

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**ANA CLARA FRAGA**

**POR UMA SAÚDE ÚNICA CRÍTICA: limites e possibilidades da integração  
entre agroecologia e a saúde coletiva no Espírito Santo**

Vitória – Espírito Santo

2025

**ANA CLARA FRAGA**

**POR UMA SAÚDE ÚNICA CRÍTICA: limites e possibilidades da integração  
entre agroecologia e a saúde coletiva no Espírito Santo**

Projeto de Mestrado apresentado ao  
Programa de Pós-Graduação em Saúde  
Coletiva do Centro de Ciências da Saúde  
da Universidade Federal do Espírito Santo.

Vitória – Espírito Santo

2025

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA .....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA PARA A SAÚDE COLETIVA.....</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>6</b>
3.1	OBJETIVO GERAL .....	6
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	6
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>7</b>
<b>5</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>9</b>
5.1	DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE E OS PRINCÍPIOS DO SUS .....	9
5.2	AGROECOLOGIA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE COLETIVA .....	9
5.3	SAÚDE ÚNICA: POTENCIAL TRANSFORMADOR E LIMITES POLÍTICOS .....	10
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>12</b>

## 1 APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA

Vivemos em um cenário de sindemia global, marcado pela convergência de crises complexas como obesidade, desnutrição e mudanças climáticas (Swinburn *et al.*, 2019), que demandam abordagens integradas e intersetoriais para a promoção da saúde. No Brasil, a Constituição de 1988 consolidou o SUS com base nos determinantes sociais da saúde, reconhecendo a interdependência entre condições de vida, ambiente e bem-estar coletivo (Buss *et al.*, 2020). No entanto, esse princípio é sistematicamente violado pelo modelo agrícola hegemônico: o Brasil ocupa o posto de maior consumidor mundial de agrotóxicos, conforme alerta o Dossiê ABRASCO, que também associa a exposição a esses compostos a sérios riscos à saúde humana, como câncer, distúrbios hormonais e possíveis malformações fetais (CARNEIRO *et al.*, 2015).

Nesse contexto, a agroecologia emerge como estratégia transformadora, articulando produção sustentável de alimentos, justiça socioambiental e saúde pública. No Espírito Santo, a Política Estadual de Agroecologia (PEAPO) disposta na Lei 10.951/2018, representa um avanço ao incluir a Secretaria de Saúde em sua governança (Art. 9º, III) e ao propor ações alinhadas aos princípios do SUS, como segurança alimentar e redução de contaminantes. Contudo, persiste uma fragilidade na efetiva articulação entre a PEAPO e as políticas de saúde, evidenciada pela ausência de metas sanitárias mensuráveis, indicadores de impacto em saúde e protocolos de integração com a Atenção Básica.

A abordagem da Saúde Única, ao reconhecer as interconexões entre saúde humana, animal e ambiental poderia ser um referencial para superar essa fragmentação. No entanto, como alertam Rizzotto *et al.* (2025), sua implementação no Brasil tem sido ambígua: por um lado, é apropriada por uma perspectiva técnica e despolitizada, centrada em vigilância de zoonoses e resistência antimicrobiana, mas omissa quanto aos determinantes socioeconômicos das crises sanitárias; por outro, é instrumentalizada por atores corporativos (como o agronegócio), que dominam espaços de governança como o Comitê Nacional de Saúde Única, marginalizando atores históricos do SUS e

movimentos sociais. Essa contradição coloca um desafio central: como operacionalizar a Saúde Única na articulação entre PEAPO e SUS no Espírito Santo de forma crítica, evitando os riscos de cooptação e tecnocracia, e garantindo que essa integração:

1. Priorize a participação social efetiva, incluindo conselhos de saúde, movimentos agroecológicos e populações vulnerabilizadas nos processos decisórios;
2. Estabeleça indicadores de saúde vinculados à agroecologia (como redução de doenças crônicas em territórios com produção orgânica);
3. Enfrente os conflitos de interesse que historicamente dificultam a convergência entre saúde coletiva e desenvolvimento rural no estado?

Esta pesquisa surge, portanto, da necessidade de investigar caminhos para uma Saúde Única crítica no ES – ancorada nos princípios do SUS, na determinação social da saúde e na agroecologia como projeto político –, capaz de transformar a fragilidade institucional atual em uma governança intersetorial efetiva e emancipatória.

## 2 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA PARA A SAÚDE COLETIVA

A análise da implementação PEAPO e seu Plano Estadual (PLEAPO 2021-2024) revela uma contradição fundamental entre as intenções declaradas e sua execução prática, particularmente no que diz respeito à interface com a saúde coletiva. Embora o Art. 9º, III da PEAPO assegure à Secretaria de Estado da Saúde (SESA) um assento na Comissão Estadual de Agroecologia (CEAPO), o Edital da Secretaria de Estado da Agricultura, Abastecimento, Aquicultura e Pesca (SEAG) nº 001/2019 excluiu formalmente a saúde do processo de seleção de membros, privilegiando organizações sem representação sanitária. Essa contradição se reflete no próprio PLEAPO, que, apesar de mencionar "saúde" em sua introdução (p. 6) como um dos benefícios da agroecologia, falha em estabelecer mecanismos concretos para articular produção de alimentos saudáveis com políticas de saúde pública.

Além disso, essa contradição também reflete a lógica criticada pelo Dossiê ABRASCO (2018) de políticas que privilegiam interesses econômicos em detrimento da saúde. O *Dossiê Científico e Técnico contra o PL do Veneno* (ABRASCO/ABA, 2018) evidencia que a flexibilização da regulação de agrotóxicos no Brasil amplia riscos sanitários, como intoxicações agudas e crônicas, câncer e malformações fetais, sobretudo em populações rurais e trabalhadores agrícolas. O documento, assinado por instituições como FIOCRUZ, INCA e Ministério Público do Trabalho, demonstra que 20% dos alimentos analisados pela ANVISA contêm resíduos acima do limite permitido – muitos associados a efeitos cumulativos e irreversíveis (ABRASCO, 2018). Essa realidade contrasta com o discurso de 'modernização' do agronegócio, revelando a urgência de políticas como a Política Nacional de Redução de Agrotóxicos (PNARA), que priorizam a agroecologia como estratégia de promoção da saúde coletiva e justiça ambiental.

O PLEAPO, que deveria ser o principal instrumento operacional da PEAPO conforme estabelecido em sua apresentação (p. 3), apresenta sete eixos temáticos (p. 11) que ignoram sistematicamente a integração com o Sistema Único de Saúde (SUS). Enquanto o estudo da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) (Meira *et al.*, 2025) comprova a relação causal entre agrotóxicos

e doenças crônicas em agricultores - com 72,01% dos expostos apresentando problemas cardiovasculares, renais e neurológicos -, o Eixo 1 do PLEAPO sobre "Produção e Mecanismos de Garantia da Qualidade Orgânica" (p. 12-14) limita-se a questões de certificação, sem incluir protocolos de vigilância em saúde para populações expostas a agrotóxicos.

Esta desconexão é particularmente grave porque:

1. **O PLEAPO desconsidera a determinação social da saúde** (Rizzotto *et al.*, 2024), ao não vincular seus projetos aos indicadores sanitários locais, como os dados alarmantes da UFES sobre intoxicações;
2. **Fragiliza a abordagem da Saúde Única crítica**, já que a CEAPO, dominada pela SEAG (Art. 9º, §5º da PEAPO), ignora os determinantes socioambientais das doenças;
3. **Inviabiliza o monitoramento sanitário** previsto no art. 8º, IV da PEAPO, pois não há técnicos de saúde para propor indicadores baseados em evidências científicas.

O caso capixaba ilustra os riscos apontados pelo Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES) (2024): a Saúde Única, quando reduzida a uma gestão técnica sem enfrentamento dos conflitos de interesse, torna-se "instrumentalizada por atores corporativos". Enquanto o art. 5º, XVI da PEAPO garante o "direito à não contaminação", a exclusão da SESA da governança prática do PLEAPO impede que essa previsão se traduza em ações concretas na Atenção Básica ou em programas de vigilância.

Como demonstra a análise do PLEAPO, a mera existência de um plano estadual não garante sua efetividade quando desvinculado das evidências científicas e das necessidades reais de saúde da população. O caso do Espírito Santo alerta para o risco de políticas públicas que, mesmo bem-intencionadas, perpetuam iniquidades ao negligenciar a participação intersetorial e o controle social.

A originalidade desta pesquisa se destaca ao abordar a Saúde Única em um momento de avanço institucional no Brasil, marcado por marcos recentes como a Lei nº 14.792/2024 e o Decreto nº 12.007/2024. Apesar do

reconhecimento formal, essas normativas carecem de alinhamento com os princípios do SUS e da Saúde Coletiva, especialmente no que se refere à determinação social da saúde. Ao propor sua articulação crítica e territorializada com a agroecologia, esta pesquisa contribui para preencher uma lacuna estratégica na literatura e nas políticas públicas, fortalecendo o SUS como política universal, integral e intersetorial.

### 3 OBJETIVOS

#### 3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar as possibilidades e os limites da articulação entre a Política Estadual de Agroecologia e Produção Orgânica (PEAPO) e o Sistema Único de Saúde (SUS) no Espírito Santo, à luz do referencial crítico da Saúde Única e dos princípios da determinação social da saúde.

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Investigar em que medida a implementação da PEAPO dialoga com as diretrizes e princípios do SUS no Espírito Santo, considerando a abordagem da Saúde Única.
- Analisar o papel atribuído à Secretaria de Estado da Saúde (SESA) na legislação instituidora da PEAPO e os impactos decorrentes de sua não inclusão no processo de implementação, especialmente no edital de fomento.
- Examinar a ausência de metas, indicadores e mecanismos de monitoramento e avaliação na operacionalização da PEAPO, com ênfase nas ações com interface na saúde.
- Discutir as potencialidades e os entraves institucionais para a articulação entre as políticas públicas de agroecologia e saúde no Espírito Santo, com base nos pressupostos da determinação social do processo saúde-doença.

## 4 METODOLOGIA

A pesquisa adotará uma abordagem qualitativa, por ser a mais adequada à natureza do objeto em estudo, que exige atenção às dinâmicas institucionais e às percepções dos sujeitos envolvidos. Serão utilizadas duas estratégias principais de coleta de dados: a análise documental e a realização de grupos focais. No primeiro caso, o foco estará sobre documentos institucionais relacionados à Política Estadual de Agroecologia e Produção Orgânica (PEAPO) e ao seu Plano Estadual (PLEAPO), especialmente legislações, relatórios de execução e registros públicos que permitam compreender como essas políticas vêm sendo conduzidas, quais ações foram priorizadas e de que forma – ou se – dialogam com o campo da saúde pública. Essa análise permitirá identificar lacunas na articulação das políticas públicas e as oportunidades de melhoria nos processos de implementação.

Além disso, serão realizados grupos focais com a participação de pessoas representativas de setores estratégicos para o tema investigado. Pretende-se reunir, no mínimo, uma pessoa da Secretaria de Estado da Agricultura e Abastecimento (SEAG), uma da Secretaria de Estado da Saúde (SESA) e uma da Secretaria de Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social (SETADES), com foco na área de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN). Serão convidadas também uma pessoa pesquisadora com experiência em agroecologia e outra com atuação na área da saúde coletiva. A composição será complementada por, pelo menos, duas pessoas vinculadas a movimentos sociais que atuam com agroecologia no Espírito Santo. A inclusão de representantes desses movimentos é fundamental, por se tratarem de sujeitos historicamente comprometidos com a construção de políticas públicas participativas, integrando o campo da sociedade civil organizada e contribuindo com saberes populares e vivências.

A partir dessa metodologia, será possível capturar as experiências, opiniões e preocupações dos diferentes setores envolvidos, enriquecendo a análise sobre as barreiras e as oportunidades para uma implementação eficaz da PEAPO.

A análise dos dados será realizada por meio da triangulação entre os documentos analisados e as transcrições dos grupos focais. As transcrições serão analisadas de forma temática, identificando os principais pontos de convergência e divergência entre os participantes. A combinação desses métodos proporcionará uma compreensão abrangente da articulação entre a PEAPO e o SUS, destacando tanto os avanços quanto os desafios para uma governança intersetorial efetiva e alinhada aos princípios do SUS no Espírito Santo.

## 5 REFERENCIAL TEÓRICO

### 5.1 DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE E OS PRINCÍPIOS DO SUS

A determinação social da saúde (DSS) é um referencial central para compreender as desigualdades em saúde como expressão das condições materiais e simbólicas de existência das populações, e não apenas como reflexo de fatores individuais ou biológicos. A saúde, como direito social, depende do acesso à alimentação adequada, moradia, renda, trabalho digno, educação, território e meio ambiente saudável — elementos estruturantes do processo saúde-doença (Buss; Pellegrini Filho, 2007). Essa concepção orientou a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente a partir da VIII Conferência Nacional de Saúde, que afirmou a saúde como “resultado das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade e posse de terra” (Burigo; Porto, 2019).

No entanto, como mostram os autores, a implementação do SUS enfrentou uma crescente desconexão com a pauta agrária e ambiental, mesmo reconhecendo formalmente a saúde como produção social. A exclusão de elementos estruturais — como o acesso à terra — da definição legal de saúde (Lei 8.080/1990) simboliza essa limitação institucional (Burigo; Porto, 2019). Diante disso, torna-se fundamental retomar o referencial da DSS de forma crítica e ampliada, incluindo as relações entre saúde, território e modelo de desenvolvimento, para compreender os impactos sanitários do sistema agroalimentar hegemônico e os desafios da intersectorialidade na saúde pública.

### 5.2 AGROECOLOGIA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE COLETIVA

A agroecologia é uma alternativa político-técnica ao regime alimentar neoliberal e corporativo, que é responsável por expropriações territoriais, degradação ambiental, insegurança alimentar e doenças crônicas associadas ao

consumo de alimentos ultraprocessados (Paula *et al.*, 2022). No Brasil, a agroecologia vem sendo reconhecida por diversos movimentos sociais, instituições de pesquisa e políticas públicas como uma estratégia de enfrentamento às desigualdades alimentares e sanitárias (Burigo; Porto, 2019).

Ela também se apresenta como estratégia intersetorial de promoção da saúde, sustentabilidade e segurança alimentar e nutricional, articulando saberes técnicos e populares, autonomia, democracia participativa e empoderamento coletivo (Azevedo; Pelicioni, 2011). Apesar dessa potencialidade, os autores alertam para a ausência de diálogo efetivo entre os campos da agroecologia e da saúde pública, o que limita a construção de políticas integradas voltadas para o enfrentamento dos determinantes sociais e ambientais das doenças (Azevedo; Pelicioni, 2011).

A agroecologia aciona, portanto, uma concepção ampliada de saúde ao valorizar a agricultura familiar, os territórios de vida e os saberes locais como fundamentos da produção de alimentos saudáveis e do cuidado com o ambiente. Trata-se de uma resposta concreta ao modelo agroalimentar que impulsiona a síndrome global de obesidade, desnutrição e mudanças climáticas (Paula *et al.*, 2022). Essa prática transforma o meio rural em espaço legítimo de promoção da saúde, reabilitando sua centralidade nas políticas públicas e ampliando o escopo da ação sanitária para além do setor saúde (Azevedo; Pelicioni, 2011).

### 5.3 SAÚDE ÚNICA: POTENCIAL TRANSFORMADOR E LIMITES POLÍTICOS

A abordagem da Saúde Única (*One Health*) parte do reconhecimento das interconexões entre a saúde humana, animal e ambiental. Embora promissora, essa abordagem enfrenta riscos significativos de esvaziamento político quando apropriada por agendas tecnocráticas ou corporativas, como alerta Rizzotto *et al.* (2025). No Brasil, observa-se a predominância de uma concepção biomédica e veterinária da Saúde Única, centrada na vigilância de zoonoses e resistência antimicrobiana, que ignora os determinantes sociais e os conflitos de interesse relacionados ao modelo agroindustrial.

Burigo e Porto (2019) também criticam a ausência histórica da questão agrária e da agroecologia na constituição do SUS, mostrando que, apenas nas últimas décadas, esse diálogo começou a se consolidar, em grande parte impulsionado por movimentos sociais, como o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST) e redes de justiça ambiental, e por políticas como a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), a Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica (PNAPO) e a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e Águas (PNSIPCFA). Contudo, essas aproximações ainda são incipientes e fragmentadas, exigindo uma reorientação crítica da Saúde Única como estratégia intersetorial de transformação territorial, ancorada nos princípios do SUS e da agroecologia.

Azevedo e Pelicioni (2011) reforçam esse argumento ao defenderem que a saúde ambiental e a sustentabilidade devem ser tratadas como dimensões indissociáveis da saúde pública, sendo a agroecologia uma das vias mais promissoras para construir políticas públicas saudáveis, participativas e territorializadas. Isso implica reconhecer o meio rural não como espaço de atraso, mas como território de vida e inovação política, capaz de articular saúde, soberania alimentar e justiça ambiental.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA-FILHO, N. Mais além da determinação social: sobredeterminação, sim! **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 12, e00237521, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/HZmd7mMMGtHJ9PqZdpWVxtC/>. Acesso em: 7 maio 2025.
- AZEVEDO, E.; PELICIONI, M. C. F. Promoção da saúde, sustentabilidade e agroecologia: uma discussão intersetorial. **Saúde e Sociedade**, v. 20, n. 3, p. 715–729, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000300017>. Acesso em: 7 maio 2025.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 7 maio 2025.
- BRASIL. **Decreto nº 12.007, de 25 de abril de 2024**. Institui o Comitê Técnico Interinstitucional de Uma Só Saúde. Brasília, DF: Presidência da República, 2024. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2024/decreto/D12007.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/decreto/D12007.htm). Acesso em: 7 maio 2025.
- BRASIL. **Lei nº 14.792, de 5 de janeiro de 2024**. Institui o Dia Nacional da Saúde Única. Brasília, DF: Presidência da República, 2024. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2024/lei/L14792.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L14792.htm). Acesso em: 7 maio 2025.
- BURIGO, A. C.; PORTO, M. F. S. Trajetórias e aproximações entre a saúde coletiva e a agroecologia. **Saúde em Debate**, v. 43, número especial 8, p. 248–262, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S818>. Acesso em: 7 maio 2025.
- BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 77–93, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>. Acesso em: 7 maio 2025.
- CARNEIRO, F. F. *et al.* (Org.). **Dossiê ABRASCO**: um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde. Rio de Janeiro: EPSJV/Expressão Popular, 2015. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/l241.pdf>. Acesso em: 7 maio 2025.
- ESPÍRITO SANTO. **Lei nº 10.951, de 28 de dezembro de 2018**. Institui a Política Estadual de Produção Agroecológica e Orgânica do Espírito Santo. Vitória, ES: Governo do Estado do Espírito Santo, 2018. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/es/lei-ordinaria-n-10951-2018-espirito-santo-institui->

a-politica-estadual-de-producao-agroecologica-e-organica-peapo. Acesso em: 7 maio 2025.

ESPÍRITO SANTO. **Plano Estadual de Agroecologia e Produção Orgânica (PLEAPO) 2021-2024**. Vitória: Governo do Estado, 2021.

MEIRA, D. D. *et al.* Laying the groundwork: Exploring pesticide exposure and genetic factors in south-eastern Brazilian farmers. **Current Research in Toxicology**, v. 8, p. 100215, 2025. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666027X25000015>. Acesso em: 7 maio 2025.

PAULA, N. F.; BEZERRA, I.; PAULA, N. M. Saúde coletiva e agroecologia: necessárias conexões para materializar sistemas alimentares sustentáveis e saudáveis. **Saúde em Debate**, v. 46, número especial 2, p. 262–276, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/WJmB938TGjMQCZQLdxWhMQs/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 7 maio 2025.

RIZZOTTO, M. L. F. *et al.* Saúde Única-um conceito ambíguo sob debate. **Saúde em Debate**, v. 48, p. e143ED, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/5LMXg5YFCpH4WxTJbX633Gm/?lang=pt>. Acesso em: 7 maio 2025.

SWINBURN, B. A. *et al.* The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change. **The Lancet**, v. 393, n. 10173, p. 791-846, 2019. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)32822-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)32822-8/fulltext). Acesso em: 7 maio 2025.

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

**ANA CLARA FRAGA**

CIDADÃO

assinado em 09/05/2025 14:40:54 -03:00



**INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO**

Documento capturado em 09/05/2025 14:40:54 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)

por ANA CLARA FRAGA (CIDADÃO)

Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2025-VDKM04>