

# EDUCAÇÃO AMBIENTAL E A PROMOÇÃO DA SAÚDE: A INTENCIONALIDADE DO (DES)ENCONTRO

## Environment Education and Health Promotion: The Intention of the Mismatch

Noemi Amaral de Andrade\*  
Estela Márcia Rondina Scandola\*\*

**Resumo:** Este artigo analisa o (des)encontro entre educação ambiental e promoção da saúde a partir do contexto da Constituição Federal de 1988, Lei da Educação Ambiental e Portaria da Promoção da Saúde. Os resultados da pesquisa qualitativa documental apontam que o período de criação e as intencionalidades foram diversas, influenciadas pelo momento político-ideológico. Conclui-se que as políticas podem ou não conter-se a partir das intencionalidades dos processos pedagógicos que vão definir a manutenção da realidade, a atuação sobre os comportamentos individuais ou a construção de processos coletivos de resistência à barbárie e de luta por direitos em saúde e meio ambiente.

**Palavras-chave:** Educação Ambiental, Promoção da Saúde, Serviço Social.

**Abstract:** This article analyses the mismatch between environment education and health promotion from the context of 1988 Federal Constitution, Environment Education law and health promotion ordinance. The results of the qualitative documentary research indicate that the period of creation and the intentions were diverse, influenced by the political-ideological moment. It concludes that the politics may or not restrain themselves from the pedagogical process intentions which will define the maintenance of reality, the acting on the individual behaviors or building collective processes of resistance to barbarism and struggle for health and environmental rights.

## Introdução

A humanidade, em toda a sua história, relacionou-se com os recursos naturais por diferentes motivações e, especialmente, para sua sobrevivência. É por meio dessa interação humano-natureza que o ser social modifica e é modificado, produz e reproduz suas relações sociais, culturais, econômicas e ambientais. Mesmo o ser humano tendo utilizado sempre recursos naturais, não podemos afirmar que continuamente se destruiu a natureza, pois não é, em si, a utilização dos recursos naturais que traz danos, mas a forma como se apropria destes.

Dizer, portanto, que sempre se destruiu a natureza, pressupõe duas confusões conceituais. A primeira é igualar a destruição com a transformação da natureza para a criação de meios de vida, afirmando que qualquer forma de uso é inerentemente prejudicial. A segunda é dar um conteúdo universal e atemporal à destruição, considerando-a similar

\* Assistente Social residente do Programa de Residência Multiprofissional/UFMS/Escola de Saúde Pública/Hospital São Julião, Campo Grande-MS, Brasil. noemi\_amaral@hotmail.com.

\*\* Professora e Pesquisadora da Escola de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS), Campo Grande-MS, Brasil. estelascandola@yahoo.com.br.

**Keywords:** Environmental Education, Health Promotion, Social Service.

em qualquer tempo histórico, favorecendo discursos fatalistas e imobilistas (LOUREIRO, 2019, p. 96).

A partir da compreensão desse autor, torna-se fundamental contextualizar sócio historicamente as relações de produção do mundo contemporâneo em que estamos inseridos, posto que é a partir dessas que é possível analisar a relação da humanidade com a natureza. A fase do capitalismo em que ocorre a nossa análise, nesse artigo, é a intensificação da globalização concentradora de poder econômico e, nas políticas sociais, a regressão de direitos com características de necropolítica.

Conforme Tambellini e Miranda (2012), as mudanças ocorridas principalmente no século XIX com a industrialização europeia e a extensificação do modo de produção capitalista para as demais regiões do mundo, a racionalidade científica na organização produtiva em meados do século XX e as novas formas produtivas de alimentos, especialmente a monocultura, acarretaram mudanças significativas sobre o meio ambiente e a saúde, com destaque à do trabalhador. Discutir saúde e ambiente requer, portanto, uma ampliação complexificada que considere as mudanças estruturais que têm incidido sobre as realidades locais.

O rápido crescimento populacional e os avanços acelerados dos processos de industrialização e de urbanização das sociedades nos últimos séculos têm repercussões sobre o ambiente e sobre a saúde humana.

Nesse contexto, a saúde e o ambiente adquirem novos significados e suas dimensões são ampliadas (FENNER; MACHADO; GOMES, 2017, p. 144).

As iniquidades constitutivas do capitalismo, nessa perspectiva apresentada pelos autores, que são também denominadas de expressões da questão social, não podem ser consideradas na perspectiva focalizada, mas em seus contextos da divisão intra e internacional do trabalho. Na América Latina, as diferentes faces das desigualdades - social, cultural, ambiental e econômico - não estão dissociados e têm a ver com o processo histórico de ocupação colonialista. As desigualdades, assim, são intrínsecas à hegemonia do modo de produção a que estão inseridas e exigem “pensar criticamente [e] compreender as múltiplas determinações da realidade em seu movimento, a indissociabilidade entre as dimensões da vida social em um contexto histórico” (LOUREIRO, 2019, p. 29).

As mudanças econômicas que incidiram sobre os diferentes âmbitos do viver, ao longo dos dois últimos séculos, geraram transformações profundas e acentuaram as desigualdades entre povos e grupos, especialmente com a manutenção e aprofundamento da concentração de renda e poder em seus diferentes tentáculos. É desse ponto de vista que a questão ambiental como expressão da questão social, própria do modo de produção capitalista, exige sua conexão com as condições de saúde e vice-versa. Ambas as realidades - saúde e ambiente - estão interseccionadas e refletem os contextos de desigualdades e resistências, como contradições próprias do sistema econômico e social em que estamos inseridos.

Considerar ambiente e saúde como bem comum e, portanto, direito social é uma das formas de resistência e diverge frontalmente da mercadorização dos bens sociais, condição essa inerente à manutenção da exploração capitalista que se manifesta, no caso das políticas sociais, pela privatização e apreçamento dos bens e serviços.

Um ambiente saudável, por exemplo, que o considere como bem socialmente a ser partilhado configura-se, também, no direito à alimentação saudável, o que pode se dizer livre de agrotóxicos; direito à habitação salubre inclui, necessariamente, saneamento, arborização e água potável. Saúde e ambiente são âmbitos da vida que implicam uma visão para além da focalização na doença ou na romantização da preservação da flora e da fauna. Ao contrário, requer dar-lhe *lóci* territoriais e suas múltiplas determinações que estão engendradas pelas sociabilidades. A realidade mundial se concretiza nos territórios e está condicionada pela forma como os Estados nacionais se inserem no processo de globalização, a considerar não somente a divisão internacional do trabalho, como também as relações de poder entre as nações que pendulam entre o real e o imaginário do que é estar no mundo (IANNI, 2013).

O neoliberalismo, introduzido como discurso e como política no Brasil, a partir do Governo Collor de Melo, seguido por Fernando Henrique Cardoso, exatamente após a aprovação da Constituição Federal de 1988, tem linhas básicas que foram decisivas para a não efetivação das conquistas legais, como a desregulamentação do mercado visando à inserção à globalização; flexibilização dos vínculos e garantias das relações de trabalho com foco no barateamento das mercadorias frente aos novos mercados mundiais; crítica ao Estado providência e, portanto, operacionalização do Estado mínimo com privatizações; equilíbrio de contas públicas com maior contribuição dos trabalhadores e apoio financeiro às empresas discursado em nome da manutenção do emprego; políticas sociais focalizadas defendidas em nome da eficácia. Mesmo sendo uma onda que teve nascimento na Inglaterra com Margareth Thatcher, somente os países periféricos do ponto de vista da inserção econômica mundial é que assimilaram e implantaram com radicalidade, “sem a mesma correspondência nos países centrais” (RIZZOTTO, s/d).

A contradição entre Estado de garantia de direitos e Estado neoliberal impacta diretamente no trato das políticas públicas, posto que ficam em evidência a visão sistêmica no trato das desigualdades e, de outro lado, a visão focalista e emergética. A qualidade ambiental, por exemplo, incide sobre a saúde de um determinado território e são múltiplas as suas determinações como a economia, o social e a cultura. É uma relação de muitas negociações e tessituras dialógicas visando à construção de múltiplas possibilidades de saídas para as crises que, de forma cotidiana, querem soluções rápidas e permanentes. Ao contrário, “[...] para os problemas da Terra não há apenas uma solução, mas muitas, que deverão surgir do diálogo, das trocas de saberes e das complementaridades de nossas experiências” (BOFF, 2016, p. 204 e 205).

A riqueza dos países - seja dos recursos naturais e do trabalho do seu povo - deveria ter relação direta com a melhora dos níveis de vida da população. No entanto, ao contrário dessa perspectiva, refletem a concentração ou distribuição de renda.

A pobreza [em crescimento] diante de uma geração monumental de ativos econômicos, culturais e cognitivos. A concentração desses ativos, bem como da renda, ampliou-se no último século, [...] isso condenou a maioria da população a níveis deploráveis de vida, principalmente se considerarmos que existe capacidade instalada para resolver a fome, o analfabetismo, a insalubridade, algumas doenças epidêmicas e a falta de moradia (LOUREIRO, 2019, p. 99-100).

Ao analisarmos ambiente e saúde a partir do contexto societário do modo de produção em que se dá, não incorreremos na falácia de individualizar as necessidades em saúde apresentadas pelas pessoas ou seu modo de relação com a natureza. A demanda singular, na verdade, expressa, na maioria absoluta das

vezes, a realidade coletiva da produção social da saúde-doença. Deriva dessa compreensão, portanto, a exigência de se coletivizar as necessidades em saúde até então singularizadas, ou mais precisamente, no modo de compreensão liberal, individualizadas.

Como afirma Oliveira (2002), é possível que o ideário neoliberal se aproprie de categorias tão fundamentais para a educação, como é o caso de autonomia, tornando-a a partir do mercado, algo pertencente ao indivíduo, descolando-a da coletividade. Freire (2002), ao criticar o conceito de autonomia como sendo individual, anuncia que somente a ética universal baseada na solidariedade é capaz de construir a autonomia coletiva, como propõe em sua obra “Pedagogia da Autonomia”.

Se as expressões da questão social, especialmente aquelas derivadas do acesso e usufruto desigual aos bens naturais saudáveis - água, ar, terra, por exemplo, e às riquezas deles produzida, estão na base do *quantum* de saúde e de doença são, portanto, desmistificadoras da culpabilização de comportamentos individuais dos demandantes por atenção às doenças. Exige-se, nessa perspectiva, que os processos educativos sejam operacionalizados de forma coletiva, crítica, intersetorial e, sobretudo, a partir dos múltiplos territórios, perspectivando e inserindo todos os mundos presentes em cada local. “Não serão pessoas, individualmente, que farão a diferença, porque agora nos constituímos numa força planetária atuando de maneira predatória” (KRENAK, 2020. s/p)

São os movimentos contraditórios – do capital e da força de trabalho – que vão escondendo ou evidenciando os riscos intrínsecos à depredação mundial ambiental advinda da transformação dos bens naturais e da própria força de trabalho em mercadoria, ou seja, a coisificação deles. A coexistência de projetos político-ideológicos contraditórios impõe aos trabalhadores das políticas públicas atuações que pendulam sobre essas mesmas dicotomias. E as práticas pedagógicas advindas de suas consciências coletivas também incidirão nessas mesmas cunhas alargadas pelos processos democráticos ou acimentadas em bases autoritárias.

No Brasil, o movimento anti-ditadura, que emergiu dentro dela mesma, teve componentes gerais como a luta pelo Estado de direito e congregou também as lutas pelos direitos sociais, como foi o caso do movimento ambientalista e o movimento sanitário. É resultante do movimento coletivo que foi possível um texto constitucional capaz de trazer a necessária relação entre direitos econômicos e sociais na produção de saúde e dentre esses os direitos ambientais.

Por isso, ao nos propormos analisar os (des) encontros entre a educação ambiental e a promoção da saúde a partir dos textos constitucionais e das leis

orgânicas, quer-se buscar a intencionalidade com que se deram essas tratativas, assim como bem como apontar desafios para atuação interseccionalizada dessas políticas públicas.

## Materiais e métodos

É uma pesquisa qualitativa de análise documental, tendo como base de dados leis e tratativas legais públicas, que convergem para o cumprimento do objetivo proposto, ou seja, a interseccionalidade entre promoção da saúde e educação ambiental.

O desafio inicial, portanto, como afirma Minayo (2010, p. 177; p. 183) refere-se à compreensão que todo conceito é historicamente construído e é preciso analisar de forma crítica o contexto em que eles estão colocados nos documentos. Sobretudo, é necessário que o pesquisador entenda que não é possível fazer a dissecação do real, pois o 'objeto' em observação tem a criticidade das pesquisadoras e, embora com esse olhar aproximem-se a realidade, esta é muito mais complexa do que o apreendido.

Segundo Rondina Scandola (2016) a pesquisa qualitativa com fontes documentais, ainda guarda desprestígio em relação às fontes primárias no que concerne ao Serviço Social, posto que não permite em um olhar sem profundidade, interação com o cotidiano. É certo, no entanto, que suas análises iluminam a práxis. Com a pesquisa de base documental, permite-se a análise em diferentes correntes do pensamento e é pelo percurso teórico que se possibilita desvelar não somente os documentos, mas também os pesquisadores. Ainda conforme a autora, a pesquisa documental possibilita que

a) A partir de vários documentos traz em evidência os valores, os movimentos, ou seja, os processos sócio-históricos de uma época e, b) a partir do processo sócio-histórico, compreender o surgimento de um documento ou mais. Esses dois movimentos são complementares, retroalimentam-se, sobretudo, questionam-se de forma a constituir-se em um processo dialético de desvelamento do que não se revelou no olhar condicionado às evidências rasas (RONDINA SCANDOLA, 2016, p. 122)

Por isso, a escolha dos documentos a serem analisados nessa pesquisa foram aqueles de maior importância legal e histórica na política de promoção da saúde e na política de educação ambiental e que são de livre acesso:

- a) Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, com atualização até a Emenda Constitucional 107 de 02 de julho de 2020.

- b Lei 9795/1999 que dispõe sobre a Educação Ambiental, institui a Política Nacional de Educação Ambiental.
- c Portaria 2446 de 11 de novembro de 2014, do Ministério da Saúde que institui a Política Nacional de Promoção da Saúde.

O estudo foi realizado de forma retroalimentada, ou seja, a leitura dos documentos e dos contextos que propiciaram os seus surgimentos. A partir da localização dos artigos específicos na Constituição Federal de 1988, em especial os artigos 196 e 225, foram sendo buscados outros artigos constitucionais visando compreender o espírito da Lei.

A partir da compreensão dos artigos constitucionais e do contexto, foram inseridas neste estudo a Lei da educação ambiental e a portaria da promoção da saúde. E, buscando os processos das suas elaborações, igualmente foram considerados os contextos. A organização dos dados que foram incorporados obedeceu sempre à dialética de texto, ao contexto e às contradições presentes.

É sabido que organização dos dados da fonte documental já é, por si, a ação assimétrica do poder do pesquisador sobre o pesquisado. Por isso, a criticidade está diretamente presente não somente sobre o pesquisado, sobretudo sobre o pesquisador e, no documento em mira, o resultante também da ação das contradições presentes na sua composição. Derivada dessa premissa evidencia-se a necessidade de requerer nenhuma neutralidade das pesquisadoras, mas a busca incessante da objetividade, reconhecendo-se que ambas as pesquisadoras são comprometidas com o projeto ético-político do Serviço Social. Significa, portanto, ter o olhar crítico sobre as desigualdades sociais e econômicas e esse balisou a análise dos dados.

## Resultados e discussões

A leitura dos artigos específicos da saúde e do meio ambiente registrados na carta magna leva-nos primeiramente ao Art. 196, base da construção do Sistema Único de Saúde (SUS) que afirma:

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).

Este artigo inaugurou não somente a ideia do SUS como direito universal, sobretudo indica que a saúde será garantida por meio da intervenção das demais



políticas públicas - sociais e econômicas - e inscreve em primeiro lugar a promoção, seguida da proteção e da recuperação no processo saúde-doença.

No mesmo espírito da Lei, o Artigo 225, base da política ambiental, afirma que

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

Observamos que os dois artigos - 196 e 225 -, da Constituição Federal, instituem a saúde e o meio ambiente como direito de todos, ou seja, universais. Esses direitos, inclusive, não se restringem àqueles que são brasileiros, mas a todos que estão em território brasileiro ou cobertos por sua legislação.

Os direitos garantidos na Constituição, sejam eles individuais ou coletivos, não têm nesses fundamentos, portanto, a visão de bens financeiros, mas de um bem coletivo, de usufruto de todos, incluindo as futuras gerações. É dessa compreensão que resulta que saúde e meio ambiente têm, no Estado de direito, a responsabilidade pela sua garantia.

Se agregarmos o Art. 23 da Constituição visando aprofundar esse debate, teremos, então, que é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios o cuidado da saúde, a proteção do meio ambiente e, em especial o do trabalho; combater a poluição, em todas as suas formas e preservar as florestas, fauna e flora. Denota-se daí que se trata da atuação pública estatal entre os entes federados e, portanto, de uma política pública articulada e pactuada internamente no Estado brasileiro.

É preciso considerar, no entanto, que as gestões são focos de tensionamentos com ampla hegemonia da visão colonialista sobre o uso dos bens sociais, ou seja, os submetem à lógica de mercado. A promoção da saúde e a educação ambiental na perspectiva da autonomia defendida por Freire (2002) como coletiva e solidária, sobretudo como valor da ética universal, figura como processo contra-hegemônico e, portanto, de resistência à mercadorização dos bens sociais. Ambas as concepções estão no cotidiano das políticas e nas perspectivas do papel do Estado a se desenvolver.

Sendo o Estado de direito uma conquista dos movimentos de resistência à ditadura econômica-militar que, no mesmo processo, propôs a organização do conjunto de políticas públicas, denota-se que se trata de duas políticas setoriais que requerem trabalho conjunto. Ao que observa no relato de Fernandes (2015) o movimento que saiu à frente e congregava aos demais era o conjunto dos sindicatos



combativos. A ele se juntavam o movimento negro, indígena, das mulheres, dos sem-terra, das crianças de rua e do combate à fome. Observado por este deputado constitucional, o movimento ambientalista por vezes compunha com os demais e, por vezes opunha-se, na medida em que a ideia desenvolvimentista ainda era hegemônica no movimento sindical.

Advindo dessa análise de Fernandes (2015), é necessário considerar que os artigos constitucionais, para além das análises específicas, devem ser compreendidos de forma conjunta e interseccionalizados, posto que, ao contrário, corre-se o risco de não se apreender os fundamentos da Lei maior. A questão ambiental e da promoção da saúde podem e devem usufruir e fundamentar-se da essência dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, como são apresentados no Art. 3º. da Constituição brasileira:

I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;

II - garantir o desenvolvimento nacional;

III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;

IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação. (BRASIL, 1988)

Esses objetivos, cunhados a partir dos movimentos no período pré e constituinte, só podem ser compreendidos como conceitos polissêmicos na medida em que, por exemplo, sociedade livre, justa e solidária, assim como o bem de todos sem preconceitos, são disputas ideológicas que se desenvolvem dentro do próprio capitalismo. O mandado de “erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais”, em si, já imputa que é dentro das próprias desigualdades que se vai reduzi-las e não as erradicar.

O Estado democrático de direito também significa a participação da população em suas diferentes formas de manifestação, como afirma o parágrafo único do artigo 1º. “Todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição” (BRASIL, 1988). Esse mandado constitucional implica que a participação da população em distintas instâncias do Estado está garantida.

Corroborando com o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), as políticas sociais são sempre resultantes das lutas e conquistas das classes trabalhadoras e “assumem caráter contraditório, podendo incorporar as demandas do trabalho e

impor limites, ainda que parciais, à economia política do capital” (CFESS, 2010, p. 18). Ainda que, com acesso a bens e serviços das políticas sociais, asseguram-se melhores condições de vida aos trabalhadores, ainda assim, não muda a essência da exploração na estrutura de classes. Daí que resulta na disputa permanente entre as forças sociais e econômicas presentes em cada período histórico e esse é o caso das políticas que estão em análise.

Mesmo considerando os limites das políticas sociais no Estado capitalista, os fundamentos da Constituição de 1988, no espírito em que foi criada, já são suficientes para afirmar que todas políticas públicas brasileiras devem garantir os preceitos constitucionais, ou seja, ao mesmo tempo em que mantém o modelo econômico, garante os direitos sociais. Pode-se afirmar, desta forma, que é por dentro das políticas sociais que as classes trabalhadoras podem constituir-se em polos antagônicos de poder. Significa que a atuação dos trabalhadores das políticas sociais pode alargar os cânones democráticos ou manter as relações do poder hegemônico.

As políticas sociais conduzidas pelo Estado capitalista representam um resultado da relação e do complexo desenvolvimento das forças produtivas e das forças sociais. Elas são o resultado da luta de classes sociais, e ao mesmo tempo contribuem para a reprodução das classes sociais (FALEIROS, 2006, p. 46).

As políticas sociais são desta forma, um campo em disputa e, portanto, sempre instituintes. Isso ocorre no âmbito do poder ideológico, cujas manifestações podem ser tratativas legais, mas a mais efetiva demonstração se dá nas propostas e nos processos educativos operados no interior de cada política ou em ações intersetoriais. Um exemplo é a Lei que criou a Política Nacional de Meio Ambiente (PNMA). Anterior à Constituição de 1988, criou o Sistema Nacional de Meio Ambiente (SISNAMA) em 1981 pela Lei 6938. Mesmo passando por várias mudanças, mantém a redação no seu Art. 2º. que a Política Nacional do Meio Ambiente

tem por objetivo a preservação, melhoria e recuperação da qualidade ambiental propícia à vida, visando assegurar, no País, condições ao desenvolvimento socioeconômico, aos interesses da segurança nacional e à proteção da dignidade da vida humana” (BRASIL, 1981).

É nessa Lei de 1981 que se mantêm “os interesses da segurança nacional” e que se enumeram os princípios da PNMA e, dentre esses o seu item “X - educação ambiental a todos os níveis de ensino, inclusive a educação da comunidade, objetivando capacitá-la para participação ativa na defesa do meio ambiente”. Além dessa específica citação da educação ambiental, a Lei 6938/81 traz de forma recorrente a necessária intervenção da política ambiental para a preservação

da saúde. Define, por exemplo, como poluição aquela que prejudica a saúde, a segurança e o bem-estar da população ou ainda aquelas atividades que afetem as condições sanitárias do meio ambiente. (BRASIL, 1981). Observa-se na constituição do artigo referido, por exemplo, que se fala “a educação da comunidade”. Parte-se da ideia da comunidade não educada e, portanto, passiva diante do que é preciso lhe imputar. A educação transmissora e condicionadora discutida por Bordenave (1983) parece ter aí um exemplo.

Na Lei Orgânica da Saúde, posterior à Constituição, em que se criou o Sistema Único de Saúde (SUS), explicita-se que os níveis de saúde da população são constituídos por meio de determinantes e condicionantes como: “a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.” (BRASIL, 1990). No artigo 6º. desta Lei, ao referir-se aos campos de atuação do SUS, insere em seu inciso V: “a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho”. Há, portanto, na legislação orgânica do SUS, a citação do meio ambiente como determinante nos processos saúde-doença.

A Política Nacional de Educação Ambiental (PNEA) pela Lei 9795/99 (BRASIL, 1999), derivada tanto das conquistas constitucionais como também das mobilizações internacionais, define no seu Art. 1º. a educação ambiental como:

Processos por meio dos quais o indivíduo e a coletividade constroem valores sociais, conhecimentos, habilidades, atitudes e competências voltadas para a conservação do meio ambiente, bem de uso comum do povo, essencial à sadia qualidade de vida e sua sustentabilidade (BRASIL, 1999).

Esse texto traz as marcas do que foi a década de 1990, ou seja, o período pós primeiras eleições diretas, pós ditadura e Constituinte. Nessa década, um projeto de democracia de massas, construído também com os movimentos da constituinte, disputou com um projeto neoliberal cujas bases discursais e ideológicas se baseavam na privatização de bens e serviços públicos e condenação dos trabalhadores do Estado à pecha de ‘marajás’. Este segundo foi o vencedor das eleições. Impulsionaram a privatização do Estado e incidiram ideologicamente na construção do cidadão consumidor em detrimento da luta pela garantia de direitos (CFESS, 2010).

Fica evidente que o momento político por que passava o país, com a gestão pública federal em franca implantação do neoliberalismo, impunha nas legislações a retirada de palavras que pudessem trazer à tona as garantias conquistadas pelos movimentos populares na Constituição. Expressões como “direito dessa e das futuras gerações”, “defender e preservar” e até mesmo a “participação ativa

na defesa do meio ambiente” desapareceram. A educação ambiental, quase toda orientada para o trabalho interno nas escolas retirou o caráter de indutora de movimentos de defesa, confinando suas metas à educação de mudança de comportamentos individuais e atuações focalizadas.

O mesmo período neoliberal em ascensão também incidiu sobre o SUS. O sistema teve sua Lei Orgânica aprovada em 1990 e passou pela década da implantação do neoliberalismo com toda sorte de pressão para deixar de ser universal e ser uma política focalizada, como também privatizar o setor mais lucrativo como são aqueles serviços com mais tecnologia dura, especialmente as farmacológicas. Mesmo com a ascensão do que foi denominado de governo democrático e popular, os embates entre os projetos privatistas e universalistas continuaram em disputa. As ações centradas na doença em contrapartida à integralidade conquistada como princípio do SUS passaram a fazer parte do cotidiano das discussões (CFESS, 2010).

É no período do governo auto denominado democrático e popular que algumas reivindicações do movimento sanitário vão ser retomadas e uma delas é a promoção da saúde como política de Estado. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) que se instituindo por dentro SUS, teve a primeira regulamentação por meio da Portaria 687/2006 (BRASIL, 2006) e sua redefinição pela Portaria 2446/2014 (BRASIL, 2014).

Embora as ações de promoção da saúde sejam reconhecidas no âmbito da atenção à saúde mesmo antes do SUS, a institucionalização da política e a decisão pública pela sua implantação ocorreram com a indução federal a partir de aportes financeiros aos projetos apresentados por estados e municípios. Esse contexto inscreve a política de promoção da saúde é

um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, caracterizando-se pela articulação e cooperação intra e intersetorial, pela formação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), buscando articular suas ações com as demais redes de proteção social, com ampla participação e controle social (BRASIL, 2014).

Esse texto carimba expressões fundantes do pensamento sanitário como a proteção social, ampla participação, controle social, intersetorialidade, articulação e cooperação, etc. Retoma, dessa forma, a ideia que a promoção da saúde ocorre a partir dos determinantes sociais e com a necessária visão abrangente do processo saúde-doença. Amplia, portanto, a visão da PNEA, que no seu texto restringiu sua atuação finalística na preservação ambiental e na formação de comportamentos individuais e a considera como prioridade na rede escolar, denominando a educação ambiental em movimentos e outras políticas de educação informal.

Um dos aspectos de encontro entre a PNEA e a PNPS é que em ambas as políticas estão explicitadas a centralidade na coletividade, sendo que, para a PNEA, os indivíduos, enquanto parte da coletividade, são integrantes no processo de construção de “*valores sociais, habilidades*” e outros meios com vistas à preservação do meio ambiente. Na PNPS as ações devem ser dirigidas também no sentido de abarcar a coletividade que, de forma explícita, apresenta o controle e a participação social.

Uma das diferenças importantes é que na PNEA há omissão em relação ao meio ambiente de trabalho, enquanto que na PNPS, ao referir-se ao ambiente, tem seu sentido ampliado, levando-se em consideração conhecimentos, o território e singularidades. Ao nosso entendimento, os territórios constituintes nesse conceito aproximam-se do pensamento de Milton Santos, ou seja, *lóci* de componentes físicos, simbólicos e de movimentos entre esses e, além desses, em cada localidade geograficamente determinada, os territórios que se articulam em esferas trans-locais. Como afirma Milton Santos, (2008), na medida em que se relacionam por temáticas, por problemas ou por ideias, “se multiplicam as interdependências e cresce o número de atores envolvidos no processo, podemos dizer que não apenas se alarga a dimensão dos contextos, como aumenta a sua espessura” (SANTOS, 2008, p. 254). Então, produzir saúde é também compreender as diferentes relações que se estabelecem em âmbitos territoriais distintos daqueles que a princípio parecia ser adstritos fisicamente às unidades de saúde ou às unidades de gestão.

Em ambas as políticas, ficam evidenciadas que a estratégia principal é a constituição de processos educativos que possam incidir na vida em sociedade, ou seja, como impulsionar e fazer acontecer as políticas no dia-a-dia, torná-las vivas na sociedade. No entanto, é preciso considerar que o que promove o encontro entre a educação ambiental e a promoção da saúde tem como crivo a intencionalidade com que se realizam ambas. Se considerarmos o pensamento de Bordenave (1983), é dessa intencionalidade da ação que se vai incorrer na escolha teórico-metodológica dos processos educativos, podendo ser transmissora e verticalizada dos saberes; condicionadora e culpabilizadora dos desviantes comportamentais ou ainda problematizadora e construtora de saberes. E todas essas vertentes podem ser realizadas tanto na promoção da saúde como na educação ambiental ou no encontro delas.

Como registra o documento do CFESS, a partir da realidade de um dado território é possível apreender os determinantes e assim propor intervenções na perspectiva “[...] socioeducativa por meio da reflexão com relação às condições sócio-históricas a que são submetidos os usuários e mobilização para a participação nas lutas em defesa da garantia do direito à saúde” (CFESS, 2010,

p. 43). Esse posicionamento indica que o trabalho não se trata somente de que as pessoas tomem consciência da realidade, mas, e sobretudo, atuem sobre ela visando transformá-la.

No mesmo mundo, estão os gestores das políticas, os trabalhadores públicos, movimentos populares e população com baixa intensidade de organização. Em todas essas particularidades há disputas de projetos societários e, portanto, de intencionalidades diversas. Na trilha do pensamento freiriano, não há neutralidade nos processos educativos e há aqueles que defendem a manutenção da (des) humanidade do que está posto, não por vontade própria, mas pelo conjunto de condicionamentos a que foram submetidos. Outros querem a manutenção da realidade por seus interesses de classe. E há aqueles que mantêm a crítica permanente “à malvadez neoliberal, ao cinismo de sua ideologia fatalista e à sua recusa inflexível ao sonho e à utopia” Freire (2002, p. 9). Assim, quem trabalha nessas políticas não está trabalhando para construção de outra realidade que não seja também a sua, ou seja, todos e todas estão cobertos por essas políticas.

## Considerações finais

A educação ambiental, como intrínseca à educação em saúde e esta tendo como um dos campos de ação aquela, poderia ser a conclusão afirmativa desse artigo se não considerássemos os autores estudados que balisaram a organização e a análise dos dados. O desvelamento necessário a ser considerado é que há encontros e desencontros possíveis entre a educação ambiental e a promoção da saúde naquelas ações de educação em saúde. Pode-se afirmar que, embora pareça óbvia a interseccionalidade de ambas, é fundante considerar que é um campo em disputa, não por suas interações, mas por suas intencionalidades.

Ambas integram o que se poderia definir como o mundo da promoção da saúde e expõem contradições quando podem conter desde: a) ações de cunho doutrinador de comportamentos individuais, inclusive culpabilizadoras sob a justificativa de preservação da vida encapsulando o certo e o errado sem construção coletiva e sem análise do contexto em que se dão as relações sociais; até b) ações processuais com vistas à construção de movimentos brotados da ação coletiva que visem à autonomia nas lutas cotidianas e mais gerais. Entre essas duas, há diversas e múltiplas possibilidades de atuação da promoção da saúde.

No espírito da Constituição Federal de 1988, fica evidente que aquele contexto propugnou por ambiente e saúde como bem social e, portanto, não mercadorizável. No entanto, os projetos político-ideológicos que se seguiram no Brasil e no mundo logo nas duas décadas seguintes impulsionaram o mercado a adornar-se dos bens

e inseri-los no mercado. Esse jogo de força político, ideológico e econômico não permite que se considerem compreensões prontas sobre a realidade atual da educação ambiental e a promoção da saúde. Pelo contrário, requer o reconhecimento das contradições intrínsecas ao modo de produção capitalista e a contextualização da atual realidade de gestão política com as características de necropolítica.

Fica explicitado, em ambas as Leis, que saúde e meio ambiente são intrínsecos aos processos sociais e, portanto, exigem estar contidas em todas as proposições educativas, sendo que, se na lei da PNMA prevê que se atue sobre os processos que possam prejudicar a saúde, no SUS exige-se que atue sobre os determinantes sociais dos processos saúde-doença tendo no meio ambiente uma de suas importantes esferas.

É dessa compreensão das necessidades em saúde/ambiente como singular que se constrói a demanda particular da promoção da saúde e da educação ambiental, tendo em vista o aprofundamento do contexto e da ação humana nelas inseridas, seja considerando os donos dos meios de produção, seja dos detentores da força de trabalho. Traduzem-se, dessa forma, as necessidades contraditórias entre capital X trabalho. É possível considerar, então, que tanto a promoção da saúde quanto a educação ambiental podem ser instrumentalidades de manutenção das relações de exploração capitalistas sem modificá-las e, ao contrário, mantê-las e até justificá-las. Por outro lado, podem ser constituintes de consciências críticas frente à realidade e, portanto, coletivizadores de resistências.

Para, além disso, requer a defesa dos pressupostos ético políticos e colocar-se, nas atuações locais e trans-locais, perspectivando a emancipação, ou seja, visando construir movimentos que façam a resistência à barbárie do desmonte do Estado na proteção ambiental e, por conseguinte, resistir às possibilidades de doença, promovendo a saúde. Isso tudo realizado como ação humana consciente, crítica e criativa. A atuação, portanto, exige que os processos educativos visem à mudança dos determinantes sociais que incidem na produção de doença nos territórios em suas múltiplas configurações e proponham-se à promoção do viver com mais vida.

A visão de mundo dos trabalhadores e trabalhadoras em saúde e ambientais, assim como da gestão das políticas públicas, vai ser exposta de acordo com os projetos pedagógicos que estiverem em desenvolvimento ou até mesmo em planejamento. Por isso, há que se ultrapassar o campo técnico operacional e conferir transparência e participação crítica às intencionalidades com que se realizam a promoção da saúde e a educação ambiental. É preciso interdisciplinarizar, inter-setorializar, transitar entre grupos e sociedades em um agir pedagógico problematizador que inste à incomodação da naturalização do processo saúde-doença.



A atuação interseccionalizada entre Política Nacional de Educação Ambiental e a Política Nacional de Promoção da Saúde pode ser a mesma prática ou diversa. Também pode ser focalizada ou até contraditória. O que vai identificar os fundamentos da atuação é sua intencionalidade. E esta poderá ser de manutenção das realidades, de mudanças de comportamentos ou mesmo de transformação dos mundos produtores de doença, potencializando as ações que propugnam pelos direitos dessa e das futuras gerações.

Isso significa compreender as conexões entre ambiente, saúde e modo de produção capitalista. Sobretudo o desafio de pensar a realidade e o mundo em que estamos inseridos, como também a capacidade criadora de outros mundos necessários e possíveis. Trata-se de não se trabalhar uma educação como linha direta de certo e errado, mas complexificar problematizando a realidade e a atuação a partir das ideias já existentes nos grupos e comunidades não se fixando nelas, mas as desafiando a contextualizar e a desenhar suas lutas com suas esperanças.

Se esses desafios estão postos para todas e todos os trabalhadores das políticas públicas, para a categoria de assistentes sociais, é fundamento da atuação do projeto ético-político atuar no cotidiano, com as singularidades que se apresentam construir as particularidades, fazendo dessa mediação a instrumentalidade da práxis. E, como exigência do estar no mundo, jamais deixar de perspectivar as mudanças sociais e econômicas mais globais como formas coletivas de resistência à barbárie e de lutas por saúde e meio ambiente. Por isso, todas as ações devem contemplar os processos educativos participativos, críticos e propositivos. Nessa proposta de promoção da saúde com a educação ambiental, recupera-se o sujeito de direitos, ou mais ainda, o direito do sujeito singular e coletivo de reconhecer-se com direito a ter direitos e ir em busca deles.

## Referências

BOFF, L. **Sustentabilidade: o que é - o que não é**. 5. ed. Petrópolis/RJ: Vozes, 2016.

BORDENAVE, J. E. D. Alguns fatores pedagógicos. **Revista Interamericana de Educação de Adultos**, Brasília, p. 29-33, 1983.

BRASIL. Lei nº 6.938, de 31 de agosto de 1981. Dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 02 set. 1981. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l6938.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6938.htm) Acesso em: 01 jun de 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988. Disponível em: <http://legis.senado.leg.br/norma/579494/publicacao/16434817> Acesso em: 01 jun de 2021

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes

e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 01 jun de 2021.

BRASIL. Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999. Dispõe sobre a educação ambiental, institui a Política Nacional de Educação Ambiental. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 abr. 1999. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9795.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9795.htm). Acesso em: 01 jun de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 687**. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília, 30 de março de 2006. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf). Acesso em: 01 jun de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.446**. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília, 11 nov. 2014. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446\\_11\\_11\\_2014.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html). Acesso em: 01 jun de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na saúde**. Brasília: CFESS, 2010. Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros\\_para\\_a\\_Atualizacao\\_de\\_Assistentes\\_Sociais\\_na\\_Saude.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atualizacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf). Acesso em: 01 jun de 2021.

FALEIROS, Vi. P. **A política social do estado capitalista**. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

FENNER, A. L. D.; MACHADO, A. A.; GOMES, G. A. P. Inserção da agenda de vigilância em saúde Ambiental do Brasil no contexto da saúde global. **Comun. Ciênc. Saúde**, Brasília, p. 140-148, 2017.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**. 25 Ed., Editora Paz e Terra: São Paulo, 2002.

FERNANDES, F. **A Contestação Necessária: Retratos Intelectuais de Inconformistas e Revolucionários**. 2 ed. São Paulo/SP: Expressão Popular, 2015.

IANNI, O. **Teorias da globalização**. 17 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.

KRENAK, A. **Vida sustentável é vaidade pessoal, diz Ailton Krenak**. Correio, Bahia, 25 jan. 2020. Disponível em: <https://www.correio24horas.com.br/noticia/nid/vida-sustentavel-e-vidade-pessoal-diz-ailton-krenak/?fbclid=IwAR3a0qem2Gio-qqPWB0UZkKBieCe6fWtTuMMfcA8bi4oFXvV8lQBnrTLSQ>. Acesso em: 01 jun de 2021.

LOUREIRO, C. F. B. **Educação Ambiental: questões de vida**. São Paulo: Cortez, 2019.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo, Hucitec, 12ª. Edição, 2010.

OLIVEIRA, E. C. Introdução. In: FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**. 25. ed. São Paulo: Editora Paz e Terra, 2002.

RIZZOTTO, M. L. F. Neoliberalismo e Saúde. **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, s/d. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/neosau.html> acesso em 02 de jun.2021.

SANTOS, M. **A natureza do Espaço: técnica e tempo. Razão e emoção**. 4. reimp. São Paulo: Editora USP, 2008.

RONDINA SCANDOLA, E. M. **Fundamentos Ideopolíticos dos Planos de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas de Portugal e do Brasil à Luz do Serviço Social**. Tese de doutoramento apresentada ao ISCTE/IUL e à Universidade Federal de Pernambuco. Portugal, Brasil, 2016. Disponível em: <https://repositorio.iscte-iul.pt/handle/10071/11962>. Acesso em: 01 jun. 2021.

TAMBELLINI, A. T.; MIRANDA, A. C. **Saúde e Ambiente**. Separata de: GIOVANELLA, Lígia et al (org.). Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012. cap. 35. p. 1037-1073.