

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
INSTITUTO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA

SUELY CONCEIÇÃO ALVES DA SILVA

**A SAÚDE FORA DOS TRILHOS: UM CENÁRIO DE FORÇAS DO ACIDENTE AMBIENTAL COM ÓLEO
DIESEL EM PORTO DAS CAIXAS-ITABORAÍ-RJ.**

RIO DE JANEIRO

2009

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

FOLHA DE ROSTO

SUELY CONCEIÇÃO ALVES DA SILVA

A SAÚDE FORA DOS TRILHOS: UM CENÁRIO DE FORÇAS DO ACIDENTE AMBIENTAL COM ÓLEO DIESEL EM PORTO DAS CAIXAS-ITABORAÍ-RJ.

Dissertação de Mestrado apresentada ao programa de Pós-Graduação do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, área de concentração de Saúde Ambiental e do Trabalhador, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Márcia Gomide de Mello

Rio de Janeiro

2009

FOLHA DE APROVAÇÃO

SUELY CONCEIÇÃO ALVES DA SILVA

A SAÚDE FORA DOS TRILHOS: UM CENÁRIO DE FORÇAS DO ACIDENTE AMBIENTAL COM ÓLEO DIESEL EM PORTO DAS CAIXAS-ITABORAÍ-RJ.

Dissertação de Mestrado apresentada ao programa de Pós-Graduação do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, área de concentração de Saúde Ambiental e do Trabalhador, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Saúde Coletiva.

Rio de Janeiro, de maio de 2009.

Profª. Drª. Regina Helena Simões Barbosa

Doutora em Saúde Pública – ENSP/FIOCRUZ
Professora Adjunta da Universidade Federal do Rio de Janeiro

Profª. Drª. Maria Cláudia Vater Romero Gonçalves

Doutora em Saúde Coletiva – Instituto de Medicina UERJ
Professora Adjunta da Universidade Federal do Rio de Janeiro

Profª. Drª Ana Maria Cheble Bahia Braga

Doutora em Saúde Pública – Universidade Estadual de Campinas
Coordenadora do Setor de POPs do Laboratório de Toxicologia do
CESTEH/ENSP/FIOCRUZ

RIO DE JANEIRO

2009

AGRADECIMENTOS

A CAPES pela bolsa concedida.

Aos coordenadores de pós-graduação do IESC pelo apoio durante o curso.

A minha querida orientadora pelo incansável estímulo e aprendizado.

Aos professores das disciplinas que inspiraram a realização e análise desta pesquisa,

Aos colegas de turma pelas experiências e angústias compartilhadas.

Aos amáveis funcionários do IESC pelo brilho nos olhos que fazem daquele ambiente um

lugar de alegria.

A equipe de campo pelas “reuniões” da estrada e a nossa brilhante gerente de projeto “dona”

Simone Silva.

A comunidade de Porto das Caixas pela enorme receptividade e espírito de luta.

A Carina Lino pela sua sutileza de ser e intenso incentivo, dedicação e companheirismo.

Aos “meus” particulares afetos de nascença e construídos ao longo da caminhada, sempre por

perto, compreensivos e atentos, cheios de sentidos do amor que remove montanhas!

Em especial a minha querida amiga e companheira de trabalho Heloísa Pacheco pela

delicadeza de não me aceitar como orientanda, por ter me ensinado “as infinitas possibilidades” e pela sua enorme alegria de viver de bem e em paz com a vida e o meio

ambiente.

“Ninguém muda ninguém, ninguém muda sozinho, nós mudamos nos encontros”.

Roberto Crema

RESUMO

ALVES, Suely Conceição da Silva. A saúde fora dos trilhos: um cenário de forças do acidente ambiental com óleo diesel em porto das caixas-itaboraí-rj. RIO DE JANEIRO, 2009. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva/Saúde Ambiental e do Trabalhador). – Instituto de Estudos em Saúde Coletiva – Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2009.

A presente pesquisa teve como objetivo analisar o cenário de forças de um acidente ambiental ocorrido em abril 2005 no município de Itaboraí em que houve o derramamento de 60 mil litros de óleo diesel em região habitada. Trata-se de uma pesquisa qualitativa onde o trabalho de campo foi desenvolvido no período de 2007 a 2008 com visitas regulares à comunidade e à empresa responsável pelo acidente. A coleta de dados partiu de dados secundários como relatórios e documentos elaborados pelo IESC/UFRJ. Os dados primários foram obtidos por meio das técnicas da observação participante e grupo focal. Observou-se que a articulação de espaços de negociação garantiu parcialmente o compromisso entre os atores na resolução dos conflitos, tendo os atores usado estratégias distintas e diferenciadas, conforme as circunstâncias da situação problema configurando uma lógica de disputa. Apesar das intervenções da empresa, por vezes, alcançarem suas metas técnicas, a análise do cenário de forças nos levou a concluir que o acidente teve um impacto para além da capacidade de “remediações” tornando-se um cenário conflituoso permeado pela alternância de forças.

Palavras Chaves: Acidente Ambiental, Saúde Ambiental, Impacto ambiental, óleo diesel, conflito, espaços de negociação, cenário de forças, conflito ambiental.

ABSTRACT

The aim of the present research was analyze the scene of forces of an environmental accident that occurred in April 2005 in Itaboraí, where 60 thousand liters of diesel oil had spilled in an inhabited area. It is a qualitative research where the field work was developed in the period of 2007 and 2008 with regular visits at the community and at the responsible company for the accident. The most part of the collection of data about the environmental accident were elaborated for the IESC/UFRJ. The primary data of the for the data collection had been gotten by participant observation and focal group. We evidenced that the joint of negotiation spaces guaranteed the commitment partially enters the actors in the resolution of the conflicts, having the actors used distinct and differentiated strategies, as the circumstances of the situation problem configuring a dispute logic. Although, the interventions of the company, for times, to reach its goals techniques, the analysis of the scene of forces took in to conclude that the accident had an impact beyond the capacity of “remediations” becoming a conflicting scene by the alternation of forces.

Key words: Environmental Accident, Environmental Health, Environmental Impact, Diesel Oil, Conflict, Negotiation Spaces, Scene of Forces.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURA

ABRASCO – Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

AIA - Avaliação de Impactos Ambientais

APA – Área de Proteção Ambiental

ANTT - Agência Nacional de Transporte Terrestre

BNDES - Banco Nacional de Desenvolvimento Social

CAS – Certificado de Aprovação

CECA - Comissão Estadual de Controle Ambiental

CEDAE – Companhia Estadual de Distribuição e Abastecimento de Esgoto

CETESB - Companhia Estadual de Tecnologia em Saneamento Ambiental

CID – Código Internacional de Doenças

CONAMA – Conselho Nacional do Meio Ambiente

CONSEMAC - Conselho Municipal de Meio Ambiente da Cidade do Rio de Janeiro

EIS - Environmental Impact Statement

EIA – Estudo de Impacto Ambiental

FEEMA – Fundação Estadual de Meio Ambiente

IARC – International Agency For Research on Cancer

IBAMA - Instituto Brasileiro de Meio Ambiente

IEF – Instituto Estadual de Florestas

IESC – Instituto de Estudos em Saúde Coletiva

IPEA – Instituto de Pesquisas e Estudos Aplicados

MMA – Ministério do Meio Ambiente

NEPA - The National Environmental Policy Act

OPAS - Organização Panamericana de Saúde

OMS – Organização Mundial de Saúde

PCA - Plano de Controle Ambiental

PSF – Programa de Saúde da Família

REDUC – Refinaria de Duque de Caxias

RIMA - Relatório de Impacto Ambiental

RFFSA – Rede Ferroviária Federal Sociedade Anônima

SCPA - Serviço de Controle de Poluição Acidental

SEMA - Secretaria Estadual do Meio Ambiente

SEDEC - Secretaria de Estado de Defesa Civil

SEMADUR - Estado de Meio Ambiente e Desenvolvimento Urbano

SERLA – Fundação Superintendência Estadual de Rios e Lagoas

SUS – Serviço Único de Saúde

TAC – Termo de Ajuste de Conduta

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Fontes e técnicas utilizadas para a coleta de dados de acordo com os objetivos específicos.....	34
QUADRO 2 - Síntese das falas extraídas do grupo focal e organizadas por categorias analíticas.....	63
QUADRO 3 – Rede de relações.....	87

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 – Foto aérea do Local do Acidente, Porto das Caixas, Itaboraí, RJ, 200526
- Figura 2 – Mapa com localização da cidade de Itaboraí e do distrito de Porto das Caixas..... 39

SUMÁRIO

CAPÍTULO I	13
1. INTRODUÇÃO	13
1.1. Apresentação do Objeto de Estudo	13
1.2. Acidente Ambiental	14
1.3. Saúde Ambiental	21
1.4. O Contexto do Acidente e seus Desdobramentos	25
2. OBJETIVOS	33
2.1. Objetivo Geral	33
2.2. Objetivos Específicos	33
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	34
3.1. População da Pesquisa.....	34
3.2. Procedimentos de Coleta de Dados	35
3.3 Considerações Éticas	35
CAPÍTULO II.....	37
1. RESULTADOS E DISCUSSÃO – Perfil da Empresa e da Comunidade.....	37
1.1 Breve Histórico.....	37
1.2. Perfil sócio-econômico	38
2. A Empresa	41
2.1. Breve Histórico.....	41
2.2. A Empresa no Contexto Jurídico de um Acidente	45
CAPÍTULO III	48
1. A COLETA DE DADOS: Sucessos, Impasses e Persistência	48
1.1 Na Comunidade	49
1.1.1. O Grupo Focal	49
1.1.2 Visita às Casas	51
1.1.3. Rodas de Conversa	53
1.2. No Posto de Saúde	57
1.3. Com os Profissionais da Empresa	61
2. ANÁLISE DO GRUPO FOCAL	63
CONSIDERAÇÕES FINAIS	84
CONCLUSÃO	92
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	93
ANEXO I.....	99
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	99
ANEXO II.....	100
Transcrição – Grupo Focal – Porto das Caixas – Itaboraí	100

CAPÍTULO I

1. INTRODUÇÃO

1.1. Apresentação do Objeto de Estudo

O cenário de forças sobre o qual este estudo se debruçou se inscreve na perspectiva do evento inesperado de um acidente ambiental de derramamento de 60 mil litros de óleo diesel, ocorrido em 26 de abril de 2005 no município de Itaboraí – Rio de Janeiro, conseqüentemente com uma comunidade impactada moradora no distrito de Porto das Caixas e uma empresa de transporte ferroviário implicada pela responsabilidade de ter sido a causadora do dano.

A compreensão do cenário pode ser feita por meio da análise dos dados primários e secundários criados a partir do Estudo de Impacto, Monitoramento da Saúde da População Intoxicada e o Projeto Saúde, Ambiente e Cidadania, todos realizados pela Equipe do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da UFRJ e duas empresas com *expertise* em eventos desta natureza. Além desses dados, este estudo utilizou na sua metodologia a técnica do Grupo Focal e da observação participante como instrumentos metodológicos que fundamentaram categorias de análise visando à melhor compreensão do jogo de forças implicadas.

A inserção desta pesquisadora se deu desde o monitoramento de saúde da população até posterior saída da universidade do cenário, quando então realizou o grupo focal e demais análises das relações. Meu interesse pelo tema veio de encontro ao longo do percurso de trabalhos na área sócio ambiental através de organizações da sociedade civil e seus respectivos investidores sociais corporativos/privados.

Assim, a partir deste cenário, esta investigação pretende contribuir com as discussões a respeito de procedimentos necessários em uma situação de acidente ambiental.

1.2. Acidente Ambiental

Na indústria brasileira, o setor petroquímico é um dos mais importantes no cenário nacional, contando atualmente com quatro Pólos Petroquímicos - Camaçari/BA, Cubatão/SP, Duque de Caxias/ RJ, Triunfo/RS; e 11 Refinarias: Manaus e Urucu, no Amazonas; Mataripe, na Bahia; Duque de Caxias, no Rio de Janeiro; Betim, em Minas Gerais; Araucária, no Paraná; Cubatão, São José dos Campos e Capuava, em São Paulo; Rio Grande, Canoas e Manguinhos, no Rio Grande do Sul (IBAMA,2002). Além de mais pólos petroquímicos em construção – Itaboraí/RJ e o Complexo Industrial do Suape/PE (ANP, 2008).

Os estudos sobre o meio ambiente no Brasil (GEO BRASIL, 2002) indicam que a região Sudeste, por ser formada pelos estados mais industrializados, onde estão localizados os grandes parques industriais e pólos petroquímicos, registra o maior número de desastres humanos de natureza tecnológica, derramamentos de produtos perigosos e de óleo combustível, com significativa poluição ambiental, explosões e incêndios.

O Instituto Brasileiro de Meio Ambiente (IBAMA) considera que o Acidente Ambiental é um acontecimento inesperado e indesejado que pode causar, direta ou indiretamente, danos ao meio ambiente e à saúde. Ressalta que acontecimentos dessa ordem perturbam o equilíbrio da natureza e que, normalmente, estão associados a prejuízos econômicos, mesmo que causados pela própria natureza, como nos casos dos desastres naturais. Entretanto, constata que na maioria das vezes são causados pelo próprio homem, caracterizando-se em “acidentes tecnológicos” (IBAMA 2007).

Acidentes Ambientais conforme os estudos (Castro, 2007) são classificados através das categorias de evolução, intensidade e origem. Para fins de análise descreveremos as

características explícitas em cada uma das categorias:

Quanto à **evolução** são classificados da seguinte forma - (a) Desastres súbitos ou de evolução aguda: deslizamentos, enxurradas, vendavais, incêndios em instalações industriais e em edificações com grandes quantidades de usuários, abalos sísmicos, erupções vulcânicas e outros; (b) Desastres de evolução crônica ou graduais: seca, erosão, perda de solo agricultável, desertificação, salinização do solo e outros; (c) Desastres por somação de efeitos parciais: acidentes de trânsito, acidentes de trabalho, incremento da violência, tráfico de drogas, cólera, malária, síndrome da imunodeficiência adquirida.

Do ponto de vista da **intensidade** observam-se as seguintes características: (a) Desastres de pequeno porte ou acidentes (Nível I), (b) Desastres de meio porte (Nível II), (c) Desastres de grande porte (Nível III), (d) Desastres de muito grande porte (Nível IV). E, quanto à **origem**, pode-se entender que sejam: (a) Naturais - Origem sideral: impacto de meteoritos; Geodinâmica terrestre externa, Geodinâmica terrestre interna e Desequilíbrio de biocenose; (b) Humanos ou antropogênicos – • Tecnológica: siderais de natureza tecnológica, os relacionados com meios de transporte, com a construção civil, com incêndios em instalações industriais e em edificações com grandes densidades de usuário, com produtos perigosos, com concentrações demográficas e com riscos de colapso ou exaurimento de energia e de outros recursos ou sistemas essenciais; • Social: relacionados com ecossistemas urbanos e rurais (destruição intencional da flora e da fauna, depredação por desmatamento sem controle e má gestão agropecuária, acumulação de rejeitos da mineração e outros); relacionados com convulsões sociais (desemprego, fome e desnutrição, migrações intensas e descontroladas, intensificação da violência, infância e juventude marginalizadas ou carentes, tumultos e desordens generalizadas, tráfico de drogas, incremento dos índices de criminalidade, banditismo e crime organizado, terrorismo, perseguições de conflitos religiosos, ideológicos e raciais), relacionados com conflitos bélicos (guerras urbanas, civis e

revolucionárias, guerras convencionais, guerrilhas, guerras biológicas, químicas e nucleares);

- Biológica: dengue, febre amarela, malária, doença de chagas, cólera, salmonelas, shigeloses, intoxicações alimentares, sarampo, tuberculose, meningite, hepatite B e C, síndrome da imunodeficiência adquirida e outros, e (c) Mistos: ● Geodinâmica terrestre externa: como os bolsões de redução da camada de ozônio, a intensificação do efeito estufa, as chuvas ácidas e o incremento da poluição do ar em função da inversão do gradiente de temperatura nas camadas atmosféricas; ● Geodinâmica terrestre interna: sismicidade induzida, desertificação e salinização do solo.

Em diferentes ocorrências de natureza accidental, os estudos do Ministério do Meio Ambiente (MMA,2002) chamam atenção para a interação entre a magnitude de um evento adverso e a vulnerabilidade do sistema receptor, desta forma pode-se quantificar sua intensidade em função dos danos e prejuízos. No Brasil, os governos Federal, Estadual e Municipal reconhecem o nível III nas situações de emergência e estado de calamidade pública, casos de baixíssima ocorrência. Por outro lado, os casos de somação de efeitos parciais e de evolução crônica ocorrem em grande frequência gerando a cada ano maiores danos e prejuízos.

Quando um produto representa risco à vida, ao meio ambiente e ao patrimônio individual ou público é considerado um produto perigoso. Os acidentes relacionados com produtos perigosos estão classificados conforme estabelecido pelas Nações Unidas em nove classes de risco: Classe 1 – Explosivos; Classe 2 – Gases; Classe 3 - Líquidos Inflamáveis; Classe 4 - Sólidos Inflamáveis; substâncias sujeitas à combustão espontânea; substâncias que, em contato com a água, emitem gases inflamáveis; Classe 5 - Substâncias Oxidantes; Peróxidos Orgânicos; Classe 6 - Substâncias Tóxicas; Substâncias Infectantes; Classe 7 - Materiais Radioativos; Classe 8 - Substâncias Corrosivas; Classe 9 - Substâncias e Artigos Perigosos Diversos.

Segundo Freitas (1995), a importância dos acidentes químicos está diretamente relacionada com a evolução histórica da produção e consumo de substâncias químicas em nível nacional e internacional. A partir da II Guerra Mundial, o aumento da demanda por novos materiais e produtos químicos, acompanhado pela mudança da base de carvão para o petróleo, conduziu ao desenvolvimento e expansão do complexo químico industrial. O crescimento das atividades de produção, armazenamento e transporte de substâncias químicas em nível global provocou um aumento no número de seres humanos expostos aos seus riscos - trabalhadores e comunidades.

Os riscos envolvidos no transporte dos produtos perigosos são grandes e suas consequências podem ser muito severas, estando diretamente relacionados às propriedades das substâncias envolvidas, à qualidade da malha viária, à presença de áreas densamente povoadas no entorno, à presença de pedestres na via, entre outros. Na maioria dos registros de acidentes com produtos perigosos, observa-se que a causa está relacionada à falta de observação às normas de segurança, de construção e manutenção. Sendo a indústria química brasileira a 7^a do mundo, vale ressaltar um maior potencial de risco para acidentes com produtos perigosos, levando-se em conta a relação entre produção/consumo e extensão territorial. Por sua vez, o Estado do Rio de Janeiro, que extrai e refina expressivo volume de petróleo e possui um porto de grande porte que favorece o fluxo de transporte de substâncias químicas, agrega fatores relevantes para as análises de riscos.

Segundo Jacobi (2005) a sociedade é produtora de riscos, cada vez mais reflexiva, na medida em que se torna um tema e um problema para si própria. Neste sentido, Beck (1997) refere-se à sociedade global “reflexiva” como aquela que está obrigada a autoconfrontar-se com aquilo que criou, seja de positivo ou de negativo; colocando o conceito de risco no papel estratégico para entender as características, os limites e as transformações do projeto histórico da modernidade.

Tomando como referência a definição da Agência Nacional de Transporte Terrestre (ANTT), que classifica como “acidentes graves” aqueles que atingem também pessoas, pressupondo a existência de danos ambientais e danos à comunidade e/ou com vítimas, é cabível ao tema aqui investigado considerar que de modo geral um acidente implica em danos. O dano ambiental, do ponto de vista das leis que regem a prevenção, a repressão e a reparação do meio ambiente, pautadas nos princípios de desenvolvimento sustentável na Constituição de 1988, nem sempre é possível ser reparado ou ser calculada a sua amplitude, o que o torna de interesse e direito difuso, significando dizer que esse direito não é individualizado, ou seja, pertence a toda sociedade o direito a um meio ambiente sadio e equilibrado, sendo este indivisível.

Na maioria dos casos, os registros de acidentes com produtos perigosos são provocados por falta de observação às normas de segurança, de construção e manutenção. De forma a ilustrar a dimensão deste tema, destacam-se alguns episódios no Brasil envolvendo diferentes produtos perigosos, como: (1) O caso do “pó da China” (Pentaclorofenato de sódio), em 1982, quando por falta de equipamento de proteção individual, entre outros, a “poeira” deste produto foi inalada e a pele suada absorveu o produto, gerando a morte de três operários, por intoxicação aguda; (2) o acidente ambiental em Itaguaí “a tragédia ambiental da baía de Sepetiba”, em 1996, quando um dique que armazenava resíduos tóxicos transbordou, contaminando a baía que ficou tingida pela lama tóxica ficando conhecida como “maré vermelha”; (3) o descarrilamento de um trem transportando Gasolina e Álcool no município de Itopojuca/BA, em 1993, quando um incêndio tomou conta de toda a área recoberta pelos combustíveis vazados e de toda a composição ferroviária de vagões carregados, o que gerou a morte de mais de cem pessoas.

Fatos dessa natureza confirmam que no Brasil a associação entre produção, consumidores e extensão territorial pressupõe uma situação de elevado risco de acidentes, e,

sobretudo, que o armazenamento, o transporte e a utilização dos produtos têm causado acidentes em diferentes locais e condições de derramamento, causando diferentes formas de danos.

Segundo Egler (2002) o primeiro documento do ponto de vista legal que relacionou o processo de tomada de decisão e as preocupações com a manutenção da qualidade de vida foi o Ato da Política Nacional para o Meio Ambiente - The National Environmental Policy Act (NEPA) -, aprovado pelo Congresso Americano em 1969. De forma associada, visando a sua implementação, o ato de declaração de impactos ambientais - Environmental Impact Statement (EIS) - e a Avaliação de Impactos Ambientais (AIA) foram instrumentos administrativos fundamentais nesse processo.

A Resolução nº 01/86 do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA) considera impacto ambiental qualquer alteração das propriedades físicas, químicas e biológicas do meio ambiente, causada por qualquer forma de matéria ou energia resultante das atividades humanas que, direta ou indiretamente, afetam a saúde, a segurança e o bem-estar da população; as atividades sociais e econômicas; a biota, as condições estéticas e sanitárias do meio ambiente; a qualidade dos recursos ambientais.

Os fundamentos do processo de Avaliação de Impactos Ambientais (AIA) foram estabelecidos nos Estados Unidos em 1969, quando o Congresso aprovou a “National Environmental Policy of Act”, mais conhecida pela sigla NEPA, sancionada pelo presidente no ano seguinte (DIAS, 2001).

No Brasil, um Estudo de Impacto Ambiental é composto de dois documentos básicos para o processo de licenciamento de qualquer empreendimento de risco, seja de extração, produção, armazenamento e transporte de produtos químicos/perigosos, junto aos órgãos competentes: (1) EIA – Estudo de Impacto Ambiental – documento analisado pelos técnicos do órgão licenciador, que implica na utilização de farta terminologia técnica, composto de

diversos volumes referentes aos temas dos meios físico, biótico e antrópico; e (2) RIMA – Relatório de Impacto Ambiental – que deve refletir as conclusões do EIA, sendo apresentado para o público leigo, o que implica na utilização de termos populares, evitando-se, sempre que possível, o emprego da terminologia técnica (SILVA, 1994 a).

A mesma Resolução anteriormente citada estabelece que o órgão estadual, SEMA – Secretaria Estadual do Meio Ambiente – ou o município, quando couber, sempre que julgar necessário, promoverá a realização de audiências públicas para informação sobre o projeto e seus impactos ambientais e discussão do RIMA. No entanto, a Resolução do CONAMA n° 09, de 03 de dezembro de 1987, alterou esta prerrogativa, instituindo que a audiência pública tem por finalidade expor aos interessados o conteúdo do produto em análise e do seu referido RIMA, dirimindo dúvidas e recolhendo dos presentes as críticas e sugestões a respeito. E que, sempre que julgar necessário, ou quando for solicitado por entidade civil, pelo Ministério Público, ou por 50 ou mais cidadãos, o Órgão de Meio Ambiente promoverá a realização desta audiência pública.

Na década de 1980, considerada de redemocratização e embates ambientais no nível de governos, foi criada a lei de ação civil pública, que disciplina a ação civil pública de responsabilidade por danos causados ao meio ambiente, ao consumidor, a bens e direitos de valores artísticos, estéticos, históricos, turísticos, paisagísticos (FREITAS, 2006).

O Artigo 225, parágrafo 3º, da Constituição Federal de 1988, destinado aos princípios norteadores do Direito ambiental, estabelece que as condutas e atividades consideradas lesivas ao meio ambiente sujeitarão os infratores, pessoas físicas ou jurídicas, a sanções penais e administrativas, independentemente da obrigação de reparar os danos causados.

Portanto, apesar das diversas medidas e conquistas nas diferentes décadas, do ponto de vista do referido acidente, ainda hoje deparamo-nos com a existência de uma grande complexidade em avaliar conseqüências visando possibilidades de controle e prevenção,

sobretudo quando há o envolvimento de populações diretamente atingidas.

1.3. Saúde Ambiental

O estudo dos acidentes com produtos perigosos é uma das áreas de atuação da vigilância em saúde ambiental. Segundo Augusto (2005) a área da saúde ambiental que está emergindo do campo da saúde coletiva brasileira tem como antecedentes a história da Medicina Social Latino-Americana e do Movimento Ambientalista Mundial, onde a saúde ambiental nasce como uma “questão eco-sócio-sanitária” visando as ações de controle de endemias (vetoriais e infecto-contagiosas), de saneamento básico, de vigilância sanitária, epidemiológica e de saúde dos trabalhadores.

Em Tambelini & Câmara (1998) a relação entre o ambiente e o padrão de saúde de uma população define um campo de conhecimento referido como “Saúde Ambiental” ou “Saúde e Ambiente”. Segundo a Organização Mundial da Saúde esta relação incorpora todos os elementos e fatores que potencialmente afetam a saúde, incluindo, entre outros, desde a exposição a fatores específicos como substâncias químicas, elementos biológicos ou situações que interferem no estado psíquico do indivíduo, até aqueles relacionados com aspectos negativos do desenvolvimento social e econômico dos países. (OPAS,1990).

As atividades produtivas deparam-se durante a Revolução Industrial, quando houve um aumento do volume da produção de mercadorias, com a necessidade de transportá-las com rapidez. No cenário brasileiro, com o agravamento dos problemas ambientais, causados pelo crescimento industrial (Tambellini & Câmara, 1998), surgiram na década de 1970 novas instituições como a Companhia Estadual de Tecnologia em Saneamento Ambiental (CETESB) e a Fundação Estadual de Engenharia do Meio Ambiente (FEEMA), com a missão de contribuir para o desenvolvimento de ações de controle da poluição, embora ainda sem um vínculo direto com o sistema de saúde.

Historicamente construído, o quadro de saúde atual da população brasileira está

composto por três cenários principais, todos eles determinados em maior ou menor grau pelas condições socioambientais. Desta forma observa-se que em primeiro lugar encontram-se as doenças cardiovasculares e as neoplasias, seguidas pelas infecto-parasitárias e, ocupando o terceiro lugar, o foco principal desta pesquisa, os acidentes e as violências. É consenso interligá-los como acontecimentos socioambientais produtores de traumas, lesões e doenças que acabam demandando formas diferenciadas de prevenção, terapêutica e controle, por isso nossa busca em poder contribuir para a atuação das equipes técnicas multiprofissionais no campo da saúde ambiental frente à complexidade do evento acidente ambiental.

Entretanto, nosso modelo de desenvolvimento parece ser de extrema relevância para compreensão e análise dos cenários relacionados com os impactos ambientais, sobretudo no que se refere ao contexto social em que estes estão inseridos. Tomando como princípio que a relação entre saúde e meio ambiente é determinante para a qualidade de vida de uma população, um ambiente mais ou menos saudável pode influenciar diretamente nas condições de bem-estar, assim nas realizações das capacidades humanas. Ou seja, no ambiente, os processos de produção e de desenvolvimento social e econômico interferem nas relações que se desenvolvem nos ecossistemas, corroborando assim para afirmativa de que a saúde ambiental nasce como uma “questão eco-sócio-sanitária”.

A partir do entendimento de que os acidentes resultam de ações ou omissões humanas e de condicionantes técnicos e sociais, configura-se um conjunto de agravos à saúde, que pode ou não levar a óbito, no qual se incluem as causas ditas acidentais – devidas ao trânsito, trabalho, quedas, envenenamentos, afogamentos e outros tipos de acidentes – e as causas intencionais (agressões e lesões autoprovocadas). E a esse conjunto de eventos se denominou chamar de causas externas, como consta na Classificação Internacional de Doenças – CID (OMS, 1985 e OMS, 1995). Vale ressaltar que, quanto à natureza da lesão, tais eventos e ou agravos englobam todos os tipos de lesões e envenenamentos, como ferimentos, fraturas,

queimaduras, intoxicações, afogamentos, entre outros.

O art. 6º da Lei nº 8.080/90 define que o campo de atuação do SUS inclui as ações inerentes à vigilância sanitária; à vigilância epidemiológica; à participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico; à colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o trabalho; o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde; à participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos, entre outros. Entretanto, foi a partir do Decreto n.º 3.450, de 9 de maio de 2000, que a Vigilância em Saúde Ambiental no Brasil começa a institucionalizar-se, assegurando a sua implantação em todo o território nacional. Parte significativa deste arcabouço para a análise desta pesquisa insere-se na Lei nº 8.142/90, que trata da participação e do controle social por meio das conferências e dos conselhos de saúde.

A prevenção dos agravos, de acordo com a abordagem de saúde pública, começa com a descrição da magnitude e impacto do problema. Na maioria dos países, o conhecimento do impacto das causas externas se dá por meio da análise dos dados de mortalidade, sendo poucos os países que conhecem a morbidade hospitalar por essas causas (KRUG *et al*, 2002).

O crescimento dos agravos à saúde decorrentes das causas externas, hoje observado em todo o mundo, leva a compreensão da existência de um número muito maior do que aqueles apenas diretamente envolvidos. Segundo Gawryszewski (2004), os acidentes de transporte terrestre são causas importantes tanto na mortalidade quanto na morbidade, uma vez que esses dados mostram que o perfil das causas externas difere quando visto das óticas da mortalidade e da morbidade.

Uma questão relevante para análise das condições que favorecem a suscetibilidade de sujeitos a agravos tem sido a noção de vulnerabilidade. Conforme assinala Ayres (1997,

p.109):

Enquanto com a noção de risco buscou-se *calcular* a probabilidade de ocorrência de um agravo em um grupo qualquer com determinada característica, abstraídas outras condições intervenientes, com a noção de vulnerabilidade procura-se *julgar* a suscetibilidade do grupo a esse agravo, dado um certo conjunto de condições intercorrentes.

O que justifica a inserção de uma equipe multidisciplinar em casos como este em questão.

Por outro lado, segundo Monken (2005), considerando-se uma atuação em uma delimitação espacial previamente determinada, a territorialização consiste em um dos pressupostos da organização dos processos de trabalho e das práticas de saúde. Sob esse ponto de vista, observa-se a territorialização de atividades de saúde nas diferentes iniciativas do Sistema Único de Saúde, como o Programa Saúde da Família, a Vigilância Ambiental em Saúde, Cidades Saudáveis e a própria descentralização das atividades de assistência e vigilância.

Muito além de ser meramente o espaço político-operativo do sistema de saúde, o território do distrito sanitário ou do município, onde se verifica a interação população-serviços no nível local, caracteriza-se por uma população específica, vivendo em tempo e espaço determinados, com problemas de saúde definidos e que interage com os gestores das distintas unidades prestadoras de serviços de saúde. Esse espaço apresenta, portanto, além de uma extensão geométrica, um perfil demográfico, epidemiológico, administrativo, tecnológico, político, social e cultural, que o caracteriza como um território em permanente construção. (MENDES, 1993)

Contudo, o presente estudo levou em consideração os princípios que norteiam a saúde ambiental, por meio da compreensão dos fatores que influenciam a relação sujeito e ambiente, à luz do conceito de territorialização e a noção de vulnerabilidade, que enquanto produção científica pretende contribuir para a atuação das equipes técnicas multiprofissionais no campo

da saúde ambiental frente à complexidade do evento acidente ambiental.

1.4. O Contexto do Acidente e seus Desdobramentos

O Acidente, segundo o relato dos moradores de Porto das Caixas, Município de Itaboraí, ocorreu na linha férrea, por volta das 04h00min da manhã do dia 26 de abril de 2005, em função do descarrilamento de alguns vagões de um dos trens que costumeiramente cruzam o local.

Conforme informações da empresa, o fato envolveu o trem P 080, composto por três locomotivas e 38 vagões (21 diesel / 12 gasolina / 5 vazios), na altura do km 75+750, oriundo da REDUC (Rio de Janeiro), que seguia em direção a Macaé e Campos, tendo quatro vagões tombados e três descarrilados, exatamente às 04h33minh. Quanto à carga que efetivamente foi derramada, informaram que em um dos vagões descarrilados houve rompimento do casco, apresentando vazamento total da carga (diesel – 60 m³), tendo os demais sofrido apenas gotejamento.

O Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da UFRJ foi procurado pela empresa após transcorridos 21 dias do acidente para realização do Estudo de Impacto, que ocorreu no período de maio a junho/2005. Posteriormente, conforme as recomendações do Estudo de Impacto, considerando o princípio da precaução, foi aprovado pela empresa um Monitoramento de Saúde da população que apresentava diagnóstico de intoxicação, que ocorreu durante o período de agosto/2005 a agosto/2006. Ao final deste Monitoramento, segundo as recomendações do mesmo, a empresa firma com o referido Instituto um projeto de promoção da saúde e qualidade de vida para a comunidade de Porto das Caixas, que ocorreu de dezembro/2006 a dezembro/2007. Todas as informações apresentadas a seguir levaram em consideração os três relatórios técnicos do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva/UFRJ e suas recomendações (PACHECO-FERREIRA *et al.*, 2005, 2006,2007)

Conforme figura 1, pode-se observar as casas que se distribuem regularmente ao longo

da margem direita da linha (lado superior da foto) e contam com amplos quintais e terreno arborizado em aclive. Na margem oposta observa-se que o terreno sofre um acentuamento em seu declive marcado pelo murado que pertence a uma Irmandade Católica. Do lado externo deste ponto do muro começam pequenas residências, em nada semelhantes às do outro lado, evidenciando-se que não há uma organização do espaço predominante, os terrenos são pequenos e irregulares, com menos árvores e mais jovens.

Este local de Porto das Caixas está localizado onde funcionava a antiga estação da rede ferroviária e o porto. Segundo os informantes, havia no local, há algumas décadas, uma pequena lagoa onde se podia brincar e pescar. A topografia em declive no sentido da margem esquerda da ferrovia, acompanhada pelo escoamento natural reforçado pelas canalizações e valas para a coleta das águas servidas residenciais, em um solo argiloso, favoreceu o acúmulo de óleo nas residências da margem esquerda e o encaminhamento do fluxo de óleo para as valas coletoras que desembocam diretamente no rio.

Figura 1. Foto aérea do Local do Acidente, Porto das Caixas, Itaboraí, RJ, 2005.



Quanto ao abastecimento de água encanada no local, os moradores informaram que as casas no lado esquerdo da ferrovia recebem água de um antigo encanamento procedente do município de Cachoeira de Macacu; e que as demais seriam abastecidas por água procedente

de Itaboraí, apesar de haver uma estação da CEDAE no local. Entretanto, foi possível observar a utilização de mangueiras de borracha conectadas precariamente às tubulações.

A questão das características que dificultaram o escoamento de água e a entrada de ar do solo foi baseada nas informações obtidas no Mapa de Solos do IBGE (2005), que indicou o solo desta região como argiloso vermelho-amarelo (distrófico) símbolo PVA14, uma categoria de solo que apresenta grãos menores que o da areia, tornando-o mais impermeável à água e bem menos arejados.

A empresa informou que o número de registro do óleo diesel derramado no acidente era CAS: 68334.30.5, tratando-se, conforme a classificação deste composto, como óleo diesel comum. Desta forma, todas as conclusões e recomendações do estudo realizado foram baseadas nesta assertiva. Ressaltou-se que, sob esta classificação, este composto não apresentava potencial teratogênico, mutagênico e carcinogênico (IARC: 3), não tendo potencial genotóxico definido, sendo lesivo a pele e tecido subcutâneo, através de contato dérmico, sistema respiratório, sistema nervoso e fígado.

Portanto, o Estudo de Impacto realizou um trabalho epidemiológico descritivo e a técnica da observação participante durante a visita às casas, o que permitiu uma análise durante o período de estudo da evolução dos sintomas apresentados pela população atendida.

Em relação ao número de atendimentos realizados no Programa de Saúde da Família (PSF) da área, entre os meses de janeiro a maio de 2005 não foram observadas alterações no perfil de atendimentos para este período, o que sugeriu que a rede básica de saúde do SUS não sofreu impacto no que tange ao acidente ocorrido em 26/04/2005.

Com base no estudo da saúde da comunidade diretamente atingida, foi observado quadro clínico compatível com intoxicação aguda leve em 66,3% da população exposta à época do acidente. No momento do estudo, iniciado 21 dias após o acidente, ainda foram

observados sinais e sintomas compatíveis com intoxicação sub-aguda, porém em menor proporção da população exposta, 45,3%.

A exposição da população ao composto químico foi caracterizada como de curto período (aguda e subaguda), tendo ocorrido principalmente por via inalatória. Entretanto, ressaltou a importância em considerar o contato dérmico a partir do solo contaminado, principalmente nas crianças.

Por fim, o estudo concluiu que a população na faixa etária de 0 a 12 anos foi a mais afetada com sintomas e sinais correspondentes. Observaram-se vários casos de infecções respiratórias; a existência de patologias prévias, principalmente de origem respiratória ou sensibilização alérgica, foi fator de agravamento e persistência dos sintomas.

Na ocasião a Universidade entregou pessoalmente a cada família os respectivos laudos, realizou devolução dos dados do Estudo de Impacto através de uma apresentação em local público para a população e entregou uma cópia do relatório técnico à Secretaria Municipal de Saúde. É importante ressaltar que houve a utilização de termo de consentimento livre e esclarecido, e que embora a empresa responsável pelo acidente tivesse arcado com todos os custos do Estudo de Impacto, ela não teve acesso aos laudos de intoxicação.

Contudo, considerando que o composto químico apresentava efeitos lesivos sobre a saúde humana, o relatório técnico recomendou: (1) Monitoramento da saúde da população exposta, por prazo mínimo de 6 meses para as populações não susceptíveis e 12 meses para as populações susceptíveis (menores de 6 anos, maiores de 60 anos e portadores de doenças pré-existentes); (2) Que o monitoramento deveria ser realizado pelo Sistema Único de Saúde, com suporte da empresa, capacitado para tal fim, através de um programa definido de avaliações periódicas das condições de vida e saúde desta população e a implementação de um programa de educação ambiental para a saúde, com o objetivo de melhorar as condições de higiene geral e o destino de resíduos na comunidade; (3) E, considerando os riscos que envolvem o

transporte destes tipos de produtos, sugeriu-se a elaboração de uma cartilha ou similar contendo informações sobre ações importantes e cuidados em caso de acidentes com substâncias químicas tóxicas, para os trabalhadores e para comunidade.

Na etapa de Monitoramento da Saúde o trabalho foi realizado pelo mesmo Instituto de Estudos em Saúde Coletiva/UFRJ, no período de agosto/2005 a agosto/2006, consistindo da avaliação e monitoramento da saúde da população intoxicada (60 pessoas), conforme previsto no **“Estudo dos impactos à saúde da população em Porto das Caixas – Município de Itaboraí/RJ - causados no período do vazamento de óleo diesel”**.

A estratégia de monitoramento baseou-se na reavaliação clínica de toda a população definida, tendo como objetivos: avaliar o estado de saúde à época, investigar detalhadamente o histórico de saúde familiar, definir a existência de patologias concomitantes, buscar a existência prévia de processos mórbidos específicos, como processos alérgicos cutâneos e respiratórios, hepatopatias, bronquites, neuropatias, realizar o diagnóstico diferencial das alterações laboratoriais e clínicas encontradas no Estudo de Impacto.

Esta re-avaliação constou de anamnese, exame físico, exames laboratoriais, radiológicos e complementares sempre que necessário. Também foram feitos encaminhamentos para atendimentos em especialidades, quando indicados.

Foram reavaliadas 57 pessoas do total de 61 previstos, três não compareceram a nenhuma das consultas agendadas e uma mudou-se do local. Foram realizadas 126 consultas no período, com média de seis consultas por família (20 famílias) e no mínimo duas consultas por pessoa. Estes atendimentos eram realizados em um turno por semana, em conjunto com o médico do Programa de Saúde da Família (PSF) local. As famílias eram previamente avisadas pelo agente de saúde do programa.

A revisão do número de consultas rotineiramente realizadas no programa de saúde da

família, pela população alvo, no período de 1 ano e 6 meses anterior à ocorrência do acidente, mostrou que para 12 (19,7%) pessoas o atendimento na toxicologia foi o primeiro atendimento realizado no PSF. Para 06 (30%) famílias o número de consultas realizadas durante o período de monitoramento foi pelo menos o dobro do número de consultas já realizado anteriormente dentro do PSF.

A avaliação periódica de saúde da população buscou a observação da ocorrência de afecções respiratórias, neurológicas e dermatológicas e a reavaliação das alterações encontradas nos exames laboratoriais (alterações hematológicas e de função hepática). O monitoramento mostrou que em todos os pacientes em que foram constatadas alterações nos exames laboratoriais realizados durante o estudo de impacto foram realizados novos exames. Estes resultados levaram a equipe a concluir pela remissão total do quadro clínico de intoxicação apresentado pela população por época da ocorrência do acidente.

No tocante às atividades com a comunidade, realizaram-se três oficinas de educação ambiental com os agentes de saúde, três de Toxicologia Ambiental e Ocupacional para os técnicos do Programa de Saúde da Família do Município de Itaboraí, duas oficinas temáticas e cinco rodas de conversa com a comunidade.

O relatório técnico que finalizou o trabalho de monitoramento recomendou que a empresa intensificasse a parceria com aquela comunidade, visando ações de responsabilidade social que contribuíssem para o fortalecimento e a atuação das organizações sociais e lideranças locais, assim como para o sucesso das suas ações educativas objetivando saúde, ambiente e cidadania nos trilhos, no sentido de atender a um plano de controle de acidentes.

Contudo, mais uma vez os laudos foram entregues aos pacientes avaliados, assim como a devolução dos dados do monitoramento, através da apresentação em local público para a população e a entrega do relatório técnico aos representantes da Secretaria Municipal

de Saúde. Houve a utilização de termo de consentimento livre e esclarecido, e, apesar de a empresa responsável pelo acidente ter pago todos os custos do Monitoramento de Saúde, novamente não teve acesso aos laudos.

A terceira e última etapa de trabalho, até o momento, sobre este objeto, tendo o mesmo Instituto de Estudos em Saúde Coletiva como promotor das ações técnicas e de saúde, foi realizada por meio do Projeto Saúde, Ambiente e Cidadania no período de dezembro/2006 a dezembro/2007. Este projeto, que surgiu em decorrência dos estudos de impacto e de monitoramento, teve como objetivo a melhoria do ambiente e da qualidade de vida da comunidade, e também fez parte das ações de responsabilidade da empresa.

O Projeto realizou 45 encontros de planejamento com a comunidade, denominados “rodas de conversa”, e 17 reuniões de equipe e com a empresa, para a realização de quatro grandes oficinas temáticas em Porto das Caixas, a saber: (1) “Cooperativismo e Reciclagem”; (2) “Alimentação, Saúde e Ambiente”; (3) “Cidadania e Ambiente” e (4) “Impacto Industrial, Participação Comunitária e Qualidade de Vida”. Pela própria dinâmica e metodologia de trabalho, todos os temas foram escolhidos e nomeados pela comunidade. A média de frequência de participantes nas oficinas foi aproximadamente de 80 pessoas entre adultos e crianças, e em cada tema a Universidade articulou a participação de outras Instituições de excelência em ensino e pesquisa, e/ou especialistas, como a Incubadora Tecnológica de Cooperativas Populares - ITCP/COPPE/UFRJ, Núcleo de Saúde do Trabalhador Secretaria Municipal de Saúde - NUSAT/SMS/RJ, professores doutores do IESC, Educador Ambiental/SC e professores locais.

As oficinas temáticas foram dinamizadas por “rodas de conversa”, onde atingiram a participação em média de 15 pessoas, entre alguns moradores **da área impactada pelo acidente, de outras áreas de Porto das Caixas e distritos adjacentes** e representantes de instituições que atuam na localidade (**Pastoral da Criança, Posto de Saúde/PSE, Escola**

Municipal Maria Inocência, Associação de Moradores de Porto das Caixas, Associação de Moradores de Itajubá, Espaço Comunitário Juvenilha Almeida e Secretaria de Saúde Municipal de Itaboraí/ Vigilância Ambiental).

Além de diversificada participação, para além do local propriamente dito do acidente, o relatório ressalta que os encontros semanais com a comunidade partiram do princípio de respeito ao saber e a experiências dos atores sociais locais, buscando a construção participativa das OFICINAS TEMÁTICAS, na razão direta das necessidades da comunidade. Embora tenham observado que as necessidades se apresentaram em múltiplas formas e variaram conforme o tempo, a cultura e o grau de maturidade política e social daquele local.

Quanto a sua finalização, o Projeto seguiu a mesma conduta de entrega do relatório final para a comunidade, e instituições participantes, com o diferencial da entrega de certificações de participação em cada oficina e a edição de um DVD por oficina. Algumas questões foram apontadas no relatório final desta etapa: (1) Com o avanço das atividades e com a finalização do projeto, percebeu-se um maior engajamento e participação de alguns moradores e lideranças; (2) durante o trabalho observou-se maior troca entre as instituições que atuam na comunidade; (3) intensificação do vínculo com a equipe de profissionais da universidade visando a busca de melhoria da qualidade de vida; (4) proposta de elaboração de um “jornal” informativo e a de um projeto voltado para turismo, meio ambiente e história/cultura por parte do grupo que continuou se encontrando no mesmo local onde aconteciam as rodas de conversa e oficinas; e (5) que a dinamização das atividades de informação e formação da área de saúde coletiva e ambiental buscou na forma lúdica de atuação o aprendizado, a participação cidadã e a organização dos atores locais. Tendo como objetivo final contribuir para melhoria da realidade sócio-ambiental da região.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Analisar o cenário das diferentes forças que se estabeleceram entre a comunidade e a empresa no acidente ambiental ocorrido em abril de 2005 em Porto das Caixas/Município de Itaboraí, no Rio de Janeiro.

2.2. Objetivos Específicos

- 1) Descrever o perfil da comunidade e da empresa;
- 2) Identificar as expectativas dos atores;
- 3) Identificar as intervenções a partir das relações estabelecidas; e
- 4) Analisar as formas dessas relações.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Pelo fato de os objetivos desta pesquisa se voltarem para um nível de realidade que não se expressa pela quantificação, optamos por realizar uma pesquisa qualitativa que, segundo Minayo (1994), permite aprofundar no universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, interpretando os fenômenos orgânicos, para os quais as pessoas se apóiam em conceitos, símbolos e estruturas interiorizadas, conforme os grupos sociais a que pertencem (Adam & Herzlich, 2000). O trabalho de campo foi desenvolvido no período de 2007 a 2008 com visitas regulares à comunidade e à empresa, tendo a coleta de dados partido de dados secundários, como relatórios e documentos, e focado para análise as fontes e resultados das técnicas da observação participante e grupo focal. O resumo dos procedimentos metodológicos é apresentado no Quadro 1, estruturado a partir dos objetivos específicos e respectivos elementos da coleta de dados.

QUADRO 1 – CRONOGRAMA METODOLÓGICO

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	TIPO DE DADO	FONTE/TÉCNICA	PUBLICO ALVO	PRAZOS
1. Descrever o perfil da comunidade e da empresa.	Dados secundários e primários	Relatórios/documentos Observação Participante	Comunidade e empresa	março/2007 a maio/2008
2. Identificar as expectativas destes atores	Dados primários	Grupo Focal	Comunidade e Empresa	Setembro a Novembro 2008
		Observação participante	Comunidade e empresa	Março/2007 a Novembro/2008
3. Identificar as intervenções a partir da relação entre os atores	Dados primários+secundários	A partir dos Relatórios/documentos/ e da análise do grupo focal	-----	Setembro/2008 a Janeiro/2009
4. Analisar as formas desta relação	Dados primários	A partir do Grupo focal/ observação participante	-----	Setembro/2008 a Janeiro/2009

3.1. População da Pesquisa

Participaram desta pesquisa os atores que se relacionaram diretamente com as três etapas de atuação do Projeto da universidade no local: os moradores da comunidade de Porto das Caixas, residentes próximos ao local do acidente, os funcionários da empresa que trabalharam diretamente em contato com a população e com a universidade, os técnicos das instâncias municipais de saúde que participaram das capacitações em toxicologia e atuam no Programa de Saúde da Família de Porto das Caixas.

3.2. Procedimentos de Coleta de Dados

Conforme apresentada no Quadro 1, a coleta de dados abrangeu todo o período desta investigação. A técnica da observação participante exigiu uma rotina continuada ao longo de um tempo suficiente para o investigador ser aceito e “absorvido” pelos observados (Goldenberg, 1999; Victora *et al* 2000). Esta se deu semanalmente, com visitas às casas dos moradores, às associações da comunidade, à escola, ao Posto de Saúde e à Paróquia local. As visitas à empresa ocorreram com uma rotina mensal, por meio de acompanhamento de alguns técnicos e participação em reuniões em sua sede. O Grupo Focal foi realizado com moradores da comunidade de um modo geral. No Capítulo Coleta de Dados faremos uma descrição detalhada de como estas técnicas foram postas em prática. Apresentaremos também a Técnica” Roda de Conversa” desenvolvida pelo grupo do IESC/UFRJ e que serviu de importante cenário de observação para esta pesquisa.

3.3 Considerações Éticas

Foi utilizado um termo de consentimento (TCLE), devidamente aprovado pelo comitê de ética do IESC, parecer 72/2007, processo N^o 41/2007, com a ressalva de que não poderíamos garantir que a pesquisa não apresentava qualquer tipo de risco ou benefícios diretos aos participantes. O termo foi apresentado antes do início do Grupo Focal (ver anexo).

Ao final desta investigação pretende-se promover um encontro de apresentação dos dados e entrega do mesmo para os moradores, as instituições participantes e representativas da comunidade.

CAPÍTULO II

1. RESULTADOS E DISCUSSÃO – Perfil da Empresa e da Comunidade

1.1 Breve Histórico

Importante núcleo urbano do século XIX, o atual distrito de Porto das Caixas representa um marco urbano histórico para o Município de Itaboraí por ter sido centro comercial da Província do Rio de Janeiro. Em 1780, grande parte do açúcar produzido pelos 80 engenhos das freguesias próximas a Itaboraí era embarcado em caixas de madeira nos 14 barcos pertencentes ao porto - daí o nome Porto de Caixas (PROTETORES, 2005).

Em 1857, Porto das Caixas era o terceiro núcleo em importância da Província, com movimento de barcos duas vezes por dia. O antigo entreposto de Porto das Caixas e a Vila de São João de Itaboraí entraram em declínio em consequência da decadência do transporte fluvial, associada às epidemias e ao fim do trabalho escravo (decretado em 1888), ocasionando grandes prejuízos aos fazendeiros itaboraienses. Em 16 de janeiro de 1890, Vila de São João de Itaboraí foi elevada à categoria de cidade (SEDBRM, 2005). Mas a história de Porto das Caixas tomou novos rumos com a construção das estradas de ferro na região, a partir de meados do século XIX, quando se iniciou o projeto de construção de uma ferrovia que ligaria as zonas de produção do interior com a Corte, substituindo assim o transporte por estradas e vias navegáveis. Com a inauguração do primeiro trecho da ferrovia, entre Porto das Caixas e Cachoeiras, a partir da atuação de Cândido José Rodrigues Torres, o Barão de Itambí, um dos diretores da Estrada de Ferro Cantagalo, Porto das Caixas amplia sua importância como entreposto comercial (CABRAL, 2004).

Embora a estação de Porto das Caixas fosse um entroncamento com a que viria a ser a Linha do Litoral, e um ponto de baldeação muito movimentado e rico, entra em decadência com a inauguração do trecho de linha até Niterói, ainda no século XIX. No início dos anos 1950, ainda se podia ver algumas barcaças afundadas ao lado da ponte ferroviária. (MAIA, 2000).

Assim, o que foi uma das mais importantes estações do Estado do Rio de Janeiro no século 19, da qual nada restou, hoje passa a ser uma área que carece de recursos e serviu de cenário do referido acidente, e que está entrando num processo silencioso dos impactos industriais, visto que se iniciou a construção de um pólo petroquímico bem próximo ao centro da cidade, com início do funcionamento previsto para março de 2010.

1.2. Perfil sócio-econômico

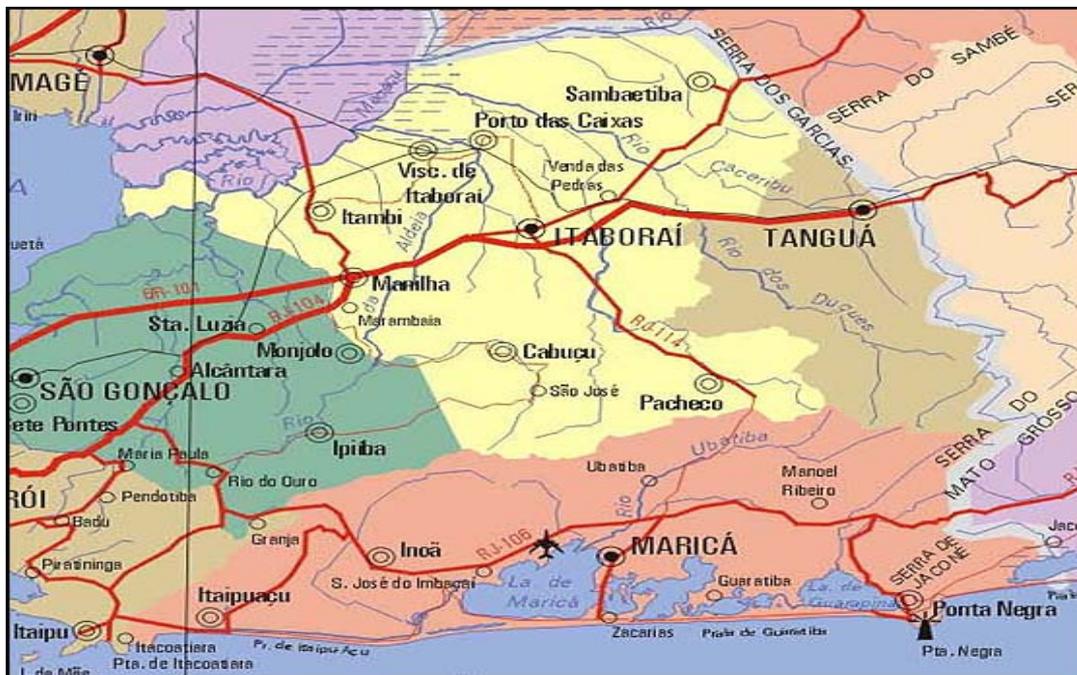
O município de Itaboraí situa-se na região metropolitana do Rio de Janeiro, fazendo divisa com os municípios de São Gonçalo, Cachoeira de Macacu, Guapimirim, Tanguá e Maricá. Segundo o IBGE (2005), o rendimento médio nominal é de R\$331,31, e a população residente total do município é de 187.479 pessoas, sendo aproximadamente 51% do sexo feminino e 49% do sexo masculino, estando 94% da população na área urbana. A distribuição por faixas etárias mostra um predomínio de adultos jovens, de 20 a 44 anos (41%). A proporção de analfabetismo entre a população de cinco anos ou mais é de aproximadamente 22% para o ano 2000, sendo este percentual crescente quando observado por faixa etária, principalmente a partir dos 15 anos de idade.

De acordo com os dados do Censo do IBGE de 2000, aproximadamente 70% dos residentes utilizavam água de poço ou nascente (na propriedade), sendo apenas 24% da população servida por rede geral de abastecimento de água. Quanto à proporção de moradores por tipo de instalação sanitária, no ano 2000, 41% utilizavam fossa séptica, 27% rede geral de esgoto ou pluvial, 16% usavam vala, 9,5% fossa rudimentar, 4,4% utilizavam outro escoadouro e 1,3% dos residentes não possuíam instalação sanitária em seus domicílios.

Segundo dados do SIAB (Sistema de Informação de Atenção Básica) do Segundo Distrito de Itaboraí (onde está inserida a localidade de Porto das Caixas), fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde do município, em maio/95 existiam 967 famílias cadastradas no PSF neste distrito. Destas, 96% possuíam abastecimento de água pela rede pública, e 61%

das famílias utilizavam a “filtração” como forma de tratamento de água nos domicílios, 22% a “cloração”, 13% não tinham nenhum tipo de tratamento e 4% utilizavam a “fervura”. Em relação ao destino do lixo, 87% utilizavam o sistema de coleta pública, 11% enterravam ou queimavam e aproximadamente 3% não possuíam destino para o lixo (“céu aberto”). Informações sobre o “destino das fezes/urina” mostram que 59% desta população utilizava o sistema de esgotamento sanitário, 22% possuíam fossa e 18% não possuíam qualquer tipo de destinação (“céu aberto”).

Figura 2: MAPA DO RIO DE JANEIRO – MUNICÍPIO DE ITABORAÍ



Em pesquisa direta censitária realizada pela empresa Diagonal (2005), cadastrou-se na área do acidente um total de 311 habitantes, 87 famílias e 87 domicílios, sendo 86 pessoas no local mais próximo ao acidente.

Foram destacadas duas expressivas parcelas de habitantes: crianças de 0 a 14 anos (30,8%), alcançando 36% na área mais próxima ao local do acidente, e o segmento mais produtivo, que são as pessoas entre 22 e 49 anos (51,6%). Da população entre 7 e 14 anos,

87,5% frequenta a escola; a população economicamente ativa chega a 54,5% (com ou sem registro); dessas famílias, 32 são dirigidas por mulheres, onde 62,6% não possuem companheiro; 77,3% das 22 famílias que declararam renda na área mais próxima ao local do acidente situam-se na faixa até um salário mínimo per capita; 48,2% dos imóveis são ocupados pelos mesmos responsáveis há mais de 10 anos; em 66,7% dos imóveis pesquisados o abastecimento de energia elétrica se dá de forma regular, sendo que na área mais próxima ao acidente quase três quartos dos imóveis têm ligação irregular; o abastecimento regular através de água canalizada chega a 60,9%, entretanto em quase a metade dos domicílios bebe-se água sem nenhum tipo de tratamento, diretamente da torneira; 74,7% declaram não ter nenhuma instituição para reivindicar melhorias, sendo a mais citada a instituição religiosa (18,4%), e as dificuldades citadas pelos entrevistados estão principalmente relacionadas à infra-estrutura, como falta de asfalto, iluminação pública, rede de esgoto, conserto da ponte, entre outras.

Por fim, o referido relatório (Diagonal, 2005) conclui que alguns dos problemas de vulnerabilidade e precariedade na dotação de infraestrutura e serviços passam pela maior irregularidade no abastecimento de energia elétrica, menor qualidade da água consumida, maior precariedade ou carência no esgotamento sanitário e o predomínio de práticas poluentes na destinação do lixo. Indica ainda que para fins de planejamento de qualquer ação que se pretenda desenvolver com a comunidade, próxima ou não ao local do acidente, deve-se considerar o baixo nível de desenvolvimento sócio-organizativo existente na área, uma vez que não identificaram numa liderança legitimada na comunidade, existindo a falta de experiência de mobilização para a reivindicação de problemas e de instituições de apoio na comunidade.

O Estudo de Impacto constatou que até 2002 funcionava na localidade uma “casa de atenção básica de saúde” que contava com a presença de um médico, duas vezes na semana. A casa ao ser transformada, nessa ocasião, em Unidade de Saúde Aldenir Vieira Pinheiro passou

a contar com uma equipe do PSF (Programa de Saúde da Família) composta por uma enfermeira, um médico e seis agentes de saúde. Atualmente existem cadastradas pouco mais de mil famílias que são atendidas com hora marcada, e, quando necessário, a visita domiciliar é realizada segundo uma escala de planejamento.

2. A Empresa

2.1. Breve Histórico

A partir de 1995, o governo federal prioriza as privatizações estaduais, totalizando 19 desestatizações, com a arrecadação de US\$ 5,1 bilhões (BNDES,2002). Cabe ressaltar que o Plano Nacional de Desestatização foi apontado como um dos principais instrumentos de reforma do Estado, sendo parte integrante do programa de Governo Federal. Por meio dele, os serviços públicos foram transferidos ao setor privado, como os setores de eletricidade e concessões na área de transporte e telecomunicações, com o pretexto da melhoria da qualidade dos serviços públicos oferecidos à sociedade brasileira, e a “promessa” do aumento dos investimentos a serem realizados pelos novos controladores.

A empresa tornou-se uma concessionária do transporte ferroviário de cargas em setembro de 1996, desse processo de desestatização do governo Federal, passando a ser responsável pela operação de uma malha com cerca de 8.000 km de linhas, sendo o principal eixo de conexão entre as regiões Nordeste, Sudeste e Centro-Oeste. Sua frota atual é composta por mais de 10.000 vagões e cerca de 480 locomotivas, todas monitoradas via satélite (GPS), e conta com cerca de dois mil empregados diretos e indiretos. Os principais produtos por ela transportados são: álcool e derivados de petróleo, calcário, produtos siderúrgicos, soja, farelo de soja, cimento, bauxita, ferro gusa, clínquer, fosfato, cal e produtos petroquímicos.

A Agência Nacional de Transportes Terrestres - ANTT - tem por competência efetuar a fiscalização e o acompanhamento do desempenho das concessionárias do transporte

ferroviário, bem como dos serviços prestados. Estas ações, exercidas por intermédio de equipe técnica especificamente alocada, são baseadas no estabelecido na Lei n.º 8.987/95, no Regulamento dos Transportes Ferroviários - RTF, nos Contratos de Concessão e nas Normas Complementares, editados pelo Ministério dos Transportes e pela ANTT para regulamentar a prestação desses serviços.

No ano de 2003, autorizada pela Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT), sofreu mudanças no quadro financeiro de seus acionistas majoritários, justificadas como medidas para fortalecer o processo de gestão e recuperação da empresa. Segundo a empresa, este procedimento estratégico, de integração da malha com a estrutura de logística dos novos acionistas, do ponto de vista dos clientes da logística, visou a composição de inúmeras soluções intermodais para os clientes, uma vez que agregou mais duas ferrovias, portos, serviços de navegação costeira e armazéns. De 1997 até 2005, recuperou 66% da frota de locomotivas inativa recebida da RFFSA e fez aquisição de 108 novas locomotivas.

Da alocação de recursos que garantem a saída do trem até sua chegada ao destino, os maquinistas contam com o apoio do Centro de Controle Operacional (CCO), que acompanha todo o funcionamento da Ferrovia por meio de painéis dinâmicos que mostram as estações e os trens em circulação. As locomotivas contam com o *Autotrack*, equipamento que permite comunicação via satélite, e em abril de 2007 foi implantado o *Hand Held*, uma espécie de *palmtop* que garante mais agilidade e precisão no repasse e recebimento de informações operacionais. Possui oito oficinas de manutenção espalhadas pelo Brasil, mais de 1.000 empregados trabalham em toda a extensão da linha cuidando da Via Permanente. Por ano são substituídos cerca de 1 milhão de dormentes e 20 mil toneladas de trilhos. Atualmente utilizam dormentes de madeira de eucalipto e dormentes de concreto, sendo os trilhos adquiridos no mercado externo.

Contudo, a empresa criou uma gerência de segurança operacional, onde

periodicamente são realizadas auditorias em toda a empresa com a aplicação de testes de eficiência para verificar o cumprimento das normas padrão. Declara que utiliza modernos sistemas e equipamentos como: cerca eletrônica - dispositivo que permite a parada automática das composições quando algum limite de velocidade é ultrapassado; detectores de descarrilamento na linha - parada automática do trem em caso de descarrilamento, minimizando os efeitos da ocorrência; sistema "*End of Train*" - permite ao maquinista monitorar se toda a composição está mantendo boas condições de frenagem ao longo do percurso e se os vagões estão corretamente acoplados à locomotiva; registrador de operação em trens - todos os sinais relativos à operação e condução do trem são gravados neste dispositivo eletrônico; assim como campanhas educativas e melhorias das condições da passagem em nível, nos cruzamentos de rodovias com a linha férrea. Com isso, informa que desde 1996 houve redução de acidentes de 60%.

Através de material de divulgação, informam que a sua política ambiental e de segurança tem quatro linhas de atuação: Gestão de resíduos; Gestão de recursos hídricos; Gestão de riscos e de Licenciamento, divulgando que em 2008 seus trens passariam a ser abastecidos com B20, mistura de biodiesel e diesel (20% de biodiesel e 80% de diesel tradicional) e que o desenvolvimento e uso de dormentes de aço e de material reciclado faziam parte de sua estratégia ambiental e de desenvolvimento sustentável.

Entretanto, não há maiores informações que confirmem esses anúncios. Quanto às estratégias preventivas com o objetivo de evitar qualquer risco ao meio ambiente, informa que segue rigorosamente a legislação ambiental, embora ressalte que ainda está em processo de elaboração de um completo diagnóstico ambiental de toda a malha ferroviária e áreas de apoio, como oficinas e postos de abastecimento, com o objetivo de obter um mapa ambiental da ferrovia com foco no licenciamento junto ao IBAMA.

Para melhor considerar a noção de risco amplamente apontado neste estudo pela

população diretamente afetada, sugere-se refletir a partir de alguns parâmetros. Por exemplo, segundo relatório da Agência Nacional de Transportes Terrestre – ANTT (2002), que tem a competência de efetuar a fiscalização e acompanhamento do desempenho das concessionárias do transporte ferroviário, os dois maiores indicadores das causas dos acidentes com trens de carga estão relacionados a via permanente e a material rolante.

Entretanto, as estatísticas de acidentes com trens de carga entre os anos de 2001-2005 fornecidas pela ANTT apontam que dentre as 13 empresas responsáveis pelo transporte, três aumentaram suas ocorrências de acidentes. Embora o índice total de acidentes tenha diminuído no decorrer desses anos em 16%, os casos considerados graves aumentaram em 13%. Quanto às situações com envolvimento de vítimas houve a diminuição em 17%. Com danos ao meio ambiente esse índice diminuiu em 82%. Os mesmos indicadores de decréscimo não foram observados no que se refere aos acidentes que envolveram comunidades, que no decorrer desses anos teve um aumento progressivo, passando de um caso em 2001 para seis casos em 2005. (Fontes: ANTT, EFMRN e EFJ)

Esses dados, comparados aos fornecidos pelas empresas permissionárias de transportes interestaduais quanto à evolução de acidentes entre os anos de 2002-2005, mostram que o total de acidentes nas estradas interestaduais aumentou em 40% e, com vítimas, em 149%. O que pode sugerir que em comparação aos meios de transporte dessas substâncias perigosas, o ferroviário ainda tem se mostrado o mais seguro.

Observa-se no Serviço de Controle de Poluição Acidental da Fundação Estadual de Engenharia do Meio Ambiente - SCPA-FEEMA - que o Estado do Rio de Janeiro detém considerável produção industrial e, conseqüentemente, seu armazenamento, uma vez que existe um número significativo de incidentes/acidentes químicos registrados pelas atividades de produção, transporte e armazenamento. Segundo relatório do Ministério do Meio Ambiente (2007), os acidentes ambientais com produtos químicos perigosos subiu 14% entre 2006 e 2007.

2.2. A Empresa no Contexto Jurídico de um Acidente

O Conselho Municipal de Meio Ambiente da Cidade do Rio de Janeiro – CONSEMAM - foi criado pela Lei 2.390, de 01/12/1995, como órgão deliberativo, normativo e fiscalizador, integrante do sistema municipal de gestão ambiental. Possui representação paritária de membros do Poder Executivo e da sociedade civil, todos nomeados pelo Prefeito, com objetivo de garantir a participação dos vários segmentos da população. No âmbito estadual da prevenção de acidentes ambientais, encontram-se a Secretaria de Estado de Defesa Civil (SEDEC) e a Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Desenvolvimento Urbano (SEMADUR).

A Constituição Federal de 1988, ao conferir proteção ao meio ambiente por meio do art. 225, parágrafo 3º, faz com que a responsabilização de pessoa jurídica, de direito público ou privado, seja realizada em função de as condutas ou atividades causarem qualquer lesão ao meio ambiente. Ainda em seu parágrafo 3º, determina que as condutas e atividades consideradas lesivas ao meio ambiente sujeitarão os infratores, pessoas físicas ou jurídicas, a sanções penais e administrativas, independente da obrigação de reparar os danos causados. Já o art. 159 do Código Civil Brasileiro determina em sentido amplo, ilimitado e irrestrito a obrigação de se reparar um dano. Em linhas gerais, o dano material é aquele que atinge o patrimônio da vítima, gerando para quem o causou o dever de indenizar, fazendo com que se retorne ao *statu quo* ante. O dano moral compreende toda a gama de transtornos gerados pelo ato ilícito, e que se manifesta na afronta à tranqüilidade, à paz interior, ao normal seguimento da vida, no sentimento de agressão e ultraje, experimentado por aquele que alvo do ilícito.

O referido acidente exigiu que a empresa se comprometesse com medidas de remediação, mitigação, compensação ambiental e social. Em 30/03/2006, um Termo de Ajuste de Conduta (TAC) foi assinado entre a empresa e os órgãos Estaduais e Municipais (SEMADUR, PGE/RJ, FEEMA, SERLA e IEF), tendo como interveniente e beneficiário o

município de Itaboraí, na representação do prefeito em vigência à época, no valor de sete milhões e trezentos mil reais. O TAC, como o próprio nome expressa, é um termo de compromisso entre as partes defensoras do meio ambiente e o agressor deste, sagrado pelo Ministério Público Federal. Busca-se com isso a adequação, regularização, prevenção ou reparação de danos ao meio ambiente, e cabe lembrar que, uma vez homologado, produz efeitos legais em todas as esferas de responsabilidade, conforme previsto no art. 5º 86º da Lei Federal No 7347/85 a art. 101 da lei estadual No 3467/00.

Como o derramamento de óleo atingiu o rio que corta o local, foi com considerável facilidade que alcançou a região da APA (Área de Proteção Ambiental) e, por extensão, a Baía de Guanabara. Isso fez com que o problema decorrente do descarrilamento e derramamento de óleo tivesse um raio de alcance muito além dos terrenos das casas das pessoas. A empresa apresentou à época o valor de 9,1 milhões de reais em recursos de contenção, diagnóstico e remediação ambiental, implantados e realizados até a data março de 2006.

Neste sentido, a negociação e comprometimento civil e penal refletiu em valores e sanções mais graves. Porém, ao prever uma série de medidas compensatórias e ainda a apresentação de um plano de gerenciamento de risco, de um relatório técnico da linha férrea (via permanente/RJ), da revisão da avaliação de risco, de um plano de emergência atualizado/RJ, e de medidas de compensação de indenização pelos danos ao meio ambiente, o TAC também indicava que uma vez estabelecido o compromisso com todas essas medidas, haveria a suspensão da exigibilidade da penalidade de multas no valor de R\$10 milhões, conforme autos de infração da CECA (Comissão Estadual de Controle Ambiental), e de R\$1 milhão referente ao auto de infração da SERLA em ação Civil Pública.

O que podemos afirmar é que essas questões entraram por caminhos lentos e ramificados da jurisdição brasileira e até hoje se atropelam em apelações, tanto dos órgãos regionais com o intuito de trazer para os cofres públicos os valores da infração, como da

instância federal de para lá levar esse montante. Contudo, as medidas compensatórias de melhoria da urbanização, saneamento e acessibilidade do local onde houve o acidente não chegaram a acontecer até os dias atuais.

CAPÍTULO III

1. A COLETA DE DADOS: Sucessos, Impasses e Persistência

Frente ao interesse em realizar uma pesquisa qualitativa e analisar as questões que determinaram a construção das relações que se estabeleceram no cenário de forças, predominantemente não expressadas apenas em repetições de fatos concretos e estatísticos, a referente pesquisa exigiu técnicas de coleta de dados, a observação participante e o grupo focal, como instrumentos metodológicos pertinentes a criação de categorias de análise que possibilitaram revelar com maior nitidez a complexidade de um cenário construído a partir de evento adverso, no caso uma acidente ambiental de grande porte.

A observação participante permitiu observar os atores envolvidos com o cenário de forças, dentro do contexto das rodas de conversa e visitas as casas, e por meio deste descrever as forças e problemática em torno dos diferentes e diversos intervenientes em jogo. A técnica foi escolhida pelo fato de me permitir estar “distante e próxima” do problema, e sobretudo, me considerar parte do evento observado, uma vez que em determinados momentos estava na comunidade como equipe de atuação da UFRJ.

O contexto das rodas de conversa se estabelecia a partir de perguntas disparadoras. Ou seja, os moradores participantes escreviam perguntas, dúvidas sobre a saúde, o acidente, ou qualquer outro assunto pertinente, para serem respondidas pela roda. A roda era composta por moradores, médico e agentes de saúde do PSF, médicos e psicólogos da UFRJ, técnicos da empresa, entre outros. A pergunta escrita era depositada numa sacola que rodava de mão em mão para que cada participante retirasse uma pergunta. Desta forma, se iniciava a roda com o participante lendo a pergunta que sorteou e algum outro respondendo o que achava sobre o assunto. Depois de algumas opiniões, sobretudo nos assuntos de saúde, os médicos e demais profissionais de saúde apresentavam a definição técnica para a dúvida em questão.

1.1 Na Comunidade

1.1.1. O Grupo Focal

Para a realização do grupo focal, os convites foram entregues pela agente de saúde, responsável pela área de abrangência da Rua do Acre, a mesma que ao longo do estudo de impacto, monitoramento da saúde e Projeto Saúde, Ambiente e Cidadania do IESC/UFRJ (2005-2007) realizou o agendamento/comunicação das consultas nas casas das famílias e demais atividades. O critério de inclusão foi a família que tivesse participado do monitoramento de saúde. Os convites foram entregues com dois dias de antecedência. O local escolhido para a realização do grupo foi o espaço da Pastoral da Criança, o mesmo que utilizado no decorrer das etapas mencionadas acima, para os encontros entre a universidade, empresa e comunidade.

O grupo focal foi realizado com cinco moradores do local do acidente e participantes do monitoramento de saúde e teve como base o enfoque do cenário de forças do acidente. No dia agendado para o mesmo, o momento pré-grupo focal se tornou dado significativo para análise do cenário. Compareceram ao local marcado cerca de 30 adultos e 10 crianças, liderados por uma moradora do local do acidente e membro de uma “Associação de Vítimas do Óleo Diesel da Rua do Acre”. Pouco se sabe sobre a forma como essa associação foi registrada juridicamente, além de influências políticas partidárias, tanto do ponto de vista da participação dos moradores, como da adesão e do financiamento para o registro. Contudo, o momento que denominamos aqui como “pré-grupo focal” exigiu diálogo e negociação uma vez que a grande maioria das pessoas surpreendentemente não era conhecida da equipe da universidade que estava em campo semanalmente, não fazendo parte do grupo que se encaixava no critério de inclusão.

A negociação entre os conhecidos moradores que fizeram parte do monitoramento de saúde e a pesquisadora, em meio ao burburinho do aglomerado de “desconhecidos”, revelou

alguns impasses da relação entre empresa e comunidade que gostaríamos de destacar neste item. Primeiramente, o fato de o grupo estar sendo representado por uma pessoa que se dizia representante dos direitos deles, sendo eles membros da Associação de Vítimas, que estavam com problemas de saúde e a empresa não queria saber, não ia mais ao local e que não tinha feito nada pelas pessoas. Somado a esta reivindicação, e de certa forma um contraponto ao campo do direito, a representante do grupo rechaçou a questão acadêmica, dizendo que não queriam saber de nenhuma pesquisa. Entretanto, o grupo até então calado, ao ver que acabariam descendo a ladeira de volta para as suas casas, já que não estávamos lá para nenhum tipo de negociação de direitos com a empresa ou enviar recados para a mesma, e sim para um trabalho acadêmico sobre o ocorrido acidente, passaram a tentar convencer a representante do grupo e as outras pessoas que tinham sido convidadas a entrarem para o GF. A negociação entre eles deu certo para que os cinco convidados que estavam presentes entrassem e fizessem parte do GF, possivelmente para terem espaço de expor as suas percepções sobre tudo aquilo, e quem sabe, talvez, dar voz aos “excluídos”.

No entanto, ao se inserirem no grupo que já aguardava há bastante tempo, interromperam em diversos momentos a leitura e esclarecimento do termo de compromisso ora para reafirmarem que “coisa é esse”, ora deixando dúvidas à pesquisadora de estarem gravando, sem consentimento, esse momento de explicações por meio de um celular ou ainda fotografando a folha do TCLE. Por fim, a necessidade de assinarem o termo de consentimento voltou a pesar contra a decisão de ficarem, uma vez que se diziam cansados de serem prejudicados no processo jurídico.

Desta forma, todos da “Associação de Vítimas do Acidente com Óleo Diesel” acataram a “ordem” da representante do grupo em se retirarem, mesmo aqueles que expressaram claro constrangimento, como se estivessem “saindo ficando”, uma delas chegou a expressar que gostava muito de nós mas que queria se manter neutra, sem confusão com a

Associação, e uma outra limitando-se a baixar a cabeça e estender as mãos para entregar a folha, como a imagem de uma criança contrariada que obedesse as ordens da mãe.

O Grupo Focal foi realizado, portanto, com os moradores do local do acidente que já vinham participando do monitoramento de saúde e demais atividades da UFRJ. Diante dos assuntos já informados, no primeiro momento tinham sete pessoas, no segundo dez, e efetivamente quando se iniciou, o grupo contava com cinco participantes. As principais falas dos participantes foram sintetizadas por categorias analíticas, e estas categorias foram definidas a partir da análise do conjunto de todas as falas. No tópico Análise do grupo focal discutiremos o material através de um quadro que sintetiza os resultados do GF propriamente dito.

1.1.2 Visita às Casas

As visitas às casas ocorreram durante o estudo de impacto e monitoramento da saúde (2005/2007) e, conforme já mencionado, sua periodicidade acompanhou as consultas médicas. Muitos depoimentos relevantes em relação ao momento inicial do trabalho foram amplamente descritos no Estudo de Impacto (Pacheco-Ferreira, Asmus, Gomide et al, 2005). Entretanto, algumas questões se mostraram recorrentes ao longo do processo, mesmo que a equipe em diferentes momentos objetivasse seus esclarecimentos. Chama atenção a possibilidade de entendermos, do ponto de vista das representações sociais, a construção do conhecimento a partir da elaboração cotidiana da produção de comportamento (Aragão e Alonzo, 2005) e comunicação entre os sujeitos do cenário de forças. Para Minayo (1995), o termo “representações sociais” é filosófico, significando a reprodução de uma percepção contida na lembrança ou no pensamento, as quais são definidas pelas Ciências Sociais como categorias de pensamento que expressam e explicam a realidade, justificando-a ou questionando-a.

Em outubro de 2005, portanto seis meses depois do acidente, um aparecimento de óleo na baía de Guanabara fez com que se ventilasse no local do acidente que aquele óleo (da baía) tinha a ver com o derramado em Porto das Caixas. Certamente, o assunto foi consequência de um derramamento de óleo por parte de um navio petroleiro, bastante noticiado na imprensa. Entretanto, chama atenção a rápida e fácil relação que estabelecem e propagam naquele lugar, o que de certa forma pode ser a expressão de algo do campo latente desse impacto, das reivindicações, da culpabilização por algo, da responsabilidade, e, em última análise, sem muitas interpretações, da marca deixada pelo acidente, traduzida pela capacidade de alcance de estabelecerem relação com algo muito distante do local, sobretudo do tempo do ocorrido acidente. Portanto, a subjetivação de algo traumático parece percorrer limites não estruturados pelo raciocínio objetivo.

Outra questão representativa que foi observada diz respeito à preocupação em terem de volta um espaço livre da contaminação. Algumas falas como: “*Nem toda área estragada será recuperada*”; “*nossas crianças brincam naquele lugar, será que é seguro?*”; “*nosso solo está como antigamente?*”, chama atenção ao cenário do campo jurídico. Parece que ao darem por certo as medidas de mitigação que viam sendo realizadas no local, como o monitoramento da água do subsolo, do próprio do solo e dos frutos das árvores, não pareciam convencidos que de fato isso eliminaria o problema causado pelo óleo diesel. Acrescentam ainda ao assunto que antes do acidente conseguir um advogado era coisa muito difícil: “*antes advogado era coisa rara, agora eles vem procurar a gente em casa*”. Ou seja, de um lado uma empresa que atende as obrigações previstas em lei no que se refere as ações de remediação. Do outro, uma grande oportunidade para profissionais liberais conseguirem um bom cliente ou uma causa rentável.

Ainda nas visitas observou-se constantemente colocações de diferentes e diversas dúvidas sobre a saúde, como: algumas pessoas precisarem realizar mais exames que outras; se

a comida do almoço não “caiu” bem porque o estômago foi afetado pelo óleo; enfim, tudo em suas vidas passou a ter uma relação com o acidente. Nessa mesma ocasião, um representante da Associação de Moradores de Porto das Caixas relatou que a comunidade precisaria de capacitação profissional, que a autoestima da população era baixa e que vivenciavam um estado de euforia X medo, frente à instalação do pólo petroquímico. Expressou que “antes qualquer um abria a porta para a Petrobrás, hoje as pessoas têm medo”. Relatou que historicamente a interferência política é muito forte. Associou isso à existência da Associação de Moradores, hoje fechada e que tradicionalmente reabre em época de eleição. Indicou que seria importante trabalhar com os líderes religiosos por que eles têm representatividade na comunidade, sobretudo para fazer o controle social do lugar.

1.1.3. Rodas de Conversa

As rodas de conversa ocorreram com mais intensidade a partir da segunda metade do monitoramento e especialmente durante todo o desenvolvimento do Projeto Saúde, Ambiente e Cidadania. Algumas questões que traduzem um cenário de forças entre a comunidade e a empresa puderam ser melhor observadas nos momentos das rodas de conversa. Nem sempre a intensidade de força os colocavam em lados tão opostos, como se observa em alguns depoimentos: *“a partir de hoje, a empresa pode nos ver como comunidade e a comunidade ver a empresa enquanto empresa”* ou *“ a empresa passou a ser também como nossa família... eles ficam lá todos os dias, quando chegam já sabemos quem é pelo nome, as crianças conversam com eles...”*

Ainda em relação aos momentos vivenciados na roda de conversa sobre as ações de remediação da área, observou-se que alguns ganhos da relação comunidade-empresa, do ponto de vista da comunidade fazer parte do processo de decisão das ações de remediação, pode ter sido decorrente do método de trabalho utilizado pela equipe da universidade. O que pode ser melhor compreendido pelos seguintes dados: (1) comunidade - *“ a empresa tem que*

comunicar que mudou o funcionário que fiscaliza, nossas crianças brincam soltas por lá, de repente tem uma pessoa nova, estranha pra gente... tem a avisar” - a partir deste dia toda mudança de fiscais da empresa era previamente comunicada à comunidade; (2) comunidade - *“lá no meu quintal toda vez que chove aparece óleo”* - a empresa aumentou os pontos de coleta de água e solo conforme os locais indicados pela população; (3) comunidade - *“...a prefeitura ficou com o dinheiro do TAC...”, “ que obra é essa ? o que tá escrito a gente não sabe”* - a empresa levou para reunião a íntegra do TAC visando esclarecer que não houve liberação de verba pelo fato do mesmo não ter sido homologado, complementando existir uma cláusula de condição da empresa ser a executora da obra sob a fiscalização dos órgãos públicos nomeados pela prefeitura, não ocorrendo portanto a liberação da verba para a prefeitura gerenciar o recurso; ainda assim, posteriormente, enviou uma equipe de engenharia para discutir com a população a planta de urbanização e saneamento das ruas e a reforma da ponte; (4) comunidade - *“lá em casa tá dando jaca, será que posso comer? “* - a empresa solicitou a análise de alguns frutos do local, como jaca, banana, cana-de-açúcar e manga, para certificar-se do assunto. Posteriormente, esse laudo foi apresentado para a população; (5) *“...é um absurdo o trem passar as seis horas da manhã com uma buzina tão alta, o maquinista faz de propósito...tem que apitar mais baixo...”* - a empresa convocou o responsável pela segurança do trajeto e o responsável diretamente pelas medidas de segurança do trecho em Porto das Caixas para responderem às perguntas e chegarem a uma melhor convivência. Um depoimento do funcionário chamou a atenção quando informou que a experiência do acidente fez com que a empresa mudasse os procedimentos de segurança em todo o país.

O processo de diálogo desencadeado pelas rodas de conversa mostrou existir um grande potencial de entendimento para o cenário de forças, sobretudo a capacidade de inserir a comunidade no processo de decisão e tentativas de resolução dos conflitos ambientais. Muitas vezes observou-se o morador colocar sua posição em relação às terminologias difíceis

utilizadas pelos técnicos e estes terem que refazer seus discursos de forma que fossem entendidos com clareza e transparência. Talvez um ponto básico e fundamental para não se perpetuar a exclusão de pessoas e comunidades dos processos de decisão.

No entanto, este processo de trabalho também permitiu observar questões intrínsecas às disputas entre moradores. Não raramente aconteceram discordâncias com potencial desagregador, tanto entre as famílias como delas com a empresa. O campo de forças que se estabeleceu neste contexto de discordâncias envolveu diferentes aspectos, como impasses em relação a moradores que conseguiram emprego na obra de manilamento e topografia e outros não; de moradores interessados no diálogo com a empresa e outros na acusação e insultos; de moradores acusando os mais espertos de se aproveitarem da situação, sem pensar no coletivo; de alguns quererem benefícios de lazer para as crianças na área do acidente e alguns impedirem que a empresa construísse.

No que se refere às oficinas temáticas promovidas pelo Projeto Saúde, Ambiente e Cidadania, chama atenção a capacidade que a comunidade mostrou de se organizar e planejar ações futuras quando motivada e retroalimentada pelo processo de construção participativa com objetivos e metas claras. Sabe-se que na comunidade, embora exista um local reconhecido como sede da Associação de Moradores de Porto das Caixas, fundada na década de 1970 a partir do grupo de músicos da cidade, seu funcionamento e representatividade sofreu interferências ao longo dos anos de políticos da região, fazendo do espaço mais um diretório de partidos do que uma associação de interesses dos moradores. Contudo, poucas instituições são atuantes na comunidade, sendo uma delas a Pastoral da Criança que desenvolve um trabalho abnegado e perseverante através de uma liderança de mais de 10 anos. O que também foi indicado no relatório analítico da empresa responsável pelo levantamento sócio-econômico de Porto das Caixas.

No entanto, chama atenção a capacidade do grupo atuante neste projeto, moradores de

Porto das Caixas em geral, elaborarem um projeto de geração de renda através do turismo histórico e meio ambiente, além do esboço de um jornal/informativo, como estratégia de articulação e mobilização social. Do ponto de vista do relatório da empresa que realizou o estudo sócio-econômico de Porto das Caixas e dos indicadores sociais da região que apontam baixa capacidade organizativa, torna-se relevante o fato apresentado.

Por outro lado, nas rodas de conversa desse mesmo período (dois anos após o acidente), os assuntos em relação às benfeitorias do TAC ainda se mantinham sem solução e de certa forma aumentavam as pressões no cenário de forças, embora todos os laudos de saúde, solo, água e frutos não apresentassem mais riscos. Em maio de 2007, a empresa noticiou na roda de conversa que o TAC havia sido suspenso, gerando instabilidade e alterações de humores. Entretanto, observou-se que a população identificava a necessidade de terem uma instituição forte que pudesse lutar pelos seus direitos para ir ao fórum requerer explicações da juíza que havia suspenso o TAC. Porém, um dos moradores mais familiarizado com pendências jurídicas o fez e trouxe notícias que de nada adiantaria fazer. Desta forma o movimento foi perdendo força.

Vale ressaltar que paralelamente a esse momento a empresa comprometeu-se a construir uma quadra poliesportiva no local mais amplo e plano da Rua do Acre, sem que isso fosse uma ação do TAC, sendo, portanto, uma ação mitigadora fora daquelas já estabelecidas no termo de ajustamento. Chama atenção que o possível benefício de uma área de lazer para as crianças gerou no cenário de forças entre a comunidade e empresa, mais uma vez, conflito de interesses. Grande parte dos moradores da área do acidente dizia-se a favor da quadra, que foi devidamente apresentada através de uma planta arquitetônico em forma de layout. Entretanto, a empresa informou que no dia em que a firma contratada para obra foi instalar seus equipamentos para dar início ao trabalho, a presidente da Associação de Vítimas do Óleo Diesel impediu que o fizessem.

Este fato é bastante significativo para mostrar algumas questões que foram reveladas com esse novo impasse. Com a surpresa do fato, a empresa responsável pelo acidente resolveu realizar uma espécie de abaixo-assinado para saber se os moradores do local queriam uma quadra poliesportiva. Para tanto, observou-se que a empresa foi de porta em porta dos moradores da Rua do Acre perguntar quem queria a quadra. Além dessa peregrinação, a empresa nos informou que procurou o posto de saúde e a escola como espaços possíveis de circulação de uma lista. Entretanto, relatou que as duas instituições públicas, tanto o posto como a escola, se recusaram a passar a lista, dizendo que não queriam se meter nesse assunto.

A partir deste episódio três questões foram observadas no cenário de forças: (1) a maioria dos moradores respondeu que queria a quadra, (2) a firma da obra que voltou ao local informou que foi procurada pela mesma pessoa que o havia impedido de se instalar para oferecer local de almoço para os peões e (3) a empresa informa que o prefeito se negou a assinar o termo de convênio para construção (doação), uma vez que teria que assumir a manutenção da quadra pública. E que isso colocava em risco a construção para aquele ano, já que deveria ser aprovada no próximo mês pela diretoria da empresa para não perder o prazo de entrar no orçamento do ano.

1.2. No Posto de Saúde

Da Unidade de Saúde estabeleceu-se convidadar todos os agentes, enfermeiras que lá estiveram desde o acidente e o médico que acompanhou todas as consultas da população intoxicada, juntamente com a equipe de toxicologistas do IESC/UFRJ, e que manteve sua função na Unidade até outubro de 2006.

Os contatos com as quatro enfermeiras que tiveram passagem pelo posto nos últimos dois anos tornaram-se uma missão difícil tanto pelas agentes quanto pela área central. O médico que assumiu outro serviço público no município do Rio de Janeiro não foi encontrado. Dass agentes de saúde, embora apenas uma deles tenha participado diretamente do trabalho de

monitoramento e todas as demais atividades do projeto, optou-se pela não realização do grupo focal, mas em incluir as impressões já obtidas pela observação participante nas rodas de conversa com os agentes de saúde.

Durante o período de atuação da equipe da universidade no local pudemos observar que algumas impressões dos profissionais de saúde sobre as experiências vivenciadas nos distritos do município de Itaboraí coincidem com os diversos relatos que emergiram nas rodas de conversa com a população de Porto das Caixas, tais como: má alimentação; os adolescentes sem ocupação; violência externa; falta de assistência da lei; e falta de harmonia comunitária.

Quanto aos casos que envolveram o tramite de solicitação de exames, observou-se certa dicotomia entre a capacidade da rede e a expectativa do paciente, o que pode ter sido mais um fator de conflito na relação entre os atores dentro do cenário de forças. Ou seja, em alguns casos observou-se que o tempo entre a solicitação de um exame, sua realização e resultado parece não ter se adequado àquele esperado pelo paciente, mesmo tendo sido orientados pelos especialistas em toxicologia, e seu médico de família, que o exame clínico era soberano e que as indicações/orientações de conduta, alimentação, hábitos e comportamentos adequados à realidade de vida do paciente eram os cuidados mais importantes. Para solicitação de exames laboratoriais (sangue) o funcionamento do Posto de Saúde local seguia um fluxo semanal de entrega do pedido e coleta do material, podendo atingir até um mês para o retorno do resultado. Para exames específicos a solicitação era prescrita pelo médico da família, juntamente com o especialista em toxicologia na ocasião da consulta. Esses casos mantiveram o fluxo semanal para entrega do pedido, entretanto a sua realização na rede pública do município exigia a marcação de consulta com o especialista da área, uma vez que para realização do exame a rede autorizava somente mediante o carimbo do especialista. Contudo, mesmo este fluxo sendo o mais indicado e confiável, observou-se que a

estrutura do SUS no município enfrenta limites, não diferentes de muitas outras por todo o Brasil. Na ocasião o município de Itaboraí contava com 32 postos de PSF, para três hospitais públicos e cinco clínicas privadas (duas conveniadas do SUS).

A concepção tradicional de saúde, pautada no modelo médico-assistencial, fez com que o setor saúde ficasse impotente em face dos problemas provocados pelo intenso processo de aglomeração e exclusão social. Dessa forma, vem se fortalecendo a ideia das ações de promoção da saúde, orientadas para as ações coletivas e intersetoriais, independentemente do sistema de atenção à saúde. A atenção voltada para a produção social da saúde das populações gera a necessidade de esclarecer as mediações que operam entre as condições reais em que ocorre a reprodução dos grupos sociais no espaço e a produção da saúde e da doença. (MONKEN, 2005)

A relação de saúde–doença como representação do adoecimento, entendendo “doença” como uma categoria de construção social, repleta de sentidos da doença, possibilita entender a estado de “saúde” como ferramenta de controle e poder. Castellanos (1990) propõe que os fenômenos de saúde e doença ocorrem em diferentes dimensões: as singulares, entre indivíduos ou entre agrupamentos de população por atributos individuais; as particulares, isto é, entre grupos sociais em uma mesma sociedade; e as gerais, que são os fluxos e fatos que correspondem à sociedade em geral. A definição de problema de saúde e o seu potencial de transformação são diretamente correspondentes a cada uma dessas dimensões. Bom exemplo desta construção singular usada como ferramenta de poder foi uma situação observada, por exemplo, na saída da consulta médica de uma das moradoras mais reativas ao processo de monitoramento, a qual estabeleceu um diálogo afetuoso onde expressava o desejo de construir um centro cultural, uma espécie de museu sobre o valor histórico de Porto das Caixas. Essa moradora é membro de uma das famílias que residem no lugar desde a década de 1950,

quando os trabalhadores da companhia ferroviária eram instalados em residências nas margens da linha, com função de fiscalização dos entroncamentos. Embora se mantivesse reativa à forma com que a empresa vinha conduzindo os problemas, naquele momento em que saía da consulta foi capaz de relacionar o seu entorno com o bem estar desejado e fazer planos para o futuro. Parece que nos deparamos com a capacidade de escuta da relação médico paciente interferir no estado de adoecimento. Ou seja, a pessoa em questão, distanciada desses momentos de atendimento médico, assumia a postura de reivindicação de seus direitos por meio do adoecimento, ora se via muito mal de saúde, ora se classificava pelo domínio da sintomatologia de doenças já experimentadas, diversas vezes se automedicou à revelia das orientações médicas, mesmo aquelas prescritas pela assistência de emergência, que invariavelmente solicitava nas madrugadas, e parou de chamar quando se viu de certa forma “contrariada” pelas indicações de buscar auxílio na psiquiatria. Contudo, participou de todo o processo de monitoramento, seus exames clínicos, laboratoriais e radiológicos indicaram a remissão do quadro clínico de intoxicação de grau leve, mas considerava que estaria melhor assistida se fosse “tratada” pela rede privada de saúde.

Este recorte da observação nos remete a Castiel (1994) que utiliza o termo Perturbação para representar “o que o paciente sente quando vai ao médico”, e o termo Patologia para “o que ele tem ao sair do consultório”. Assim considera que a patologia é algo que o órgão tem e a perturbação é algo que a pessoa tem, sentido que o indivíduo dá ao problema de saúde, sendo a perturbação uma representação subjetiva do mal estar. Neste sentido, visto pelo lado em que a definição de “adoecer” varia entre diferentes indivíduos, famílias, grupos culturais e classes sociais, no nível individual a definição de alguém doente implica uma série de experiências subjetivas. A reação dos outros à enfermidade vem a ser determinada por fatores socioculturais que se estabelecem por meio de uma “linguagem do sofrimento”. Ou seja, esta linguagem faz uma ponte entre as experiências subjetivas de comprometimento ao bem estar e

o reconhecimento social dessas experiências. Sendo assim, os fatores culturais tomados como determinantes de sintomas e sinais que são percebidos como anormais definem a forma padrão reconhecível da “vítima” da doença, o que é considerado como “perturbação-entidade” o 1º estágio do adoecimento.

1.3. Com os Profissionais da Empresa

A empresa durante o monitoramento expressou a importância de ter “alguém” na posição de intermediação com a comunidade, já que não estava preparada para fazer isso. Ao final do processo se preocupou em trabalhar a saída da equipe de saúde. Durante o processo a empresa se viu obrigada a mostrar o projeto da urbanização, saneamento, pavimentação e ponte. Em certo momento exigiram que a buzina do trem fosse tocada com menos intensidade, uma vez que isso atrapalhava o sono e despertar das crianças. Em todo o tempo exigiram a apresentação dos laudos de monitoramento do meio ambiente. Num determinado encontro com a empresa, a área jurídica solicitou que a universidade mudasse algumas frases do relatório. O que foi terminantemente negado pela universidade. Em certa ocasião a empresa nos passa que uma liderança do local do acidente disse a eles que a universidade só faz o que a empresa quer porque é paga para isso. A empresa quando informou que a obra da quadra iria ter início também comunicou que a firma contratada ao chegar foi impedida pela representante da comunidade, que disse: *“a comunidade não autoriza”, “tenho um abaixo assinado”*. Entretanto, o assunto gerou uma consulta por parte da empresa, como uma espécie de coleta de assinaturas para saber se poderiam fazer a quadra poliesportiva. É relevante observar que o posto de saúde local não quis passar a assinatura. Na Escola, a diretora e as professoras assinaram, entretanto, consideraram que não iriam passar a lista lá, já que haviam negado passar o abaixo-assinado da associação de vítimas. A empresa informa que o TAC foi suspenso porque uma instância julgou que a multa deve ser superior aquela que estava sendo cobrada.

Realizamos algumas tentativas de comunicação e agendamento do encontro para o grupo focal, um total de quatro emails e duas ligações, com as pessoas chaves da empresa. Entretanto, em todas as vezes as datas das agendas não se adequaram, não se efetivando de fato uma possível data. Alguns funcionários não responderam e um deles tentou fazer as agendas se “entenderem”, mas não obteve sucesso. As explicações dadas sobre os desencontros versavam em muitas tarefas, muito trabalho, muitas reuniões e pouco tempo. A distância entre os próprios funcionários, uma vez que se encontravam em diferentes estados do Brasil e até no exterior, também foi apresentada. Pensou-se em entrevistas dirigidas, mas, por fim, com a expressão da força dos moradores durante o “pré-grupo focal”, optou-se analisar a partir das falas da comunidade a representação que fazem dos atores envolvidos na pesquisa, além do material das observações participantes das rodas de conversa e projeto de cidadania. Chamou atenção, nesse momento, terem conseguido o telefone da primeira gerente das ações da empresa no campo do acidente, que permaneceu conduzindo o processo por pouco mais de um ano, e por muitas vezes tentamos, sem sucesso, ao longo do tempo posterior a sua saída, conseguir algum contato dela através da empresa.

Da empresa, foram convidados a participar aqueles envolvidos diretamente nas negociações e/ou contato direto com os moradores próximos ao local do acidente. Foram eles: gerentes do projeto, advogados, coordenadores de área, engenheiros, responsáveis de linha e área de segurança.

2. ANÁLISE DO GRUPO FOCAL

O grupo focal teve como foco o acidente e suas repercussões. Procurou analisar a visão que os moradores do local do acidente tiveram dos atores envolvidos com o evento adverso. As fases para realização do grupo permearam a elaboração de um convite, a preparação de um espaço familiar a todos, confortável e agradável para permanecerem não mais que uma hora, a construção da pergunta disparadora; o encontro em si, que exigiu habilidade e liderança para separar o momento do grupo do momento do pré-grupo focal; e por fim a transcrição, construção de categorias de análise pós-definidas, por meio do agrupamento de frases e colocações que pertenciam a um mesmo ponto de vista e a análise dessas categorias a luz das teorias e conceitos de autores e referências de acordo com as áreas abordadas.

Abaixo apresentamos o Quadro 2, que sintetiza a análise do Grupo Focal realizado com alguns moradores da comunidade, conforme descrito anteriormente. Desta forma, foi possível identificarmos cinco categorias analíticas que dizem respeito a (1) despreparo em lidar com as situações decorrentes do acidente/emergência; (2) acolhimento/aproximação com a nova conduta; (3) diferencial resultante das ações da Universidade; (4) pertencimento aquele lugar (5) priorização, que posteriormente foram respaldadas pelas referências bibliográficas às quais permitiram expressar com maior tonalidade as relações de força que se estabeleceram no cenário do acidente, foco desta pesquisa.

Quadro 2: Síntese das falas extraídas do grupo focal e organizadas por categorias analíticas.

CATEGORIAS ANALÍTICAS	EXEMPLOS DE FALAS
	<p>“Ih, caramba, o trem pegou um boi! Ah, um churrasco!”...Eu vou preparar a geladeira...” - eu, toda contente. Ai ,daqui a pouco aquele cheiro forte, né, de óleo. Ai fui lá ver, aquele cheiro terrível, terrível mermo”</p> <p>“ no início foi muito difícil porque eu tive que sair da minha casa, viver uma experiência que não foi nada agradável”</p> <p>“no início eu me sentia até rejeitada...”</p>

<p>FALTA DE HABILIDADE – DESPREPARO</p>	<p>“Tinha um povo lá cercando, né, o caminho, pra gente não passar, proibiram de passar...”</p> <p>“...e ainda oferecia pro meu pai e minha madrasta levarem de helicóptero, lá do quintal do meu pai... da rua ate o quintal...ia pousar onde? onde que ia pousar o helicóptero?”</p> <p>“..que helicóptero...eles iam passar debaixo de cerca...eles pularam, eles foram! Eles foram assim mesmo, os dois...”</p> <p>“ a gente tinha que ter tido mais tratamento... foi uma emergência... muita coisa lá que podia ser mais amparado”</p> <p>“ Pra mim foi nula, na época do acidente foi nula...” (<i>em relação a empresa</i>)</p> <p>“Eles brigavam com a gente, chamavam a atenção da gente: “ Vocês não vão passar ai! Ai a gente falava: vai passar aonde? O que a gente vai fazer, vai ficar preso dentro de casa?”</p> <p>“Não, não apareceu ninguém lá e perguntaram se a gente queria se retirar...”</p> <p>“por aqui vocês não passam!” Mas eles não disseram: “ a gente vai pegar vocês e vai colocar vocês fora daqui...”</p> <p>“acho que isso foi falta de ética, falta de ética”.</p> <p>“Eu tinha que ir pra minha casa, tinha que ir pra minha casa...Não tinha pra onde ir...”</p> <p>“ah, tinha que ter tirado vocês daqui!” Porque nos ficamos isolados, a nossa família e a família dela ficou isolada...”</p>
<p>APROXIMAÇÃO</p>	<p>“...mas aí depois encontrei a Doutora H., encontrei as pessoas, tive mais apoio, tive um certo carinho”</p> <p>“ eu conheci (as pessoas da empresa) aqui, depois os que vinham nas reuniões , mas na época do acidente mesmo não...”</p> <p>“ nos soubemos que eles estavam no local ... mas ir lá em casa, foi o pessoal da UFRJ”</p> <p>“ O pessoal que foi lá procurar foi o pessoal da UFRJ”</p> <p>“pessoas da empresa, pessoas... lá em casa não teve não...só nas reuniões de vocês...”</p> <p>“...o doutor C. foi lá nos ver, lá no Hotel. Tava um boato que ele tava sendo impedido de ir lá nos ver... ai depois ele apareceu lá e tal....Mas não fez tanta grande coisa: “oi, oi e tal”... não podia passar remédio e tal, aí viemos embora pra casa....”</p>
<p>DIFERENCIAL</p>	<p>“antes de vocês vim a gente tava super perdido e sem saber o que ia acontecer... se a pessoa ia ser cuidado por algum médico, se a gente ia ter apoio de saúde, ...”</p> <p>“Bem, com vocês eu ainda tô tendo contato, mas com a firma, eu não vejo nem cheiro deles”</p> <p>“eu tenho uma coisa aqui, vamos supor, saiu uma bolinha em mim e eu chego assim: doutora o que aconteceu há três anos passados, causa efeito nessas bolinhas?” E você vai me dá, né a informação..Ah, o especializado, né?”</p> <p>“ Fez diferença, porque a gente panha carinhos por vocês, panha informação, se eu precisar de uma informação sua, você vai me dar”.</p> <p>“foi muito boa porque o relacionamento entre os moradores e a universidade foi boa, e além da saúde teve as outras coisas que veio pra beneficiar a nossa comunidade...as oficinas, as visitas que a universidade fez, eu, eu gostei muito’.</p> <p>“Eu vi assim, porque ocorreu o acidente e a gente não teve nenhum tipo de ajuda da empresa e aí vocês vieram e fizeram a diferença no sentido de que a gente tinha a quem recorrer , tinha a quem, vocês tavam ali, a empresa deram o numero de 0800, liga pra lá e ninguém nunca sabia dizer o que podia fazer e o que o grupo faria. Então vocês tavam sempre aqui, vocês sempre tavam ajudando e continua”.</p>

PERTENCIMENTO	<p>“A relação com o posto então foi assim... Não fedeu e nem cheirou.”</p> <p>“Pra mim foi tranqüilo, eu precisava, eu era atendida”</p> <p>“A gente mora em Porto das Caixas mas teria que ser atendido no Areal. Agora que parou, né...inclusive melhorou esse negocio...depois do acidente que veio melhorando sim...Tem um ano mais ou menos que a gente agora não e mais fora de área. Tem o agente de saúde, porque se agente precisava de qualquer coisa era problema ...”</p> <p>“...E depois teve uma reunião que eles não podia atender o pessoal do grupo de lá, o grupo de lá, o grupo de cá ai então eu falei: “ué gente, quer dizer então que o pessoal que mora do outro lado da linha não pertence a comunidade de Porto das Caixas, que história e essa... ai teve uns repórter lá...ai acabou com a palhaçada...”</p> <p>“Você pertencer a Porto das caixas, morar em Porto das Caixas e ser excluído...”</p> <p>“No hospital novo, aí eu falei que eu era do Porto das Caixas, não queriam me atender se a gente falasse que era daqui de Porto das Caixas com o negocio do coiso, do óleo, não eram atendido”.</p>
PRIORIZAÇÃO	<p>“eu passei mal e tive que procurar e implorar pra eles me atenderem. Tive que implorar, porque eles tavam dando prioridade, agora vamos fala serio, pro pessoal que estavam mais em cima...aqueles de lá “(associação de vítimas)</p> <p>“...Não, mas eles tinham que dar prioridade pra todos! Aí eu não concordo, se e pra um e pra todo mundo!”</p> <p>“aí eu comecei a incomodar também, eu comecei a ir o telefone e reclamar e teve um dia que eu falei assim: “oh gente, vocês não vem aqui acudir a gente, eu vou falar com meu primo que é major do exercito, mais num sei o que, botei pressão...eles pensam que a gente é pobre, mas nos temos gente na família que tem condição de brigar pelos nossos direitos e ai que começaram a se interessar mais, eu comecei a gritar mais”.</p> <p>“Tá sabendo aí que o povo tá quase botando a mão na bufunfa?...Povo de lá....Tá sabendo não, que tem alguém já pegando já...”</p>

Na categoria analítica referente à falta de habilidade parece que no primeiro momento o acidente foi marcado pela expressão do despreparo da empresa em lidar com o evento. Para os moradores, uma grande surpresa, inclusive de não ser mais um “*boi abarroadado para o churrasco*”, um torpor terrível de óleo diesel invadiu os seus quintais e impediu a acessibilidade de suas casas. A população parece ter clareza de que o responsável por aquele transporte devesse proceder com mais preparo para situações passíveis de acontecerem, ou seja, aos olhos da população agiu com considerável falta de habilidade em acidentes, gerando o desencontro de informações, despreparo de equipes de emergência, conflito de procedimentos resultando em sentimentos de desamparo.

O helicóptero surge no cenário como o “mega-poder” de salvamento e que impressiona, sendo trocado pela picada ao lado do portão que dava para rua de cima, onde dois idosos sobem sem medo, literalmente “pulam a cerca”, provavelmente impulsionados pelo conhecimento acumulado daquele lugar, território em que vivem. Mais uma vez, retrata-

se aqui a falta de preparo em lidar com a situação que talvez exigisse a escuta, a atenção para a realidade e conhecimento que a população tem sobre aquele espaço em que vivem, que poderia, inclusive, permitir que indicassem as melhores opções de saída. Contudo, tomados pelo evento emergencial e inesperado parece que desprezaram os moradores do local como seus primeiros informantes, aliados na conduta frente à situação-problema, o que pode ter dificultado emergir o sentimento de amparo e segurança, fundamentais para o enfrentamento das situações que envolvem violência.

Nestes casos existem algumas medidas protetoras e preventivas, por determinação das leis da política ambiental, que regem eventos desta natureza, especialmente o licenciamento de empreendimentos de risco, no caso transporte de produtos perigosos. O Ministério do Meio Ambiente estabelece, através da Avaliação de Impacto Ambiental (AIA) (1999) as medidas para assegurar quais os impactos ambientais, e suas alternativas, frente à iniciativa empreendedora. Este instrumento é composto basicamente de duas etapas: (1) **o estudo de impacto (EIA)**, que por meio de métodos e técnicas de previsão de impacto, analisará as consequências da implantação de uma determinada ação/projeto no meio ambiente; (2) o **Relatório de Impacto Ambiental (RIMA)**, um documento que apresenta os resultados dos estudos técnicos e científicos de avaliação de impacto ambiental e que deve esclarecer todos os elementos da proposta em estudo, de modo que possam ser divulgados e apreciados pelos grupos sociais interessados e por todas as instituições envolvidas na tomada de decisão. Porém, é o **Plano de Controle Ambiental (PCA)** que reúne em programas específicos todas as ações e medidas minimizadoras, compensatórias e potencializadoras aos impactos ambientais prognosticados pelo Estudo de Impacto Ambiental.

Contudo, parece que a empresa, em meio a enorme malha viária (8 mil km) que adquiriu a concessão com a desestatização, ainda não conseguiu atingir esses pré-requisitos legais, embora tenha nos primeiros quatro dias do ocorrido evento contratado uma consultoria

especializada em situações de emergência ambiental, a UFRJ, após vinte um dias, a consultoria de uma outra universidade para análise do solo e da água, posteriormente um renomado laboratório de ciências e análises ambientais, assim como alguns escritórios jurídicos independentes.

Frente ao exposto, se torna inevitável acrescentar à discussão o processo de privatização ocorrido no país a partir das políticas neoliberais, sobretudo da década de 1990, onde o sentido de retirar e privatizar os sistemas de seguridade social se ampliam para o controle das empresas e serviços do estado. Passando, assim, uma série de indústrias (petroquímica, naval e siderúrgica) e serviços “básicos” (comunicação, energia, transportes, etc) à exploração privada e lucrativa. Para Chesnais (1996) é o movimento de transferência, para a esfera mercantil, de atividades até então estritamente regulamentadas ou administradas pelo Estado, que com o movimento de mundialização do capital encontra maiores oportunidades de investir.

Se olharmos o cenário das privatizações do ponto de vista da saúde, Cordeiro (2001) acrescenta que essa lógica desenha a fragmentação e a segmentação entre diversas “clientelas” de consumidores de serviços de saúde, atribuindo ao Estado e aos gestores de saúde funções regulatórias de ordenação de “mercado imperfeito” de saúde.

Portanto, para o caso em questão pode-se dizer que os dispositivos legais para a implantação e/ou comercialização da linha férrea, de certa forma, foram um “passivo herdado” pelo processo de privatização. Logo, as exigências dos dispositivos legais para prevenção e proteção das comunidades e do meio ambiente ao longo da malha que transporta produtos perigosos não parece ter sido internalizada pela empresa, pelo menos aos olhos daqueles que foram envolvidos, na linha de comercialização dos seus produtos e serviços, infelizmente pela via de um acidente ambiental. Isto é corroborado pela própria postura da empresa quando diz necessitar de um mediador, pois não estava preparada para lidar com este

cenário onde as vítimas reclamam direitos e atenção.

Segundo Herman (1993) existem duas teorias no que se refere à responsabilidade civil, a subjetiva e a objetiva. Na primeira, a vítima tem que provar a existência de nexo entre o dano e a atividade danosa, e, especialmente, a culpa do agente. Na segunda, basta a existência do dano, e o nexo com a fonte poluidora ou degradadora. A Lei de Política Nacional do Meio Ambiente (Lei 6.938/81) brasileira adotou a sistemática da responsabilidade civil objetiva (art.14, parágrafo 1º). Portanto, no contexto jurídico, pode-se observar que o dever de indenizar independe da discussão.

Outro fator significativo nas expressões dessa população foi a total ausência de referências do poder público. Não houve nenhuma citação, lembrança ou representantes marcantes da instância pública. Ora, já que inicialmente não se sentiram amparados/orientados pelas medidas emergenciais da empresa, chama atenção sequer mencionarem o acolhimento pelo poder público, através dos órgãos reguladores e fiscalizadores, por definição e obrigatoriedade seus representantes e defensores legais.

Neste sentido, poderiam ter significado, por exemplo, o Sistema Nacional de Defesa Civil – SINDEC –, que tem como base os órgãos municipais, que são responsáveis pela gestão para a redução de desastres no município e pela coordenação das ações de respostas aos desastres, quando ocorrem. Ou ainda a expressão dos dispositivos da Agenda 21 no que se refere às ações nacionais e locais em vista da proteção ao meio ambiente.

Entretanto, parece que as afirmativas das pesquisas do IPEA (2007) se confirmam também neste acidente:

Embora a quantidade de leis, decretos, medidas provisórias e suas variações aprovadas nas últimas três décadas tenham, por si só, um importante indicador de significativas alterações nas relações do Estado com a sociedade, o território e o

meio ambiente, as instituições responsáveis pelo meio ambiente exercem pouco controle sobre os problemas concretos gerados pelas políticas públicas setoriais de práticas agrícolas, industriais, de desenvolvimento urbano, exploração mineral, recursos florestais e de obras de infra-estrutura em geral.

Em consulta à Secretaria Estadual do Ambiente IBAMA (2008) observa-se que, no ano de 2005, o Estado do Rio de Janeiro emitiu 497 autos de infração correspondendo ao valor de R\$ 31 milhões; em 2006 o número subiu para 814, atingindo R\$ 21 milhões e, em 2007, 843 autos para R\$ 7,5 milhões. Porém, é alarmante observar que apenas 10% das multas ambientais foram pagas. Nesse período, das multas aplicadas pelo IBAMA no Estado do Rio de Janeiro, a maior parte se refere ao controle ambiental (casos em que há contaminação, geralmente provocada por indústria), seguida da pesca predatória. Portanto, parece afirmar-se o pensamento de que temos boas leis, porém baixíssima capacidade de resolução dos casos. Coerente, portanto, com a ausência da referência do poder público nas expressões da população.

Por outro lado, seria importante retomar a impressão da população sobre a relação inicial com a empresa, em decorrência do acidente, pela marca do desamparo, sob a perspectiva sociológica das lógicas de ação na gestão do processo da situação-problema e sua correlação de forças, no cenário estudado. Segundo Amblard (1996), a abordagem das lógicas de ação sugere a investigação dos fenômenos intra e interorganizacionais a partir de uma construção teórica híbrida e multipolar que incorpora, ao processo de formação de estratégias organizacionais, as noções de “poder”, “conflito”, “atores estratégicos”, “cooperação”, “regras”, “convenções”, “tradução” e “acordos”, não sendo possível analisar o comportamento do ator estratégico descontextualizado da situação que o envolve. O que faz com que esta abordagem estabeleça o pressuposto de que o ator estratégico + situação-problema = lógica de ação.

Contudo, o autor conclui que numa dada situação é esperado que os atores não escolham sempre a melhor estratégia, mas um arranjo satisfatório que atenda aos seus interesses, estando este diretamente relacionado ao seu grau limitado de processamento da informação e de sua capacidade restrita de ação. Portanto, uma possibilidade é a de que os atores entrem nos jogos de poder para, através do conflito, obterem a cooperação.

Boltanski e Thévenot (1991) consideram que não é possível obter a coordenação entre atores que permanecem imersos apenas na lógica de ação de seu respectivo mundo, uma vez que diferentes mundos mobilizam diferentes grandezas ou sistemas de legitimação. Desta forma, regular o conflito pressupõe que os fundamentos do acordo não podem ser buscados nas formas ou nos objetos sociais relativos aos atores tomados isoladamente, ou seja, exige que as diferentes lógicas ou racionalidades em jogo sejam “traduzidas” na linguagem umas das outras.

Para tanto, o princípio da tradução de Callon e Latour (1991) permite se pensar nas inúmeras possibilidades de um cenário, sendo a “tradução” o movimento que promove a convergência de interesses, (re)conciliando enunciados e propósitos aparentemente incompatíveis e tornando possível a articulação de espaços de negociação e compromissos entre os atores, em princípio, conflitantes. Neste sentido, vale ressaltar que o espaço construído de diálogo/tradução de linguagens ao longo da atuação da universidade através das rodas de conversa, promovendo inúmeras adequações de conduta da empresa-comunidade a partir das suas expressões e visões do ocorrido acidente, representa um marco importante para a conduta das equipes de saúde que atuam em eventos dessa natureza.

Sendo assim, ainda à luz das expressões dos participantes do grupo focal, que significaram o momento inicial das medidas emergenciais da empresa, como um cenário de desamparo pela falta de habilidade em lidar com o evento inesperado, ocorre citar duas reflexões pertinentes às possíveis lógicas e traduções de um cenário de forças: (1) “o agir

transformador implica a consciência e a compreensão do processo histórico” (Morin, 1999) e (2) “o enfrentamento do risco de acidentes ambientais exige estratégias de cooperação entre empresas, autoridades públicas e entidades representativas da comunidade, compartilhando responsabilidades a partir da negociação ambiental” (CUNHA, 2003). E para compartilhar responsabilidades é necessário que haja, antes de tudo, aproximação entre os envolvidos.

A categoria analítica denominada aproximação diz respeito à relação da comunidade com a universidade. A equipe da universidade se insere ao cenário após 21 dias de ocorrido acidente, parecendo ter sido percebida, e o momento revelado pelas expressões, como um certo conforto, apoio, sentimento de acolhimento. As falas indicam a entrada em cena de algo diferente àquele contexto desencontrado de informações e ações que estavam vivenciando até então. Como se apontassem a perspectiva de uma maior proximidade com a empresa, embora ela não fosse às suas casas. Porém, deixam claro que os atores em cena têm identidades distintas.

Por outro lado, pode-se associar essa percepção da população à condução metodológica da equipe da universidade, que incluiu a escuta, visita às casas e rodas de conversa. É curioso observar a fala sobre o médico de família - como não pode medicar “nada fez” -, o que de alguma forma pode estar relacionado com o fato de terem percebido que uma nova conduta, nova abordagem, que dizia respeito ao bem estar e à saúde daquele lugar. Este fato, se ampliado, também pode levar à observação de que a população se vê melhor assistida se medicada, fato adverso à conduta especializada em casos de intoxicação, conforme protocolo de investigação clínica utilizado pela universidade (PACHECO-FERREIRA *et al*, 2005). Talvez um fator de difícil compreensão para o paciente, frente às expressões postas pelos participantes do grupo focal, uma vez que para as pessoas que apresentaram quadro de intoxicação, e pelo princípio da precaução passaram a fazer parte do monitoramento da saúde, o protocolo para esse tipo de intoxicação não recomenda o uso de medicações, indicando-se

apenas o uso de uma alimentação rica em fibra e ingestão abundante de líquido durante o período agudo, prescrições fundamentais para esses casos.

Os relatos vão de encontro aos princípios norteadores da metodologia desenvolvida pela equipe do IESC/UFRJ. A equipe interdisciplinar que atuou na interface das especialidades considerou a avaliação clínica, a escuta da comunidade, o trabalho em grupo, as atividades de rodas de conversa na comunidade para a promoção da saúde humana e ambiental. Elaborou cursos de capacitação na área de toxicologia para os profissionais do Programa de Saúde da Família do Município de Itaboraí e, em especial, para equipe de Porto das Caixas. Os programas de saúde na região e por consequência a medicina na atualidade, do ponto de vista do plano institucional que se traduz nos programas de atenção médica, contribui cada vez mais para o que Madel (2005) chama de crise da saúde, onde a “irracionalidade da medicina” se resume a um problema exclusivamente gerencial, de uma política que implanta, controla e avalia.

As percepções confirmam que a equipe de campo utilizou-se de procedimentos metodológicos que agradaram à comunidade. Estes incluíram a expressão da subjetividade (Uchimura, e Bosi, 2002) como um fator relevante, confirmando sentimento de aproximação e afetividade através das visitas às casas para apresentar a proposta de acompanhamento, encontros da roda de conversa visando elucidar dúvidas e/ou falta de compreensão no sentido mais amplo de promoção da qualidade de vida (STARFIELD, 2002). Este foi um contraponto ao serviço médico restrito ao agendamento de hora marcada.

Assim, na aproximação da equipe da universidade com a comunidade impactada, existiu mais que a consulta médica em si, houve a marca de outros encontros e diálogos, o que poderia de alguma forma se aproximar ao próprio conceito de promoção da saúde: “um processo que capacita a população a exercer e aumentar o controle sobre a sua saúde, sendo dessa forma relativa ao bem estar individual e coletivo” (OMS, Carta de Ottawa; 1986). Visto

desta forma, o estado de se sentirem mais próximos, portanto, menos desamparados, parece tê-los permitido ver a questão ambiental para além do estado individualizado da saúde, restrito ao consultório do “doutor”, ou seja, como uma questão da melhoria do ambiente e da qualidade de vida do seu entorno.

É curioso relacionar essas expressões de aproximação, amparo, acolhimento que identificaram na entrada do novo ator no cenário do acidente, um ator do campo da saúde, como uma possível ampliação da falta dessas expressões na relação médico-paciente, ou, de forma menos restrita, da comunidade com a atenção básica. Desta forma, a questão se apresenta como:

...o plano ético imediatamente ligado à prática médica, na medida em que destaca a perda ou a deterioração atual da relação médico-paciente, com a objetivação dos pacientes e a mercantilização das relações entre médico e seu paciente, visto atualmente mais como um consumidor potencial de bens médicos... (MADEL, 2005, p:150).

Para Porto (1998), a saúde realiza-se, fundamentalmente, fora do setor saúde, o que faz com que os problemas ambientais apresentem dilemas e desafios permanentes para a Saúde Pública. O autor ainda acrescenta que a vulnerabilidade institucional é fruto da falta de cultura do diálogo e interação entre os três níveis de governo, assim como entre setores ‘fortes’ – como planejamento, fazenda e obras/infra-estrutura – com setores “fracos” – como saúde, saneamento e meio ambiente –, na busca de políticas integradas e intersetoriais. Talvez por isso, a estratégia da universidade, mesmo não sendo nova (Nunes, 1996), mas sim inovadora, tenha exercido sobre a população um efeito positivo ao levar a saúde para fora, ou além da clínica médica, da consulta propriamente dita.

Vimos, portanto, a força do instrumental metodológico frente aos acidentes

ambientais, sobretudo na forma e modelo teórico pelo qual o pesquisador se insere em campo. Mesmo que neste, por motivos diversos, os setores se vejam envolvidos nos dilemas e desafios da vulnerabilidade institucional, os diálogos voltados para a promoção e prevenção da qualidade de vida de uma comunidade impactada pelo acidente ambiental, parece um caminho possível capaz de imprimir um diferencial.

As falas do grupo focal agrupadas na categoria analítica denominada “Diferencial” indicam que houve algo para além do momento inicial, como algo que tivesse se estabelecido mais cotidianamente na dinâmica do monitoramento de saúde. Reforçam a visão de que houve um momento antes e outro depois da equipe da universidade se estabelecer como um dos atores no cenário do acidente, como um marco, uma diferença, ou, ainda, de alguma forma confirmam que houve um contraponto com o primeiro momento de desamparo, do desconhecido.

Nota-se que indicam a existência de algo voltado para informação e diálogo, o que talvez possa estar relacionado mais uma vez com a condução do processo mais participativo e afetivo que se expressou na forma de atuar da equipe de saúde coletiva, que naturalmente envolveu maior capacidade de escuta e orientação. No entanto, mesmo com todos os dados e informações científicas, comprovados, testados, não só pela equipe de saúde, mas também pelas equipes de meio ambiente (solo, água e frutos), “afastando” cada vez mais daquele lugar a existência dos “agressores” em decorrência do derramamento de óleo, as falas também expressam que a especialização médica poderia afirmar, por exemplo, se a “bolinha na pele” teria ou não a ver com o óleo. Como se indicasse que esse “diferenciado ator” pudesse garantir e explicar a existência ou não de toda e qualquer nova expressão da “doença” no corpo, ou, em última análise, pudesse responder às questões não amparadas, não explicadas, não respondidas, pertinentes ao evento.

Uma das possibilidades é que essa questão nos remeta à relação nexos causal, à

exigência de uma explicação de qualquer sinal ou sintoma, como se tais questões isoladamente pudessem ser respondidas pelo especialista, e, sobretudo, provar qualquer relação entre o aparecimento de um sinal ou sintoma no corpo, com o evento ocorrido três anos atrás. O que nos leva a perguntar quais os reais limites de alcance do evento acidente? Ou nos confrontarmos com os permanentes dilemas e desafios dos problemas ambientais em decorrência de um evento adverso, no caso um acidente. Em análise de estudo sobre acidentes químicos, Lino (2007) observa que após uma situação adversa, impactante, há geralmente uma repercussão negativa sobre a saúde psíquica mental e coletiva, surgindo, por exemplo, dúvidas em relação aos efeitos e recorrências de uma intoxicação.

Por outro lado, a expressão “saiu uma bolinha em mim” remete ao que tange a produção de sentidos, a corporalidade das questões que se apresentam. Para a psicanálise, por exemplo, o Eu é uma extensão da superfície corpórea, estando a sua constituição intrinsecamente ligada à corporalidade. Para sociologia, Porter (2001) afirma que, sobretudo a sociologia médica, encorajou os historiadores a tratarem o corpo como “a encruzilhada entre o ego e a sociedade”. Já para Deleuze (1998) o corpo é linguagem, e em Guattari (1992) percebemos a produção da subjetividade relativa ao corpo como uma produção que envolve instâncias individuais, coletivas e institucionais.

Do ponto de vista da produção da subjetividade, Boltanski (1979) vai delimitar os usos sociais do corpo nas diferentes classes sociais, por meio da afirmativa de que a percepção da doença, o recurso ao médico, o consumo de medicamentos, os meios materiais de existência, as condições de existência e a difusão do conhecimento médico vão impor ao corpo um uso adequado aos interesses do sistema produtivo. Logo, essa expressão parece conduzir a uma produção de sentidos na quase “inocente” bolinha. A bolinha estaria apenas relacionada com a especialidade médica ou qual seria a dúvida ou a confirmação que deseja obter para justificar algo? Posto desta forma, algo emerge da pele para justificar a relação do sujeito com o evento,

mas o que pode carregar essa expressão, aparentemente tão pouco impactante? “Uma bolinha”, nem bola é e muito menos um bolão! Se deslocado do universo da saúde-doença poderíamos supor o universo da consciência política, aquele que aponta para uma relação do direito? A questão é que opiniões podem virar crenças e crenças tendem a transformarem-se em verdades (GOMIDE, 2005). Dilemas e desafios dos problemas ambientais. Talvez, possa refletir o desejo de realmente encontrar, cada um em si mesmo, algo ao qual possam culpabilizar o óleo e, a partir daí, conseguirem um trunfo de barganha dentro dessa relação desigual, desafiadora, onde, de um lado, a empresa busca defesas e escapes e, do outro, a população busca soluções que vão além do acidente pelo acidente, buscam soluções para a sua vida no lugar a que pertencem.

Na categoria analítica “pertencimento” as colocações apontam para a existência de um lugar fora de atendimento do posto local (“do lado de lá”), porém dentro da pluma de alcance do derramamento do óleo, do qual têm clareza e exigiram que todos deveriam pertencer à comunidade de Porto das Caixas. Aqui, embora numa expressão distinta da anterior, mais uma vez parece que nos deparamos com os limites de alcance do óleo, sendo agora do ponto de vista do território. Este, o território, é usado pelo homem como cenário das ações, articulando eventos e agravos aos aspectos socioculturais e econômicos nos quais eles acontecem (SANTOS, 2000).

Parece que de alguma forma o cenário de acidente e as ações decorrentes articularam eventos que “destituíram a ordem local”. Derrubando a barreira do plano gerencial dos programas de atenção médica, ao exigirem a inclusão dos moradores “do lado de lá da linha do trem” no atendimento do posto local. A territorialização do atendimento determinada pela política pública (Lapa *et al*, 2006) que, mesmo equivocada, mantinha-se em vigência, e até então era acatada pela população “fora de área”, com o evento do acidente foi literalmente derrubada, sendo “seu quintal invadido”. Desta forma, o acidente quebrou a linha de limite, a

territorialização daquele lugar foi modificada no que se refere ao atendimento das pessoas no programa de saúde da família.

Neste aspecto, o acidente teve uma repercussão positiva, pois até então “as famílias do outro lado da linha” precisavam percorrer quilômetros para serem atendidas em outro posto de saúde, simplesmente pelo fato de existir uma linha de trem, demarcando os limites teórico-políticos preconizadores das áreas adstritas da estratégia do Programa de Saúde da Família – PFS (ibidem). Curiosamente, parece que essa mudança teve alcance e repercussão localmente, se comparado ao olhar do hospital geral, que manteve sua visão de que, como moradores do mesmo lugar, formavam uma só comunidade, onde eram conhecidos, nada amigavelmente, como o “pessoal do óleo”, sem as fronteiras da linha férrea. O óleo escorre, entranha na terra, desce o rio, não tem limite!

Para Friedmann (1997) a construção de um ambiente amigável funciona como um suporte para a vida cotidiana. Entretanto, isso implica uma ligação direta com a questão de poder, ou seja, a capacidade de assumir um poder social, em última análise o capital social. Logo, para o autor, um projeto, programa ou atividade que busca contribuir, melhorar ou alterar uma situação existente é, por definição, um conjunto de ações que intervêm num processo social contínuo e situado historicamente. Assim, podemos perceber que o reconhecimento desse território além de ser um passo básico para a caracterização da população e de seus problemas de saúde, bem como para a avaliação do impacto dos serviços sobre os níveis de saúde da comunidade, foi um evento decisivo para o desenrolar do cotidiano local frente ao acidente. Isto permite verificar a importância do desenvolvimento de um vínculo entre os serviços de saúde e a população, mediante práticas de saúde orientadas por categorias de análise de cunho geográfico. Visto desta forma, este evento é um bom exemplo da proposta de Monken (2005) de um novo modelo de vigilância em saúde, justificado pelo agravamento das desigualdades

sociais associado a uma segregação espacial aguda, que restringem o acesso da população a melhores condições de vida.

O agravamento das desigualdades pode ser espelhado na contínua busca dos indivíduos por “bolinhas” relacionáveis ao óleo, imprimindo-lhes a sensação da doença como novo companheiro de vida, capaz de resolver ou funcionar como trunfo reparador para os danos sofridos. A definição do “adoecer” segundo Helman (2003) varia entre diferentes indivíduos, famílias, grupos culturais e classes sociais. No nível individual a definição de alguém doente implica uma série de experiências subjetivas. Entretanto, a reação dos outros à enfermidade vem a ser determinada por fatores socioculturais, que é considerado como linguagem do sofrimento, ou seja, essa linguagem faz uma ponte entre as experiências subjetivas do comprometimento ao bem-estar e o reconhecimento social dessas experiências. Neste sentido, os fatores culturais determinam sintomas e sinais que são percebidos como anormais e definem assim a forma, o padrão reconhecível da “vítima adoecida”. Portanto, não é desprezível para a análise a qual nos debruçamos a questão apresentada da rotulação dos moradores como “o pessoal do óleo”. Sob este aspecto podemos constatar os limites da gestão em saúde, como uma força contrária às representações sociais do adoecimento para aquela população, agravando seu sofrimento e resultando em maior vulnerabilidade.

Para Acserald (2004), mesmo quando consideramos que a vulnerabilidade é socialmente produzida e que práticas político institucionais concorrem para vulnerabilizar certos grupos sociais, o lócus da observação tende a ser o indivíduo e não o processo. Entretanto, podemos constatar que, ao menos no caso de um acidente ambiental, mesmo que a atenção médica seja sobre o indivíduo, e isto é inerente à prática médica, o olhar sobre a vulnerabilidade individual deve passar pelo

olhar sobre o coletivo.

Aragão e Alonzo (2005) consideram que a noção de representação social tem sido uma das categorias que contribuem para o entendimento da experiência de saúde e da doença como única, onde a finitude do ser humano se apresenta de forma visível e concreta por meio de instantes construídos socialmente e carregados de símbolos e significados. O estado de retroalimentação socialmente produzido tem sua base nas reações individuais dentro da rede social (DEGENNE E FORSÉ, 2004).

Observa-se que de alguma forma o acidente traz à tona questões da ordem da rede pública em acompanhar o adoecimento, a subjetivação do adoecer. No caso em questão, o solo, águas e frutos foram monitorados em diferentes tempos, por instituições idôneas e independentes, e depois de três anos atestadas as condições próprias, sem risco, da área. Por sua vez, os casos de intoxicação aguda e subaguda de grau leve, pelo princípio da precaução, foram monitorados concluindo pela remissão total dos sintomas. Porém, para um pequeno grupo a questão ambiental e de saúde parece surgir como uma espécie de justificativa para o direito à indenização por danos morais e materiais. Observou-se que esse aspecto é coerente aos diversos momentos em que houve a roda de conversa e/ou visitas, como uma espécie de desabafo, tentativa de acabar com o campo conflitivo das forças entre os atores. Por outro lado, como um paradigma, também observou-se que a aproximação e vivência fazia com que a pessoa se aproximasse de sua história de vida, do morar e ter planos futuros naquele lugar, sem o peso do sofrimento, o que foi visto por um outro grupo, mais significativo, que expressava com afeto e apego que aquele lugar era deles, que lá foram criados e lá ficariam até morrer.

Quanto a esta influência recíproca aqui observada, do sujeito e da estrutura social, Moscovici (2000), partindo de Durkheim no que se refere à existência de um papel primeiro da sociedade do ponto de vista de um homem que é um ser social, do campo da linguagem

específica da sociedade em que vive, considera que os sujeitos são modelados simbólica e cognitivamente, entretanto de uma dimensão social no sentido pleno colocada para além da determinação, onde os sujeitos sociais são autores na construção da realidade. E ao construir sua realidade, determinam suas prioridades.

Assim, a partir da categoria analítica “priorização”, podemos verificar que há um sentido do direito de todos, da noção e uso deste conceito como bandeira da luta, de força frente às possíveis desigualdades em relação à atenção dispensada pela empresa. Parece expressar que aqueles mais reativos conseguiram ficar em evidência e supostamente eram mais assistidos, mais vistos, talvez obtivessem mais direitos, mais benefícios. Ou seja, nesta percepção parece existir uma necessidade de movimento do morador para a empresa em busca de algo ainda não alcançado, porém sem muito saber o que, como se a pressão fosse a ferramenta adequada para garantia dos seus direitos. Observa-se, entretanto, que essa pressão foi expressa no contexto individual em contraponto aquela que refere ao grupo, os associados, gerando não um “código partilhado” que seria a lógica comum do lugar onde o individual e coletivo se interpretam, e onde residem as representações sociais (Herzlich, 2004), mas algo para além do exercício da cidadania, em um cenário de disputa pela atenção da empresa, que talvez possa se juntar a frase final que associa “*eles de lá*” (associação das vítimas) com o ganho da “*bufunfa*”, supostamente o valor referente à indenização pelos danos morais e materiais.

Aqui verificamos um campo onde agressor e vítima travam jogo de forças, no campo da saúde, no qual se busca a prevenção e proteção à vida, e no campo da coletividade, onde a articulação entre pessoas e organizações promovem o controle social. É, portanto, um campo de conflito de interesses e forças, da negociação à expectativa de “ganhadores e perdedores”, exigindo diferentes e distintas posturas da relação intersetorial (Feuerwerker & Costa, 2000) e interpessoal para o enfrentamento do problema que, segundo Acserald (2006), repousa na

capacidade da comunidade se fazer ouvir e nos mecanismos políticos de imposição de reparação de danos ambientais.

Do ponto de vista da saúde pública, as expressões relacionadas com “prioridade para todos” e “se é pra um é pra todo mundo” se assemelham diretamente com a Constituição de 1988, que preconiza a saúde como um direito de todos e dever do Estado, estabelecendo os princípios de universalidade, equidade e participação (BRASIL, 2001). Ainda sob este aspecto, no surgimento do SUS (BRASIL, 2006) consensuou-se a “parceria” do público com o privado para garantia dos direitos. E neste ponto, sem nenhuma análise geopolítica, garante-se que alguém que sofre precisa de atendimento, precisa ser tratado mesmo que não tenha recursos. Entretanto, a forma como essa relação entre público e privado se estabeleceu num cenário de ideologias neoliberais ao longo das últimas décadas deixa a desejar, sobretudo, quando, como espectadores, acompanhamos a precariedade dos serviços de saúde no país.

No entanto, esse processo de mudança político administrativo, desencadeado pela reforma do estado que se estabelece num contexto de descentralização do setor da saúde, teve com a NOB 01/96 (BRASIL, 1996) a automatização da transferência de recursos de fundo a fundo para os municípios habilitados no sentido de dar maior equidade para a atenção básica, portanto modifica-se os critérios para alocação de recursos. Entretanto, a alocação de recursos a serem transferidos, por se pautarem em séries históricas de produção de serviços, reproduziu as distorções resultantes de critérios baseados na oferta de serviços, o que não contribuiu significativamente para a promoção da equidade. (CORDEIRO, *op. cit.*).

Segundo Madel (*op. cit.*), a crise da saúde pode ser vista como fruto ou efeito do crescimento das desigualdades sociais no mundo, tendo como algoz o capitalismo com seu mecanismo de globalização, que internacionaliza e domina as economias de países periféricos. Em Cordeiro (*op. cit.*) percebemos que os estados vêm perdendo a capacidade de formular e implementar políticas nacionais de desenvolvimento (políticas industriais, de

energia, de transportes, sociais etc.) que tendam à equidade social, e que as ações estatais cada vez mais se centram em políticas monetárias e cambiais com metas fixadas em negociações com agentes financeiros internacionais sob pressão de “necessidades técnicas impostas pela globalização”.

As contradições do capital postas no processo de globalização traduzem, na realidade, como afirma Fiori (2001), quatro idéias centrais da utopia do capital, “chamada *globalização*”: (1) o progresso técnico e a força dos mercados (investidores e consumidores) teriam imposto uma derrota definitiva sobre o mundo perverso dos conflitos, interesses, ideologias e verdades políticas; (2) a técnica e os mercados teriam dissolvido as fronteiras dos estados, reduzindo-os a mera função de administração de umas poucas coisas; (3) as novas tecnologias teriam reduzido a importância do mundo do trabalho e o fragmentaram de tal forma a dissolver as classes sociais do capitalismo; (4) as transformações do mundo globalizado apontariam para o cenário de homogeneização crescente da riqueza das nações e de paz duradoura entre os estados. Mas essa “paz duradora” é feita por pessoas e seus comportamentos, conformando uma rede de interações interpessoais que reagem dentro de seus contextos e com as pessoas que o compõem (GOMIDE E GROSSETTI, 2008).

Na dimensão das relações interpessoais, segundo Acserald (*op cit*) numa perspectiva de economia política dos riscos ambientais, existe uma correlação entre as posições de classe no espaço social e o modo de distribuição locacional das fontes de risco. Seguindo na linha de análise proposta pelo autor, para os grupos sociais aprisionados no circuito segmentar de risco sobreviria uma superposição de males econômicos e ambientais, não porque as comunidades pobres sejam menos preocupadas com a proteção de sua saúde e seu ambiente, mas sim pelo fato de as mesmas deterem menor grau de liberdade para agir de acordo com suas preocupações ambientais e de saúde quando defrontadas com as consequências de uma destituição acentuada. Contudo o autor apresenta os mecanismos políticos como essenciais

para a imposição dos danos ambientais, ressaltando que a capacidade da comunidade de se fazer ouvir nas esferas decisórias, estando a distribuição espacial desigual do poder, opera em dependência da capacidade organizativa de uma comunidade.

A partir das diferentes e amplas considerações acima citadas, para embasar o pensamento político social da plasticidade econômica que se enraíza nas diferentes relações de uma sociedade, talvez possamos tentar traduzir a expressão que de alguma forma tem correlação com as expressões anteriores, que apontavam para o campo de direitos sociais, a expressão do “acudir”. Ou seja, ao tentar chamar tanta atenção quanto o grupo de associados, não só utiliza expressões de direitos constitucionais como a expressão que se assemelha à obediência, vir ao apelo de alguém, nem que para isso tenha que recorrer a personagens socialmente de maior status. Ora, se os problemas em relação à saúde, ao solo, à água e aos frutos foram resolvidos, o que poderia ainda exigir “socorro”? Talvez nos reste a interpretação de algo relacionado às indenizações. Entretanto, gostaríamos de caminhar sobre interpretações que apontem para o sentido de um socorro para além daquele que a empresa terá mais cedo ou mais tarde que efetivar junto à população afetada com o acidente, um sentido que nos parece existir em relação à situação de desamparo e falta de assistência que aquela população atravessa ao longo do processo de ocupação daquele local.

De alguma forma voltamos à categoria inicial que expressa o desamparo, entretanto talvez com maior profundidade adquirida no processo de análise que revela a relação entre o evento e as condições de vulnerabilidade (falta de infra-estrutura, asfalto, iluminação, rede de esgoto...), que enquanto obrigações do poder público não atendidas clamam por alguma atenção. Neste sentido, a brevidade das indenizações poderia de forma isolada dar melhores condições de vida à população, durante algum tempo, ou em algum aspecto, porém certamente não alcançariam as reais necessidades dos direitos sociais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No cenário de forças entre a comunidade e a empresa a partir do evento acidente ambiental, algumas questões se mostraram mais significativas ao ponto de desencadear intervenções, como visto ao longo desta investigação, e outras parecem ter ficado latentes, sujeitas a maiores investigações acadêmicas, sobretudo no campo das expressões da subjetividade.

Contudo, observou-se que no primeiro momento, frente ao inesperado, a empresa se utiliza de um intermediário para intervir no cenário com o objetivo de conhecer e traçar o perfil da comunidade residente na área, visando subsidiar o planejamento de ações de reparação. A forma como isso ocorreu refletiu negativamente na construção do vínculo de relação com a comunidade. Esse momento foi marcado de incertezas, desentendimentos, falta de comunicação, falta de sensibilidade para os códigos e costumes de vida dos moradores, desamparo e inúmeras dúvidas em relação aos efeitos do acidente sobre a população residente no local do acidente. Mostrando, portanto, a falta de preparo da empresa em situações de emergência que envolve os acidentes ambientais.

Esses efeitos negativos impulsionaram a empresa a buscar em sua rede de relacionamentos uma universidade de excelência, com comprovada experiência em toxicologia, para identificar e remediar os impactos sobre a saúde decorrentes do acidente. Portanto, uma segunda intervenção é promovida pela empresa, sendo esta em parte pela relação negativa que se estabeleceu inicialmente com a comunidade e em parte pelas questões jurídicas que impunham medidas de avaliação e monitoramento.

Vimos que a entrada da equipe da universidade no cenário do acidente causou reações positivas. A comunidade expressou com clareza que o momento trouxe o sentimento de assistência, acolhimento, escuta e outros, sempre no sentido de amparo. Entretanto,

diferenciou este novo ator daquele causador do acidente, mantendo-se ainda o sentimento de distanciamento, estranhamento na relação com a empresa. No entanto, uma segunda intervenção da empresa foi pautada pela qualidade e especialidade técnica e científica como uma ação de remediação para os impactos da saúde, assim como servindo também ao interesse em se assegurar legalmente.

Após os momentos iniciais de contenção, retirada do óleo, deslocamento da população e estudos do perfil da comunidade e do impacto da saúde, a empresa estabelece duas outras intervenções do ponto de vista ambiental e uma do ponto de vista da saúde, que ocorrem paralelamente durante pouco mais de um ano, sendo ambas de monitoramento. Observa-se que essas ações se retroalimentaram uma vez que informações das ações da saúde desencadearam ações no meio ambiente e vice versa. Vale ressaltar que as intervenções de monitoramento ambiental seguiram os mesmos princípios de assessoria por excelência e experiência na área em análise, o que expressa tanto responsabilidade como minimização de novos problemas.

A referida etapa mostrou ganhos na relação entre comunidade e empresa, para ambas as partes, com o estabelecimento de um espaço de diálogo com periodicidade, as rodas de conversa, que permitiu alguns avanços em relação à efetiva participação da comunidade no processo de decisão e mudanças das ações de monitoramento ambiental promovidos pela empresa. Entretanto, a relação da comunidade com a empresa sofre distanciamento com a finalização das rodas.

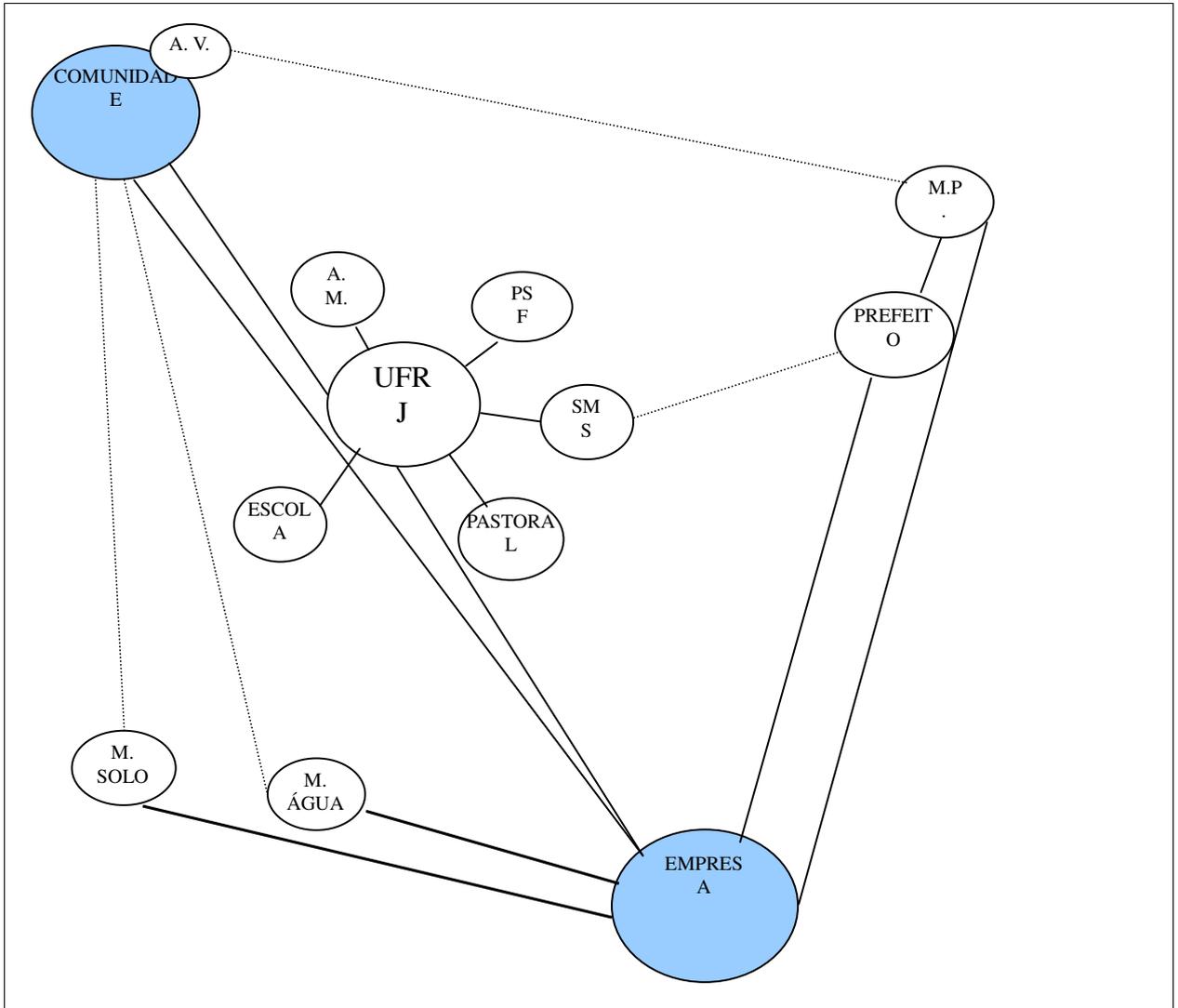
As questões jurídicas não foram resolvidas, algumas expressões das subjetividades ainda refletem o “fantasma” do impacto ou reproduzem o anseio pelos direitos indenizatórios e chama atenção o fato de não identificar nenhuma atuação do poder público no cenário de forças, a não ser sua ausência ou presença na forma da burocracia que retarda os ganhos concretos no que tange o saneamento, urbanização etc. O que levou a considerar que todas

essas questões juntas se potencializam para manter o distanciamento e intensificar o campo de forças de resistência e atrito entre os atores.

A nova intervenção da empresa, em continuidade ao monitoramento, propondo o desenvolvimento de um Projeto, revelou que parte da população do local do acidente manteve-se permanente e assídua. Este foi um dado de significado positivo para a comunidade, no qual observou-se a existência de capacidade organizativa, que embora motivada por atores externos colocou em xeque as afirmativas de que a comunidade apresentava baixa capacidade organizativa. A comunidade foi capaz de projetar novas perspectivas futuras de sustentabilidade através da elaboração de um projeto de geração de renda, utilizando os potenciais da comunidade (turismo religioso, história e meio ambiente), além de prever um veículo de comunicação na forma de tablóide. Embora esse novo projeto, agora elaborado e proposto pela comunidade, não esteja implantado, seu significado é de grande valor para o capital social daquele lugar. Nesse contexto, a população do local do acidente ao conviver com outros moradores de outras ruas e lugares da comunidade amplia sua rede de relacionamentos. Contudo, na relação entre comunidade e empresa não houve alterações, as pendências jurídicas ainda assombram parte dos moradores que transformaram suas vidas na espera das indenizações.

O quadro abaixo foi criado na expectativa de traduzir e ilustrar de forma lúdica a imagem do cenário de forças no qual o estudo se debruçou nos últimos anos.

Quadro 3 – Rede de relações



M.SOLO – Monitoramento do Solo

A.M – Associação de Moradores

S.M.S. - Sec. Mun. Saúde

M.ÁGUA – Monitoramento Água

A.V. - Associação de Vítimas

PSF – Porto das Caixas

MP – Ministério Público

PREFEITO – Itaboraí

Pastoral/Escola– P.Caixas

Quanto à lógica de ação, onde é esperado que os atores não escolham sempre a melhor estratégia, mas um arranjo satisfatório que atenda aos seus interesses, estando este diretamente relacionado ao seu grau limitado de processamento da informação e de sua capacidade restrita de ação, uma possibilidade foi dos atores entrarem no cenário de forças para, através do conflito, obterem a cooperação para alcançarem os seus direitos.

Quanto ao “arranjo satisfatório” o que podemos pensar é que a população entra no cenário de forças para obter desta cooperação a solução para a falta de assistência que vive naquele lugar, “do lado de lá”, para suprir a ausência do poder público que não esteve ali para lutar pelos seus direitos, nas melhorias das condições de vida daqueles que ali residem, do direito a um meio ambiente preservado e garantido para gerações futuras. Enfim, parece que nesse cenário de forças, e à luz da lógica de ações, tendo o conflito como mecanismo de conquista da cooperação, buscam trunfos que garantam que as atenções se voltem para sua situação, viabilizando seus espaços de negociação.

Articular espaços de negociação significa permitir que ocorram as traduções dos interesses, explicitação desses interesses e a possibilidade de se remodelarem entre si, fazendo da construção desse espaço de diálogo/traduções o caminho para se alcançar o equilíbrio de forças. A utopia do “é bom para mim é bom para você” talvez seja um contraponto aos cenários de luta jurídica em que um representante, por vezes distanciado da realidade da população, os representa para ganhos estritamente financeiros e indenizatórios. E do outro lado diferentes juristas empresariais lutando para minimizar gastos empresariais, já que os mesmos saem da receita, ou seja, do lucro empresarial.

Podemos considerar que no cenário de forças pela sua complexidade frente ao evento inesperado e, sobretudo, este causando danos ao meio ambiente e às comunidades, é crucial se pensar em estratégias de negociação que incluam maior capacidade de diálogo e transparência. A população do local do acidente, embora tenha se associado por uma causa de vítimas do óleo diesel, parece não ter vivenciado ainda o sentido de união, luta conjunta por um objetivo coletivo, posto que apenas parte deles conseguiram se fazer representar pela pessoa jurídica; a parte que ficou de fora não entende porque, ou afirma existir uma exclusão da exclusão, ou desconhece os moradores-associados que supostamente ficaram com a sua vaga na recém-criada associação. Fatores individuais como valores, subjetividade, visão de

mundo, experiências acumuladas, história de vida, entre outros, como fatores da coletividade, experiência de território, de representação do poder público, de associação de moradores e outras, levaram a comunidade a incorporar posturas diversas que não geraram ações homogêneas. Observou-se a configuração de pequenos grupos, fragmentados, com posturas rotulantes como: “pessoal da briga” e “pessoal tranquilo”. O primeiro, como o próprio rótulo indica, trilhou caminhos da discórdia sem que às vezes os próprios integrantes soubessem o porquê. Mantiveram-se ariscos e reativos à presença e participação da empresa, inicialmente apresentaram receptividade, porém sem força para seguir no caminho da negociação preferiram a cisão, até o momento em que a empresa se afasta e voltam a reivindicar, sem sucesso, recados para seu adversário-empresa – só restando o frio e distante campo jurídico para acompanhar o processo. Não conseguiram manter seu interlocutor no cenário de forças, desfizeram o “arranjo satisfatório”. O segundo grupo se manteve de certa forma participativo, respeitando o seu próprio tempo interno e disposição para o diálogo, numa postura de receptividade, de interesse no bem coletivo, nas melhorias daquele lugar, nas possibilidades da fatalidade do evento trazer mais assistência, porém sem força para gerar “tensão na corda” com a empresa e alcançar os objetivos desejados para o coletivo, ainda perdeu força com as retaliações do “pessoal da briga” por serem mais receptivos para com o adversário-empresa.

Ao olharmos para o campo jurídico as “armas” foram bem desiguais tanto quanto os diferentes atores que se inserem no cenário. A empresa com seu corpo técnico de juristas, mais alguns escritórios independentes como os comandantes do leme, visa chegar em algum porto seguro para sua imagem, e, portanto, em última análise, menos oneroso para seus cofres. O poder público representado pelos seus órgãos fiscalizadores lança mão de justas causas em defesa do meio ambiente, e de certa forma tropeça entre si quando se vê em disputa pela razão de levar a causa cada qual para a sua seara. E a comunidade, assediada pelos advogados de plantão, ou ambientalistas profissionais, terminam a mercê de defensores

públicos desconhecidos que lutam por causas nobres e honorários revertidos para o fundo do Centro de Estudos Jurídicos da Defensoria Pública. Portanto, a complexidade do campo jurídico ainda emana forças que mantêm sua própria combustão sem resultar ganhos concretos para a comunidade que sofreu o impacto de um acidente químico.

No entanto, nem sempre os atores apresentavam intensidade de força constante. Ou seja, nem “fortes” nem “fracos” se mantiveram permanentes nessas posições ao ponto de cristalizarem uma identidade para si. Entretanto, a análise do cenário de forças indica ter existido a projeção da subjetividade dos atores sobre a imagem estereotipada do outro, estampando as expressões de mais ou menos poder, sendo este determinado pelo capital. A empresa é forte porque tem dinheiro e a comunidade é fraca por que não tem. Na verdade esse estado de ser forte e fraco no jogo de forças se alternou conforme os interesses e seus arranjos satisfatórios. Ora a comunidade tinha as armas: a imprensa, os ambientalistas, o óleo que aflorava, o cheiro que rescindia, o mal estar súbito, a data de aniversário do acidente etc. que eram mais fortes que todo o capital da empresa porque colocavam em cheque a imagem, valor incalculável de qualquer empreendimento privado. O que fazia com que a empresa pensasse em mais ações compensatórias, se rendesse aos diálogos com a comunidade para a aprovação, modificação e planejamento das futuras ações ou, ainda, das usuais medidas operacionais de circulação de seus trens. Ora a empresa se instruíra de pareceres científicos, estudos comprovados, acesso rápido às instâncias governamentais, entre outros, enquanto que a comunidade se via na rebarba de alguma notícia na internet discada ou na sala de espera de algum gabinete. Portanto, a alternância de forças se deu durante todo o processo.

Nesse sentido, a julgar pelas expectativas de ambos os lados, não se observou o claro alcance das mesmas. A expectativa de a empresa resolver o problema com a homologação do TAC não correu, a expectativa da comunidade pelo dano material e moral não ocorreu. Embora as intervenções de saúde e “remediação” ambiental tenham sido eficazes do ponto de

vista científico, não podemos dizer o mesmo do ponto de vista da relação empresa-comunidade, tendo parte desta última (o grupo “pessoal da brigada”) mantido permanente queixa de doenças, intoxicações, contaminações etc. Portanto, a relação em questão pode ser classificada em uma relação conflituosa, de potencial perigoso, que embora esteja distanciada sofre riscos latentes de recidivas.

Isto posto, recomenda-se que:

a) a empresa invista na qualificação de seu plano de situações de emergência com melhores estratégias de abordagem e aproximação visando minimizar adversidades que naturalmente emergem nos cenários que envolvem acidentes com produtos perigosos envolvendo comunidades.

b) Esse plano deve considerar que a população impactada não é um adversário e sim um potencial parceiro. Para isto precisaria capacitar pessoas imbuídas dos valores empresariais que em situações de emergenciais responderiam com acolhimento e transparência, visando alcançar acordos satisfatórios.

c) É fundamental que estabeleça um diagnóstico participativo nas comunidades ribeirinhas a linha férrea visando mecanismos preventivos de acidentes ambientais e maior investimento social. Para tanto, a participação e envolvimento, em todas essas ações preventivas, das secretarias de saúde e educação e de organizações da sociedade civil que atuam nessas comunidades deve ser condicionante ao processo.

d) Em especial para o local deste acidente: Invista na elaboração participativa de um programa próprio de educação ambiental para a saúde/qualidade de vida *junto com* a escola, posto de saúde e pastoral da criança de Porto das Caixas com o objetivo de dar sustentabilidade as ações do TAC relacionadas ao saneamento, urbanização e outros.

CONCLUSÃO

A análise do cenário de forças nos leva a concluir que o acidente teve um impacto para além da capacidade de “remediações” tornando-se um cenário conflituoso permeado pela alternância de forças, conforme se segue:

- a) A presença de um mediador qualificado foi crucial no processo de controle das forças, por ter tido um efeito de regulador do conflito. Entretanto não foi suficiente para garantir à empresa a imagem de “boa parceira” nessa relação. A articulação de espaços de negociação garantiu parcialmente o compromisso entre os atores na resolução dos conflitos.
- b) As expectativas da comunidade não se deram de forma homogênea, enquanto as da empresa não se concretizaram. As intervenções da empresa alcançaram com sucesso suas metas técnicas, entretanto, surtiram constantemente efeito de reação da comunidade, sempre em busca de algo mais ou diferente do proposto conforme as expectativas dos grupos. Os atores usaram estratégias de enfrentamento distintas e diferenciadas, conforme as circunstâncias da situação problema configurando uma lógica de disputa.
- c) As relações da comunidade com a empresa foram amistosas e de desconfiança e se estabeleceram por meio de constantes cobranças pelos seus direitos. Enquanto que as relações da empresa com a comunidade mantiveram metas e se estabeleceram predominantemente através de um interlocutor externo à empresa.
- d) No momento final de acompanhamento desta pesquisa as relações estavam em um nível de distanciamento. A tradução das distintas em jogo (da empresa e da comunidade) foram vivenciadas até certo ponto no sentido de convergência de interesses, e depois se retraíram isolando-se em si mesmas, sobretudo, quando da retirada dos mediadores qualificados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACSELRAD, H. **Tecnologias Sociais e Sistemas Locais de Poluição**. Porto Alegre: Revista Horizontes Antropológicos, v. 12, n.25, p.117-138, 2006.

ACSELRAD, H.(org.). **“A Re-volta da Ecologia Política” Conflitos Ambientais no Brasil**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, pag 294, 2004.

ADAM P. & HERZLICH C. **Sociologia da Doença e da Medicina**. Bauru: Editora da Universidade do Sagrado Coração, 2000.

AIA Principles of environmental impact assessment best practice. S.l, 1999. Disponível em:

http://www.iaia.org/Non_Members/Pubs_Ref_Material/pubs_ref_material_index.htm

Acessado em: 22/05/2007

AMBLARD, H.; BERNOUX, P.; HERREROS, G.; LIVIAN, Y. F. **Les Nouvelles Approches Sociologiques Des Organisations**. 245p. Paris: Editions du Seuil, 1996.

AYRES, J.R.C.M. **Vulnerabilidade e aids: para uma resposta social à epidemia**. Boletim epidemiológico paulista, C.R.T. - DST/AIDS - C.V.E. - Ano XV - Nº 3. São Paulo Dezembro, 1997.

BECK, U. **Risk Society**. London: Sage Publications, 1994.

BOLTANSKI, L. **As classes sociais e o corpo**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

BOLTANSKI, L.; THEVENOT, L. **De la Justification**. Paris: Gallimard, 1991.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Análise da Situação de Saúde e Ambiente do Brasil**. Coordenação Geral de Vigilância Ambiental Em Saúde - CGVAM Centro Nacional de Epidemiologia/Fundação Nacional de Saúde. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Integração Regional. Secretaria de Defesa Civil; ago. 1993. 5 p. ^b. Decreto no. 895, de 16 de agosto de 1993 : "Dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Defesa Civil - SINDEC".

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade Por Acidentes e Violências** - PORTARIA GM/MS Nº 737 DE 16/05/01 PUBLICADA

NO DOU Nº 96 SEÇÃO 1e, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Nacional de Vigilância em Saúde - Relatórios de Situação 2006**. Secretaria de Vigilância a Saúde, 2006. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar>. Acessado em 09/07/2008.

CABRAL, C. **Portal de Itaboraí na Internet**. Disponível em: www.itaboraiweblit.com.br
Publicado em: 2004-07-13. Acessado em 21-07-2007.

CALLON, M.; LATOUR, B. **La Science Telle Qu'elle Se Fait**. Paris: La Découverte, 1991.

CASTELLANOS, P. L. **On the concept of health and disease: Description and explanation of the health situation**. Revista Pan American Health Organization, Epidemiol Bull, v. 10, p.1-8, 1990.

CASTIEL, L. D. **O Buraco e o Avestruz: A Singularidade do Adoecer Humano**. Campinas: Ed. Papyrus, 1994.

CASTRO, A. L. C. **Segurança Global da População**. Ministério de Integração Nacional. Secretaria Nacional de Defesa Civil. Brasília, 2007.

CHESNAIS, F. (Org.). **A Mundialização Financeira**. São Paulo: Ed. Xamã, 1999.

CONSELHO NACIONAL DE MEIO AMBIENTE (CONAMA). **Regulamentação dos aspectos de licenciamento ambiental estabelecidos na Política Nacional do Meio Ambiente. Resolução nº. 237, de 22 de dezembro de 1997**. Disponível em: <<http://www.mma.gov.br/port/conama/index.cfm>>. Acesso: 19 de março de 2008.

_____. Resolução nº 009/1987 - Dispõe sobre a questão de audiências Públicas - Data da legislação: 03/12/1987 - Publicação DOU, de 05/07/1990, pág. 12945

CORDEIRO, H. **Descentralização, universalidade e equidade nas reformas da saúde**. Ciência & Saúde Coletiva. 6(2):319-328, 2001

_____. **SUS – Sistema Único de Saúde**. 2ª edição. Rio de Janeiro: Ed. Rio, 2005.

CUNHA, I. **Insalubridade e conflito ambiental: risco e cidadania**. Revista de Administração Pública. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 37(2):443-57, Mar./Abr,

2003.

DEGENNE A. & FORSE M. **Les Réseaux Sociaux**. Paris: Armand Colin, 2004.

DELEUZE, G. **Lógica do sentido**. São Paulo: Perspectiva, 1998

DIAS, E.G.C.S. **Avaliação de Impacto Ambiental de projetos de mineração no Estado de São Paulo: a etapa de acompanhamento**. Tese de Doutorado. Programa de pós graduação em Engenharia Mineral. Escola Politécnica da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2001.

EGLER, P. C. G. **Perspectivas de uso no Brasil do processo de avaliação ambiental estratégica**. Parcerias Estratégicas, Brasília. 2001. Disponível em: http://www.cgee.org.br/arquivos/pe_11.pdf (Acessado em: 17/042007)

FEUERWERKER, L. & COSTA, H. **Intersetorialidade na Rede Unida**. Revista Saúde para Debate. Rio de Janeiro: CEBES. 22, p. 25-35, 2000.

FIORI J. L. **Brasil no espaço**. Ed. Vozes, Petrópolis, pp.185- 202, 2001.

FREITAS, C. M.; PORTO, M. F. S.; MACHADO, J. M. H. (org.) **Acidentes Químicos Ampliados: um desafio para a saúde pública**. Revista Saúde Pública. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública – USP. V. 29, n.6, p.503-14, 1995.

_____ . **Acidentes industriais ampliados - desafios e perspectivas para o controle e prevenção**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2000.

GAWRYSZEWSKI V. P., KOIZUMI M.S., JORGE M. H. P. **As causas externas no Brasil no ano 2000: comparando a mortalidade e morbidade**. Cadernos de Saúde Pública Rio de Janeiro: ENSP. V. 20, n. 4 p. 995-1003, 2004.

GEO BRASIL. **Perspectivas do Meio Ambiente no Brasil**. BRASÍLIA: Edições IBAMA, 2002.

GOLDENBERG, M. A. **Arte de Pesquisar: Como Fazer Pesquisa Qualitativa em Ciências Sociais**. Rio de Janeiro: Editora Record. 107p, 1999.

GOMIDE, M. **Agrotóxico: que nome dar?** Revista Ciência & Saúde Coletiva. Ed.

ABRASCO. Rio de Janeiro. v. 10, n. 4 p: 707-714, 2005.

GOMIDE, M.; GROSSETTI, M. **Crise au dispensaire: Réseaux sociaux et fonctionnement d'un système sanitaire local au Brésil.** Paris: Revue Sociologie Santé. N.29 : 71-88, 2009

GUATTARI, F. **Caosmose: um novo paradigma estético.** Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992.

HELMAN, G. C. **Cultura, Saúde e Doença.** 4ª edição, Porto Alegre: Artmed, 2003.

HERZLICH, C. **Saúde e doença no início do século XXI: entre a experiência privada e a esfera pública.** Physis, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, July 2004.

IBAMA. **Manual de Procedimento do Licenciamento Ambiental Federal.** Brasília, 2002.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). Bonelli, R. e Gonçalves, R. Texto para discussão n.º540: **Para onde vai a estrutura industrial brasileira?** Rio de Janeiro, 1998. Disponível em <http://www.ipea.gov.br/pub/td/td0540.pdf>. (Acessado em 05/08/2007).

JACOBI, R. P., Environmental Education: **The Challenge of Constructing a Critical, Complex and Reflective Thinking.** Revista Educação e Pesquisa. São Paulo: Faculdade de Educação da USP. V.31, n.2, p. 233-250, 2005.

KRUG E.G., DAHLBERG L.L.,MERCY J. A., ZWIA. B., LOZANO R., eds. **World Report on Violence and Health.** Geneva, Switzerland: WorldHealth Organization, 2002.

LAPA, M. T.; ALBUQUERQUE, M. F. P. M.; CARVALHO, M. S.; SILVEIRA JR., J.C. **Análise da demanda de casos de hanseníase aos serviços de saúde através do uso de técnicas de análise espacial.** Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro: ENSP-FIOCRUZ. V. 22, n. 12, p. 2575 – 2583, 2006.

LINO, C. R. G., **“O trem tombou, e agora?”: estudo do impacto psicológico sofrido por uma comunidade em decorrência de um acidente químico ambiental – Porto das Caixas, Itaboraí-RJ.** Rio de Janeiro: UFRJ - Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, 2007 – Dissertação de Mestrado.

MADDEL, T. L. **Cultura Contemporânea e Medicinas Alternativas: Novos Paradigmas Em Saúde No Fim Do Século XX.** Physis: Revista Saúde Coletiva. Rio de Janeiro,

IMS/UERJ. 15 (Suplemento): 145-176, 2005.

MENDES, E. V. **Distritos sanitários: processo social de mudanças nas práticas sanitárias para Sistema Único de Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Hucitec-ABRASCO, 1993

MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE (MMA). **Um Compromisso com o Desenvolvimento Sustentável**. Gestão Ambiental Pública no Brasil. Brasília, Julho de 2002.

_____. Gráfico do Perfil Nacional de Acidentes com Produtos Químicos Perigosos - <http://www.mma.gov.br/sitio/index>. - 22/02/2009.

MINAYO, M.C.S. & COSTA, P.S. **Rumos e desafios: encerrando um processo de avaliação da pós-graduação *stricto sensu* em saúde coletiva - 1993-1997**. *Ciência & Saúde Coletiva* 3(1):83-94, 1998.

MONKEN, Maurício & BARCELLOS, Christovam. **Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas**. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro: ENSP/FIOCRUZ. 21(3):898-906, mai-jun, 2005.

MORIN, E. Por Uma Reforma do Pensamento. In: Pena-Veja, A.; Almeida, L. P. (orgs.) **O Pensar Complexo: Edgar Morin e a Crise da Modernidade**. Rio de Janeiro: Garamond, 1999.

MOSCOVICI, S. **Social Representations**. Gerard Duveen (ed.), Nova York: Polity, Press/Blackwell Publishers, 2000.

NUNES E. D. **Saúde coletiva: revisitando a sua história e os cursos de pós-graduação**. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro: ABRASCO. Vol.1, n.1, p. 55-69, 1996.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Carta de Ottawa sobre a Promoção da Saúde**, 1986.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Organización Panamericana de La Salud 1990. **Protección Ambiental**. XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana.

PACHECO-FERREIRA, H.; ASMUS, C. I. R. F.; GOMIDE, M.; BRITO, P. F.; ABREU, M.

Estudo dos impactos à saúde da população em Porto das Caixas – Município de Itaboraí/ RJ causados no período do vazamento de óleo diesel. Rio de Janeiro: 2005.

PACHECO-FERREIRA, H.; ASMUS, C. I. R. F.; GOMIDE, M.; LINO, C. R. G.; SILVA, S. C. A. **Relatório Técnico - Monitoramento dos efeitos à saúde humana em Porto das Caixas - município de Itaboraí/RJ em decorrência do vazamento de óleo diesel ocorrido em 26/04/05.** Rio de Janeiro: 2006.

PORTO, M. F. S. **Saúde, ambiente e desenvolvimento: reflexões sobre a experiência da COPASAD – Conferência Pan Americana de Saúde e Ambiente no Contexto do Desenvolvimento Sustentável.** Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: ABRASCO. V. 3n. 2, p. 33-46, 1998.

SANTOS, M.; SILVEIRA, M. L. **O Brasil: território e sociedade no início do século XXI.** Rio de Janeiro: Record, 2001.

SANTOS, M. **Saúde e ambiente no processo de desenvolvimento.** Ciências e Saúde Coletiva. v. 8, n 1. p. 309-314, 2003.

SILVA, E. **Avaliação de Impactos Ambientais no Brasil.** Viçosa: SIF, 1994.

STARFIELD, B. **Atenção Primária Equilíbrio Entre Necessidades De Saúde, Serviços e Tecnologia.** Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde. 726p, 2002.

TAMBELLINI, A. T.; CÂMARA, V. M. A Temática Saúde e Ambiente No Processo de Desenvolvimento do Campo da Saúde Coletiva: Aspectos Históricos, Conceituais e Metodológicos. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro: ABRASCO. V. 3, n. 2, p. 47-59, 1998.

UCHIMURA, K. Y. & BOSI, M. L. M. Qualidade e Subjetividade na Avaliação de Programas e Serviços em Saúde. **Cadernos de Saúde Pública.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ. V. 18 (6). P. 482-491, 2002.

VÍCTORA, C. G.; KNAUTH, D. R.; HASSEN, M. N. A. **Pesquisa Qualitativa em saúde: Uma Introdução ao Tema.** 1^a. ed. Porto Alegre: TOMO Editorial, 2000.

ANEXO I

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



Universidade Federal do Rio de Janeiro Instituto de Estudos em Saúde Coletiva

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

“Acidente Ambiental: Uma análise Intersetorial”

Este estudo para o qual você está sendo convidado a participar, tem por objetivo analisar a cooperação intersetorial estabelecida em Porto das Caixas, município de Itaboraí/RJ, entre a empresa, a unidade de saúde local e a comunidade e organizações sociais, em decorrência do acidente ambiental ocorrido em abril de 2005 na linha férrea que atravessa a cidade.

A pesquisa faz parte do projeto de mestrado da pesquisadora e compreende a realização de três grupos focais: um com representantes da empresa, outro com representantes do PSF local, e um terceiro com representantes da comunidade e organizações sociais que atuam na localidade.

As informações fornecidas por você serão utilizadas somente para esta pesquisa científica. A sua identidade, ou seja, o seu nome não será utilizado e/ou revelado em momento algum, sob qualquer hipótese. Desta forma, o presente estudo garante a sua privacidade em relação às informações fornecidas. Após a transcrição e análise das fitas, as mesmas serão destruídas impedindo que as informações sejam reutilizadas em outros estudos.

A sua participação no estudo não é obrigatória e você tem o direito de desistir do mesmo em qualquer momento do grupo, retirando o seu consentimento.

Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, além de ter acesso direto a mim pelo telefone (21) 9986.0497, pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) desta universidade, sala 15, ou através do telefone 2598.9328 ou e.mail:cep@iesc.ufrj.br

Assim que o estudo terminar, você será convocado para uma reunião com os demais participantes do seu grupo, com o objetivo de compartilhar-se os resultados da pesquisa.

Os propósitos deste estudo e a forma como será realizado ficaram claros para mim, não existindo nenhuma dúvida sobre o assunto. Ficou claro também que tenho garantias de confidencialidade e de maiores esclarecimentos. Sendo assim, concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo.

Rio de Janeiro, 08 de dezembro de 2007

Nome/assinatura do/a participantes: _____

Nome/assinatura da pesquisadora: _____

ANEXO II

Transcrição – Grupo Focal – Porto das Caixas – Itaboraí

Pesquisadora – *Como foi pra vocês, a relação de vocês, comunidade, com a empresa?*

Participante – Olha, eu tive no hotel você sabe disso ...no início, no início foi muito difícil porque eu tive que sair da minha casa, viver uma experiência que não foi nada agradável, entendeu? No início eu me sentia até rejeitada, mas aí depois encontrei a Doutora Heloisa, encontrei as pessoas, tive mais apoio, tive um certo carinho, entendeu? Agora, só a única coisa que eu achava, que a gente tinha que ter tido mais tratamento, nos não tivemos, entendeu? Então foi uma emergência, eu não sei se todos os casos de acidente ocorre isso, eu sei que... muita coisa lá que podia ser mais amparado.

Pesquisadora – *Vocês se relacionaram com a empresa? Você se relacionou com a empresa? Como e que foi?*

Participante – Não.

Pesquisadora – *Não teve relação nenhuma com a empresa?*

Participante – Não, quem teve relação saiu, só fui eu aqui que sobreí ...(em relação ao grupo não quis ficar)

Participante – A minha relação com a empresa foi boa, eu conheci aqui depois, os que vinham nas reuniões mas na época do acidente mesmo não...

Pesquisadora – *Ninguém se apresentou pra vocês?*

Participante – Na época eu trabalhava, né... (Suely – Você trabalhava?) Trabalhava, né?

Participante – Eu fiquei porque todo mundo foi embora, né, eu sabia que você ia fazer essas perguntas...

Participante – Você trabalhava também, não?

Participante – Não, mas eu não morava aqui, morava lá em Itaboraí, aí eu não sei... (Suely – E sua família teve relação com a empresa? O que você escutou?) Eles não falavam nada não...

Pesquisadora – *Não teve ninguém da empresa batendo na porta de vocês?*

Participante – Lá em casa não.

Pesquisadora – Quando você descobriu a empresa... foi quando você descobriu a empresa?

Participante – Bom, nos soubemos que eles estavam no local, tá, mas ir lá em casa? Quem foi foi o pessoal da UFRJ. Ai vocês foram varias vezes, agora, pessoas da empresa, pessoas... lá em casa não teve não. Tiveram os médicos, tiveram vocês foram ...(Suely – Pessoalmente você conheceu alguém da empresa?) Só aqui na, só aqui nas reuniões... (Suely – De quem eram as reuniões?) As reuniões eram, aquelas reuniões que tiveram aqui...foi um moreno e aquela moca branca alta... (Suely – Mas eles que faziam a reunião?) Não! Nas reuniões de vocês...(encaixa com a frase da empresa que queria que a Universidade fizesse a intermediação. E ao mesmo tempo deles serem os tais fora de área)

Pesquisadora – Dona ZE, a senhora conheceu? A sua relação com a empresa foi com quem?

Participante – Foi com a Carla, foi com a Carla ... foi com aquela menina, a ... lá de São Paulo, esqueci o nome dela, a Cícera, Cecília, e depois veio a Cristina, né, que depois sumiu, e ... vocês! Mas por ultimo veio aquele médico mesmo que todo mundo falou, realmente, uma vez eu passei mal e ele pegou um pedaço de jornal e escreveu a receita, eu achei aquilo um absurdo (risos), não tenho coragem de um medico, eu não tenho coragem de levar numa farmácia, os outro vai rir tudo na minha cara! Ai eu fiquei quieta, eu falei assim, deixa pra lá, deixa pra lá. Eu sou assim, tudo e esse negócio, deixa pra lá. (Suely – Então a senhora chegou a conhecer pessoas da empresa, né?) Cheguei, cheguei a conhecer... Rogério ...

Pesquisadora – Você não conheceu ninguém?

Participante – (Balança a cabeça – tom negativo)

Pesquisadora – Hum... E o que vocês consideram? De quem vocês conheceram, ou oque vocês conheceram sobre a empresa ... o que vocês consideraram? A relação foi boa, a relação não foi boa, o que que poderia ser melhor ...

Participante – Foi, foi ...

Participante – Pra mim foi nula, na época do acidente foi nula.

Pesquisadora – Como e que foi...Foi nula, como você falou?

Participante – Foi, foi, no momento do acidente foi nula, mas depois eles vieram e conversaram e tal, mas na época do acidente mesmo... eu soube que eles tavam ai, que eles sempre vinham, mas eu, eu não tive conhecimento. Inclusive ate tinham uns engenheiros que iam lá, lá em casa, mas eu...

Pesquisadora – Você não conheceu ninguém?

Participante – Ninguém, ninguém...

Pesquisadora – O que você ouviu falar então?

Participante – Eu não ouvi falar nada! Ninguém comentou nada lá em casa!

Pesquisadora – Nossa! Mas com um acidente desse não ouvir falar nada?

Participante – A maioria que poderia falar mais foi embora...

Participante – Tinha um povo lá cercado, né, o caminho, pra gente não passar, proibiram de passar...

(Suely – Foi impedida de chegar?) Sim, sim, meu pai, passou pelo meio do mato, tinha que passar por debaixo de cerca... (Suely – Mas não disseram que não podia ir pra aquele lugar porque aquele lugar tava contaminado?)

5) Falas confusas... (Ah, e!)

Participante - “Não pode passar...” Que não pode passar o que rapaz!

Participante – A gente passava ??? minha cunhada...

Pesquisadora – Mesmo sabendo que ia passar mal, que ia passar perto do óleo, vocês passaram?

Participante – Não! A gente passava pelo outro lado

Participante – A gente passava mal mesmo, mas eu passei mal...

Participante – Mas eles não tirava...

Participante – Eu tinha que ir pra minha casa, tinha que ir pra minha casa...

Pesquisadora – Por que não tinha pra onde ir?

Participante – Não tinha pra onde ir...

Pesquisadora – Durante quanto tempo você ficou passando?

Participante - Uns quinze dias.?

Participante – Ah, uns dez dias ...

Participante – E ainda oferecia pro meu pai e minha madrasta levarem de helicóptero, lá do quintal do meu pai... da rua ate o quintal. Ia pousar onde? Onde que ia pousar o helicóptero?

Pesquisadora – Te ofereceram levar vocês de helicóptero?

Participante – Levar meu pai e minha madrasta, né, e idoso, os dois idoso, né? Como eles iam passar debaixo de cerca, né, pular um barranco... eles pularam, eles foram! Eles foram assim mesmo, dois... (Suely – saíram de casa?) E, saiam de pra pra ir no medico e pra voltar a mesma coisa.

Pesquisadora – E a senhora, como e que foi?

Participante – Ah, no dia? No dia foi assim, eu tinha que trabalhar no dia seguinte e ai eu tinha que levar meu filho no colégio, né, eu tinha que acordar muito cedo porque ele estuda em Niterói, ai, aí eu me programei toda, e era meu novo serviço, naquele dia... olha, 3 anos desempregada e arrumar um serviço, ai meu deus, foi a gloria, né? Eu fiquei toda contente, quando chega de manha cedo eu escutei aquele negocio, não, foi , acho que foi duas horas, não foi duas horas que bateu o trem? Duas e pouca, por ai... (Participante – Foi num domingo...) E, foi por ai, dia 26, não, não foi num domingo não, foi dia de semana, porque eu ia trabalhar, ai tudo bem. Ai eu falei assim: “Ih, caramba, o trem pegou um boi! Ah, um churrasco!” (risos) “Ninguém vai pegar a carne, ta chovendo, vai sobrar poucas pessoas! Eu vou preparar a geladeira...” - eu toda contente. Ai daqui a pouco aquele cheiro forte, né, de óleo. Ai fui lá ver, aquele cheiro terrível, terrível mermo. Ai passou o Pelé, o Pelé da CEDAE e ficou preocupado com o maquinista, ai nos ficamos preocupado, será que aconteceu alguma coisa e saímos debaixo de chuva pra acudir o cara. Ai daqui a meia hora o cara tava namorando lá na cabine: “ih, o cara se deu bem!” (risos).

Pesquisadora – Ai vocês conheceram, depois disso, a empresa logo, vocês conheceram quem eram os representantes...

Participante – Eu não conheci ninguém, eu não tava ai...

Participante – Você não tava no dia não? No dia da batida não? No dia da batida foi um impacto feio, né, não deu a impressão que era boi? (* Falas confusas/ Bebes falando...) Deu a impressão que era boi!

Pesquisadora – Vamos voltar um pouquinho aqui... vamos voltar um pouquinho essa relação então com a empresa, vocês consideram então, a senhora conheceu um pouco mais, tinha uma relação mais próxima...você desconhecia... você soube...você também não conheceu muito... não tiveram muito contato. Não teve nenhum, nenhuma, nenhuma passagem de porta em

porta ou alguma coisa dessa natureza?

Participante – Lá em casa não teve não, inclusive ainda falaram: “ah, tinha que ter tirado vocês daqui!” Porque nos ficamos isolados, a nossa família e a família dela ficou isolada...

Participante – Agora..

Pesquisadora – Só um minutinho, um de cada vez...

Participante - “Ah, tem que tirar vocês daqui!” Mas nem apareceu ninguém e depois que eu fiquei sabendo que as pessoas tinham sido tiradas...

Participante – Seu marido ate perdeu o emprego...

Participante – E, porque isolou a gente e a gente não podia sair e ai depois e...minha filha não foi pra escola, ele não conseguia trabalhar porque não tinha por onde passar e ai...

Participante – Eles brigavam com a gente, chamavam a atenção da gente: “ Vocês não vão passar ai!”

Participante – Ai a gente falava: “vai passar aonde? O que a gente vai fazer, vai ficar preso dentro de casa?”

Pesquisadora – Seu marido perdeu o emprego?

Participante – Perdeu...

Pesquisadora – Quanto tempo você ficou lá sem poder sair?

Participante – Ficaram uns dias...uns três, até tirar, enquanto não tirou o, o negocio.

Participante - Até depois que tirou, não deixavam

Participante – Porque eles tavam botando o negocio de sugar, né, e a gente não podia passar ali, porque tava com cheiro e tava com não sei o que e eles não deixavam a gente passar.

Pesquisadora – Mas vocês não quiseram sair, né, pra deixar a casa de vocês, vocês não quiseram...

Participante – Não, não apareceu e ninguém l'a e perguntaram se a gente queria se retirar...

Participante – Mas não procuraram todo mundo não...eu passei mal e tive que procurar e implorar pra eles me atenderem. Tive que implorar, porque eles tavam dando prioridade, agora vamos fala serio, pro pessoal de lá, D, Zezé, Cidinha, pra quem tava mais tendo prioridade... (ISA – Porque eles estavam mais em cima...) Não, mas eles tinham que dar prioridade pra todos! Aí eu não concordo, se e pra um e pra todo mundo! (direito de todos, os mais reativos conseguiram ficar em evidência e supostamente mais assistidos. Ou seja, na percepção dela o movimento era do morador para a empresa. Situação de acuar.

Participante – Fiquei sem luz, fiquei dois dias sem luz...

Participante – Ficamos sem luz em casa.

Participante – Eu acho que tem que prestar socorro a todos, agora, da prioridade a uma ou duas casas, por quê? Ninguém e melhor do que ninguém.

Pesquisadora – Mas vocês tavam um pouco isolados e ai vocês não quiseram sair da casa de vocês?

Participante – Não quisemos porque não tinha, a gente ia sair pra onde? (mesma que falou do helicóptero, q não foi procurada etc)

Pesquisadora – Mesmo sabendo que era perigoso...

Participante – Mas não tinha pra onde ir...

Pesquisadora- Nesse momento queriam que vocês ficassem quieto em casa, e isso?

Participante – Não, eles falavam assim: “por aqui vocês não passam!” Mas eles não disseram: “ a gente vai pegar vocês e vai colocar vocês fora daqui...”(mesma que falou do helicóptero, q não foi procurada etc)

Participante – Então, duas pessoas idosas dentro de casa...tinha que ter prestado socorro, criança pequena... eu acho que isso foi falta de ética, falta de ética.

Participante – O pessoal que foi lá procurar foi o pessoal da UFRJ, da empresa, eu... lá em casa não apareceu ninguém!

Pesquisadora – Quanto tempo levou isso? Ate aparecer alguém?

Participante – Acho que uns dias, porque eles começaram a ir lá pra poder... porque fora isso não aparecia, só aparecia os funcionários que dizia: “por ai vocês não podem passar!”

Participante – Já tem alguns anos e a gente esquece um pouco, a gente esquece

Pesquisadora – Ai foi essa relação com a empresa, né?

Participante – E depois também, ai eu comecei a incomodar também, eu comecei a ir o telefone e reclamar e teve um dia que eu falei assim: “oh gente, vocês não vem aqui acudir a gente, eu vou falar com meu primo que e major do exercito, mais num sei o que, botei pressão...eles pensam que a gente e pobre, mas nos temos gente na família que tem condição de brigar pelos nossos direitos e ai que começaram a se interessar mais, eu comecei a gritar

mais. (direito de todos, os mais reativos conseguiram ficar em evidência e supostamente mais assistidos. Ou seja, na percepção dela o movimento era do morador para a empresa. Situação de acuar. Por isso que todo mundo saiu, vieram me segurar, eu quero saber porque essa falta de ética que a Suely tanto fala. Se e pra botar a boca no trombone, eu vou botar! Desculpa ta, Suely? Então vou botar pra for a aquilo que ficou guardado. Realmente, não to dizendo você Dra. Suely e Dra. Heloisa, né, Dra. Carmen também que não posso esquecer, que foi muito importante pra gente... antes de vocês, os medico que tava nos acompanhando, eles tratavam a gente mal, com pouco caso. Com muito pouco caso mermo.

Participante – Ficaram ate de ligar pro meu serviço pra eu fazer uns exames, não ligaram não.

Pesquisadora – Como e que foi a relação com o posto de saúde?

Participante – Uff... o posto...

Pesquisadora – Como e que foi a relação com o posto?

Participante – Fala você...

Participante- Eu não posso saber, eu não estava ai...

Participante – Oh, o posto de saúde, o Dr. Carlos foi lá nos ver, lá no coisa, ai que sei, (Suely – Que coisa?) Lá no Hotel, eu digo coisa porque...ah, desculpa. Mas antes, eu não sei, eu não sei se e verdade, tava um, tava um boato, eu digo boato porque eu não sei se e verdade. Que o Dr. Carlos tava sendo impedido de ir lá nos ver, que, eu não estou confirmando, e um boato, ai depois ele apareceu lá e tal. Mas não fez tanta grande coisa: “oi, oi e tal”, reclamando de alguma coisinha...não podia passar remédio e tal, aí viemos embora pra casa. E depois teve uma reunião que eles não podia atender o pessoal do grupo de lá, o grupo de lá, o grupo de cá ai então eu falei: “ué gente, quer dizer então que o pessoal que mora do outro lado da linha não pertence a comunidade de Porto das Caixas, que história e essa?” Ai teve aquela reunião, né, lá no clube, você tava na reunião? Não sei se foi a Dra. Heloisa, ai teve uns repórter lá...ai acabou com a palhaçada, mas...

Pesquisadora – A relação com o posto então foi assim...

Participante – Não fedeu e nem cheirou.

Pesquisadora – Vocês foram procurar o posto pra atendimento?

Participante – Pra mim foi tranqüilo, eu precisava, eu era atendida.

Participante – Não, não, no inicio do impacto, vocês que moravam por lá, não sei se vocês lembram, parece que o posto, o Dr. Carlos não podia atender...

Participante - Não podia porque a gente era fora de área.

Participante – E, né isso?

Participante – A gente mora em Porto das Caixas mas teria que ser atendido no Areal. Agora que parou, né.

Participante – Agora que parou com essa bobeira.

Pesquisadora – Ai vocês foram incluídos...mas ai vocês foram incluídos no posto?

Participante – E, inclusive melhorou esse negocio de, do do, depois do acidente que veio melhorando sim...

Participante – Tem um ano mais ou menos que a gente agora não e mais for a de área.

Participante - A gente tinha que ir a Itaboraí ou ao Areal pra ser atendido...

Participante – Você pertencer a Porto das caixas, morar em Porto das Caixas e ser excluído...

Pesquisadora – Você foi atendida no Posto? Como foi sua relação com o posto?

Participante – Não, não cheguei a ser atendida não porque eu não morava aqui, eu morava em Itaboraí. Quem foi atendido foi o pessoal lá de casa, minha mãe, meus irmão... (Suely – E você via se eles eram atendidos, se eles falavam alguma coisa, se foi bom, se não foi...) Ate que não. (Suely – Eles iam sempre?) Aham. (Suely – Oposto tava atendendo...)

Participante – Como que ta, ta sem medico?

Pesquisadora – Só pra entender...esse evento, isso que aconteceu fez com que vocês acabassem sendo incluídos e então por isso que vocês estão dizendo que melhorou?

Participante – Melhorou por isso, porque tinha esse impasse. que não podia ser atendido porque não era da área, apos esse acidente, teve essa melhorar por isso. Tem o agente de saúde, porque se agente precisava de qualquer coisa era problema ...

Participante – Até no hospital velho, uma vez eu passei mal, no hospital velho, eu fui lá no hospital novo, no hospital novo, aí eu falei que eu era do Porto das Caixas, não queriam me atender, e eu falei: “ gente, o que tá acontecendo?”, eu dei o endereço, né, aí derramaram uma desculpa lá e não me atenderam, aí voltei três dias depois, aí eu falei assim: “ eu sou de manilha”, fizeram a ficha rapidinho aí, ué, do jeito que tava até hoje eu não to entendendo. E todo mundo daqui de, assim, algumas pessoas aqui de Porto das Caixas, se a gente falasse que era daqui de Porto das Caixas com o negocio do coiso, do óleo, não eram atendido.

Pesquisadora – Você viveu isso também, viveram isso?

??? – Não...

Pesquisadora – Souberam disso que ela tá falando?

Participante – Eu passei por isso...eu passei por isso e teve gente que passou por isso. Não podia dizer, assim, no impacto do óleo aconteceu isso, agora, não sei por que, até hoje queria entender.

Pesquisadora – E...agora queria perguntar pra vocês como é que foi a relação de vocês com a universidade.

Participante –Ué, eu só tive uma briga com a Dra. Heloisa ...

Pesquisadora – Como é que foi? O que que aconteceu, o que que deu certo, o que que não deu certo...

Participante – Olha, eu só tive um desentendimento, assim depois passou também, foi com a doutora Heloisa, e...eu sou assim, se ela tá na fila, e tá na frente, ela tá na frente, mas se ela passar na minha frente eu explodo ela. (*Suely – Fora isso...*) A não ser se ela tiver doente, aí eu deixo ela passar

Pesquisadora – Fora isso, como é que foi assim, o papel da universidade aqui...você falou um pouco, que a sua primeira visita não foi da empresa, foi da universidade...

Participante – Então, a universidade, no meu ponto de vista foi, foi muito boa porque o relacionamento entre os moradores e a, a universidade foi boa, e além da saúde teve as outras coisas que veio pra, pra beneficiar a nossa comunidade, eu... (*Suely – Que outras coisas?*) As, as, as oficinas, as visitas, que a universidade fez, eu, eu gostei muito.

Pesquisadora – Era a senhora, fora fila, o que que a senhora analisa? Olhando hoje, com é que foi essa relação? Pra senhora, houve o acidente.... (*ZE – Com quem?)* Com a universidade.

Participante – Bem, com vocês eu ainda to tendo contato, mas com a, a firma, eu não vejo nem cheiro deles. (*Suely – Mas com a relação com a universidade, o fato de a universidade ter vindo pra cá...*) Ótimo, ótimo... (*Suely – Você analisa como? Fez diferença, não fez diferença?*) Fez, fez diferença, porque a gente panha, a gente panha carinhos por vocês, panha informação, se eu precisar de uma informação sua você vai me dar. Então assim, é um fator a mais, uma coisa a mais na minha vida.

Pesquisadora – Em relação a isso, ao acidente e a tudo que vocês falaram, o papel da universidade, ele é importante? Faz diferença ou não faz diferença?

Participante - O grupo – Faz diferença...

Pesquisadora – No que faz diferença?

Participante – Nisso que eu acabei de falar, que, por exemplo, eu tenho uma coisa aqui, vamos supor, saiu uma bolinha nimim e eu chego assim: “Dra. Suely, o que aconteceu há três anos passados, causa efeito nessas bolinhas?” E você vai me dá, né a informação... (Suely – Ah, o especializado, né?) É, com certeza! (como entender isso? Três anos depois a bolinha tem a ver com o óleo! Se permanecemos nos “afundamos” cada vez mais de tudo ser do óleo?)

Participante – Eu vi assim, porque ocorreu o acidente e a gente não teve nenhum tipo de ajuda da empresa e aí vocês vieram e fizeram a diferença no sentido de que a gente tinha a quem recorrer , tinha a quem, vocês tavam ali, a empresa deram o numero de 0800, liga pra lá e ninguém nunca sabia dizer o que podia fazer e o que o grupo faria. Então vocês tavam sempre aqui, vocês sempre tavam ajudando e continua (MA – E continua ...) Mas na época vocês vieram pra mostrar que não, tem alguém, tá, aqui, tá, ajudando vocês porque antes de vocês vim a gente tava super perdido e sem saber o que ia acontecer, se a gente ia ter, é... se a pessoa ia ser cuidado por algum médico, se a gente ia ter apoio de saúde, de... (desamparo, falta de orientação, despreparo...isso mais uma vez tem a ver com a empresa se ver como sem preparo para acidentes)

Pesquisadora – Mas, aqui a universidade atendeu no posto, isso fez diferença? Vocês foram atendidos no posto, o medico do posto também olhava a sua bolinha... né? Não fez diferença? Essa relação?

Participante – Agora melhorou né?

Participante – Mas no posto nem médico tem!!!

(Risos)

Participante – Não, não, eu disse que...

Participante – O relacionamento com o posto, com as... (MA – Porque nós éramos fora de área...) .

Participante – Não, não, eu, Parecida, a gente brigamos por causa de vocês (24:25???) xereta pra cá... (Participante _ É isso aí, brigada por você ter brigado também...) Não é brigado não, é obrigação minha, é minha obrigação! (MA – Então, to te agradecendo...) Que isso!!

Pesquisadora – Então tá bom, tá meio confuso aí.

Participante – A minha ficha ainda não caiu, eu to confiando no que você tá falando, que não tem nada a ver com o que nós tamos passando na justiça, que os temos um processo e você sabe disso, correndo, então a gente tem medo de usar nossa assinatura que isso pode vim a nos prejudicar e até eu falei lá fora antes de entrar: “ o que você falar, cuidado! Pode ser, você tem o direito de ficar calado!” (risos) É uma piada, mas... mas nós tem que saber o trabalho dela, a gente tem que confiar, vocês são doutores, né? Vocês tem ética, é como você falou, eu não posso fugir da minha ética. Eu sei porque o meu irmão, eu tenho meu irmão de criação, é médico também, ele também tem o juramento dele, entendeu? Você falou...sobre a pesquisa, o trabalho, entendeu, eu confio em você então é por isso que eu to aqui. To confiando no que você falou.

Pesquisadora – E a gente tá confiando no que vocês falaram também.

Participante –Muito obrigada.

Pesquisadora – A senhora faz parte da associação?

Participante – Não.

Pesquisadora – Você faz parte da associação?

Participante – A associação me expulsou..(risos)

Participante – Não

Participante – Não

Participante – Eu fui expulsa, ninguém em ama, ninguém me quer...vamos confiar né, no trabalho de pesquisa. E viva vocês!

Pesquisadora – A gente agradece a presença de vocês...

Participante – Tá sabendo aí que o povo tá quase botando a mão na bufunfa?

Participante – É mesmo? (risos) Não, não.

Participante – Povo de lá.

Pesquisadora – Pois é, D. ZE também tem o direito dela,n é, todos tem o direito.

Participante – Tá sabendo não, que tem alguém já pegando já...

Participante – Ah, não sei, é como diz o ditado: “jesus (27:04 - ???) calado”. Eu não sei.

Pesquisadora – A gente agradece a presença.....escrever sobre isso.

Participante – Deixa cair a ficha da gente ... o que precisar de mim.

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)