

13

A trajetória do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis, 2009-2022 - promovendo saúde pela cidade de São Paulo

Mateus Henrique Amaral
Daniela Ribeiro Barbosa

INTRODUÇÃO

Na medida em que as cidades crescem e estabelecem fluxos cada vez mais complexos de capital, pessoas, informações e mercadorias dentro ou fora de seu país de origem, os indivíduos e comunidades podem ser expostos a elementos e situações que colocam em risco a boa saúde e o bem-viver: rios contaminados com esgotos doméstico e industrial, escassez de água potável, ar poluído, eventos violentos, álcool e outras drogas, bebidas e alimentos ultraprocessados, dentre tantos outros (Giatti; Sousa, 2009; Ribeiro, 2004).

Esses componentes de risco do meio ambiente se constituem de *trade-offs* de um padrão insustentável de produção e consumo mobilizados pelo capitalismo do século atual, que ainda têm o potencial de agravar um conjunto de iniquidades sociais que acompanha a história de países sub-desenvolvidos como o Brasil. Como prova disso, tem-se as reportagens de jornais que denunciam a estreita relação de associação estabelecida entre essa versão mais precarizada do viver com as taxas de pobreza, baixa es-

colaridade e desemprego (Maia; Burgarelli; Toledo, 2013; Moreno, 2021; Pimentel, 2019).

No entanto, ainda é possível que esses indivíduos e comunidades menos favorecidos por esse modelo de desenvolvimento insustentável desfrutem de um sentido mais amplo do conceito de saúde apresentado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (Rouquayrol, 1999), que supera a ausência de doenças e entende os ecossistemas conservados e dinâmicas sociais mais justas como pré-requisitos para o suporte de uma vida de mais prosperidade, felicidade e bem-estar.

Para isso, faz-se necessário que as políticas, programas e ações em saúde capitaneados pelos agentes e governos locais estabeleçam sinergias com outros setores e fomentem as capacidades individuais e espaços de participação e controle social, a fim de ampliar o leque de possibilidades de escolhas mais saudáveis sobre a vida que esses sujeitos desejam ter e conduzir nos seus espaços de residência, trabalho e interação com a família e amigos.

Para esse conjunto de instrumentos e estratégias orientados à capacitação de indivíduos e comunidades com o propósito de melhorar as condições de vida e saúde por meio do enfrentamento de componentes ambientais que causam doenças e dificultam o acesso às oportunidades favoráveis à boa saúde e ao bem-viver, dá-se o nome de promoção de saúde (Brasil, 2010a).

O termo promoção da saúde (PS) ganhou notoriedade global por meio de documentos internacionais como o Informe Lalonde (1970) e a Carta de Ottawa (1986), que foi assinada durante a 1ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde por diversos países. A Carta de Ottawa é um documento que apresenta um conjunto de estratégias e ações para o setor e serviu de impulso para a realização de conferências subsequentes com lideranças de mais países que assinaram outros documentos e colocaram a PS numa agenda global (Buss et al., 2020; Heidmann et al., 2006; Sícoli; Nascimento, 2003).

Porém, diferentemente do Informe Lalonde, cuja centralidade das ideias se debruçam mais sobre o enfrentamento de componentes de risco individuais (p. ex. hábito de fumar), a Carta de Ottawa e esses documentos elaborados posteriormente passaram a reconhecer a complexidade das interfaces da saúde com os aspectos de natureza não somente biológica, mas, também, política, econômica, ambiental e cultural (Sícoli; Nascimento, 2003).

Assim, com um maior reconhecimento internacional sobre a PS e amadurecimento do pensamento científico que contraria o modelo biomédico de assistência e admite a existência de um entrelaçamento dos com-

ponentes de risco que determinam os modos de viver mais saudáveis e sustentáveis, os governos dos países passaram a assimilar novos princípios capazes de nortear o manejo e a concepção de políticas e estratégias em saúde e PS mundo afora (Buss et al., 2020; Heidmann et al., 2006; Sícoli; Nascimento, 2003).

No Brasil, com a redefinição da Política Nacional de Promoção da Saúde (Brasil, 2010a) pela Portaria de nº 2446, de 11 de novembro de 2014 (Brasil, 2014), as intervenções em PS assumem nove princípios norteadores:

I - a equidade, quando baseia as práticas e as ações de promoção de saúde, na distribuição igualitária de oportunidades, considerando as especificidades dos indivíduos e dos grupos;

II - a participação social, quando as intervenções consideram a visão de diferentes atores, grupos e coletivos na identificação de problemas e solução de necessidades, atuando como corresponsáveis no processo de planejamento, de execução e de avaliação das ações;

III - a autonomia, que se refere à identificação de potencialidades e ao desenvolvimento de capacidades, possibilitando escolhas conscientes de sujeitos e comunidades sobre suas ações e trajetórias;

IV - o empoderamento, que se refere ao processo de intervenção que estimula os sujeitos e coletivos a adquirirem o controle das decisões e das escolhas de modos de vida adequado às suas condições sócio-econômico-culturais;

V - a intersetorialidade, que se refere ao processo de articulação de saberes, potencialidades e experiências de sujeitos, grupos e setores na construção de intervenções compartilhadas, estabelecendo vínculos, corresponsabilidade e cogestão para objetivos comuns;

VI - a intrassetorialidade, que diz respeito ao exercício permanente da desfragmentação das ações e serviços ofertados por um setor, visando à construção e articulação de redes cooperativas e resolutivas;

VII - a sustentabilidade, que diz respeito à necessidade de permanência e continuidade de ações e intervenções, levando em conta as dimensões política, econômica, social, cultural e ambiental;

VIII - a integralidade, quando as intervenções são pautadas no reconhecimento da complexidade, potencialidade e singularidade de indivíduos, grupos e coletivos, construindo processos de trabalho articulados e integrais; e

IX - a territorialidade, que diz respeito à atuação que considera as singularidades e especificidades dos diferentes territórios no planejamento e

desenvolvimento de ações intra e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde neles inseridos, de forma equânime.

A trajetória brasileira de reorganização dos serviços de saúde em seus diferentes níveis de complexidade, incluindo a atenção básica, se deu à luz da PS e de seus princípios. Portanto, é esperado dos municípios o desenvolvimento de medidas locais capazes de corresponder à complexidade e amplitude de vários componentes de natureza distintas que apresentam riscos à boa saúde e à qualidade de vida dos indivíduos, famílias e comunidades territorializados pelos profissionais que integram as equipes de saúde da família.

Essas equipes de saúde da família são constituídas de, pelo menos, um auxiliar ou técnico de enfermagem, enfermeiro, médico e quatro ou cinco agentes comunitários de saúde (ACS). Nos territórios atendidos por uma dessas equipes, Judith Tandler entende que a presença do ACS deve ser encarada com bastante entusiasmo para a prática em PS:

a criatividade do ACS na mobilização das famílias para a promoção da saúde não está no cumprimento mecânico de suas tarefas, mas no compromisso com o trabalho que o desafia. Este é facilitado pela sua convivência com as famílias que acompanha, com as quais compartilha a mesma cultura e as mesmas dificuldades. A característica especial do ACS é sua facilidade de comunicação com as famílias para que se mobilizem para a promoção da saúde (Brasil, 2010b, p. 18).

Reconhecendo, portanto, a centralidade dos agentes no engajamento comunitário para as questões de saúde, São Paulo explorou a potencialidade da atenção básica junto a esses profissionais por meio de um processo de capacitação para que eles fossem capazes de assimilar aspectos do ambiente, da saúde e do desenvolvimento local de seus espaços de moradia e atuação para a promoção de ambientes mais verdes e saudáveis.

Essa capacitação ocorreu em 2006 e deu origem a repercussões que transcenderam o setor saúde e podem ser percebidas até os dias atuais, com a conversão de um projeto¹ em um programa que foi incorporado na rotina das unidades básicas de saúde do município: o Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) (São Paulo, 2012; Sousa; Parreira, 2010).

1 Projeto Ambientes Verdes e Saudáveis: Construindo Políticas Públicas Integradas.

Diante disso, considerando, também, o fato de que a PS determina a reorientação dos serviços para a concepção de “práticas de saúde de modo a permitir a interação saúde, meio ambiente e desenvolvimento sustentável” (Brasil, 2010a, p. 38) para combater os efeitos causados pelos componentes de risco intrínsecos aos territórios mais vulnerabilizados das cidades brasileiras, este capítulo teve o objetivo de discutir como os princípios da PS são operacionalizados pelos projetos socioambientais e ações do PAVS.

Para isso, foi feita uma busca não sistemática de notícias e documentos institucionais divulgados pelos canais oficiais da Prefeitura de São Paulo, instrumentos de política pública de diferentes setores da administração pública e cartilhas e produções científicas capazes de contar não só a trajetória do Programa, mas, também, o modo como os atores envolvidos atuam pelos territórios à luz de pressupostos institucionais estabelecidos pela gestão do município.

Além da Introdução, o texto foi estruturado em outras três seções. A seção **“O PAVS na cidade de São Paulo: origem e estrutura organizacional”** descreve, brevemente, a origem, estrutura organizacional e avanços do Programa reportados para o período de 2009 a 2022. A seção **“Operacionalização do PAVS à luz dos princípios da OS”** apresenta os resultados esperados para esta pesquisa, a partir de um conjunto de experiências de diferentes lugares da cidade que revelam como os projetos socioambientais são sinérgicos e operacionalizados à luz dos princípios da PS. As **“Considerações finais”** sintetizam os principais resultados e, além disso, discutem sobre as potencialidades e limitações de o PAVS servir de insumo para novos desafios e objetivos capazes de impactar a saúde ambiental de São Paulo e outros municípios brasileiros.

O PAVS NA CIDADE DE SÃO PAULO: ORIGEM E ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Com 12,2 milhões de habitantes e um produto interno bruto na casa dos 700 milhões de reais, a capital paulista se apresenta como a maior e mais rica cidade brasileira. Devido a esse elevado contingente populacional, São Paulo ainda é detentora de uma grande rede assistencial de saúde pública: aproximadamente 80 mil trabalhadores distribuídos pelos quase 900 equipamentos/serviços (São Paulo, 2017).

Porém, apesar de ser uma cidade rica que concentra bastante infraestrutura em termos de saúde, ainda são percebidas desigualdades intraurbanas que podem ser medidas por meio de indicadores consolidados

como a expectativa de vida média ao nascer. De acordo com a Rede Nossa São Paulo (2022), que é uma organização da sociedade civil, enquanto a média de vida do distrito administrativo Jardim Paulista é de 80 anos, a do Iguatemi é de apenas 59,3 – ou seja, o local de residência pode determinar se o cidadão paulistano tem mais ou menos anos de vida.

As disparidades de valores observados para esse indicador dentro de uma mesma cidade podem ser justificadas pela dificuldade de garantir que todos tenham acesso adequado às oportunidades de emprego e renda, saúde e educação. Afinal, mesmo com os avanços da última década que foram percebidos para o país em termos de desenvolvimento humano, o processo de urbanização assumido pela cidade de São Paulo e suas regiões adjacentes é reconhecido por não considerar a conservação e interação dos ecossistemas naturais sobre o espaço construído e não integrar todos da mesma forma (Amaral; Benites-Lazaro; Giatti, 2022; Ribeiro, 2016).

Como consequência, os indivíduos marginalizados nesse processo passam a ocupar os espaços menos privilegiados das cidades que proporcionam uma versão mais vulnerável do viver (Torres et al., 2003) e maior quantidade de *trade-offs* indesejáveis que são produzidos por esse modelo de desenvolvimento insustentável e injusto (Giatti; Sousa, 2009); conferindo, dessa forma, desfechos ruins para o binômio saúde-doença.

Diante disso, considerando a “complexidade das questões ambientais presentes nos territórios das unidades básicas de saúde” (São Paulo, 2011) distribuídas nesses espaços de vulnerabilidade da cidade e a potencialidade dos ACS de capitalizar novas práticas de PS e proteção ambiental, o PAVS surgiu, em 2005, como um projeto articulado pela Secretaria do Verde e Meio Ambiente e o Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente com o objetivo de “fortalecer a gestão intersetorial em questões ambientais com o impacto sobre a saúde da população, envolvendo a promoção de atitudes voltadas à preservação, conservação e recuperação ambiental e a promoção e proteção da saúde da população” (São Paulo, 2023a).

Com a mobilização de recursos da prefeitura do município, do Banco Interamericano de Desenvolvimento, do Ministério da Saúde e do Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente, esses agentes de saúde, proteção social e zoonoses foram capacitados para o desenvolvimento de projetos de intervenção com foco sobre um conjunto de temas considerados estratégicos para a saúde humana: lixo, água e energia, biodiversidade, convivência saudável com os animais e zoonoses, consumo responsável e cultura da paz e não-violência (São Paulo, 2012).

Com a conclusão desse processo de capacitação dos agentes, em 2008, a Secretaria Municipal de Saúde transformou esse projeto em um

Programa complementar às ações da Estratégia Saúde da Família, com o intuito de estimular novas práticas no campo da promoção de saúde no nível local e conferir maior protagonismo às intervenções dos ACS em seus territórios junto a um novo profissional que foi contratado para integrar a rede de atenção básica: o agente de promoção ambiental (APA) (São Paulo, 2011; São Paulo, 2023a). A Portaria n.º 1.573, de 2 de agosto de 2011, posterior à consolidação das atividades, instituiu esse Programa na Coordenação da Atenção Básica da Secretaria Municipal da Saúde.

De acordo com o manual orientador das ações do APA (São Paulo, 2015), dentre as atribuições, têm-se: as visitas socioambientais pelos domicílios e territórios, o mapeamento das potencialidades e fragilidades das áreas de abrangência da área territorializada pelas unidades básicas de saúde e desenvolvimento e apoio a projetos socioambientais e ações dentro dessas unidades, dos equipamentos públicos (p. ex. escolas) e comunidade, junto às equipes de saúde da família e demais profissionais.

Esses projetos socioambientais e ações do PAVS, desenvolvidas localmente pelos APAs junto às equipes de saúde da família e supervisionados pela gestão local e regional do Programa passaram a assumir foco sobre um novo conjunto de novos eixos temáticos: biodiversidade e arborização; horta e alimentação saudável, gerenciamento de resíduos, agenda ambiental na administração pública (A3P), revitalização de espaços públicos e água, ar e solo (São Paulo, 2012).

A visita socioambiental territorial se constitui de uma importante ferramenta para o APA identificar possíveis parceiros para o desenvolvimento de ações em PS e fatores de risco à saúde (p. ex. rio poluído). Por sua vez, a visita aos domicílios, também acompanhada de outro profissional da equipe de saúde da família, tem o objetivo de sensibilizar a população territorializada para as questões de saúde e ambiente².

Essa sensibilização proporcionada pela visita, nesse caso, procura “transformar os cidadãos em participantes ativos na proteção dos valores naturais” (São Paulo, 2015, p. 23), pois é percebida pelo PAVS como “um componente fundamental para a reflexão de um modelo de sociedade mais sustentável, indispensável para se exercer uma cidadania plena” (São Paulo, 2015, p. 23). Por exemplo, como o controle da dengue se constitui de um desafio para os profissionais da saúde e a população paulistana, as visitas

2 De acordo com a plataforma e-Gestor AB, do Ministério da Saúde, em dezembro de 2020, São Paulo contava com 1433 equipes de saúde da família (eSF) vinculadas à Estratégia Saúde da Família, 1230 eSF tradicionais e seis equipes em função de adesão ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).

ambientais domiciliares (VADs) podem integrar o conjunto de intervenções de combate a esse agravo. Somente em 2022, o município registrou um coeficiente de incidência de dengue de 62,5 por 100 mil habitantes, maior do que para outras doenças como a aids (11,5/100 mil hab.) e tuberculose (49,0/100 mil hab.)³.

Desde a integração do PAVS à Secretaria Municipal de Saúde, os boletins divulgados pela coordenação do Programa revelam números expressivos sobre a quantidade de unidade básica de saúde (UBS) com equipe de saúde da família (eSF) que contam com os projetos socioambientais operacionalizados pelos APAs e o número de visitas domiciliares de combate à dengue e outros temas de interesse da saúde. A Tabela 1 mostra um resumo dos principais resultados.

Tabela 1 – Cobertura municipal e número de visitas socioambientais, 2009-2022

Ano	% de UBS com eSF e projetos PAVS	Nº de VADs	Nº de VADs de combate ao <i>Aedes aegypti</i>
2009	60,3	-	-
2010	55,7	-	-
2011	96,0	-	-
2012	92,0	-	-
2013	90,5	-	-
2014	89,4	34.284	-
2015	99,2	62.517	-
2016	-	106.835	86.990
2017	-	94.029	61.489
2018	-	92.352	63.705
2019	-	90.056	65.426
2020	100,0	72.078	47.589
2021	-	111.394	-
2022	-	170.487	102.540

Fonte: Elaborado a partir de São Paulo (2023b).

Legenda: - Dado indisponível; eSF Equipes de saúde da família; UBS Unidades básicas de saúde; VADs Visitas ambientais domiciliares.

³ Informação extraída do Boletim CEInfo, da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (2023c).

Em 2020, a cobertura do Programa atingiu 100% das UBS com eSF e mais de 100 mil visitas domiciliares de conscientização foram feitas na área de abrangência dessas unidades de saúde. Durante a pandemia de Covid-19, o Programa também se mostrou competente com as visitas domiciliares e prestação de apoio às campanhas de prevenção contra o novo vírus: houve ações comunitárias (São Paulo, 2020) para orientar a população sobre as medidas de proteção individual e coletiva, como distanciamento social, higiene das mãos e uso da máscara. O Programa também registrou milhares de VADs dedicadas ao *A. aegypti*, em 2020.

Até 2025, ainda estão previstos mais avanços sobre a cobertura de UBS do município atendidas com projetos socioambientais PAVS e visitas domiciliares que abordam o tema das mudanças do clima, a fim de corresponder aos objetivos estabelecidos pelo Plano de Ação Climática do Município de São Paulo.

Os processos de trabalho dos agentes locais, gestores e coordenadores do Programa são planejados, monitorados e avaliados por meio de métodos participativos e contam com o apoio de atores estratégicos (p. ex. ACS) para a promoção da sustentabilidade e engajamento comunitário sobre as ações e projetos socioambientais desenvolvidos.

Como orientação prévia para o planejamento e execução das intervenções, no âmbito do PAVS, o Guia PAVS (São Paulo, 2012) recomenda que os agentes considerem as particularidades de cada território, desejos da comunidade, parcerias locais e análise detalhada das questões que serão problematizadas a partir de um dos eixos temáticos do Programa.

O monitoramento dessas intervenções desenvolvidas, por sua vez, se dá com relatórios, encontros técnicos, fóruns e reuniões sistemáticas entre os agentes locais e gestores com os coordenadores e respectivas coordenadorias regionais de saúde, supervisões técnicas e instituições parceiras.

Na tentativa de aprimorar os processos de trabalho, a avaliação das intervenções busca conferir visibilidade para os resultados que foram alcançados e proporcionar momentos de aprendizado social entre os participantes por meio da condução de rodas de diálogo. Um balanço anual do PAVS também é divulgado para a comunidade e gestores, quando se é possível ter um panorama da atuação e dimensão da problemática socioambiental enfrentada pelo município com a análise de indicadores institucionais e distribuição das intervenções pelos eixos temáticos.

OPERACIONALIZAÇÃO DO PAVS À LUZ DOS PRINCÍPIOS DA PS

Na tentativa de não limitar esta análise à descrição da sistemática de trabalho e estrutura organizacional, o Quadro 1 mostra uma possível

relação de sinergia entre os princípios da PS com os objetivos apresentados para cada um dos eixos temáticos do Programa (São Paulo, 2012) que orientam o desenvolvimento de projetos e outras intervenções socioambientais pelos territórios.

Quadro 1 – Relação dos objetivos dos eixos temáticos sinérgicos com os princípios da PS

Princípios da PS	Eixo temático	Objetivos sinérgicos com os princípios da PS
Equidade	Resíduos sólidos A3P Revitalização de espaços públicos	“Favorecer o trabalho dos catadores de materiais recicláveis” “Implantação da coleta seletiva com inclusão social, destinando os materiais recicláveis preferencialmente às cooperativas de catadores locais” “Apoiar e encorajar iniciativas integradas voltadas à mobilidade e acessibilidade”
Participação social	Horta e alimentação saudável	“Potencializar a sabedoria popular e integrar com o saber científico nas atividades de plantio e de contato com a terra”
Autonomia	Horta e alimentação saudável	“Incentivar a produção e consumo de alimentos orgânicos”
Empoderamento	Cultura e comunicação	“Fomentar a criação de mídias comunitárias visando o exercício da cidadania”
Intersetorialidade	Água, ar e solo	“Apoiar programas para despoluição, limpeza de rios e córregos” “Sensibilizar os profissionais de saúde para o entendimento da relação entre mudanças climáticas e saúde”
Intrassetorialidade	Biodiversidade e arborização	“Apoiar as ações de vigilância em saúde ambiental

continua...

Princípios da PS	Eixo temático	Objetivos sinérgicos com os princípios da PS
Sustentabilidade	A3P	<p>“Disseminação de informações sobre o uso correto da água e de práticas para conter o desperdício”</p> <p>“Implantação de medidas para diminuição do uso de copos plásticos descartáveis”</p>
Integralidade	Horta e alimentação saudável	“Fortalecer e integrar ações com programas de plantas medicinais/ fitoterápicos, agricultura urbana e periurbana”
	Biodiversidade e arborização	“Contribuir no desenvolvimento de projetos para prevenção de zoonoses”
Territorialidade	Cultura e comunicação	“Promover atividades que estimulem moradores e artistas do território a refletir sobre a identidade local”

Legenda: A3P Agenda Ambiental na Administração Pública; PS Promoção da saúde.

Ao estimular o desenvolvimento de projetos socioambientais centrados nos catadores autônomos de materiais recicláveis, o Programa demonstra reconhecer as iniquidades socioeconômicas e de saúde que se relacionam com a precariedade das condições de vida e processos de trabalho desses indivíduos (Moura; Dias; Junqueira, 2018).

Nesse sentido, ao aplicarem o princípio da equidade, na prática, no âmbito do PAVS, o APA junto às equipes de saúde da UBS Iguaçu Maria José Mariano da Silva orienta e presta assistência a um grupo de catadores não cooperados da região do Sapopemba sobre o acondicionamento adequado de materiais recicláveis e prováveis problemas de pele, nos pés e na coluna associados à precariedade de suas moradias e duras jornadas de trabalho com o peso de suas carroças (São Paulo, 2022a). As intervenções desse projeto de nome Catadores Saudáveis do Iguaçu também são apoiadas por organizações do terceiro setor e outros equipamentos de saúde da cidade.

A participação social e a autonomia são outros princípios que podem ser percebidas pelos projetos e ações que assumem outros objetivos:

“potencializar a sabedoria popular e integrar com o saber científico nas atividades de plantio e de contato com a terra” e “incentivar a produção e consumo de alimentos orgânicos”.

As intervenções relacionadas a esses dois princípios têm o potencial de transformar o ambiente alimentar local, valorizar o conhecimento tradicional das pessoas, facilitar a troca de informações e estreitar as relações entre os profissionais de saúde e pacientes. Com isso, os participantes têm a oportunidade de acessar e/ou construir novos espaços de participação social pelo território e converter os conhecimentos adquiridos em fonte de renda (Armstrong, 2000) e cuidado em saúde.

Por outro lado, as doenças de veiculação hídrica estão entre o conjunto de agravos sensíveis à atenção básica e responsáveis pela morbimortalidade da população. Somente em 2022, o município registrou mais de 100 casos de leptospirose (São Paulo, 2023c). A prevenção nas grandes cidades requer a fragmentação das ações e responsabilização de outros setores por meio de um trabalho intersetorial e colaborativo (Dias et al., 2014; Segurado; Cassenote; Luna, 2016), na tentativa de interferir com efetividade sobre o ciclo de vida dos animais vetores e condições do ambiente que são favoráveis para o seu desenvolvimento.

Nesse sentido, o eixo temático Água, ar e solo tem como um de seus pressupostos de ação o desenvolvimento de projetos que apoiem programas de despoluição e limpeza de rios e córregos da cidade. Durante a condução das ações do projeto Novo Rio Pinheiros, da Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo (Sabesp), o PAVS somou esforços para que o esgoto doméstico bruto de mais de 80 mil domicílios deixasse de ser despejado (São Paulo, 2020).

Urbinnati et al. (2023) ainda discutem outras possibilidades de como o Programa pode ser sinérgico para tratar das questões envolvendo a água, tendo em vista o cenário de escassez que as comunidades periféricas enfrentam e as complexas relações de interdependência que os recursos hídricos estabelecem com outros setores.

Por outro lado, a busca de soluções para os problemas de saúde relacionados à água poderia se estender, também, para as técnicas da engenharia que simulam processos naturais capazes de enfrentar a poluição e enchentes (Cassin, 2021). Partindo do pressuposto de que o envolvimento de diferentes *stakeholders* (que inclui a população) contribuem com os processos de otimização e definição dessas tecnologias capazes de mitigar os efeitos adversos da má gestão do tratamento hidrológico de águas pluviais (Pagano et al., 2019), o PAVS pode se apresentar como um importante mediador; ao ser capaz de colocar sobre a mesa diferentes saberes, alinhar

objetivos em comum e integrar os profissionais da saúde com os das engenharias.

Dado o exposto, em parceria estabelecida com a Sabesp, os APAs também contribuem com o planejamento e promoção de ações e projetos associados à vigilância e controle de zoonoses para combater a presença dos animais sinantrópicos que apresentam riscos à saúde das populações territorializadas. No entanto, o manejo de produtos químicos para o controle das populações de ratos, baratas e insetos voadores causadores de doenças é exclusivo dos agentes de zoonoses.

Junto às Supervisões de Vigilância em Saúde (SUVIS) do município, os APAs prestam assistência às pessoas em situação de acúmulo de materiais inservíveis e animais domésticos. Esses indivíduos que vivem com “acúmulo excessivo de objetos, resíduos ou animais, associado à dificuldade de organização e manutenção da higiene e salubridade do ambiente” (São Paulo, 2016) assumem riscos para a saúde individual e coletiva por estarem proporcionando condições favoráveis para a proliferação de animais vetores de doenças como leptospirose e dengue. Essa possibilidade de parceria entre os APAs e profissionais da vigilância em saúde ambiental das SUVIS é sinérgica ao princípio da intrassetorialidade.

Por levar em conta as dimensões culturais, sociais, ambientais e econômicas, os projetos e ações envolvendo a A3P servem de exemplo para demonstrar como o princípio da sustentabilidade se relaciona estreitamente com o PAVS.

A A3P é um programa do Ministério do Meio Ambiente que objetiva estimular os órgãos públicos do país a implementarem práticas de sustentabilidade. Sendo assim, ao propor a disseminação de “informações sobre o uso correto da água e de práticas para conter o desperdício” e implantar “medidas para diminuição do uso de copos plásticos descartáveis”, o PAVS contribui para uma melhor consciência ambiental dos profissionais de saúde que, conseqüentemente, incentiva práticas menos predatórias pelos territórios de abrangência das unidades de saúde que sobrecarregam a área territorializada por essas unidades de saúde.

De acordo com Borowy (2020), a própria OMS reconhece a complexidade dos resíduos gerados pelo setor saúde – mesmo aqueles similares ao lixo doméstico – e reportagens (Faddul, 2020) têm revelado a amplitude da problemática do descarte inadequado de máscaras e luvas pelas praias e oceanos.

Assimilando o princípio da integralidade com os processos de trabalho articulados, que são orientados tanto pelas ações de tratamento e reabilitação quanto às de prevenção e promoção, o PAVS fortalece e integra os

programas municipais de plantas medicinais e agricultura urbana e periurbana. Como exemplo prático para esse pressuposto de ação selecionado, pode-se mencionar o projeto Farmácias Vivas & Segurança Alimentar que conta com hortas terapêuticas e alimentares distribuídas pelos equipamentos de saúde e escolas das regiões de Santo Amaro e Cidade Ademar (São Paulo, 2023d).

As hortas desse projeto são abastecidas com sementes e mudas produzidas pelo trabalho dos APAs e usuários dos serviços de saúde e escolares. As hortaliças colhidas passaram a integrar o cardápio das escolas e os estudantes recebem a orientação de nutricionistas sobre o uso e preparo de plantas alimentícias convencionais (p. ex. alface, couve) e não convencionais como peixinho, ora-pro-nóbis, taioba e capuchinha. As ervas medicinais, por sua vez, são transformadas em chás e consumidas pelos participantes de grupos das UBS sob a supervisão e orientação de farmacêuticos. Dentre esses participantes, tem-se idosos e mulheres carentes.

Essas iniciativas são convergentes com políticas municipais e o próprio Sistema Único de Saúde, por meio das Portarias nº 971 e 886 e o Decreto nº 5.813, que regulamentam, respectivamente, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PICs), o conceito de Farmácia Viva dentro do SUS e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

Já o princípio da territorialidade demonstra estar sendo considerado pelos agentes do Programa por meio do desenvolvimento de projetos e ações pontuais que estimulam a população e artistas territorializados a refletirem sobre as suas identidades locais. Assim, esses indivíduos, ao serem submetidos a essas experiências, podem refletir sobre as singularidades intrínsecas de seus territórios que podem ou não ser sinérgicas à boa saúde e ao bem-viver individual e coletivo. Na zona norte da cidade, com o apoio do Programa, a UBS Aldeia Indígena do Jaraguá promove um evento anual que reúne centenas de pessoas e conta com dança, desfile, música e artesanato que mostram a cultura da aldeia Jaraguá-Kwarã-Djekupé (São Paulo, 2022b).

Por fim, partindo do pressuposto de que a água é um importante elemento para a compreensão sistemática do bem-estar humano, da promoção de saúde e da prevenção de doenças (Parkes; Horwitz, 2009), cabe discutir a experiência que o Programa obteve por meio do projeto socioambiental Observando os Rios nas Palmas das Mãos, que foi desenvolvido na área de abrangência de uma UBS da zona sul da cidade, a UBS Jardim das Palmas, que está inserida dentro do distrito administrativo Vila Andrade.

A Vila Andrade é reconhecida pela disparidade das condições de vida e habitação entre os seus residentes, pois, ao mesmo tempo em que

é lugar de bairros nobres e empreendimentos imobiliários de luxo, abriga pessoas privadas de direitos básicos como acesso adequado aos serviços de saneamento água e esgoto e moradia digna - os moradores das favelas Nova Jersey e Olaria, por exemplo, vivem nos arredores de linhas de transmissão de energia elétrica e dutos de gás (Articulação Vila Andrade, 2021).

Um córrego que corta as favelas Nova Jersey e Olaria, de nome Córrego dos Mirandas, tem recebido esgoto doméstico bruto. O mau cheiro causado pela poluição da água é um problema antigo e parece ser um incômodo de difícil solução para os moradores da região. Em 2013, foi motivo de pauta da reunião de uma associação local e noticiado pelo blog Super Quadra News (Andrade, 2013):

Sujeira e um cheiro desagradável! Localizado ao lado da rua Ministro Guimarães onde faz divisa com o Jardim das Palmas, o Córrego dos Mirandas é um problema antigo no bairro. Para se ter uma ideia, no começo do ano, a presidente da Associação de Moradores e Amigos da Super Quadra Morumbi, Vera Lúcia Vitorino Alves, visitou a sede da Sub-prefeitura do Campo Limpo e conversou com o então recém nomeado sub-prefeito da região Sérgio Roberto dos Santos. Na oportunidade, Vera destacou a necessidade da limpeza e da canalização do córrego.

Diante desse cenário, em parceria estabelecida com a Fundação SOS Mata Atlântica, que é uma organização não governamental brasileira, o APA e ACS da UBS Jardim das Palmas elaboraram um projeto que teve o objetivo principal de sensibilizar e mobilizar ainda população territorializada e seus gestores municipais para a qualidade da água de um trecho desse córrego.

Com isso, formou-se um grupo de monitoramento constituído de moradores da região e profissionais de saúde da unidade que se reuniram, mensalmente, durante o ano de 2019, para coletar amostras de água e analisá-las localmente por meio de um kit fornecido pela Fundação, a fim de verificar um conjunto de parâmetros de qualidade definidos pela legislação ambiental vigente: turbidez, coliformes, oxigênio dissolvido, demanda bioquímica de oxigênio, pH, nitratos e fosfatos, espumas, odor, material sedimentável e presença de peixes e larvas⁴.

De acordo com o relato de experiência de Marcolino, Pereira e Ribeiro (2020), o projeto somou o envolvimento de mais de 500 pessoas, incluindo representantes da Sabesp, da subprefeitura regional do Campo Limpo,

⁴ Resolução Conama n° 357, de 17 de março de 2005.

de conselhos gestores municipais e de empresas privadas do setor de saneamento.

Como resultado, o grupo também registrou momentos pontuais de melhora para alguns parâmetros de qualidade da água: o índice calculado para as amostras coletadas passou de “ruim” para “regular”, depois de intervenções de zeladoria e limpeza coordenadas pela subprefeitura regional do Campo Limpo.

Mesmo com esses resultados positivos observados para o bairro Jardim das Palmas, cabe enfatizar que os APAs, ACS, demais profissionais da saúde e o próprio PAVS não devem ser percebidos como uma alternativa que serve de panaceia para controlar e resolver os problemas complexos enfrentados pelas periferias do país e demais espaços onde as pessoas são expostas a componentes de risco. Afinal, mesmo com o Programa demonstrando capacidade de promover a saúde por meio de um diálogo mais estreito com a população territorializada que resulta em movimentos comunitários para o encaminhamento de problemas relevantes em termos de saúde ambiental, sem maiores investimentos públicos (G1, 2023) e planejamento dos governos (Madeiro, 2023) dificilmente atingiremos um patamar de desenvolvimento local sustentável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este capítulo explorou a trajetória do PAVS pela cidade de São Paulo, de 2009 a 2022, por meio da análise de documentos institucionais, experiências locais reportadas e orientações técnicas para o desenvolvimento de projetos socioambientais e outras intervenções, considerando os princípios da PS e a conjuntura urbana do município para o período estudado.

A sistemática dos processos de trabalho, estrutura organizacional definida e ampliação do Programa pela rede de saúde pública municipal somam esforços para as afirmações de que a responsabilização e busca de soluções para o enfrentamento de problemas complexos de uma metrópole transcendem o setor saúde e carecem de mobilização e integração de distintos atores e recursos de instituições públicas e privadas.

Por outro lado, a concepção de projetos socioambientais a partir de um diálogo estreito com as comunidades e demais disciplinas e setores da sociedade e da administração pública são convergentes e sinérgicos com muitos dos princípios descritos pela Política Nacional de Promoção da Saúde (Brasil, 2010a). Por exemplo, ao mobilizar diferentes atores e estimular sujeitos a se tornarem agentes de mudança e não mais espectadores de um

ambiente poluído que não favorece a boa saúde e o bem-viver, o projeto Observando os Rios nas Palmas das Mãos mostrou que se relaciona com os significados atribuídos aos princípios da intersectorialidade, do empoderamento e da participação social.

Por outro lado, a comunicação e visibilidade das ações do PAVS são desafios a serem superados, na tentativa de não dificultar a captação de recursos necessários e limitar o alcance do programa e estabelecimento de novos desafios para o setor saúde face aos desafios proporcionados por temas urgentes e emergentes como as mudanças climáticas.

Nesse sentido, faz-se necessária a institucionalização de indicadores de monitoramento e avaliação e desenvolvimento de estratégias de comunicação ampliadas e mais eficazes, como campanhas, mídias sociais e relatórios de impacto capazes de mobilizar os residentes para um maior controle social e chamar a atenção de diferentes *stakeholders* para as experiências exitosas do município em termos de saúde ambiental e pública, atraindo mais apoio que possibilite a replicação desse modelo em outros municípios e estados do Brasil. Entendemos, portanto, que a ampliação da cobertura de programas com propósitos equivalentes pelo país é fundamental e possível, considerando que o PAVS está inserido no Sistema Único de Saúde (SUS) e ocorre apenas no município de São Paulo.

De um modo geral, as vivências reportadas pelo PAVS, pelos diferentes territórios da cidade, demonstram que para enfrentar os desafios das questões ambientais, de saúde e sustentabilidade também é necessário fortalecer a atuação em rede com articulações mais abrangentes das políticas municipais, estaduais e federais. Para tanto, o Programa demonstra que são necessários modelos de abordagem mais integrada, baseados no envolvimento da comunidade e estabelecimento de parcerias estratégicas (que já ocorre atualmente) para que as intervenções e projetos socioambientais sejam replicados com sucesso a partir de diferentes contextos de vida e objetivos.

Além dos princípios da Política Nacional de Promoção de Saúde, o PAVS ainda evidencia a sinergia de suas iniciativas com a Agenda 2030, movimentos sociais, políticas e programas nacionais e internacionais de forma estratégica e sistematizada, demonstrando a importância da integração de políticas para alcançar resultados mais significativos e promissores.

Certos de que não se esgotaram as possibilidades de analisar o PAVS numa perspectiva crítica à PS, pode-se admitir que reorganizar os serviços de saúde para integrar novas concepções sobre o ambiente e seus elementos na prática e na rotina de territórios vulnerabilizados cobertos pelas equipes de saúde da família, faz o PAVS servir de exemplo de como as cidades do

país podem contribuir com o SUS e agir localmente sobre a complexidade das tensões colocadas entre os aspectos da ecologia e do desenvolvimento urbano que se constituem de determinantes individuais e coletivos da boa saúde e bem-viver.

REFERÊNCIAS

AMARAL, M. H.; BENITES-LAZARO, L. L.; GIATTI, L. L. O nexu água-energia-alimentos em municípios: análise de trade-offs a partir do modelo FPSEEA da OMS. In: TORRES, P. H. C.; BÓGUS, L. M. M.; JACOBI, P. R.; PASTERNAK, S. (Org.). *Ordenamento e Governança da Macrometrópole Paulista: Desafios de pesquisa interdisciplinar sobre complexidade territorial*. 1. ed. Jundiaí: Paco Editorial, 2022. v. 1, p. 179-196.

ANDRADE, M. Córrego dos Mirandas. *Super Quadra News*, São Paulo, 3 de jul. 2013. Disponível em: <https://superquadranews.wordpress.com/2013/07/03/corrego-dos-mirandas/> Acesso em: 30 jul. 2023.

ARMSTRONG, D. A survey of community gardens in upstate New York: implications for health promotion and community development. *Health Place*, v. 6, n. 4, p. 319-327, 2000.

ARTICULAÇÃO VILA ANDRADE. Despejo Zero na Vila Andrade. Centenas de famílias estão ameaçadas de remoção na Vila Andrade. *Jornal Vila Andrade*, São Paulo, abr. de 2021. Disponível em: <https://gaspargarcia.org.br/leia-o-jornal-despejo-zero-na-vila-andrade/> Acesso em: 30 jul. 2023.

BOROWY, I. Medical waste: the dark side of healthcare. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 27, supl. 1, p. 231-251, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Brasília: MS, 2010a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Memórias da saúde da família no Brasil*. Brasília, MS, 2010b.

BRASIL. *Portaria n.º 2.446, de 11 de novembro de 2014*. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília, DF, 2014.

BUSS, P. M.; HARTZ, Z. M. A.; PINTO, L. F.; ROCHA, C. M. F. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos úl-

timos 40 anos (1980-2020). *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, n. 12, p. 4723-4735, 2020.

CASSIN, J. History and development of nature-based solutions: Concepts and practice. In: CASSIN, J.; MATTHEWS, J. H.; GUNN, E. L. (Org.). *Nature-based Solutions and Water Security: An Action Agenda for the 21st Century*. Amsterdam: Elsevier, 2021. p. 19-34.

DIAS, M. S. A.; PARENTE, J. R. F.; VASCONCELOS, M. I. O.; DIAS, F. A. C. Intersetorialidade e Estratégia Saúde da Família: tudo ou quase nada a ver? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 1, p. 4371-4382, 2014.

FADDUL, J. Mais de 120 bilhões de máscaras são descartadas por mês nos oceanos. *CNN*, São Paulo, 29 de dez. de 2020. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/tecnologia/mais-de-120-bilhoes-de-mascaras-sao-descartadas-por-mes-nos-oceanos/> Acesso em: 30 jul. 2023.

G1. Agentes de saúde protestam em frente à Prefeitura de SP. *G1*, São Paulo, 9 de ago. de 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2023/08/09/agentes-de-saude-protestam-em-frente-a-prefeitura-de-sp.ghtml> Acesso em: 30 jul. 2023.

GIATTI, L. L.; SOUSA, C. M. de. Ambiente urbano, bem-estar e saúde. In: GIATTI, L. L. (Org.). *Fundamentos de saúde ambiental*. 1. ed. Manaus: Editora da Universidade Federal do Amazonas, 2009. v. 1, p. 293-323.

HEIDMANN, I. T. S. B.; ALMEIDA, M. C. P.; BOEHS, A. E.; WOSNY, A. M.; MONTICELLI, M. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 15, n. 2, p. 352-358, 2006. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000200021>

MADEIRO, C. Brasil retrocede em 60% das metas de desenvolvimento da ONU, diz relatório. *UOL Notícias*, 25 de set. de 2023. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/colunas/carlos-madeiro/2023/09/25/brasil-retrocede-em-60-das-metas-de-desenvolvimento-da-onu-diz-relatorio.htm>. Acesso em: 30 jul. 2023.

MAIA, L. A.; BURGARELLI, R.; TOLEDO, J. R. Mortalidade infantil está diretamente associada à falta de estudo dos pais. *Estadão*, São Paulo, 26 de ago. de 2013. Disponível em: <https://www.estadao.com.br/sao-paulo/mortalidade-infantil-esta-diretamente-associada-a-falta-de-estudo-dos-pais-imp-> Acesso em: 30 jul. 2023.

MARCOLINO, F. F.; PEREIRA, T. S.; RIBEIRO, R. R. Observando os Rios nas Palmas das Mãos: intersectorialidade e saúde ambiental na Estratégia

Saúde da Família. In: *Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida*, Niterói, 2020.

MORENO, A. C. Moradores da periferia de SP têm 3 vezes mais risco de morrer de Covid-19 do que pessoas que vivem em bairros mais ricos. *G1*, São Paulo, 20 de abr. de 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/04/20/moradores-da-periferia-de-sp-tem-3-vezes-mais-risco-de-morrer-de-covid-19-do-que-pessoas-que-vivem-em-bairros-mais-ricos.ghtml> Acesso em: 30 jul. 2023.

MOURA, L. R.; DIAS, S. L. F. G.; JUNQUEIRA, L. A. P. Um olhar sobre a saúde do catador de material reciclável: uma proposta de quadro analítico. *Ambiente e Sociedade*, v. 21, n. 1, p. 1-20, 2018.

PAGANO, A.; PLUCHINOTTA, I.; PENGAL, P.; COKAN, B.; GIORDANO, R. Engaging stakeholders in the assessment of NBS effectiveness in flood risk reduction: A participatory System Dynamics Model for benefits and co-benefits evaluation. *Science of The Total Environment*, v. 690, n. 10, p. 543-555, 2019.

PARKES, M. W.; HORWITZ, P. Water, ecology and health: ecosystems as settings for promoting health and sustainability. *Health Promotion International*, v. 24, n. 1, p. 94-102, 2009.

PIMENTEL, T. Pesquisa da UFMG aponta que a periferia de BH tem 'desertos alimentares', áreas onde não há oferta de comida saudável. *G1*, Belo Horizonte, 24 de nov. de 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/noticia/2019/11/24/pesquisa-da-ufmg-aponta-que-periferia-de-bh-tem-desertos-alimentares-areas-onde-nao-ha-oferta-de-comida-saudavel.ghtml> Acesso em: 30 jul. 2023.

REDE NOSSA SÃO PAULO. *Mapa da desigualdade*. 2022. Disponível em: https://www.nossasaopaulo.org.br/wp-content/uploads/2022/11/Mapa-da-Desigualdade-2022_Tabelas.pdf Acesso em: 30 jul. 2023.

RIBEIRO, H. Saúde Pública e meio ambiente: evolução do conhecimento e da prática, alguns aspectos éticos. *Saúde e Sociedade*, v. 13, n. 1, 2004.

RIBEIRO, M. G. Desigualdades urbanas e desigualdades sociais nas metrópoles brasileiras. *Sociologias*, v. 18, n. 42, p. 198-230, 2016.

ROUQUAYROL, M. Z. *Epidemiologia e Saúde*. 5. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1999.

SÃO PAULO. Portaria n.º 1573, de 03 de agosto de 2011. Institui o Pro-

grama Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) na Estratégia Saúde da Família (ESF) na Coordenação da Atenção Básica da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) do Município de São Paulo. *Diário Oficial da Cidade* de 03 ago. 2011, p. 13.

SÃO PAULO. Secretaria de Saúde. Coordenação da Atenção Básica. *Guia PAVS*. São Paulo, SP, 2012.

SÃO PAULO. *Manual Orientador das Ações do Agente de Promoção Ambiental (APA)*. São Paulo, SP, 2015.

SÃO PAULO. *Decreto n.º 57.570, de 28 de dezembro de 2016*. Institui a Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Acumulação. 2016.

SÃO PAULO. Secretaria de Saúde. *Diretrizes das redes de atenção à saúde*. São Paulo, SP, 2017.

SÃO PAULO. *PAVS faz balanço e comprova importância no enfrentamento à Covid-19*. Prefeitura de São Paulo, São Paulo, 16 de dez. de 2020. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/noticias/?p=306264> Acesso em: 30 jul. 2023.

SÃO PAULO. UBS desenvolve programa voltado à saúde de catadores. *Prefeitura de São Paulo*, São Paulo, 11 de out. 2022a. Disponível em: <https://www.capital.sp.gov.br/noticia/ubs-desenvolve-programa-voltado-a-saude-de-catadores> Acesso em: 30 jul. 2023.

SÃO PAULO. Saúde Municipal realiza Dia da Beleza Indígena neste sábado (26). *Prefeitura de São Paulo*, São Paulo, 25 de nov. de 2022b. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/noticias/?p=338414> Acesso em: 30 jul. 2023.

SÃO PAULO. *História PAVS e o que é o PAVS*. Secretaria Municipal de Saúde. 5 de maio de 2023a. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/atencao_basica/index.php?p=346634 Acesso em: 30 jul. 2023.

SÃO PAULO. *Balancos Anuais PAVS*. Secretaria Municipal de Saúde. São Paulo, 05 de jul. de 2023b. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/atencao_basica/index.php?p=346643 Acesso em: 30 jul. 2023.

SÃO PAULO. Boletim CEInfo – Saúde em Dados. *Secretaria Municipal da Saúde*, São Paulo, 28 jul. 2023c. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/epidemiologia_e_informacao/index.

php?p=258529 Acesso em: 30 jul. 2023.

SÃO PAULO. Hortas medicinais e alimentares mobilizam UBSs e escolas na zona sul. *Prefeitura de São Paulo*, São Paulo, 27 de fev. de 2023d. Disponível em: <https://www.capital.sp.gov.br/noticia/hortas-medicinais-e-alimentares-mobilizam-ubss-e-escolas-na-zona-sul> Acesso em: 30 jul. 2023.

SEGURADO, A. C.; CASSENOTE, A. J.; LUNA, E. A. Saúde nas metrópoles - Doenças infecciosas. *Estudos Avançados*, v. 30, n. 86, p. 29-49, 2016.

SÍCOLI, J.; NASCIMENTO, P. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 7, n. 12, p. 101-122, 2003.

SOUSA, M. F.; PARREIRA, C. M. S. F. Ambientes verdes e saudáveis: formação dos agentes comunitários de saúde na Cidade de São Paulo, Brasil. *Revista Panamericana de Salud Publica*, v. 25, n. 5, p. 399-404, 2010.

TORRES; H. G.; MARQUES, E.; FERREIRA, M. P.; BITAR, S. Pobreza e espaço: padrões de segregação em São Paulo. *Estudos Avançados*, v. 17, n. 47, p. 97-128, 2003.

URBINATTI, A. M.; OMORI-HONDA, S. L.; CARVALHO, C. M.; FREY, K.; JACOBI, P. R.; GIATTI, L. L. 'Nexus' Narratives in Urban Vulnerable Places: Pathways to Sustainability via Municipal Health Programs in Brazil. *World*, v. 4, p. 21-36, 2023.