

## **Simpósio Temático**

### **Urbanismo na Sociedade de Risco: Violência Urbana e Vulnerabilidade Ambiental**

## **Urbanização desigual, risco e vulnerabilidade<sup>1</sup>**

Lúcia Cony Faria Cidade, Ph D

Universidade de Brasília<sup>2</sup>

### **Resumo**

Entre as características mais marcantes do mundo contemporâneo está a crescente dominação do cenário mundial por circuitos de produção que articulam diferentes cidades e territórios em um sistema de redes altamente integrado. Áreas de concentração de população e atividades econômicas, as cidades propiciam o desenrolar de avanços tecnológicos e fluxos de acumulação. Nas últimas décadas, em um quadro de mudanças climáticas, uma combinação de elevados índices de urbanização, desigualdades e políticas públicas ineficazes tem contribuído para aumentar o risco de doenças transmissíveis. Particularmente atingidas e com recursos limitados, as populações pobres são as mais vulneráveis. Diante de uma variedade de formas de tratar a temática, o texto apresenta uma breve revisão de abordagens sobre urbanização, ambiente e saúde. Sem a pretensão de esgotar o assunto, os temas delineados são: cidades sustentáveis e cidades saudáveis; diagnósticos, indicadores e visões da população; e saúde, ambiente e território.

**Palavras-chave:** Urbanização; ambiente; saúde

---

<sup>1</sup> Esta é uma versão ampliada de texto apresentado com o título “Notas sobre urbanização, ambiente e saúde,” na Semana Nacional de Ciência e Tecnologia MCT; VI Semana de Extensão da UnB: Criatividade e Produção do Conhecimento. Universidade de Brasília, de 17 a 20 de outubro de 2007. Núcleo de Estudos Urbanos e Regionais – NEUR/CEAM. Mesa Redonda: Migração, meio-ambiente e saúde.

<sup>2</sup> Departamento de Geografia - GEA; Centro de Desenvolvimento Sustentável - CDS; e Núcleo de Estudos Urbanos e Regionais – Neur.

## **Abstract**

Among the main characteristics of the contemporaneous world is the growing domination of the scene by production circuits that articulate different cities and territories in a highly integrated network system. Concentrating population and economic activities, cities support the unfolding of technological advancements and of the accumulation circuit. In the last decades, in a background of climate changes, a combination of high urbanization levels, inequalities and ineffective public policies has contributed to increase the risk of transmissible diseases. Particularly stricken and with limited resources, poor populations are the most vulnerable. Faced with a variety of perspectives dealing with the theme, the text briefly reviews analyses dealing with the relations between urbanization, environment and health. Not intending to extensively cover the subject, the themes outlined are: sustainable cities and healthy cities; assessments, indicators and views from the population; and health, the environment and territory.

**Key words:** Urbanization; environment; health.

## **Introdução**

Em uma sociedade que se urbaniza rapidamente, a organização do espaço parece refletir não apenas o modelo de acumulação vigente, mas também uma visão de mundo que considera a natureza e, em certa medida, a massa de trabalhadores, como algo passível de ser apropriado, utilizado e descartado. Dessa forma, não é de surpreender que muitas cidades do planeta apresentem áreas com infraestrutura e serviços inadequados e elevados índices de degradação ambiental, com impactos negativos sobre as condições de saúde da população. Sem recursos suficientes para fazer frente a riscos ambientais e sociais, as populações pobres tendem a apresentar quadros de grande vulnerabilidade. O objetivo desta discussão é, a partir da busca de perspectivas integradas, contribuir para a compreensão das relações entre urbanização, desigualdades, risco e vulnerabilidade. Uma abordagem inicial contextualiza o tema.

Em um cenário de elevada integração socioeconômica, cidade e campo continuamente atualizam a divisão territorial do trabalho, aumentando sua

interdependência e organizando suas atividades de forma cada vez mais interligada. Essa dinâmica contribui, assim, para a reprodução dos processos econômicos dominantes e de sua finalidade última, a lucratividade. Estudos mostram que a concentração de unidades de produção e de serviços em áreas urbanas e metropolitanas, o aumento da população e a contínua ampliação dos limites da malha ocupada refletem-se em tendências a um padrão de urbanização extensivo (LINHARES; MAGALHÃES; MONTE-MÓR, s.d., p.1). Outros consideram que a urbanização pode provocar em alguns países uma espécie de fusão entre cidade e campo, assumindo uma forma ampla, difusa e por vezes policêntrica. (DAVIS, 2006, p. 21) O crescimento das cidades marcha avança, provocando impactos ambientais em escala e intensidade diferenciadas sobre territórios antes voltados para atividades essencialmente rurais.

Um aspecto particular dos processos sociais e econômicos da atualidade é a progressiva urbanização, com crescente proporção da população mundial que vive em cidades. Esse movimento resultou em grande parte do afluxo de migrantes expulsos de áreas rurais ou originários de pequenas cidades à procura de inserção no mercado de trabalho das cidades maiores. Nos países afluentes, o crescimento urbano resulta também de migrações internacionais, constituídas em larga medida de trabalhadores com baixa qualificação no quadro do capitalismo avançado. Nos diferentes casos, grande parte dos migrantes acaba se engajando em atividades mal remuneradas, com pouca ou nenhuma seguridade social e tende a fixar residência em áreas centrais deterioradas ou em bairros periféricos distantes dos centros de emprego.

Em grande número de cidades em países do “Sul”, ampliam-se as diferenças entre as condições de vida e a qualidade ambiental de bairros ricos e pobres. Segundo documento das Nações Unidas, esses processos geraram o que tem sido chamado de “o urbano dividido,” constituindo verdadeiras brechas e até mesmo abismos na sociedade. (UN Habitat; Ipea, 2010, p. 3) O documento argumenta que, em cidades com maior igualdade, com menores desigualdades de renda, menor incidência de favelas e, nelas, menores carências habitacionais, os problemas de saúde tendem a ser menos frequentes. Em contrapartida, em cidades com maior desigualdade e com grandes diferenças materiais na oferta de moradias e serviços básicos, as condições de saúde da população são em geral piores. (UN Habitat; Ipea, 2010, p. 17)

No Brasil, articulado à reestruturação produtiva de meados do século vinte, o processo de urbanização foi muito intenso e acelerado. A dinâmica da acumulação de

capital e do mercado, que tem como contrapartida as enormes desigualdades e a exclusão social, tende a expressar-se em grandes diferenciais na organização do espaço urbano. Em linhas gerais, por um lado, nas áreas centrais dinâmicas ou de fácil acesso ao centro, ocupadas pelo grande capital ou por grupos sociais hegemônicos, a qualidade ambiental e a oferta de equipamentos e serviços urbanos tende a ser adequada. No outro extremo, em áreas centrais deterioradas ou em áreas periféricas, notadamente lugares de concentração de migrantes pobres e de populações excluídas, há carências generalizadas. Nessas áreas, os riscos, a degradação ambiental e as doenças associadas ao ambiente, que se agravam nas grandes metrópoles, afetam de modo direto as populações pobres. Expostos a uma qualidade de vida precária, esses grupos são também particularmente vulneráveis a ameaças à saúde.

Como em outros países, no Brasil processos de gestão do território tendem a refletir as prioridades do mercado e o poder de pressão de diferentes grupos de interesse. Enquanto nas áreas afluentes e consolidadas tende a haver uma ação efetiva do aparelho estatal, nas áreas pobres ou de ocupação espontânea, verifica-se uma relativa ausência de ações governamentais. Por outro lado, políticas públicas de ordenamento do território, além de parecerem ignorar a gravidade, presente ou futura, de alguns processos urbano-ambientais, podem, por ações ou omissão, contribuir para seu agravamento. Subjacente ao processo de planejamento e de gestão do território, a reprodução de formas simbólicas de reforço à dominação e à desigualdade seria uma dessas práticas.

Torna-se, ademais, cada vez mais clara a ineficácia do planejamento setorial para dar conta da combinação entre crescimento urbano acelerado, quadros ambientais sujeitos a inúmeras pressões e a saúde da população. Monken *et al.* mostram que um dos aspectos relevantes é a incorporação de uma perspectiva territorial a análises sobre saúde e ambiente. (MONKEN *et al.*, 2008) Torna-se cada vez mais evidente que, diante da existência de riscos e, em particular, da prevalência de endemias que se multiplicam no quadro urbano atual, as políticas públicas de saúde voltam-se para uma perspectiva crescentemente interdisciplinar.

Dada essa breve contextualização, em uma primeira aproximação, buscam-se subsídios para compreender como a literatura tem tratado as relações entre produção do espaço urbano, ambiente e saúde. Uma breve revisão de estudos recentes estabelece bases para sistematizar essas relações.

## **Linhas de análise sobre sustentabilidade urbana e saúde**

Estudos recentes têm mostrado as relações entre urbanização, ambiente e condições de saúde da população. Para Hogan, embora a atenção mundial esteja em grande parte voltada para problemas de desflorestamento na Amazônia, há uma percepção crescente das cidades como geradoras de séria degradação ambiental. Entre os principais problemas identificados estão a poluição atmosférica e doenças respiratórias, a falta de tratamento de esgotos e a consequente poluição da água, expansão urbana e a ocupação crescentemente horizontal do espaço urbano, o crescimento urbano acelerado e as decorrentes dificuldades de gerenciamento e de oferta de amenidades ambientais. Além disso, estabeleceu-se uma tomada de consciência de que a ideologia de abundância e de recursos ilimitados prevalente no Brasil era baseada em falsas premissas, enquanto a ideia de limites começou a ser aceita. Passou-se a ver os problemas urbano-ambientais como presentes na vida das pessoas. Outros aspectos importantes são o papel da natureza enquanto fonte de recursos e local de despejo de dejetos e o fato de que populações pobres tendem a ser as mais afetadas por problemas ambientais urbanos. (HOGAN, 2001, p. 5-7)

Autores dentro de uma visão racionalista advogam que, entre as dificuldades do planejamento e dos planejadores, está enfrentar um conflito que se desdobra em três aspectos de difícil reconciliação: crescimento econômico, distribuição justa de recursos e cuidados para evitar a degradação ambiental. (CAMPBELL, 1996, p. 297) Registre-se, ainda, a organização espacial urbana, em particular seus aspectos de segregação e desigualdade, e seus efeitos sobre a saúde de populações pobres.

Diante da ampla problemática em questão, diferentes estudos em vários países têm adotado variadas formas de abordagem. Os temas sumarizados a seguir tratam de: cidades sustentáveis e cidades saudáveis; diagnósticos, indicadores e visões da população; e saúde, ambiente e território.

### ***Cidades sustentáveis e cidades saudáveis***

Em busca de soluções no quadro da reforma, há propostas de análise ou intervenção na perspectiva das cidades sustentáveis. Hopwood e Mellor buscam compreender o papel das cidades no contexto da globalização e consideram que as

idades, ao concentrarem a maior parte da população, serão o principal campo de testes tanto para a sustentabilidade ecológica quanto para o progresso socioeconômico. As cidades, enquanto centros de poder, também são as principais fontes de danos ambientais e são grandes consumidoras de recursos naturais, enquanto seus impactos se espalham além das suas fronteiras. Por outro lado, as cidades têm sido por séculos centros de inovação, de descobertas, de cultura e de lutas para avanços democráticos e sociais. Para os autores, em vez de principais culpadas, as cidades têm o potencial de ser a principal força propulsora de mudanças. Apesar de haver tendências contra a qualidade ambiental, há oportunidades para a sustentabilidade ecológica. Um aspecto são os usos da tecnologia e a eficiência energética, possíveis devido a uma distribuição populacional concentrada, enquanto a provisão de muitos serviços é mais fácil nas cidades. Dessa forma, uma variedade de tecnologias para a cidade sustentável já existe. (HOPWOOD; MELLOR, 2001, p. 3-5)

Alguns estudos integram a visão de cidades sustentáveis com um enfoque também voltado para a saúde das comunidades. No caso de Newcastle, foram feitos diagnósticos detalhados das comunidades envolvidas, nos quais os temas gerais abordados são subdivididos, de forma a refletir uma percepção bastante detalhada da saúde comunitária. Os temas gerais são: a) características da população residente; b) indicadores do estado de saúde da população residente; c) estilos de vida individuais; d) habitação e ambiente construído; e) segurança da comunidade; f) serviços de transporte, comércio e lazer; g) serviços de creche e educação; h) apoio comunitário; e i) serviços de saúde e bem-estar social. (CUNNINGHAM; DAVIDSON; DOBBS; RANADE, 2001)

Um aspecto particular da sustentabilidade urbana são as propostas de cidades saudáveis. A proposta foi adotada pela World Health Organization, dentro de sua estratégia de saúde para todos. Inclui o estabelecimento de redes de cidades saudáveis e parcerias com os diferentes atores sociais envolvidos. A proposta enfatiza a ação positiva, a inovação e a criação de mudança social, em um cenário de planejamento estratégico, alianças e participação. Entre os temas de importância estão: política pública saudável; equidade; estilos de vida; novas formas de ação em questões urbanas relevantes; e a construção da visão de uma cidade saudável. (WHO, 2004, p. vi e 4) Na tentativa de ampliar a eficácia das propostas de promoção da sustentabilidade ambiental e da saúde das populações urbanas, há estudos que

buscam identificar barreiras à aplicação efetiva de políticas na área e propor formas de superação dessas dificuldades.

### ***Diagnósticos, indicadores e visões da população***

Mais voltada para a prática, outra vertente trata da formulação e implementação de políticas públicas que enfatizam a eficiência, a eficácia e a equidade. Outras linhas abordam a construção, análise e aplicação de padrões e indicadores relativos ao tema. Outras perspectivas desenvolvem metodologias apropriadas aos diferentes aspectos da temática.

Algumas análises se utilizam de indicadores que, segundo Cidade, podem ser considerados como medidas dos componentes de um fenômeno que permitem sua avaliação indireta. Os indicadores de saúde podem ser utilizados para a preparação de diagnósticos do estado de saúde das comunidades e servem de subsídios a políticas, programas e projetos de intervenção sobre a realidade. Dado o caráter multidisciplinar necessário para a análise da saúde da população, podem-se organizar os indicadores segundo grupos de condições que podem alterar o estado de saúde do indivíduo ou da comunidade. Entre esses grupos estão: a) características demográficas da população; b) indicadores socioeconômicos; c) indicadores da qualidade do ambiente; d) indicadores do nível de saúde da população; e) indicadores de serviços de saúde e atendimento médico; f) outros indicadores. (CIDADE, 1978, p. 49)

Abordagens recentes consideram que, além de servirem de apoio para ações governamentais, os indicadores podem cumprir um papel mais abrangente, subsidiando o monitoramento de mudanças sociais por parte da própria comunidade. Nesse sentido, é também importante ir além da utilização de indicadores de tipo objetivo, com dados concretos e taxas (como alfabetização e mortalidade infantil), para incluir também a análise de indicadores de caráter subjetivo, que focalizam a avaliação individual de fatos sociais. (MARTINS, 2005, p. 27)

Outros estudos buscam avaliar o nível de satisfação da população com relação aos efeitos de projetos governamentais, como o caso do Programa Guarapiranga, na área de saneamento ambiental, com a participação de organismos nacionais e internacionais. No caso específico, enquanto a qualidade de vida dos habitantes parece ter melhorado com o Projeto, a questão dos assentamentos populares em áreas de sensibilidade ambiental suscitou divergências. (WHO, 2006, p.

25) Outros estudos consideram os efeitos da vida urbana sobre a saúde das populações, particularmente aquelas que vivem na periferia de grandes metrópoles. Enquanto a desigualdade e a pobreza são aspectos essenciais para a compreensão dos processos em estudo, a relação entre a percepção da população sobre o ambiente e a saúde parece estar relacionada às suas práticas (IANNI, 1999, p.2).

Alguns estudos dedicam-se à elaboração de diagnósticos e análise de tendências. Os temas variam entre análises de qualidade ambiental, riscos, degradação e vulnerabilidade ambiental, oferta de infraestrutura, equipamentos e serviços de saúde, condições de saúde da população, quadro institucional e político, condições de governança e participação comunitária e percepções de agentes e sujeitos.

### **Saúde, ambiente e território**

Algumas linhas enfatizam a compreensão de processos amplos que condicionam a qualidade ambiental e a saúde da população, sob uma perspectiva histórica e teórica. Nessa perspectiva, que busca referências na Organização Mundial de Saúde, a relação entre o ambiente e o padrão de saúde de uma população

*“incorpora todos os elementos e fatores que potencialmente afetam a saúde, incluindo, entre outros, desde a exposição a fatores específicos como substâncias químicas, elementos biológicos ou situações que interferem no estado psíquico do indivíduo até aqueles relacionados com aspectos negativos do desenvolvimento social e econômico dos países.” (TAMBELLINI; CÂMARA, 1998, p. 48)*

Para os autores, a visão da doença como processo também modifica a visão de ambiente. Além disso, a valorização da dimensão social no processo possibilitou uma concepção de ambiente voltada para aspectos coletivos e também um registro de aspectos ideológicos. Os autores consideram ainda que o problema da saúde remete-se às relações entre produção, ambiente e saúde. O ambiente articula a lógica da natureza e a lógica da sociedade, pois este se torna subvertido de sua naturalidade ao ser apropriado pelos processos produtivos. (TAMBELLINI; CÂMARA, 1998, p. 49 e 52)

Diante de uma realidade complexa e mutável que desafia políticas públicas de alcance limitado, a organização de sistemas de saúde tem sido alvo de inúmeros debates. Entre as reflexões suscitadas está a crítica a uma ótica setorial e a busca da promoção de perspectivas interdisciplinares. Entre os temas reconhecidos como merecedores de uma discussão mais ampla, está o papel do território e do ambiente

na temática da saúde coletiva. Miranda et al. destacam, entre os pressupostos de uma visão interdisciplinar, a noção de que o espaço geográfico e sua organização social e política têm influência decisiva sobre a distribuição socioespacial dos riscos à saúde. (MIRANDA *et al.*, p. 18.)

Entre as contribuições que discutem a temática do território na saúde e abordam a construção de referências para análises em saúde e ambiente, está o texto de Monken *et al.* A discussão percorre distintos conceitos de território e reflete sobre possibilidades de integração analítica com a temática ambiental e com a saúde coletiva. Os autores levam a discussão a aspectos aplicados. Consideram que a proposta do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando ultrapassar uma organização de ênfase político-administrativa, estaria entre as possíveis explicações para a nova visibilidade do território. (MONKEN *et al.*, 2008)

Em linha semelhante, Christovam Barcellos integra em uma mesma discussão questões atuais da saúde coletiva e um resgate do espaço geográfico. A justificativa para essa revalorização seria uma renovação na própria epidemiologia, que teria passado a reconhecer a relevância de estratégias territoriais, passando adotar a regionalização de serviços e ações. A discussão acompanha o desenvolvimento da integração de ações com base no território, incluindo aspectos aplicados como a utilização dos indicadores sociais e ambientais. (BARCELLOS. 2008)

Ainda com uma perspectiva integrada, Grácia Gondim trata da provável interação de espaço e saúde nos processos de adoecimento e morte de populações. O texto acompanha o desenvolvimento da saúde pública, destacando o papel do espaço. Mostra o papel de modificações técnicas do ambiente físico para apoiar a prevenção e o controle de doenças. Como forma de aumentar o conhecimento e informar ações sobre os determinantes dos agravos à saúde, a autora considera a possibilidade de utilização de dados espaciais. (GONDIM, 2008)

Outra forma de análise integrada na temática de saúde que advoga a inclusão do território é a de Luiz Jacintho da Silva. Trata de medidas de quarentena e isolamento para proteger a população contra a introdução de doenças transmissíveis. Apresenta uma abordagem histórica sobre a proteção contra doenças infecciosas graves por meio de medidas para impedir a sua entrada em uma cidade, região ou país. O autor entende que o reaparecimento de medidas restritivas de defesa sanitária

seria uma reação à vulnerabilidade do território ocasionada pelo processo de globalização. (SILVA, 2008)

Ainda na linha integrada, há a análise de Marli Navarro, que trata de ambiente e complexidade como uma ampla referência. Argumenta que o grande projeto colonizador tornou-se possível graças à apropriação do território e dos espaços naturais. Acompanha, ainda, a degradação ambiental ao longo das revoluções industriais e da urbanização. A autora argumenta também que, no caso brasileiro, a piora das condições de saúde expressa uma combinação entre o modelo de desenvolvimento, disparidades sociais e degradação ambiental.

A revisão das distintas óticas sugere que, diante de uma sociedade de risco, os aspectos relativos a desigualdade, ambiente e território tornam-se instrumentais para a compreensão de processos de vulnerabilidade das populações, em particular dos grupos empobrecidos que vivem em áreas urbanas. As análises mostram que o processo de urbanização tem ocasionado impactos bastante danosos ao ambiente, com efeitos particularmente nocivos sobre a saúde da população, que tendem a ser mais graves no caso das populações pobres.

Reconhecendo a relevância de perspectivas integradas e em continuidade com o propósito de contribuir para a compreensão das relações entre urbanização, desigualdades, risco e vulnerabilidade, apresenta-se uma breve ilustração com a temática da dengue.

### ***Urbanização, dengue e vulnerabilidade***

Diante do acelerado processo de urbanização, das grandes desigualdades a ele associadas e da degradação ambiental decorrente, têm ressurgido ameaças à saúde coletiva em várias regiões do mundo. Uma das mais problemáticas é a incidência da dengue. Segundo Ribeiro *et al.*, a doença manifesta-se por febre aguda, sendo sua transmissão feita notadamente pela picada de mosquitos *Aedes aegypti* infectados. Segundo os autores, os países tropicais, devido a suas características ambientais, climáticas e sociais, são os mais atingidos. (RIBEIRO *et al.*, 2010, p. 672)

Segundo Tauil, entre 1923 e 1982, ou quase sessenta anos, não houve registro de casos de dengue no Brasil. Por outro lado, enquanto países da América Central e Caribe vinham apresentando a doença desde a década de 1970, o *Aedes aegypti* havia sido reintroduzido no país em 1976, a partir de Salvador, Bahia. O autor informa que os motivos do ressurgimento da dengue são complexos e ainda sem uma

compreensão total. Entre essas razões estaria o grande crescimento das cidades a partir da década de 1960, a falta de condições adequadas de habitação e saneamento básico, em particular para a população migrante, que passou a viver em favelas. Nas periferias das grandes metrópoles, o saneamento básico, particularmente o abastecimento de água e a coleta de lixo, é em larga medida inadequado ou insuficiente. Com isso, aumenta o número de criadouros em condições de facilitar a proliferação do principal mosquito vetor. (TAUIL, 2001, p. 100)

Além das precárias condições de saneamento, o autor destaca outros fatores. As indústrias produzem enormes quantidades de recipientes descartáveis, entre os quais plásticos e latas que, sem destinação adequada, acabam sendo deixados em quintais, vias públicas, praias e terrenos baldios. Tornam-se esses também locais de proliferação dos mosquitos vetores. Ainda decorrente da produção em larga escala, no caso dos veículos automotores, o abandono de pneus usados também contribui para a multiplicação de criatórios potenciais dos mosquitos. A propagação do agente etiológico, o vírus da dengue, é bastante facilitada pela intensidade e escala do tráfego aéreo e terrestre. (TAUIL, 2001, p. 100)

Além da formação de hábitos na população voltados para a eliminação ou tratamento de potenciais reservatórios de água no ambiente doméstico, ações de controle incluem a mobilização comunitária por meios de comunicação e a educação em saúde. Entre os problemas que envolvem ações de busca e combate aos vetores está a dificuldade de acesso aos domicílios, tanto em bairros pobres como ricos. Outras limitações incluem a falta de mão de obra qualificada nas três esferas de governo. (TAUIL, 2001, p. 101)

Para Sabroza, a integração desigual a um modelo de desenvolvimento eficiente e perverso transfere seus efeitos, em particular os ligados a doenças e mortalidade prematura, para os grupos sociais mais vulneráveis. O reconhecimento do papel do modelo de desenvolvimento no aumento e redistribuição de riscos ocasionou a necessidade de reorganização das ações de vigilância e promoção da saúde. Para tal, é útil a utilização do conceito de vulnerabilidade socioambiental, que se refere a grupos sociais e seus contextos. Para o autor, esta vulnerabilidade seria um conceito síntese, capaz de integrar as relações estruturais existentes nas sociedades, em sua expressão global e nas manifestações locais, nas quais ocorrem as situações de risco. Assim, as análises de vulnerabilidade, além da difusão de informações são aspectos

relevantes para estudos epidemiológicos aplicados aos serviços e sistemas de saúde.  
(SABROZA, 2007)

## **Conclusões**

O artigo tomou como premissa a vulnerabilidade como consequência do modelo de desenvolvimento da sociedade. Outra visão poderia enfatizar aspectos estruturais da dinâmica urbana. A abordagem mostrou que a temática é ampla e complexa e necessita aprofundamento. Diante dos crescentes problemas que envolvem a sociedade atual, torna-se cada vez mais clara a compreensão de que a temática urbana e ambiental envolve múltiplas facetas e, portanto, supõe um tratamento integrado. O desenvolvimento do campo da saúde coletiva ao longo das últimas décadas aponta nessa mesma direção. Como pano de fundo está um cenário em que predomina a exacerbação do consumo, ao lado de uma aceleração no âmbito dos avanços tecnológicos.

Diante de mudanças climáticas e do aumento de riscos naturais e econômicos, avizinha-se o que muitos consideram uma crise socioambiental de significativas proporções. Ao manifestar-se de forma particularmente grave em áreas empobrecidas de países subdesenvolvidos, esses processos tendem a alterar a qualidade de vida e as condições de saúde de suas populações, aumentando sua vulnerabilidade.

## **Referências bibliográficas**

BARCELLOS, Christovam. Problemas emergentes de saúde coletiva e a revalorização do espaço geográfico. In: MIRANDA, Ary Carvalho de; BARCELLOS, Christovam; MOREIRA, Josino Costa; MONKEN, Maurício (Orgs.). **Território, ambiente e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. 272 p. p. 43-55.

CAMPBELL, Scott. Green cities, growing cities, just cities? Urban planning and the contradictions of sustainable development. **Journal of the American Planning Association**, v. 62, n. 3. p. 296-312. Summer, 1996. Disponível em: <<http://proquest.umi.com/pqdlink?RQT=572&TS=1160837852&clientid=42226&VType=PQD&VName=PQD&VInst=PROD&PMID=27482&PCID=531913&SrtM=0&SrchMode=3&aid=1>> Acesso em: 14/10/2006.

CIDADE, Lúcia Cony Faria. **Análise de indicadores de saúde na Região Metropolitana do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, 1978, 313 p. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Planejamento Urbano e Regional – PUR, Coordenação dos

Programas de Pós-Graduação em Engenharia - COPPE, Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ (Nome registrado na dissertação: Lúcia Cony da Silva Andrade).

CUNNINGHAM, R.; DAVIDSON, G.; DOBBS, L.; RANADE, W. **Health inequalities action plan research**. Final Report. Tyne and Wear Health Action Zone. Newcastle Health Partnership. Sustainable Cities Research Institute, University of Northumbria at Newcastle. May, 2001. 210 p. Disponível em: <[http://www.sustainable-cities.org.uk/Database\\_files/hazinequal1.pdf](http://www.sustainable-cities.org.uk/Database_files/hazinequal1.pdf)> Acesso em: 14/10/2006.

DAVIS, Mike. **Planeta favela**. São Paulo: Boitempo, 2006. 272 p.

GONDIM, Grácia Maria de Miranda In: MIRANDA, Ary Carvalho de; BARCELLOS, Christovam; MOREIRA, Josino Costa; MONKEN, Maurício (Orgs.). **Território, ambiente e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. 272 p. p. 57-75.

HOGAN, Daniel Joseph. Demographic dynamics and environmental change in Brazil. **Ambiente e Sociedade**, Campinas, v. 4, n. 9, 2001. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-753X2001000900004&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-753X2001000900004&lng=es&nrm=iso)> Acesso em: 14/10/2006.

HOPWOOD, Bill; MELLOR, Mary. Sustainable cities n a global context. In: MELLOR, M.; MAWHINNEY, M.; HOPWOOD, B. (eds.) **Globalization, nature, democracy: from protest to alternatives**. Sage Publications, 2001. (Chapter in forthcoming book). p. 1-10. Disponível em: <<http://scholar.google.com.br/scholar?q=hopwood+mellor+nature&hl=pt-BR&lr=&lr=>>> Acesso em: 14/10/2006.

IANNI, Áurea Maria Zöllner. **Meio ambiente e saúde na periferia da metrópole. Capela do socorro, São Paulo**. São Paulo, 1999, 74 p. Dissertação (Mestrado em Ciência Ambiental) – Programa de Pós-Graduação em Ciência Ambiental, Universidade de São Paulo. Disponível em: <<http://www.isaude.sp.gov.br>> Acesso em: 14/10/2006.

LINHARES, Lucas; MAGALHÃES, Felipe Nunes Coelho; MONTE-MÓR, Roberto Luis de Melo. Urbanização extensiva, e desconcentração econômica: a extensão das condições gerais da produção ao entorno metropolitano de Belo Horizonte. UGMG/Cedeplar. In: XI SEMINÁRIO SOBRE A ECONOMIA MINEIRA. Diamantina, MG, 24 a 27 de agosto de 2004. p.1-24. Disponível em: <<http://www.cedeplar. ....4/textos/D04A056.PDF>> Acesso em: 13/10/2007.

MARTINS, Clitia Helena Backx. Indicadores de qualidade de vida e de qualidade ambiental: a necessidade de integração das dimensões: social, econômica e ambiental. In: \_\_\_\_\_; OLIVEIRA, Naia (Orgs.). **Indicadores econômico-ambientais na perspectiva da sustentabilidade**. Porto Alegre: Secretaria da Coordenação e Planejamento. Fundação de Economia e Estatística –FEE/FEPAM, maio de 2005. Documentos FEE 63. 122 p. p. 21-32. Disponível em < [http://www.fee.rs.gov.br/sitefee/pt/content/publicacoes/pg\\_ultimas\\_documentos.php](http://www.fee.rs.gov.br/sitefee/pt/content/publicacoes/pg_ultimas_documentos.php)> Acesso em: 14/10/2006.

MIRANDA, Ary Carvalho de; BARCELLOS, Christovam; MOREIRA, Josino Costa; MONKEN, Maurício (Orgs.). **Território, ambiente e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. 272 p.

MONKEN, Maurício; PEITER, Paulo; BARCELLOS, Christovam; ROJAS, Luisa Iñiguez; NAVARRO, Marli B. M. de Albuquerque; GONDIM, Grácia Maria de Miranda; GRACIE, Renata. O território na saúde: construindo referências para análises em saúde e ambiente. In: MIRANDA, Ary Carvalho de; BARCELLOS, Christovam; MOREIRA, Josino Costa; MONKEN, Maurício (Orgs.). **Território, ambiente e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. 272 p. p. 23-41.

NAVARRO, Marli B. M. de Albuquerque. Ambiente e complexidade como tema integrador. In: MIRANDA, Ary Carvalho de; BARCELLOS, Christovam; MOREIRA, Josino Costa; MONKEN, Maurício (Orgs.). **Território, ambiente e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. 272 p. p. 89-97.

RIBEIRO, Andressa F.; MARQUES, Gisela R. A. M.; VOLTOLINI, Júlio; CONDINO, Maria Lúcia F. Associação entre a incidência da dengue e variáveis climáticas. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 4. p. 671-676. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/rsp/v40n4/17.pdf>> Acesso em: 30/10/2010.

SABROZA, Paulo Chagastelles. Estudos epidemiológicos na perspectiva do aumento da vulnerabilidade dos sistemas sócio-ambientais brasileiros. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. Brasília, v. 16, n. 4. p. 1-3. Dez. 2007. Disponível em: <[http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742007000400001&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742007000400001&lng=pt&nrm=iso)> Acesso em: 30/10/2010

SILVA, Luiz Jacintho da. Em defesa do território: quarentena e isolamento como medidas de proteção contra a introdução de doenças transmissíveis. In: MIRANDA, Ary Carvalho de; BARCELLOS, Christovam; MOREIRA, Josino Costa; MONKEN, Maurício (Orgs.). **Território, ambiente e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. 272 p. p. 77-88.

TAMBELLINI, Anamaria Testa; CÂMARA, Volney de Magalhães. A temática saúde e ambiente no processo de desenvolvimento do campo da saúde coletiva: aspectos históricos, conceituais e metodológicos. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2. p. 47-59. 1998. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81231998000200005&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81231998000200005&script=sci_arttext&lng=pt)> Acesso em 14/10/2006.

TAUIL, Pedro Luiz. Urbanização e ecologia do dengue. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 17 (Suplemento). p. 99-102. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v17s0/3885.pdf>> Acesso em: 30/10/2010

UN Habitat. **Estado das cidades no mundo 2010/2011**: unindo o urbano dividido. Resumo e principais constatações. Versão em português: Instituto de Pesquisas Econômicas e Sociais – Ipea. Editoração e publicação. p. 1-28. Disponível em: [http://agencia.ipea.gov.br/images/stories/PDFs/100408\\_cidadesdomundo\\_portugues.pdf](http://agencia.ipea.gov.br/images/stories/PDFs/100408_cidadesdomundo_portugues.pdf) Acesso em: 03/05/2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Action for health in cities**. Copenhagen: Regional Office for Europe, 2004. 112p. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&nextAction=Ink&base=WHOLIS&lang=p&format=detailed.pft&indexSearch=ID&exprSearch=11010>> Acesso em: 14/10/2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **An evaluation of the satisfaction level of inhabitants in the two slums upgraded under the Guarapiranga Program**. Centre for Health Development: Kobe, Japan. Research Report. 2005. 32 p. Disponível em: <<http://scholar.google.com.br/scholar?q=world+health+organization+guarapiranga&hl=pt-BR&lr=&lr=>>> Acesso em: 14/10/2006.