

Saúde e sustentabilidade

JOSÉ ELI DA VEIGA¹

NO FIM DO século passado, um acúmulo de preocupações locais com o então chamado “meio ambiente humano” induziu entendimentos globais sobre “meio ambiente e desenvolvimento”, que acabaram por engendrar um novo valor: a sustentabilidade. Embora tais fatos sejam bem conhecidos e tenham sido bem analisados, há uma dimensão que parece não ter merecido a devida atenção: o protagonismo das ciências biomédicas nessa evolução.

Deve-se essencialmente ao grande microbiologista francês René Dubos (1901-1982) – editor, desde 1946 do *Journal of Experimental Medicine* – a elaboração do esquecido relatório *Only One Earth*, a referência conceitual da Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente Humano, mais conhecida como Conferência de Estocolmo (1972). Vinte anos depois, a Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e o Desenvolvimento, mais conhecida por Rio-92, ou Eco-92, consagrou as ideias contidas no relatório *Nosso Futuro Comum* (1987), cuja liderança autoral foi da médica norueguesa Gro Harlem Brundtland. Certamente não pode ter sido fruto de acaso o fato de o termo “saúde” surgir mais de uma vez a cada duas páginas: 166 vezes em 300 páginas.

A partir dos anos 1990, houve iniciativas dispersas com o objetivo de institucionalizar tão decisivo vínculo, entre as possíveis evoluções da saúde humana e os ecossistemas naturais. Depois de sobrevoá-las, este artigo questiona as formulações teóricas da que mais parece ter obtido sucesso, além de também ser a mais recente: a “Saúde Planetária”.

Principais iniciativas

Ainda nos anos 1990, legitimou-se, sob a égide da Organização Mundial da Saúde (OMS), a “Saúde Ambiental”, como um novo campo da Saúde Pública. Envolve todos os fatores físicos, químicos e biológicos externos a uma pessoa, assim como todos os fatores relacionados que afetam os comportamentos. Abrange a avaliação e o controle desses fatores ambientais que potencialmente podem afetar a saúde. Definição que exclui comportamentos relacionados às dimensões social e cultural, além de genética. A partir de 2002, a referência desta iniciativa (e disciplina) é o periódico *Environmental Health*.

Desde o ano seguinte (2003) o canadense International Development Research Centre (IDRC) passou a promover a “EcoHealth Alliance”, como iniciativa transdisciplinar. E, desde 2004, publica o *EcoHealth Journal*, que, além de mesclar os fundamentos estabelecidos pelas revistas complementares – *Ecosystems Health* e *Global Change and Human Health* – vinculou-se ao *Consortium*

for *Conservation Medicine*, para se apresentar como fórum oficial de pesquisa e prática voltado à integração “saúde humana, vida selvagem e ecossistema”.

Ainda em 2004, a Rockefeller University sediou, em Nova York, conferência patrocinada pela The Wildlife Conservation Society, cujo desdobramento – entre 2006 e 2008 – foi a iniciativa “*One Health*”, aproximação de diversas organizações internacionais, entre as quais a FAO, a OMS, a Unicef e o Banco Mundial. No centro dessa terceira grande iniciativa esteve a necessidade de se dar mais atenção aos vínculos entre seres humanos, animais e meio ambiente, com o propósito de compreender a dinâmica das doenças. E foi tal convergência institucional que deu origem – em 2016 – à “*onehealthcommission.org*”, assim como o estabelecimento do dia 3 de novembro como o “One Health Day”.

Simultaneamente, o uso do *slogan* “Saúde Global” vinha substituindo a expressão “saúde internacional”, em lento processo que – somente em 2011 – resultou no periódico *Journal of Global Health*, publicado pela International Society of Global Health (ISoGH), com sede em Edimburgo. Porém, precursor artigo, no *American Journal of Public Health* (Brown et al., 2006) chegara a considerar tal mudança bem rápida, mesmo mostrando que o qualificativo “internacional” permaneceu mais frequente que “global” nos cinco anos precedentes (52.169 contra 39.759 artigos encontrados na base de dados PubMed).

O que mais chama a atenção, contudo, é que tal artigo realça que ambos os qualificativos – internacional ou global – fazem parte da “Saúde Pública”. Trata-se, contudo, de denominação das mais genéricas, pois só não engloba a prática de clínica privada. “Saúde Pública” costuma ser definida como o conjunto de medidas executadas pelo Estado para garantir o bem-estar físico, mental e social da população. Aspecto que permanece inalterado pela crescente preferência pela expressão “Saúde Coletiva”, por mais importante que seja o avanço cognitivo por ela reivindicado.

Na perspectiva assumida pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco),¹ a Saúde Pública toma como objeto de trabalho os problemas de saúde, definidos em termos de mortes, doenças, agravos e riscos em suas ocorrências no nível da coletividade. Nesse sentido, o conceito de saúde que lhe é próprio é o da ausência de doenças. Já a Saúde Coletiva, por sua vez, toma como objeto todas as condições requeridas não apenas para evitar a doença e prolongar a vida, mas também para melhorar a qualidade de vida e, no limite, permitir o exercício da liberdade humana na busca da felicidade.

Como instrumentos ou meios de trabalho, a Saúde Pública costuma mobilizar a epidemiologia tradicional, o planejamento normativo e a administração de inspiração taylorista, em abordagens caudatárias da clínica e, portanto, da concepção biologista da saúde. De fato, são as ações isoladas da Vigilância Epidemiológica e da Vigilância Sanitária ou o desenvolvimento de programas especiais, desarticulados das demais ações, como a Saúde Materno-Infantil ou o Programa Nacional de Imunização que configuram os meios de trabalho característicos da Saúde Pública.

Já a Saúde Coletiva se propõe a utilizar como instrumentos de trabalho a epidemiologia social ou crítica que, aliada às ciências sociais, prioriza o estudo da determinação social e das desigualdades em saúde, o planejamento estratégico e comunicativo e a gestão democrática. Além disso, abre-se às contribuições de todos os saberes – científicos e populares – que podem orientar a elevação da consciência sanitária e a realização de intervenções intersetoriais sobre os determinantes estruturais da saúde. Assim, os movimentos como promoção da saúde, cidades saudáveis, políticas públicas saudáveis, saúde em todas as políticas compõem as estratégias da Saúde Coletiva.

Certamente há outras abordagens que tornariam bem mais completo este sobrevoos das grandes iniciativas das décadas separadas pela virada do milênio. Por exemplo, as examinadas por Carlos Machado de Freitas et al. (2007), com especial destaque para a “Ecosystems Health” (Rapport et al., 1998). Porém, as que foram destacadas são suficientes para indicar qual era o “estado da arte” em setembro de 2013, quando o editor da revista *The Lancet* – Richard Horton – decidiu sugerir – em brevíssimo “comentário” – “uma nova visão” para o período pós-ODM (Objetivos de Desenvolvimento do Milênio), até ali ainda chamada de “*post-2015 era*”.

Após atribuir à influência dos ODM o surgimento de uma “poderosa disciplina” intitulada “Saúde Global”, criticou sua insuficiência por não dar a devida importância ao substrato em que vivemos: o próprio “planeta”. A mais importante ideia da “era pós-2015” estaria, segundo Horton, na sustentabilidade global como pré-requisito à saúde humana, à sobrevivência e à prosperidade. “Precisamos ir além do manifesto pela saúde global, adotando, em vez disso, uma visão planetária da saúde humana” (Horton, 2013, p. 1012).

Três referências nas quais se apoiou essa pioneira alusão à “Saúde Planetária” merecem ser destacadas: os livros *Our Final Hour*, de sir Martin Rees (2005), e *Collapse*, de Jared Diamond (2005), com maior destaque para as sucessivas aproximações do que poderiam ser as “fronteiras planetárias”, conforme a proposta de Johan Rockström e colegas, a partir de 2009.

Rápida ascensão

Seis meses depois do breve comentário de Horton, já surgia um manifesto intitulado “From public to planetary health”, com enfáticos agradecimentos à Fundação Rockfeller.² Seu tom é, em geral, dos mais otimistas, pois repete confiantes prognósticos sobre a criação de um poderoso movimento social, baseado em ações coletivas em todos os níveis da sociedade, capaz de realizar a “saúde planetária”, contribuindo, assim para o desenvolvimento humano sustentável.

Saúde planetária entendida como “atitude perante a vida” e “filosofia de vida”. O que demanda urgente transformação de nossos valores e práticas, baseada no reconhecimento de nossa interdependência e interconectividade dos riscos que enfrentamos. Impõe-se uma nova visão de ação cooperativa e demo-

crática em todos os níveis da sociedade e de um novo princípio de “planetismo” (*planetism*) e bem-estar para cada pessoa nesta Terra (Horton et al., 2014).

O sucesso desse manifesto de 2014 pode ser avaliado pela vibrante atividade da atual organização “Planetary Health Alliance”,³ um consórcio de mais de 200 organizações comprometidas em “entender e abordar a mudança ambiental global e seus impactos na saúde”.⁴ Para a Aliança, “saúde planetária é um campo focado na caracterização dos impactos na saúde humana das perturbações causadas pelo homem nos sistemas naturais da Terra”.⁵

Todavia, o ideário de tão relevante movimento está longe de se resumir ao simples manifesto de março de 2014. Já em setembro de 2015, foi lançado texto que se tornaria a referência fundamental da “Saúde Planetária”: o relatório *Salvaguardar a saúde humana no Antropoceno*, assinado por 22 notáveis experts reunidos graças à parceria da The Rockefeller Foundation com a Lancet Commission on planetary health (Whitmee et al., 2015).

É nas 56 páginas – com 432 referências bibliográficas – desse documento, divulgado no segundo semestre de 2015 pela revista *The Lancet*, que se deve procurar o próprio significado da expressão “saúde planetária”, bem como a *démarche* intelectual coletiva que o originou e legitimou. Mesmo que outros textos, anteriores e posteriores, também ajudem na compreensão do processo.⁶

É oportuno, então, que se examine a consistência teórica das definições e conceitos da plataforma programática do movimento “Saúde Planetária”.

Definições e conceitos

No segundo box do relatório *Salvaguardar* (2015) há a seguinte definição, sob o título “The concept of planetary health”:

Nossa definição de saúde planetária é a conquista do mais alto padrão possível de saúde, bem-estar e equidade em todo o mundo, mediante atenção criteriosa aos sistemas humanos – políticos, econômicos e sociais – que moldam o futuro da humanidade e os sistemas naturais da Terra que definem os limites ambientais nos quais a humanidade pode florescer. Em suma, saúde planetária é a saúde da civilização humana e o estado dos sistemas naturais dos quais ela depende.⁷

Diversos aspectos desse simples parágrafo exigem muita atenção. O primeiro surge logo na segunda linha, quando se evoca a conquista do mais alto padrão possível de “bem-estar” e de “equidade”, além da saúde propriamente dita. Como imaginar alto padrão de “bem-estar” que já não inclua altos padrões de “saúde” e de “equidade”?

Porém, não se trata aqui de apontar redundâncias, ou mesmo forte tautologia, logo na abertura da definição. O principal é notar a completa semelhança de tal formulação com as boas definições de “desenvolvimento”. Simultaneamente, ao condicionar a conquista do mais alto padrão possível de desenvolvimento ao respeito de seus limites ambientais, esta definição de saúde planetária fica *idêntica* à noção de “desenvolvimento sustentável”.

Já na acepção bem mais concisa, que surge nas duas últimas linhas do parágrafo, é a bela metáfora “saúde da civilização humana” que traduz o mais alto padrão possível de desenvolvimento (ou de bem-estar/equidade). Cabe aqui perguntar se não seria melhor inverter a ênfase, realçando que é a prosperidade (ou o “florescimento”) que tem comprometido a saúde dos ecossistemas (ou da biosfera).

Também cabe perguntar se realmente existe/existirá uma civilização humana – a ser tratada no singular – pois isso pressupõe que o processo civilizador tenda necessariamente a eliminar as diferenças entre civilizações que vingaram nos últimos oito milênios.

Ainda mais importante, contudo, é lembrar que o cerne do desenvolvimento humano está na ampliação das escolhas das pessoas para que obtenham capacitações e usufruam das oportunidades para serem o que desejem ser. Por isso, é muito estranho que sequer apareça na definição de “Saúde Planetária” tão indispensável valor que é a liberdade, mais como “*freedom*” que como “*liberty*”. Por incrível que pareça, são dois termos inteiramente ausentes do conjunto do relatório *Salvaguardar* (2015).

Tais incongruências parecem suficientes para que seja reaberta a reflexão coletiva sobre definições. Mas também é imprescindível chamar a atenção para a impropriedade de se intitular o citado segundo box do relatório de “Conceito de saúde planetária”. Por mais compreensível que possa ser a banalização do termo “conceito”, que dá margem a tal tipo de derrapagem, também é necessário deixar claro de que não se trata – nem de longe – de conceito científico, algo que nada tem a ver com as acepções mais em voga de “conceito normativo”, ou até mesmo de “conceito em construção”.

Nessa linha, a questão mais decisiva parece ser a escolha do adjetivo “planetária” para exprimir o imperativo de se relacionar a saúde humana à saúde ecossistêmica. Afinal, a cosmologia se pergunta qual poderá ser o destino do planeta em aproximadamente cinco bilhões de anos, quando o sol se tornar uma gigante vermelha. Enquanto se sabe que – na melhor das hipóteses⁸ – os humanos (ou pós-humanos) só poderiam desfrutar de pequena fração, da ordem de alguns milhões, do mais de bilhão de anos que ainda restariam à biosfera.

Até 7,8 milhões de anos potenciais para os primeiros, segundo Jason G. Matheny (2007); e não menos que 1,5 bilhão de anos de vida na Terra, segundo Fernando de Sousa Mello e Amâncio Cesar Santos Friaça (2019). Por isso, já há, inclusive, quem discuta como dar prioridade a ações que maximizem a vida de certas linhagens após a extinção da humanidade, no que chamam de “Conservação pós-Antropoceno” (Watson; Watson, 2019).

O prazo de validade do gênero humano será bem inferior, mesmo que eventual colonização do espaço e sobrevivência na Terra deixem de ser caminhos excludentes, graças, por exemplo, ao desenvolvimento combinado da inteligência artificial e da engenharia genética.

Só que ambas também estão na lista das muitas ameaças à persistência dos humanos. Então, tudo vai depender, cada vez mais, da emergência de arranjos institucionais voltados à governança mundial dos grandes perigos existenciais, o que não poderá prescindir, por sua vez, de simultâneo conhecimento coletivo sobre os alertas dos cientistas.

Grandes passos desse tipo já foram dados nos casos de incertezas sobre a possibilidade de guerra nuclear, sobre a rarefação da camada de ozônio, sobre o aquecimento global e sobre a erosão da biodiversidade. Contudo, nada de parecido ocorreu, por enquanto – mesmo em níveis regionais – para muitos outros desafios socioambientais – muito embora façam parte dos dezessete objetivos de desenvolvimento sustentável lançados, em 2015, pela Agenda 2030. Pior, nem sequer começou a ocorrer algo parecido no âmbito das chamadas novas tecnologias, que vai muito além das duas já mencionadas: engenharia genética e inteligência artificial.

Tudo isso levado em conta, poderia parecer muito mais apropriada a expressão “saúde global”. Porém, foi justamente a ela que se contrapôs a opção preferencial pelo uso do adjetivo “planetária”. Então, só se pode concluir que, em algum momento, será bom explicitar que o marqueteiro *slogan* “Saúde Planetária” se refere ao que seria – em termos científicos – a saúde da biosfera.

Notas

- 1 Cf. Luis Eugenio de Souza, professor de Saúde Coletiva na Universidade Federal da Bahia: Disponível em: <<https://www.ufg.br/n/82100-saiba-a-diferenca-entre-saude-coletiva-e-saude-publica>>.
- 2 Por ter possibilitado residência conjunta, em Bellagio, dos seis autores.
- 3 Disponível em: <<https://www.planetaryhealthalliance.org/>>.
- 4 “*understanding and addressing global environmental change and its health impacts*”.
- 5 “*Planetary health is a field focused on characterizing the human health impacts of human-caused disruptions of Earth’s natural systems*”.
- 6 Horton (2005); Lang e Rayner (2012); Horton (2013); Horton et al. (2014); Horton e Garris (2014); Horton (2015a); Horton (2015b); Demaio e Rockström (2015); Clark (2015); Horton (2016); Haines (2016), e a revista *The Lancet Planetary Health*, desde abril de 2017.
- 7 “*Our definition of planetary health is the achievement of the highest attainable standard of health, wellbeing, and equity worldwide through judicious attention to the human systems—political, economic, and social—that shape the future of humanity and the Earth’s natural systems that define the safe environmental limits within which humanity can flourish. Put simply, planetary health is the health of human civilisation and the state of the natural systems on which it depends*” (Whitmee et al., 2015, p.1978).
- 8 No mínimo, se não houver inverno nuclear, se a atmosfera puder ser descarbonizada e os oceanos desacidificados.

Referências

- BROWN, T. et al. The World Health Organization and the transition from international to global public health. *American Journal of Public Health*, v.96, n.1, p.62-72, jan. 2006.
- BRUNDTLAND, G. H. (Org.) *Our Common Future*. Oxford University Press, 1987a.
- _____. *Nosso futuro comum*. São Paulo: Editora FGV, 1987b.
- CLARK, H. Governance for planetary health and sustainable development. *The Lancet*, v.386, p.e39-e40, 14 nov. 2015.
- DE SOUSA MELLO, F.; FRIAÇA, A. C. S. The end of life on Earth is not the end of the world: converging to an estimate of life span of the biosphere? *International Journal of Astrobiology*, v.19, p.25-42, 2019.
- DEMAIO, A. R.; ROCKSTRÖM, J. Human and planetary health: towards a common language. *The Lancet*, v.386, p.e36-e37, 14 nov. 2015.
- DIAMOND, J. *Colapso – Como as sociedades escolhem o fracasso ou o sucesso*. Rio de Janeiro: Record, 2005.
- FREITAS, C. M. de et al. Ecosystem approaches and health in Latin America. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.23, n.2, p.283-96, fev. 2007.
- HAINES, A. Addressing challenges to human health in the Anthropocene epoch – an overview of the findings of the Rockfeller/Lancet Commission on Planetary Health. *Public Health Reviews*, v.37, n.14, p.1-5, 2016.
- HORTON, R. Threats to human survival: a WIRE to warn the world. *The Lancet*, v.365, p.191-3, 15 jan. 2005.
- HORTON, R. Offline: Planetary health – a new vision for the post-2015 era. *The Lancet*, v.382, p.1012, 21 set. 2013.
- _____. Offline: Progress towards planetary health. *The Lancet*, v.385, p.314, 14 jan. 2015a.
- _____. Planetary health: a new science for exceptional action. *The Lancet*, v.386, p.1921-2, 14 nov. 2015b.
- _____. Offline: Planetary health – gains and challenges. *The Lancet*, v.388, p.2462, 19 nov. 2016.
- HORTON, R. et al. From public to planetary health: a manifesto. *The Lancet*, v.383, p.847, 8 mar. 2014.
- HORTON, R.; GARRIS, R. Planetary Health: Improving Well-being, Protecting Ecosystems, and Sustaining Human Civilisations. From the conveners, *THE ECONOMIST – Special Edition Planetary Health, from The Economist 2014*, 28p.
- LANG, T.; RAYNER, G. Ecological public health: the 21st century's big idea? *BMJ*, n.345, p.e5466, 2012.
- MATHENY, J. G. Reducing the risk of Human Extinction. *Risk Analysis*, v.27, n.5, p.1335-1344, 2007. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1539-6924.2007.00960.x>>. Acesso em: 12 jun. 2020.
- OMS. *Health in 2015 – from MDGs to SDGs*, World Health Organization (2015), 216p. Disponível em: <<https://www.who.int/gho/publications/mdgs-sdgs/en/>>.

- RAPPORT, D. J.; COSTANZA, R.; McMICHAEL, A. J. Assessing ecosystem health. *TREE*, v.13, n.10, out. 1998.
- REES, M. *Hora Final – Alerta de um cientista – O desastre ambiental ameaça o futuro da humanidade*. São Paulo: Cia. das Letras, 2005.
- ROCKSTRÖM, J. et al. A safe operating space for humanity. *Nature*, v.461, p.472-5, 24 set. 2009a.
- ROCKSTRÖM, J. et al. Planetary boundaries: Exploring the safe operating space for humanity. *Ecology and Society*, v.14, n.2, p.32 (online), 2009b.
- WARD, B.; DUBOS, R. *Only One Earth*. An Unofficial Report Commissioned by the Secretary-General of the United Nations Conference on the Human Environment. Norton, 1972.
- WATSON, M. J.; WATSON, D. M. Post-Anthropocene Conservation. *Trends in Ecology & Evolution*, v.35, n.1, p.1-3, 2019.
- WHITMEE, S. et al. Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of the Rockefeller Foundation-Lancet Commission on planetary health. *The Lancet*, v.386, p.1973-2028, 14 nov. 2015.

RESUMO – Depois de ressaltar o protagonismo das ciências biomédicas na emergência da noção “desenvolvimento sustentável”, este artigo discute a consistência teórica da plataforma programática da organização “Planetary Health Alliance”, consórcio de mais de 200 organizações comprometidas em “entender e abordar a mudança ambiental global e seus impactos na saúde”.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde ambiental, Saúde pública, Saúde coletiva, Saúde global, Saúde planetária, Sustentabilidade, Desenvolvimento sustentável.

ABSTRACT – After highlighting the special role of the biomedical sciences in the emergence of the notion “sustainable development,” this article discusses the theoretical consistency of the programmatic platform of the “Planetary Health Alliance,” a consortium of more than 200 organizations committed to “understanding and addressing global environmental change and its impacts on health.”

KEYWORDS: Environmental health, Public health, Collective health, Global health, Planetary health, Sustainability, Sustainable development.

José Eli da Veiga é professor sênior do Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo. @ – zeeli@usp.br / <https://orcid.org/0000-0003-1997-0704>.

Recebido em 16.3.2020 e aceito em 15.4.2020.

¹ Instituto de Estudos Avançados, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.