

# RELAÇÕES SOCIEDADE-NATUREZA NA FAVELA DA ROCINHA: CONSTRUINDO A SAÚDE DO AMBIENTE

Vera Nazira Mizrahi

Graduanda em Geografia PUC-Rio<sup>1</sup>  
Bolsista PET-GEO PUC-Rio  
[veramizrahi@yahoo.com.br](mailto:veramizrahi@yahoo.com.br)

## Resumo

A atual discussão sobre qualidade de vida revela a necessidade de construção de uma noção de saúde que associe as dinâmicas sociais e naturais do ambiente, e que se atente a constante permanência de determinados fatores endêmicos e epidêmicos relacionados à saúde. O ressurgimento de “velhas novas” epidemias abriu frente de variados campos significativos para atuação, desenvolvimento de estudos e pesquisas aos profissionais da geografia vinculados ao campo da problemática da Saúde. A temática proposta neste trabalho se atenta a estas questões, e principalmente à necessidade de uma contribuição geográfica na compreensão da reprodução do espaço urbano e da busca por uma saúde-preventiva visando, desse modo, a melhoria do desenvolvimento local da favela da Rocinha.

Palavras-chave: Ambiente, Espaço Urbano, Favela e Saúde preventiva.

SOCIETY- NATURE RELATIONS IN THE ROCINHA'S SLUM: BUILDING THE HEALTH  
AMBIENT

## Abstract

The current discussion is based on the concept of quality of life and shows the construction of a concept of health involving the social dynamic and nature dynamic and focusing the constant residence of certain endemic and epidemic factors related to health. The reappearance of "old new" epidemics offer evidence of some important topics to work, development studies and research to professionals in the linked issue to the geography of Health. The topic discussed in this paper is aware of these issues, especially the need to a geographical contribution in understanding the reproduction of urban space and the search for a preventive health care, regarding the local development of Rocinha's slum.

Keywords: Ambient, Urban Space, Slum and Preventive-health.

---

<sup>1</sup> Trabalho orientado pela Prof. Dra. Regina Célia de Mattos, pertencente ao quadro do Departamento de Geografia da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

A reprodução do espaço urbano e o direito à integralidade do ambiente

O cenário atual de desenvolvimento do modelo de ocidentalização do projeto político hegemônico, que evidencia a construção do imaginário de desenvolvimento e progresso definido por padrões e índices que obscurecem as desigualizações espaciais, marca o contexto geral de produção do espaço urbano da Cidade do Rio de Janeiro, e revela a necessidade de compreensão dos processos locais inter-relacionados com os processos em escala analítica mais ampla. A dicotomia sociedade-natureza corrobora com a construção de uma noção de desenvolvimento baseada em conceitos de ambiente restritivos às dimensões do “natural” ou como crescimento econômico e tecnoecológico que resulta, dessa maneira, na supremacia do meio técnico - científico informacional (supremacia da dinâmica social sobre a dinâmica natural) e a perda das integrações e interações entre a dinâmica natural e a dinâmica social.

Da mesma forma em que se separa homem e natureza, separa-se homem-natureza e saúde/salubridade do ambiente, ou seja, se o ambiente é entendido apenas como relativo ao ambiente natural, a saúde passa a ser considerada também, apenas como a saúde do indivíduo, não se estabelecendo a interrelação do ambiente natural e social simultaneamente. Assumindo, assim um conceito restritivo de saúde e de ambiente em que não se estabelece uma relação entre a saúde do físico-químico com a saúde/salubridade do ambiente. Ao longo da história é possível identificar os processos de medicalização da cidade, ou seja, intervenções de caráter público buscando minimizar surtos epidêmicos, como por exemplo: as desapropriações insalubres no Morro do Castelo, a denominada Revolta da Vacina dentre outras que evidenciam um processo que Foucault (1979, p.92) nos aponta como a passagem para uma medicina científica que não

se deu através da medicina privada, individualista, através de um olhar médico mais atento ao indivíduo. A inserção da medicina no funcionamento geral do discurso e do saber científico se fez através da socialização da medicina, devido ao estabelecimento de uma

medicina coletiva, social, urbana. A isso se deve a importância da medicina urbana.

É possível perceber, assim, que o surgimento da medicina se dá através de uma medicina urbana e social que ao longo dos séculos passou “da análise do meio à dos efeitos do meio sobre o organismo e finalmente à análise do próprio organismo” (FOUCAULT, 1979, p.93).

Dessa forma, a dicotomia sociedade-natureza das ciências modernas contribuiu também para uma fragmentação e especialização da medicina, tornando-a fragmentos de um todo (do corpo e meio) que não se relacionam. O surgimento de “novas velhas” doenças e epidemias coloca a necessidade de romper com as práticas finalistas do cuidado com a saúde, isto é, o atendimento médico-assistencialista-hospitalar e buscar uma saúde preventiva que associe a salubridade do cotidiano da população. Assim, o desenvolvimento humano deve ser entendido como um atendimento das necessidades sociais dentre as quais a garantia de uma vida sã e digna como aponta a organização mundial de saúde - OMS ao definir a saúde ambiental como aquela que “engloba factores ambientais que podrían incidir en la salud y se basa en la prevención de las enfermedades y en la creación de ambientes propicios para la salud” (<http://www.opas.org.br/ambiente/carta.cfm>, visitado 30/04/2009).

A questão da saúde, dessa maneira, é problematizada e colocada presente em diferentes momentos históricos, decorrente da constante falta de atenção nas intenções de melhoria e qualidade de vida da população que necessita dos serviços de preservação da saúde, marcados pela fragmentação institucional do poder público. A concepção tradicional de saúde, calcada no modelo assistencialista-curativo, se torna insuficiente diante de grande parte da população estar privada dos direitos de cidadania<sup>2</sup>. Simultaneamente, o

---

<sup>2</sup> Baseamos nossa noção de cidadania conforme Oliveira (1999, p. 117): “Entendemos cidadania como uma dada condição humana - de consciência política e social - que traz em si um ideal de bem-estar e felicidade que tem variado historicamente, de acordo com a diversidade das culturas. Como elementos desta condição temos: a participação e o nível de consciência política, o grau de igualdade ou equidade, o grau de liberdade, o nível de garantia de um conjunto de direitos, o grau de acessibilidade a bens, serviços e equipamentos sociais”.

processo de urbanização e a periferização das cidades tornam ainda mais complexo o controle de algumas endemias, já que estes processos reafirmam um planejamento urbano segregador.

Definitivamente, a favela vai passando para o primeiro plano quando se intervém, pensa, ou discute a cidade e/ou o país, quando se planeja seu presente ou seu futuro. Sobre ela recai agora o discurso médico-higienista que antes condenava as habitações anti-higiênicas; para ela se transfere a visão de que seus moradores são responsáveis pela sua própria sorte e também pelos males da cidade. Assim, é no interior do debate sobre a pobreza e a habitação popular — mobilizando, desde o século XIX, as elites cariocas e nacionais que vamos encontrar as origens de um pensamento específico sobre a favela carioca (VALLADARES, 2000, p.04).

É nesse sentido, que o surgimento de intervenções públicas pontuais de remoção e de “afastamento da pobreza” surge na Cidade do Rio de Janeiro, mesmo que essas ações sejam pouco eficientes, a favela passa a representar todo o mal-estar do urbano, significando: a pobreza, violência, sujeira e sobrecarga tanto na ocupação da Cidade quanto no uso das suas infra-estruturas, isto é, a favela não apenas aproxima, mas evidencia os contrastes sociais, pela sua localização estratégica nas áreas nobres da Cidade.

A representação de negatividade da favela é tão evidente que a favela passa a ser considerada como aglomerados subnormais pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) corroborando dessa maneira, para uma visão preconceituosa e discriminatória das favelas, no qual

(...) o processo de intervenção do poder público nas favelas no Rio de Janeiro foi formulado não só a partir da conjunção de diferentes saberes, mas do estabelecimento de diferentes formas e dispositivos de controle das populações faveladas. Passando do controle sobre o tipo de habitação e sobre o uso do solo, para um controle sobre os próprios mecanismos de organização (via associações de moradores, ou conselhos deliberativos). O que a análise das práticas de intervenção pública do passado e do presente pode revelar, é que (...) estava em jogo a construção, nos termos de Foucault, da inserção dos sujeitos sociais, das suas histórias, comportamentos e costumes, não só como mecanismo de ampliação da ‘cidadania’, mas também

de aprimoramento das formas de controle e de gestão das populações por parte dos poderes públicos (CASTRO, 2004, p.193).

O controle é o ponto vital para a compreensão das medidas públicas de “conter” o crescimento e expansão das favelas, controle não apenas das doenças, miséria, mas fundamentalmente o controle do corpo social e político da massa pobre da população. Os direitos de cidadania são direitos e deveres civis, que não se refletem nas necessidades cotidianas da vida, que não modificam a racionalidade hegemônica e a visão quantitativa das intervenções públicas, e que revelam a ênfase do desenvolvimento econômico em detrimento dos aspectos sociais.

A municipalização da saúde não tem atendido a população que necessita desses serviços, que nos leva à busca por uma justiça social, como defendido por Harvey (1980), onde “a justiça social é uma aplicação particular de princípios justos e conflitos que surgem da necessidade de cooperação social na busca do desenvolvimento individual” (p. 82), sendo possível a existência das diferenças socioespaciais, sem intervenções pontuais que as desigualizem. Neste sentido, o campo de ação da saúde preventiva e de promoção à saúde é um campo político do indivíduo e do coletivo onde:

“A construção de identidades coletivas, de comunidades de ação, de regras de pertinência, é um momento crucial na tradução do pessoal e do político num terreno mais amplo de ação humana. Ao mesmo tempo, a formação dessas coletividades cria um ambiente e um espaço que moldam a pessoa política, assim como moldam os modos pelos quais o pessoal é e pode ser político”. (Harvey, 2004, p. 315)

O entendimento crescente da necessidade de integração da ciência geográfica à discussão da qualidade da saúde nos remete a uma abordagem que vise o direito à saúde<sup>3</sup>, que significa ir além do atendimento médico hospitalar, buscando numa escala mais ampla, o sentido de qualidade de vida.

---

<sup>3</sup> Direito à saúde, neste trabalho é entendido no mesmo sentido proposto por Henri Lefebvre em relação ao *Direito à cidade*. No qual, “só pode ser formulado como *direito à vida urbana*, transformada, renovada” LEFEBVRE (1991, p. 117)

Rompendo com a idéia trabalhada por Burgos (2005) de que a promoção dos direitos sociais é desconectada dos direitos civis.

Nesse sentido, a metodologia de investigação deste trabalho busca a compreensão da necessidade de transformação no entendimento da organização da favela da Rocinha. Assim, construir a idéia de promoção à saúde<sup>4</sup>, associado à promoção da qualidade de vida. Num segundo momento, a análise de aspectos levantados no trabalho de campo visa repensar a organização socioespacial da favela da Rocinha de modo que se almeje à ordem de seus moradores, que não seja uma ordem distante nem preconceituosa da realidade.

A produção do espaço com foco na saúde visa repensar o jogo político que reforça as desigualizações espaciais, e busca a integração do sujeito social como resistência e estratégia da vida cotidiana, reconstruindo o direito à saúde, ao espaço da cidade, mas principalmente da promoção à saúde do ator social, da vida, onde os próprios moradores possam estabelecer quais são as reais necessidades e desejos, rompendo com a lógica das políticas públicas atuais. Assim, trabalhar com uma geografia da esperança, no intuito de propiciar qualidade de saúde e de vida. Conforme afirma Oliveira (2005, p.05):

A utopia do *direito à cidade*, no caso específico do Rio de Janeiro, começa, obrigatoriamente, pela superação da visão dicotômica favela-cidade. Para isso, é preciso que os moradores da favela possam sentir-se tão cidadãos quanto os que têm moradias fora das favelas.

---

<sup>4</sup> Tomado este conceito a partir da discussão proposta por Paulo Marchiori Buss (2000) onde: “O que, entretanto, vem caracterizar a promoção da saúde, modernamente, é a constatação do papel protagonista dos determinantes gerais sobre as condições de saúde, em torno da qual se reúnem os conceitos do segundo grupo. Este sustenta-se no entendimento que a saúde é produto de um amplo espectro de fatores relacionados com a qualidade de vida, incluindo um padrão adequado de alimentação e nutrição, e de habitação e saneamento; boas condições de trabalho; oportunidades de educação ao longo de toda a vida; ambiente físico limpo; apoio social para as famílias e indivíduos; estilo de vida responsável; e um espectro adequado de cuidados de indivíduos e ao ambiente, compreendido num sentido amplo, de ambiente físico, social, político, econômico e cultural, através de políticas públicas e de condições favoráveis ao desenvolvimento da saúde (as escolhas saudáveis serão as mais fáceis) e do reforço da capacidade dos indivíduos e da comunidade.

Desse modo, as condições de saúde-preventiva na favela da Rocinha necessitam de efetivas ações que contribuam para a transformação da qualidade de vida local, isto é, a modificação da reprodução espacial da lógica da mercantilização do espaço, para uma lógica em que predomine a real necessidade dos moradores. É desse modo, que a questão da saúde, refletida pelo vizez geográfico consiste numa

síntese de múltiplas escalas que pode transforma-se numa poderosa ferramenta de análise da situação em cada localidade, subsidiando o processo de tomada de decisão a respeito de quais medidas e intervenções do poder público seriam mais eficazes para romper com os circuitos de reprodução das doenças por meio da adequada articulação escalar dos circuitos de produção dos serviços de saúde (GUIMARÃES, 2006, p. 256-257).

Buscando neste sentido, perceber o espaço fragmentado e heterogêneo da Rocinha, e aproximar a produção do espaço e a saúde- preventiva é refletir de forma mais integral as relações entre sociedade e natureza. A saúde nos revela como um exemplo da relação sociedade-natureza, no qual é possível identificar a escala do corpo, a reprodução da vida social, e simultaneamente, o coletivo e o individual. A ciência geográfica deve se aproximar deste tema e contribuir para a reflexão da saúde como forma de entendimento da reprodução do espaço, proporcionando que a noção de qualidade de vida seja abrangente, porém focada nas reais necessidades cotidianas dos sujeitos sociais.

A ênfase na vida cotidiana da Rocinha aponta a favela como um lugar de contradições e especificidades, onde diferentes agentes produtores do espaço reproduzem distintas lógicas que revelam as intencionalidades das ações. “Se se reconhece que as pessoas têm identidades múltiplas, pode-se dizer a mesma coisa dos lugares. Ademais, essas identidades múltiplas podem ser uma fonte de riqueza ou de conflito, ou de ambas”. MASSEY (2000, p.183). Assim, a saúde é colocada como um exemplo de um processo desigualizador mais amplo, onde é possível perceber tênues redes de riquezas e conflitos, no qual os lugares da Rocinha não têm identidades únicas ou singulares. A

Rocinha é um rico espaço de ações e intencionalidades da dimensão espacial do cotidiano.

Contextualizar o modelo de produção do espaço urbano hoje, visa compreender a dinâmica das suas relações horizontais e verticais com a promoção à saúde nos seus múltiplos sentidos. Ou seja, pensar o espaço como produto, condição e meio das relações sociais e principalmente como multidimensional, relacional e interagente. Dessa maneira, a percepção da saúde-preventiva como a interação entre o ambiente social e o ambiente natural, que atenta a organicidade das dimensões da saúde.

Repensando a Favela da Rocinha

O grande número de fatores ambientais que afetam a saúde humana é um indicativo da complexidade e das interações no meio ambiente. A maioria dos problemas ambientais tem causas múltiplas e também podem ter efeitos múltiplos. Em consequência, a saúde, o ambiente e o desenvolvimento estão estreitamente vinculados. O desenvolvimento depende dos esforços de melhorar a saúde e reduzir os riscos ambientais. Ao mesmo tempo, a melhoria da saúde só pode ser atingida mediante aos esforços conjuntos dos serviços de saúde, do setor público e do privado, da comunidade e do indivíduo. (OPAS, 2009)

A definição acima consiste no marco conceitual saúde e ambiente da Organização Pan-Americana da Saúde. É possível identificar um discurso contraditório, de um lado à idéia de integração de ambiente, saúde e a sociedade; e de outro a idéia de desenvolvimento impulsionado pelas condições de saúde. Que desenvolver seria esse? Que associação entre a tríade setor público, setor privado e sociedade civil poderiam efetivamente contribuir para a comunidade?

A defesa do direito à saúde, no mesmo sentido defendido por Lefebvre em o direito à cidade, que seja o direito à vida (urbana), transformada,



renovada, resgata a multidimensionalidade do ambiente e da saúde, pois o espaço como produto, condição e meio das práticas sociais – o percebido e o vivido - evidenciam o foco de análise na luta política pelo espaço. A saúde preventiva rompendo com a dicotomia sociedade-natureza e buscando o ambiente como as interações entre o ambiente social e natural contribuem para a efetivação do lugar da vida.

Neste sentido, a importância da temática e do estudo consiste em reestabelecer o nexos entre geografia e saúde, como veículo de compreensão da complexidade espacial da Rocinha tornando necessário considerá-la como bairro a partir do início da década de 1990, e a mudança dos diferentes tipos de demandas entre a sua lógica interna de organização e de reprodução e a lógica externa de produção do espaço, baseado num projeto idealizado de melhorias e infra-estrutura. A Favela da Rocinha apresenta características que a tornam bastante peculiar, podemos citar a existência de uma intensiva rede de comércio, tanto de pequenos comércios nos quais os próprios moradores são donos, quanto grandes redes bancárias e alimentícias. A atuação de inúmeras ONGs e de ação de grupos comunitários ligados à religião, a politicagem<sup>5</sup> da associação de moradores, e mas recentemente (a partir de 2008) foram iniciadas as obras do PAC – Programa de Aceleração do Crescimento. Toda essa mescla de ações e intencionalidades reforçam os relações de poder que resultam na favela da Rocinha como um espaço ideológico, estratégico e político que representa a trama política dos agentes reforçando as segregações espaciais e a segregação hierárquica. De forma que, “Quando a sociedade age sobre o espaço, ela não o faz sobre os objetos como realidade física, mas como realidade social, formas-conteúdo, isto é, objetos sociais já valorizados aos quais ela (a sociedade) busca oferecer ou impor um novo valor” (SANTOS 2006, p.109).

---

<sup>5</sup> Chamo aqui politicagem, pois é um fazer política visando interesses particulares, são relações entre líderes comunitários ligados à associação de moradores que mediam a relação capital privado, capital público e comunidade, objetivando a obtenção de maiores prestígios e lucratividade, não priorizando a real necessidade dos moradores.

A localização da Favela da Rocinha na Zona Sul da Cidade do Rio de Janeiro possibilita que a favela esteja num lugar estratégico. A proximidade com os bairros de maior poder aquisitivo da cidade, como Gávea, São Conrado e Leblon, revelam a dependência e interrelação entre as áreas nobres e as áreas das favelas, já que a mão de obra existente na favela trabalha nas atividades desprestigiadas para a elite carioca. É importante ir além dessa simples relação, e nos questionarmos como foi possível a Rocinha tomar a magnitude populacional numa área tão nobre da cidade? Essa reflexão evidencia o jogo político iniciado na década de 90, com a separação da Rocinha dos bairros de São Conrado e Gávea, tornando, dessa forma, a Rocinha um bairro, rompendo com a lógica de desvalorização imobiliária que estes bairros vinham sofrendo. A favela deixa de ser apenas um espaço físico de localização para se integrar a toda uma representação, neste sentido o:

Ato contínuo, também se incorpora ao vocabulário corrente o verbo “favelizar”, e com isso o substantivo favela se vai emancipando de sua conotação original, presa à descrição do espaço, assumindo um significado transcendente, que remete a uma dimensão cultural e psicológica, a um tipo de subjetividade particular, a do “favelado”, homem construído pela socialização em um espaço marcado pela ausência dos referenciais da cidade. (BURGOS 2005, p.190)

A heterogeneidade do espaço da favela se apresenta como um magma de representações e significados, as áreas mais ricas da favela se contrastam com as áreas mais pobres, revelando uma hibridez espacial, fruto da segregação espacial de uma lógica que é concebida externamente a real necessidade de seus moradores, isto é, uma ordem distante hegemônica, pragmática e segregadora. A Rocinha como bairro, assume finalmente a sua representação como maior favela da América Latina e a legitimação do seu espaço, ou seja, contraditoriamente informal por ser uma ocupação desordenada, sem infra-estrutura, sem regularização fundiária, mas formal por ser delimitada político-administrativamente como um bairro da Zona Sul da Cidade do Rio de Janeiro.

Os processos de favelização se constituem dessa maneira, em uma apropriação ilegal do solo urbano, ainda mais quanto esta apropriação ocorre em áreas de elite e padrão econômico elevado, como é o caso da favela da Rocinha, criando um entrave entre a produção capitalista da Cidade e as manifestações das necessidades sociais. Todavia, o processo de favelização deve ser compreendido como mais uma necessidade de se repensar o espaço de forma a privilegiar o valor de uso e se atentar as reais necessidades do cotidiano.

As ações recentes do PAC<sup>6</sup> na favela da Rocinha apenas têm contribuído para a melhoria da paisagem de quem atravessa o túnel Dois Irmãos<sup>7</sup>, o pólo esportivo e as demais estruturas de lazer que funcionam como

---

<sup>6</sup> Não objetivamos analisar as questões relativas ao PAC, porém é relevante apontar as problemáticas que o ordenamento de uma política externa não ameniza, ao contrário. Para elucidar, segundo o Ministério das Cidades (in: [http://www.brasil.gov.br/pac/conheca/infra\\_estrutura/](http://www.brasil.gov.br/pac/conheca/infra_estrutura/), visitado em 05/09/2009), o PAC consiste num “conjunto de investimentos está organizado em três eixos decisivos: Infra-estrutura Logística, envolvendo a construção e ampliação de rodovias, ferrovias, portos, aeroportos e hidrovias; Infra-estrutura Energética, correspondendo à geração e transmissão de energia elétrica, produção, exploração e transporte de petróleo, gás natural e combustíveis renováveis; e Infra-estrutura Social e Urbana, englobando saneamento, habitação, metrô, trens urbanos, universalização do programa Luz para Todos e recursos hídricos.

Para a área de habitação o PAC vai destinar R\$ 106,3 bilhões entre 2007 e 2010, beneficiando quatro milhões de famílias. O programa também trará como resultado água e coleta de esgoto para 22,5 milhões de domicílios, infra-estrutura hídrica para 23,8 milhões de pessoas, além de garantir a ampliação e a conclusão de metrô em quatro cidades”. Contudo, no caso específico da Favela do Rocinha, não obtivemos dados específicos, mas a diferença do projeto origem para o efetivo já foi divulgado na mídia, o qual a área do projeto para o hospital já foi reduzida à metade, conforme nos aponta entrevista com o arquiteto responsável Luis Carlos Toledo: “ Ao ser perguntado se há diferença entre o projeto que concebeu para o Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) na Rocinha e a obra a ser executada, Luiz Carlos Toledo, o arquiteto que está à frente da iniciativa na favela de São Conrado, não resistiu a um desabafo. Ele afirmou que a planta que fez para a unidade hospitalar da comunidade foi extremamente modificada, com a área reduzida à metade da traçada no papel. O arquiteto teme que a mudança tenha sido feita para que a obra possa ser inaugurada já em 2010, ano de eleição.

— Fiz a planta do hospital em oito meses, após exaustivos estudos com as secretarias municipal e estadual de Saúde. A planta prevê uma edificação de seis mil metros quadrados e agora vai ser modificada para dar lugar a uma unidade pré-fabricada, de apenas três mil metros quadrados”. (Retirado de entrevista do Jornal O Globo, dia 23/06/2009, in: <http://clippingmp.planejamento.gov.br/cadastros/noticias/2009/6/23/pac-da-rocinha-sofre-pessoas-diz-arquiteto>).

<sup>7</sup> O túnel Dois Irmãos é a principal via de acesso da Zona Sul da Cidade do Rio de Janeiro à Zona Oeste, ligando São Conrado à Barra da Tijuca e à Gávea. A favela da Rocinha se localiza na encosta a cima do túnel, margeando no sentido Gávea – São Conrado, o que nos aponta a localização estratégica da favela e a potencialidade de intervenção na Cidade. Intervenção

um espaço de representação, da venda da imagem da Rocinha não mais como uma favela marginalizada e violenta, mas como área de “outras” possibilidades. Tal estratégia é percebida por um morador ao questionar, por que as obras começaram pelas margens da Rocinha, visando o lazer – a paisagem vitrine, ao invés da construção dos apartamentos para a população que vai ser e já está sendo desalojada principalmente da Rua 4? Há de fato contradições entre o discurso e a realidade das ações do PAC.

A Rocinha, portanto, apresenta “paisagens próprias, muitas vezes imperceptíveis aos olhos da cultura dominante, mas rica de símbolos e significados para o grupo excluído” (CROSGROVE, 1998. p.117). Se perguntarmos aos moradores sua opinião sobre a vida na favela grande parte relevará satisfação, pois é um ambiente seguro, com boa localização e grande disponibilidade de serviços, mas que tornam o uso desse espaço muito caro.

Diante da mercadificação do uso do espaço, áreas da Rocinha, como a denominada Roupas Sujas, Valão, Cachopa etc. apresentam a falta de saneamento básico, recolhimento do lixo, falta de água, luz, são alguns exemplos; mas fatores como a falta de circulação do ar pela proximidade das construções, tamanho dos cômodos, quantidade de pessoas num mesmo cômodo etc, são condições que potencializam e agravam a manifestação e propagação de determinadas doenças<sup>8</sup>. A promoção a saúde se detém na

---

como no recente arrastão dentro do túnel no dia 05/09/2009, que encerra este como via de acesso da Cidade, corroborando para a importância estratégica da favela.

<sup>8</sup> A Rocinha hoje apresenta como área de maior casos de tuberculose da Cidade do Rio de Janeiro. Segundo a prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro em 2006, a favela da Rocinha, com uma das mais altas taxas de incidência de Tuberculose na cidade foi escolhida como piloto da expansão. Com população estimada em 59.000 habitantes, no ano de 2002 foram registrados 365 casos de Tuberculose, com taxa de incidência cinco vezes maior que a encontrada na cidade. O encerramento dos casos mostrou que o percentual de cura era de 71% e o de abandono, 20%. Segundo entrevista com o médico do Ministério da Saúde, Draurio Barreira, durante a 8ª Reunião de Gerentes da Parceria Global Stop TB, promovida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), no Rio de Janeiro, “a Favela da Rocinha chama a atenção pelos altíssimos índices de contaminação. Embora tenha registrado declínio nos últimos anos, caindo de 600 casos por 100 mil para 300 por 100 mil, o número ainda é muito elevado. “Só é achado em países africanos, como a África do Sul”, comparou”. (Entrevista Jornal de Brasília, dia 01/09/2009, retirado do site

exigência de observar que determinadas doenças, como a tuberculose na Rocinha, são muito mais provenientes do descompasso entre o ambiente e o ser, o corpo, do que de fato a falta de atendimento ou cuidado médico hospitalar. Na realidade, a eficácia do tratamento de doenças com alto índice de contágio, especialmente as respiratórias, são problematizadas não pelo tratamento hospitalar, mas no suporte a esse tratamento que é o ambiente e as condições de vida que intensificam ou não o êxito do tratamento e da erradicação das doenças. Essa situação se torna concreta na reprodução do espaço da Rocinha em que as condições de vida e a qualidade desta e do espaço, confirmam a alta transmissão de doenças, (a tuberculose é um exemplo), e a dificuldade no tratamento devido ao ambiente insalubre aumentam os riscos.

É importante que qualquer planejamento, ou mudança priorize as reais necessidades dos moradores, contudo, as ações realizadas, até então, não conseguiram atingir a favela como um todo. Então de que maneira pode-se repensar o espaço da Rocinha visando o bem-estar dos moradores e simultaneamente acesso a infra-estrutura básica? A escala do lugar como já foi apontado, indica o lugar das ações – o cotidiano de milhares de famílias que criam e recriam sua vida de distintas formas. A hibridez espacial resulta de um magma de diferentes condições de vida e conseqüentemente de saúde. Pensar a efetiva melhoria da qualidade de vida e o direito à saúde, implica em uma mudança em longo prazo que garanta os direitos, o direito à cidadania, isto é, saneamento, luz, coleta de lixo, conscientização da saúde-preventiva individual e coletiva e simultaneamente, com ações que façam do espaço do uso, a garantia da vida e, para isso, a exclusão da lógica de mercadificação do espaço.

Considerações

---

<http://clippingmp.planejamento.gov.br/cadastros/noticias/2009/9/1/casos-de-tuberculose-diminuem-no-brasil-mas-doenca-ainda-contamina-70-mil-por-ano> , visitado 10/09/2009)

A favela da Rocinha objeto espacial deste trabalho coloca a geografia diante das atuais problemáticas enfrentadas pelas favelas reconhecidamente como espaços populares e da dinâmica de suas ações como reprodutoras de seus espaços em âmbito local, regional e nacional. A necessidade de integrar o espaço geográfico na promoção à saúde-preventiva enquanto dimensões do social, familiar e individual, e relacioná-lo ao ambiente de reprodução da vida são fundamentais, pois coloca em evidência a questão da luta política pelo espaço, rompendo com a dicotomia sociedade-natureza, real promotora da degradação humana nos espaços estigmatizados como as favelas. A lógica de produção do espaço urbano baseado numa lógica de exterioridade, de ações e medidas que elucidam intencionalidades de agente externos, como planejadores, engenheiros etc. indicam as idéias concebidas fora do lugar, num processo de desigualização das diferenças, ou seja, o predomínio da racionalidade hegemônica que se concretiza no lugar, sendo preciso enfatizar a favela da Rocinha como a ordem das pessoas que vivem e que se relacionam, a ordem da solução, da vida e da reprodução do espaço. Buscando a sua multiplicidade e aceitando diferenças, contudo, tendo sempre em vista a necessidade de se pensar e se focar nas reais necessidades de seus viventes – na vida cotidiana.

Neste sentido, repensar a favela da Rocinha é simultaneamente refletir sobre as necessidades locais de seus moradores, visando à saúde-preventiva como instrumento de análise e vetor potencializador do ambiente em sua plenitude, reconhecendo que o processo de favelização e precarização das condições de vida se estrutura num processo de ordem distante, onde na escala do lugar, da vida, as desigualdades e contradições do processo geral se concretizam.

Portanto, essa breve reflexão não se esgota aqui, ao contrário, a luta pela integração do direito à saúde e a reprodução do espaço, coloca a necessidade de se repensar o espaço geográfico as relações sociedade-natureza em suas múltiplas escalas e dimensionalidades.

## Referências

**BUSS, P. M.** Promoção da saúde e qualidade de vida. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.5, n.1, p. 163-177, 2000.

BURGOS, B. M. Cidade, Territórios e Cidadania. *Revista de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, v. 48, n.1, p. 189 -222, 2005.

CASTRO, M. P. J. Da favela à comunidade: Formas de classificação e identificação de populações no Rio de Janeiro. *Revista ANTROPOLÓGICAS*, ano 8, v.15, n.2, p.171-198, 2004.

COSGROVE, D. A Geografia está em toda parte: cultura e simbolismo nas paisagens humanas. In: CORRÊA, Roberto Lobato e ROSENDAHL, Zeny. Paisagem, Tempo e Cultura. 2º e.d. Rio de Janeiro: EdUERJ: 1998, 123p.

FOUCAULT, M. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Ed. Graal: 1979, 295p.

GUIMARÃES, B. R. Saúde Pública na América Latina: questões de geografia política. In: Lemos, Amalia Inés Geraiges de; Silveira, Maria Laura; Arroyo, Mônica (orgs). *Questões territoriais na América Latina*. 1ª e.d. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales – CLASCO; São Paulo: Universidade de São Paulo, 2006, 293p. p.249-260.

HARVEY, D. *A Justiça Social e a Cidade*. São Paulo: Ed. Hucitec: 1980, 291p.

HARVEY, D. *Espaços de Esperança*. 1º e.d. São Paulo: Edições Loyola: 2004, 382p.

LEFEBVRE, H. *O direito à cidade*. 1º e.d. São Paulo: Ed. Moraes: 1991, 145p.

MASSEY, D. Um sentido global de lugar. In: Arantes, O. (org.) *O Espaço da Diferença*. 1ºe.d. Campinas: Papius: 2000, 304p..

OLIVEIRA, M. P. A utopia do direito à cidade: possibilidades de superação da dicotomia favela-bairro no Rio de Janeiro. *Revista GEOgraphia (UFF)*, Niterói, v. VII, n. 14, p. 59-74, 2005.

OLIVEIRA, M. P. Um conceito de cidadania para se trabalhar a cidade. In: *Revista GEOgraphia UFF*, Niterói, v.1, n.1, p. 93-120, 1999.



Organização Pan- Americana da Saúde. Marco conceitual. Disponível em: <http://www.opas.org.br/ambiente/carta.cfm>. Acesso em 30 de abril de 2009.

PAC- Programa de Aceleração do Crescimento. Investimentos em Infra-Estrutura para o Desenvolvimento Econômico e Social. Disponível em: [http://www.brasil.gov.br/pac/conheca/infra\\_estrutura/](http://www.brasil.gov.br/pac/conheca/infra_estrutura/) . Acesso em 05 de maio de 2009.

SANTOS, M. A Natureza do Espaço:Técnica e Tempo, Razão e Emoção. 4ºe.d. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: 2006, 392p.

VALLADARES, L. A Gênese da Favela Carioca – A produção anterior às Ciências Sociais. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, v.15 n.44 p. 6- 33, 2000.