começo meio começo

FORMAÇÃO DE TRABALHADORES E TRABALHADORAS QUE ATUAM NO CUIDADO EM SAÚDE DA POPULAÇÃO DO CAMPO, DA FLORESTA E DAS ÁGUAS EM DIFERENTES TERRITÓRIOS

editora redeunida

Trilha 3

Temas geradores para a aprendizagem embasada em projetos e temas transversais em um projeto cuidador situado

Fabiana Mânica Martins
Júlio Cesar Schweickardt
Ricardo Burg Ceccim
Thalita Renata Oliveira das Neves Guedes

Trilha 3

Temas geradores para a aprendizagem embasada em projetos e temas transversais em um projeto cuidador situado

Copyright © 2024 by Associação Rede UNIDA

Coordenador Geral da Associação Rede UNIDA
Alcindo Antônio Ferla

Coordenação Editorial
Editores-Chefes: Alcindo Antônio Ferla e Hêider Aurélio Pinto

Editores Associados:
Carlos Alberto Severo Garcia Júnior, Daniela Dallegrave, Denise Bueno, Diéssica Roggia Piexak, Fabiana Mânica Martins, Frederico Viana Machado, Jacks Soratto, João Batista de Oliveira Junior, Júlio César Schweickardt, Karol Veiga Cabral, Márcia Fernanda Mello Mendes, Márcio Mariath Belloc, Maria das Graças Alves Pereira, Michelle Kuntz Durand, Quelen Tanize Alves da Silva, Ricardo Burg Ceccim, Roger Flores Ceccon, Stephany Yolanda Ril, Suliane Motta do Nascimento, Vanessa Iribarrem Avena Miranda, Virgínia de Menezes Portes

Conselho Editorial:
Adriane Pires Batiston (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil).
Alcindo Antônio Ferla (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil).
Àngel Martínez-Hernáez (Universitat Rovira i Virgili, Espanha).
Angelo Stefanini (Università di Bologna, Itália).
Ardigó Martino (Università di Bologna, Itália).
Berta Paz Lorido (Universitat de les Illes Balears, Espanha).
Celia Beatriz Iriart (University of New Mexico, Estados Unidos da América).
Denise Bueno (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil).
Emerson Elias Merhy (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil).
Êrica Rosalba Mallmann Duarte (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil).
Francisca Valda Silva de Oliveira (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil).
Hêider Aurélio Pinto (Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Brasil).
Izabella Barison Matos (Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil).
Jacks Soratto (Universidade do Extremo Sul Catarinense).
João Henrique Lara do Amaral (Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil).
Júlio Cesar Schweickardt (Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, Brasil).
Laura Camargo Macruz Feuerwerker (Universidade de São Paulo, Brasil).
Leonardo Federico (Universidad Nacional de Lanús, Argentina).
Lisiane Bôer Possa (Universidade Federal de Santa Maria, Brasil).
Luciano Bezerra Gomes (Universidade Federal da Paraíba, Brasil).
Mara Lisiane dos Santos (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil).
Márcia Regina Cardoso Torres (Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Brasil).
Marco Akerman (Universidade de São Paulo, Brasil).
Maria Augusta Nicoli (Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale dell'Emilia-Romagna, Itália).
Maria das Graças Alves Pereira (Instituto Federal do Acre, Brasil).
Maria Luiza Jaeger (Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil).
Maria Rocineide Ferreira da Silva (Universidade Estadual do Ceará, Brasil).
Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira (Universidade Federal do Pará, Brasil).
Priscilla Viégas Barreto de Oliveira (Universidade Federal de Pernambuco).
Quelen Tanize Alves da Silva (Grupo Hospitalar Conceição, Brasil)
Ricardo Burg Ceccim (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil).
Rossana Staevie Baduy (Universidade Estadual de Londrina, Brasil).
Sara Donetto (King's College London, Inglaterra).
Sueli Terezinha Goi Barrios (Associação Rede Unida, Brasil).
Túlio Batista Franco (Universidade Federal Fluminense, Brasil).
Vanderléia Laodete Pulga (Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil).
Vanessa Iribarrem Avena Miranda (Universidade do Extremo Sul Catarinense/Brasil).
Vera Lucia Kodjaoglanian (Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde/LAIS/UFRN, Brasil).
Vincenza Pellegrini (Università di Parma, Itália).

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

T829m

Trilha 3: Temas geradores para a aprendizagem embasada em projetos e temas transversais em um projeto cuidador situado / Fabiana Mânica Martins; Júlio Cesar Schweickardt; Ricardo Burg Ceccim; Thalita Renata Oliveira das Neves Guedes (Organizadores) – 1. ed. -- Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2025.

68 p. (Série Saúde & Amazônia, v.38; Cadernos de Cartografias e Histórias da Amazônia, v.5).
E-book: PDF.

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-5462-214-1
DOI 10.18310/9786554622141

1. Justiça Ambiental. 2. Cartografia de Território. 3. Saúde Pública. 4. Educação em Saúde. I. Título. II. Assunto. III. Organizadores.

NLM WA 18.2
CDU 614.79

Ficha catalográfica elaborada por Alana Santos de Souza – Bibliotecária – CRB 10/2738

Trilha 3

Temas geradores para a aprendizagem embasada em projetos e temas transversais em um projeto cuidador situado

Expediente

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Ministra
Nísia Verônica Trindade Lima

Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS
Secretário
Felipe Proenço De Oliveira

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES
Secretária
Isabela Cardoso de Matos Pinto

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
Presidente
Mario Moreira

INSTITUTO LEÔNIDAS & MARIA DEANE
Diretora
Stefanie Costa Pinto Lopes

Vice Direção de Pesquisa
Michele Rocha El Kadri

Vice Direção de Ensino
Rosana Parente

Vice Direção de Gestão
Aldemir Maquiné

Coordenação Geral
Júlio Cesar Schweickardt
Alcindo Antônio Ferla

Coordenação dos Estados
Adriana Lopes Elias
Ana Lúcia Nunes
Thalita Renata Oliveira das Neves Guedes
Viviane Lima Verçosa

Autores Conteudistas
Fabiana Mânica Martins
Júlio Cesar Schweickardt
Ricardo Burg Ceccim
Thalita Renata Oliveira das Neves Guedes

Projeto Gráfico e Diagramação
Lauren Mellissa Farias Godinho

Ilustração e Elementos de Capa
Ana Elizabeth Sousa Reis
Ana Lúcia Raman
Kassia Janara Veras Lima
Liege France Teles Franco de Sá
Luana Amaral Alpirez
Nara Oliveira
Nelma Nunes da Silva
Raniele Alana Lima Alves
Nelma Nunes da Silva

Sumário

Apresentação 6

Conflitos socioambientais: embate ecológico e injustiça ambiental 8

1 Os conflitos socioambientais: "ecologia política" e "justiça ambiental" 11

2 Violências 17

3 Saúde do trabalho das populações dos campos florestas e águas (CFA) 30

4 Mudanças Climáticas e Racismo Ambiental 34

5 Encontro nos municípios/territórios 41

Últimas observações para concluir esta Trilha 43

Apêndice 44

Referências 65

Apresentação

(...) é o que eu faço, quer dizer, o que eu faço, faz meu corpo.
A importância do corpo, então, é indiscutível;
o corpo atual memoriza a luta de sua libertação,
o corpo afinal deseja, aponta, anuncia, protesta, se curva, se ergue,
desenha e refaz o mundo.
Nenhum de nós, nem tu, nem eu,
estamos aqui dizendo que
a transformação se faz através de um corpo individual.
Não, porque o corpo também se constrói socialmente
(Paulo Freire, 2004, p. 140).

Olá pessoal, como estão as andanças pelas trilhas do Curso? Estamos acompanhando as suas atividades do Puxirum, as postagens e as escritas. Pelos registros vamos tendo ideia por onde estão andando, com quem estão se encontrando e que territórios estão explorando. Estamos ansiosos pelo compartilhamento dessas produções no nosso encontro presencial da **Trilha 3**.

Chegou o momento de nos encontrarmos, nos conhecermos, nos abraçarmos e compartilharmos afetos. Estamos chegando no **meio**, mas como diz o nome do curso, é só o **começo** porque a Educação Permanente não tem fim, estamos sempre em meio aos começos.

Na Trilha 3 teremos uma Programação que tem como objetivo discutir alguns temas, mas primeiramente queremos compartilhar as caminhadas da Trilha 1 e 2, para que mais pessoas possam acompanhar as atividades no território. Num segundo momento queremos discutir alguns temas que são transversais e que impactam na vida das populações dos campos, florestas e águas. Assim, queremos discutir sobre os seguintes temas: 1) Conflitos socioambientais e justiça ambiental; 2) Violências: doméstica, gênero, sexuais, sociais, raciais; 3) Saúde do trabalho das populações dos Campos, Florestas e Águas; 4) Mudanças Climáticas e Racismo Ambiental.

Ao final, discutiremos as atividades do Puxirum que será a realização da cartografia do usuário-guia (continuidade da Trilha 2) e o encontro dos Campos, Florestas e Águas no território e no município onde atuam. A proposta é que esse momento seja de compartilhamento de ideias, conhecimentos e atividades que estão sendo desenvolvidas no Começo, Meio, Começo. Temos novos gestores, novos trabalhadores e trabalhadoras que não conhecem a Política Nacional de Saúde Integral

das Populações do Campo, Floresta e Águas (PNSIPCFA). Assim, é oportunidade de falarmos sobre a Política e do que estamos realizando para promover um cuidado integral dessas populações.

Por fim, temos o grande desejo de que os encontros sejam potentes e que possibilitem fazer novas amizades e alianças para a realização de um trabalho comprometido e diferenciado com estas populações. Ao final, lembramos das palavras de Paulo Freire: anunciamos que somos um corpo coletivo, que anuncia a libertação de qualquer tipo de violência, de racismo, exploração e dominação. Portanto, fazemos a denúncia, mas não podemos esquecer de fazer o anúncio de esperançar, esperançar por igualdade, acesso a direitos coletivos, democracia e equidade.

Conflitos Socioambientais: embate ecológico e injustiça ambiental

Introdução

Art. 1º. Fica decretado que agora vale a verdade. Agora vale a vida, e de mãos dadas, marcharemos todos pela vida verdadeira.
Art. 2º. Fica decretado que todos os dias da semana, inclusive as terças-feiras mais cinzentas, têm direito a converter-se em manhãs de domingo.
(...)
Thiago de Mello[1]

Vamos abordar os conflitos socioambientais na região amazônica e os aspectos envolvidos em relação ao meio em que estamos inseridos e a maneira como as alterações e usufruto desse ambiente desencadeiam impactos irreversíveis que colocam em risco nossa saúde e qualidade de vida.

A Profa. Raquel Rigoto apresentou uma conferência que resume de forma didática e exemplificativa aquilo que podemos designar por "conflito socioambiental", uma terminologia relacionada aos efeitos de degradação do ambiente, provocados pelo ser humano e que incidem fortemente em expropriação do direito à vida e da autonomia de grupos e populações de tomarem parte nas decisões que afetam diretamente a sua qualidade de vida. Por isso a palavra é conflito: conflito de interesses, conflito de poder, conflito de direitos e conflito de acesso à informação, onde o que se verifica é a injustiça ambiental (poderosos de um lado e sem poder do outro).

A professora Raquel integra a Rede Brasileira de Justiça Ambiental Médica e a sua conferência pode ser revista na gravação disponível em: https://drive.google.com/file/d/15xjlB5WSHo_5eXK0400V7lDnXPjXc-9J/view?usp=sharing

1 Os Estatutos do Homem, 1964
http://www.vidaempoesia.com.br/thiagodemello.htm
https://youtu.be/Bmt-fk-Sj3g?si=EkfWfLi0gGoSd2-m.

Os pesquisadores da área de Saúde & Ambiente chamam os conflitos socioambientais de "embate", trata-se de um "embate ecológico", um embate que se estabelece entre grupos sociais em função de seus distintos envolvimentos ecológicos com o ambiente onde vivem, tiram seu sustento, cuidam de seus filhos e organizam sua família, isto é, distintos interesses nos respectivos meios natural e social. Entre os conflitos, que podem ser bastante antagônicos, estão a exploração direta dos recursos naturais, como o solo e a água, mas também a exploração dos recursos minerais.

Para Souza e Milanez (2016, p. 4), esses embates "perpassam os laços culturais instituídos pelas populações com o seu lugar e, também, as relações de poder estabelecidas entre os diferentes atores que moram, trabalham ou frequentam a área onde se desenvolvem os conflitos", ou seja, os conflitos socioambientais envolvem as relações de território e territorialidade que vão se constituindo sobre os espaços dos campos, das florestas e das águas ao longo do tempo.

Os conflitos são mais intensamente vividos onde há exploração predatória dos recursos ou onde há a expropriação dos recursos aniquilando fontes de subsistência, afetando o equilíbrio ecológico ou expulsando grupos indígenas, quilombolas ou assentados. Quando esses grupos humanos têm os seus territórios ameaçados, em muitos casos com violência, compromete a vida e existência das pessoas e populações. Portanto, os conflitos socioambientais têm dimensões políticas, sociais e jurídicas.

Quando o cerne dos conflitos culturais, sociais, políticos e jurídicos giram em torno das interações ecológicas, cabe a definição de "conflito socioambiental", aquele que deriva "das disputas entre os diferentes grupos humanos pelo acesso aos recursos naturais ofertados pela Terra".

> Alguns desses recursos, como o petróleo, por exemplo, possuem valor muito elevado, o que favorece a disputa em torno do acesso aos mesmos. Até mesmo recursos de menor valor econômico podem estar no cerne das disputas envolvendo diferentes grupos sociais, desde que estes sejam importantes para tais grupos ou outros, caracterizando assim conflitos socioambientais. (Souza e Milanez, 2016, p. 4)

1

Os conflitos socioambientais: "ecologia política" e "justiça ambiental"

Nós extraímos os frutos nas árvores, eles expropriam as árvores; nós extraímos animais na mata, eles expropriam as matas dos animais; nós extraímos o peixe no rio, eles expropriam os rios dos peixes; nós extraímos a brisa do vento, eles expropriam o vento da brisa; nós extraímos o calor do fogo, eles expropriam o fogo do calor; nós extraímos a vida na terra, eles expropriam a terra da vida".

(Nego Bispo)[2]

Podemos dar alguns exemplos de conflitos socioambientais.

Já pensamos em poluição do ar e da água, no desmatamento, na extinção de espécies, na degradação do solo, na monocultura, nos vazamentos tóxicos, na contaminação do solo e da água, na ruptura de barragens e no barramento de rios?

Já pensamos em ecocídio de microbiomas ou biomas, nas formas de lucro do agronegócio, na espoliação das águas e na contaminação por agrotóxicos?

Já pensamos nos assassinatos de ambientalistas, nas ameaças de morte, nas emboscadas, no cercamento do acesso à água, no abuso no uso de pesticidas, no uso do trabalho análogo à escravidão?

Souza e Milanez (2016) qualificam os conflitos socioambientais: ocupação de terras para a produção agrícola e animal; poluição causada por fábricas, veículos e depósitos de resíduos; e disputas em torno da privatização dos bens comuns, da conservação dos recursos naturais e da definição de áreas protegidas, entre outros.

2 Entrevista Combate Racismo Ambiental

https://racismoambiental.net.br/2023/12/05/nego-bispo-um-guerreiro-dos-saberes-ancestrais/

Exercício de Pensamento

Vamos refletir nos tipos de conflitos que estão presentes no território onde atuamos que envolve o ambiente, as pessoas e as populações dos Campos, Florestas e Águas.

As ideias de Ecologia Política e Justiça Ambiental propõem a eficiência de políticas participativas com povos indígenas, grupos tradicionais e quilombolas para apresentar enfrentar 3 grupos de conflitos:

- **Conflitos Distributivos:** originam-se a partir das desigualdades no acesso e uso dos recursos naturais;
- **Conflitos Espaciais:** Surgem através da expansão dos efeitos ou impactos ambientais para os territórios de diferentes grupos sociais, impactando seus modos de vida;
- **Conflitos Territoriais:** Vinculam-se à apropriação da base territorial de grupos sociais diversos pelo modo capitalista de produção e consumo e também de uso dos recursos disponíveis sobre essa base territorial.

Os conflitos socioambientais, enfim, estão associados às disputas pelo acesso e uso dos recursos naturais, mas também à ocorrência de processos de degradação ambiental como as queimadas e o desmatamento.

Esses conflitos não são consequências espontâneas dos processos de exploração dos recursos naturais, mas produzidos a partir das diferentes formas de apropriação do ambiente e dos territórios rurais e urbanos, que são mediatizadas por desiguais e opressivas relações de poder, por isso, se pode falar em "ecologia política" e se deve falar em "justiça ambiental".

Os conflitos socioambientais apresentam consequências negativas para a saúde, a sobrevivência, a sustentabilidade, a qualidade de vida e o bem-estar das populações, principalmente de grupos mais vulnerabilizados. Luzia Klunk (2014) explica que a "mediação de conflitos socioambientais" se tornou uma forma de resolver os embates ecológicos, tendo em vista a justiça ambiental.

> Para a advogada, a participação na tomada de decisão no conflito ambiental faz com que os envolvidos se tornem sujeitos de seu próprio destino, o que é necessário, pois esses conflitos abarcam questões de lugar e identidade regional, apropriação de recursos naturais para exploração capitalista e direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado (Klunk, 2014, p. 12).

A participação ativa na tomada de decisão traz como processo e produto a consciência e compromisso com o desenvolvimento sustentável entre as partes envolvidas, o que se percebe nos princípios ambientais de participação, informação e cooperação. O incentivo às práticas de negociação leva à mediação de conflitos socioambientais, configurado "um caminho" diante da complexidade e da necessária democratização do processo de decisão (Klunk, 2014, p. 13).

Conflitos ambientais: visível, invisível, visibilidades e invisibilidades

Eu tentei compreender
A costura da vida
Me enrolei pois
A linha era muito comprida
Mas como é que eu vou fazer
Para desenrolar
Para desenrolar
(Canção de Sergio Pererê)[3]

Já os conflitos socioambientais não permitem uma colcha invisível que nos toque, a negociação é difícil porque os envolvidos não estão do mesmo lado. Acontece que poderosos fazem uma trama malvada de tornar invisível o conflito, de nos fazer acostumar com o conflito e aceitar como normal, como inevitável. Os conflitos socioambientais podem apresentar, sim, diferentes intensidades, sendo a maioria violentos, mas aceitamos a maioria. É nesse aspecto, que precisam ser classificados: para não perderem a visibilidade e compreensão. O educador ambiental capixaba Leonardo Bis dos Santos lista cinco níveis distintos (apud Souza e Milanez,2016, p. 5).

Identificando os conflitos socioambientais

1. Latentes: aqueles conflitos que não são evidentes, pois os mecanismos sociopolíticos presentes encobrem sua existência, ou seja, existe uma situação de discordância, mas o próprio sujeito ou grupo social afetado não percebe tal situação em função das relações de poder que são constituintes do respectivo espaço/território. São conflitos nos quais estão presentes situações de injustiça ambiental, contradições de interesses, de visões de mundo e de condições sociais de reprodução, gerando desigualdades no acesso aos recursos ambientais, tratando-se, porém, de conflitos que não se manifestam abertamente.

3 Costura da Vida
https://youtu.be/NG_ErFvTn04?si=Go-UXYCSH057hcpf

2. Manifestos: aqueles conflitos que chegam a ser visíveis e percebidos pelos sujeitos e grupos sociais, porém não possuem força suficiente para ingressar na agenda política local ou regional, permanecendo desconhecidos para a maior parcela da sociedade, o que, em muitos casos, pode levar à manutenção de situações de injustiça ambiental e social.

3. Explícitos: aqueles conflitos que são visíveis, possuindo força política para entrar nos debates da agenda política local e regional.

4. Extremos: aqueles conflitos que adquirem caráter violento, atingindo a integridade física dos sujeitos e grupos sociais envolvidos, acarretando, inclusive, em alguns casos, a morte de indivíduos envolvidos nos conflitos.

5. Naturalizados: aqueles conflitos que chegam ao extremo de atingir a integridade física dos conflitantes e, muitas vezes, acabam não sendo visíveis, tendo se tornado parte do cotidiano dos envolvidos. Assim como os conflitos manifestos, não possuem força para entrar na agenda política local e regional, porém em razão de sua continuidade e da natureza de suas ocorrências (violência, mortes etc.), por consequência da falta de resolução, acabam tendo exposição contínua na mídia, o que leva a um processo de banalização.

O **Mapa de Conflitos envolvendo Injustiça Ambiental e Saúde no Brasil**[4] da Fundação Oswaldo Cruz busca dar visibilidade aos principais conflitos no País, trazendo a "visão das populações atingidas, suas demandas, estratégias de resistência e propostas de encaminhamento". O levantamento parte das denúncias, desde janeiro de 2006, considerando os seguintes itens:

1. O tipo de população atingida e o local do conflito, como: povos indígenas, operários/as, quilombolas, agricultores/as familiares, moradores/as em encostas, ribeirinhos/as, pescadores/as e outros/as tantos/as, urbanos ou rurais;

2. O tipo de dano à saúde (contaminação por chumbo, desnutrição, violência física, dentre outros) e de agravo ambiental (desmatamento, queimada, contaminação do solo e das águas por agrotóxicos, por exemplo);

4 Disponível no site https://mapadeconflitos.ensp.fiocruz.br

3. A síntese do conflito e o contexto ampliado do mesmo, apresentando os principais responsáveis pelo conflito, as entidades e populações envolvidas na luta por justiça ambiental, os apoios recebidos ou não (como participação de órgãos governamentais, do Ministério Público e de parceiros da sociedade civil), as soluções buscadas e/ou encontradas;

4. Os principais documentos e fontes de pesquisa usadas na pesquisa sobre o caso.
https://mapadeconflitos.ensp.fiocruz.br/breves-consideracoes-conceituais-e-metodologicas-sobre-o-mapa-de-conflitos-e-injustica-ambiental-em-saude-no-brasil/

O mapa é interativo e serve como um instrumento para os movimentos sociais, trabalhadores e trabalhadoras da saúde, gestores e lideranças.

Exercício de Pensamento

Vamos entrar no site https://mapadeconflitos.ensp.fiocruz.br e buscar os conflitos por população, os danos à saúde e região.

2

Violências

"Estima-se que a violência seja uma das principais causas de morte de pessoas entre 15 e 44 anos em todo o mundo". (Dahlberg e Krug).

Essa afirmação parece assustadora não é mesmo? Estamos falando de vidas reais, de corpos cheios de energia e sonhos, que tem seus amores e suas dores, que poderiam estar estudando, trabalhando, viajando, construindo um mundo mais justo e humano. Vidas reais que têm sua existência interrompida por uma situação de VIOLÊNCIA.

Mas de que violência estamos falando?

A violência pode ser entendida de diferentes modos, podendo se desdobrar em vários tipos de violência. Para este caderno abordaremos as violências que dizem respeito às populações dos campos, florestas e águas e que necessitam ser notificadas pelo trabalhador de saúde que atender a vítima (ver instrutivo e ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada no Campus Virtual).

Vamos entender de que tipo de violência estamos falando? Para a construção dessa síntese utilizamos o artigo da Linda Dahlberg e da Etienne Krug intitulado "Violência: um problema global de saúde pública".

Para ler ele na íntegra acesse: https://www.scielo.br/j/cs-c/a/jGnr6ZsLtwkhvdkrdfhpcdw/

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS) a violência é: O uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação. (OMS. Resolução WHA49.25 de 1996)

A OMS também estabelece uma **tipologia** de três grandes grupos segundo quem comete o ato violento:

1. **Violência autoinfligida (contra si mesmo):** subdividida em comportamento suicida (pensamentos suicidas, tentativas de suicídio e suicídios) e agressão autoinfligida (inclui atos como a automutilação).

Veja a notícia abaixo:

g1 VALE DO PARAÍBA E REGIÃO VANGUARDA

Alunos entram em desafio com automutilação em escola no interior de SP; Psicóloga alerta para riscos e como lidar com situação

De acordo com um pai que denunciou o caso à direção, eles desafiavam uns aos outros a conseguirem o maior número de cortes e a se contaminarem com o sangue uns dos outros. O estado acompanha os casos com os alunos da escola, que fica em São José dos Campos (SP).

Por g1 Vale do Paraíba e Região
04/05/2022 19h01 · Atualizado há 2 anos

Fonte: G1[5]

Trata-se de casos de automutilação que envolve muitos fatores para análise. No vídeo de Christian Dunker sobre automutilação, adolescentes e psicanálise são fornecidas algumas pistas para compreendermos o fenômeno.

Para aprofundar o tema, assista ao vídeo: https://www.youtube.com/watch?v=ngi_oZVXBWo

2. Violência interpessoal: pode ser dividida em duas categorias:

a) Violência de família e de parceiros íntimos – é a violência entre membros da família ou entre parceiros íntimos, que ocorre usualmente na residência. Exemplos: abuso infantil, violência entre parceiros íntimos, maus-tratos de idosos;

5 https://g1.globo.com/sp/vale-do-paraiba-regiao/noticia/2022/05/04/alunos-entram-em-desafio-com-automutilacao-em-escola-no-interior-de-sp-psicologa-alerta-para-riscos-e-como-lidar-com-situacao.ghtml

b) Violência na comunidade – violência entre indivíduos sem relação pessoal, que podem ou não se conhecerem. Geralmente ocorre fora da residência. Exemplos: violência da juventude, atos variados de violência, estupro ou ataque sexual por desconhecidos e violência em instituições como escolas, locais de trabalho, prisões e asilos.

Resumindo: a violência é toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outra pessoa.

3. **Violência Coletiva:** está subdividida em: **violência social, política e econômica.** Os motivos possíveis para a violência coletiva podem ser cometidos por grandes grupos ou por países.

- **A violência social** inclui, por exemplo, crimes carregados de ódio, praticados por grupos organizados, atos terroristas e violência de hordas. Exemplo: racismo, xenofobia, homofobia.

- **A violência política** inclui a guerra e conflitos violentos a ela relacionados, violência do estado e atos semelhantes praticados por grandes grupos. Por exemplo, assassinatos de lideranças políticas e ou religiosas.

- **A violência econômica** inclui ataques de grandes grupos motivados pelo lucro econômico, tais como ataques realizados com o propósito de desintegrar a atividade econômica, impedindo o acesso aos serviços essenciais, ou criando divisão e fragmentação econômica. Por exemplo, pesca predatória, garimpo ilegal, desmatamento em áreas protegidas.

No Brasil, as situações de violência são notificáveis desde 2006 por meio do Programa de Vigilância de Violências e Acidentes, implementado pelo Ministério da Saúde. No entanto, somente em 2011, a notificação da violência passa a ser de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), pela Portaria nº 104/2011.

Na Ficha de Notificação do SINAN[6], consta o seguinte cabeçalho: "Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT".

A ficha de notificação das violências deve ser realizada pelo profissional que atender a vítima. Detalhe: caso **suspeito** ou **confirmado** deve ser notificado por você, não exigindo a identificação do profissional na ficha.

6 https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/NINDIV/Notificacao_Individual_v5.pdf

Vamos entender as distinções sobre a NATUREZA da violência?

- **Violência Física**: também denominada sevícia física, maus-tratos físicos ou abuso físico. São atos violentos nos quais se faz uso da força física de forma intencional, não-acidental, com o objetivo de ferir, lesar, provocar dor e sofrimento ou destruir a pessoa, deixando, ou não, marcas evidentes no seu corpo. Ela pode se manifestar de várias formas, como tapas, beliscões, chutes, torções, empurrões, arremesso de objetos, estrangulamentos, queimaduras, perfurações, mutilações, dentre outras. A violência física também ocorre no caso de ferimentos por arma de fogo (incluindo as situações de bala perdida) ou ferimentos por arma branca.

- **Violência Psicológica/Moral**: é toda forma de rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobrança exagerada, punições humilhantes e utilização da pessoa para atender às necessidades psíquicas de outrem. É toda ação que coloque em risco ou cause danos à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa. Esse tipo de violência também pode ser chamado de violência moral. No assédio moral, a violência ocorre no ambiente de trabalho a partir de relações de poder entre patrão e empregado ou empregado e empregado. Define-se como conduta abusiva, exercida por meio de gestos, atitudes ou outras manifestações, repetidas, sistemáticas, que atentem contra a dignidade ou a integridade psíquica ou física de uma pessoa, que ameace seu emprego ou degrade o clima de trabalho. Portanto, a violência moral é toda ação destinada a caluniar, difamar ou injuriar a honra ou a reputação da pessoa. O *bullying* é outro exemplo de violência psicológica, que se manifesta em ambientes escolares ou outros meios, como o ciberbullying (nas redes sociais, por exemplo).

- **Tortura**: é o ato de constranger com emprego de força ou grave ameaça, causando sofrimento físico ou mental com fins de obter informação, declaração ou confissão da vítima ou de terceira pessoa; provocar ação ou omissão de natureza criminosa em razão de discriminação racial ou religiosa (Lei nº 9.455/1997). Também pode ser o ato de submeter alguém, sob sua guarda, poder ou autoridade, com emprego de força ou grave ameaça, provocando intenso sofrimento físico ou mental, como forma de aplicar castigo pessoal ou medida de caráter preventivo. Exemplo: trabalho escravo, tortura por regimes autoritários e ditaduras. Sugerimos assistir ao filme "Ainda estou aqui" que trata da prisão de tortura de uma liderança política no período da ditadura militar no Brasil.

- **Violência Sexual:** é qualquer ação na qual uma pessoa, valendo-se de sua posição de poder e fazendo uso de força física, coerção, intimidação ou influência psicológica, com uso ou não de armas ou drogas, obriga outra pessoa, de qualquer sexo e idade, a ter, presenciar, ou participar de alguma maneira, de

interações sexuais ou a utilizar de qualquer modo, a sua sexualidade com fins de lucro, vingança ou outra intenção. Incluem-se como violência sexual situações de estupro, abuso incestuoso, assédio sexual, sexo forçado no casamento, jogos sexuais, práticas eróticas não consentidas e impostas, pornografia infantil, pedofilia, voyeurismo, manuseio, penetração oral, anal ou genital, com pênis ou objetos, de forma forçada. Inclui também exposição coercitiva/constrangedora a atos libidinosos, exibicionismo, masturbação, linguagem erótica, interações sexuais de qualquer tipo e material pornográfico. Igualmente caracterizam a violência sexual os atos que, mediante coerção, chantagem, suborno ou aliciamento impeçam o uso de qualquer método contraceptivo ou forcem o cônjuge à gravidez, ao aborto, à prostituição; ou que limitem ou anulem em qualquer pessoa a autonomia e o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos. A violência sexual é crime, mesmo se exercida por um familiar, seja ele, pai, mãe, padrasto, madrasta, companheiro (a), esposo (a).

- **Tráfico de seres humanos:** inclui o recrutamento, o transporte, a transferência, o alojamento de pessoas, recorrendo à ameaça, ao rapto, à fraude, ao engano, ao abuso de autoridade, ao uso da força ou outras formas de coação, ou à situação de vulnerabilidade, para exercer a prostituição, ou trabalho sem remuneração, incluindo o doméstico, escravo ou de servidão, casamento servil ou para a remoção e comercialização de seus órgãos, com emprego ou não de força física. O tráfico de pessoas pode ocorrer dentro de um mesmo país, entre países fronteiriços ou entre diferentes continentes. Toda vez que houver movimento de pessoas por meio de engano ou coerção, com o fim último de explorá-las, estaremos diante de uma situação de tráfico de pessoas.

- **Violência Financeira/Econômica:** É o ato de violência que implica dano, perda, subtração, destruição ou retenção de objetos, documentos pessoais, instrumentos de trabalho, bens e valores da pessoa atendida/vítima. Consiste na exploração imprópria ou ilegal, ou no uso não consentido de seus recursos financeiros e patrimoniais. Esse tipo de violência ocorre, sobretudo, no âmbito familiar, sendo mais frequente contra as pessoas idosas, mulheres e deficientes. Esse tipo de violência é também conhecida como violência patrimonial.

- **Negligência/Abandono:** é a omissão pela qual se deixou de prover as necessidades e cuidados básicos para o desenvolvimento físico, emocional e social da pessoa atendida/vítima. Exemplo: privação de medicamentos; falta de cuidados necessários com a saúde; ausência de proteção contra variações ambientais, como o frio e o calor; ausência de estímulo e de condições para a frequência escolar. O abandono é uma forma extrema de negligência, é o tipo mais comum de violência contra crianças.

- **Trabalho Infantil:** é o conjunto de ações e atividades desempenhadas por crianças (com valor econômico direto ou indireto) inibindo-as de viver

plenamente sua condição de infância e adolescência. Refere-se a qualquer tipo de atividade efetuada por crianças e adolescentes de modo obrigatório, regular, rotineiro, remunerado ou não, em condições por vezes desqualificadas e que põem em risco o seu bem-estar físico, psíquico, social e moral, limitando suas condições para um crescimento e desenvolvimento saudável e seguro. A Constituição Federal estabelece a proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a pessoas menores de 18 anos e de qualquer trabalho a menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos (artigo 7º, inciso XXXIII). Quando na condição de aprendiz, a atividade laboral deve ocorrer em horários e locais que não impeçam a frequência à escola e não prejudiquem a formação e o adequado desenvolvimento físico, psíquico, moral e social.

- **Violência por intervenção legal:** trata-se da intervenção por agente legal público, isto é, representante do Estado, polícia ou de outro agente da lei no exercício da sua função. Segundo a CID-10, pode ocorrer com o uso de armas de fogo, explosivos, uso de gás, objetos contundentes, empurrão, golpe, murro, podendo resultar em ferimento, agressão, constrangimento e morte. A Lei Federal nº 4.898/65 define o crime de abuso de autoridade e estabelece as punições para esta prática.

Além dessas classificações, a violência pode ser definida considerando o grupo ou pessoa para a qual essa violência é direcionada: mulheres, crianças, idosos, indígenas, deficientes, população LGBTQIAPN+.

Com essas informações, temos elementos para identificar uma violência, sua tipologia e natureza.

Anote suas reflexões

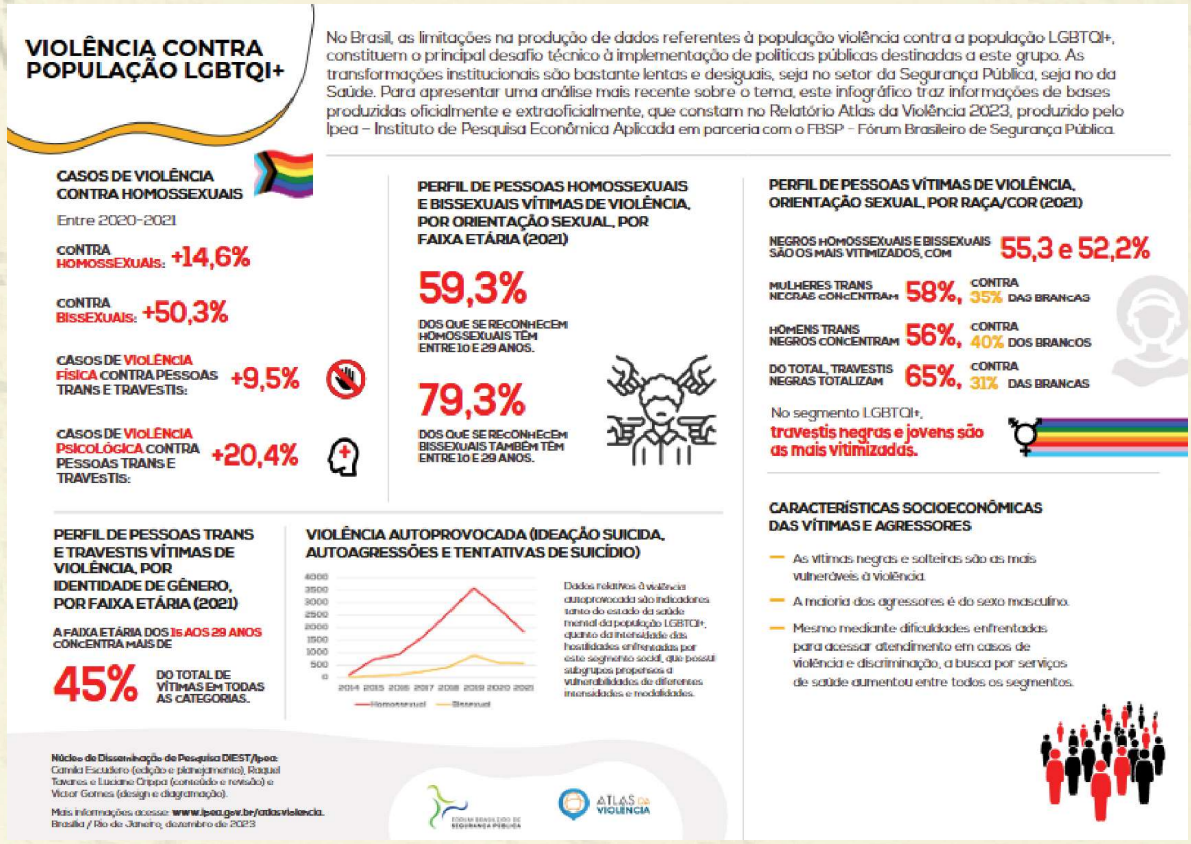
Atlas da Violência

Agora vamos dar uma olhada no Atlas da violência? Esse material, assim como, o relatório completo está disponível em: https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/publicacoes.

Os dados a seguir foram retirados do IPEA e gostaríamos que olhasse para cada detalhe. Agora responda qual desses, mais mexe mais fortemente com seu pensamento?

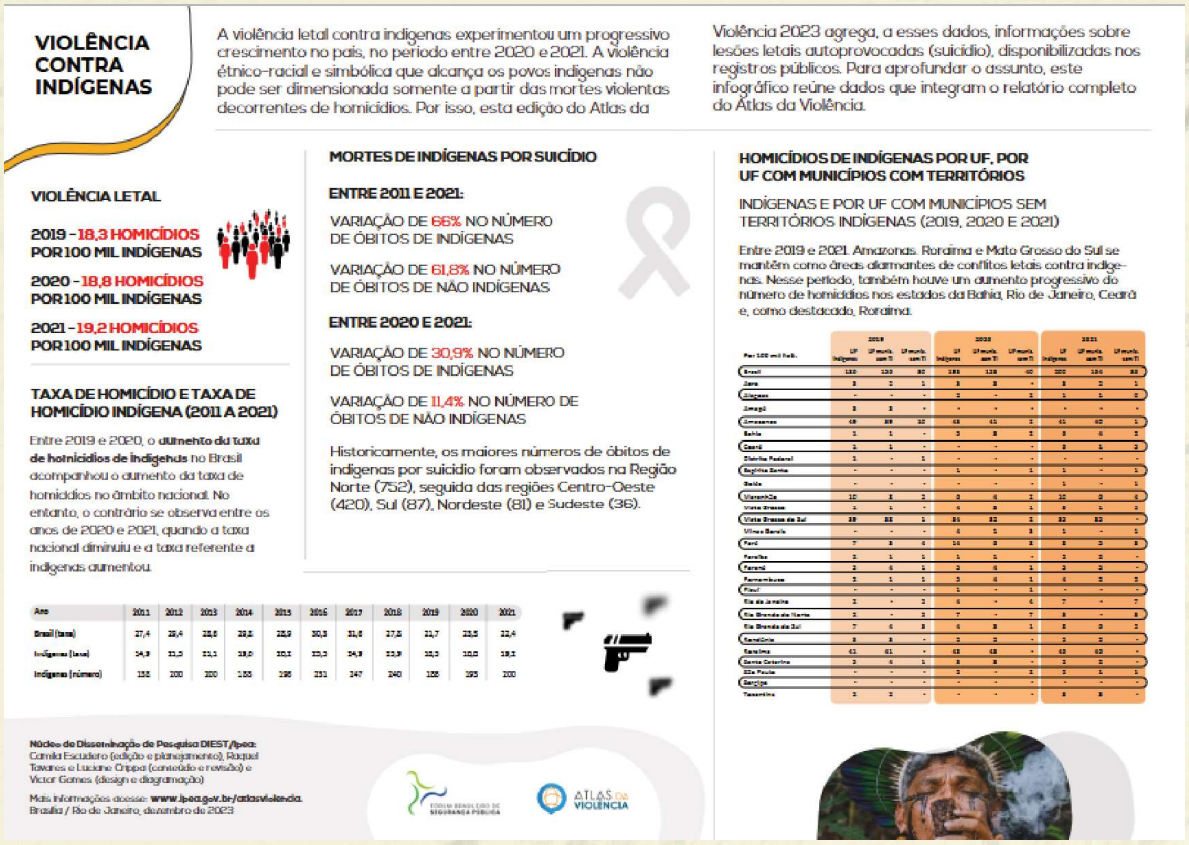
Fonte: IPEA

Faça aqui suas anotações, pense como podemos falar disso com as populações no nosso território, com nossos colegas de trabalho.



Fonte: IPEA

Faça suas anotações, refletindo as ações de prevenção e combate das violênciascontra população LBGTQIA+



VIOLÊNCIA CONTRA INDÍGENAS

A violência letal contra indígenas experimentou um progressivo crescimento no país, no período entre 2020 e 2021. A violência étnico-racial e simbólica que alcança os povos indígenas não pode ser dimensionada somente a partir das mortes violentas decorrentes de homicídios. Por isso, esta edição do Atlas da Violência 2023 agrega, a esses dados, informações sobre lesões letais autoprovocadas (suicídio), disponibilizadas nos registros públicos. Para aprofundar o assunto, este infográfico reúne dados que integram o relatório completo do Atlas da Violência.

VIOLÊNCIA LETAL

2019 – 18,3 HOMICÍDIOS POR 100 MIL INDÍGENAS

2020 – 18,8 HOMICÍDIOS POR 100 MIL INDÍGENAS

2021 – 19,2 HOMICÍDIOS POR 100 MIL INDÍGENAS

TAXA DE HOMICÍDIO E TAXA DE HOMICÍDIO INDÍGENA (2011 A 2021)

Entre 2019 e 2020, o **aumento da taxa de homicídios de indígenas** no Brasil acompanhou o aumento da taxa de homicídios no âmbito nacional. No entanto, o contrário se observa entre os anos de 2020 e 2021, quando a taxa nacional diminuiu e a taxa referente a indígenas aumentou.

Ano	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Brasil (taxa)	27,4	28,4	28,0	28,2	28,9	30,3	31,6	27,5	21,7	23,5	22,4
Indígenas (taxa)	14,9	15,5	15,1	18,0	20,1	23,3	24,8	23,9	18,3	18,8	19,2
Indígenas (número)	158	200	200	255	296	351	367	340	258	265	270

MORTES DE INDÍGENAS POR SUICÍDIO

ENTRE 2011 E 2021:

VARIAÇÃO DE 66% NO NÚMERO DE ÓBITOS DE INDÍGENAS

VARIAÇÃO DE 61,8% NO NÚMERO DE ÓBITOS DE NÃO INDÍGENAS

ENTRE 2020 E 2021:

VARIAÇÃO DE 30,9% NO NÚMERO DE ÓBITOS DE INDÍGENAS

VARIAÇÃO DE 11,4% NO NÚMERO DE ÓBITOS DE NÃO INDÍGENAS

Historicamente, os maiores números de óbitos de indígenas por suicídio foram observados na Região Norte (752), seguida das regiões Centro-Oeste (420), Sul (87), Nordeste (81) e Sudeste (36).

HOMICÍDIOS DE INDÍGENAS POR UF, POR UF COM MUNICÍPIOS COM TERRITÓRIOS

INDÍGENAS E POR UF COM MUNICÍPIOS SEM TERRITÓRIOS INDÍGENAS (2019, 2020 E 2021)

Entre 2019 e 2021, Amazonas, Roraima e Mato Grosso do Sul se mantêm como áreas alarmantes de conflitos letais contra indígenas. Nesse período, também houve um aumento progressivo do número de homicídios nos estados da Bahia, Rio de Janeiro, Ceará e, como destacado, Roraima.

Per 100 mil hab.	2019			2020			2021		
	UF Indígenas	UF munic. com TI	UF munic. sem TI	UF Indígenas	UF munic. com TI	UF munic. sem TI	UF Indígenas	UF munic. com TI	UF munic. sem TI
Brasil	18,3	32,0	8,0	18,8	32,8	4,0	19,2	33,6	8,0
Acre	0	0	0	0	0	-	0	0	0
Amapá	-	-	-	0	-	0	0	0	0
Amazonas	0	0	-	-	-	-	-	-	-
Maranhão	0	0	-	0	0	0	0	0	0
Mato Grosso	0	0	-	0	0	0	0	0	0
Mato Grosso do Sul	0	0	-	0	0	0	0	0	0
Pará	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paraíba	0	0	0	0	0	-	0	0	-
Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Pernambuco	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Piauí	-	-	-	0	-	0	-	-	-
Rio de Janeiro	0	-	0	0	-	0	0	-	0
Rio Grande do Norte	0	-	0	0	-	0	0	-	0
Rio Grande do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rondônia	0	0	-	0	0	-	0	0	-
Roraima	61	61	-	68	68	-	68	68	-
Santa Catarina	0	0	0	0	0	-	0	0	-
São Paulo	-	-	-	0	-	0	0	0	0
Sergipe	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tocantins	0	0	-	-	-	-	0	0	-

Núcleo de Disseminação de Pesquisa DIEST/Ipea:
Camila Escudero (edição e planejamento), Raquel Tavares e Luciane Oliveira (conteúdo e revisão) e Victor Gomes (design e diagramação)

Mais informações acesse: **www.ipea.gov.br/atlasviolencia**
Brasília / Rio de Janeiro, dezembro de 2023

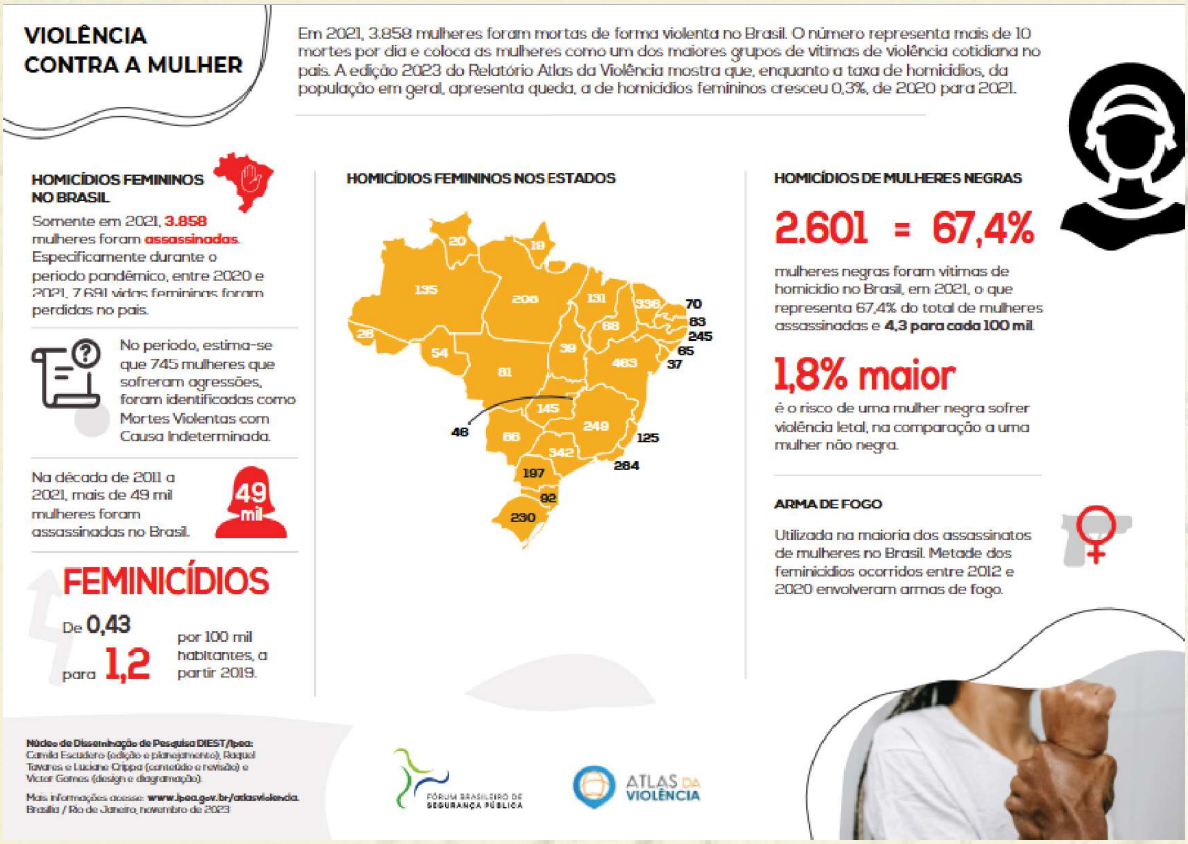
Fonte: IPEA

Depois de analisar os dados da figura acima, faça suas anotações sobre as ações de educação e promoção da saúde para enfrentar as violências contra as populações indígenas.

Fonte: IPEA

Depois de analisar os dados da figura acima, faça suas anotações sobre as ações antirracistas que existem e podem ser implantadas no seu território de atuação.

Para compreender a violência contra a pessoa negra e indígena assista o vídeo [A entrada das teorias raciais no Brasil]



Fonte: IPEA

Depois de analisar os dados da figura acima, faça suas anotações sobre as situações de violência contra as mulheres no seu território e as ações de educação, prevenção e promoção que podem ser desenvolvidas.

Outras sugestões de vídeos e sites.
Relatório sobre violência e saúde da fiocruz.
https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude/

Anote suas reflexões

3

Saúde do trabalho das populações dos Campos, Florestas e Águas (CFA)

No Brasil, temos a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) que delineia a promoção da saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde (SUS), incorporando uma rede de serviços: Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador (Renast) e Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest). As Equipes da Estratégia Saúde Família (ESF) são os principais pontos de contato com as situações que envolvem a saúde do trabalhador, pois estão nos territórios de vida e trabalho. Nesse caso, a Atenção Básica é legitimamente a principal porta de entrada na rede de serviços, especialmente em áreas de difícil acesso e distantes das sedes dos municípios, onde estão concentrados os cuidados de média complexidade. Importante destacar a importância dos Centros de Referência em **Saúde do Trabalhador Rural** que têm atuado no cuidado integral das populações dos Campos, Florestas e Águas (CFA).

O Plano Operativo da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, Floresta e Águas (PNSIPCFA) propõe no eixo da promoção e vigilância à saúde do trabalhador o seguinte:
fortalecer e articular ações de vigilância em saúde, identificando os fatores determinantes e ambientais dos agravos à saúde, relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos tecnológico, social, organizacional e epidemiológico, com foco na população trabalhadora do campo e da floresta e a ampliação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST rurais) (PNSIPCFA, 2013, p. 35).

O conhecimento do território é uma das estratégias importantes para a promoção da saúde e a prevenção de agravos e acidentes que envolvem o trabalho. Por isso, a cartografia social, desenvolvida na Trilha 1, foi pensada para o mapeamento das áreas de trabalho, dos conflitos, dos fluxos e caminhos da população para realizar o seu trabalho, assim como, o acesso à saúde. A cartografia nos permite uma aproximação e um conhecimento reflexivo sobre a dinâmica do território, conhecendo os "fixos" (casas, UBS, igrejas, lazer, centro comunitário) e os "fluxos" (trilhas, caminhos, rios, trajetos, processos) da população.

As ocupações do trabalho da população dos CFA trazem riscos ocupacionais, agravos associados ao trabalho, a acidentes de trabalho e ao (não) uso de equipamentos de proteção individual (EPI) (Forte, Pontes & Pessoa, 2023). Assim, o extrativista, o pescador e a pescadora artesanal, marisqueira, agricultoras e agricultores familiares, seringueiros, comerciantes precisam de uma atenção específica, com estratégias de educação, promoção e prevenção da saúde no trabalho dos territórios. A formação, na maioria das vezes, está voltada para situações do contexto urbano, sendo que o profissional de saúde precisa aprender novas abordagens para o cuidado da população dos CFA.

Em relação aos riscos ocupacionais, trabalhadores e trabalhadoras da saúde observam "exposição solar, movimentos repetitivos, levantamento de peso (dores lombares), acidentes de trabalho (com terçados, foices, serra, quedas) e a utilização de agrotóxicos na agricultura, como fatores de risco à saúde do trabalhador" dos CFA (Forte, Pontes & Pessoa, 2023, p. 3). Além disso, temos as doenças crônicas que passaram a fazer parte das populações das áreas rurais do país. Na cartografia social e do usuário podemos identificar outras situações que podem se somar às citadas no estudo acima.

O exemplo das mulheres marisqueiras nos faz pensar na complexidade da saúde da trabalhadora:

A marisqueira é a proprietária dos instrumentos de trabalho e sobrevive da venda do produto do seu trabalho. Ela dispõe de um saber próprio de ofício que se expressa no universo simbólico de crenças, valores e mitos apreendidos por meio de uma herança cultural secular inscrita em tradições, de um modo de pensar e fazer o trabalho.

A exposição aos riscos inicia na infância, quando manejam instrumentos de trabalho, caminham sob o sol e as intempéries, sobre as pedras e os mangues sem qualquer proteção. Os riscos relativos aos fatores externos se acumulam ao longo da vida laboral e somam-se às condições que repercutem negativamente no seu crescimento.As mulheres detêm o saber e exercem práticas de todas as etapas da extração do marisco no arenoso e no mangue que se somam ao trabalho doméstico tradicional, configurando uma dupla jornada. (Pena, Freitas e Cardim, 2011, p. 3387).

Embora tenhamos as situações de riscos ocupacionais, não podemos limitar a uma abordagem biomédica ou natural do trabalho, pois é necessário observar o contexto social e histórico das condições do trabalho. Necessitamos olhar para a vida dos trabalhadores e trabalhadoras, a questão de gênero, de raça, de idade, de cultura e ancestralidade. Portanto, o cuidado em saúde necessita olhar para a pessoa na sua totalidade e no seu cotidiano.

O contexto histórico do trabalho e a subjetividade dos trabalhadores e trabalhadoras pode contribuir com seus processos de saúde-doença. Sendo assim, os riscos ocupacionais são vistos como naturais ao trabalho, como se coubesse apenas aos trabalhadores cuidar da própria saúde usando, principalmente, os Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

A saúde do trabalhador é um bom exemplo de uma ação intersetorial, isto é, as ações precisam ser compartilhadas com outros setores como a educação, assistência social, trabalho e renda, produção. Assim, a saúde do trabalhador não fica restrita a procedimentos biomédicos, buscando promover uma saúde mais ampla e reflexiva sobre o processo de trabalho.

> A saúde dos trabalhadores também é condicionada a fatores sociais, raciais e de gênero, econômicos, tecnológicos e organizacionais relacionados ao perfil de produção e consumo, além de fatores de risco de natureza física, química, biológica, mecânica e ergonômica presentes nos processos de trabalho particulares. Os acidentes e as doenças relacionados ao trabalho são agravos previsíveis e, portanto, evitáveis (PNSIPCFA, 2013, p. 14).

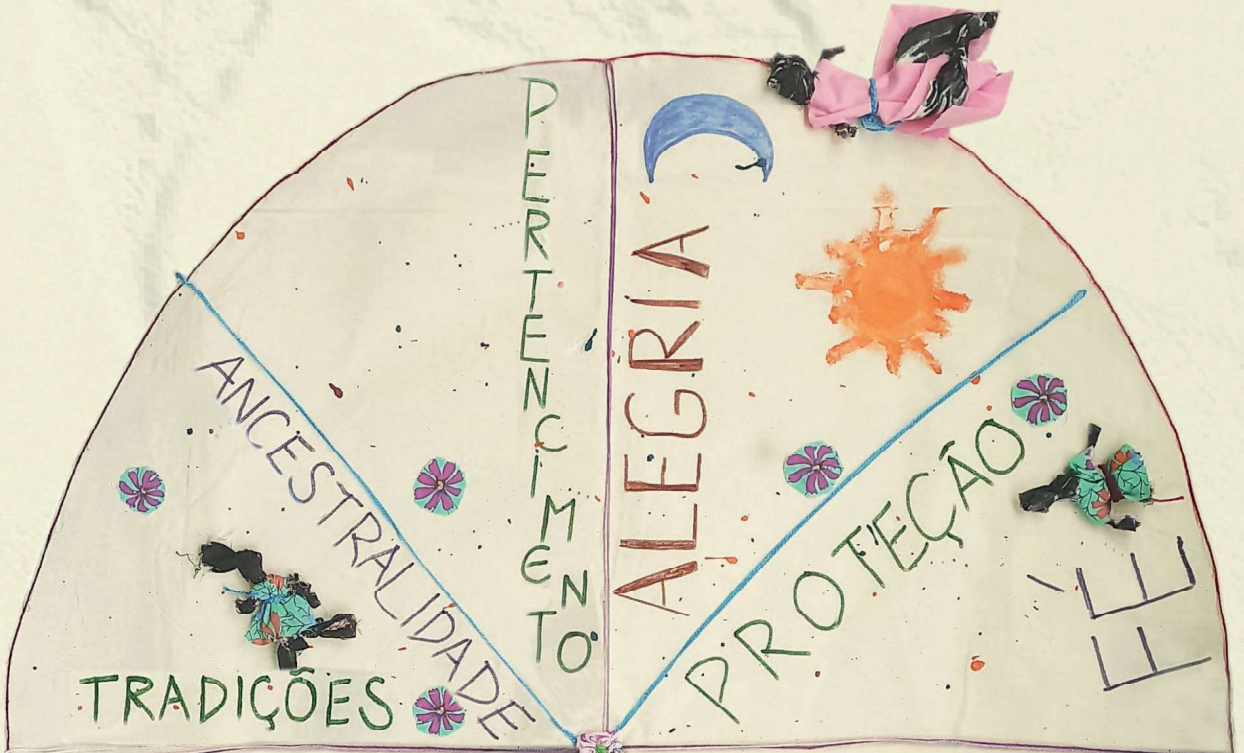
A saúde do trabalhador também deve dialogar com os saberes dos trabalhadores e trabalhadoras dos CFA, pois possuem estratégias de cuidado e de acesso aos conhecimentos e práticas ancestrais, da medicina indígena, da medicina africana e dos saberes populares do cuidado e cura. Nesse sentido, se vamos pensar em promoção da saúde do trabalhador, a estratégia é pensarmos o cuidado de modo dialógico e compartilhado.

Assim, as ações de Saúde do Trabalhador para além do assistencial, deve pensar em alternativas à matriz extrativista do capitalismo. O setor da saúde pode colaborar com lógicas de produção e de trabalho que sejam mais sustentáveis, agroecológicas e que respeitem o ambiente, os modos de vida, os conhecimentos ancestrais e a

temporalidade das populações, como propõe os movimentos sociais que compõem o Grupo da Terra, que elaborou e acompanha a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, Floresta e Águas (PNSIPCFA).

Nesse contexto, a notificação dos agravos associados à saúde do trabalhador é fundamental para planejar as ações de promoção e prevenção. Assim, é importante nos apropriarmos das fichas de notificação para superar as subnotificações que contribuem para a invisibilidade das populações dos CFA.

A PNSIPCFA e a PNSTT trazem a abordagem de diálogo com os conhecimentos e saberes tradicionais, inclusive para a própria vigilância em saúde. Assim, "promover ambientes saudáveis" passa por uma escuta e uma compreensão dos modos de vida da população, especialmente quando estamos tratando de ruralidades, de florestania, de maretório, de várzeas, de temporalidades distintas e construções sociais que busquem entender e intervir sobre os **pontos de vida**, como propõe Sodré (2023).



4

Mudanças Climáticas e Racismo Ambiental

Antes de falarmos de racismo ambiental precisamos refletir sobre o racismo. A raça foi uma construção mental da colonização europeia no século XIV, pois antes não havia esse conceito para classificar os povos. Assim, a ideia de raça serviu como um instrumento de dominação social e política (Quijano, 2019). O conceito de raça foi usado para classificar os povos, primeiramente por suas diferenças fenotípicas (cor da pele, cabelo, formato do rosto), portanto, os critérios biológicos foram critérios de dizer quem era superior e inferior.

Nessa lógica, a "raça" branca europeia se colocava como superior e a "raça" negra, amarela, parda seriam inferiores. Assim, a palavra raça serviu como um instrumento de dominação, inferiorização e de exploração dos corpos e mentes, quando ocorreu o genocídio (assassinatos), epistemicídio (condenação dos conhecimentos) e colonialidade do poder (econômico e político) (Schweickardt, Cabral, Martins & Ferla, 2024).

No Brasil é comum as pessoas dizerem que não há racismo, que somos uma "democracia racial", ainda se diz que não há raças e somente a raça humana. Essas ideias escondem o racismo que é cotidiano e presente na estrutura social do país. Portanto, a própria ideia de dizer que não há racismo já é uma postura racista. Assim, temos a tarefa de sermos antirracistas, como diz a feminista Angela Davis, pois não basta reconhecer a existência do racismo é preciso ser contra uma ideologia e prática que nega a existência do outro.

As mudanças climáticas estão mudando a vida de todas as populações no mundo, no entanto, são as populações vulnerabilizadas e racializadas que mais sofrem com os seus efeitos. Assim, Cabe às políticas públicas disporem de alternativas e formas de mitigar os impactos sobre as populações dos campos, indígenas, ribeirinhas, quilombolas, periferias urbanas. Assim, surge o termo "racismo ambiental" para designar e caracterizar os impactos sobre as populações empobrecidas, inferiorizadas e discriminadas que estão à margem dos direitos e da justiça social.

Em 2001, a Terceira Conferência Mundial contra o Racismo, a Discriminação Racial, a Xenofobia e Formas Correlatas de Intolerância, realizada na cidade de Durban, na África do Sul, no período de 31 de agosto a 8 de setembro, alertava sobre a necessidade de políticas antirracistas nas áreas da saúde e ambiente.

> *"A justiça climática é uma forma de enfrentamento ao racismo ambiental e desafia as abordagens ambientalistas eurocêntricas que continuam perpetuando uma dicotomia entre sociedade e natureza a partir da ideia de conservação ambiental estrita" (Santos, 2023).*

Assim, os povos originários e africanos nos trazem uma lição de convívio e de compreensão da relação entre a cultura e a natureza, desconstruindo a dicotomia que colocou essas duas dimensões da vida separadas e opostas uma à outra. A ancestralidade é a base das ações e propostas para uma vida integral e sustentável, ou como dizem os povos andinos, para um bem viver.

A questão da garantia de acesso à terra é primeiro passo para garantir o uso do território de modo integral, conectado e relacionado com os humanos e não humanos. Importante destacar que as noções e os impactos do clima são percebidos e construídos de modo diferente, ou de perspectivas outras, a depender do local onde se vive e trabalha.

O colonialismo e a modernidade criaram a ideia de raça, colocando os negros e indígenas numa condição social inferior e desumana, permitindo a exploração dos seus corpos como escravizados. Assim, a base da nossa sociedade foi construída pelo processo de negação, exploração e morte das populações negras e indígenas. Essa história não ficou no passado e nem foi apagada pela independência política, mas ainda permanece nas estruturas sociais, nas instituições e no pensamento das pessoas, processo que chamamos de colonialidade e racismo estrutural.

A negação do mundo e conhecimentos dos escravizados não conseguiu enxergar o que era trazido de saberes e práticas ancestrais. Assim, hoje temos a oportunidade de aprender com essa ancestralidade que se faz presente nos territórios.

> *"O Brasil foi o país que teve a maior migração forçada do mundo e isso fez com que houvesse também uma migração de saberes trazidos diretamente de regiões em que a agricultura de base agroecológica era desenvolvida com muito conhecimento" (Gomes, 2023, p. 47).*

Além disso, as populações indígenas no Brasil sofreram um grande impacto com a invasão europeia, pois estima-se que em torno de 95% da população originária foi dizimada no primeiro século de colonização. A dispersão e o processo de escravização dos povos indígenas, produzidas por missionários e colonos europeus, foram estratégias de dominação e controle dos modos de vida e dos territórios. As projeções, durante o século XX, era que não teríamos mais populações indígenas no Brasil, no entanto, a resistência foi maior e possibilitou a existência cultural, linguística, epistêmica e material dos 305 povos que hoje existem no território brasileiro.

> *"A luta dos povos originários desde o começo da colonização no Brasil e há séculos também de resistência dos diversos povos lutando contra a devastação provocada pelo colonizador" (Santos, 2023, p. 76).*

Entendendo as mudanças climáticas

As mudanças climáticas fazem parte das ações e práticas individuais e coletivas dos seres humanos na história da humanidade, fazendo parte de um fenômeno mais amplo chamado antropoceno.

Segundo os cientistas, os seres humanos foram os responsáveis pelo aquecimento global, ou melhor, o estilo de vida e o consumo desenfreado têm causado mudanças importantes nos biomas e nas cidades.

Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), as mudanças climáticas são transformações nos padrões de temperatura e clima ao longo do tempo. Os cientistas têm mostrado o efeito das mudanças no clima e na natureza do planeta, colocando em risco a sobrevivência da vida e das espécies. As comunidades e populações também tem alertado para o que vem acontecendo, e de como a vida, as mudanças do clima, temperatura, regimes das águas, com secas severas e inundações têm afetado a vida em todas as suas dimensões.

> *"A temperatura global subiu mais rápido desde 1970 do que em qualquer outro período de 50 anos, nos últimos dois milênios" (Pereira & Araújo, 2023, p. 53).*

Fonte: BBC[7]

Em 2024, o aquecimento ultrapassou os 1,5°C, representando um alerta para o aquecimento global.

Quem mais sofre com as mudanças climáticas são as populações vulnerabilizadas.

Estima-se que há mais de "três bilhões de pessoas que estão em locais vulneráveis às mudanças do clima e que podem sofrer inundações, deslizamentos de encostas, seca extrema, contaminações e outros impactos à saúde física, emocional, à segurança alimentar e à economia pessoal e comunitária" (Pereira & Araújo, 2023, p. 54).

As populações ribeirinhas, negras, assentados, indígenas, atingidos por barragens, pescadoras e marisqueiras, quilombolas são os que mais sofrem, pois estão nas "margens" da sociedade capitalista por conta das desigualdades e injustiças sociais e ambientais.

A mortalidade e as causas de doenças são até 15 vezes maiores nas populações nessas áreas afetadas pelas mudanças climáticas do que pessoas que estão em locais que não sofrem esses efeitos. Desse modo, é justo que as políticas de equidade façam investimento para minimizar os impactos na vida das pessoas.

O desmatamento e as queimadas estão diretamente relacionados às mudanças globais do clima, especialmente quando observamos o avanço do agronegócio na Amazônia.

7 https://www.bbc.com/portuguese/articles/clj971p9er1o

> *"Em 2021, o Brasil foi o líder absoluto de um ranking mundial de destruição de florestas tropicais. Os índices dessa devastação chegaram a 41% da perda de florestas tropicais no mundo" (Pereira & Araújo, 2023, p. 58).*

Racismo Climático e Racismo Ambiental

> *"O racismo ambiental é uma prática política, intencional ou não que desfavorece indivíduos ou um grupo baseado em sua raça ou cor, havendo perda material, simbólica ou humana". (Mir apud Pereira & Araújo, 2023, p. 64).*

O racismo ambiental e o racismo climático são questões políticas e humanitárias que evidenciam uma construção social que determina como alguns grupos são mais relevantes que outros tanto para a ciência, como para as políticas públicas. Povos indígenas, quilombolas, ribeirinhos e periféricos não escolheram os lugares considerados de risco para viver, foram forçados e jogados para regiões de risco, ou têm seus territórios transformados em áreas de risco, distanciados de suas capacidades e competências de relações produtivas (Pereira & Araújo, 2023, p. 63).

A Amazônia sofre com o histórico dos desmatamentos, tendo forte impacto sobre o ambiente e o regime das águas. Um exemplo disso, foi a seca histórica em 2024, superando a de 2023, algo que vem sendo cada vez mais frequente. As grandes cheias estão concentradas nos últimos 10 anos, sendo as maiores em 100 anos. Significa que estamos diante de uma catástrofe anunciada e denunciada por cientistas, lideranças dos movimentos sociais, agentes públicos. As secas e enchentes afetam a vida das comunidades indígenas, ribeirinhas, quilombolas, extrativistas que vivem nos territórios da Amazônia. Nisso que se configura o racismo ambiental, e portanto , essas populações são as que mais sofrem com as mudanças climáticas.

As lideranças indígenas dizem que os calendários tradicionais estão alterados, significando que os roçados e as plantações não seguem os mesmos ritmos devido as secas e cheias, impactando a soberania alimentar e o bem viver dos povos da floresta e das periferias das cidades. Nesse sentido, é necessário refletir sobre o modelo de desenvolvimento hegemônico e dominante que é o capitalismo e que promove a exploração da natureza como um recurso ilimitado. Assim, é necessário pensarmos em alternativas a esse tipo de desenvolvimento, pois a natureza não é um "recurso" que pode ser explorado infinitamente.

Os povos originários trazem uma lição importante: toda vez que se extrai um produto da natureza ou quando se planta uma semente é necessário pedir licença,

Seca na região do Alto Rio Solimões, Amazonas.
Autor: Taffarel Nogueira, etnia Kokama, 2024.

pedir licença para a pesca, para a caça, para a extração de vegetais, para o plantio. A natureza é um ente vivo.

> *"Cantar, dançar e viver a experiência mágica de suspender o céu é comum em muitas tradições. Suspender o céu é ampliar o nosso horizonte; não o horizonte prospectivo, mas um existencial. É enriquecer as nossas subjetividades, que é a matéria que este tempo que nós vivemos quer consumir" (Krenak, 2019, p. 32).*

Não há saída que não seja coletiva para a organização da vida planetária, superando-se os cenários de sofrimento e catástrofes que se desenham, caso o cuidado não se torne a referência das relações entre humanos e dos humanos com o ambiente.

A natureza não pode estar dissociada da vida em sociedade, a separação que se fez entre natureza e cultura não é mais possível de existir porque todos os humanos são natureza e a natureza tem sua vida e seus direitos. Nada melhor que aprender com os povos originários de que precisamos ter o bem viver como uma forma outra de ser e existir no mundo.

O bem viver é um conceito que entende que existe uma vida integrada entre os humanos e não humanos, inclusive com o mundo "espiritual", com as outras gentes que estão nos animais, nas plantas, nas montanhas e rios.

Na cultura Huni Kui: "Ni xarabu (flora e fauna), Mibã xarabu (agricultura), Munũ Xarabu (festas e danças), Mabu xarabu (artes), são conceitos que costumam caminhar separados na cultura ocidental, mas para o povo Huni Kui formam um conjunto harmônico e necessário para a compreensão de Rau xarabu, a saúde, as doenças e o bem viver" (Huni Kui, 2024).

Por fim, importante entender qual é o rosto e a identidade das pessoas que estão sofrendo com o racismo ambiental, pois são essas que necessitam de maior cuidado, isto chamamos de equidade. As ações de saúde nos territórios têm o compromisso de olhar para as questões ambientais e os modos como tem afetado as populações.

Assim, precisamos pensar numa perspectiva de um cuidado ampliado, dialógico e compartilhado.

5

Encontro nos municípios/ territórios

Para concluir essa Terceira Trilha, será realizado um Puxirum de maneira descentralizada para trocar experiências nos territórios. Nele, os participantes da formação realizarão um **ENCONTRO nos municípios/territórios** com gestores, movimentos sociais, usuários, trabalhadores e trabalhadoras da saúde.

O objetivo desse encontro é permitir a realização de **debates** desencadeados por esta formação. Os encontros podem ser realizados em **um ou dois dias**, tendo como objetivo apresentar a **Política Nacional de Atenção Integral das Populações de Campo, Floresta e Águas (PNSIPCFA)** aos participantes do Encontro. Assim, é possível utilizar os materiais do Curso "Começo, meio, começo" para subsidiar o Encontro.

Sugestão de Programação para o Puxirum

1. Apresentar as pessoas participantes.

2. Assistir juntos a um vídeo sobre a PNSIPCFA que será disponibilizado pela equipe de facilitadores do curso.

3. Debater com as pessoas presentes os pontos centrais do vídeo, discutindo sobre as populações dos Campos, Florestas e Águas que existem no seu território e os modos de realizar o trabalho em saúde específico para essas populações.

4. Promover a troca de experiências sobre a realização da cartografia social (Primeira Trilha) e o mapa do usuário-guia (Segunda Trilha) aos participantes. O compartilhamento das experiências precisa ter o cuidado de não expor dados sensíveis dos usuários.

5. Avaliar a realização deste Puxirum.

Os encontros serão realizados e organizados de acordo com a dinâmica local, dialogando com a diversidade existente no território. Assim, cada local terá um arranjo diferente para realização de seu Puxirum. Onde há vários participantes do curso podem pensar juntos no local e na dinâmica do encontro.

Por outro lado, os estudantes que atuem em áreas de maior dificuldade de acesso ou que estão em menor número podem organizar encontros menores em alguma reunião da própria equipe em que atua: passando o vídeo e debatendo com colegas que não participam do curso, por exemplo. Como cada local pode se organizar é uma questão a ser debatida no Fórum do AVA com seus facilitadores.

Últimas observações para concluir esta Trilha

Antes de passarmos para a execução das atividades, lembramos que no Atirá desta trilha estão diversos materiais que podem ser acessados por você como ativadores do pensamento. Alguns deles, devem ser vistos como ofertas de potenciais ferramentas para facilitar a realização das ações propostas acima. Outros, como provocadores de pensamentos e emoções a que você pode recorrer quando julgar necessário. E embora estejam já previstas duas semanas em que devemos ter maior interação no ambiente virtual, que são as de compartilhamento e debate do que se fez nos dois movimentos, não é demais lembrar que você pode acionar os facilitadores na plataforma virtual ao longo da realização das atividades, para falar das dificuldades, tirar dúvidas e dividir avanços com os demais colegas, pois todo mundo deve acompanhar o ambiente virtual ao longo do tempo.

Por fim, é importante reforçarmos que é preciso dar continuidade à elaboração do **portfólio** que você elaborará ao longo dessas semanas e será postado no Campus Virtual. Nele, você deve fazer um texto em que apresentará uma breve síntese individual de quais foram as principais agregações que teve nas diferentes produções realizadas nesses dois movimentos.

Concluída esta terceira trilha, teremos o prazer de nos encontrarmos **presencialmente** em mais um **Puxirum**, que integrará a Terceira Trilha, agregando pessoas de diferentes municípios, em que serão aprofundados aspectos trabalhados nas duas primeiras trilhas da formação. Mas a maneira como ele será realizado abordaremos posteriormente, em orientações que serão enviadas pelos facilitadores no ambiente virtual.

Até lá, trilhem boas rotas nesses caminhares pelos territórios e grupos que vivem nos campos, florestas e águas.

Apêndice

Este material foi desenvolvido para abordar a necessidade de qualificar as discussões a respeito dos procedimentos de notificação junto aos serviços de saúde locais, com foco na contaminação por mercúrio e agrotóxicos — substâncias que impactam de forma significativa a população que vive no campo, na floresta e nas águas, e cuja fonte de renda está diretamente vinculada ao trabalho junto ao meio ambiente.

Embora os sinais de adoecimento sejam evidentes, a baixa taxa de notificação por parte dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde — decorrente da desinformação sobre como diagnosticar essas intoxicações, do desconhecimento sobre os procedimentos para registrar corretamente nos Sistemas de Informação do SUS (SIS), como no prontuário eletrônico da Atenção Primária (eSUS-APS) ou no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), e da escassa procura por atendimento nos serviços de saúde, motivada por fatores como medo, falta de tempo ou a percepção equivocada de que os sintomas são "naturais" ou inevitáveis — dificulta a detecção precoce de problemas de saúde. Essa situação pode resultar no afastamento involuntário do trabalhador e trabalhadora de suas atividades, o que não só compromete sua fonte de renda, mas também afeta a dimensão social do trabalho na condição humana.

Por outro lado, os trabalhadores e trabalhadoras dos serviços de saúde nem sempre dispõem das informações e formação em serviço para o desenvolvimento oportuno de ações de promoção, prevenção, recuperação, reabilitação, vigilância e assistência à saúde, pertinente ao cuidado da população exposta ou potencialmente exposta ao agrotóxico e mercúrio.

Nesse contexto, é essencial a formação em serviços das pessoas que trabalham no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da educação permanente em saúde para promover o desenvolvimento de processos de trabalho que problematizem o território a partir da identificação das necessidades da população e problemas que se originam nele.

Portanto, este material tem a função de fornecer informações sobre os procedimentos necessários para o devido cuidado da população exposta ou potencialmente exposta a estes químicos, incorporando elementos da Saúde do Trabalhador, visando auxiliar os trabalhadores e trabalhadoras que atuam no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) no enfrentamento a intoxicação por mercúrio e agrotóxico e apontar diretrizes e caminhos para qualificar a notificação junto ao sistema de informação do Sistema Único de Saúde.

Bom estudo!!!

Populações dos campos, florestas e águas

A saúde das populações dos campos, florestas e águas

As populações dos campos, florestas e águas são compostas por pessoas que vivem em ambientes, que têm basicamente a natureza como especificidade, mas também porque possuem seu histórico vinculado a atividades ou modo de vida que caracterizam a sua vivência nesses territórios e que por algum motivo se deslocaram desses lugares.

Tais populações vêm ao longo dos últimos anos, construindo espaço nas instâncias governamentais com intuito de reivindicar direitos que possam reconhecer as necessidades específicas a que elas estão expostas. Trata-se de pessoas, que, por muito tempo foram invisibilizadas e até deslocadas de seus espaços originários, para atender as necessidades do capital, e que ainda assim, vivem em condições desfavoráveis, necessitando presença constante das esferas administrativas no fortalecimento contínuo de políticas públicas, para diminuir as diversas formas de adoecimento a que estão sujeitos no cotidiano laboral.

> O artigo 196 da Constituição Federal de 1988, traz como diretriz que a "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).

Com a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), esse direito foi configurado em princípios que não só buscavam a reorganização burocrática da saúde no Brasil, mas que viessem a incluir toda a população e seu modo de produzir saúde cotidianamente dentro de processos que antes não eram incluídos, destacando a universalidade, a equidade e a integralidade como pontos-chaves para um sistema equânime e justo.

Entretanto, ao longo das quase quatro décadas de existência, os desafios do SUS seguem dimensionados na proporção da complexidade do Brasil, estando em constante construção de diálogos e instrumentos que possam direcionar a saúde de populações como dos Campos, das Florestas e das Águas, entendendo que os determinantes Sociais de Saúde (DSS), influenciam no desenvolvimento humano de cada grupo social do Brasil.

Nesse sentido, ao dizer da saúde de uma população que tem seu modo de vida vinculado à natureza/meio-ambiente, estamos também dizendo sobre condições climáticas, acesso a moradia, a renda, a cultura, ao lazer, a educação e a saúde em territórios que estão em constante processos de disputa, uma vez que a mercantilização dos bens de produção e reprodução da vida se associa às atividades que estão de forma presente, constante e crescente no meio ambiente.

Os temas relacionados à saúde desempenham um papel fundamental na produção de vida nesses territórios, funcionando como indicadores cruciais para medir tanto o acesso quanto as desigualdades que impactam a saúde dos usuários do SUS. Atualmente, as populações do CFA não dispõe de indicadores específicos para monitoramento devido à ausência de dados detalhados que possibilitem uma análise mais precisa de suas particularidades. Aspectos como estilo de vida, saúde ambiental, acesso a bens essenciais e condições socioeconômicas são os elementos que evidenciam a necessidade de políticas públicas externas para a atenção dessas populações.

Desse modo, a Política Nacional de Saúde Integral da População do Campo, Floresta e Águas, instituída no âmbito do Ministério da Saúde pela portaria n° 2.866, de 2 de dezembro de 2011 e pactuada pela Comissão de Intergestores Tripartite (CIT), conforme Resolução n° 3, do dia 6 de dezembro de 2011 e que orienta o seu Plano Operativo, representa um avanço significativo no cuidado a essa população, pois reforça a importância de reparar as injustiças frente a iniquidades históricas a que essa população foi submetida, incluindo fortemente a questão da saúde. Dentre os pontos abordados, a PNSIPCFA destaca como objetivo e plano operativo as seguintes proposições:

Promover a saúde das populações dos campos, das florestas e das águas, por meio de ações e iniciativas que reconheçam as especificidades de gênero, geração, raça/cor, etnia e orientação sexual, visando o acesso aos serviços de saúde, à redução de riscos e agravos à saúde decorrente dos processos de trabalho e das tecnologias agrícolas e à melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade.

Brasil, Ministério da Saúde, 2013, p.31

EIXOS OPERATÓRIOS

I - Acesso das populações do campo, da floresta e das águas à Atenção Integral à Saúde;
II - Promoção e Vigilância em Saúde;
III - Educação Permanente, Educação Popular em Saúde e Comunicação;
IV - Mobilização, Articulação, Participação e Controle Social;
V - Monitoramento e Avaliação das ações de saúde para as populações dos campos, das florestas e das águas.

A instituição da PNSIPCFA, nesse sentido, encoraja a população camponesa, florestania e aquática a fazer valer seus direitos de cidadãos, além de ser um instrumento de fortalecimento cultural e identitário que possibilita o resgaste dos saberes ancestrais tão presentes no fazer da vida em seus territórios.

O plano operativo por sua vez, objetiva apresentar estratégias que orientem as gestões federal, estadual e municipal no processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde, com foco nessas populações (BRASIL, 2013, p. 30), destacando a importância da intersetorialidade e cooperação entre entes federativos e considerando as seguintes dimensões:

TERRITÓRIO

Espaço complexo, configurado para receber manifestações culturais, políticas, identitárias dando vida ao cotidiano das pessoas;

REGIÃO DE SAÚDE

Local capaz e responsável por organizar o território relacionado ao planejamento e a execução de ações e serviços de saúde;

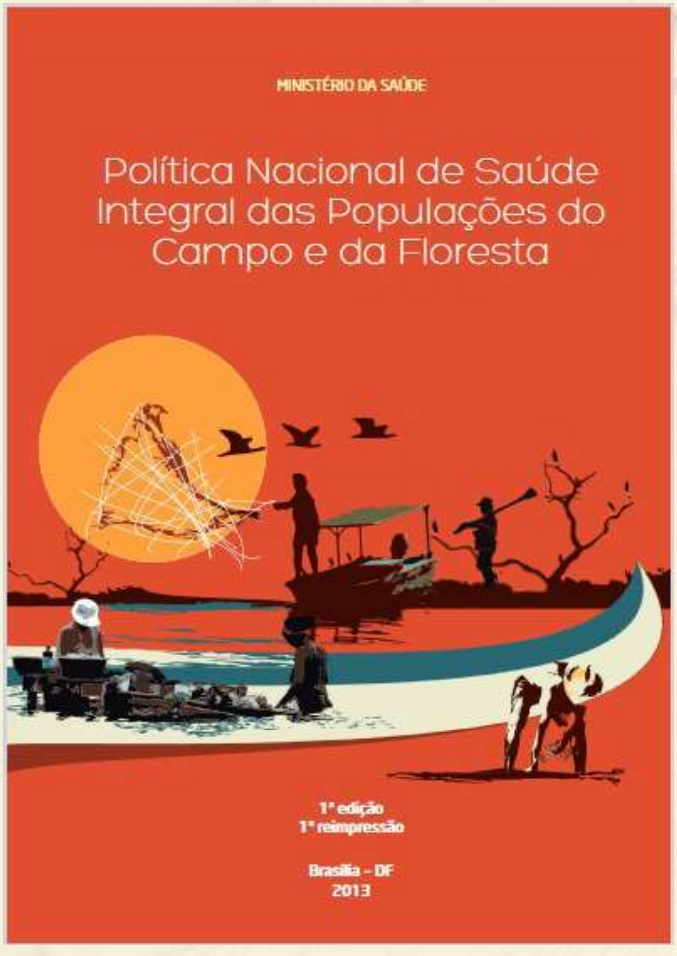
MAPA DE SAÚDE

Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.

Brasil, Ministério da Saúde, 2013, p.31

Portanto, a PNSIPCFA, embora esteja em constante construção, devido a dinâmica e transformação que a vida na natureza impõe, se constitui em um instrumento que orienta a população na produção de saúde junto ao SUS, especialmente quando se considera a promoção da saúde e a prevenção de doenças, oferecendo diretrizes que conduzem a ações e políticas públicas baseadas em evidências. A PNSIPCFA também busca integrar saberes tradicionais e conhecimentos científicos, reconhecendo a importância de práticas de cuidado que respeitem os diferentes contextos culturais e ambientais das comunidades. Dessa forma, contribui para a construção de um sistema de saúde mais equitativo, inclusivo e sustentável, alinhado com os princípios do SUS.

Brasil, Ministério da Saúde, 2024



Brasil, Ministério da Saúde, 2024

Saiba mais clicando nos links abaixo:

https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/equidade/publicacoes/populacao-do-campo-da-floresta-das-aguas-povos-e-comunidades-tradicionais/guia-de-diretrizes-para-a-atencao-integral-a-saude-das-populacoes-do-campo-floresta-e-aguas-cfa-e-povos-e-comunidades-tradicionais-pcts.pdf/@@download/file

https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/equidade/publicacoes/populacao-do-campo-da-floresta-das-aguas-povos-e-comunidades-tradicionais/politica-nacional-de-saude-integral-das-populacoes-do-campo-e-da-floresta--pnsipcf

Contribuições da vigilância em saúde ambiental e da saúde do trabalhador na perspectiva das populações que vivem nos campos, florestas e águas

Vigilância em saúde ambiental e do trabalhador

O crescente desequilíbrio da natureza, decorrente das ações humanas, e da exploração desenfreada do meio ambiente, vem ao longo dos últimos anos, impactando a saúde dos seres vivos de forma global, afetando sobremaneira ambientes que são cruciais para a biodiversidade e o equilíbrio dos ecossistemas. Esses impactos não só comprometem a qualidade de vida de inúmeras espécies, mas também prejudicam os recursos naturais essenciais para a sobrevivência humana, como água limpa, pura e alimentos, tornando-se potencial problemas de saúde pública e contribuindo para uma perda crescente de habitats naturais.

A contaminação da água por resíduos industriais e químicos, aliada ao desmatamento, diminui a capacidade dos ecossistemas em fornecer recursos necessários como o oxigênio, contribuindo para o aumento de doenças respiratórias, cardiovasculares e transmitidas pela água, afetando principalmente a classe trabalhadora que, exposta a esses fatores acabam por inflar o Sistema de Saúde, refletindo na capacidade de atendimento e aumentando significativamente os custos com diagnósticos e tratamentos.

Para além desses elementos, o fator indivíduo e suas subjetividades marcam a vida do trabalhador e da trabalhadora, pois, os processos baseados nas novas formas e métodos de organização do trabalho, no aumento da competitividade e na avaliação por desempenho fragilizam as relações sociais, rompem os laços de solidariedade e levam a um maior individualismo e à solidão (DALDON, LANCMAN, 2013, p.92). Trata-se de marcadores que vêm aumentando exponencialmente a demanda por cuidado mental na população brasileira.

Nas populações dos campos, florestas e águas, esses desafios se intensificam devido a fatores como a distância entre o território e as Unidades Básicas de Saúde (UBS), a falta de pontos de apoio em áreas remotas, a dificuldade do serviço de saúde em atender às especificidades desses grupos, entre outros aspectos que demandam uma abordagem mais crítica e detalhada para diminuir o vazio da saúde nesses territórios.

Dessa forma, aliada a PNSIPCFA, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (PNSTT), bem como a Política Nacional de Equidade (PNE), buscam trilhar caminhos que possam estar em vigília constante frente aos inúmeros desafios que perpassam o cotidiano desses grupos, tendo na APS uma forte estratégia para enfrentamento desses problemas.

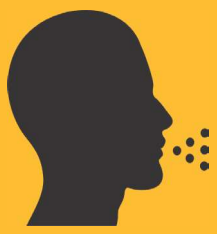
Para assegurar o cuidado à população, são desenvolvidos instrumentos que visam detectar e informar compulsoriamente ao SUS situações que coloquem em risco a vida do trabalhador e da trabalhadora. À gestão cabe a apuração, notificação e implementação de medidas que reduzam os desafios enfrentados, alinhando-se aos princípios do SUS que se constituem pela equidade, integralidade e universalidade. Nesse cenário, três tipos de notificação são destacados no processo de **Notificação Compulsória** visando a Saúde do Trabalhador e trabalhadora.

Acidente de Trabalho

Todo caso de acidente de trabalho por causas não naturais compreendidas por acidentes e violências (Capítulo XX da CID-10 V01 a Y98), que ocorrem no ambiente de trabalho ou durante o exercício do trabalho.

Acesse o link para visualizar a ficha.

https://portalsinan.saude.gov.br/images/DRT/DRT_Acidente_Trabalho_Grave.pdf



Intoxicação Exógena

Todas as doenças, lesões e síndromes que afetam o sistema músculo esquelético, causadas, mantidas ou agravadas pelo trabalho (CID-10 G50-59, G90-99, M00-99). Em geral caracteriza-se pela ocorrência de vários sintomas inespecíficos, concomitantes ou não, que podem aparecer aos poucos, tais como dor crônica, parestesia, fadiga muscular, manifestando-se principalmente no pescoço, coluna vertebral, cintura escapular, membros superiores ou inferiores. Acesse o QR CODE ou o link para visualizar a ficha.

Acesse o link para visualizar a ficha.

http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/iexog/Intoxicacao_Exogena_v5.pdf

Transtorno Mental relacionado ao trabalho

Refere-se a todo caso de sofrimento emocional, manifestado de diversas formas, como choro frequente, tristeza, medo excessivo, doenças psicossomáticas, agitação, irritabilidade, nervosismo, ansiedade, taquicardia, sudorese, insegurança, entre outros sintomas que podem indicar o surgimento ou agravamento de transtornos mentais. Tais casos são identificados a partir dos códigos da CID-10, abrangendo: Transtornos mentais e comportamentais (F00 a F99), Alcoolismo (Y90 e Y91), Síndrome de Burnout (Z73.0), Sintomas e sinais relativos à cognição, percepção, estado emocional e comportamento (R40 a R46), Pessoas com riscos potenciais à saúde associados a circunstâncias socioeconômicas e psicossociais (Z55 a Z65), Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96) e Lesão autoprovocada intencionalmente (X60 a X84). Esses quadros têm como fatores causais elementos vinculados ao ambiente de trabalho, seja pela forma de sua organização e gestão, seja pela exposição a agentes tóxicos específicos.

Acesse o link para visualizar a ficha.

http://portalsinan.saude.gov.br/images/DRT/DRT_Transtornos-Mentais.pdf

A notificação é o primeiro passo para identificar possíveis reações epidemiológicas ou agravos à saúde, evitando assim proliferações de doenças que, se constatadas antecipadamente possam ser controladas. Além disso, a notificação compulsória contribui para a construção de uma base de dados confiável, essencial ao planejamento de políticas públicas e ações voltadas à promoção da saúde ocupacional, assim como à gestão e controle de doenças no contexto laboral. O acompanhamento constante e a análise de dados provenientes das notificações também podem auxiliar na identificação de novos riscos, doenças emergentes ou padrões de adoecimento.

Atenção primária à saúde e à saúde do trabalhador no contexto das populações dos campos, florestas e águas

No Brasil, o modelo da Estratégia de Saúde da Família (ESF) constitui a principal forma de atenção à saúde, tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) como eixo organizador do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa organização ocorre por meio da territorialização com área adstrita, da integralidade e da hierarquização da atenção. A Unidade Básica de Saúde (UBS) é definida como o primeiro nível de ações e serviços de saúde no território, articulando-se com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e com a equipe multiprofissional.

A APS, como porta preferencial de entrada do usuário no SUS e para o cuidado da população, apresenta em seu escopo de atuação, ações de saúde individuais, familiares e coletivas que abarcam promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos desenvolvidas por meio do trabalho de equipe multiprofissional que dirigidas às populações dos campos, das florestas e das águas em território definido, assume responsabilidades do cuidado integral, levando em consideração as especificidades culturais, sociais e ambientais dessas populações.

Por sua vez, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) busca promover o acesso universal, integral e equitativo aos serviços de saúde, com participação social popular e respeito as particularidades de cada comunidade a partir de ações de prevenção, promoção da saúde, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

Assim, a PNAB de 2017 descreve as tipologias de equipes de saúde da família (eSF) responsáveis pelo cuidado das populações que residem nos campos, nas florestas e nas águas.

- Equipes de Saúde da Família (eSF);
- Equipes de Atenção Primária (eAP);

Equipes comuns às populações que residem nos campos, nas florestas e nas águas.

- Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR);
- Equipes de Saúde da Família Fluvial (UBSF).

Equipes comuns às populações que residem nas águas.

Todas estas equipes atuam no reconhecimento do território no qual desenvolvem seu trabalho e identificam as necessidades reais da população assistida, para melhor planejar e organizar a oferta de serviços baseadas nos atributos da APS (acesso, longitudinalidade, coordenação, integralidade, orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural).

Nesse sentido, a atuação das diferentes tipologias de ESF que atuam no âmbito da APS, exerce um papel central para o cuidado das populações CFA e da saúde do

trabalhador e trabalhadora. Essas equipes atuam como ordenadoras dos processos de cuidado, promovendo a atenção integral à saúde e contribuindo para a redução das situações de iniquidade às quais essas populações estão submetidas.

No segmento dos trabalhadores e trabalhadoras dos campos, florestas e águas, cabe à APS um cuidado ainda mais minucioso, diante da reestruturação produtiva das últimas décadas, gerada pelas profundas transformações na zona rural brasileira. Destaca-se, nesse contexto, a reprimarização da economia, que tem provocado conflitos por terra e água entre o Estado, o capital e as populações rurais, acarretando doenças, mortes, violências, contaminação ambiental e riscos à saúde humana (PESSOA, ALMEIDA, CARNEIRO, 2018, p. 303).

Nesse sentido, a articulação da PNAB com as demais Políticas de Saúde, a exemplo da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, é fundamental para a promoção da integralidade do cuidado, especialmente no que se refere às populações dos campos, das florestas e das águas (CFA).

Essa interação se destaca, sobretudo, nos processos de notificação por intoxicação exógena, que impactam significativamente essas comunidades em razão das altas taxas de exposição a substâncias que apresentam riscos iminentes à saúde.

Entre os principais agentes tóxicos estão o mercúrio e os agrotóxicos, amplamente encontrados no ambiente de trabalho e nas práticas agrícolas dessas populações. Diante disso, é essencial que as equipes de ESF desenvolvam ações de promoção, prevenção, vigilância, diagnóstico, tratamento e recuperação para que haja uma produção de cuidado dirigida a proteção da saúde dessas populações vulnerabilizadas.

O desenvolvimento das ações desempenhadas pelas equipes de ESF é amplo e complexo; contudo, este material abordará elementos que contextualizam o adoecimento relacionado à exposição a agrotóxicos e ao mercúrio, bem como suas manifestações clínicas e a importância do preenchimento da ficha de notificação exógena, como uma abordagem que visa promover o cuidado das populações dos campos, das florestas e das águas, sobretudo aos trabalhadores e trabalhadoras oriundos desses territórios, ampliando o conhecimento acerca desses temas para um agir crítico, reflexivo, sensível e eticamente responsável.

Intoxicação exógena e procedimentos de notificação por mercúrio e agrotóxico para as populações dos campos, florestas e águas

Segundo a OIT, cerca de 70.000 trabalhadores, em países em desenvolvimento, morrem de intoxicação aguda e/ou crônica por Intoxicação Exógena, ocasionada pelo uso de agrotóxicos, outros sete milhões de pessoas são acometidas por doenças não fatais relacionadas a essa prática (BRITO et all, 2024, p. 2).

A intoxicação por agrotóxico, se tornou pauta política devido ao crescimento do agronegócio no país e nas políticas de exportação. Entretanto, seu histórico remete ao período denominado "Revolução Verde", prática de modernização agrícola entre os anos de 1960-1970 e que tem seus reflexos na economia, na saúde e na forma social contemporânea, pois não solucionou o problema da fome conforme esperado e aumentou a concentração fundiária e a dependência de sementes, alterando a cultura dos pequenos proprietários que encontraram dificuldades para se inserir nos novos moldes (Octaviano, 2010).

Para as populações dos campo, floresta e águas, os agravos por intoxicação exógena se constituem se não o maior, um grande problema na saúde do trabalhador, visto que suas atividades laborais se encontram em sua grande parte ligadas a natureza e que até mesmo, sua exposição involuntária, causa danos a sua saúde.

A intoxicação por agrotóxicos pode se dar nos estados agudos (leve, moderado e grave) e intoxicação crônica em que os sintomas e sinais serão vistos na Tabela I.

As populações CFA, desse modo, encontram-se no centro de constantes conflitos e buscas de soluções para diminuir o adoecimento tanto da classe trabalhadora que depende da terra como meio de produção, quanto da população em geral que consome os produtos contaminados, acentuando a insegurança alimentar.

A intoxicação por mercúrio (Hg) é, por sua vez, um fator preocupante no contexto das intoxicações exógenas, especialmente em áreas de garimpo e entre populações que vivem em regiões ribeirinhas, uma vez que se trata de um metal pesado amplamente distribuído no meio ambiente. Seu uso crescente em escala industrial e em atividades ilegais de garimpagem tem provocado alterações significativas em seu ciclo químico na natureza. Como consequência, o risco aumentado de adoecimento decorrente da exposição crônica a esse contaminante tornou-se um importante desafio para a saúde pública.

Durante seu ciclo na natureza, o mercúrio pode sofrer modificações físico-químicas, e apresentar-se em diferentes formas:

- **Mercúrio Metálico** - utilizado no garimpo por formar ligas metálicas com o ouro, constituindo o amálgama;

- **Mercúrio Iônico** - pode estar presente em diferentes compartimentos ambientais como água, solo, ar, nuvens;
- **Mercúrio Orgânico** - também conhecido como metilmercúrio (MeHg), que é considerado a forma mais tóxica, uma vez que ingressa na cadeia alimentar contaminando diversas fontes de alimento para os povos tradicionais, especialmente os pescados; (BASTA et al., 2023; DE VASCONCELLOS et al., 2022; PASSOS; MERGLER, 2008).

Considerando as formas de mercúrio presentes na cadeia produtiva e as elevadas taxas de contaminação por agrotóxicos, é fundamental que sejam adotadas medidas disponíveis nos serviços de saúde para assistir a saúde da população e evitar agravos e processos epidemiológicos.

Desse modo, é importante observar os sinais e sintomas relacionados à contaminação, além de realizar a notificação de forma adequada, a fim de garantir o controle e a vigilância pelos órgãos responsáveis. Isso permitirá uma ação eficaz em caso de agravos ou surtos, contribuindo para a prevenção de danos à saúde pública e facilitando a adoção de medidas corretivas necessárias.

Abaixo, sintetizamos em tabelas os sinais e sintomas relacionados às formas de contaminação por mercúrio e agrotóxico, bem como, disponibilizados links para o preenchimento adequado da ficha de notificação de intoxicação exógena.

Sinais e Sintomas por Intoxicação por Mercúrio e Agrotóxico

Intoxicação por Agrotóxico

TABELA 1

TIPO	INTOXICAÇÃO AGUDA	SINAIS E SINTOMAS
SUBTIPO	**Intoxicação Leve**	Cefaleia, irritação cutâneo-mucosa, dermatite de contato irritativa ou por hipersensibilização, náusea e discreta tontura.
	Intoxicação aguda Moderada	Cefaléia intensa, náusea, vômitos, cólicas abdominais, tontura mais intensa, fraqueza generalizada, parestesias dispneia, salivação e sudorese aumentadas.
	Intoxicação aguda grave	Quadro clínico grave, caracterizado por miose, hipotensão, arritmias cardíacas, insuficiência respiratória, edema agudo de pulmão, pneumonite química, convulsões, alteração de consciência, choque, coma – podendo evoluir para óbito.

TABELA 1

TIPO	INTOXICAÇÃO AGUDA	SINAIS E SINTOMAS
SUBTIPO	**Intoxicação Crônica**	Os efeitos danosos sobre a saúde humana, incluindo a acumulação de danos genéticos, surgem no decorrer de repetidas exposições ao toxicante, que normalmente ocorrem durante longos períodos. Nestas condições os quadros clínicos são indefinidos, confusos e muitas vezes irreversíveis. Os diagnósticos são difíceis de serem estabelecidos e há uma maior dificuldade na associação causa/efeito, principalmente quando há exposição a múltiplos produtos, situação muito comum na agricultura brasileira.
	OBS: A intoxicação crônica manifesta-se por meio de inúmeras patologias, que atingem vários órgãos e sistemas, com destaque para os problemas imunológicos, hematológicos, hepáticos, neurológicos, malformações congênitas e tumores.	

Fonte: https://aps-repo.bvs.br/aps/quais-sao-os-principais-sinais-e-sintomas-da-intoxicacao-por-agrotoxicos/?post_type=aps&l=pt_BR

Intoxicação por Mercúrio

TABELA 2

TIPO	SINAIS E SINTOMAS
Intoxicação por Mercúrio Metálico	Danos ao sistema nervoso, gastrointestinal, respiratório, ocular, renal e pode levar a óbito.
Intoxicação por Metilmercúrio	Perda de visão periférica, alfinetada nas mãos, pés e boca, dificuldades motoras, fraqueza muscular, comprometimento neurológico, podendo levar ao coma e a óbito.

POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

Gestantes | Lactantes | Crianças | Indígenas | Ribeirinhos

Gestantes, lactantes, mulheres em idade fértil, crianças, indígenas e ribeirinhos são populações mais vulneráveis aos impactos do mercúrio na saúde.

INTOXICAÇÕES POR MERCÚRIO

INTOXICAÇÃO AGUDA

Caracteriza-se após exposição única ou sucessivas exposições no período de 24 horas, podendo causar efeitos imediatos sobre a saúde.

INTOXICAÇÃO CRÔNICA

Decorrente de repetidas exposições por longos períodos, podendo impactar diferentes órgãos e sistemas do corpo humano.

DIAGNÓSTICO

O diagnóstico das intoxicações pode ser determinado por critério.

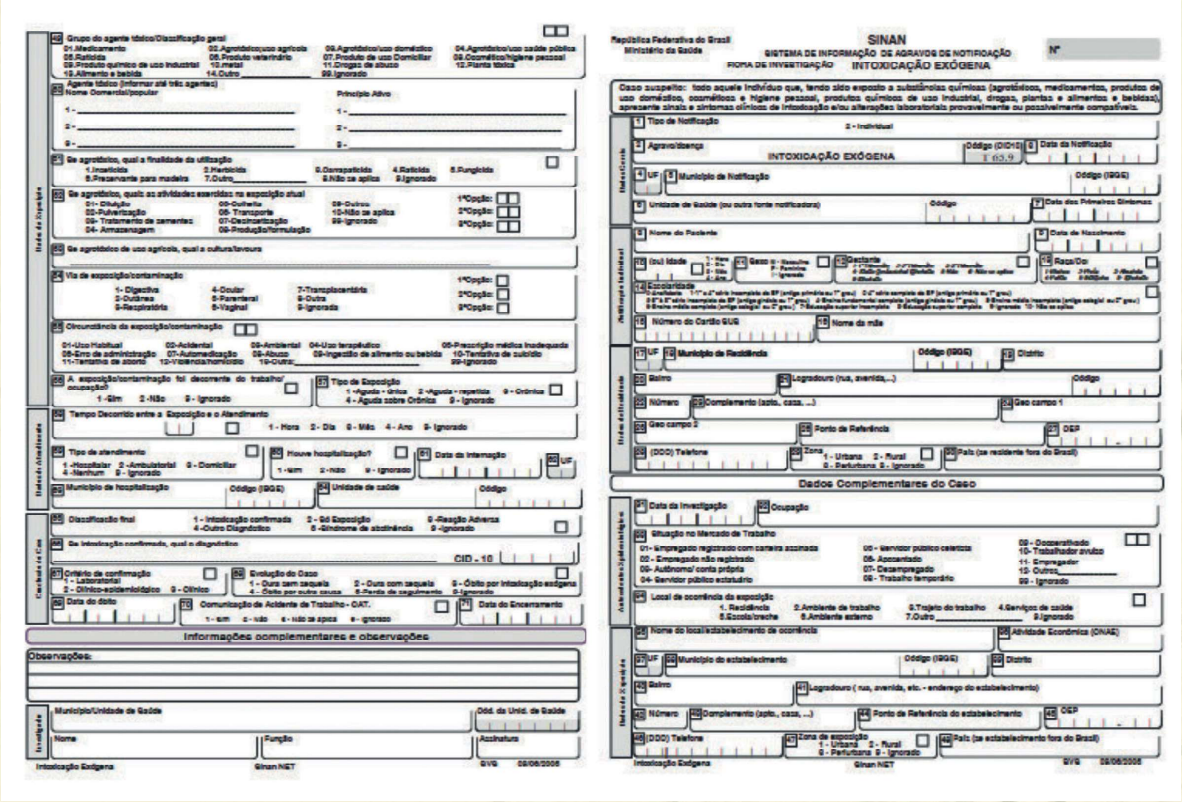
Clínico
Leva em conta o histórico de exposição ao mercúrio e sua relação com as manifestações clínicas do paciente.

Laboratorial
Evidenciado por exames laboratoriais.

Epidemiológico
Baseado na avaliação do histórico de exposição ao mercúrio (tempo, lugar e pessoa).

Fonte: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/intoxicacao/orientacoes-para-a-notificacao-de-intoxicacoes-por-mercurio

Ficha de Notificação por Intoxicação Exógena



Fonte: http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/iexog/Intoxicacao_Exogena_v5.pdf

Saiba mais sobre a ficha, o preenchimento e outros dados nos links abaixo:

- **Intoxicação Exógena**: https://portalsinan.saude.gov.br/intoxicacao-exogena
- **Ficha de Notificação por Intoxicação Exógena**: http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/iexog/Intoxicacao_Exogena_v5.pdf
- **Instruções para preenchimento da ficha de notificação/investigação:** http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/iexog/Intoxicacao_Exogena_v5_instr.pdf
- **Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Dicionário de dados** http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/iexog/DIC_DADOS_Intoxicacao_Exogena_v5.pdf

Outros materiais para consulta

Boletim epidemiológico 2023
https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim_epidemiologico_svsa_9.pdf

Vigilância em saúde para populações expostas a agrotóxicos (VSPA)
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_vigilancia_populacoes_expostas_agrotoxicos.pdf

Painel da VSPEA
https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador/renast/vspea

Diretrizes brasileiras para diagnóstico e tratamentos de intoxicação agudas por agrotóxicos
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_brasileiras_diagnostico_tratamento_intoxicacao.pdf

Intoxicação por Mercúrio
https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/intoxicacao/orientacoes-para-a-notificacao-de-intoxicacoes-por-mercurio

Tabela de CIDS por intoxicação
https://ciatox.es.gov.br/Media/toxcen/Arquivos/CID%20de%20Intoxica%C3%A7%C3%B5es.pdf

Referências

Brito, D. M. C.; Bastos, C. M. C. B.; Farias, R. T. S.; Brito, D. C.; Dias, G. A. C. (2011). **Conflitos socioambientais no século XXI**. PRACS: Revista de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP, n. 4, p. 51-58, 2011. Disponível em: https://doceru.com/doc/ne0nxn1

https://ambitojuridico.com.br/a-complexidade-dos-conflitos-socioambientais-e-a-mediacao-como-alternativa-de-resolucao-democratica

Klunk, Luzia. (2014). **A complexidade dos conflitos socioambientais e a mediação como alternativa de resolução democrática**. Revista Âmbito Jurídico, n. 123, p. 12-13. Disponível em: https://ambitojuridico.com.br/a-complexidade-dos-conflitos-socioambientais-e-a-mediacao-como-alternativa-de-resolucao-democratica/

Souza, L. R. C.; Milanez, B. **Conflitos socioambientais, ecologia política e justiça ambiental: contribuições para uma análise crítica**. Revista Perspectiva Geográfica, v. 11, n. 14, p. 2-12, jan.-jun., 2016. Disponível on-line em: https://e-revista.unioeste.br/index.php/pgeografica/article/download/15568/10496

Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, editores. **Relatório Mundial sobre Violência e Saúde**. Geneva: Organização Mundial da Saúde (OMS); 2002

Brasil. (2013). **Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral das Populações de Campo e da Floresta.** Brasília: Ministério da Saúde.

Forte, M. P. do N., Pontes, A. G. V., & Pessoa, V. M.. (2023). **Trabalho e saúde em territórios do campo e das águas: perspectivas para descolonizar as práticas na Estratégia Saúde da Família**. Revista Brasileira De Saúde Ocupacional, 48, e20.

Pena, P. G. L., Freitas, M. do C. S. de ., & Cardim, A.. (2011). **Trabalho artesanal, cadências infernais e lesões por esforços repetitivos: estudo de caso em uma comunidade de mariscadeiras na Ilha de Maré, Bahia**. Ciência & Saúde Coletiva, 16(8), 3383–3392.

Sodré, M. (2023). **O Fascismo da Cor: uma radiografia do racismo nacional**. Petrópolis: Vozes.

Belmont, Mariana. (2023). **Racismo ambiental e emergências climáticas no Brasil**. São Paulo: Oralituras : Instituto de Referência Negra Peregum.

Brasil. (2013). **Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta**. Brasília. Disponível em: https://bvsms.saude.

gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacoes_campo.pdf

Gomes, Ângela. (2023). **Ecoafricanidades: entre o natural e o antrópico, o caminho é grande**. In: Belmont, Mariana. Racismo ambiental e emergências climáticas no Brasil. São Paulo: Oralituras : Instituto de Referência Negra Peregum.

Huni Kui, Vanderson Gomes de Brito. (2024). **Pré-projeto apresentado à seleção do Mestrado em Condições de vida e situações de saúde na Amazônia**. Fiocruz, Manaus.

Kaltmeier, O. et al. (2024). **El Antropoceno como crisis múltiple: perspectivas desde América Latina**. Volumen I : uso de la tierra. 1a ed - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : CLACSO ; Guadalajara : CALAS.

Krenak, H. (2019). **Ideias para adiar o fim do mundo**. São Paulo: Companhia das Letras.

ONU- Organização das Nações. **O que são Mudanças Climáticas**. Disponível em Unidas. https://brasil.un.org/pt-br/175180-o-que-sao- -mudancas-climaticas.

Pereira, Dulce Maria & Araújo, Suely. (2023). **O que são mudanças climáticas? In: Belmont, Mariana. Racismo ambiental e emergências climáticas no Brasil**. São Paulo: Oralituras : Instituto de Referência Negra Peregum.

Quijano, Alberto. (2019). **Que tal raza! In: Ensaios em torno de la colonialidade del poder**. Buenos Aires: Ediciones del Signo.

Santos, Izabela Penha de Oliveira (2023). **Nossos passos vêm de longe, para onde queremos caminhar? In: Belmont, Mariana. Racismo ambiental e emergências climáticas no Brasil**. São Paulo: Oralituras : Instituto de Referência Negra Peregum.

Schweickardt, J. C., Cabral, K. V., Martins, F. M., & Ferla, A. A. (2024). **Decolonialidades e cuidados em saúde na América Latina**. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida.

Dantas MA, Silva MRF, Júnior ARC. **Aprendizagens com o corpo todo na (trans) formação de educadores (as) populares do Curso Livre de Educação Popular em Saúde (EdPopSUS)**. Interface (Botucatu). 2020; 24: [Acessado 11 Outubro 2024], e190205. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190205>.

Dantas VLA, Florêncio AE. **Cuidar do outro é cuidar de mim, cuidar de mim é cuidar do mundo; o Corredor do Cuidado** [Internet]. Blog Rede Humaniza SUS; 2015 [citado 29 Mar 2018]. Disponível em: http://redehumanizasus.net/92756-cuidar-do-outro-e-cuidar-de-mim-cuidar-de-mim-e-cuidar-do-mundo-o-corredor-do-cuidado/

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 15 jan. 2025

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa.** 1. ed.; 1. reimp. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018. BRASIL. Ministério da Saúde.

Brasil. **Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância e controle da qualidade da água para consumo humano/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. –** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BASTA, P. C. **Garimpo de ouro na Amazônia: A origem da crise sanitária Yanomami.** Cad. Saúde Pública. V. 39 n.12, e00111823, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em https://www.scielo.br/j/csp/a/JDwXXTYwsWLctRkBV4vghXR/?format=pdf&lang=pt. Acesso em 20 de jan 2025.

BRITO, D. C.; XAVIER, D. M.; REDÜ, A. O.; LOURENÇÃO, L. G.; SOARES, F. G.; GOMES, G. C.; et al. **Strategies used by nurses regarding underreporting of rural work accidents due to pesticide use.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 77, n. 2, e20230384, 2024. DOI: 10.1590/0034-7167-2023-0384pt. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0384pt. Acesso em: 20 jan. 2025.

DALDON, M. T. B.; LANCMAN, S. **Vigilância em Saúde do Trabalhador – rumos e incertezas.** Revista Saúde Brasileira Ocupacional, v. 38, n. 127, p. 92-106, São Paulo, 2013. Disponível em: https://observatorio.fm.usp.br/entities/publication/36868a14-bd75-4a10-b9e7-5fb13afcda85. Acesso em: 15 jan. 2025.

OCTAVIANO, C. **Muito além da tecnologia: os impactos da Revolução Verde.** Revista ComCiência, n. 120, Campinas, 2010. Disponível em: https://comciencia.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-76542010000600006&lng=pt. Acesso em: 20 jan. 2025.

PESSOA, V. M.; ALMEIDA, M. M.; CARNEIRO, F. F. **Como garantir o direito à saúde para as populações do campo, da floresta e das águas no Brasil?** Revista Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 42, n. especial 1, p. 302-314, 2018. Disponível em https://www.scielo.br/j/sdeb/a/KvG6XQP4YRDbNQm7fSK54DN/ Acesso em 28 de jan.2025

REALIZAÇÃO

PARCERIA

APOIO

Trilha 3: Temas geradores para a aprendizagem embasada em projetos e temas transversais em um projeto cuidador situado

ISBN 978-65-5462-214-1