



Mudanças climáticas, impactos urbanos e a capacidade de adaptação: um estudo crítico sobre a inserção do Setor Saúde na Política de Mudança do Clima do Município de São Paulo



Rubens Landin
Leandro Luiz Giatti

Introdução

A Cidade de São Paulo possui uma configuração negativa de exposição às vulnerabilidades, que tem origens no uso e ocupação irregular do solo, na precariedade do sistema de transporte, na poluição dos recursos hídricos, ar e solo, na exclusão social, segregação de espaços e nos problemas de saúde decorrentes (ROMÉRO e BRUNA, 2010), que podem ser exacerbados em decorrência das consequências das mudanças no sistema climático terrestre.

JACOBI (2005) demonstra que apesar dos avanços nos debates internacionais envolvendo crescimento econômico e os princípios de proteção ambiental, os entraves continuam. Os estudos científicos indicam que os ecossistemas continuam sentindo os impactos dos padrões insustentáveis de produção e urbanização, em que prevalecem a ideologia do progresso, que rejeita ou minimiza as questões ambientais, razão pela qual requerem, como estratégia de enfrentamento, políticas públicas organizadas de forma integrada e que tenham capacidade adaptativa (MATULJA, 2012) como um de seus objetivos de governança.

Ao criar as políticas de mudanças do clima a partir do ano de 2009, o Brasil passa a construir um suporte legal para a governança das questões climáticas. Elas têm abrangência nacional, estadual e municipal e em 05 de junho de 2009, por meio da Lei 14.933/2009, o Município de São Paulo institui a Política de Mudança do Clima no Município de São Paulo (PMMC).

Objetivo

O objetivo deste trabalho é analisar a implementação da PMMC, avaliando a inserção do Setor Saúde e suas ações intersectoriais na expectativa de conferir perspectivas transversais decorrentes.

Metodologia

Adotou-se como referencial o método Análise de Conteúdo estruturado por BARDIN (2011), complementado por ampla revisão de literatura sobre o assunto e coleta de dados por meio de entrevistas semiestruturadas, de caráter qualitativo, e análise documental, como forma de acesso à informação primária e que neste estudo foi representada pela investigação das atas que registraram as reuniões dos grupos de trabalhos criados para implementação da Política.

As informações obtidas nos trabalhos de campo e nos documentos foram agrupadas conforme as características comuns existentes entre elas, compondo categorias, conforme mostra a Figura 1. Esse processo de categorização obedeceu ao critério de similaridade de conteúdo o mais proximal possível, em que os elementos da informação foram isolados e, em seguida, repartidos e a eles imposta uma organização, uma ordem. Para Morin, separar e distinguir nunca é cortar e que unir e conjugar nunca é totalizar ou finalizar e sim pensar o global num processo de continuidade (ROGER, 1999).

Figura 1 – as categorias temáticas



Fonte: organizado pelo autor

Resultados e discussões

O processo de categorização das informações é um procedimento metodológico que funciona como uma operação de desmembramento dos achados ou dados em unidades, seguido por um reagrupamento analógico. No decorrer da análise foram identificadas as seis categorias apresentadas no Quadro 1, as quais possuem estreita associação com a implementação da política em estudo e possuem elevada importância dentro do aspecto de análise de uma política pública, sobressaindo, a partir da análise, a interlocução com o setor saúde.

Quadro 1 - Síntese das evidências encontradas nas frentes que constituem as fontes da pesquisa.

CATEGORIAS	ANÁLISE DOCUMENTAL	ENTREVISTAS
Bloqueio cognitivo	Relativa dificuldade de integração entre distintas áreas da administração municipal.	Observou-se manifestações comportamentais de rejeição aos trabalhos intersectoriais, motivadas ou por natureza pessoal ou por bloqueios e filtros políticos institucionais internos.
Capacidade absorviva	Observou-se interação com o meio acadêmico (USP) e outras instituições para implementação de ações conjuntas.	Embora se encontre manifestações positivas de aceitação às ideias, as demandas são discutidas no âmbito de outros setores demandando tempo
Promoção da saúde	Necessidade de formulação de Política interagindo Educação Ambiental e Saúde.	Identifica-se que não obstante as áreas se aproximem e mantenham contato, há entraves para ações conjuntas que tenham olhar para ações de promoção da saúde.
Prevenção	Identificada interação de áreas para ações emergenciais e preventivas de episódios de criticidade. Ausência de sistema de integrado de informações.	O Plano de Ações Locais pela Biodiversidade prevê um conjunto de ações preventivas e de suporte para coibir os impactos do avanço do ecossistema urbano.
Assistencialista	Ações com histórico positivo entre a Coordenadoria de Ação Civil e Saúde. Inclui-se demanda de serviços de saúde frente a episódios de baixa umidade relativo do ar.	O GT Sustentabilidade e Saúde sempre teve o olhar para os problemas relacionados aos impactos que o fenômeno vai causar à saúde humana.
Monitoramento do ar	Destaca-se proposta de grupos de estudos multidisciplinar e intersectorial para estudar e propor medidas mitigadoras sobre os efeitos à saúde.	Entendeu-se que as oportunidades contidas na Lei permitiam que se ultrapassassem a questão do monitoramento da qualidade do ar.

Fonte: elaborado pelo autor

No quadro acima, nas informações contidas no bloco relativo à análise documental nota-se propostas mais evidentes de interações com outras áreas, enquanto nas entrevistas, por refletirem um pensar posterior e mais reflexivo por parte dos envolvidos, as rejeições e fatores impeditivos ficaram mais explícitas.

Um recorte extraído de uma ata de reunião de trabalho do GT Saúde, realizada em 01.12.2010, contém o Plano Integrado de Contingência para situações de riscos associados aos desastres naturais. Em seus objetivos consta a integração e promoção de ações de prevenção, promoção e reparação à saúde e tem previsto o envolvimento de diversos Órgãos da Administração Municipal, como: SMS, SME, SVMA, SMSP, SMADS, SMSU, COMDEC, SIURB-CGE, SEHAB. Este recorte é uma evidência clara da abrangência dos temas tratados e da quantidade de áreas envolvidas.

Conclusão

Embora tenha-se encontrado manifestações que se caracterizaram como barreiras e rejeições para implementação da PMMC, elas não foram suficientes para impedir sua implementação. Inicialmente a hipótese da pesquisa era de que ao Setor Saúde caberia a função reduzida de subsidiar a Política com ações de monitoramento da qualidade do ar, todavia constatou-se o contrário, pois com seu desenvolvimento a prevenção e promoção de saúde foram introduzidos como foco determinante, impulsionando ações retidas em outras áreas da administração municipal. Conclui-se que o Setor Saúde no contexto de uma Política de Mudança do Clima do Município de São Paulo, cuja complexidade está inserida, ampliou suas inserções, caracterizando-se como oportunidade para integrar e impulsionar a interlocução com outras políticas públicas setoriais, com o atributo da continuidade transversal e envolvimento em processos subsequentes.

REFERÊNCIAS

- Bardin L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
Jacobi PR. Educação Ambiental: o desafio da construção de um pensamento crítico, complexo e reflexivo. Educação e Pesquisa. 2005; 31: 233-250.
Matulja A. Capacidade adaptativa no bioma Mata Atlântica: estudo de caso do município de São Sebastião, litoral norte de São Paulo. [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2012.
Romero MA, Bruna GC. Metrópoles e o desafio urbano frente ao meio ambiente. São Paulo: Blucher, 2010. (Série Sustentabilidade; v. 6).
Roger E. Uma antropologia complexa para entrar no século XXI: chaves de compreensão. In: Pena-Vega A, Almeida EP, organizadores. Pensar Complexo: Edgard Morin e a crise da modernidade. Rio de Janeiro: Garamond; 1999. p.89-106.