

# Agricultura Urbana Agroecológica en la Perspectiva de la Promoción de la Salud<sup>1</sup>

## Agroecological urban agriculture from the perspective of health promotion

### Silvana Maria Ribeiro

Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública. São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: silmaribe@gmail.com

### Cláudia Maria Bógus

Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública. São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: claudiab@usp.br

### Helena Akemi Wada Watanabe

Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública. São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: hwatanab@usp.br

## Resumen

La agricultura urbana ha sido tema de diversas investigaciones en el contexto brasileño y en el mundo, principalmente en lo referente a generación de trabajo y renta. El presente artículo tiene por objetivo sistematizar la experiencia del proyecto *Colhendo Sustentabilidade: práticas comunitárias de segurança alimentar e agricultura urbana* (PCS) (Cosechando Sostenibilidad: prácticas comunitarias de seguridad alimentaria y agricultura urbana), realizado en Embu das Artes, región metropolitana de São Paulo, durante el período comprendido entre 2008 y 2011, analizándolo bajo la óptica de la Promoción de la Salud (PS). Los sujetos de la investigación fueron los participantes, técnicos de los servicios públicos involucrados e integrantes del equipo técnico del proyecto. Los datos fueron obtenidos mediante la realización de tres talleres de sistematización, seguidos por un taller en que los resultados fueron presentados a los participantes, y también a través de entrevistas con informadores clave. Los mismos fueron analizados a la luz de los principios y campos de acción de la PS. Las conclusiones revelaron la agricultura urbana agroecológica (AUA) como herramienta promotora de salud por contribuir para el fortalecimiento del protagonismo individual y comunitario, su empoderamiento y la creación de ambientes favorables a la salud, así como por su potencial para la multiplicación de “saberes” por los involucrados sobre temas relacionados a la generación de renta, salud y medio ambiente.

**Palabras clave:** Promoción de la Salud; Seguridad Alimentaria y Nutricional; Agricultura Urbana; Agroecología.

## Correspondência

Helena Akemi Wada Watanabe

Av. Dr. Arnaldo, 715.

São Paulo, SP, Brasil. CEP 01246-904.

<sup>1</sup> Los autores agradecen al Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) y a la Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) los apoyos financieros recibidos.

## Abstract

Urban agriculture has been the subject of many research studies in Brazil and worldwide, mainly with regard to generation of work and income. This article aims to systematize the experience of the project *Colhendo Sustentabilidade: práticas comunitárias de segurança alimentar e agricultura urbana* (Gathering sustainability: community practices on food security and urban agriculture), carried out in Embu das Artes, metropolitan region of São Paulo/Brazil, between 2008 and 2011, analyzing it from the perspective of Health Promotion. Subjects were research participants, technicians of the public services where the project was conducted and members of the project's technical team. Data were obtained through three systematization workshops, followed by another one in which the results from the previous three were presented to the participants, and through interviews with key informants. They were analyzed in light of Health Promotion's principles and fields of action. Findings revealed that agroecological urban agriculture is a health promotion tool: it contributes to strengthen individual and community leadership, promotes empowerment, creates environments that are favorable to health promotion, and fosters the multiplication of knowledge concerning themes related to health, environment and income generation.

**Keywords:** Health Promotion; Food and Nutritional Security; Urban Agriculture; Agroecology.

## Introducción

La urbanización de la población mundial y el proceso de industrialización en las últimas décadas acarrearón varios cambios en el perfil demográfico, en la calidad de vida y en el abastecimiento alimentario, con reflejos en la seguridad alimentaria y nutricional (SAN) y en la salud de las poblaciones.

En Brasil, la temática de la Agricultura Urbana y Periurbana (AUP) debe ser comprendida dentro del escenario de las transformaciones de la sociedad contemporánea, en que se destacan el fenómeno de la globalización, el avance de las tecnologías de la información, la estructuración de un sistema agroalimentario con fuerte repercusión en los hábitos alimentarios, además del predominio de los monocultivos en el medio rural (Rodrigues, 2009).

El desarrollo de la AUP está directamente vinculado al crecimiento demográfico y económico de las ciudades, contribuyendo para la (re) configuración de los espacios urbanos a través del uso del suelo, de las estructuras poblacionales y de las prácticas sociales, entre otros factores. Parece ser consensual para algunos estudiosos que la densidad poblacional y sus desdoblamientos han contribuido para la expansión y diversificación de esta actividad (Ferreira; Castilho, 2007).

Ante tal situación, la AUP se ha considerado como una de las posibilidades para amenizar algunos de los tantos problemas de las ciudades, especialmente los relacionados a la alimentación, salud, medio ambiente y generación de renta.

Como gran parte de los productos de la AUP se destina al consumo propio o a la comercialización en mercados locales, es posible visualizar la estrecha relación entre agricultura urbana y seguridad alimentaria y nutricional (SAN), beneficiando a la población directamente implicada en las actividades o próxima a su dinámica debido a la producción y/o adquisición de alimentos frescos.

En lo referente a la alimentación y a la salud, la AUP tiene la función de contribuir con los sistemas urbanos de producción alimentaria, promoviendo y fortaleciendo la seguridad alimentaria y nutricional (SAN).

La SAN consiste en garantizar condiciones de acceso a alimentos básicos seguros y de calidad, en cantidad suficiente, de modo permanente, sin

comprometer el acceso a otras necesidades esenciales, teniendo como base prácticas alimentarias saludables y sostenibles, contribuyendo para una existencia digna en un contexto de desarrollo integral de la persona humana, respetando la diversidad cultural, ambiental, económica y social (Valente, 2002; MDS, 2009).

Con relación al medio ambiente, la AUP ha contribuido para el desarrollo de la biodiversidad, proporcionando un mejor aprovechamiento de los espacios y un uso adecuado de los recursos del suelo y del agua (Dias, 2000; Mougeot, 2000).

En la esfera municipal, innumerables son los ejemplos de proyectos y programas (huertas comunitarias en terrenos urbanos, ferias de productores para la comercialización directa en los centros de las ciudades, pequeñas agroindustrias y cooperativas urbanas procesadoras de alimentos) que contribuyen para el fortalecimiento de esa actividad (Machado; Machado, 2002).

De acuerdo con los autores ya citados (Machado; Machado, 2002), buena parte de patios domésticos y terrenos baldíos, en áreas periféricas, se destinan a la acumulación de basura y escombros. La limpieza de esas áreas para plantío y otras formas de producción proporcionan una mejora considerable al ambiente local, disminuyendo la proliferación de algunas enfermedades, roedores, insectos, etc., e impactando positivamente en la salud de las personas.

La salud, está directamente ligada a las condiciones alimentarias y ambientales, con destaque a las comunidades en situación de vulnerabilidad social e inseguridad alimentaria y nutricional<sup>2</sup>.

De acuerdo con el Ministerio de la Salud (Brasil, 2006), la salud es el resultado de los modos de organización de la producción, del trabajo y de la sociedad en determinado contexto histórico. El modelo biomédico no consigue modificar los condicionantes ni los determinantes más amplios de ese proceso, y por lo tanto, la atención y el cuidado están marcados en la mayoría de los casos, a través de los síntomas centrales.

En el mismo documento, se indica que los sujetos y comunidades continúan siendo responsabilizados por los varios cambios ocurridos en el proceso salud-

enfermedad. No obstante, en una perspectiva más amplia de la salud, definida por el movimiento de la *Reforma Sanitária Brasileira*, por el SUS y por las *Cartas de Promoção da Saúde*, se cree que “tras escoger determinadas formas de vivir como deseables, sujetos y colectividades organizan sus opciones y crean nuevas posibilidades para satisfacer sus necesidades, deseos e intereses pertenecientes al orden colectivo, una vez que su proceso de construcción se da en el contexto de la propia vida” (MS, 2006, p.11).

La Política Nacional de Promoción de la Salud se refiere a la salud como producción social de determinación múltiple y compleja, la cual exige la participación activa de todos los sujetos implicados (usuarios y trabajadores del área de la Salud; representantes de movimientos sociales; gestores del sector sanitario y de otros sectores) en el análisis y en la formulación de acciones que busquen la mejora de la calidad de vida de la población (MS, 2006).

La Conferencia Mundial sobre Determinantes Sociales de la Salud, celebrada a finales de 2011, reafirmó que las desigualdades en cada país y entre los países pueden ser evitadas por medio de acciones equitativas para PS, actuando sobre los determinantes sociales de forma colectiva, lo que implicar mejorar las condiciones de vida; combatir la distribución desigual del poder, dinero y recursos; medir la magnitud del problema; comprender y evaluar el impacto de las intervenciones (WHO, 2011, p. 1).

Con relación al medio urbano, fue a partir de las décadas de 1970 y 1980 que la temática de la salud urbana ganó más evidencia por relacionarse con el movimiento de PS. Entre las conferencias de PS que más debatieron la cuestión de la salud urbana se destacan: la Conferencia de Ottawa, Canadá, en 1986; la Conferencia de Adelaide, Australia, en 1988; la Conferencia de Sundsvall, Suecia, en 1990; la Conferencia de Santa Fe de Bogotá, Colombia, en 1992; y la Conferencia de Yakarta, Indonesia, en 1997 (Restrepo, 2001).

La concepción de salud no puede estar separada de cualesquier aspectos de la urbanización y de su contexto socio-ambiental, ya que debe comprender las relaciones entre los múltiples factores envueltos, ya sean del tipo individual, relacional, sociocultural

2 Disponible en: <http://www.sesc.com.br/mesabrasil/doc/Avan%C3%A7os-e-desafios.pdf>.

o ambiental. Para la construcción de esta concepción sociológica de salud, toda la complejidad de lo “urbano” precisa ser comprendida de una manera holística (Akerman; Duhl; Bógus, 2006).

Además, es necesario que haya interconexión de los distintos sectores de la vida pública para que construyan puentes y cooperaciones, ya que el sector salud es el repositorio de las consecuencias individuales y colectivas de diversos factores que interfieren en la vida de la población (violencia, contaminación, miseria, hambre, obesidad, etc.), los cuales son determinados por la ausencia o presencia de las políticas de otras áreas (Akerman; Duhl; Bógus, 2006).

En la conferencia de Canadá, la PS fue definida como “el proceso de capacitación de la comunidad para actuar en la mejora de su calidad de vida y salud, incluyendo una mayor participación en el control de ese proceso”, siendo enfatizada la idea de un estado de completo bienestar físico, mental y social, de modo que los individuos sean capaces de identificar aspiraciones, satisfacer sus necesidades, modificar el ambiente cuando sea necesario y controlar agentes determinantes de la salud, en dirección a la equidad (MS, 1996).

La PS es caracterizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como iniciativas, programas y actividades planificadas y ejecutadas de acuerdo con los siguientes principios: concepción holística; intersectorialidad; participación social y sostenibilidad. Y de sus campos de acción: refuerzo de la acción comunitaria; desarrollo de habilidades personales; creación de espacios saludables; elaboración e implementación de políticas públicas saludables y reorientación de los servicios de salud (OMS, 1996; WHO, 1998; Junqueira, 2013; MS, 2001; Westphal; Ziglio, 1999; Westphal, 2000).

Con relación a las cuestiones ambientales y a los determinantes de la salud, cabe destacar que éstos son asuntos en boga en la actual coyuntura, siendo demandada por la sociedad contemporánea una serie de debates en torno a las frecuentes contaminaciones por sustancias químicas utilizadas en los procesos de producción y fabricación de alimentos; del uso predatorio y abusivo de la naturaleza, en función de las demandas del mercado; de los desequilibrios ecológicos y de la sostenibilidad

de las operaciones, reflejándose en la crisis vivida por el actual modelo de desarrollo (Navolar; Rigon; Philippi, 2012).

En este contexto, la agroecología, que, según Guzmán (2005), trata del uso ecológicamente responsable de los recursos e integra conocimientos de diversas otras ciencias, se incluye en este estudio por su carácter interdisciplinario y por dialogar con las propuestas de la SAN y de PS.

La agroecología, por contribuir para el rescate del saber popular, no se ha limitado solamente al espacio rural, siendo aplicada también en los espacios urbanos, como en el caso de la AUA, desarrollada por medio de proyectos en regiones metropolitanas de diversos estados del país (Ribeiro et al., 2012).

La elección de Embu das Artes como escenario de la investigación se dio por el hecho de que el municipio agrega diversas actividades desarrolladas en el área de la agricultura urbana, basadas en los principios de la agroecología y de la educación popular, envolviendo sectores diversos de la administración local y de la sociedad civil. Entre estas actividades se destacan las realizadas por el *Projeto Colhendo Sustentabilidade: práticas comunitárias de segurança alimentar e agricultura urbana (PCS)*, (Proyecto Cosechando Sostenibilidad: prácticas comunitarias de seguridad alimentaria y agricultura urbana), objeto de este estudio.

Bajo la influencia de la Región Metropolitana de São Paulo, la población del municipio de Embu das Artes tuvo un crecimiento significativo desde 1970, alcanzando en 2011, según estimativas del Censo Demográfico del IBGE-2011, una población de 240.237 habitantes en un área de aproximadamente 70,08 km<sup>2</sup> (Embu das Artes, 2008).

Además de la biodiversidad de la región, el municipio presenta dos realidades bien distintas: la primera, localizada en la zona oeste del municipio, una ciudad repleta de fauna y flora, arte y cultura; la segunda, atravesando la carretera Régis Bittencourt, que corta el municipio, un profundo cambio socio-ambiental, marcado por un crecimiento desordenado y ocupaciones urbanas en áreas de riesgo.

Embu das Artes posee el 59% de su área bajo la *Lei de Proteção aos Mananciais* e integra las *Reservas da Biosfera da Mata Atlântica* y del *Cinturão Verde da Cidade de São Paulo*, poseyendo un 22%

de su territorio declarado como Área de Protección Ambiental, el APA Embu-Verde (15,7 km<sup>2</sup> del municipio) y 11,9 km<sup>2</sup> (17,5%) de Áreas de Protección Permanentes (APPs), aunque en gran parte ya alteradas y ocupadas de forma irregular (Embu das Artes, 2008).

A partir de las observaciones personales de la investigadora, con foco en el área de la salud y análisis de los datos colectados, a lo largo del análisis fueron siendo revelados reflejos de la experiencia estudiada en las áreas de la salud y de la SAN, así como la influencia del PCS en el establecimiento de la AUA en cuanto política pública.

El PCS, realizado entre 2008 y 2011, fue dividido en dos fases de ejecución. La primera, de 2008 a 2010, se elaboró mediante la colaboración entre el *Ministério do Desenvolvimento Social (MDS)*, la *Prefeitura de Embu das Artes* y la Organización no Gubernamental (ONG) *Sociedade Ecológica Amigos de Embu (SEAÉ)*; y la segunda, de 2010 a 2011, se dio a través del convenio firmado entre *Prefeitura de Embu das Artes* y la referida ONG.

El PCS tenía por objetivo general promover la inserción socioeconómica, combatir el hambre, promover la SAN, promover la educación socio-ambiental, rescatar el saber popular, estimular la generación de trabajo y renta, y la economía solidaria, con énfasis en la producción orgánica agroecológica. Sus objetivos específicos estaban centrados en actividades orientadas a la producción/generación de trabajo y renta; educación y salud; comercialización y organización de los agricultores urbanos y periurbanos.

La intención de sistematizar esta experiencia se centró en el deseo de obtener una comprensión más profunda de la misma, con el objetivo de mejorar la propia práctica; compartir los aprendizajes que emergieron con otros proyectos semejantes; conducir a la reflexión teórica los conocimientos surgidos a partir de esta sistematización y contribuir con la producción académica en las áreas estudiadas, pues aún son escasos los trabajos científicos que analizan la agricultura urbana agroecológica bajo la óptica de la Promoción de la Salud.

## Metodología

La investigación, de carácter cualitativo, contó con la realización de cuatro talleres de sistematización

de experiencias con actores sociales implicados: técnicos de los servicios públicos, participantes y equipo técnico del proyecto; entrevista individual con informador clave y análisis documental. Participaron en los talleres de sistematización 24 personas, de las cuales cuatro representaban al equipo técnico del PCS (ejecución del proyecto); cuatro representaban al cuerpo de funcionarios del Ayuntamiento; y dieciséis personas representaban a los participantes del PCS.

La entrevista con informador clave fue realizada con un sujeto que había formado parte del equipo técnico del PCS y posteriormente se tornó responsable por el *Programa Municipal de Agricultura Sustentável (PROMAS)*.

El análisis documental se hizo por medio de la lectura y análisis de informes producidos por los técnicos de la ONG, responsables por la ejecución del proyecto; informaciones colectadas en el sitio web de la *Prefeitura de Embu das Artes*; y noticias vehiculadas en los medios de comunicación sobre el proyecto, además de otros documentos relacionados con la temática de la agricultura urbana, agroecología, soberanía alimentaria y SAN.

La metodología de sistematización de experiencias fue utilizada, originalmente, para el área de la educación popular en América Latina y, debido a su eficacia, se ha mostrado adecuada también en la aplicación de otras experiencias, sobre todo en aquellas de mayor complejidad, derivadas de la multiplicidad de instancias y actores, de la alternancia de éstos y, también, por los largos períodos de tiempo que su desarrollo exige (Fernandez; Bógus; Mendes, 2006).

Jara-Holliday (2009) enfatiza que el significado de experiencia en este contexto metodológico se refiere a las experiencias que son procesos dinámicos y complejos, individuales y colectivos, vividos por personas concretas, no simplemente hechos y acontecimientos puntuales, ni meramente datos. Las experiencias son, por tanto, esencialmente procesos vitales que están en permanente movimiento y combinan un conjunto de dimensiones objetivas y subjetivas de la realidad histórico-social.

En un enmarañado vivo, complejo, multidimensional y multidireccional de factores objetivos y subjetivos es donde se constituye lo que llamamos de experiencia. No hay simplemente hechos y cosas que

sucedan o sucedieron, sino personas que piensan; que sienten, que viven, que hacen acontecer en contextos y situaciones determinadas, y que al hacerlo construyen nuevos contextos, nuevas situaciones, nuevas relaciones (Jara-Holliday, 2009).

Los talleres de sistematización de experiencias se efectuaron en cuatro encuentros y tuvieron los siguientes propósitos: el primer taller para rescatar la historia del proyecto; el segundo taller identificar el impacto del proyecto en la vida cotidiana de todos los implicados bajo la óptica de la Promoción de la Salud; el tercer taller obtener informaciones acerca de las fuerzas, oportunidades, flaquezas y amenazas (FOFA) del PCS; y el cuarto taller realizar la muestra de los resultados obtenidos y validarlos junto a los participantes en la investigación.

## Resultados y discusión

El PCS surgió como un proyecto piloto en el municipio y, hasta entonces, aún no había comunidades movilizadas en torno a la temática de la agricultura urbana. Tampoco terrenos previamente destinados a la implantación de las huertas comunitarias.

Para la sensibilización y movilización de las comunidades hubo un amplio proceso de selección de los beneficiarios (personas en situación de vulnerabilidad social e inseguridad alimentaria), envolviendo diversas secretarías municipales y representantes de la sociedad civil, buscando identificar y movilizar al público destinatario del PCS y el comienzo de una acción conjunta en el municipio.

Las secretarías más involucradas fueron a del Medio Ambiente, de Salud y Asistencia Social, siendo la primera responsable por el proyecto dentro del Ayuntamiento. De entre los equipamientos públicos, se destacaron en la fase de movilización y sensibilización comunitaria las *Unidades Básicas de Saúde* (UBS) y los *Centros de Referência de Assistência Social* (CRAS), además de algunos consejos locales como el *Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional de Embu das Artes* (COMSEA), *Conselho Municipal de Assistência Social* (CMAS), *Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente* (CMDCA). En esta etapa inicial fueron identificados algunos principios previstos en la PS, tales como intersectorialidad y participación social.

La implantación de la primera huerta comunitaria en una UBS localizada en el barrio de Itatuba, situado en el *APA Embu-Verde*, fue el inicio del proceso de sensibilización y movilización del PCS fortaleciendo el *Movimenta Itatuba* y contribuyendo con las primeras acciones en el área de la salud.

La implantación de esta primera huerta atrajo a vecinos del barrio, contribuyendo para la manifestación de talentos diversos, pues las actividades en la huerta se mezclaban con otras, tales como: coral, caminadas y acciones en favor de mejoras para el barrio.

La articulación intersectorial, estrategia crucial para alcanzar mayor efectividad de las acciones y políticas de PS, es considerada por Moysés e Moysés (2012), un desafío permanente y ocupa, inclusive, el centro del debate internacional. Esa estrategia presupone no sólo articulación entre sujetos sociales e instituciones con saberes, culturas e intereses diversos, sino también un nuevo modelo de gestión orientado hacia el enfrentamiento de problemas complejos, además de inspirar nuevos diseños y prácticas de formulación de agendas e implementación de políticas públicas.

La intersectorialidad reconoce y timbra la multiplicidad de miradas sobre la realidad compleja (Mendes, 2002). Este principio fue evidenciado en diversos relatos colectados durante la realización de los tres talleres de sistematización del PCS, además de constataciones acaecidas durante el análisis documental.

El modelo de intersectorialidad que más se destacó en la experiencia fue aquél practicado en la base de la pirámide organizacional del poder público municipal, de acuerdo con el relato de un integrante del equipo técnico:

*[...] ese involucramiento muy efectivo fue de los técnicos de las secretarías implicadas, de una [auxiliar de enfermería, agente comunitaria, gerente de UBS] de varios técnicos, de asistentes sociales... cuando hablamos de la falta de involucramiento, sí, de los niveles de alcalde y secretarios, nivel más institucional... de decisión, entre las asistentes sociales, agentes comunitarias de salud, hubo un involucramiento enorme, fortísimo, por eso es que el proyecto salió bien. (Técnico-educador, 31 años)*

Algunas dificultades con relación a la intersectorialidad practicada en la cumbre de la pirámide también fueron manifestadas en el relato de otro técnico del PCS:

*[...] nosotros llegamos a oír de la voz del Secretario del Medio Ambiente que si el proyecto fuese un proyecto bajo la responsabilidad de una política de gobierno, tal vez las otras secretarías se habrían apropiado más, y el hecho de no haberlo sido, no haber sido algo de una secretaría, perjudicó un trabajo intersectorial más de altas instancias, ¿no?, el trabajo entre secretarías, un diálogo mayor entre los secretarios.*

La Secretaría Municipal de Salud se destacó en la colaboración con el PCS gracias al involucramiento de las Unidades Básicas de Salud. Durante todo el período de realización, incluyendo las dos fases del proyecto, participaron un total de nueve UBS y, al final de la segunda fase, la agricultura urbana ya había sido incorporada como una actividad de Promoción de la Salud.

La participación social ocurrió durante toda la ejecución del PCS, y fue marcada por diversas actividades desarrolladas en las comunidades, agregando actores diversos como agricultores y agricultoras; organizaciones no gubernamentales; líderes comunitarios; vecinos y representantes de la sociedad civil y del poder público local.

El principio de la participación social, estimulado en el PCS desde el inicio de las acciones, estuvo presente dentro y fuera del proyecto. En el próximo relato, la descripción de un proceso de análisis y decisión compartida sobre uno de los terrenos donde vendría a ser implantada una de las huertas del PCS evidencia la participación social de los técnicos-educadores y participantes del PCS:

*Entonces, en 2010 fue cuando nació la propuesta del grupo de hipertensos y diabéticos para la huerta... nosotros fuimos atrás de la Secretaría del Medio Ambiente... y el técnico "A" fue a hacer la visita allá [a la UBS] a saber [de la viabilidad de la] la huerta porque nuestro terreno era accidentado, y, nadie creía que nosotros pudiésemos hacer la huerta allá y entonces el técnico "A" fue y dio su aval y entonces*

*fue ese día que... nosotros hicimos la evaluación del terreno...* (Gerente de UBS, 45 años, sexo femenino)

A través de otro relato, se percibe que la participación interna se reflejaba también externamente, demostrando una sinergia participativa, o sea, fenómenos que ocurrían dentro del PCS e impactaban positivamente sobre el ambiente externo y viceversa:

*[...] incluso personas que no eran, ni participantes de las huertas, ni del equipo técnico, pero las personas empezaron a querer entender lo que era eso, qué movimiento era ése que estaba pasando por Embu. Entonces empiezas a ver un montón de personas... [que] quieren empezar a hacer una huerta en sus casas, pasan a visitar el puesto para encontrar un alimento orgánico, entonces hubo un aprendizaje, creo que en el municipio como un todo. Hubo todo un impacto para fuera, ¿no? Y fue por eso que colocamos, por ejemplo, aprendizaje porque ellos [visitantes] iban a participar en un zafarrancho como voluntarios, entonces colocamos esto.* (Técnica-educadora del PCS, 40 años)

Dicho esto, concordamos con Demo (1993) cuando afirma que la participación es, en esencia, autopromoción, existiendo en cuanto conquista procesual, con procesos participativos innegablemente valiosos, que son construidos con las poblaciones de manera lenta y eficaz.

Mello et al. (2012) afirman que es imprescindible que el ciudadano esté en el centro de cualquier trabajo con comunidades, considerando también que cualquier persona, por más carente y marginalizada que esté, carga experiencias y cualidades, siendo capaz de contribuir para el bien común. En este sentido, el desarrollo de trabajos de forma participativa asume un papel relevante.

En términos de sostenibilidad, fue identificado un esfuerzo de los participantes del PCS en este sentido, imbuyendo las siguientes dimensiones: la sostenibilidad del PCS con vistas a la continuidad y/o fortalecimiento del proyecto como un todo; la sostenibilidad económica con enfoque a la autonomía de los grupos; y la sostenibilidad ambiental con el objetivo de reutilizar y/o (re) aprovechar al máximo los recursos de la naturaleza dentro y fuera del proyecto.

El principio de la sostenibilidad puede tener un doble significado: crear iniciativas que estén de acuerdo con el principio del desarrollo sostenible o garantizar un proceso duradero y fuerte, envolviendo en esta perspectiva los siguientes aspectos: económicos, sociales, políticos, culturales, intergeneracionales y ambientales (Westphal; Ziglio, 1999).

Fue verificado un gran esfuerzo por parte de los implicados para alcanzar la sostenibilidad del PCS, no significando, sin embargo, que hubiera éxito en todas las tentativas, lo que demuestra, también, que este tipo de sostenibilidad solamente se alcanzaría si las instituciones envueltas compusiesen esta fuerza y todos caminasen en la misma dirección. En este caso, algunos testimonios señalaron que el gobierno local no demostró grandes intereses en renovar la colaboración con la ONG ejecutora por cuestiones políticas, inviabilizando la continuidad del proyecto y debilitando los esfuerzos de los implicados con relación a la continuidad de los trabajos.

El desinterés del gobierno local en mantener la colaboración con la ONG debilitó los esfuerzos de los implicados con relación a la continuidad de la asesoría técnica. A pesar de esto, la búsqueda por sostenibilidad del proyecto fue evidenciada por medio de cooperaciones y articulaciones diversas, el equipo y participantes resistieron los tiempos difíciles para evitar la terminación del proyecto.

La falta de sostenibilidad del proyecto también fue identificada en la declaración de una agente comunitaria de salud. En el momento de la reforma de una de las UBS, los participantes no fueron convidados por el poder público local para la discusión acerca del futuro del espacio ocupado por las huertas:

*Fue eliminada la huerta de la UBS en 2010 debido a la reforma [de la UBS] que tuvimos, nosotros pasamos por una reforma y entonces el espacio fue reutilizado [para otro fin, que no el del PCS].*

En el caso de la sostenibilidad económica también hubo esfuerzos en términos de captación de recursos por parte del equipo técnico y generación de renta por parte de los participantes mediante la comercialización de los productos. Sin embargo, una vez más, los esfuerzos no significaron efectividad en términos económicos, habiendo sólo resultados

puntuales. Esta búsqueda fue evidenciada, de forma puntual, en los momentos de organización de los grupos implicados para generación de trabajo y renta, intentando garantizar un proceso económico continuo y participativo. La renta proveniente de bazares, puestos de comercialización y emprendimientos solidarios solía ser revertida para los propios participantes de forma individual o colectiva.

Con relación a la sostenibilidad ambiental, en todos los sistemas productivos se lograba el mejor aprovechamiento de los recursos naturales disponibles y el menor grado de desperdicio por parte de los implicados (reaprovechamiento de residuos sólidos para construcción de parterres, utilización de residuos orgánicos para producción de compost en los compostadores, separación de los residuos, etc.).

Para Silva e Pelicioni (2012) son muchos los factores ambientales que interfieren en la salud humana, determinando no solamente la complejidad de las interrelaciones existentes, sino también las estrategias a ser desarrolladas para la solución de los problemas derivados de éstos, tornándose imprescindible la articulación entre los diferentes sectores gubernamentales (salud, medio ambiente, educación, entre otros), el sector privado y las comunidades implicadas, con vistas a la integridad y efectividad de acciones de responsabilidades múltiples.

En este sentido, concordamos con el punto de vista de esas autoras al reconocer que aunque las personas no tengan conocimiento de los conceptos de sostenibilidad ambiental, poseen y/o pasan a tener, en determinado momento de sus vidas, la percepción clara del riesgo y de la necesidad de actuar ante la presencia concreta de los problemas ambientales de lo cotidiano.

La acción comunitaria fue dividida en las siguientes subcategorías: relación con el ambiente; sociabilidad; construcción de la ciudadanía. De acuerdo con algunos autores, el refuerzo de la acción comunitaria es fundamental para las iniciativas de PS y envuelve el incremento del poder de las comunidades en la fijación de prioridades, en la toma de decisiones e en la definición e implementación de estrategias para alcanzar un mejor nivel de salud, teniendo como resultado el empoderamiento de la comunidad (Buss, 2003; Westphal, 2006).

Según Restrepo (2001) el refuerzo de la acción comunitaria ocurre cuando se crean condiciones en que comunidades, grupos e individuos adquieren la capacidad de tomar decisiones que les competen para mejorar sus condiciones de vidas y tengan control sobre la situación de exclusión social, redundando en mejores niveles de salud y calidad de vida.

En la relación con el ambiente, algunos relatos demuestran que tras el involucramiento de los participantes con el PCS acaeció en el grupo un “despertar ecológico”. Ese “despertar” contribuyó para un nuevo tipo de pensar y/o actuar, pudiendo estar relacionado con un refuerzo de la acción comunitaria, ya sea por acciones más efectivas en las comunidades de origen o por la inserción en diversos tipos de movimientos como: ambiental, agroecológico, redes sociales etc.

El refuerzo de la acción comunitaria contribuyó también para la sociabilidad de los grupos, lo que se reveló a partir de relatos sobre la interacción de los participantes en diferentes espacios de convivencia, contribuyendo para la mejora de la relación familiar; el desarrollo de procesos solidarios y cooperativos y el perfeccionamiento de la relación interpersonal de los participantes dentro y fuera del PCS, conforme demuestra el próximo relato:

*Juntamente a eso, aparecieron mucho las relaciones ligadas a la comunidad, entonces... aumentaron los vínculos con la comunidad, una mayor integración con la comunidad, lo que permitió establecer más relaciones con la familia... (Agricultora urbana, 54 años)*

Con relación a la construcción de la ciudadanía, se percibió una preocupación por parte de los actores sociales involucrados en asuntos relacionados a la ciudad y una autovalorización respecto al ejercicio de nuevos papeles sociales. El interés por la política local, por ejemplo, fue observado en algunos relatos. Se verificó, entonces, que el involucramiento con el PCS contribuyó para que los participantes pasasen a vivenciar de alguna forma la vida pública del municipio, tornándose más críticos con relación del gobierno municipal. En este sentido, el relato de uno de los implicados reveló cierta frustración:

*[...] al mismo tiempo también trajo algunas percepciones no tan buenas, de la realidad, creó más conciencia, entonces, por ejemplo, nos vino en el grupo la sensación de impotencia delante del poder público que a veces la gente quiere hacer las cosas, la sociedad civil, las personas tienen esas ganas, pero tropiezan en algunos límites que el poder público nos impone, y también quedó claro que la gente puede entender mejor cómo es que funciona esta política del poder público, la política partidaria, ¿no? Como que, cuáles son esas dinámicas, cuáles son los intereses que están por detrás de eso, eso puede traernos más conocimiento sobre eso, pero al mismo tiempo también trajo frustración después que conocimos mejor cómo funciona eso, percibimos que no es como nos gustaría que fuese, que nosotros fuimos con aquellas ganas ‘vamos a hacer’ aquella cosa, todo el mundo junto, ¿no? ... de creer que está todo el mundo con el corazón y entonces notamos en nuestro grupo que muchas veces nos sentimos hasta un poco usados, algunos momentos, por el poder público, por intereses más partidarios, más políticos, y eso nos frustró un poco.*

La declaración anterior demostró que a medida que el involucramiento de los sujetos con la política local aumentaba, aumentaba también la percepción y el reconocimiento de los tantos “juegos” que impregnan las políticas partidarias y cuánto eso puede influenciar y afectar la gestión municipal, anulando o debilitando el ejercicio de la ciudadanía.

El estímulo a la participación ciudadana ocurre hasta ciertos límites, pues una población más participativa es una población más esclarecida y más atenta a los hechos. Así, los procesos participativos están restringidos a la superficialidad de las instancias público-políticas, no permitiéndosele a la población participar profundamente en las decisiones cuando éstas no están en consonancia con los intereses políticos-partidarios (Demo, 2001).

Otros datos colectados demuestran el potencial de la AUA en la multiplicación de saberes y en la valorización del potencial de las comunidades locales, conforme evidenciado en el testimonio de uno de los técnicos educadores:

*Entonces, lo que yo encontré que fue importante a lo largo de todo el proceso, estimular la conserva-*

*ción ambiental y producir alimentos saludables, rescatar el saber popular y la historia de vida de las personas y mostrar cuán valioso es ese conocimiento, intercambiar experiencias de las más diversas con las personas participantes ...*

Los participantes del PCS, por lo general, demostraron dedicación y involucramiento con las temáticas trabajadas, resultando en la multiplicación de las prácticas agroecológicas en otros lugares como: terrenos baldíos, guarderías, escuelas y, en diversas ocasiones, de forma independiente, sin la presencia del equipo técnico.

De acuerdo con Buss (2003) el desarrollo de habilidades favorables a la salud se efectúa mediante estrategias de educación en salud, programas de formación y actualización en la dirección del empoderamiento o conquista de la autonomía. En el plano individual, ocurre también un proceso de adquisición de conocimiento y ampliación de la conciencia política propiamente dicha.

Entre las subcategorías identificadas con relación al desarrollo de habilidades se destacan: nuevas prácticas agrícolas; medio ambiente; seguridad alimentaria y nutricional; salud y sociabilidad.

Una nueva mirada sobre el medio ambiente puede surgir a partir del involucramiento de los sujetos con la AUA, apuntando hacia una ampliación de la conciencia de los grupos en esta área, así como un deseo colectivo de contribuir para la preservación de la naturaleza, incorporando las prácticas sostenibles también en residencias y comunidades (Ribeiro et al., 2012).

La agricultura urbana agroecológica desarrollada en el PCS contribuyó para la promoción y fortalecimiento de la SAN entre los implicados a través de la comercialización de productos más saludables en espacios públicos, y en particular, para los participantes, al promover cambios en los hábitos alimentarios; acceso a alimentación diversificada; intercambio de recetas saludables; descubrimiento de nuevas especies comestibles como: capiçoba, cariru, serralha, taioba, entre otros.

Los datos obtenidos a lo largo de la investigación

demuestran tal efectividad, conforme el relato de una agricultora urbana de 68 años cuando afirma que:

*[...] trabajar la tierra y plantar el alimento da ganas de comer cosas saludables, nos dan ganas de comer aquello que plantamos porque vemos la planta crecer, sabemos que es un alimento y eso cambia las ganas de lo que quieres comer, dan ganas de cuidar más de la salud, de comer cosas más saludables.*

El involucramiento con el PCS fue considerado por algunos participantes como una actividad terapéutica, siendo la salud mental también beneficiada con estas actividades, resultando, por ejemplo, en la mejoría del cuadro de depresión de algunos participantes, conforme demuestra el relato de uno de los implicados:

*[...] la depresión mejoró bastante porque parece que nos divertíamos trabajando, nos reíamos, cantábamos.*

Otra dimensión de la salud beneficiada con la AUA es la física, conforme afirma una auxiliar de enfermería que acompañó el trabajo desarrollado en el PCS:

*Hasta incluso la búsqueda de los médicos era muy grande por estos pacientes y hubo una reducción también que ellos olvidaron un poco el médico y pasaron a hacer más actividad en la huerta, entonces cambió bastante la salud física y mental.*

El desarrollo de habilidades en las diversas dimensiones mencionadas puede estar relacionado con el hecho de que la propuesta pedagógica utilizada en el PCS, basada en los principios de la agroecología y de la educación popular, contribuyeron para un aprendizaje interdisciplinario, volvido siempre a los orígenes, a la realidad y al conocimiento preexistente de cada participante, proporcionando la construcción de nuevos saberes y/o la valorización de los ya existentes (Ribeiro et al., 2012; Cavalcante, 2011).<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Información retirada también de: CAVALCANTE, B. C. Agroecología y agricultura urbana: aportes y desafíos del estudio "Proyecto Cosechando Sostenibilidad" en Embu das Artes. 2011. (Trabajo de Graduación Individual) - Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias Humanas de la Universidad de São Paulo, São Paulo, 2011.

Con relación a la creación de ambientes saludables, a lo largo de la investigación innumerables evidencias demostraron la proximidad de la AUA con este campo de acción de la PS.

La limpieza de terrenos por parte de vecinos, trabajadores del ayuntamiento y equipo técnico del PCS para la implantación de huertas comunitarias posibilitó la creación de ambientes favorables para la salud, pues muchas de las áreas reactivadas se encontraban subutilizadas antes de las acciones del proyecto.

Para Restrepo (2001) la creación de espacios favorables a la salud implica, sobre todo, una estrecha interrelación entre los ambientes, los estilos de vida y los comportamientos saludables, de tal modo que ambientes amenazados determinan los niveles de salud de las poblaciones. De acuerdo con la autora, las intervenciones para crear ambientes más saludables deben ser creativas y atractivas, capaces de promover la participación individual y colectiva por relacionarse directamente con las necesidades de las propias comunidades.

Algunas evidencias revelaron el potencial y el entusiasmo de los implicados al viabilizar los espacios saludables, aunque este concepto no haya sido explícitamente trabajado por el equipo técnico del PCS como contenido formativo.

Otras aptitudes fueron manifestadas a partir del involucramiento con el PCS. Espacios ociosos fueron destinados no solamente para aquéllos que les gustaba plantar, lo que permitió, también, a la recepción de personas con otros intereses, revelándose otras aptitudes, como por ejemplo, la artística y la cultural. De este modo, cada individuo se aproximaba de aquello con lo que más se identificaba.

De acuerdo con Hurtado e Crespo (2001: p. 264) “los espacios saludables son escenarios locales donde comparativamente las condiciones de vida y el estado de salud son más favorables en términos de oportunidad para el desarrollo individual y colectivo de los diversos grupos que integran la sociedad”. Este proceso de creación de ambientes favorables a la salud, según estos autores, envuelve grupos en espacios específicos transitando hasta la conquista de la equidad en salud.

En términos de políticas públicas saludables, el PCS desempeñó una función importante para

el avance del área agrícola del municipio, pues los miembros del equipo técnico, durante la elaboración de la “política pública de agropecuaria” del nuevo plan director, contribuyeron para que las temáticas de agricultura urbana y agroecología fuesen inseridas en la *Lei Complementar nº 186 de 20 de abril de 2012*.

Además, la creación del PROMAS en 2012 y la inserción de actividades de agricultura urbana agroecológica en algunas Unidades Básicas de Salud demuestran las contribuciones efectivas del PCS en la construcción de políticas públicas saludables del municipio.

A pesar de esto, algunas amenazas a la continuidad de este proyecto fueron citadas por los participantes, como: la relación conflictiva con el Ayuntamiento generada por la venta del terreno de la huerta de Itatuba, impidiendo la continuidad de la producción local; la falta de prioridad y recursos por parte del Ayuntamiento para el pleno desarrollo del PCS; el término del proyecto sin evaluación del impacto en la vida de los participantes; el fin del convenio con la ONG; la revisión del Plan Director; la falta de seguridad relacionada a los robos en las huertas; y la falta de lugares para la implantación de nuevas huertas.

Resaltamos, sin embargo, que para DEMO (2001), en una democracia es necesario negociar los conflictos y las divergencias, pues ellos no pueden ser escamoteados tratándolos con “paños calientes”, de forma paliativa y compensatoria, o aun, en el otro extremo, no pueden ser exacerbados, bajo el prisma de iniciativas autoritarias, unilaterales y parciales. La vía intermediaria sería la negociación.

Entretanto, con los datos colectados, no fue posible saber en profundidad en qué nivel ocurrieron las negociaciones entre los participantes y el poder público local durante el proceso de venta del terreno de Itatuba o la revisión del Plan Director y demás conflictos citados anteriormente.

Para finalizar, se cree que la agricultura urbana puede ser considerada una herramienta para la PS, si bien, para que su consolidación sea viabilizada y materializada, es de fundamental importancia que los gestores reconozcan su valor en los tres niveles de gobierno, llevando en consideración los anhelos y las reivindicaciones de la población y, por tanto,

evaluando la más allá de intereses específicos, en especial, aquéllos de cuño político-partidario.

## Conclusiones

La metodología utilizada permitió la resignificación del proceso vivido a partir de la visión de los implicados; la comprensión de la dinámica, del alcance y de los resultados del proyecto y la identificación de los principios y campos de acción de la PS y los aspectos de la experiencia en consonancia con la SAN.

Además del reconocimiento de los papeles desempeñados por los diversos actores sociales, también fue posible verificar cómo se efectuó el proceso de empoderamiento, de rescate, adquisición y multiplicación de los saberes.

Con relación a la PS, la intersectorialidad, la participación social y la sostenibilidad fueron los principios identificados en la experiencia y, entre los campos de acción, se destacaron el refuerzo de la acción comunitaria, el desarrollo de habilidades, la creación de ambientes favorables a la salud y las contribuciones del PCS en la construcción de políticas públicas saludables.

La intersectorialidad pareció estar más presente en los discursos de los gestores públicos que propiamente en la práctica, presentándose como un desafío a ser enfrentado y superado. En el PCS, el tipo de intersectorialidad más exitoso ocurrió en la base de la pirámide organizacional, que contó con el esfuerzo y compromiso personal de los trabajadores de los equipamientos públicos municipales.

La tentativa de alcanzar la sostenibilidad dentro del PCS, como mencionado anteriormente, fue identificada bajo tres enfoques: la sostenibilidad del propio proyecto por medio de su continuidad; la sostenibilidad económica, por medio de la autonomía de los grupos involucrados; y la sostenibilidad ambiental, con la utilización adecuada de los recursos de la naturaleza.

A pesar de todos los esfuerzos, el fin del convenio entre la *Prefeitura de Embu das Artes* y la ONG reveló la fragilidad y la dependencia del PCS con relación al poder público local, con la ruptura de la colaboración se extinguió el trabajo liderado por el equipo técnico de la ONG, que pasó a ser realizado exclusivamente por el poder público local, hasta el momento de la

entrevista concedida por el técnico responsable del PROMAS a la investigadora.

Los resultados alcanzados en el PCS revelaron potencial para su continuidad y ampliación, aunque los conflictos institucionales mencionados contribuyeron para un cambio en la dirección del proyecto, o sea, la no renovación del referido, así como la falta de sostenibilidad del mismo.

La incorporación de actividades envolviendo las huertas en los servicios de salud ocurrió por interés individual de algunos trabajadores y pacientes. Hay potencial para colaborar en la discusión de la reorientación de los servicios, incorporando acciones fuera del consultorio y de los servicios de salud, si bien para eso sería necesaria la “adhesión” de la *Secretaria Municipal de Saúde* - más allá de la compra de bienes y la cesión de horas de trabajo de los empleados para esta actividad específica-, promoviendo la discusión de las acciones intersectoriales. En este sentido, la agricultura urbana en UBS precisaría ser considerada como actividad de promoción de la salud, como lo son los grupos educativos.

La valorización del saber popular y el rescate de prácticas y conocimientos ancestrales contribuyeron para que otras aptitudes, personales y colectivas fuesen reveladas, yendo más allá de actividades relacionadas con las prácticas agrícolas. Esa valorización y ese rescate de los saberes de los participantes contribuyeron para el perfeccionamiento de las capacidades individuales y colectivas en los grupos.

Se concluye que la agricultura urbana agroecológica desarrollada en el PCS contribuyó para la promoción y fortalecimiento de la SAN entre los implicados, a través de la comercialización de productos más saludables en espacios públicos, y particularmente para los participantes al promover cambios de hábitos alimentarios; acceso a alimentación diversificada; intercambios de recetas saludables y el descubrimiento de nuevas especies comestibles como: capiçoba, cariru, serralha, taioba, entre otros.

La aproximación entre poder público y sociedad civil organizada contribuyó para la obtención de resultados más efectivos de mejoras en la calidad de vida de las poblaciones, promoviendo de forma más amplia la salud de las personas, destacándose, inclusive, la percepción individual de los participantes con relación a la mejora de la propia salud física,

mental y social a partir del involucramiento con las actividades del PCS.

La experiencia vivenciada en el PCS señaló un nuevo camino orientado hacia la participación ciudadana, pues sus referentes teóricos, pautados en los principios de la educación popular, de la agroecología y de metodologías participativas han colaborado para el empoderamiento individual y comunitario y para el protagonismo social, reverberando positivamente en la promoción de la salud y en la seguridad alimentaria y nutricional de las poblaciones involucradas.

Por fin, se concluye que la agricultura urbana agroecológica puede ser considerada una herramienta promotora de salud, pues contribuye para que el individuo se reconozca como parte del medio ambiente, elevando la autoestima, recatando el sentimiento de pertenencia e la integración social; estimula el protagonismo social, la participación ciudadana, la adquisición de habilidades personales y colectivas; viabiliza ambientes favorables a la salud, yendo más allá de la percepción individual de los participantes, una vez que acontecen transformaciones físicas en los territorios ocupados.

## Referencias

AKERMAN, M.; DUHL, L.; BÓGUS, C. M. A questão urbana e a saúde: impactos e respostas necessárias. In: CASTRO, A.; MALO, M. (Org.). *SUS resignificando a promoção da saúde*. São Paulo: Hucitec: OPAS, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. *Promoção da saúde: Projeto Promoção da Saúde: as cartas da promoção da saúde*. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf)>. Acesso em: 1 dez. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Brasília, DF, 2006. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_promocao\\_saude.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_promocao_saude.pdf)>. Acesso em: dia dez. 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. *Avanços e desafios na implementação do direito Humano à alimentação adequada*. Brasília, DF, 2009.

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de saúde. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Org.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 15-38.

DEMO, P. *Participação é conquista: noções de política social participativa*. São Paulo: Cortez, 2001.

DIAS, J. A. B. Produção de plantas medicinais e agricultura urbana. *Horticultura Brasileira*, Brasília, DF, v. 23, n. 18, p. 140-143, 2000.

FERREIRA, J. R.; CASTILHO, C. J. M. Agricultura urbana: discutindo algumas das suas engrenagens para debater o tema sob a ótica da análise espacial. *Recife: Revista de Geografia*, Recife, v. 24, n. 2, p. 6-23, 2007. Disponível em: <<http://www.revista.ufpe.br/revistageografia/index.php/revista/article/viewFile/111/66>>. Acesso em: 1 dez. 2013.

FERNANDEZ, J. C. A.; BÓGUS, C. M.; MENDES, R. O método da sistematização: uma leitura crítica do processo. In: WESTPHAL, M. F.; PAIS, T. D. (Org.). *Capela saudável: gestão de políticas públicas integradas e participativas*. São Paulo: EDUSP: FAPESP, 2006. p. 113-129.

GUZMÁN, E. S. Agroecologia e desenvolvimento rural sustentável. In: AQUINO, A. M.; ASSIS, R. L. *Agroecologia: princípios e técnicas para uma agricultura orgânica sustentável*. Brasília, DF: Embrapa, 2005. p. 101-131.

HURTADO, P. H.; CRESPO, A. S. Entorno saludables: el desafío de la Promoción de la Salud. In: RESTREPO, H. E.; MÁLAGA, H. *Promoción de la salud: cómo construir vida saludable*. Bogotá: Editorial Medica Panamericana, 2001. p. 264-273.

JARA-HOLLIDAY, O. La sistematización de experiencias y las corrientes innovadoras del pensamiento latinoamericano: una aproximación histórica. *Diálogo de saberes*, Caracas, n. 3, p. 118-129, sept. 2009.

- JUNQUEIRA, R. G. P. A intersectorialidade do ponto de vista da educação ambiental: um estudo de caso. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, p. 79-91, 1998.
- MACHADO, A. T.; MACHADO, C. T. D. T. *Agricultura urbana*. Planaltina: Embrapa Cerrados, 2002.
- MELLO, A. L. et al. Metodologia participativa e biomonitoramento em escolas públicas: uma experiência de Promoção da Saúde. In: PELICIONI, M. C. F.; MIALHE, F. L. *Educação e promoção da saúde: teoria e prática*. São Paulo: Santos, 2012. p. 649-681.
- MENDES, E. V. Promoção da saúde no limiar do século XXI. *Sanare*, Sobral, v. 3, n. 1, p. 83-87, 2002.
- MOYSÉS, S. J.; MOYSES, S. T. Promoção da Saúde em contextos locais. In: PELICIONI, M. C. F.; MIALHE, F. L. *Educação e promoção da saúde: teoria e prática*. São Paulo: Santos, 2012. p. 719-746.
- MOUGEOT, L. J. A. Urban agriculture: definition, presence, potentials and risks. In: BAKKER, N. et al. *Growing cities, growing food: urban agriculture on the policy agenda*. Feldafing: DSE, 2000. p. 1-42. Disponível em: <[http://www.ruaf.org/sites/default/files/Theme1\\_1\\_1.PDF](http://www.ruaf.org/sites/default/files/Theme1_1_1.PDF)>. Acesso em: 1 dez. 2013.
- NAVOLAR, T. S.; RIGON, S. do A.; PHILIPPI, J. M. de S. Diálogo entre agroecologia e promoção da saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 23, n. 1, p. 69-79, 2010.
- OMS - ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. In: \_\_\_\_\_. *Promoción de la salud: una antología*. Washington, DC, 1996. p. 367-372.
- OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Declaração política do Rio sobre determinantes sociais da saúde*. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <[http://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio\\_political\\_declaration\\_portuguese.pdf](http://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration_portuguese.pdf)>. Acesso em: 10 dez. 2013.
- EMBU DAS ARTES. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Meio Ambiente. *Atlas socioambiental de Embu*. Embu das Artes, 2008.
- RESTREPO, H. E. Agenda para la acción en promoción de la salud. In: RESTREPO, H. E.; MÁLAGA, H. *Promoción de la salud: cómo construir vida saludable*. Bogotá: Editorial Medica Panamericana, 2001. p. 34-55.
- RESTREPO, H. E. Antecedentes históricos de la Promoción de la Salud. In: RESTREPO, H. E.; MÁLAGA, H. *Promoción de la salud: cómo construir vida saludable*. Bogotá: Editorial Medica Panamericana, 2001. p. 15-23.
- RESTREPO, H. E. *Conceptos sobre salud urbana*. In: RESTREPO, H. E.; MÁLAGA, H. *Promoción de la salud: cómo construir vida saludable*. Bogotá: Editorial Medica Panamericana, 2001. p. 218-231.
- RIBEIRO, S. M. et al. Agricultura urbana agroecológica: estratégia de promoção da saúde e segurança alimentar e nutricional. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 25, n. 3, p. 381-388, 2012.
- RODRIGUES, V. L. G. S. *Urbanização e ruralidade*. Brasília, DF: MDA, 2009.
- SILVA, E. C.; PELICIONI, M. C. F. Participação comunitária, educação em saúde e ambiental: analisando as representações sociais de duas comunidades das áreas de mananciais de Santo André - São Paulo. In: PELICIONI, M. C. F.; MIALHE, F. L. *Educação e Promoção da Saúde: teoria e prática*. São Paulo: Santos, 2012. p. 479-497.
- VALENTE, F. L. S. Segurança alimentar e nutricional: transformando natureza em gente. In: \_\_\_\_\_. *Direito à alimentação: desafios e conquistas*. São Paulo: Cortez, 2002. p. 103-136.
- WESTPHAL, M. F. O movimento cidades/municípios saudáveis: um compromisso com a qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 39-51, 2000.
- WESTPHAL, M. F. Promoção da saúde e prevenção de doenças. In: CAMPOS, G. W. et al. *Tratado de saúde coletiva*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. p. 635-667.

WESTPHAL, M. F.; ZIGLIO, E. Políticas públicas e investimentos: a intersectorialidade. In:\_\_\_\_\_. *O município no século XXI: cenários e perspectivas*. São Paulo: CEPAM, 1999. p. 111-122.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Health promotion glossary*. Geneve, 1998.

---

#### **Contribución de los autores**

Ribeiro y Watanabe trabajaron en el diseño del estudio, análisis e interpretación de datos. Ribeiro, Watanabe y Bógus participaron en la recogida de datos, la redacción del artículo y la revisión de la versión final.

Recibido: 27/12/2013

Revisado: 09/05/2014

Acceptado: 16/06/2014