspectivas.	A estratégia de análise da situação de saúde se estabelece então numa perspectiva ecológica, e deverá gerar informação qualificada para a intervenção solidária e democrática, tendo a saúde como valor que traz a discussão da sustentabilidade, da equidade, com a incorporação de uma política social que interaja condicionando o desenvolvimento econômico e social. A VSA deve se organizar na produção de informação a partir da elaboração de planos de saúde, ambiente e sustentabilidade, tendo a saúde como central para o desenvolvimento local orientadores das práticas a ser implementadas no território, como proposta de diálogo de governabilidade e de governança com outros setores, dando direção para a atuação do Sistema Único de Saúde”.
5	Maria Assunta Busato, Lucimare Ferraz, Natacha Luana PezzuolFrank	Reflexão sobre a relação saúde e ambiente: a percepção de uma comunidade.	“No entanto, é importante ressaltar que as percepções sobre o ambiente em que as pessoas vivem estão relacionadas com os aspectos cognitivos, históricos e culturais de cada indivíduo. Além disso, as políticas públicas de promoção de ambientes saudáveis precisam considerar a sociedade civil como corresponsável e proativa na sustentabilidade ambiental do território em que as pessoas vivem e extraem os recursos para a sua existência. Nesse sentido, a educação ambiental, além de ocorrer nas escolas para o desenvolvimento da consciência ecológica nas crianças, deve ser realizada nos espaços de atuação do setor saúde, para que população compreenda e valorize a inter-relação entre ambiente, saúde e bem estar. Igualmente, sugere-se que os profissionais de saúde tenham como estratégia de promoção ao autocuidado, a sensibilização da população sobre os aspectos ambientais, incorporando nas suas ações assistências as dimensões do homem-natureza, evidenciando os riscos e exposições, os meios de proteção e de enfrentamentos dos problemas ambientais que afetam a saúde”.
6	Ester Feche	Liderança comunitária e o	“Nesse sentido, visando à institucionalização de práticas de

	Guimarães de Arruda Juliano; Tadeu Fabrício Malheiros; Rui Cunha Marques	cuidado com a saúde, o meio ambiente e o saneamento nas áreas de vulnerabilidade social.	diálogo interatores, de construção de bases acordadas sobre os pilares da promoção e proteção da saúde pública e meio ambiente, e de transparência nos arranjos sócio técnicos, há necessidade de se criar um Programa Nacional de Universalização Inclusiva para o Saneamento Básico. Deverá adotar instrumentos de governança inclusiva, que por meio de fóruns deliberativos locais itinerantes promovam acesso aos serviços públicos de saneamento pela comunidade em áreas irregulares, em caráter transitório, negociados junto às instâncias com competência específica, como o Ministério Público, e órgãos legislativos e executivos. Deve-se aprimorar o processo de articulação junto aos profissionais das prefeituras locais, entidades governamentais de todas as esferas, prestadoras de serviços, agências reguladoras, ministério público, órgãos não governamentais e sociedade civil para buscar melhorias nas condições ambientais e de saúde da população local e regional”.
7	Rosana Lima Viana; Carlos Machado de Freitas; Leandro Luiz Giatti	Saúde ambiental e desenvolvimento na Amazônia legal, indicadores, socioeconômicos, ambientais e sanitários: desafios e perspectivas.	“Neste artigo foi construído um amplo mosaico de indicadores sobre desenvolvimento, ambiente e saúde em uma grande e diversificada região do país, o que constitui um desafio neste tipo de estudo. No entanto, não se pode deixar de apontar os limites existentes neste trabalho ao considerar que a amplitude e heterogeneidade da Amazônia exigem que se considerem diferentes padrões de situações geográficas e de saúde, que resultam em diferentes modos de uso e ocupação do espaço e suas histórias. Com este artigo, esperamos contribuir para o debate sobre essas tensões e mediações, sem perder de vista o debate mais geral sobre o modelo de desenvolvimento e seus impactos sobre o ambiente e a saúde na Amazônia”.
8	Tatiana Prado; Marize Pereira Miagostovich	Virologia ambiental e saneamento no Brasil: Uma revisão narrativa.	“Embora seja difícil mensurar diretamente o impacto da contaminação ambiental na incidência e prevalência das doenças infecciosas nas comunidades, diversos trabalhos apontam que os riscos de saúde pública aumentam sob condições ambientais adversas, incluindo falta de acesso à água potável, esgotamento

			<p>sanitário, coleta de resíduos sólidos e moradia adequada.</p> <p>Dados sobre a distribuição e prevalência de grupos virais de importância médica no ambiente reforçam a importância do saneamento básico no controle das doenças virais de veiculação hídrica. A virologia ambiental vem adquirindo um importante papel na construção de novos indicadores socioambientais. E esse papel se torna cada vez mais relevante na medida em que ela se constitui numa ferramenta útil de avaliação e controle da qualidade sanitária do ambiente e dos riscos à saúde da população.”.</p>
9	Rosana Lima Viana	Saneamento e saúde na Amazônia legal: uma análise de situação de saúde ambiental nos municípios do estado do Maranhão.	<p>Há necessidade de pertencimento à Amazônia foi apontada pelos entrevistados como forma de proteção e de melhoria para suas condições de vida. Pertencer à Amazônia foi apresentado como motivo de orgulho. Por outro lado, as ameaças e pressões sofridas pela floresta pareceram ser “sentidas” pelos agentes. Finaliza-se este estudo com a certeza de que muitos outros caminhos de pesquisas podem ser traçados para compreender as condições de saúde ambiental na Amazônia brasileira. Ficam, então, as questões não discutidas e compreendidas como sementes para gerarem mais estudos e pesquisas que contribuam para melhoria das condições de vida das populações amazônicas”.</p>
10	Ricardo Nobrega Pedrosa; Lívia Izabel Bezerra de Miranda; Márcia Maria Rios Ribeiro.	Avaliação pós-ocupação sob o aspecto de saneamento ambiental em área de interesse social urbanizada no município da Campina Grande, Paraíba.	<p>A pesquisa oportunizou demonstrar a necessidade da efetivação de avaliação pós-ocupacional nos projetos de urbanização para verificar a eficácia dos empreendimentos, sobretudo com foco na melhoria da qualidade de vida desses ambientes construídos, sob o viés do saneamento ambiental. Constatou a necessidade imperiosa de investimentos na área social. Em todos os cenários analisados, os indicadores que têm estreita relação com a temática social foram os que apresentaram os piores resultados. Em que pese os diversos programas sociais ofertados pelo governo federal terem atenuado a condição de extrema pobreza dos moradores periféricos, urge a efetivação de políticas públicas que ofertem à população condições permanentes de melhoria social,</p>

			econômica e cultural. Esses investimentos acarretarão, indubitavelmente, uma otimização da salubridade ambiental na comunidade urbanizada”.
--	--	--	---

Fonte: Própria da autora (2018)

4.2.1 Potencialidades e fragilidades das publicações selecionadas

Os autores dos artigos 1, 4, 5, 7, 8 e 9 referem-se como convergências os potenciais riscos e a vulnerabilidade socioambientais, serviços precários de saneamento básico, e a questão da territorialidade e espaço. Por sua vez, os artigos 2, 3, 6, e 10 referem-se à questão de impactos ambientais como geradores de problemas sociais interligados à questão da pobreza, a

destacar a questão da sustentabilidade, da qualidade de vida e dos desafios para gerações futuras, estes aliados ao meio ambiente equilibrado, aos indicadores de políticas públicas, o controle social e programas sociais.

O do artigo 1, o estudo aponta que existe uma relação direta entre o esgotamento sanitário inadequado e a Hepatite A. Demonstra que a população fica exposta em áreas insalubres, onde a água e alimentos podem ser contaminados e consumidos. A análise das informações revelou o contexto de produção encontrado. Apesar da melhoria do abastecimento de água naquela área, assim como do esgotamento sanitário, a questão da coleta de lixo ainda estava comprometida, não atendendo a demanda dos serviços básicos e tornando-se precário ao longo do tempo.

No artigo 4, evidente como a temática é atual na agenda pública na perspectiva da sustentabilidade e da atuação da vigilância sanitária, necessitando esta de ser devidamente institucionalizada nas pactuações com as três esferas, com elaboração de projetos estratégicos, como ênfase na promoção de saúde em relação ao meio ambiente. Nesse artigo, coloca também como um processo político de acolhimento de demandas para a institucionalização das ações define e redefine a importância da categoria a questão de espaço e território. Além da sustentabilidade e dos impactos ambientais, o autor fala do papel do controle social ligada à participação da sociedade como um papel fundamental na redução dos riscos e vulnerabilidade e coloca sua análise com foco para a valorização da vigilância popular e da comunicação, como meio de mediar a interação do gestor do território e interligar os processos produção e consumo com a comunidade.

O artigo 5, abrange aspectos da comunidade e a família, em que os autores percebem os riscos ao meio ambiente, reconhecem os fatores de degradação ambiental, como a poluição. Destacam suas percepções sobre o ambiente em aspectos cognitivos, históricos, culturais e individuais. Também ressaltam e valorizam a importância da participação da sociedade civil como corresponsável e proativo na busca da sustentabilidade ligada a uma educação ambiental para além das escolas. Nesse artigo, os autores tratam da necessidade de consciência ecológica nas crianças, assim como atuação em setores de saúde, inter-relacionando ambiente, saúde e bem-estar. Sugerem ainda a capacitação de profissionais como estratégia na promoção do autocuidado, sensibilizando a

população na relação homem-natureza e a exposição aos riscos e as metas de proteção dos problemas ambientais que afetam a saúde.

No artigo 7, aborda o modelo de desenvolvimento e seus indicadores, estes como indispensáveis para análise das questões social e econômica de determinados grupos sociais, a diminuição da desigualdades e vulnerabilidades como fatores determinantes, e incidentes nos grupos menos favorecidos diante dos quadros ambiental e sanitário. Destaca também as áreas mais vulneráveis e seus desafios, como a demanda da extração mineral e de madeira, expansão agropastoril, industrialização e a urbanização sem controle.

No artigo 8, evidencia a problemática relacionada ao impacto ambiental está particularmente ligado ao processo de saúde *versus* doença. Destacam-se os riscos para a saúde e condições ambientais adversas, como: falta de acesso à água potável, esgotamento sanitário, coleta de resíduos sólidos, moradia adequada, acesso desigual ao saneamento básico (que interfere na qualidade de vida da população e no controle das doenças virais de veiculação hídrica).

No artigo 9 apresenta a temática evidenciando a importância de uma abordagem interdisciplinar para tratar de questões relacionadas às desigualdades sociais das pessoas, da comunidade e do território. O material estuda sobre a Amazônia Legal e afirma que o modelo de desenvolvimento foi determinante para a consolidação das desigualdades, das vulnerabilidades socioambientais e de saúde. Discute também sobre a pobreza no Maranhão quando avalia os indicadores *versus* a qualidade de informação, revelando que há iniquidades em saúde, decorrente de vários fatores, a exemplo da inexistência de saneamento adequado e morbimortalidade por doenças com causas evitáveis, como a diarreia.

Por outro lado, vários autores, a exemplo do artigo 2, ressalta o valor dos estudos sobre os impactos ambientais, a saúde coletiva e a ecologia de saberes como proposta emancipatória que integre o modelo de produção de conhecimento científico e que acenda o desenvolvimento de pesquisa envolvendo os movimentos sociais e provoque discussões para os profissionais, além da valorização da participação social.

Já o artigo 3, salienta o papel do Ministério Público quando provocado e critica a questão do controle social em um só ente público na alocação de recursos públicos que interfere na garantia dos serviços essenciais, sendo um potencial

divergente no incremento na garantia de uma eficaz administração pública e da implementação das políticas públicas, principalmente as voltadas a questões ambientais, o que pode gerar consequências irremediáveis a gerações futuras.

No artigo 6, ressalta os desafios para o desenvolvimento sustentável. Tratam da inter-relação saúde e meio ambiente para criar mecanismos de mensuração de indicadores para definição de metas, planejamento para alcançar resultados, a valorização da área e aumento do nível de escolaridade. Os agentes públicos que são executores chamam a atenção para o enfrentamento da crise urbana, sendo o maior redutor da vulnerabilidade de uma comunidade. Os líderes comunitários que responderam a esse questionário participam de reuniões mensais que promovem encaminhamento de demandas das comunidades, que devem ser atendidas ou explicadas até a reunião do mês consecutivo. Participaram das reuniões, além dos líderes comunitários (lideranças das áreas favelizadas), agentes comunitários (funcionários da operadora, em geral assistentes sociais e sociólogos, que fazem a interface entre empresa e comunidade 24 horas por dia e 7 dias por semana, atuando com atendimento telefônico por celular para toda e qualquer emergência que o líder comunitário identifique na comunidade); e o Conselho de Segurança do Estado (CONSEG), representante da Prefeitura, do Ministério da Justiça e Saúde. Os líderes participantes, na sua maioria, moravam em áreas irregulares ou de risco, que eram abastecidos pela operadora (e não usavam caminhão-pipa, apesar da crise hídrica) e tinham caixa d'água. Isto significa que a concessionária superou impeditivos à operação nessas áreas de forma satisfatória para os usuários.

No artigo 10, aborda a necessidade de investimento na área social como meio de avaliação de ocupações futuras, a verificar a importância de implementar projetos de urbanização na eficácia dos empreendimentos, focando na melhoria da qualidade de vida sob o viés do saneamento ambiental. Analisaram-se indicadores que tiveram relação com a temática social do local, que indicaram os piores resultados, o que evidencia a qualidade da água, levando em consideração o empreendimento que prejudicou o abastecimento do local e levou a poluição e o desabastecimento de certas comunidades. Discute também sobre os programas sociais do governo federal que atenuam um pouco a questão da extrema pobreza, por isso a necessidade de políticas públicas que atendam de imediato a população

no quesito de melhoria social, econômica e cultural, investimentos esses que se tornam necessidades de salubridade ambiental na comunidade assistida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O vasto arcabouço legal estudado, no Brasil, permite afirmar que encontra-se institucionalizado o direito de todo ser humano à uma assistência em saúde, de qualidade e gratuita, e a um meio ambiente saudável.

No Brasil, o processo de institucionalização é composto por inúmeros dispositivos sobre a proteção e a defesa dos direitos do(a) usuário(a) dos serviços públicos da administração pública, com diferentes e variados marcos regulatórios para diferentes segmentos populacionais.

Na pesquisa, registou-se as leis, decretos, portarias, resoluções, do executivo que asseguram direitos para diferentes segmentos populacionais, destaque, atos normativos específicos para os Povos e Comunidades Tradicionais; População Negra; Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais; Populações do Campo e da Floresta; Saúde Indígena; Pessoa com Deficiência, dentre outras.

Ficou evidenciado no estudo, que existem diretrizes estabelecidas com diferentes abordagens, destes aspectos relacionados a Humanização da Atenção e da Gestão do SUS; à Gestão Estratégica e Participativa no SUS, Educação Permanente e Popular em Saúde.

No SUS, a Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde, representa um instrumento institucionalizado de garantia de direitos à saúde da atenção básica a alta complexidade. Ademais, a Política Nacional de Vigilância em Saúde apresenta-se como um instrumento jurídico, recém publicado, e relativamente inovador.

Enquanto, mecanismos indispensáveis, a Carta e essa Política Nacional, precisam ser conhecidas para compreensão dos direitos, e devem ser divulgadas e debatidas amplamente nos serviços de saúde, nas escolas, nos Conselhos de Saúde, e em outros espaços de mobilização social. A Política de Vigilância em Saúde deve ser (re)estruturada nos âmbitos municipal, estadual e nacional, em diferentes perspectivas.

Dentre as principais contribuições dos autores pesquisados na revisão integrativa, destacam-se, por um lado alguns aspectos relacionados ao “controle” dos determinantes, riscos e danos, e por outro lado, há necessidade de revisão dos

processos de trabalho das equipes de saúde no tocante às questões saúde (individual e coletiva) e do meio ambiente.

Chamou atenção um estudo que tratou da “inação” do poder público que gerou consequências imediatas e danosas às presentes gerações, interferindo na qualidade de vida, das gerações futuras.

Encontrou-se estudos que trataram da necessidade de análises sobre as questões socioambientais e de riscos ecológicos globais que podem gerar alterações no desenvolvimento sustentável.

No âmbito da Vigilância em Saúde Ambiental a análise, a sustentabilidade socioambiental deve partir da prioridade local, de modo interdisciplinar e sistêmico visando a integração de informação para a tomada de decisões e o desencadeamento de ações que contribuam para promoção da saúde das pessoas, de suas famílias e da coletividade.

A Vigilância em Saúde Ambiental foi tratada na multiplicidade das dimensões de seus programas estratégicos, com vigilância: da qualidade da água para consumo humano; Vigilância em saúde de populações expostas a contaminantes químicos; saúde ambiental aos riscos decorrentes de desastres e as relacionadas aos fatores físicos.

A temática da poluição ambiental na comunidade esteve presente, e foram abordadas questões valorizando a importância das análises dos riscos ambientais, dos vetores, do consumo e mananciais hídricos, esgoto, lixo (doméstico industrial), poluição do ar, do solo e de recursos hídricos, transporte de produtos perigosos, dentre outros.

Alguns autores trataram da temática destacando a vigilância em saúde participativa e democrática contribui para o enfrentamento das iniquidades sociais em saúde passam pela identificação da presença de lixo nas ruas, falta de acesso à água potável, esgotamento sanitário, coleta de resíduos sólidos e moradia inadequada, dentre outros itens foram considerados devastadores sobre o meio ambiente com interferência na degradação ambiental e na saúde coletiva. A ampliação da estratégia de educação ambiental e comunicação dirigida foram sugeridas para contribuir positivamente na melhoria da qualidade de vida da população.

Estudos revelaram a importância do (re)conhecer da percepção de aspectos cognitivos, históricos e culturais de cada indivíduo, e de suas famílias a respeito dos espaços em que vivem, sendo fundamental ações de desenvolvimento de uma educação ambiental.

Ficou evidenciado em vários estudos, que a institucionalização de práticas de diálogo é basilar, considerada um dos pilares da promoção e proteção da saúde pública e meio ambiente. Em foco a necessidade de respeito à dignidade humana com atos e políticas inclusivas, como promotoras do acesso aonde ainda persiste a exclusão social.

Persistem imensas desigualdades e efeitos negativos no meio ambiente, tornando mais vulneráveis determinados grupos populacionais, com aumento dos riscos de saúde pública, com doenças infecciosas e parasitárias, e ainda emergência e reemergência de algumas patologias, provocadas pelas profundas alterações nos ciclos de vetores e de agentes etiológicos que aumentam sob condições ambientais adversas. Alguns autores apontaram as áreas mais prejudicadas, exemplificam: agropastoril, extração mineral e madeireira, além das áreas de urbanização e industrialização.

O acesso ao saneamento básico, e em particular do esgotamento sanitário, ainda é bastante desigual no país, o que requer por um lado, que as autoridades invistam, sobretudo na área social. E por outro lado, o arcabouço instituído que trata da vigilância em saúde explicita que a gestão deve ser participativa e democrática com estímulo às boas práticas em defesa ambiental.

Dentre as diversas conjunturas que podem subsidiar o debate na sociedade, encontrou-se vários autores afirmando que a participação dos cidadãos, com suas percepções, nas discussões e decisões sobre a questão do meio ambiente torna-se fundamental e contribui efetivamente na mudanças no modelo de atenção à saúde.

Vários autores consideram o cidadão/cidadã como corresponsável no processo de sustentabilidade ambiental em seu território. Foram recorrentes as afirmações de que a educação ambiental, em diferentes setores contribuem para uma consciência ecológica que valorize a inter-relação entre ambiente, saúde para a qualidade de vida e bem-estar individual e coletivo.

Aos profissionais de saúde foram sugeridas estratégias de promoção da saúde, estímulo ao autocuidado, a sensibilização da população sobre os aspectos

ambientais, em ações individuais numa perspectiva de diminuição dos riscos e exposições aos danos e ainda em problemas ambientais que afetam a saúde.

Nos discursos produzidos pelos autores, evidenciou-se a conotação transdisciplinar que a temática requer e ainda que há necessidade de aprofundar o debate sobre mudanças nos processos de trabalho dos profissionais de saúde da rede pública, nos diferentes níveis de complexidade. A temática estudada é complexa e exige novos estudos sob diferentes perspectivas.

REFERÊNCIAS

ALVES JUNIOR, E. C. de D. O direito fundamental ao meio ambiente ecologicamente equilibrado e a sua devida proteção no ordenamento jurídico brasileiro. **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, v. 15, n. 99, abr. 2012.

BARDIN, L. **Análise do conteúdo**. Tradução Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

_____. Decreto nº 6.040, de 07 de fevereiro de 2007. Institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais. **Diário Oficial [da] União**. Disponível: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6040.htm>. Acesso em: 5 jan. 2018.

_____. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 29 jun. 2011. Disponível: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm>. Acesso em: 5 jan. 2018.

_____. Lei nº 6.938, de 31 de agosto de 1981. Dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 2 set. 1981. Disponível: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L6938.htm>. Acesso em: 5 jan. 2018.

_____. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 20 set. 1990a. Disponível: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 5 jan. 2018.

_____. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 31 dez. 1990b. Disponível: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm>. Acesso em: 5 jan. 2018.

_____. Lei nº 8149, de 15 de junho de 2004. Dispõe sobre a Política Estadual de Recursos Hídricos, o Sistema de Gerenciamento Integrado de Recursos Hídricos, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Disponível: <<http://www.stc.ma.gov.br/legisla-documento/?id=2016>>. Acesso em: 5 jan. 2018.

_____. Lei nº 8.149, de 15 de junho de 2004. Dispõe sobre a Política Estadual de Recursos Hídricos, o Sistema de Gerenciamento Integrado de Recursos Hídricos, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Disponível: <<http://www.stc.ma.gov.br/legisla-documento/?id=2016>>. Acesso em: 5 jan. 2018.

_____. Lei nº 9.279, de 20 de outubro de 2010. Institui a Política Estadual de Educação Ambiental e o Sistema Estadual de Educação Ambiental do Maranhão. **Diário Oficial da União**. Disponível: <http://www.caema.ma.gov.br/portalcama/index.php?option=com_docman&task=doc_details&gid=1066&Itemid=61>. Acesso em: 5 jan. 2018.

_____. Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998. Dispõe sobre as sanções penais e administrativas derivadas de conduta e atividades lesivas ao meio ambiente, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Disponível: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9605.htm>. Acesso em: 28 Dez. 2018.

_____. Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999. Acrescenta dispositivos à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. **Diário Oficial da União**. Disponível: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9836.htm>. Acesso em: 5 jan. 2018.

_____. Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Disponível: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm>. Acesso em: 5 jan. 2018.

_____. Lei nº 13.460, de 26 de junho 2017. Dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública. **Diário Oficial da União**. Disponível: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13460.htm>. Acesso em: 5 jan. 2018.

_____. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**. Disponível: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm>. Acesso em: 5 jan. 2018.

_____. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Caderno de educação popular em Saúde**, v. 2. 1. ed., reimp. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. 224 p.

_____. **Resolução nº 418, de 25 de novembro de 2009**. Dispõe sobre critérios para a elaboração de Planos de Controle de Poluição Veicular - PCPV e para a implantação de Programas de Inspeção e Manutenção de Veículos em Uso - I/M pelos órgãos estaduais e municipais de meio ambiente e determina novos limites de emissão e procedimentos para a avaliação do estado de manutenção de veículos em uso. **Diário Oficial [da] União**. Disponível: <<http://www2.mma.gov.br/port/conama/legiabre.cfm?codlegi=618>>. Acesso em: 28 set. 2018.

_____. **Resolução nº 435, de 16 de dezembro de 2011**. Altera a redação do art. 20 e do art. 33 da Resolução no 418, de 25 de novembro de 2009, alterada pela Resolução no 426, de 14 de dezembro de 2010, e regulamenta a entrada em vigor nos estados e nos municípios dos programas de inspeção e manutenção dos motocicletos e veículos similares com motor do ciclo Otto de 4 tempos. **Diário Oficial da União**. Disponível: <<http://www2.mma.gov.br/port/conama/legiabre.cfm?codlegi=659>>. Acesso em: 28 set. 2018.

_____. Resolução nº 553, de 09 de agosto de 2017. **Diário Oficial da União**. Disponível: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso553.pdf>>. Acesso em: 28 set. 2018.

_____. Portaria de Consolidação nº1, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**. Disponível: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html>. Acesso em: 28 set. 2018.

_____. Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. **Diário Oficial da União**. Disponível: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html>. Acesso em: 28 set. 2018.

_____. Portaria nº 2.761, 19 de novembro de 2011. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). **Diário Oficial da União**. Disponível: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html>. Acesso em: 28 set. 2018.

_____. Portaria nº 2.836, 1 de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). **Diário Oficial da União**. Disponível: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html>. Acesso em: 28 set. 2018.

_____. Portaria nº 3.027, 26 de novembro de 2007. Aprova a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS - PARTICIPASUS. **Diário Oficial da União**. Disponível: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt3027_26_11_2007.html>. Acesso em: 28 set. 2018.

_____. Portaria nº 992, 13 de maio de 2009. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. **Diário Oficial da União**. Disponível: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt0992_13_05_2009.html>. Acesso em: 28 set. 2018.

_____. Portaria nº 1.017, de 11 de maio de 2016. Convoca a 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde. **Diário Oficial da União**, n. 91, seção 1, p. 81, 13 maio 2016. Disponível: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2016/docs/05maio23_Portaria_1017_ConferenciaNacVigilanciaSaude.pdf>. Acesso em: 28 set. 2018.

CAREGNATO, R.C. A; MUTTI, R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 5, n. 4, p. 679-84, out/dez, 2006.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. 21. ed. Rio de Janeiro: Ed Graal, 2005.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Editora Atlas S.A, 2008. 220 p. Disponível em: <<https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>>. Acesso em: 16 jul. 2018.

MACEDO, L. A. A. de. **Saúde e ambiente**. 1. ed. São Luís: LITOGRAF, 2002.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.

MENDES, K. Dal S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018>. Acesso em: 12 ago. 2018.

MINAYO, M. C. de S.; GOMES, S. F. D. R. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 31. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

MINISTERIO DO MEIO AMBIENTE. Agenda 21. Disponível em: <<http://www.mma.gov.br/responsabilidade-socioambiental/agenda-2>>. Acesso em: 12 ago. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. FUNASA. **Vigilância Ambiental em Saúde**. 2002. Disponível em:< http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_sinvas.pdf>. Acesso em: 28 Dez.2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_prom_saude.pdf>. Acesso em: 28 Dez.2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Carta de Ottawa para promoção da saúde. Ottawa: OMS, 1986. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>. Acesso em: 28 set. 2018.

PEDREIRA, M. L. G. Enfermagem para a segurança do paciente. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 5-6, 2009.

PHILIPPI JUNIOR, A. **Saneamento, saúde e ambiente**: fundamentos para um desenvolvimento sustentável. São Paulo: Ed. Barueri; Manole, 2005.

SEMA. **Secretaria do Estado do Meio Ambiente e Recursos Naturais**. 2017. Disponível em: <<http://www.sema.ma.gov.br/conteudo/?/407/Superintend%C3%AAsncias>>. Acesso em: 12 ago. 2018.

APÊNDICE

APÊNDICE A – MATRIZ PARA REVISÃO INTEGRATIVA

Identificação do artigo/Referência completa do artigo: Descritores utilizados: Profissão dos autores/Titulação dos autores: Tipo de estudo:
Objetivo:
Resultados Encontrados:
Conclusões e Recomendações:
Observações e Recomendações:

