

REFLEXÕES SOBRE SAÚDE NO ANTROPOCENO

NATUREZA, CRISE AMBIENTAL E MUDANÇAS CLIMÁTICAS

Mary Hellen De Itoz Debastiani

Universidade Tecnológica Federal do Paraná | marydebastiani@alunos.utfpr.edu.br

Josiane Carine Wedig

Universidade Tecnológica Federal do Paraná | josiwedig@gmail.com

João Daniel Dorneles Ramos

Universidade de São Paulo | jodorneles@gmail.com

Mégui Del Ré

Universidade Tecnológica Federal do Paraná | megui.delre@gmail.com

Sessão Temática 6: Natureza, crise ambiental e mudanças climáticas

Resumo: Este texto apresenta reflexões iniciais de uma disciplina de doutorado no Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional, que abordou Antropoceno, colonialismo e agriculturas. Discute como a saúde está interligada às relações entre humanos, a Terra e outros-que-humanos, destacando que o Antropoceno e a modernidade colonial comprometem essa sinergia ao explorar a natureza e marginalizar populações vulneráveis. Referências como Achille Mbembe, Jerá Guarani, Davi Kopenawa, Ailton Krenak e Vandana Shiva evidenciam a importância de modelos baseados na diversidade e reciprocidade, em oposição ao modelo extrativista. A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta a urbanização como um desafio à saúde. Além disso, autoras e autores ressaltam a necessidade de políticas contracoloniais que integrem as dinâmicas de gênero, raça e classe, focadas nas resistências das mulheres periféricas, povos indígenas, quilombolas, camponeses e outros coletivos não ocidentais. O texto propõe a superação das práticas coloniais, defendendo um novo entendimento de "habitar" a Terra, fundamentado na interdependência e no respeito à vida em suas múltiplas formas.

Palavras-chave: Saúde; Antropoceno; Colonialismo; Gênero; Interseccionalidade.

REFLECTIONS ON HEALTH IN THE ANTHROPOCENE

Abstract: *This text presents initial reflections from a doctoral course in the Postgraduate Program in Regional Development, which dealt with the Anthropocene, colonialism and agriculture. It discusses how health is interconnected with the relationships between humans, the Earth and other-than-humans, highlighting that the Anthropocene and colonial modernity compromise this synergy by exploiting nature and marginalizing vulnerable populations. References such as Achille Mbembe, Jerá Guarani, Davi Kopenawa, Ailton Krenak and Vandana Shiva highlight the importance of models based on diversity and reciprocity, as opposed to the extractivist model. The World Health Organization (WHO) points to urbanization as a health challenge. In addition, the authors highlight the need for counter-colonial policies that integrate gender, race and class dynamics, focusing on the resistance of peripheral women, indigenous peoples, quilombolas, peasants and other non-Western collectives. The text proposes overcoming colonial practices, defending a new understanding of "inhabiting" the Earth, based on interdependence and respect for life in its multiple forms.*

Keywords: Health; Anthropocene; Colonialism; Gender; Intersectionality.

REFLEXIONES SOBRE LA SAUDE EM EL ANTROPOCENO

Resumen: *Este texto presenta las reflexiones iniciales de un curso de doctorado del Programa de Postgrado en Desarrollo Regional, que trató sobre el Antropoceno, el colonialismo y la agricultura. Se discute cómo la salud está interconectada con las relaciones entre los seres humanos, la Tierra y otros-que-humanos, destacando que el Antropoceno y la modernidad colonial comprometen esta sinergia mediante la explotación de la naturaleza y la marginación de las poblaciones vulnerables. Referentes como Achille Mbembe, Jerá Guarani, Davi Kopenawa, Ailton Krenak y Vandana Shiva destacan la importancia de modelos basados en la diversidad y la reciprocidad, frente al modelo extractivista. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala la urbanización como un reto sanitario. Además, los autores subrayan la necesidad de políticas contracoloniales que integren las dinámicas de género, raza y clase, centrándose en la resistencia de las mujeres periféricas, los pueblos indígenas, los quilombolas, los campesinos y otros colectivos no occidentales. El texto propone la superación de las prácticas coloniales, defendiendo una nueva forma de entender el «habitar» la Tierra, basada en la interdependencia y el respeto a la vida en sus múltiples formas.*

Palabras clave: Salud; Antropoceno; Colonialismo; Género; Interseccionalidad.

INTRODUÇÃO

Instigadas(o) a refletir sobre a dimensão da saúde de forma ampla e correlacioná-la com as discussões sobre o Antropoceno, o colonialismo e as mutações climáticas, é que se constrói este texto. Trata-se de um texto permeado por reflexões e inquietações, mobilizando autoras e autores que nos ajudam a aprofundar a compreensão desse tema.

Nos propomos a pensar a dimensão de saúde a partir de uma perspectiva ampla, que nos permita ir além dos binômios estabelecidos, como o de saúde-doença, saúde física-saúde mental, entre tantos outros, constituídos a partir de uma lógica de mundo na qual imperam relações de poder marcadas pela imposição de uma Ciência hegemônica e de um único modo de se compreender a vida.

Consideramos importante iniciar pelo conceito de "saúde", estabelecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1946, que a define como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou de enfermidade". Além disso, também importa destacar que a saúde é um direito fundamental, previsto na Constituição Federal de 1988, no Art. 196, que a estabelece como "direito de todos e dever do Estado" (Brasil, 1988). A Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS), Lei 8.080/1990, reforça essa garantia, afirmando que "a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício" (Brasil, 1990).

Apresentados o conceito e das "garantias legais" da saúde, objetivamos pensar como, no contexto do Antropoceno – diretamente relacionado à imposição do sistema colonial, dualista e extrativista, que culmina nas mutações climáticas –, a saúde de pessoas e de outros seres é impactada de diferentes maneiras. Neste sentido, nosso foco recai especialmente, nas mulheres que moram na zona urbana "de onde?", considerando lentes interseccionais permitem um olhar atento à raça, ao gênero e a classe. Como compreender os diferentes conceitos de saúde e a garantia constitucional, que afirma que todas as pessoas teriam condições de acesso à saúde, diante dos desafios impostos pelo Antropoceno?

Observando que, desde o colonialismo, com suas imposições violentas – como a escravização de africanos, o genocídio de indígenas, a usurpação da terra e a expulsão de pessoas de seus territórios –, foram criadas hierarquias e dualismos que ferem a vida em suas diferentes dimensões; Como usufruir de um dos direitos fundamentais que é a saúde? Para quem esse direito é garantido? Como as noções de saúde, estabelecidas por organismos internacionais e órgãos de Estado, puderam se sobrepor aos outros modos de vida – que consideram a saúde de pessoas e de outros seres de maneira distinta da concepção euro-norte-global?

É urgente refletirmos sobre o que define a saúde, tanto nos aspectos que a reconhecem como um direito fundamental quanto nas diversas formas que as pessoas e coletivos praticam a saúde em seu cotidiano. Pensar a saúde, neste contexto, é refletir sobre como o Antropoceno depreda as diversas formas de vida e produz morte da Terra (Josiane Wedig; João Ramos, 2023). Por isso, questionamos: como viver em plenitude em meio à morte que se reproduz

cotidianamente por meio das inúmeras violências produzidas pela mineração, pelos agrotóxicos, pelas monoculturas e pela eliminação de territórios e coletivos que possuem outras formas de relação com a Terra?

INSTIGANDO REFLEXÕES

A modernidade, instituída a partir do colonialismo, causou e continua causando destruições sem precedentes, eliminando toda a diversidade de vidas, humanas e outras-que-humanas. Bruno Latour (2020, p.20) argumenta que o grande projeto da modernização se tornou impossível, pois "não existe Terra com capacidade para abarcar seu ideal de progresso, de emancipação e de desenvolvimento." Não existindo Terra, não há saúde, não há vida.

A Terra, como um organismo complexo e vivo, tem sentido os duros impactos da intervenção humana, desde o colonialismo, iniciado em 1492. Esta intervenção violenta sobre a Terra é realizada por um tipo específico de humano: aquele que, por meio desse sistema de morte - o colonialismo -, se autoproclamou superior a todas as demais formas de vida: homens brancos, cristãos, heteropatriarcais e europeus. Neste contexto, Latour (2020, p.24) afirma que a Terra "parou de amortecer os golpes e começou a revidar de maneira cada vez mais violenta" e que, apesar da evidente mutação climática em curso, o negacionismo persiste, organizando, segundo o autor, "toda a política do tempo presente" (Latour, 2020, p.27).

A partir do que diz o autor, questionamos: como vivemos e para onde vamos? Isso nos leva a refletir: como têm resistido as pessoas e outros seres diante das catástrofes? De que maneira as vulnerabilidades, que já afetam esses entes, são ampliadas cada vez mais pelas violências impostas às dimensões de raça, gênero e classe? Como essas pessoas têm experimentado a vida nesse contexto? Como a Terra tem sentido esses duros impactos? Quais coletivos sofrem com as enchentes, com os rompimentos de barragens e o calor extremo?

Para as questões levantadas, compreendemos que Anna Tsing (2019) aponta possíveis caminhos. Um deles é observar os diferentes modos de habitar a Terra, nos quais coexistem uma ampla variedade de seres, marcados por relações multiespécies, modos de fazer agriculturas e de gerar a vida, que preservam as habitabilidades e as diferenças entre os seres. É necessário buscar outros modos de habitar a Terra, que permitam as ressurgências. A autora exemplifica da seguinte forma o conceito de ressurgência da seguinte forma:

Perturbações, humanas e de outros, suprimem assembleias multiespecíficas — todavia, as ecologias habitáveis retornam. Depois de um incêndio florestal, as mudas brotam nas cinzas e, com o passar do tempo, outra floresta pode crescer após a queimada. A floresta em crescimento é um exemplo do que estou chamando de ressurgência (Tsing, 2019, p.226).

Para Tsing, pensar em perturbações humanas e de outros seres não é necessariamente algo ruim. São mudanças nas condições dos ecossistemas, perturbações baseadas em trocas e

respeito às formas de vida. Nesse sentido, observamos que falar em ressurgência também implica compreender as dimensões de saúde dos ecossistemas, o que inclui modos de resistência. No Antropoceno, as negociações e trocas são suprimidas, assim como as diversidades, pois o que predomina é a extração e o esgotamento de fontes de vida. Para Tsing (2019, p.228), o Antropoceno “é uma época em que a habitabilidade de múltiplas espécies passou a ser ameaçada” pela proliferação de doenças e pela simplificação das formas de vida, causadas por esse sistema de morte.

Neste contexto, a saúde como direito fundamental é ameaçada. As transformações na Terra impactam diretamente a saúde das populações, principalmente aquelas que se encontram em grupos marginalizados. Nessa perspectiva de morte de todas as formas de vida, também podemos recorrer a Rachel Carson (2010, p.15), que nos alerta sobre os agrotóxicos e a contaminação do ar, da terra, dos rios e dos mares por materiais perigosos, um processo que, em grande parte, é irreversível.

De acordo com a base de conhecimento da Campanha Permanente Contra os Agrotóxicos e Pela Vida (2024), desde 2008 o Brasil é o maior consumidor de agrotóxicos do mundo, utilizando substâncias tóxicas já proibidas em outros países, além de ser o segundo maior produtor de grãos transgênicos no mundo. O monocultivo está totalmente associado a esse uso abusivo de agrotóxicos, com mais de 75% das áreas de agricultura destinadas à produção de apenas três culturas: soja, milho e cana-de-açúcar. A monocultura é fruto do sistema colonial e moderno e está diretamente conectada a um violento sistema de escravização e morte da Terra e de todas as outras formas de vida. Monoculturas não promovem saúde.

Vandana Shiva (2003, p.17) afirma que “a uniformidade e a diversidade não são apenas maneiras de usar a terra; são maneiras de pensar e de viver”. Para a autora, o sistema monocultural é uma fonte de pobreza e escassez, conduzindo ao colapso e à vulnerabilidade. Esse sistema se expande para além da produção agrícola, pois tem relação direta com a política hegemônica, as hierarquias de poder e a ameaça a todas as formas de vida. É um sistema que não combina com a diversidade, moldando estruturas e mentes monoculturais - o que a autora chama de “monoculturas da mente”.

Neste sentido, podemos indicar que também existe uma forma monocultural de se conceber a saúde, aquela que serve a este sistema, que precisa de pessoas “saudáveis” para o trabalho. O sistema da indústria farmacêutica, que está, inclusive conectado à indústria do agrotóxico. O capitalismo precisa que a indústria farmacêutica se mantenha cada vez mais ativa, para que todas as dores e doenças que surgirem tenham os medicamentos alopáticos indicados para atuar de forma a garantir que as pessoas se mantenham trabalhando, sem pensar nas consequências que isso pode causar. Neste sistema, não há tempo para regeneração, não há tempo para ressurgências.

Um exemplo disso é o número de farmácias nas cidades. Em uma simples busca na internet, é possível verificar notícias sobre o aumento expressivo deste setor no Brasil. Uma reportagem do Estadão Conteúdo (2023, n.p.) afirma que, em 2023, havia 90 mil farmácias

no país, que “tiveram um crescimento de cerca de 230% em participação de mercado, desde o início dos anos 2000”. Em relação às projeções do setor, o 21BRZ (2023, n.p.) aponta uma expectativa de aumento de vendas de 9,7% para 2024, e afirma que “a indústria farmacêutica se posiciona como protagonista no impulsionamento do crescimento econômico e na melhoria da saúde global”. O texto dessa matéria encerra com a seguinte frase: “Ao explorarmos as perspectivas e tendências que moldarão a indústria farmacêutica em 2024, fica evidente que estamos diante de uma era de transformação e inovação sem precedentes”. Podemos refletir sobre a seguinte afirmação: “melhoria da saúde global”. Fica evidente que, neste contexto, a saúde só aparece diretamente relacionada à indústria farmacêutica.

Para Maria Mies e Vandana Shiva (1993, p. 20), este sistema moderno se apropria de forma livre da natureza e do trabalho humano e se coloca como suposto guardião dos “bens comuns mundiais”, da “paz mundial”, da “ecologia mundial”, dos direitos humanos, implicando em uma falsa ideia de que, seguindo seus moldes de crescimento, inovação e transformação, se “conduzirá o mundo à paz e à justiça”. As autoras ainda afirmam que, em nome desses objetivos, se fazem inúmeras vítimas, e elas sempre são as pessoas que já enfrentam processos de exploração e opressão, como as mulheres. Neste sentido, este sistema moderno “não surgiu como uma força libertadora para a humanidade como um todo [...], mas como uma projeção ocidental, masculino e patriarcal, envolvendo necessariamente a subjugação da natureza e das mulheres”, essas que têm o seu corpo-território medicalizado, mecanizado, fragmentado, fetichizado e gerido por profissionais super especializados (Shiva, 2003, p.39; 45). Este é o sistema que vai garantir a “melhoria da saúde global”?

Maristela Svampa (2019, p.30; 43) afirma que “sem dúvida estamos assistindo a grandes mudanças antropogênicas e sociogênicas, em escala mundial, que põem em risco a vida no planeta”. O Antropoceno se relaciona com as práticas neoextrativistas que dominam a dinâmica de desenvolvimento, gerando consequências catastróficas a nível mundial. Para a autora, “a crise ecológica parece intrinsecamente ligada à crise da modernidade”. Esse modelo de desenvolvimento, de apropriação e exploração, avança sobre as populações a partir de uma lógica vertical (de cima para baixo), perpetuando violências contra pessoas e outros-que-humanos (Marisol de la Cadena, 2024).

Diante de todas essas questões, como podemos pensar o direito constitucional à saúde? Quem pode ter esse direito? Para quem ele é concedido? O Estado é capaz de prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício? A Constituição Federal do Brasil, no Art. 196, diz que a saúde é “garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (Brasil, 1988). A lei orgânica do SUS (Lei 8.080/1990) reforça esse direito fundamental, afirmando, no Art. 2º, que “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”. No inciso 2 deste parágrafo, diz que “o dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade” (Brasil, 1990).

Mas como articular ou como promover a sinergia entre Estado, indivíduos, famílias, empresas e sociedade para garantir o direito à saúde, já que a uniformização e a forma monocultural de se conduzir a sociedade regem o Estado? Para Mies e Shiva (1993), a produção e manutenção da vida se baseiam nos princípios da diversidade, da simbiose e da reciprocidade. Neste sentido, a manutenção da vida e da saúde plena, como é conceituada pela OMS e ainda como direito fundamental, que preza pela integralidade, universalidade e equidade - princípios que visam garantir as condições de saúde da população - não combinam com esse sistema homogêneo, monocultural e extrator das formas de vida.

Ainda no Art.3º da lei orgânica do SUS, por exemplo, fica definido que “os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País”. Para fins desta legislação e também tentando abarcar a conceituação de saúde da OMS, a saúde se dá a partir de determinantes e condicionantes, sendo, entre outros, “a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais” (Brasil, 1990). Relacionado ao Antropoceno e ao colonialismo, o que é o “meio ambiente”? Esta noção emerge deste sistema extrativista e de apropriação, do colonialismo, que enxerga a Terra e a natureza como um recurso a ser explorado. O excepcionalismo humano é o que impera aqui, não se reconhecendo a natureza de forma ampla e diversa, que é crucial para reprodução da vida e, portanto, para garantir a saúde integral.

Quando pensamos em excepcionalismo humano, devemos observar que as relações de poder estão diretamente conectadas a isso e, aqui, podemos relacionar as discussões sobre o Estado - que deve garantir o direito constitucional à saúde. Elizabeth Povinelli (2023, p.13) diz que o Estado “moldou as destinações de seu alcance imperial e colonial” e, portanto, este “poder se inscreveu no globo”. A autora nos ajuda a pensar que esse poder soberano decide quem pode viver e quem deve morrer, quem se pode matar e quem se deixa viver, o que amplia a discussão de Michel Foucault (2008) sobre a biopolítica.

O que vimos sobre o uso intensivo de agrotóxicos nos mostra que, nesta lógica, existe uma imposição monocultural que exerce este poder soberano sobre humanos e outros-que-humanos, impondo as substâncias tóxicas que aniquilam as diversas formas de vida que coexistem na Terra. Esse poder disciplinar, ligado à sociedade moderna e suas instituições, produziu as definições dualistas e hierárquicas que patologizam os corpos, os definem como normais ou anormais e criou mecanismos, como os da indústria farmacêutica, por exemplo, para garantir que vivam os sujeitos considerados aptos ao trabalho, corpos disciplinados, enquanto aniquila os outros, considerados “pragas”, vistos como indesejáveis. Neste sistema de poder sobre a vida e a morte, a Terra é vista como uma não-vida, que pode ser usada, exterminada, apropriada, aniquilada. Como pensar a dimensão da saúde, se ela advém da relação com a Terra? Quando a Terra adoece, a população também adoece. Quando a Terra morre, a saúde é extinta.

Cabe aqui acionar o que Achille Mbembe (2021) aporta em suas discussões sobre a necropolítica, que está totalmente relacionada a esta lógica de poder sobre a vida e a morte, uma ampliação do biopoder, que impera e que tem como base normativa o direito de matar.

[...] o poder (e não necessariamente o poder estatal) continuamente se refere e apela à exceção, à emergência e a uma noção ficcional de inimigo. [...] Operando com base em uma divisão entre os vivos e os mortos, tal poder se define em relação a um campo biológico – do qual toma controle e no qual se inscreve. Esse controle pressupõe a distribuição da espécie humana em grupos, a subdivisão da população em subgrupos e o estabelecimento de uma cesura biológica entre uns e outros (Mbembe, 2021, pg. 16-17).

Podemos pensar na necropolítica operando nas crises ambientais, na pandemia de Covid-19, no rompimento de barragens, nas enchentes... Quem consegue sobreviver? Quem geralmente morre? De acordo com a OMS (2024), a urbanização é uma das principais tendências globais do século XXI e exerce impacto significativo na saúde. Mais de 55% da população mundial vive em áreas urbanas, e a projeção é que esse percentual deverá aumentar para 68% até o ano de 2050. Porém, a maior parte dessas pessoas sofre com as condições de habitação, com transportes inadequados, com a falta de saneamento e de gestão de resíduos, com a qualidade do ar em condições ruins, dentre outros inúmeros impactos. Com diversas formas de poluição, indústrias, contaminação da água e do solo, as chamadas ilhas de calor, a falta de espaço para atividades físicas, há outros fatores que, de acordo com o órgão, se combinam para “tornar as cidades epicentros de uma epidemia de doenças [...] e motores das alterações climáticas” (OMS, 2024).

O modelo monocultural, assim como a urbanização desenfreada, cria condições que impactam diretamente a saúde da Terra. Malcom Ferdinand (2022) nos propõe pensar que um “habitar colonial”, que viola a forma de habitar a Terra e promove a destruição de ecossistemas e genocídios, se instituiu desde a colonização. Um habitar no qual as relações matriciais com a Terra – ou seja, formas de existência que outros coletivos não ocidentais mantiveram por milhares de anos e buscam preservar atualmente – são aniquiladas. Para Ferdinand (2022, p.48; 49) “o habitar colonial apoia-se num conjunto de ações que determinam as fronteiras entre os que habitam e os que não habitam”. Trata-se de um modelo estruturado e fundamentado em violências que ocorrem por meio da apropriação da terra, do “desbravamento” e dos massacres às formas de vida. Também, está diretamente relacionado com a ideia de “massacrar os homens e violar as mulheres”.

Com isso, podemos compreender que as práticas coloniais de exploração e segregação continuam a moldar os espaços urbanos, criando barreiras à habitabilidade multiespécie e à saúde interligada a outros coexistentes. Há a perpetuação de um sistema colonial que determina quem tem acesso à “saúde” e quem é excluído. Nesse contexto, refletir sobre a saúde em espaços urbanizados requer uma abordagem que esteja atenta às dimensões interseccionais de raça, gênero e classe, o que deve ser encarado como uma forma de resistência ao “habitar colonial”. Observamos que a habitabilidade nas cidades ainda está pautada em uma perspectiva colonialista, na qual determinados grupos são

sistematicamente excluídos dos centros urbanos ou de locais considerados “cartões-postais”.

Jerá Guarani (2020) também nos ajuda a compreender a interconexão entre corpo, território e saúde. Segundo ela, os *Juruá* (homens brancos) vivem em desconexão com a terra, especialmente nos centros urbanos. A urbanização moderna, marcada pelo colonialismo, expulsa as populações da terra e as confina em espaços reduzidos, desconectando-as de sua base de vida. Para a autora, “os *Juruá* querem cimentar tudo, cobrir tudo com cimento, e agora não têm água. A água foi destruída. Tenho a impressão de que ainda vamos enfrentar situações piores daqui em diante”. Ela também nos faz refletir sobre o Antropoceno e as mudanças climáticas ao afirmar que “todas as coisas ruins que estão acontecendo no planeta Terra vêm de pessoas civilizadas, pessoas que não são, teoricamente, selvagens” (Guarani, 2020, p.3-4).

Pensar a saúde de forma ampla é considerar todas essas questões. É refletir sobre as condições de habitar a Terra, sobre políticas públicas que sejam transversais, que considerem questões de gênero, raça e classe. É, também, pensar sobre outras formas de garantir saneamento básico, condições de trabalho, redes de apoio e cuidado coletivo, espaços de lazer e nas relações entre humanos e outros-que-humanos. É questionar: o que significa habitar? Habitar também é se relacionar de modo diferente com os outros seres, é ser parte de uma rede, fazer parentes, compartilhar. Conforme Donna Haraway (2016), abordar essa urgência é permanecer com o problema, e nos questionar: como viver diante do Antropoceno?

Shiva (2003) nos aponta caminhos para apoiar modos de vida e de produção que preservam a diversidade, modos que, em grande parte, são marginalizados pelo modelo dominante de desenvolvimento. Ela defende o reconhecimento dos valores da biodiversidade no plano social, como bosques, sementes e espécies sagradas, atribuindo à diversidade valores que extrapolam a lógica de mercado, promovendo sustento.

Os povos indígenas também nos oferecem perspectivas sobre outros modos de habitar a Terra. Para Davi Kopenawa (2020), é necessário um rio limpo, um peixe saudável e uma floresta viva para se ter saúde. Sua reflexão sobre Hutukara, nossa casa, a Terra, é fundamental, pois Hutukara cuida de nós e nos dá vida e saúde: “Ela é generosa para todo mundo [...] Hutukara é muito poderosa”. No entanto, ele também alerta que Hutukara está sangrando diante das inúmeras violências produzidas pelo *napë* (homens brancos), que “não está destruindo à toa, [...] está fazendo dinheiro”. E, para os Yanomami, a Terra é a sua segurança e proteção. Para que vivam bem, com saúde, com alegria, em festa e dança (Kopenawa, 2009, p.8, 9; 10).

Ailton Krenak (2020, p.8) também nos aponta caminhos possíveis. Para ele e o seu povo, “os rios, esses seres que sempre habitaram os mundos em diferentes formas, são quem sugerem que, se há futuro a ser cogitado, esse futuro é ancestral, porque já estava aqui”. Ele nos ajuda a refletir sobre o Antropoceno ao criticar o modo de vida moderno e colonial branco, especialmente ao mencionar a pandemia de COVID-19, que está totalmente relacionada com

o mundo globalizado e o seu modo de operar. Segundo Krenak, as doenças não deveriam vir para ensinar, pois elas trazem sofrimento. Essa ideia de que sofrimento ensina é, para ele, uma mentalidade branca. Devemos aprender, sim, com a vida, com a terra e com os outros seres que coabitam o planeta.

Jerá Guarani (2020), ao falar sobre a cosmologia de seu povo, os indígenas Guarani Mbyá, demonstra que eles plantam seus alimentos, mantendo seus corpos saudáveis, mas não desmatam áreas imensas e nem matam os animais de forma covarde. Vivem a passos pequenos, conseguem realizar tudo dessa maneira e, assim, se mantêm fortes para continuar lutando em defesa da natureza e de seu modo de ser. Para ela, “temos que lembrar os ensinamentos da generosidade: se a natureza dá a água, se a natureza dá o remédio, se a natureza dá o alimento, então o mínimo que podemos fazer, tendo ou não alguma crença, é respeitá-la” (Guarani, 2020, p.10).

Com essas reflexões, destacamos que fica evidente que a saúde se compõe na complexidade das relações, no equilíbrio e na sinergia com a vida na Terra e com os outros seres. A Terra não está saudável, mas resiste, revida e luta diante do Antropoceno, como destacam Josiane Wedig e João Ramos (2023, p.19), “[...] é nas margens desse modelo que se estabelecem resistências e ressurgências”.

De acordo com a OMS (2024, n.p.), “o mundo tem hoje uma oportunidade única para orientar a urbanização e outras grandes iniciativas de desenvolvimento urbano de forma a proteger e promover a saúde”. Que tal fazermos isso a partir de um pensamento contracolonial? Um outro modo de tratar o que significa “saúde” vem do ponto de vista das pessoas que estão em situação de vulnerabilidade, especialmente mulheres urbanas e periféricas, povos indígenas, quilombolas, camponeses e outros coletivos não ocidentais. Neste sentido, consideramos crucial pensar o Antropoceno a partir de um olhar mais amplo, que reconheça a saúde como uma perspectiva indissociável das dinâmicas de resistência destes coletivos diante das catástrofes.

REFERÊNCIAS

21BRZ. **2024: o que esperar da indústria farmacêutica?** Talkscience, 21 nov. 2023. Disponível em: <https://www.talkscience.com.br/industria-farmaceutica/2024-o-que-esperar-da-industria-farmaceutica>. Acesso em: 31 ago. 2024.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Art. 196. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 1 set. 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 1 set. 2024.

CAMPANHA PERMANENTE CONTRA OS AGROTÓXICOS E PELA VIDA. **Quem somos.** Disponível em: <https://contraosagrototoxicos.org/quem-somos/>. Acesso em: 31 ago. 2024.

CARSON, Rachel. **Primavera Silenciosa.** São Paulo: Editora Gaia, 2010.

DE LA CADENA, Marisol. **Seres-terra.** Cosmopolíticas em mundos andinos. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2024.

ESTADÃO CONTEÚDO. **Brasil tem 90 mil farmácias, e muitas ficam uma ao lado da outra: por que são tantas?** IM Business, 08 out. 2023. Disponível em: <https://www.infomoney.com.br/business/brasil-tem-90-mil-farmacias-e-muitas-ficam-uma-ao-lado-da-outra-por-que-sao-tantas/>. Acesso em: 31 ago. 2024.

FERDINAND, Malcom. **Uma ecologia decolonial:** pensar a partir do mundo caribenho. São Paulo: Editora Ubu, 2022.

FOUCAULT, Michel. **O Nascimento da Biopolítica.** São Paulo: Martins Fontes, 2008.

GUARANI, Jerá. **Tornar-se selvagem.** Piseagrama, Belo Horizonte, n. 14, p. 12-19, jul. 2020.

HARAWAY, Donna. Antropoceno, Capitaloceno, Plantationoceno, Chthuluceno: fazendo parentes. **ClimaCom Cultura Científica**, n. 5, p. 139-146, 2016.

KOPENAWA, Davi. **Hutukara:** grito da terra. Cadernos de leitura, n. 130, 2021.

KRENAK, Ailton. **Futuro ancestral.** São Paulo: Companhia das Letras, 2022.

LATOUR, Bruno. **Onde aterrar?** Como se orientar politicamente no Antropoceno. São Paulo: Ubu Editora, 2020.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica:** biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte. São Paulo: N-1 Edições, 2021.

MIES, Maria; SHIVA, Vandana. **Ecofeminismo.** Lisboa: Instituto Piaget, 1993.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constituição da Organização Mundial da Saúde, 1946.** Disponível em: <https://www.who.int/about/governance/constitution>. Acesso em: 1 set. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Urban health.** 2024. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/urban-health#tab=tab_1. Acesso em: 1 set. 2024.

POVINELLI, Elizabeth. **Geontologias**: um requiem para o liberalismo tardio. São Paulo: Ubu Editora, 2023.

SHIVA, Vandana. **Monoculturas da mente**: perspectivas da biodiversidade e da biotecnologia. São Paulo: Editora Gaia, 2003.

SVAMPA, Maristela. **As fronteiras do neoextrativismo na América Latina**: conflitos socioambientais, giro ecoterritorial e novas dependências. São Paulo: Editora Elefante, 2019.

TSING, Anna Lowenhaupt. **Viver nas ruínas**: paisagens multiespécies no Antropoceno. Brasília: IEB Mil Folhas, 2019. WEDIG, Josiane Carine; RAMOS, João Daniel Dorneles. Colonialismo, plantation e Antropoceno: o controle sobre corpos e territórios. **Revista do Instituto de Estudos Brasileiros**, São Paulo, n. 86, p. 16-30, dez. 2023.