



GEOGRAFIA MÉDICA E DA SAÚDE: BREVES EXPLANAÇÕES TEÓRICAS CONCEITUAIS, UM PONTO DE PARTIDA

Dirley dos Santos Vaz¹

dirleygeografia@hotmail.com

Professor da rede particular de ensino de Minas Gerais.
UNILESTEMG

RESUMO

As relações entre saúde, espaço são intrínsecas, isto vem demonstrar a riqueza que o conceito espaço demonstra para estudos nas mais variadas ciências. O presente artigo pretende analisar aspectos teóricos metodológicos para este fecundo campo de estudos que é apresentado para a geografia latina americana.

Palavras Chaves: Espaço, saúde, geografia médica e da saúde.

INTRODUÇÃO

O título do artigo ora apresentado, geografia médica e da saúde, breves explanações teóricas conceituais, um ponto de partida, pretende evidenciar uma discussão, contudo não menos esgota - lá, acerca da geografia e seu potencial em abordar a saúde como uma área de estudo.

A abordagem aqui adotada é pautada em análises realizadas em diferentes áreas do conhecimento como a história, urbanismo, saúde, ciências sociais entre outras, o que sintetiza bem o que pretendemos explorar ao escolhermos abordar a temática apresentada.

As relações entre espaço e saúde são indissociáveis, para a geografia em especial, onde o *"espaço é tido como reflexo e condicionante das relações sociais"*, tal como aponta Corrêa (2004), o que denota a importância da noção de espaço nos estudos que abordam alguma especificidade da sociedade, isto deriva-se do pressuposto de que as relações políticas, econômicas, sociais, entre outras, vão ser explicitadas no espaço, tido como suporte indispensável a essas relações.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES DE CARÁTER METODOLÓGICO

O espaço geográfico tem sido usado nas mais variadas ciências, afirmando sua característica interdisciplinar, pois tem sido utilizado por ciências como a arquitetura, economia, sociologia, entre outros; e apresenta-se como um conceito multidisciplinar, onde comumente observamos o conceito e pesquisas e estudos diversos.

A geografia por natureza tem como objeto principal de estudo o espaço, sendo incorporado em estudos no meio urbano, meio rural, em estudos ambientais, geopolíticos, etc. Em meio a esse arsenal de possibilidades que a geografia oferece para elaboração de estudos, apresenta-se o campo da saúde, onde, nós geógrafos devemos nós ater de algumas limitações que serão encontradas ao lidarmos com a saúde, assim como deverão ser respeitadas. Uma vez que o conceito saúde vem revestido de algumas singularidades específicas as ciências médicas, por exemplo, a identificação de algumas patologias clínicas.

A noção de saúde para os estudos em geografia pressupõe a sua relação direta com o espaço, essa situação por si só já apresenta um amplo e vasto campo para discussões a luz da geografia. Diante de alguns dogmatismos epistemológicos que vivenciou-se na geografia em períodos pretéritos, em que podemos destacar o determinismo geográfico, possibilismo,

¹ Professor da rede particular de ensino de Minas Gerais, aluno do curso de pós-graduação em Gestão do Meio Ambiente e análise ambiental, lato sensu da Universidade Federal de Juiz de Fora-UFJF.

foi observado na geografia um atraso metodológico. Isto influenciou numa situação em que a geografia se tornasse uma ciência dos lugares, e não do homem, ou seja, da sociedade no seu sentido stricto, Santos (1982).

O conceito de saúde, no período contemporâneo vem apresentando um grande número de estudos e em variadas ciências, desta maneira, é apresentado diferentes abordagens para o conceito de saúde respeitando-se as especificidades de cada ciência ao lidar com o conceito demonstrando assim sua riqueza, assim como, o cuidado ao lidar com o mesmo para que não possam ser apresentados equívocos acadêmicos.

O ESPAÇO E SAÚDE, BREVES CONCEITUAÇÕES

Segundo o Houaiss² o conceito de saúde:

- *Estado de equilíbrio dinâmico entre o organismo e seu ambiente, o qual mantém as características estruturais e funcionais do organismo dentro dos limites normais para a forma particular de vida (raça, gênero, espécie) e para a fase particular de seu ciclo vital.*
- *Estado de boa disposição física e psíquica; bem-estar.*
- *Força física; robustez, vigor, energia.*

O conceito de saúde em função de crescente número de estudos originários das mais variadas áreas, vem recebendo diferentes abordagens conceituais. No período atual em que se encontra a sociedade contemporânea, onde a globalização intensifica a rapidez dos fluxos, ocasionando alteração no “*modos vivendi*”, do homem contemporâneo deve levar em consideração, além da ausência de enfermidade, a boa saúde física, psicológica e social, ou seja, eliminar fatores prejudiciais a saúde do homem moderno como stress, hábitos sedentários, entre outros.

O espaço, como conceito, interdisciplinar e multidisciplinar, ganha destaque, pois nele vamos observar uma série de fatores positivos e negativos que influenciam na vida do homem. Na medida em que o ambiente do homem sofre perturbações sejam elas físicas, econômicas, sociais, entre outras, pode ocorrer uma sensível alteração na saúde do indivíduo.

Ao longo da história da humanidade, várias foram às doenças que assolaram a sociedade em diferentes épocas e em diferentes proporções. Na Bíblia, por exemplo, são observadas algumas passagens que demonstram a proliferação de epidemias que atacaram povos de maneira brutal.

Em alguns textos a Bíblia é possível identificar a manifestação de algumas doenças com suas respectivas características, além do fato de que, sintomas descritos são similares a doenças que ocorrem em algumas partes do mundo.

As doenças eram tidas como castigo divino cuja causa estaria em algum ato que fosse contra princípios doutrinários. Por exemplo, numa passagem do livro de Samuel é mencionada uma passagem que diz ter Jeová, o deus dos Hebreus, mandado uma doença transmitida por ratos, semelhante a peste bubônica, com o intuito de castigar os filisteus por terem apossado da arca sagrada. Em outra passagem citada a peste, em que esta é descrita na Bíblia como uma praga que Deus enviou ao Egito. A Lepra, conhecida como Hanseníase, esta também é muito antiga, pois é mencionada no Livro Pentateuco, do Velho Testamento.

Esse período da humanidade é marcado pelo pouco conhecimento que se tinha em relação à transmissão de doenças, bem como, seus vetores de transmissão entre outros. A forma de armazenagem e estocagem de alimentos não era feita de maneira correta. Esta situação

² Dicionário Houaiss de Língua Portuguesa.

pode ser tida em alguns casos como condição necessária a surgimento de epidemias de proporções significativas, associada ao surgimento de fungos e bactérias que durante muito tempo foram despercebidos pelo homem devido ao pouco desenvolvimento das ciências, em especial as ciências biológicas.

Na idade média, a história da humanidade demonstra que junto com a emergência do período conhecido como Iluminismo, vamos ver que a ciência ganhar importância para a sistematização de informações destinadas a melhora da qualidade de vida humana. A busca pela racionalidade propiciou na quebra de alguns paradigmas em relação a doenças. A crença de que as doenças, a fome, a precariedade na forma de vida da população em especial na sociedade europeia ante Iluminismo, eram de que todas as mazelas que ocorria na sociedade era vontade divina. Isso refletia na explicação religiosa de tudo, o teocentrismo.

Outro fato interessante, sobre a disseminação de algumas doenças que assolaram o continente Europeu entre os séculos XIV- XVII, é denotada pela esporádica falta de alimentos, onde era seguida graves epidemias tal como aponta, Braudel(1995). Segundo o autor, sempre que se tinha um período de colheita escassa, em que era pouca a oferta de alimentos, a população tinha a sua redução na quantidade de calorias consumidas e uma consequência direta deste fato seria a uma baixa resistência imunológica, que deixava a população pobre em especial, a maior uma pré-disposição a incidência de doenças.

Braudel (1995, p.67) alega em suas citações que a baixa resistência imunológica estabelecida pela escassez de alimentar, influenciaria na multiplicação de doenças em várias regiões.

Diante desses ataques em massa, pensemos na falta de resistência de populações mal nutrida, mal protegidas. Confesso que o provérbio toscano: "O melhor remédio contra a malária é uma panela bem cheia", que muitas vezes citei, me deixa muito convencido.

Desde que de Hipócrates 480 a.C, os fatores ambientais passam a ter importância nas observações referentes relação saúde e ambiente, nesta perspectiva foram feitas análises que enfatizaram a relação do clima e a influencia no surgimento de algumas doenças. Tamaña foi à importância dos escritos de Hipócrates, que propiciou na sistematização de uma área de estudo da medicina conhecida como saúde ambiental, Peiter(2005), Ribeiro(2004) .

Nos séculos XVIII e XIX, entram em cena os estudos no qual se mantiveram forte influencia dos escritos de Hipócrates, marcado pela ambientalismo. Estes trabalhos apontam uma maior presença da perspectiva da geografia, onde a noção espacial começa a se destacar, sendo neste período o aflorar estudos ao qual foi atribuído o nome de Topografias médicas.

Urteaga(1980,p.07), nos remete a uma reflexão acerca da situação de miséria no qual algumas populações estavam submetidas e sua relação direta a uma maior susceptibilidade de contrair alguma enfermidade.

Por la misma época en que tienen gran consideración las doctrinas miasmáticas, se originan también aquellas interpretaciones de la enfermedad como fenómeno social, que alcanzaron una amplia difusión en el siglo pasado. A finales del XVIII algunos médicos atribuirán a la pobreza, el exceso de trabajo, la mala alimentación, el hacinamiento en barrios insalubres, y otros factores de tipo económico-social, una gran relevancia para explicar el impacto de determinadas enfermedades.

Com o processo de expansão marítima propiciada pelo capitalismo comercial a partir no século XIV, inicia-se a dispersão de novas moléstias entre os europeus e os demais povos que mantinham relação comercial com os países europeus. Tal como aponta Casas(1998,p.192):

"Otro ejemplo de la influencia de los cambios ambientales sobre las enfermedades ocurrió durante el Renacimiento, cuando los viajes transcontinentales proporcionaron una nueva visión del espacio geográfico y el primer esbozo de

economía mundial. Los primitivos sistemas coloniales acrecentaron no sólo el comercio y la difusión de ideas sino también la de ciertas enfermedades. La revolución comercial difundió las enfermedades por todo el planeta; la sífilis llegó al Viejo Mundo probablemente desde América (según autores habría sido llevada a Europa por los conquistadores) y la fiebre amarilla llegó a América probablemente junto con los esclavos africanos. La viruela y el cólera, endémicos del Extremo Oriente y Asia Sudoriental invadieron Europa llevadas por los barcos. En este período la difusión de las enfermedades transformó las antiguas epidemias en pandemias”.

Com o aumento das viagens entre continentes, a Europa passa a receber moléstias de outras regiões do planeta, segundo Braudel(1995,p.67), a peste inglesa em especial, seguiu a mobilidade das navegações mercantilista. “ [...] segundo as lógicas do tráfego, a peste inglesa. Pequeno exemplo, a par desses poderosos movimentos que, a partir da China e da Índia, passando pelas escalas sempre ativas de Constantinopla e do Egito, trazem a peste para o Ocidente.”

Outro exemplo do intercâmbio que ocorreu entre as diferentes regiões do planeta em relação às doenças foi a tuberculose, em que Braudel (1995,p.67).

“A tuberculose é também uma velha freqüentadora da Europa: Francisco II(meningite tuberculosa), Carlos IX(tuberculose pulmonar), Luís XII(tuberculose intestinal) são a prova disso (1560, 1574,1643). Mas, com o século XVII, provavelmente vinda da Índia, instala-se uma tuberculose que virá a ser a mais virulenta do que a que até entra grassava.”

Na medida em que, a ocorrência de doenças cada vez mais fortes e maléficas para a sociedade da Europa observou-se a necessidade de estabelecer medidas de proteção em níveis nacional e internacional. Estas medidas contribuíram para a criação de fóruns e organismos de cooperação em escala mundial. Entre alguns objetivos que se tinham um deles era de criar condições para controlar fluxos populacionais e de mercadorias originárias de outros países, pois, junto com os imigrantes e mercadorias, vinham também pequenos animais, em especial roedores, além de alguns protozoários, estes que podem ser apontados como importantes vetores de transmissão de doenças.

A partir do século XIX, com a revolução industrial, novos padrões de doenças foram emergindo, bem como o agravamento de algumas epidemias já comum na sociedade. Com a intensificação do trabalho industrial, o aumento da população urbana industrial aumentou consideravelmente. As cidades não estavam preparadas para absorverem todo o contingente populacional que emigraram do campo para a cidade. Além disso, não se pode ignorar na constituição de uma situação cada vez mais propícia à poluição ambiental que procedeu da revolução industrial e sua implicação na causa de doenças a população.

No período da revolução industrial, ocorreu a proliferação de doenças infecciosas, este fato pode ser atribuído a criação de condições ambientais favoráveis a disseminação de algumas doenças comuns ao meio urbano. As condições sanitárias das cidades no período da revolução industrial eram marcadas pelas péssimas condições de vida da população urbana. Ressalva-se que o aumento da população urbana nesta época foi rápida e intensa. Nas palavras de Casas (1998,p.192):

“Durante la Revolución Industrial se crearon las condiciones ambientales apropiadas para la proliferación de las enfermedades infectocontagiosas. El crecimiento urbano, las condiciones insalubres de las viviendas y el hacinamiento en los lugares de trabajo li1eron apropiados para que el llamado mal del siglo, la tuberculosis, hiciera estragos en la población. Sin embargo, un viejo enemigo, la peste, desapareció de Europa, probablemente debido al mismo proceso de urbanización y al cambio en la concepción de las viviendas (ahora sin granero en la parte inferior) que favoreció el reemplazo de la rata negra por la rata gris de Noruega, más adaptada a la vida urbana.”

Tal como aponta Peiter (2005), esse período na história engendrou na sociedade pós-iluminismo novos hábitos, paralelo a isto a evolução das ciências ajudaram amenizar algumas moléstias comuns na sociedade. A questão médica sanitária emergiu neste

período, onde se percebeu a prática de formas de controle epidemiológico simples tais como isolamento de áreas de ocorrência de doenças, quarentena, maior controle com viajantes vindo de outras regiões, entre outras medidas sanitárias.

A evolução da ciência vai constituir em novas formas de estudar as doenças. Com o desenvolvimento de estudos biológicos mais profundos, orientaram no surgimento de estudos de vírus e bactérias que influíram na proliferação de doenças, bem como, os seus respectivos vetores de transmissão ajudou a estabelecer condições para prevenção de algumas doenças.

O período moderno de saúde pública teve início nas cidades Europeias do Século XIX sob as forças geradas pelo processo de industrialização. A Revolução industrial trouxe consigo a pobreza crescente e o aumento desenfreado da população proporcionando uma significativa deterioração da vida nas cidades industriais. Situação emblemática foi a da Inglaterra, onde se notou uma concentração populacional nas cidades de Manchester, Londres, onde se localizaram as primeiras industriais. Na medida em que se aumentava a população aumentavam-se os problemas relacionados a saúde dos trabalhadores, estes procuraram abrigos nos arredores das fábricas. Naquela época, a preocupação financeira de muitos políticos, representantes dessa população, impossibilitou que se aprovassem medidas de higiene pública.

Por volta de 1866, o poder público tomou as rédeas à frente da construção de redes de esgoto e água, antes monopolizadas pelas empresas privadas. Fazendo uma analogia com a situação acima descrita na Inglaterra, verifica-se que ainda hoje, muitos países do terceiro mundo ficam impossibilitados de tomar medidas de saúde pública em suas grandes cidades. Isso tem sido intensificado pelos interesses econômicos constantes mantidos através da pressão financeira, agora implementada pela globalização. Assim, mantém-se o ciclo do caos urbano com moradias inadequadas, pobreza, má higiene e doenças. Ribeiro (2004) utiliza uma citação no qual Engels descreve as características ambientais das cidades industriais Inglesa, segundo ele (Engels, 1986, p.38), apud Ribeiro(2004):

“Todas as grandes cidades possuem um ou vários bairros de má reputação - onde se concentra a classe operária.....Habitualmente, as próprias ruas não são planas nem pavimentadas; são sujas, cheias de detritos vegetais e animais, sem esgotos nem canais de escoamento, mas em contrapartida semeadas de charcos estagnados e fétidos. Além disso, a ventilação torna-se difícil, pela má e confusa construção de todo o bairro, e como vivem muitas pessoas num pequeno espaço, é fácil imaginar o ar que se respira nestes bairros operários.”

A qualidade de vida era precária sendo assim a expectativa de vida era baixa, os índices de natalidade e mortalidade eram altos. A péssima qualidade de vida de grande parte da população foi agravada devido às condições sanitárias e ambientais originária das cidades que não dispunha de uma infra-estrutura básica para a sistematização de uma cidade saudável.

De acordo com Pickenhayn(2006), com a evolução dos estudos em saúde, no século XIX, foi observado uma mudança significativa nos saberes em relação as doenças, em especial na relação meio ambiente e doença. Isto foi caracterizado por Pickenhayn(2006,p.261):

“Esta mística llegó al siglo XIX, cuando los avances tecnológicos ampliaron la fronteras de la medicina produciendo resultados importantes. Microbios y miasmas, agentes a los que se atribuyeron las causas de las epidemias, difundieron, además de las pestes, una enconada controversia entre los médicos.”

A reforma urbana originária das cidades europeias do século XIX, em especial na cidade de Paris que serviu de base para a uma melhora nos padrões de vida das populações urbanas do final do século XIX. Barão Haussmann entre o período de 1853 a 1869, citado por Ler Corbusier(2000), é considerado um dos percussores do planejamento racional do espaço, tendo na cidade de Paris uma referência. Tal como aponta Ler Corbusier(2000), devido aos grandes problemas que o ambiente urbano propiciava, foi necessário uma “uma verdadeira cirurgia no espaço”, afim de se mitigar problemas relacionados a ocupação irregular em

diferentes áreas da cidade, o resultado dessas ocupações irregulares eram observados no mal funcionamento de tráfego do trânsito, espaço com pouca infra-estrutura, precário saneamento, entre outros, caracterizando-se em territórios insalubres a ocupação.

No período entre Primeira e Segunda grande guerras mundiais, ocorreram milhares de mortes na Europa. Tendo neste período a escassez de alimentos, além da destruição de cidades que interferiram na qualidade de vida das cidades Europeias, estes fatores propiciaram no desencadeamento de epidemias.

Após o período de guerra a sociedade contemporânea entrou em uma nova fase epidemiológica, desde a era antiga, várias doenças foram descobertas. Em paralelo com a evolução das técnicas bem como medidas para se evitar a transmissão de doenças, a descoberta de vacinas que auxiliaram na extinção de doenças como tuberculose, má-laria, febre amarela, entre outras, em varias partes do mundo.

O processo de urbanização que ocorreu nos países capitalistas periféricos a partir da segunda metade do século XX trouxe impactos nos perfis de morbimortalidade das populações. Esses impactos colocaram a questão urbana na agenda da saúde. A cidade se tornou o local por excelência de desigualdade e pobreza. Como afirma Santos (2004,p.10):

“A cidade em si, como relação social e como materialidade, tornou-se criadora de pobreza, tanto pelo modelo socioeconômico de que é o suporte como por ter sua estrutura física, que faz dos habitantes das periferias (e dos cortiços) pessoas ainda mais pobres. A pobreza não é apenas o fato do modelo socioeconômico vigente, mas também, do modelo espacial.”

Uma grave doença que ainda continua atacar a humanidade é a AIDS, esta que é considerada uma terrível para a humanidade, a sua progressiva perpetuação na historia da sociedade vem preocupando principalmente os países da África, onde ela é caracterizada como uma endemia.

Percebemos o surgimento de um novo padrão de doenças, vemos que além de fatores físicos, e suas respectiva influencia na disseminação de doenças, percebemos o aflorar de moléstias associadas ao modo de vida principalmente da população urbana. Fatores como stress, mau hábitos alimentares, sedentarismo, entre outros vão ajudar na manifestação de moléstias que quase sempre não demonstram sinais tão claros de enfermidades quanto às doenças precedentes do século passado.

Tal como aponta Almeida (2005,p.406):

“A transição epidemiológica é um processo mundial de mudanças na qualidade da saúde das sociedades. Ela é caracterizada pela diminuição expressiva da mortalidade infantil, da morbimortalidade por doenças infecciosas e parasitárias e pelo aumento da morbimortalidade por doenças crônico-degenerativas e pelo crescimento da violência nos centros urbanos.”

A mesma autora ressalva um novo fator de destaque no padrão de mortalidade proveniente de causas induzidas, ou seja, fatores tais como acidentes, doenças sexualmente transmissíveis, imperam na sociedade contemporânea. Segundo Almeida (2005,p.406):

“Nos países desenvolvidos que passaram pela transição epidemiológica os grandes problemas de saúde enfrentados pela população são principalmente: o câncer, os problemas do sistema neurológicos e dos aparelhos circulatório, digestivo e geniturinário. Além dessas doenças não-transmissíveis, há ainda os problemas de saúde por causas externas, como por exemplo, os homicídios e os acidentes de trânsito.”

O rápido crescimento das grandes cidades, principalmente ocorrido nas cidades dos países subdesenvolvidos com um modelo desordenado e espontâneo, possibilitou na deterioração do ambiente urbano, bem com, na qualidade de vida.

Resultado de um processo de urbanização desordenado e bem como ao modelo de desenvolvimento econômico excludente e concentrado, vamos observar nas cidades dos países do terceiro mundo agravos sociais. Estes agravos sociais vão influenciar na

constituição de problemas tais como violência, aumento acessivo de acidentes no trânsito, entre outros. No entanto, estes problemas podem ser associados aos novos hábitos e estilos de vida adotados pela sociedade urbana contemporânea.

No período contemporâneo percebemos um aumento nas doenças respiratórias, devido o aumento constante da poluição do ar, Ribeiro (2004). Nas cidades o problema do transporte coletivo ajuda a agravar esta situação, pois quando se tem um péssimo sistema de transporte o uso do automóvel torna-se imprescindível, além das poluições originárias das grandes industriais. No entanto, em alguns casos as queimadas que ocorrem próximas a algumas cidades do centro oeste brasileiro tem propiciado no surgimento de problemas respiratórios a sua população residentes próximas as áreas de ocorrência de queimadas.

Os novos hábitos de vida dos países industrializados, marcado por um forte sedentarismo, têm provocado algumas alterações nos perfis nosológicos da sociedade contemporânea. Neste momento vamos observar ao aumento de doenças cardiorespiratórias, cardiovasculares, os acidentes cerebrovasculares, doenças estas que podem ser associadas estilo de vida adotada da população urbana. A alteração deste perfil pode relacionada às alterações econômicas, sociais, demográficas, culturais entre outras, que ocorrem na sociedade.

GEOGRAFIA MÉDICA E DA SAÚDE, ALGUMAS CONTRIBUIÇÕES DE ANÁLISES

A noção de espaço vem sendo utilizada por longa data nos estudos de saúde e em ciências sociais. Desde o século XIX e grande parte do século XX, vem sendo sistematizados estudos nestas áreas em que o espaço aparece. No entanto, tendo como embasamento teórico o positivismo, o espaço foi reduzido a dimensões físicas e cartográficas, segundo Foucault (1980), o espaço era tratado como o morto, o fixo, o não dialético, imóvel. O tempo, ao contrario foi à riqueza, a fecundidade a vida e a dialética.

Para a geografia, o espaço deve servir de base para se elaborar estudos nas suas mais variadas áreas. Desta maneira, a observação que podemos estabelecer da saúde em sua relação direta com o espaço, vai ser baseada numa condição holística, ou seja, evidenciando no espaço as condições necessárias a uma melhor ou pior predisposição na proliferação de doenças.

Barcellos & Bastos(1996), argumenta que o espaço deve ser empreendido em todo seu contexto, onde se valorizam uma série de variáveis econômicas, sociais, políticas, culturais e ambientais, no qual este conjunto de fatores interdependentes, ao mesmo tempo material e imaterial, vão convergirem a uma melhor situação socioespacial do indivíduo assim como na qualidade de sua saúde.

Sendo uma junção de objetos e ações tal como demonstra Santos (2004), o espaço geográfico apresenta as desarmonias localizadas no ambiente em que o homem sobrevive, denota-se assim uma assertiva em que o espaço, a sociedade contemporânea marcada pelas desigualdades socioespaciais, principalmente nos países periféricos do capitalismo mundial.

O espaço geográfico é o suporte que o homem necessita para desenvolver todas as atividades ligadas a sua sobrevivência. Questões referentes à produção, consumo não podem ser dissociadas do espaço geográfico. Assim como o tempo está par História, o espaço está para a geografia, sintetizando como objeto de estudo.

Sem uma base geográfica, o povo, o ato histórico parece andar no ar. Há de ressaltar que a terra não é só o teatro da ação do homem. A alimentação, clima, relevo, vegetação, etc., influência de mil maneiras na forma de adaptação do homem no espaço geográfico.

A geografia física em específico está hoje constituída graças ao desenvolvimento das ciências afins, tais como a geologia. Meteorologia, botânica, biologia geral. Todos os fenômenos vivos dependem de um meio, porém um meio que evolui e da mesma maneira tende evoluir a vida do homem que o habita.

Jean Brunhes(apud Mendoza 1982), alega que o homem exerce sobre o meio através de ações e modificações que podem constituir em novos atributos capazes de oferecer a um melhora na sua condição espacial, conseqüentemente na qualidade de sua vida.

Basta lembrarmos da evolução da evolução que o homem passou ao longo da historia de sua existência no planeta. Deixou de morar em cavernas, de ser seres nômade, aprendeu a cultivar alimentos, domesticou animais, etc., uma sucessão do meio natural para o meio artificial. No entanto, a ação da alteração do meio natural ao artificial é obtida através da necessidade, não necessariamente básica(que seja requisito a sobrevivência do homem), mais de interesses materiais(capitalistas), engendrados pelos atores hegemônicos do espaço.

Hoje através das técnicas, o homem modifica o espaço numa facilidade nunca antes vista, tal como aponta Santos(2004), identifica os sistemas de engenharias, que obtido pela evolução das técnicas são observados nas obras arquitetônicas cada vez mais dotadas inovações e sofisticação tecnológicas. Vale lembrar que as benfeitorias assimiladas pelo espaço nem sempre tendem a ser homogeneizada de forma equânime, ou seja, de maneira uniforme no espaço como um todo. Da mesma maneira é sistematizada uma diversidade espacial orientada pelo poder do capital, constituindo assim em ilhas de desenvolvimentos geográficos desiguais.

O processo de ocupação do espaço geográfico pelo homem é tida como um processo histórico e geográfico, tal premissa pode ser observada em Brunhes(Apud Mendoza, 1982,p.268) , nas diferentes ocupações que o homem pratica. Segundo o autor, a ocupação pode ser estéril, produtiva, e destrutiva em que se afiguram das seguintes formas:

Ocupação destrutiva- marca em geral o primeiro momento da instalação humana na superfície terrestre em um ponto específica de ocupação.

Ocupação produtiva- ocupação em que se dá a uma condição de permanência e subsistência de um ponto específico da superfície terrestre a uma determinada população.

Ocupação estéril – ou improdutiva é o momento final constituindo na revelação mas estável e mais característica da sua atividade.

No entanto, a de se fazer uma ressalva que a ocupação de um espaço hoje em dia dificilmente poderá ser estéril do ponto de vista produtivo, a não ser nos casos mais extremos, onde podemos encontrar lugares inóspitos a sobrevivência do homem, caso num deserto do Saara, extremo ártico, ou sendo em algum caso um fator de limitação a uma ocupação mais intensa do ponto de vista populacional.

Até aqui podemos sistematizar que a categoria espacial é de extrema importância para a geografia, ainda mais quando se pretende avaliar a situações que dizem respeito as qualidade de vida do homem, ao uso e ocupação do espaço, e no caso em especifico na saúde do homem, numa perspectiva geográfica.

As ciências humanas em especial vêm se ocupando da análise espacial nos empreendimentos a que se têm se submetidos para arrolarem seus estudos. Em especial a Sociologia, Antropologia, etc. Em meio a este mosaico de estudos que valorizam o espaço, assim como a vida do homem, a geografia ganha uma importância considerável, uma vez que, é, no espaço que são observados as facilidades e dificuldades que o homem enquanto ser espacial vai encontra no seio da sua ocupação espacial.

Em relação a saúde e espaço, podemos encontrar diferentes abordagens ligadas a temática. Atribuindo assim a importância de conceitos e temas ligados a geografia que são de grande importância para sistematização de estudos ligados a saúde.

Entre esses conceitos podemos destacar o território, a região, lugar, no qual o pesquisador diante do seu real interesse pode se ater de algum desses conceitos para empreender seus estudos em geografia médica e da saúde.

Outra fonte de pesquisa muito importante é originária da questão ambiental que já a longa data vem sendo trabalhada dentro da geografia. Diante do período que vivenciamos, face aos problemas ambientais que ameaça o planeta a um colapso, vemos a qualidade de vida do homem se deteriorada com os problemas causados pelo aquecimento global, desmatamento, queimadas, poluição atmosférica, sonora, hídrica, entre tantas outras fontes de poluição que são empreendidas no planeta. Em meio essas agressões ao meio físico, quebrando a harmonia ecológica, iremos observar o agrave e a ocorrência de doenças influenciadas pelos motivos acima apresentados, acarretando ao homem problemas a sua melhor sobrevivência.

No entanto, como já foi mencionado, as possibilidades de estudos ligados a geografia e saúde, apresenta-se fecundo. Para que possamos estabelecer diretrizes para a consolidação de uma geografia com um olhar mais social, faz se necessário um esforço contínuo da comunidade acadêmica para que a geografia, em especial a geografia médica e da saúde tenha seu lugar de destaque.

Numa perspectiva mais abrangente, podemos evidenciar relações ligadas ao espaço, saúde e política, o que para Guimarães (2006), pressupõe além de mais um ramo de estudo ligada a temática apresentada, constitui-se numa necessidade metodológica em face aos problemas sociais agravados pelas novas políticas adotadas principalmente na América Latina. Onde a política de inclusão social não tem conseguido aferir a população uma melhora na sua qualidade de vida.

CONCLUSÕES

No tratado apresentado foi demonstrado parte do que a geografia representa para a sociedade, ou seja, sua importância como ciência social ganha uma fôlego ainda maior quando trazemos para o seu temário de abordagens a geografia médica e da saúde. O que infelizmente durante um tempo ficou esquecida dentre os estudos de geografia, mais que recentemente passou a agregar cada vez mais pesquisadores interessados em desenvolverem estudos ligados a saúde.

Em meio a essa ascensão fica a necessidade de rever questões de cunho teórico metodológico para que a geografia médica e da saúde, ganha seu espaço nas mais diferentes instancias da sociedade. Desta maneira poderemos ver em órgãos de governos (tanto em escala federal, estadual e municipal) ligados a políticas de planejamento da saúde o trabalho de geógrafos, não somente usando ferramentas para mapeamento, mais sim utilizando técnicas de mapeamento como um atributo a mais para oferecer a população uma saúde melhor, por meio de uma melhora no espaço em que nossa sociedade esta assentada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Eliza Pinto de. **O Uso do Território Brasileiro e a Segmentação dos Serviços de Saúde**. IN: Anais do X Encontro de Geógrafos da América Latina – 20 a 26 de março de 2005 – Universidade de São Paulo.

BRAUDEL, Fernand. **Civilização, material e economia**. Bertrand Brasil. Rio de Janeiro, 1995.

CORBUSIER, LE. **O Urbanismo**. Martins Fontes, São Paulo. 2000, 2^o ed.

CASAS, Susana I. Curto de. **La Argentina Ambiental, Naturaleza y Sociedad**. Buenos Aires. Lugar Editorial. 1998. pp 191 a 204.

CZERESNIA, D.; RIBEIRO, A.M. **O conceito de espaço em epidemiologia: uma interpretação histórica e epistemológica**. Cad. Saúde Pública., Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 595 - 617, jul./set. 2000.

FERREIRA, Marcelo Urbano. **Epidemiologia e geografia: o complexo patogênico de Max. Sorre**. Cad. Saúde Pública v.7 n.3 Rio de Janeiro jul./sep. 1991.

GUIMARÃES, Raul Borges. **Saúde Urbana: velho tema, novas questões.** Terra Livre. São Paulo. N.º 17.P.155-170. 2º semestre 2001.

RIBEIRO, HELENA. **Saúde Pública e Meio Ambiente: evolução do conhecimento e a prática, alguns aspectos éticos.** IN. **Saúde e Sociedade** v.13, n.1, p.70-80, jan-abr 2004.

SANTOS, Milton. **O espaço dividido: os dois circuitos da economia urbana dos países subdesenvolvidos.** São Paulo. Edusp, 2004, 2º ed.

SANTOS, Milton. **A Natureza do Espaço: razão e emoção, técnica e tempo.**São Paulo.4 ed.Edusp.2004.

SORRE. M. **Fundamentos Biológicos de la geografia humana.** Ensayo de ua ecologia del Hombre. Barcelona, Juventud.1955.

PEITER, Paulo César. **A Geografia da Saúde na Faixa de Fronteira Continental do Brasil na Passagem do Milênio.** Tese de doutoramento submetida ao programa de pós-graduação em geografia, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), 2005.

PESSOA, S. B. **Ensaio Médico-Sociais.** São Paulo: CEBES/Editora Hucitec, 1978.

PICKENHAYN, Jorge A. Geografía para la salud:una transición. Algunos ejemplos de caso Argentino. In: **Questões Territoriais na América Latina.** ORG. LEMOS, Amália I. G de; SILVEIRA, Maria L; ARROYO, Mônica. São Paulo, editora expressão popular.2006,pp 261-275.

URTEGA, Luiz. **Miseria, miasmas y microbios. Las topografías médicas y el estudio Del medio ambiente em El siglo XIX.**Geocritica, Universidade de Barcelona, ISSN: 0210-0754 .Año V. Número: 29,Noviembre de 1980. Disponível na internet.WWW.ub.es/geocrt/menu.htm

VAZ, Dirley dos Santos . Algumas **Notas Sobre A Geografia da Saúde, Novos Temas, Velhas Questões.** IN. Anais 14º Encontro Nacional dos Geógrafos, Acre, julho de 2006. Disponível em Cd.

_____. **O Processo de Intensificação da Ocupação Urbana, a Especulação Imobiliária e Suas Conseqüências.** IN. "VI Seminário Latino Americano Sobre Qualidade de Vida Urbana – V Seminário Internacional de Estudos Urbanos". Pontifícia Universidade católica de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG. 10 a 14 de Outubro de 2006.

_____. **Algumas considerações sobre a geografia médica e da saúde, novas perspectivas para a geografia brasileira.** Trabalho ainda não publicado.

VAZ, D. S, VAZ, JHONATAS DOS SANTOS.**Expansão urbana e mobilidade sócio-espacial em Coronel Fabriciano/MG.** Artigo aceito para publicação no Encontro Internacional "Geografia: Tradições e Perspectivas", realizado entre os dias 01 a 05 de Dezembro de 2008, na Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Departamento de Geografia da Universidade de São Paulo.

VAZ, Dirley dos Santos, MORAIS, Sergio Lana. Assentamento do MST, **A Luta Pela Terra No Município de Periquito/MG: Um Estudo de Caso.** In. Anais 1º Simpósio Nacional o Rural e o Urbano no Brasil. Laboratório de Geografia Agrária do DG/FFLCH/USP. São Paulo de 06 a 08 de Dezembro de 2006.