

ARTIGO

DOI: 10.3395/2317-269X.00847

## “Suape: desenvolvimento para quem?” - Documentário como estratégia para vigilância e promoção da saúde

### “Suape: development for whom?” - Documentary as strategy for health surveillance and promotion

Mariana Olívia Santana dos Santos<sup>1,\*</sup>

Isaltina Maria de Azevedo Mello Gomes<sup>II</sup>

Idê Gomes Dantas Gurgel<sup>I</sup>

Lia Giraldo da Silva Augusto<sup>II</sup>

#### RESUMO

Pernambuco tem ampliado o Complexo Industrial Portuário de Suape (CIPS) mediante a instalação de um polo petroquímico financiado pelo Programa de Aceleração do Crescimento. Esse modelo de desenvolvimento econômico tem ocasionando profundas transformações políticas, socioeconômicas e culturais, gerando injustiças, conflitos refletidos na saúde e no ambiente da população. Este artigo analisa esses processos de vulneração a partir da representação social dos sujeitos que vivem e atuam em Suape. Realizou-se pesquisa-ação, seguindo princípios da abordagem ecossistêmica em saúde através de visita de campo, entrevistas semiestruturadas sistematizadas em seis categorias analíticas utilizando Expressões Chave e Ideias Centrais do discurso que resultaram no documentário “Suape, desenvolvimento para quem?”. Foram realizados oito cine debates para validação do documentário e discussão sobre as problemáticas vivenciadas em Suape e estratégias de atuação em defesa da saúde. Conclui-se que o documentário se configurou como uma estratégia de comunicação adequada para a população vulnerada, pois possibilitou discussões temáticas de saúde, vigilância e questões ambientais vivenciadas no território, de forma ampliada e participativa evidenciando perigos e nocividades atuais e futuros. Também possibilitou esboçar uma série de agendas de luta em defesa da promoção da saúde e da proteção do meio ambiente, expressas no cine debate.

**PALAVRAS-CHAVE:** Desenvolvimento Sustentável; Vigilância em Saúde; Saúde do Trabalhador; Comunicação e Saúde; Promoção da Saúde

#### ABSTRACT

Pernambuco has expanded the Port Industrial Complex of Suape (PICS) with the installation of a petrochemical pole financed by the Growth Acceleration Program. This model of economic development is causing profound political, socioeconomic and cultural transformations, generating injustice and conflict reflected on the health and the environment of the population. This article examines these processes of vulnerabilization from the social representation of subjects who live and work in Suape. Action research was conducted, following the principles of the ecosystem approaches to health through field visits, and structured interviews systematized in six analytical categories using key phrases and central ideas of speech that resulted in the documentary *Suape, development for whom?* Eight cinema discussions were performed for validating the documentary and discussions about the problems experienced in Suape and about intervention strategies in defense of health were conducted. It is concluded that the documentary was an appropriate communication strategy for the vulnerable population because it made possible the development of thematic discussions on health, health surveillance and environmental issues experienced in the territory, in an enlarged and participative way, highlighting today and tomorrow's dangers and inconveniences. The documentary also made it possible to sketch out a series of diaries of struggle in defense of health promotion and protection of the environment, expressed in the cinema debate.

<sup>I</sup> Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz (CPQAM/Fiocruz), Recife, PE, Brasil

<sup>II</sup> Universidade de Pernambuco, Faculdade de Ciências Médicas (FCMUPE), Recife, PE, Brasil

\* E-mail: [marianaxolivia@gmail.com](mailto:marianaxolivia@gmail.com)

Recebido: 31 ago 2016  
Aprovado: 10 nov 2016

**KEYWORDS:** Sustainable Development; Health Surveillance; Occupational Health; Communication and Health; Health Promotion



## INTRODUÇÃO

A revolução industrial iniciou um modelo de desenvolvimento em que priorizou o lucro em detrimento da saúde humana e o ambiente como mero provedor de recursos para a produção. Este modelo que perdura na sociedade capitalista atual se baseia na acumulação e concentração da riqueza tendo o crescimento econômico como sua principal força motriz, dependente do conhecimento técnico-científico. No entanto, o crescimento econômico moderno não modificou as estruturas profundas do capital promotor de desigualdade. Ao contrário, tem promovido a distribuição da riqueza para poucos e o ônus das desigualdades sociais e deterioração ambiental para a maioria<sup>1</sup>.

Esta lógica do mercado mundializado incentiva a expropriação de recursos naturais dos países periféricos, a proteção fiscal, a exploração da força de trabalho, a flexibilização do arcabouço legal e a fragilização da organização social<sup>2</sup>.

Do ponto de vista dos impactos à saúde em decorrência da deterioração ambiental, nesses países de industrialização recente, os efeitos ocasionados no território (onde vivem grupos populacionais vulnerados) são mais graves e a situação é ainda marcada pela ausência ou insuficiência de proteção social pelo Estado, que precariza ainda mais as condições de vida<sup>3,4,5</sup>.

Ao contrário, nestes contextos são produzidos impactos negativos que resultam em situações de vulneração continuada<sup>5</sup>. A ausência de uma firme regulação estatal amplia acumulação de danos nos territórios, produzindo populações expostas direta ou indiretamente às nocividades geradas. O território, segundo Santos<sup>6</sup>, tem sua configuração historicamente definida. Trata-se de um espaço constituído socialmente, mediante sua organização, relações de intersubjetividades, de economia, de lutas, de tradições e de memória.

No Brasil, megaprojetos vêm sendo fomentados por programas econômicos neoliberais, a exemplo do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) iniciado em 2007, cujo aporte financeiro significativo foi destinado para investimento no setor de petróleo e gás natural (R\$ 179 bilhões), na construção e modernização de complexos portuários e de refinarias de petróleo, em estradas e geração de energia<sup>7</sup>.

Uma das consequências do PAC em Pernambuco é a intensa reconfiguração econômica e produtiva em diversas regiões, a exemplo do Complexo Industrial Portuário de Suape (CIPS), no litoral sul do estado.

O CIPS está localizado no litoral sul, cerca de 40 quilômetros da capital, sediado pelos municípios do Cabo de Santo Agostinho e Ipojuca, área de influência direta. Liga-se a mais de 160 portos em todos os continentes e é central em relação aos demais estados da região nordeste<sup>8</sup>. O território do CIPS possui aproximadamente 13 mil habitantes distribuídos em torno de 27 comunidades organizadas ao longo de anos em função da atividade produtiva da agricultura de subsistência (mandioca,

fruteiras, feijão), coleta de frutos e pesca artesanal, que constituíram suas moradias em tornos dos engenhos de cana de açúcar e das praias<sup>9</sup>.

Novas indústrias têm sido atraídas para se instalarem no CIPS através de incentivos políticos e financeiros, como a Refinaria de Petróleo Abreu e Lima (RNEST), a petroquímica e os estaleiros (Atlântico Sul e Vard Promar). A cultura da cana-de-açúcar, nesse contexto, reduziu a área utilizada para o plantio em três vezes, num período de oito anos e outras atividades econômicas, como o turismo, a pesca artesanal, as indústrias alimentícias e a prestação de serviços também foram fortemente alteradas<sup>10</sup>. Como consequência, tem sido observada a piora do perfil sanitário dos municípios em grande parte de seus indicadores<sup>9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21</sup>.

A instalação dessas indústrias de alto poder poluidor modifica toda uma lógica de organização do território, além de desterritorizar as populações tradicionais, produz processos de vulneração comprometendo a saúde das populações e a qualidade ambiental.

A indústria do petróleo é conhecida como um dos empreendimentos com maior potencial poluidor, seja na atmosfera, nas águas e/ou no solo - o que contribui para uma contaminação não apenas localizada, mas em escala global e participando ativamente, também, nas mudanças climáticas e no aquecimento global<sup>22</sup>.

Outro problema que se verifica nesses territórios é que o processo de implantação de megaprojetos se dá com o ocultamento das nocividades e dos prováveis riscos a que estão submetidas. A ausência de participação e esclarecimentos é a marca da incidência da ideologia do progresso. Não só a população residente no local está alijada, mas também representantes das instituições governamentais, não governamentais e até privadas dos mais variados setores que ali interagem. Especialmente a saúde pública que fica a parte das análises de risco e de licenciamento ambiental. Questão grave, pois esta tem a responsabilidade sanitária pelo território<sup>12,15,23</sup>.

Neste sentido, a Vigilância em Saúde em todas as suas formas organizativas - Sanitária, Epidemiológica, Saúde Ambiental e do Trabalhador - precisaria ser estruturada com informações estratégicas e um modelo integrado de atuação e gestão<sup>4,24,25,26</sup>.

A Vigilância em Saúde é fundamental para a sustentabilidade na perspectiva do desenvolvimento humano e para a consolidação dos princípios que regem o sistema de saúde conforme o marco Constitucional.

Como ilustração, a Saúde do Trabalhador (ST) que traz em seu escopo, além dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), o da precaução, é necessária para atuação prévia em contextos nocivos à saúde<sup>27,28</sup>. A ST articula as intervenções a partir da relação entre o processo de trabalho e a saúde, considerando o tripé interdisciplinar formado por abordagens sociais, tecnológicas e



epidemiológicas, conectadas com o território, contribuindo para superação das desigualdades sociais<sup>28,29,30</sup>.

Assim como a ST, a Abordagem Ecológica em Saúde (AES), frente a incertezas apresentadas no processo de interação entre seres vivos e a ação humana, tem desenvolvido reflexões e ferramentas metodológicas que possam ser utilizadas pelos tomadores de decisão juntamente com os comunitários e técnicos, incorporando ao longo dos processos, estratégias de minimização dos efeitos negativos e fortalecendo a resolução de problemas<sup>31,32,33</sup>.

A construção do conhecimento para a ação nesses contextos, tão conflituosos e de grande nocividade, exige que a tomada de decisão seja efetiva mediante diálogo entre diferentes campos científicos e não científicos que ultrapassem fronteiras disciplinares para construção de novos saberes, metodologias e ações<sup>30,34,35</sup>, aqui também se justifica a importância dos efetivos processos participativos.

Na saúde coletiva, as ciências sociais e humanas são campos de saberes que integram, com outras disciplinas, a pesquisa e análise da situação de saúde da população, entre elas está a comunicação social. Juntamente com a informação e educação popular em saúde, a comunicação social se insere como conteúdos estratégicos importantes, que possibilitam um tratamento ao discurso do sujeito, a percepção social e a dimensão simbólica no modo de construir conhecimento e no fazer saúde<sup>36,37,38,39,40</sup>.

No campo de atuação da Vigilância em Saúde, estão implicadas competências relativas à produção e ao consumo, que afetam sujeitos coletivos diversos, com interesses conflitantes. São distintas e múltiplas vozes, conformando comunidades discursivas que produzem e fazem circular discursos a partir de seus lugares sociais e institucionais<sup>41,42</sup>.

Dentre as estratégias de enfrentamento dos processos de injustiça e vulneração, a comunicação social tem relevância, pois possibilita processos de aprendizado, de produção de conhecimento, de troca de saberes; formas e expressões de vida, tornando visível o que foi invisibilizado, facilitando e fortalecendo redes sociais - sociotécnicas, socioinstitucionais e sócio-humanas - para o enfrentamento de problemas de forma proativa e com maior autonomia. De acordo com o Relatório MacBride, de 1980, da Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (Unesco), a comunicação precisa ser descentralizada.

A comunicação atua na formação das percepções sobre a natureza, e também na educação da opinião pública e seus valores. A comunicação na saúde coletiva é reconhecida para mobilização na resolução de problemas e cada vez mais vem sendo abordada por diversas correntes na saúde coletiva tanto na perspectiva macro, como em políticas específicas como a Vigilância em Saúde e a ST<sup>39,40,43</sup>.

Considerando a complexidade da comunicação na sociedade contemporânea e os complexos fenômenos dos riscos e perigos à saúde, e suas estratégias de controle, é necessária uma reflexão

diferenciada, aproximando conhecimentos de diversos campos disciplinares como a sociologia, a antropologia, a saúde coletiva e a comunicação. Os impactos ambientais decorrentes da ação humana constituem um aspecto da complexa interação das pessoas com o meio ambiente. Nesse sentido, o conhecimento dos perigos está diretamente associado às reações que envolvem a percepção dos indivíduos, as suas experiências e vinculações com seu espaço de vida e suas relações com o mundo<sup>43</sup>.

O campo da ciência tem utilizado o documentário como estratégia de comunicação e divulgação científica, tendo essa como objetivo a veiculação de informações ao público em geral de forma contextualizada por meio de formatos e estratégias distintas<sup>44</sup>.

Nesta direção, este artigo tem como objetivo apresentar o resultado de pesquisa que evidencia os processos de vulneração vivenciados no território do CIPS, mediante técnica de filmagem em formato de documentário, sob o título: "Suape, desenvolvimento para quem?".

O documentário possibilitou dar voz a diversos sujeitos implicados e a evidenciar as tensões e conflitos de interesse, no momento histórico em que esse território está sofrendo rápidas e profundas transformações. Foi utilizada a perspectiva de evidenciar discursos hegemônicos e contra hegemônicos, que ajudem no empoderamento e no crescimento do capital organizativo dos segmentos sociais vulnerados. Como um objetivo extrínseco, espera-se aumentar a capacidade comunitária na reivindicação, na gestão participativa e no controle social das políticas públicas voltadas para construção de territórios solidários, sustentáveis e saudáveis.

## MÉTODO

A pesquisa-ação seguiu os princípios da abordagem ecológica em saúde, que propõe estudar e promover intervenções na resolução de problemas, compreendendo desde questões de saúde humana a aspectos socioambientais de forma interdisciplinar e participativa<sup>45</sup>.

A compreensão da representação social sobre o processo de ampliação do CIPS com a chegada de novas indústrias e os processos de vulneração no território fez parte da etapa preliminar e necessária para a construção do documentário. Para isto foram sendo identificados atores chave institucionais e sociais sendo seus discursos analisados. A realização de cine debates, para discussão acerca dos problemas e o levantamento de possíveis caminhos para promoção e Vigilância em Saúde foram estratégias metodológicas para levantar outras evidências de caráter mais coletivo.

De acordo com Pinheiro et al.<sup>46</sup>, o uso do audiovisual foi utilizado como recurso para construção de dados de pesquisa e como procedimento metodológico para discussão e formação de opinião diante a realização de cine debates<sup>46</sup>. O documentário tem como essência estabelecer asserções sobre o mundo histórico, no qual a narrativa é construída com imagens-câmera acompanhadas de falas, músicas e ruídos que determinam sua singularidade<sup>47</sup>.



O documentário foi construído com apoio de uma equipe multidisciplinar (pesquisadores, comunicadores, e técnicos - fotógrafo, produtor, captação de som, editor etc) articulada com a colaboração do diretor documentarista Silvio Tendler e de gestores dos Centros Regionais de Saúde do Trabalhador (Cerest) - Estadual, Cabo, Goiana e Jaboatão e do controle social.

O período de execução foi de 2011 a 2015. Foi realizado reconhecimento do território e entrevistas individuais com 33 sujeitos sociais representantes dos segmentos: população local, sociedade civil organizada, controle social, meios de comunicação, instituições públicas e de ensino superior e pesquisa (Quadro 1). Os critérios de seleção foram instituídos a partir de cada segmento.

No caso das representações locais, a escolha se deu durante as visitas de campo nas principais comunidades afetadas pelo CIPS: Engenho Serraria, Gaibu, Vila Socó, Salinas, Ilha de Tatuoca, Praia de Suape e Vila de Nazaré.

Os representantes das instituições públicas foram sujeitos ocupantes de cargo público com responsabilidade frente a determinadas políticas públicas para o território em questão. Do segmento sociedade organizada foram selecionados sujeitos que atuaram ou atuam diretamente e criticamente nos problemas afetados ao CIPS. Os sujeitos acadêmicos são pesquisadores interessados na investigação científica dos impactos sobre o território e os seus grupos humanos. Uma jornalista, de importante meio de comunicação impresso da região, também compôs o grupo de entrevistados.

Para as entrevistas, elaborou-se um roteiro semiestruturado com questões sobre a chegada de novos empreendimentos industriais no CIPS e como repercutiam na vida (ambiente e saúde) do território.

Todas as entrevistas foram gravadas em meio digital de imagem e áudio, além de registro fotográfico. Para tal, foi utilizado como equipamento: câmera DSLR profissional Canon 7D, lentes grande angular e *zoom*, microfone direcional acoplado em gravador.

Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e uma autorização de uso de imagem e som, ambos aprovados pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães/Fiocruz PE, conforme CAAE 0111.0.095.000-08.

Para construir o roteiro do documentário, foi realizada a análise de discurso para identificar e descrever as representações sociais presentes em dada formação sociocultural em relação ao tema, reunindo o semelhante e o diverso<sup>48</sup>.

Após leitura das respostas foram selecionadas as Expressões Chaves (ECHs) - trechos do discurso de cada resposta que revelam a essência do pensamento daquele depoimento. Posteriormente, identificou-se as Ideias Centrais (IC) de cada expressão chave. Ideia Central é a expressão linguística que descreve de forma sintética o(s) sentido(s) de cada ECH. Por último, agrupou-se os discursos em categorias elaboradas a partir dos conjuntos formados pelas IC semelhantes<sup>48</sup>.

Buscou-se mostrar a maior variedade de discursos, considerando a polifonia de vozes, ou seja, a maior diversidade de IC e de sujeitos distintos. Considerou-se IC dos discursos de 23 sujeitos para o processo de edição do documentário e para tal foi utilizado o *software Adobe premiere pro*, intercalando os diversos discursos com imagens coletadas durante o trabalho de campo, e com a produção de textos e trilha sonora original, a partir do referencial teórico do estudo.

Quando finalizado, o vídeo foi hospedado em um *website* de veiculação de audiovisual para livre acesso e *download* das pessoas<sup>49</sup>.

Após a edição, como processo de devolutiva e validação, foram realizados nove cine debates, para exibição do vídeo seguido de discussão por convidados oriundos de diferentes segmentos - comunidades afetadas, instituições governamentais e não governamentais, pesquisadores, sindicatos - com a função de, através do seu lugar de fala, fomentar o debate que posteriormente era aberto a todos os participantes presentes,

Quadro 1. População do estudo representada por sujeitos sociais distribuídos por segmentos sociais e o tipo de representação quanto a sua inserção de poder.

Segmento	Sujeito social
População local	Moradores de diversas comunidades (quilombolas, agricultores, pescadores, marisqueiras, trabalhadores de Suape, donas de casa, pequenos empresários locais)
Sociedade organizada	Comunidade quilombola 11 Negras, associação de pescadores, associação de moradores de Maracaípe, associação de moradores de vila Socó/Salinas (Porto de Galinhas) Central Única dos Trabalhadores, Sindicato dos Petroleiros de Pernambuco, Força Sindical, Movimento 28 de abril de Pernambuco Associação Pernambucana de Defesa da Natureza, Centro das Mulheres do Cabo e Fórum Suape Espaço Socioambiental
Controle social	Conselheiro municipal de saúde
Instituições públicas	Administração de Suape, Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, Secretaria Municipal de Saúde de Ipojuca, Agência Estadual do Meio Ambiente, Ministério Público do Trabalho
Meios de comunicação	Comunicadores
Instituições de ensino superior e de pesquisa	Fundação Joaquim Nabuco/Ministério da Cultura, Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães/Fiocruz PE, Universidade de Pernambuco, Universidade Federal de Pernambuco (departamento de geografia, comunicação), Universidade Federal do Rio de Janeiro/Instituto de Saúde Coletiva



discutindo sobre as problemáticas vivenciadas em Suape e estratégias de atuação em defesa da saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Resultado final do Documentário “Suape: desenvolvimento para quem?”

O documentário foi finalizado em setembro de 2015 e teve a duração de 28 minutos. O filme apresenta alguns dos impactos e injustiças socioambientais gerados no entorno do CIPS a partir dos discursos da população desse território.

Composto das IC dos discursos dos entrevistados, sistematizadas em seis categorias construídas: Desenvolvimento econômico como aspecto positivo; Insustentabilidade do desenvolvimento econômico; Processos de vulneração no território; Processos de vulneração na saúde; Deficiência da atuação do Estado; Ausência de processos participativos, informativos e comunicativos (Quadro 2).

Na primeira categoria de ICs - Desenvolvimento econômico - como aspecto positivo revela-se um otimismo exacerbado e um discurso em consonância com a visão de empresários e políticos que estão à frente das novas indústrias de Suape, avaliando como bom resultado a geração de emprego e novos investimentos. Mesmo que o Produto Interno Bruto *per capita* de municípios como o de Ipojuca, que teve alta significativa subindo o *ranking* brasileiro nos últimos anos chegando algumas vezes a superar o de Recife, capital de Pernambuco, não tem tido reflexo no desenvolvimento social<sup>20</sup>. Fica clara a defesa pelo modelo econômico neoliberal que fomenta prosperidade em curto prazo, ofertando a melhoria nas condições materiais de vida em curto período, mesmo que para tal tenha que se assumir um custo - destruição ambiental e exploração dos recursos naturais - além da sua insustentabilidade a longo prazo<sup>24,26</sup>. Este discurso aparece principalmente na fala dos representantes do segmento das instituições públicas, dos meios de comunicação e da população.

Na segunda categoria - Insustentabilidade do desenvolvimento econômico - percebe-se o discurso inverso. Representado pelos segmentos da academia e da população residente nas comunidades, as falas apresentam crítica ao crescimento a qualquer custo, através de um modelo destruidor, voltado para poucos que tem modificado o território que tinha um funcionamento turístico. Segundo os depoimentos, a destruição dos ecossistemas para a implementação de indústrias não respeitou os direitos das pessoas, e este processo vem se dando com o apoio do Estado inclusive para modificar a legislação que protegia áreas de preservação permanente e áreas de reforma agrária.

Assim como Porto<sup>50</sup> e Rigotto<sup>51</sup> afirmam, quando o desenvolvimento econômico é voltado para os interesses do mercado e de uma elite externa e minoritária, ele sobrepõe-se aos interesses das populações locais e são produzidas situações de injustiça ambiental que vulneram as populações afetadas: “não somente por colocar sobre os seus ombros vários riscos e cargas, mas por não reconhecer os seus direitos em temas tão fundamentais

como a saúde, a terra, os recursos naturais e a própria cultura, expressa na relação material e imaterial com tais recursos”<sup>50</sup>.

As IC sobre os processos de vulneração na saúde (terceira categoria) são relativas aos impactos refletidos na saúde das pessoas e de suas famílias mediante uma relação direta entre as chegadas de novas indústrias e os processos de adoecimento, seja decorrente da reformulação territorial que gera desterritorialização, poluição ambiental ou exposição a componentes químicos. No caso da desterritorialização, que tem envolvido famílias e comunidades inteiras, estudos demonstram o crescimento de agravos relacionados ao sofrimento psíquico e social dos moradores expulsos.

Outra questão importante evidenciada em Suape é que esta nova industrialização tem alterado drasticamente as formas de viver, acentuando desigualdades sociais que propiciam aparecimento de novos agravos e doenças bem como a reincidência de antigas que haviam sido controladas<sup>52,53</sup>.

A adoção do modelo de desenvolvimento como o de Suape tem implicado em profundas transformações no território, repercutindo nos ecossistemas e na saúde das populações, através da crescente globalização da cultura, dos padrões de consumo, aumento na produção de mercadoria e degradação ambiental. A partir da interpretação de Rattner<sup>25</sup>, Tambellini<sup>4</sup> afirma:

Este novo cenário engendra novos problemas ao afetar as condições de trabalho e emprego e acaba por redefinir os perfis de exposição e de riscos à saúde da população trabalhadora, bem como a da população em geral, dada à piora das condições de vida resultantes da instabilidade no trabalho e do desemprego<sup>4</sup>.

Os discursos que foram agrupados como processos de vulneração no território (quarta categoria) também se entrelaçam com a vulneração na saúde. Na perspectiva do desenvolvimento sustentável, compreendem-se as relações entre seres humanos e meio ambiente vislumbrando que não existe apenas um limite mínimo para o bem-estar da sociedade, há também um limite máximo para a utilização dos recursos naturais, de modo que sejam preservados<sup>26,54,55</sup>.

É urgente a construção de outras formas de desenvolvimento, pois o adotado no contexto de Suape realmente não tem trazido benesses para a população conforme relatos das representações sociais sobre a contaminação das águas afetando o acesso à água potável e atingindo a fauna marinha, os processos de expulsão dos territórios, gerando situações de desterritorialização e reterritorialização, a instalação de indústrias altamente poluidoras como a refinaria de petróleo, petroquímica e estaleiros que inserem novos riscos e perigos tanto para os trabalhadores desta cadeia produtiva como para população do entorno.

Dentre as IC identificadas na representação social analisada, observa-se a problemática da deficiência da atuação do Estado (quinta categoria) no que concerne ao seu papel de protetor, regulador e cuidador da sociedade.

**Quadro 2.** Ideias Centrais identificadas nos discursos dos sujeitos selecionados para o documentário “Suape, desenvolvimento para quem?”, por categorias analíticas.

N	Categorias	Ideia Central do discurso
1	Desenvolvimento econômico como aspecto positivo	<p>A volta da economia industrializada é muito rica para o PIB (Produto Interno Bruto) de Pernambuco, pois gera muito emprego.</p> <p>A economia industrializada é boa para o estado apesar de ter efeitos negativos no território.</p> <p>A refinaria dá emprego a algumas pessoas, mas, por outro lado, maltrata.</p> <p>O Complexo de Suape teve crescimento muito forte atraindo investimentos estruturadores e se consolidando no cenário nacional e internacional.</p> <p>Pra muita gente, o emprego que teve é bom.</p> <p>Sempre o progresso gera sacrifício.</p>
2	Insustentabilidade do desenvolvimento econômico	<p>Os idealizadores desses empreendimentos apenas veem o progresso e trata os seres humanos como objetos.</p> <p>A legislação estadual foi modificada pra utilizar as áreas de preservação permanente de forma não sustentável.</p> <p>O litoral foi preparado durante anos para o turismo.</p> <p>O foco do desenvolvimento é voltado para o consumo e não para garantia de direitos.</p> <p>O problema ambiental gerado em nível local trará repercussões em nível global.</p> <p>A refinaria de petróleo é algo totalmente sem futuro e insustentável porque o petróleo é um recurso finito.</p> <p>Aceleração do crescimento é aceleração da destruição.</p> <p>Não teremos mais turismo com a destruição da natureza.</p> <p>Para a concepção do crescimento econômico, a relação custo-benefício ou uso-destruição não é voltada para o ambiente ou para a maioria da sociedade, ou seja, está crescendo e não desenvolvendo.</p> <p>As pessoas ganham pouco e não tem como manter o custo de vida aqui porque ele é muito alto, na parte da alimentação até na saúde.</p>
3	Processos de vulneração na saúde	<p>A rede de saúde do SUS não dá conta das demandas que emergiram no município de Cabo de Santo Agostinho e Ipojuca, devido ao crescimento populacional e mudanças no território.</p> <p>A questão habitacional e de infraestrutura são insuficientes, percebemos diversos impactos negativos, convivendo com antigos e novos processos de adoecimento.</p> <p>Nossa preocupação é que os trabalhadores tenham de fato a sua saúde garantida diante dos investimentos que estão sendo feitos aqui, pra que não venham sofrer com doenças decorrentes da exposição química.</p> <p>A Petrobras não tem cuidado com relação à saúde do trabalhador.</p>
4	Processos de vulneração no território	<p>Até hoje, em nenhum lugar do mundo onde se instalou refinaria, deixou de acontecer acidentes.</p> <p>A refinaria vai ser um grande abalo devido ao alto risco de vazamento de petróleo no mar, que se espalhará em poucas horas atingindo peixes, mariscos e a vida dos pescadores.</p> <p>O maior problema aqui em Suape é que o que era saudável, hoje está contaminado.</p> <p>As indústrias estão sendo construídas na beira dos rios e não sabemos como os dejetos são tratados.</p> <p>A pesca está sendo contaminada pela poluição das indústrias de Suape.</p> <p>Em Suape, vemos o sangue do trabalhador ser misturado com o concreto das obras.</p> <p>A refinaria ia ser instalada em outro local, como lá não permitiram ela será construída aqui.</p> <p>A construção da refinaria de petróleo afeta nossa vida e moradia.</p> <p>A refinaria, a petroquímica e o estaleiro trazem alto risco/perigo devido aos produtos e resíduos químicos.</p> <p>A praia de Suape modificou totalmente, era uma praia muito vasta e tranquila, hoje eles construíram tudo.</p> <p>Suape trouxe alguns benefícios, mas também trouxe coisa ruim, destruição total.</p> <p>Suape é muito ruim para nós porque somos obrigados a sair de nossas casas a qualquer preço pra viver na favela, sem poder plantar.</p> <p>Muitas pessoas de outros estados vieram para a periferia do território de Suape viver e trabalhar em condições precárias com baixa remuneração.</p> <p>Somos acostumados a viver aqui nesta comunidade, e não sei qual será o nosso paradeiro quando Suape nos tirar.</p>
5	Deficiência da atuação do Estado	<p>A Petrobras informou na audiência pública que a refinaria iria produzir pouca poluição e que esta seria dissipada pela brisa marinha.</p> <p>O objetivo da agência estadual de meio ambiental (CPRH) é planejar uma prevenção de riscos para minimizar a possível ocorrência de acidentes junto à Petrobras.</p> <p>Os gestores precisam compreender que uma refinaria de petróleo gerar diversos problemas de poluição e possíveis acidentes ambientais que ampliam os casos de doenças já endêmicas.</p> <p>É preciso ampliar os serviços de saúde ofertados no território de Suape.</p> <p>O estudo de impacto ambiental da Refinaria Abreu e Lima teve completo descuido nas questões ambientais e de saúde, repetindo erros ocorridos em outros contextos do Brasil.</p>
6	Ausência de processos participativos, informativos e comunicativos	<p>A mídia não cumpre seu papel de informar e discutir com a sociedade, apenas atende aos interesses econômicos e políticos.</p> <p>O processo de industrialização em Suape tem se dado sem participação da sociedade.</p> <p>Não termos nenhum poder de decisão nas audiências públicas das indústrias de Suape.</p> <p>Temos que confiar nos dados que são passados pelos responsáveis das indústrias de Suape.</p>



A falta de serviços públicos de saúde, por exemplo, é um aspecto que sempre vem sendo discutido na visita ao território ou nos poucos espaços de discussão existentes, demonstrando a grande falta de proteção social, em um contexto que gera mais vulneração nas comunidades já em situação vulnerável, acumulando danos aos territórios e populações expostas direta ou indiretamente às nocividades geradas<sup>51</sup>.

Cabe ressaltar a falta de qualificação técnica dos profissionais do setor saúde dos municípios do Cabo de Santo Agostinho e Ipojuca, tanto em nível da gestão como da assistência, que não tem atentado para a modificação do perfil produtivo de seu território, bem como a ausência de ações de precaução, Vigilância em Saúde e reordenamento dos serviços assistenciais voltados para essa configuração territorial, assim como levantado em outros estudos<sup>51</sup>.

No trabalho de campo, tivemos relato sobre a existência de um plano de emergência para acidentes ampliados, mas que não foi disponibilizado nem na coleta e nem nos sites das instituições visitadas.

Percebe-se como grande problema a falta de serviços assistenciais de saúde de uma forma geral, sobretudo na Vigilância em Saúde e atenção primária em saúde, que deveria organizar a rede de saúde a partir da perspectiva territorial. Observou-se também problemas relacionados à acessibilidade, fragmentação, descentralização e regionalização da rede de assistência, com inadequação no processo de acolhimento, agendamento e marcação e da atenção a grupos específicos, como mulheres e crianças. A gestão ambiental do Estado reconheceu a alta periculosidade do polo petroquímico à luz dos diversos acidentes ocorridos, porém não tem se articulado com outras instituições, principalmente com a população trabalhadora e moradora. As audiências públicas que discutem os Estudos de Impactos Ambientais (EIA), que deveriam ser amplamente divulgadas e realmente funcionar como espaços dialógicos, não funcionam. Silva et al.<sup>56</sup> observam as fragilidades dos EIA que não consideram a complexidade do território e nem analisam aspectos culturais, econômicos, ambientais e sanitários, bem conhecidos e respaldados cientificamente<sup>56</sup>.

Quanto à ausência de processos participativos, informativos e comunicativos: foram identificadas IC que evidenciam problemas relacionados aos meios de comunicação, participação, poder de decisão e informação sobre o polo petroquímico.

O que poderia ser um exercício emancipatório, potencializado pelos avanços industriais e tecnológicos da modernidade, passa a sofrer limitações de acesso e participação da maioria, por questões sociais, econômicas, políticas, culturais, ideológicas e, especialmente, pelas disputas de poder, e que são sacramentadas pela ausência do direito à comunicação. As comunidades e populações tradicionais são excluídas dos processos decisórios, justamente aqueles que mais sofrem processos de vulneração que causam danos à saúde e à vida, e os gestores e profissionais que atuam nas instituições que deveriam exercer proteção social, também não tem compreensão da magnitude e complexidade do CIPS.

Os meios de comunicação de Pernambuco têm reforçado nos últimos anos o desequilíbrio das vozes em Suape ao enfatizar em suas publicações o bônus dos empreendimentos econômicos e ocultar o ônus social, fragilizando a resiliência e organização social<sup>12</sup>. Peruzzo<sup>57</sup> e Guareshi<sup>58</sup> reconhecem que os media tendem a apresentar pontos de vista pouco heterogêneos e que priorizam seus financiadores (anunciantes privados e estatais), em detrimento da diversidade de sujeitos e pontos de vista que compõem a sociedade, transformando-se em grandes conglomerados que se empenham em transparecer uma atitude neutra, natural, desprovida de interesses próprios<sup>57,58</sup>. Da mesma forma que os perigos, riscos e injustiças são distribuídos desigualmente, a disseminação da informação e a comunicação são assimétricas e distribuídas desigualmente.

As audiências públicas dos empreendimentos de Suape são realizadas apenas para cumprimento de exigência legal, geralmente com pouca divulgação e antecedência. Os relatos reforçam que as audiências são única e exclusivamente para aprovar os projetos já estabelecidos, sem possibilidade de real discussão e ou modificação sobre os impactos gerados pela nova cadeia produtiva<sup>56</sup>.

Um diferencial do SUS é a questão do controle social, que não tem sido suficientemente valorizado nas suas instâncias de gestão nas quais deveriam incluir as questões do território de Suape através de discussão crítica e ampliada. A análise documental dos relatórios das conferências de saúde ambiental ocorridas em 2009, por exemplo, demonstra a pouca referência sobre os problemas socioambientais relacionados com a instalação da Refinaria Abreu e Lima, e foi observado que os delegados ainda não estavam inteirados dos temas de injustiças sociais que estão ocorrendo no território de Suape, além de se verificar a pouca compreensão da dimensão e da complexidade que a cadeia petroquímica significa para Suape, assim como percebe-se em outros espaços<sup>59</sup>.

O problema apresentado envolve além dos segmentos comunitários, todos os demais setores que atuam no território. Dessa forma, trazer para discussão essas temáticas vivenciadas no território de Suape, de forma ampliada e participativa, proporciona o aumento da capacidade comunicativa das pessoas, da participação, da formação para ação, da formulação de políticas que controlem os riscos e perigos atuais promovendo saúde.

### Cine debates e a promoção da saúde

A realização dos cine debates foram momentos onde foi possível não só validar o produto finalizado com as pessoas participantes, seus representantes e outros sujeitos, como possibilitou colocar o tema de Suape em pauta de uma forma praticamente não abordada para população.

Foram realizados oito cine debates (Figuras 1 e 2) no período de setembro de 2015 a julho de 2016, que contaram com a participação de 388 espectadores (moradores das comunidades de Suape, professores, estudantes, gestores da saúde,



representantes dos movimentos sociais, organizações não governamentais, conselho de saúde etc).

Os participantes, ao se identificarem com certas cenas do filme, relataram situações de suas vidas, compartilhando experiências, colocando-se como sujeito da sua história, e refletindo sobre os desafios para o futuro. Os relatos de vida produzem reflexões e possibilitam despertar uma nova compreensão da situação, entendendo e apreendendo melhor a complexidade de Suape ao mesmo tempo em que ocorrem trocas de experiências. A pergunta do nome do documentário “Suape, desenvolvimento para quem?” fomenta muita discussão sobre o modelo de desenvolvimento adotado

violentamente em Suape e que de forma hegemônica respondem que o desenvolvimento não é para o povo. Os riscos e perigos decorrentes do polo petroquímico também são preocupações recorrentes nos debates, tanto na perspectiva dos moradores, sindicalistas e estudantes como na dos gestores e conselheiros, especialmente da Vigilância em Saúde e da ST. Esses gestores percebem a problemática de Suape como um grande desafio e relatam que é preciso melhorar a atuação na gestão pública trazendo como parceiros os tomadores de decisão, para que estes possam compreender a inter-relação entre os processos produtivos, o ambiente e a saúde e a necessidade de construção de indicadores de saúde, tanto para vigilância como ações de monitoramento e promoção de saúde.

Em alguns momentos, as discussões eram marcadas pelas demandas das comunidades e como elas vem sendo vulneradas desde o início da implantação do Porto de Suape nos anos 1970 e de maneira mais acentuada, com esta ampliação a partir dos anos 2000.

Na maioria dos debates, surgiram relatos emocionantes de moradores que sofreram e/ou sofrem processos de desterritorialização, vulneração e injustiças, que mudaram completamente seus modos de vida. Através das imagens do documentário pôde-se perceber diversos espectadores se reconhecendo, reconhecendo seu território, amigos e familiares no vídeo.

Nesse processo do cine debate, ao aproximar as experiências, mobilizam-se os sujeitos para a geração de novos sentidos e para diversas possibilidades de ação e de intervenção.



Fonte: Projeto de pesquisa/designer: Aaron Santos.

Figura 1. Cartaz do lançamento do documentário, 30 setembro de 2015.

## CONCLUSÕES

Pôde-se concluir que o documentário, constituído dos discursos e concepções apresentadas no território de estudo, configurou-se como uma estratégia de comunicação adequada para a população vulnerada evidenciada nas sessões de cine debate, na qual vários sujeitos das comunidades e lideranças expressam conceitos trabalhados no documentário.

Observa-se, tanto pelos relatos no documentário como nas discussões promovidas nos cine debates, que o desenvolvimento econômico promovido no território de abrangência de Suape não tem garantido uma melhoria na qualidade de vida das populações que nele vivem e trabalham, ao contrário, tem gerado processos de conflitos, injustiças e vulneração na saúde e no ambiente.

Ficou evidente a necessidade de utilização de métodos de comunicação capazes de atuar como estratégia pedagógica e didática, de interesse público, mantendo a qualidade do conteúdo, construindo com a diversidade de atores a real situação de saúde e ambiente e suas implicações.

O documentário, construído a partir de diferentes visões, posicionamentos e lugares de fala acerca da problemática vivenciada em Suape, pôde contribuir para evidenciar as narrativas em jogo e melhorar a capacidade argumentativa dos sujeitos sociais em defesa de seus direitos.



Fonte: Projeto de pesquisa/Fotografia: Luara Olívia.

Figura 2. Cine debate “Suape, desenvolvimento para quem?”. Cine Teatro Apolo, 30 setembro de 2015.



Trazer para discussão temática de saúde, mais especificamente a importância da Vigilância e as questões ambientais vivenciadas no território de Suape, de forma ampliada e participativa possibilitou evidenciar perigos e nocividades atuais e futuros. Também possibilitou esboçar uma série de agendas de luta em defesa da promoção da saúde e da proteção do meio ambiente, expressas no cine debate.

A comunicação como uma estratégia de mobilização, emancipação e promoção da saúde se configura em um grande desafio na materialização de políticas públicas de saúde, e possibilita produzir a gestão compartilhada entre usuários, movimentos sociais, trabalhadores do setor sanitário e de outros setores, inclusive da saúde, produzindo autonomia e corresponsabilidade.

## REFERÊNCIAS

1. Piketty T. O capital no século XXI. Rio de Janeiro: Intrínseca; 2014.
2. Rigotto RM. Desenvolvimento, ambiente e saúde: implicações da (des)localização industrial. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008.
3. Freitas CM, Porto MFS. Saúde, ambiente e sustentabilidade. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006.
4. Tambellini AT. Sustentabilidade e sustentabilidade: um debate sobre a concepção de uma sociedade sustentável. *Ciênc Saúde Colet*. 2009;14(6):1977-82. doi:10.1590/S1413-81232009000600005
5. Schramm FR. Vulnerabilidade, vulneração, saúde pública e bioética da proteção: análise conceitual e aplicação. In: Taquette SR, Caldas CP, editores. *Ética e pesquisa com populações vulneráveis*. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ; 2012. p. 37-57.
6. Santos M. O espaço do cidadão. 7a ed. São Paulo: EDUSP; 2007.
7. Ministério do Planejamento (BR). 7º Balanço Programa Aceleração do Crescimento: eixo energia. Brasília, DF; 2013[acesso 30 ago 2013]. Disponível em: [http://www.pac.gov.br/pub/up/pac/7/05-PAC7\\_energia.pdf](http://www.pac.gov.br/pub/up/pac/7/05-PAC7_energia.pdf)
8. Pernambuco. Decreto N° 37.160, de 23 de setembro de 2011. Institui o Plano Diretor - SUAPE 2030 e dispõe sobre o ordenamento do solo da Empresa SUAPE - Complexo Industrial Portuário Governador Eraldo Gueiros. *Diário Oficial Estado Pernambuco*. 23 set 2011.
9. Pérez MS, Gonçalves CU. Desenvolvimento e conflito territorial: primeiras reflexões sobre as comunidades atingidas pelo Complexo Industrial Portuário de Suape-Pe, Brasil. *Rev Geogr (UFPE)*. 2015;29(2):167-79.
10. Cavalcanti C. Desenvolvimento e meio ambiente: o conflito do Complexo Industrial-Portuário de Suape, Pernambuco. In: *Anais do 4º Encontro Nacional da Anppas*; 4-6 jun 2008[acesso 10 jun 2013]; Brasília, DF. p. 1-20. Disponível em: <http://www.anppas.org.br/encontro4/cd/ARQUIVOS/GT2-633-327-20080519205905.pdf>
11. Gurgel AM, Medeiros ACLV, Alves PC, Silva JM, Gurgel IGD, Augusto LGS. Framework dos cenários de risco no contexto da implantação de uma refinaria de petróleo em Pernambuco. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009;14(6):2027-38. doi:10.1590/S1413-81232009000600010
12. Santos MOS, Gurgel ADM, Oliveira GH, Gomes IMDAM, Gurgel IGD, Augusto LGDS. Análise crítica do discurso da mídia impressa sobre a saúde e o ambiente no contexto da instalação da refinaria de petróleo em Suape, PE. *Reciis*. 2013;6(4 Suppl). doi:10.3395/reciis.v6i4.Sup1.724pt
13. Pérez MS. R-existências dos camponeses/as do que hoje é SUAPE: justiça territorial, pós-desenvolvimento e descolonialidade pela vida [tese]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2016.
14. Alves SG. Injustiças socioambientais e interferências na saúde de populações localizadas na área do Complexo Industrial Portuário de Suape [dissertação]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2016.
15. Santos MOS, Gurgel AM, Mello IMA, Gurgel IGD, Augusto LG S. Ciberativismo, saúde e ambiente: movimentos sociais no Brasil e na Espanha. *ClimaCom*. 2016[acesso 14 ago 2016];3(5). Disponível em: <http://climacom.mudancasclimaticas.net.br/?p=5016>
16. Silva JM, Augusto LGS, Gurgel ID. Saúde do trabalhador nos estudos de impactos de refinarias de petróleo. *Cad Saúde Coletiva*. 2013;21(3):325-31. doi:10.1590/S1414-462X2013000300014
17. Machado MRIM. O complexo portuário de Suape e as novas dinâmicas sócio-territoriais nos municípios do Cabo de Santo Agostinho e Ipojuca: o início do desmonte do território canavieiro na Zona da Mata pernambucana?. In: *Anais do VII Congresso Brasileiro de Geógrafos*; 10-16 ago 2014; Vitória, ES. Associação dos Geógrafos Brasileiros; 2014[acesso 14 jul 2016]. Disponível em: [http://www.cbg2014.agb.org.br/resources/anais/1/1405607006\\_ARQUIVO\\_OcomplexoportuariodeSuapeasnovasdinamicassocio.pdf](http://www.cbg2014.agb.org.br/resources/anais/1/1405607006_ARQUIVO_OcomplexoportuariodeSuapeasnovasdinamicassocio.pdf)
18. Domingues RC, Santos MOS, Gurgel IGD. A vulneração socioambiental advinda do complexo industrial portuário de Suape: a perspectiva dos moradores da Ilha de Tatuoca - Ipojuca/PE. *Tempus Acta Saúde Coletiva*. 2014;8(2):69-91. doi:10.18569/tempus.v8i2.1513
19. Alves SG, Santos MOS, Gurgel IGD, Santos SL. Vulnerabilização socioambiental de comunidades tradicionais no Complexo Industrial Portuário de Suape. *Desenvolv Meio Ambiente*. 2016;38:403-18. doi:10.5380/dma.v38i0.44453
20. Santos MOS. Análise crítica do discurso da mídia impressa sobre a saúde e o ambiente no contexto de instalação da refinaria de petróleo em Suape-PE [dissertação]. Recife: Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães/Fiocruz; 2011.
21. Oliveira AL. Endemias no território estratégico de Suape: um desafio para a vigilância em saúde [monografia]. Recife: Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães/Fiocruz; 2010.
22. Mariano JB. Impactos Ambientais do Refino de petróleo [tese]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2001.



23. Saquet MA, Silva SS. Milton Santos: concepções de geografia, espaço e território. *Geo UERJ*. 2008;2(18):24-42.
24. Rigotto RM, Augusto LGS. Saúde e ambiente no Brasil: desenvolvimento, território e iniquidade social. *Cad Saúde Pública*. 2007;23(suppl 4):S475-85. doi:10.1590/S0102-311X2007001600002
25. Rattner H. Meio ambiente, saúde e desenvolvimento sustentável. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009;14(6):1965-71. doi:10.1590/S1413-81232009000600002
26. Schütz GE, Tambellini AT, Asmus CIRF, Meyer A, Câmara VM. A agenda da sustentabilidade global e sua pauta oficial: uma análise crítica na perspectiva da Saúde Coletiva. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012;17(6):1407-18. doi:10.1590/S1413-81232012000600005
27. Augusto LGDS, organizador. Saúde do trabalhador e a sustentabilidade do desenvolvimento humano local. Recife: Editora Universitária UFPE; 2009.
28. Ministério da Saúde (BR). Portaria Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. *Diário Oficial União*. 25 ago 2012.
29. Machado JMH, Porto MFS. Promoção da saúde e intersectorialidade: a experiência da vigilância em saúde do trabalhador na construção de redes. *Epidemiol Serv Saúde*. 2003;12(3):121-30. doi:10.5123/S1679-49742003000300002
30. Machado JMH. Processo de vigilância em saúde do trabalhador. *Cad Saúde Pública*. 1997;13(suppl 2):S33-45. doi:10.1590/S0102-311X1997000600004
31. Freitas CM, Oliveira SG, Schütz GE, Freitas MB, Camponovo MPG. Ecosystem approaches and health in Latin America. *Cad Saúde Pública*. 2007;23(2):283-96. doi: 10.1590/S0102-311X2007000200004
32. Lawinsky MLJ. Diálogo entre os conceitos de abordagem ecossistêmica à saúde humana e de vigilância à saúde no Brasil [dissertação]. Brasília, DF: Universidade de Brasília; 2012.
33. Webb JC, Mergler D, Parkes MW, Saint-Charles J, Spiegel J, Waltner-Toews D, et al. Tools for thoughtful action: The role of ecosystem approaches to health in enhancing public health. *Can J Public Heal*. 2010;101(6):439-41.
34. Weihs M, Mertens F. Os desafios da geração do conhecimento em saúde ambiental: uma perspectiva ecossistêmica. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013;18(5):1501-10.
35. Dias EC, Hoefel MG. O desafio de implementar as ações de saúde do trabalhador no SUS: a estratégia da RENAST. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005;10(4):817-27. doi:10.1590/S1413-81232005000400007
36. Teixeira CF, Paim JS, Vilasbôas AL. SUS, modelos assistenciais e vigilância da saúde. *Inf Epidemiol SUS*. 1998;7(2):7-28. doi:10.5123/S0104-16731998000200002
37. Rangel-S ML. Comunicação no controle de risco à saúde e segurança na sociedade contemporânea: uma abordagem interdisciplinar. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2007;12(5):1375-85. doi:10.1590/S1413-81232007000500035
38. Araújo IS, Cardoso JM, Murtinho R. A comunicação no Sistema Único de Saúde: cenários e tendências. *Rev ALAIC*. 2010[acesso 14 jul 2016];10(6):104-15. Disponível em: <http://www.alaic.net/revistaalaic/index.php/alaic/article/view/88>
39. Santos AK. Comunicação e saúde do trabalhador. Curitiba: Juruá; 2009.
40. Ministério da Saúde (BR). Gestão da comunicação aplicada à vigilância em saúde: a percepção dos gestores: relatório de pesquisa. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2008. (Série C. Programas, programas e relatórios).
41. Araújo IS. Mercado Simbólico: um modelo de comunicação para políticas públicas. *Interface (Botucatu)*. 2004;8(14):165-78. doi:10.1590/S1414-32832004000100010
42. Araújo IS. O campo da comunicação e saúde: contornos, interfaces e tensões. In: 36º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação; 4-7 set 2013; Manaus, AM. Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação; 2013[acesso 14 jul 2016]. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2013/resumos/R8-0550-1.pdf>
43. Costa EA, Rangel-S ML. Comunicação em vigilância sanitária: princípios e diretrizes para uma política. Salvador: EDUFBA; 2007.
44. Massarani L, Moreira IC, Brito F. Ciência e público: caminhos da divulgação científica no Brasil. Rio de Janeiro: Casa da Ciência; 2002.
45. Charron D, editor. *Ecohealth research in practice: innovative applications of an ecosystem approach to health*. New York: Springer; 2014.
46. Pinheiro EM, Kakehashi TY, Angelo M. O uso de filmagem em pesquisas qualitativas. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2005;13(5):717-22. doi:10.1590/S0104-11692005000500016
47. Ramos FP. Mas afinal... o que é mesmo documentário? São Paulo: Senac; 2008.
48. Lefèvre F, Lefèvre AMC. Pesquisa de representação social: um enfoque qualiquantitativo: a metodologia do discurso de sujeito coletivo. Brasília, DF: Liber Livro; 2010.
49. Santos MOS. Suape, desenvolvimento para quem? 2015[acesso 14 jul 2016]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=xargRbGpSql>
50. Porto MFS. Complexidade, processos de vulnerabilização e justiça ambiental: um ensaio de epistemologia política. *Rev Crit Ciênc Soc*. 2011;93(93):31-58. doi:10.4000/rccs.133
51. Rigotto RM. "Caiu na rede, é peixe !": a industrialização tardia e suas implicações sobre o trabalho, o ambiente e a saúde no Estado do Ceará, Brasil. *Cad CRH*. 2007;23(Sup.4):599-611.
52. Oliveira RS. Saúde e desenvolvimento: um estudo sobre as condições socio sanitárias em municípios do território estratégico de Suape [tese]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2015.



53. Ipojuca. Uma análise da situação de saúde da população Ipojucana: 2006-2013. Ipojuca: Secretaria Municipal de Saúde; 2014.
54. Leff E. Saber ambiental. Petrópolis: Vozes; 2001.
55. Tambellini AT, Câmara VM. A temática saúde e ambiente no processo de desenvolvimento do campo da saúde coletiva: aspectos históricos, conceituais e metodológicos. Ciênc Saúde Coletiva. 1998;3(2):47-59. doi:10.1590/S1413-81231998000200005
56. Silva JM, Santos MOS, Augusto LG S, Gurgel IGD. Desenvolvimento sustentável e saúde do trabalhador nos estudos de impacto ambiental de refinarias no Brasil. Saúde Soc. 2013;22(3):687-700.
57. Peruzzo CMK. A comunicação nos movimentos sociais: exercício de um direito. Diálogos Comun. 2010;(82):1-7.
58. Guareshi PA. O direito humano à comunicação: pela democratização da mídia. Petrópolis: Vozes; 2013.
59. Santos KKS. Percepção social relacionadas à implantação da Refinaria Abreu e Lima [monografia]. Recife: Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães/Fiocruz; 2010.

---

#### Agradecimentos

Este trabalho recebeu financiamento da Coordenadoria de Cooperação Social/Presidência da Fundação Oswaldo Cruz/Rio de Janeiro, Edital nº 01/2009 e apoio para finalização do Projeto de pesquisa “Vulnerabilidade socioambiental relacionada à exposição química nos territórios de desenvolvimento das cadeias produtivas de petróleo e das consumidoras de agrotóxicos”, financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq processo 481754/2013-0.

A principal autora do trabalho foi premiada com uma bolsa da Ekosanté - uma colaboração que surge das comunidades de práticas sobre as abordagens ecossistêmicas em saúde humana na América Latina e Caribe (CoPEH-LAC) e no Canadá (CoPEH-Canada), financiada pelo Centro Internacional de Pesquisa para o Desenvolvimento do Canadá (IDRC) número de concessão 107036-005.

#### Conflito de Interesse

Os autores informam não haver qualquer potencial conflito de interesse com pares e instituições, políticos ou financeiros deste estudo.



Esta publicação está sob a licença Creative Commons Atribuição 3.0 não Adaptada.

Para ver uma cópia desta licença, visite [http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/deed.pt\\_BR](http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/deed.pt_BR).