

A promoção da saúde enquanto um instrumento de ampliação dos direitos ao saneamento e à inclusão na cidade

Hélio Ricardo Leite Porto¹

Maria José Salles²

Cátia Cristina Rodrigues da Silva³

Resumo: As políticas públicas, por mais específicas que sejam, precisam ser pensadas em articulações mais amplas e complexas, onde num todo único, os indivíduos, a partir de seus estilos de vida, suas redes sociais e comunitárias em articulação com as condições sócio-econômicas, culturais e ambientais gerais possam ser pensados como um todo. Para que as políticas de saneamento sejam viáveis, efetivas e sustentáveis devemos levar em consideração a importância da intersetorialidade e a participação social. A democracia é fundamental, sem a qual dificilmente será possível enfrentar os limites de um modelo clientelista, que se estabelece, dentre outros fatores, a partir de um padrão de autoridade baseado no particularismo de procedimentos. O que desejamos neste artigo é iniciar uma reflexão em torno da promoção da saúde como um instrumento articulador de três questões centrais: território, ambiente e democracia, associados numa perspectiva onde as políticas públicas são pensadas num ambiente de maior justiça social, portanto ambiental.

Palavras-chave: Promoção, democracia, clientelismo, saneamento.

Health promotion as an instrument in extension of rights to sanitation and social inclusion in the city

Abstract: Public policies, despite the more specific they are, need to be thought in broader and more complex articulations, where as a unique whole, individuals can be thought from their lifestyles, social and community links in articulation with general social- economic, cultural, and environmental conditions.

In order to make sanitation policies viable, effective, and sustainable we should consider intersectorial importance as well as social participation one. Democracy is essential, without which it will hardly be possible to face clientelist models, which establishes itself, among other factors, from a pattern of authority based on particularism of procedures. What is focused on this article is the beginning of a reflection of health promotion as an articulation instrument of three main issues: territory, environment, and democracy associated in a perspective where public policies are thought in an ambient of greater social justice, therefore environmental.

¹ Mestre em Planejamento Urbano Regional IPPUR/UFRJ. Ex-Secretário de Projetos Especiais (BID) e Participação Popular de Nova Iguaçu e atualmente Assessor Especial do Prefeito da Cidade de Nova Iguaçu. E: helinhoporto@yahoo.com.br

² Professora e Pesquisadora da Escola Nacional de Saúde Pública/FIOCRUZ e Doutora em Saúde Pública ENSP/FIOCRUZ . E: salles@ensp.fiocruz.br

³ Pós-Graduanda em Análise e Avaliação Ambiental – PUC/RJ. E: catiacristinageo@yahoo.com.br

Key words: promotion, democracy, clientelism, sanitation.

1. Introdução

Articular questões como promoção da saúde, serviços de saneamento e inclusão com justiça social não é lá uma das tarefas mais fáceis. Sobretudo quando a nossa formação social e política tem como traços característicos a centralização e a fragmentação dos processos políticos.

As políticas públicas, por mais específicas que sejam, precisam ser pensadas em articulações mais amplas e complexas, onde num todo único, os indivíduos, os estilos de vida, as redes sociais e comunitárias e por fim, as condições sócio-econômicas, culturais e ambientais gerais, que poderíamos entender como macrodeterminantes, pois possuem grande influência sobre os demais aspectos.

As ações públicas devem ser pensadas a partir de uma perspectiva multidimensional no ambiente, relacionando as dimensões física, social, econômica, política e cultural. A promoção da saúde se constitui num importante instrumento de articulação intersetorial, pois preconiza a necessidade de implantação de sistemas de engenharia associados a um conjunto de ações integradas que são capazes de contribuir para saúde, para a qualidade de vida, para erradicação da doença e para o combate integral às suas causas e determinantes.

Para que as políticas de saneamento sejam viáveis, efetivas e sustentáveis devemos levar em consideração a importância da intersetorialidade e a participação social. A democracia é fundamental, sem a qual dificilmente será possível enfrentar os limites de um modelo clientelista, que se funda estabelece, dentre outros fatores, a partir de um padrão de autoridade baseado no particularismo de procedimentos.

O que desejamos neste artigo é iniciar uma reflexão em torno da promoção da saúde como um instrumento articulador de três questões centrais: território, ambiente e democracia, associados numa perspectiva onde as políticas públicas são pensadas num ambiente de maior justiça social, portanto ambiental.

A ampliação dos investimentos públicos se constitui numa oportunidade para que as cidades comecem a ampliar o acesso aos serviços de saneamento, e conseqüentemente, reduzam a exclusão e a segregação urbana. Todavia, o modelo de gestão, em sua grande parte centralizado e autoritário, onde a decisão cabe ao chefe do poder executivo local ou a um conjunto restrito de técnicos da administração, se constitui numa ameaça.

2. Saneamento, Saúde e Meio Ambiente

Nos últimos anos, as políticas e projetos de saneamento ampliaram o seu campo de ação. Saíram de uma visão restrita e limitada onde as suas intervenções eram reduzidas a uma concepção clássica de sanitarismo, passando a investir numa abordagem ambiental, que tem por objetivo a promoção da saúde e a conservação do meio físico e biótico.

A dimensão ambiental dos efeitos dos sistemas de saneamento das cidades consolidou-se como uma etapa importante no processo de planejamento, no que se refere, sobretudo, a formulação e seleção de alternativas e detalhamento de projetos selecionados, como afirma, (Soares, Bernardes, Neto, 2002)

Ainda que trabalhem com a dimensão ambiental, e incorporem a amplitude das relações que o saneamento tem produzido no plano da intersectorialidade das políticas públicas, a idéia de saneamento ambiental não é expressa enquanto um conceito. O saneamento ambiental é construído com base na relação entre os serviços de saneamento e as políticas de meio ambiente e saúde.

A poluição dos solos, das águas, do ar, a redução e a poluição dos cursos d'água, a destabilização do solo e a proliferação dos vetores, são alguns dos males causados pela ausência ou precariedade do saneamento encontrados frequentemente nas cidades brasileiras (Montenegro, 1995).

Como se sabe, as carências de saneamento se abatem centralmente sobre as populações de baixa renda que não por acaso, vivem em habitações precárias localizadas em áreas

de urbanização deficientes, situadas em sua grande maioria na periferia das grandes cidades, principalmente das metrópoles e nos pequenos municípios brasileiros. Desta forma, o conceito de saneamento ambiental opera com uma lógica mais ampla, compreendendo, além do abastecimento de água e esgotamento sanitário, os resíduos sólidos, a drenagem urbana e controle de vetores (Salles, 2008).

A reflexão em torno da promoção da saúde busca articular o conjunto do debate relacionado as políticas de saneamento, meio ambiente e saúde. Vejamos por exemplo os impactos das ações médicas e da implementação das redes de abastecimento de água e esgoto. Devemos destacar que para uma análise médico-sanitária restrito, identificaremos que o saneamento trás consigo um efeito multiplicador e de longo prazo, enquanto as ações médicas tem efeito imediato e pouca perenidade. Todavia, podemos afirmar que por si só ambas não são suficientes para garantir a eliminação das doenças (Briscoe, 1987).

Para Cvjetanovic (1986) os sistemas de abastecimento de água e esgotamento sanitário proporcionam benefícios gerais sobre a saúde da população em duas vias: mediante efeitos diretos e indiretos, resultante, primordialmente do nível de desenvolvimento da localidade atendida.

A percepção da população acerca dos serviços está longe deste debate conceitual. O nível de apreensão sobre essa questão chega a uma compreensão sobre quantidade e qualidade. Os efeitos indiretos estão relacionados a elementos até certo ponto decorrente dos efeitos diretos. A teoria do limiar e da saturação desenvolvida por Shuval (1981) é interessante para explicar a influência do nível sócio-econômico e de saúde, abaixo do qual os investimentos em saneamento não resultam em benefícios concretos e um limite superior, de saturação, acima do qual um próximo investimento não produz novos benefícios sobre a saúde.

Nesse sentido, fica evidente a necessidade do planejamento como instrumento capaz de construir um quadro de ações independentes, voltadas para a ampliação e/ou implementação dos sistemas abastecimento de água e esgotamento sanitário com vistas a melhoria tanto na saúde pública quanto no meio ambiente. Enfim, tem o planejamento um papel estratégico de enfrentar os limites das políticas de saneamento.

A relação saneamento e saúde pública nos ajuda a compreender os limites da ação pública produzida. Refletir sobre a sua sustentabilidade é ter a chance de identificar os impactos positivos advindos de um sistema de abastecimento de água, onde o determinante não é tão somente a rede, mas a potabilidade da água enquanto um elemento importante na remoção de contaminantes que prejudicam a saúde humana.

Esta articulação embora importante e necessária, não encontra no plano da governança local total apoio. A dimensão do acesso acaba por incorporar a implantação da rede física, onde em muitos casos a qualidade fica em segundo plano. No caso dos sistemas de abastecimento de água a questão central está relacionada ao seguinte aspecto: a contaminação da água nos sistemas de abastecimento se dá, portanto, pela associação de diversos fatores, tais como: a descontinuidade do fornecimento, que determina pressões negativas na rede; a falta de esgotamento sanitário; a presença de baixas pressões na rede, por problemas operacionais ou de projeto e a manutenção inadequada da rede, dos reservatórios de distribuição e, principalmente, das ligações domiciliares de água (D'Águila, Roque, Miranda, Ferreira 2000).

Dois aspectos são decorrentes dessa abordagem (i) a relação quantidade e qualidade e; (ii) quem tem maior impacto para a saúde pública, a água ou esgoto? Em relação ao segundo, cabe destacar os limites dos processos de tratamentos dos esgotos nas cidades. Estudos desenvolvidos por Sperling e Chernicharo (2000), indicam que as tecnologias de tratamento de esgotos empregadas no Brasil são eficientes somente no que se refere à remoção de Demanda Bioquímica de Oxigênio (DBO), Demanda Química de Oxigênio (DQO) e Sólidos de Suspensão (SS). Entretanto não produzem um efluente compatível com os padrões de qualidade exigidos pela legislação em termos de amônia, nitrogênio, coliformes fecais e, principalmente, fósforo.

3. Prevenção e Promoção

Particularmente nos interessa identificar como a gestão das políticas públicas de saneamento se desenvolvem a partir desses dois conceitos. Tomando-os como referência, buscamos discutir as características, os impasses e os limites das políticas públicas e em especial as políticas de saneamento no Brasil. Para tanto, nos parece

pertinente iniciar esta reflexão tomando como referência esses dois modelos conceituais.

SANEAMENTO	
PREVENÇÃO	PROMOÇÃO
O saneamento como prevenção de doenças constitui uma intervenção de engenharia que ocorre no ambiente considerado como espaço físico, voltada para obstaculizar a transmissão de doenças e assegurar a salubridade ambiental, e que compreende a saúde como ausência de doenças.	Como promoção da saúde, o saneamento é uma intervenção multidimensional que ocorre no ambiente, considerado em suas dimensões física, social, econômica, política e cultural. Seu objetivo é a implantação de sistemas de engenharia associados a um conjunto de ações integradas capazes de contribuir para a saúde, por sua vez definidas como qualidade de vida e erradicação da doença pelo combate integral às suas causas e determinantes.
EDUCAÇÃO AMBIENTAL	
PREVENÇÃO	PROMOÇÃO
A educação sanitária e ambiental é percebida como ferramenta para ensinar novos hábitos e costumes à população	Compreende a educação sanitária e ambiental voltada para a promoção do ser humano.
PARTICIPAÇÃO SOCIAL	
PREVENÇÃO	PROMOÇÃO
O saneamento compreendido sob o enfoque da prevenção de doenças é centrado no conhecimento técnico específico dominado pelos engenheiros, os quais tomam, senão todas, pelo menos a maioria das decisões, concentrando poder em suas mãos. Isso ocorre pela intensa valorização dos conhecimentos técnico-científicos em detrimento dos	A participação é assegurada como consequência de todo um processo de empoderamento coletivo, a partir do qual indivíduos e comunidade alcançam um nível de consciência que lhes permite empreender mecanismos e processos, opinar, contribuir, concordar e discordar a partir de sua experiência, dos saberes construídos no cotidiano e das

saberess comunitários, a partir dos quais os técnicos sabem o que deve ser feito, como, quando e onde fazê-lo, cabendo à população, que nada ou pouco sabe reconhecer suas limitações a cancelar as ações pré-aprovadas pelos técnicos quando esse respeito for consultada.	informações que lhes chegam ao conhecimento, via processos educativos.
---	--

Adaptada pelo autor com base no quadro produzido por Souza e Freitas.

O conceito de Promoção de Saúde se insere neste debate na medida que representa uma estratégia de mediação entre os indivíduos e seu ambiente, a saúde é determinada pela escolha das pessoas em sua interação sistemática e cotidiana com o ambiente, proporcionando assim um ambiente de responsabilidades individuais e sociais pela saúde.

Os sentidos da Promoção da Saúde devem ser percebidos enquanto movimentos de natureza política, portanto, voltados para o estabelecimento de uma nova dinâmica social no território, onde atores e atrizes da cena local, possam interagir de ativa no âmbito das ações e/ou políticas assegurando a sua plena eficiência e eficácia. Desta forma os programas de promoção de saúde devem ser movimentos politicamente orientados para uma perspectiva de democracia participativa, onde a solução de um ou mais problemas seja resultado de uma construção coletiva, com isso fortalecendo as redes de relações sociais e o capital político existente no território. (Putnam, 1996).

Os programas e projetos voltados para a ampliação do acesso aos serviços de saneamento, precisam incorporar de forma decisiva o empoderamento populações organizadas nos espaços objeto da intervenção pública. Para isso é necessário estabelecer um diálogo técnico qualificado, onde o processo seja capaz de proporcionar a população a aquisição de poder técnico e consciência política por parte do indivíduo/comunidade para atuar em prol da saúde, com base no fortalecimento dos recursos humanos e materiais disponíveis (Souza e Freitas, 2008).

A consolidação da noção de promoção de saúde, articulada aos programas de saneamento, deve ser pensada com base no conceito de sustentabilidade, este pensado

enquanto um conjunto articulado de ações que devem se adaptar a um contexto geral onde são executadas as ações e/ou políticas. Desta forma, devemos chamar ao debate os setores técnicos, que em muitos casos foram responsáveis pelas ações, desde sua concepção até a gestão, é que muitas vezes em nome do saber técnico centralizaram em si as concepções e decisões acerca do saneamento, orientadas por uma visão preventivista, não proporcionando uma descentralização técnica e setorial, bem como autonomia das populações e indivíduos, condição necessária para a promoção da saúde.

O saber técnico funda as relações no território e em nome dele se consolidam relações de poder que determinam o sentido e a funcionalidade das políticas de saneamento, (Chauí, 2000). O enfoque democrático e/ou participativo é incorporado na atualidade enquanto uma ferramenta de baixo impacto na alteração das relações sociais nos espaços objeto da intervenção social.

Nesse sentido, é possível identificar um conjunto de limitações quanto a eficiência e eficácia das políticas, programas e projetos de saneamento, sobretudo nas grandes e médias cidades brasileiras. Devemos democratizar e dividir o poder, democratizar é trazer para a arena pública um conjunto de atores e atrizes que trazem consigo a vivência e a experiência popular, patrimônio absolutamente importante para a sustentabilidade da política pública.

Essa perspectiva democrática é o desafio de todo e qualquer governante que deseje assegurar de fato o direito ao saneamento, pois, no contexto da administração pública no Brasil, identificamos particularmente um padrão de gestão fundado nas relações clientelistas e patrimonialistas, onde o padrão de autoridade está baseado no particularismo de procedimentos, isto é um padrão de ação social baseado no personalismo que repousa na inexistência de expressão política da diversidade de frações de classes e grupos de interesse (Porto, 2003)

Com base em Cardoso, apresentamos abaixo de forma esquemática uma comparação entre as características fundamentais das políticas clientelistas e democráticas.

CARACTERÍSTICAS FUNDAMENTAIS

CLIENTELISMO	DEMOCRACIA
Um padrão de autoridade baseado no particularismo de procedimentos	Um padrão de autoridade racional baseado no universalismo de procedimentos
Inexistência ou mau funcionamento da esfera pública, sem controle sobre a ação do Estado	Existência e funcionamento de uma esfera pública, onde os diferentes grupos de interesses se representam, conflitam e negociam políticas públicas
Baixo índice de vida associativa (baixo nível de capital social)	Alto grau de vida associativa (alto nível de capital social)
Encaminhamento das demandas através dos contatos e vínculos pessoais	Encaminhamento das demandas através da agregação e intermediação de interesses
AGENDA	
CLIENTELISMO	DEMOCRACIA
Constituição de agenda a partir de demandas tópicas, específicas, restritas e de bens divisíveis, configurando uma política apenas distributiva	Constituição de agendas a partir de pautas programáticas amplas, combinando políticas regulatórias e redistributivas, bens divisíveis e benefícios difusos
Na provisão de serviços, desenvolve ações pontuais, segundo critérios pessoalizados e em troca de fidelidade ou benefícios políticos	Na provisão de serviços desenvolve políticas universalistas, com caráter redistributivo
Na regulação, atua principalmente na permissividade à transgressão	Na regulação, estabelece normas e, mesmo quando as flexibiliza, procura criar mecanismos institucionais e impessoais de tratamento e flexibilização
IMPLEMENTAÇÃO	
CLIENTELISMO	DEMOCRACIA
Baixo nível de institucionalidade	Alto nível de institucionalidade
Gestão centralizada e controlada pelo partido ou pela máquina política	Gestão via órgão técnico especializado
Pouca burocracia – corpo técnico inexistente ou pequeno e pouco qualificado	Muita burocracia – corpo técnico qualificado e numeroso

Adaptada pelo autor com base no quadro produzido por Cardoso.

No que se refere ao padrão democrático, o universalismo de procedimentos é a característica fundamental. O Universalismo de procedimentos se insere num contexto de complexificação e modernização da sociedade, onde a “dinâmica da estratificação da estrutura de classe deixa espaço para uma multiplicidade de grupos de interesse” (Cardoso, 1999).

Entretanto, a emergência desses grupos de interesse está diretamente associada à existência de esferas públicas, que se constituem num espaço de domínio público em que seu funcionamento é regulado por um conjunto de normas e instituições que são utilizadas pelos indivíduos através de seus grupos de interesse.

Assim, este espaço pode ser entendido como o lugar em que os cidadãos se protegem contra os abusos do Estado e, ao mesmo tempo, apresentam formal e politicamente as suas demandas ao Estado. Da mesma forma o universalismo de procedimentos depende das condições políticas que só podem se asseguradas no âmbito do sistema democrático de governo.

No que se refere ao padrão clientelista, o mesmo está baseado no particularismo de procedimentos, isto é, num padrão de ação social fundado no personalismo que repousa na inexistência de expressão política da diversidade de frações de classe ou grupos de interesse. Identificamos um sistema de trocas generalizado, todavia, o mesmo se faz com base na transferência pessoal de bens e recursos, onde as trocas dependem essencialmente das características pessoais dos indivíduos envolvidos.

A inexistência ou mau funcionamento da esfera pública, sem controle social sobre a ação do Estado e sem uma lógica de direitos aos quais corresponde uma responsabilidade, ou seja, onde as necessidades encaminhadas ao poder público não se transformam em direitos, mas se revestem em trocas, marcadas por relações de favor, que normalmente envolvem o voto daqueles demandantes.

A história das políticas públicas do saneamento no Brasil tem um traço acentuado no padrão clientelista de gestão. Nesse sentido, não foram capazes de enfrentar a

segregação, as desigualdades e a exclusão das camadas proletárias e populares no território, ainda que na maioria dos casos seus enunciados propunham o contrário.

Do ponto de vista da justiça ambiental,⁴ os limites do padrão clientelista são ainda mais claros pois o seu enfoque está restrito aos serviços de água e esgoto, portanto, do saneamento básico, que não é capaz de interagir (i) com as demais políticas setoriais – principalmente com as políticas ambientais; (ii) colocar o saneamento no campo dos direitos de acesso ao meio ambiente, objetivando a ampliação dos direitos civis e da cidadania; (iii) enfrentar o quadro de desigualdades que marca, sobretudo as metrópoles brasileiras, fundando no acesso desigual aos recursos ambientais, urbanos e sociais⁵ e; (iv) problematizar a questão do desenvolvimento a partir da inserção de atores metropolitanos públicos e privados, estabelecendo arenas de debate e reflexão em torno da construção de um novo modelo capaz de proporcionar maior justiça social na cidade.

Conclusão

Numa breve passagem pela nossa formação social e política, tomando como referência os estudos clássicos, podemos identificar que o padrão de dominação que vigorava era de caráter patrimonialista, o que deu origem a nossa histórica negação da cidadania, ainda presente nos dias atuais.

O papel que o poder público joga nessa questão é determinante, na medida que, ao longo de nossa história, o que temos assistido é a sua dominação pelas elites, transformando-o numa presa fácil dos seus interesses e estabelecendo uma ampla rede particular de distribuição clientelista de bens públicos.

⁴ O tema da justiça ambiental relaciona-se à desigual distribuição dos benefícios e dos gravames impostos pela legislação ambiental, ou mesmo pelos problemas ambientais, entre diferentes grupos sociais. Nesse sentido, grupos mais vulneráveis de uma dada comunidade, como a população de baixa renda, grupos raciais ou étnicos, entre outros, podem ser afetados desproporcionalmente por efeitos negativos da legislação ambiental, devendo a eles ser conferido o direito de participar efetivamente das decisões que os afetem e pleitear medidas compensatórias pelos gravames por eles suportados à distribuição dos benefícios, riscos e gravames e também um aspecto procedimental, relacionado à participação da população afetada nas decisões das políticas ambientais que as atingem.

⁵ A melhoria do acesso aos serviços de água e esgoto, são alcançados em meio a reprodução de outras desigualdades, como por exemplo a qualidade do serviço.

Essa matriz autoritária e anti-democrática produz um cenário onde, dentre outros fatores, destacamos: (i) a pouca diferença entre o que é público e o que é privado; (ii) a ausência da noção de contrato social, que se traduz na tutela do Estado sobre a sociedade, como também no estabelecimento de mecanismos de cooptação social e política e; (iii) a manutenção da dualidade entre o país real e o país formal.

Esse padrão patrimonialista e clientelista determina os resultados da política pública, apontando para sua pouca efetividade, consubstanciada, dentre outros fatores, na baixa racionalidade técnica. O problema mais grave, a nosso ver, é que a racionalidade dessa política não tem como premissa assegurar a cidadania plena, pensada enquanto um conjunto articulado de direitos civil, políticos e sociais.

A reflexão em torno da política de saneamento com base nesse referencial é importante, uma vez que identificamos no seu desenvolvimento uma baixa capacidade de estabelecer rupturas com os padrões patrimonialistas e clientelistas que as orientam.

Nesse sentido, é preciso afirmar a promoção da saúde enquanto uma ferramenta teórica e metodológica capaz de produzir no território o enfrentamento dos padrões vigentes, alterando tanto os seus mecanismos de produção, como os valores e a representação simbólica que lhe dão fundamento.

Para tanto, é preciso construir ferramentas de análise que dêem suporte para identificarmos os limites e avanços dos programas e projetos em curso no setor de saneamento, destacando que a democracia é uma condição fundamental, pois trata-se de um compromisso com a equidade, onde se tem por objetivo assegurar direitos universais alicerçado no compromisso ético e numa posição política.

A Promoção da Saúde nos proporciona uma reflexão acerca da necessidade de articularmos três questões centrais: território, ambiente e democracia, associando-os a uma perspectiva onde as políticas públicas devem ser pensadas num ambiente de maior justiça social, portanto ambiental.

Eliminar as privações de liberdade que limitam o poder de escolha da população e o pleno exercício do direito de cidadania é fundamental, pois, o direito de escolha, voz e

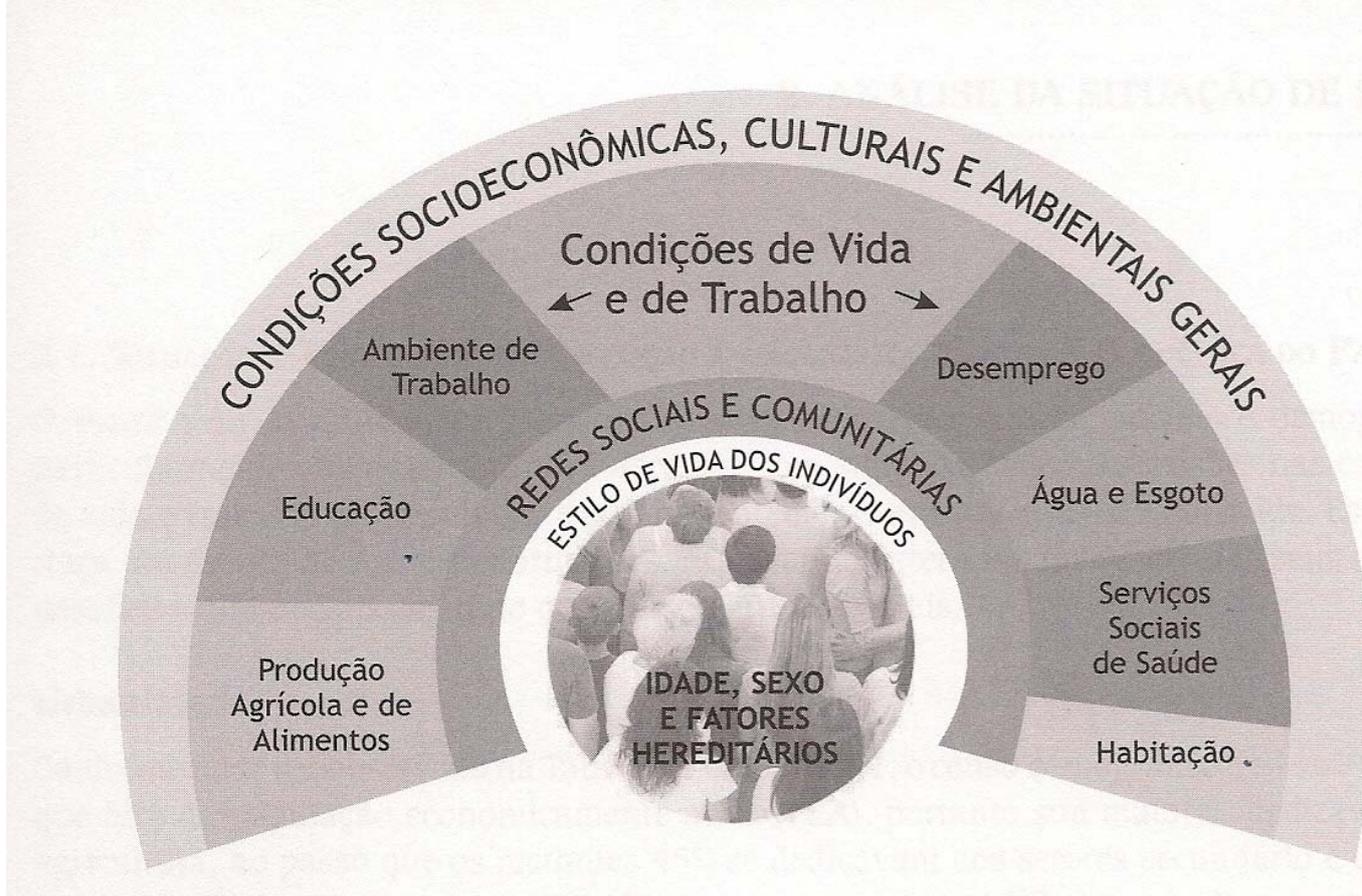
participação, assegura uma ampla base de sustentação política, reflexo da consciência social coletiva e da mobilização de diversos setores sociais (CNDSS, 2008).

A democracia e a cidadania não são os únicos desafios. A intersetorialidade obriga a administração pública a pensar as políticas sob um viés transversal, fazendo opção pela ação conjunta de vários segmentos com atividades correlatas, tendo como desafio para tanto superar uma cultura histórica marcada pela fragmentação.

Por fim, acreditamos que o debate aberto encontra, para fins de uma análise recortada pelo saneamento, um forte diálogo com o modelo de determinação social de saúde proposto por Dahlgren e Whitehead (1991) onde, conforme figura abaixo, fica evidente a necessidade de que tem as políticas públicas de articular as suas ações a partir das macro relações na sociedade.

A complexidade desse processo é grandioso, todavia, os resultados serão mais efetivos e sustentáveis. Seus efeitos serão sentidos e percebidos por uma parcela muito maior da população, gerando maior conforto e bem estar social coletivo.

Figura 1 – Modelo de determinação social da saúde proposto por Dahlgren e Whitehead (1991)



Bibliografia

BRISCOE, J. Abastecimento de água y servicios de saneamiento: Su función em la revolución de la supervivencia infantil. Boletim de la Oficina Sanitária Panamericana, 1987.

CARDOSO, Adauto Lúcio. Notas Teórico-Methodológicas. Rio de Janeiro: Observatório de Políticas Públicas e Gestão Municipal (FASE/IPPUR-UFRJ), 1999. Mimeo.

CVJETANOVIC, B. Health effects and impacts of water supply and sanitation. World Health Statistics Quarterly, 1986.

CHAUÍ, Marilena. Cultura e Democracia. São Paulo: Cortez, 2000.

COMISSÃO NACIONAL DE DETERMINANTES SOCIAIS EM SAÚDE (CNDSS). As causas sociais das Iniquidades em Saúde no Brasil. Fiocruz, 2008.

D'AGUILA, P.S.; ROQUE, O.C.C.; MIRANDA, C.A.S.; FERREIRA, A.P. Avaliação da qualidade da água para abastecimento público no município de Nova Iguaçu. Cadernos de Saúde Pública, 2000.

PUTNAM, Robert D. Comunidade e Democracia: a experiência da Itália Moderna. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 1996.

MONTENEGRO, Marcos Helano. Relatório Sobre a Gestão do Saneamento. In *Consulta Nacional Sobre a Gestão do Saneamento e do Meio Ambiente Urbano*. Rio de Janeiro: IBAM, 1995.

PORTO, Hélio Ricardo Leite. Saneamento e Cidadania. Rio de Janeiro: FASE/Observatório, Dissertação de Mestrado, 2003.

SALLES, Maria José – Política Nacional de Saneamento: percorrendo caminhos em busca da universalização. Tese de doutorado – Escola Nacional de Saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008.

SOARES, Sergio R. A., BERNARDES, Ricardo S., NETTO, Oscar de M. Cordeiro. Relações entre saneamento, saúde pública e meio ambiente: elementos para formulação de um modelo de planejamento em saneamento. Cadernos de Saúde Pública, 2002.

SOUZA, M.N.S.; FREITAS, C.F. Discursos de usuários sobre a intervenção em saneamento: uma análise na ótica da promoção da saúde e da prevenção de doenças. Revista de Engenharia Ambiental, 2007.

SHUVAL, H.I; TILDEN, R.L.; PERRY, B.H.; GROSSE, R.N. Effect of investments in water supply and sanitation on health status: a threshold-saturation theory. Bulletin of the World Health Organization, 1981.