

UNIVERSIDADE FEDERAL SÃO JOÃO DEL REI
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE

Helena Maria Roque

*“Ruído Urbano na cidade de Diadema:
Danos provocados no indivíduo,
Gerando prejuízo à saúde pública
e à sociedade no Brasil”*

Diadema
2018

Helena Maria Roque

***“Ruído Urbano na cidade de Diadema: Danos provocados no indivíduo,
gerando prejuízo à saúde pública e à sociedade no Brasil”***

Projeto de pesquisa apresentado na Disciplina de Metodologia Científica do Curso de Especialização em Gestão em Saúde da UFSJ/NEAD, como requisito parcial para obtenção de título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientador: Prof. Denise Alves Guimarães

**Diadema
2018**



CURSO DE GESTÃO EM SAÚDE

*“A prevenção e a precaução no Direito Sanitário
são manifestação do cuidado,
e o homem no seu percurso temporal no mundo
é filho do cuidado”*
Heidegger, em Ser e Tempo. *

* TESSLER, Marga Inge Barth. **A Vigilância Sanitária e os Princípios da Precaução e da Prevenção**. 2004. Texto base para a palestra proferida pela Des^a, no IV Encontro Internacional dos Profissionais em Vigilância Sanitária- ABPVS, em 01-10-2004, Foz do Iguaçu/PR.

TÍTULO

“Ruído Urbano na cidade de Diadema: danos provocados no indivíduo, gerando prejuízo à saúde pública e à sociedade no Brasil”

1 INTRODUÇÃO

O presente documento refere-se ao Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Gestão em Saúde realizado através do Núcleo de Educação a Distância– Universidade Federal de São João Del Rei.

Abordaremos a problemática da poluição sonora/ruído urbano no município de Diadema, analisando a questão no âmbito municipal e contextualizando-a em nível internacional e nacional através das Políticas Públicas.

Considerando os efeitos prejudiciais provocados no organismo humano, o ruído ambiental trata-se de uma “ameaça” à qualidade de vida dos indivíduos pois os efeitos atuam de forma lenta e somente com o tempo manifestam-se alterações auditivas e não-auditivas tais como: surdez, desequilíbrios psíquicos e sociais, além da influência negativa do ruído durante o sono, prejudicando na realização das atividades cotidianas e laborais.

Almeja-se que este trabalho possa contribuir para estudos posteriores de áreas afins e a toda sociedade, pois o impacto negativo causado no organismo em decorrência do ruído urbano, ao ser considerado como um problema de saúde pública se faz necessário que se desenvolvam medidas educativas abrangendo a sociedade como um todo, com o objetivo de

propiciar uma vida orgânica e intelectualmente saudável bem como emocionalmente equilibrada como declara nossa Constituição Federal/88, amparando a todos.

Para abordar o tema “**Ruído Urbano na cidade de Diadema...**”, considerando os objetivos da territorialização em saúde¹, é de suma importância conhecer as características histórico–geográfico e, socioeconômico do município em questão para traçar o perfil da população residente na cidade, e assim destacamos fundamentalmente o exposto no *Plano Municipal 2018 à 2021/Diadema*, disponível no site oficial do município, bem como a *Lei Municipal nº 2135/2002* e o *III Plano Municipal de Segurança de Diadema/2011*, assim como excertos de diversas teses acadêmicas que fazem menção a cidade de Diadema, na intenção de compreender os papéis das configurações territoriais na produção de vulnerabilidades sociais que prejudicam ou potencializam a saúde e as condições de vida sociais e individuais principalmente de seus munícipes.

¹ In: BRUNELLO, M^a Eugenia Firmino e LETTIERE, Angelina. “*O Território na Saúde: Conceitos, Organização e Atenção Primária*”. USP, Ribeirão Preto, Abril/2016. (objetivos da territorialização em saúde: *Delimitar um território de abrangência; Definir a população e apropriar-se do perfil da área e da comunidade; Reconhecer dentro da área de abrangência barreiras e acessibilidade; Conhecer condições de infraestrutura e recursos sociais; Levantar problemas e necessidades-diagnóstico da comunidade (contínuo); Identificar o perfil demográfico, epidemiológico, socioeconômico e ambiental; Identificar e assessorar-se em lideranças formais e informais; Potencializar os resultados e os recursos presentes nesse território.*)

1.1 Breves Informações sobre o local (geral) onde será proposto o plano

- **Contextualização Histórico-Geográfico**

Diadema ocupa área territorial de 30,7 km² e situa-se a 17 km do marco zero (localizado na Praça da Sé/Centro da capital paulista), entre o bairro de Santo Amaro/SP e a cidade de São Bernardo do Campo. Sendo que até 1940, era estruturada em 4 povoados (Piraporinha, Eldorado, Taboão e Vila Conceição)² e pertencia ao município de São Bernardo do Campo.

² MELO, Marina Alves. “*A Problemática da sustentabilidade da Saúde Pública em Diadema/SP 2000-2011: Um retrato dos limites da construção do SUS*”. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública/Universidade de São Paulo/2013. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-14112013-110030/pt-br.php>>. Acesso em: 15 fevereiro 2018.

Diadema através de plebiscito conseguiu sua emancipação de São Bernardo do Campo em 08 de dezembro de 1959.

Considerando o recenseamento do IBGE, em 1950 Diadema possuía 3.023 habitantes, e 1960 aproximadamente 12 mil. Conforme dados do IBGE/2010 o município possuía em 2010, 386.089 habitantes, aproximadamente 13hab/km² revelando índice de segunda maior densidade demográfica do país, com estimativa para 2017: 417.869 habitantes, conforme o Plano Municipal da Saúde 2018-21.

Segundo PINHEIRO (2007, p.18 e 19) ao abordar as políticas públicas urbanas adotadas pelo município de Diadema, a autora revela que o repentino crescimento populacional desencadeou numa ocupação desordenada das áreas existentes, sem nenhum planejamento e, a população constituída por imigrantes, caracterizada como mão-de-obra essencialmente desqualificada com baixos salários e alta rotatividade.

Ainda no intuito de abordar o processo de formação e consolidação das características de Diadema, temos em VIZIM (2009, p. 94):

“(...) Estigmatizada como cidade dormitório e exportadora de mão-de-obra para as regiões vizinhas (...)”, a ocupação territorial se deu de forma desorganizada, (...) Além disso, tratava-se de uma população essencialmente jovem e pobre, na maioria de migrantes oriundos das regiões Norte e Nordeste, atraídos pelas ofertas de empregos das indústrias automobilísticas da região. (...) Esses se caracterizavam por seu baixo poder aquisitivo, pouca escolaridade

Consultando dados sobre Diadema, apresentados no site:

http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/1956, observa-se os seguintes índices:

Entre 1991 e 2000, a população do município cresceu a uma taxa média anual de 1,66% e no Brasil foi de 1,63%, no mesmo período.

Observa-se a proporção referente a escolaridade de crianças e jovens no município, com base nos dados de 2010:

Crianças entre 5 a 6 anos de idade = 94,62%;

Jovens entre 11 a 13 anos, frequentando os anos finais do ensino fundamental = 87,71%;

Jovens entre 15 a 17 anos com ensino fundamental completo = 71,59%;

Jovens entre 18 a 20 anos com ensino médio completo = 51,91%.

Considerando a população de 2010 com 25 anos ou mais de idade, demonstramos a tabela abaixo:

<i>Nível de Escolaridade</i>	<i>Diadema</i>	<i>Brasil</i>
Analfabetos	5,39%	11,82%
<i>Ensino Fundamental</i> completo	58,02%	50,75%
<i>Ensino Médio</i> completo	38,69%	35,83%
<i>Ensino Superior</i> completo	7,12%	11,27%

Sendo que em 2010, 25,56% da população de 18 anos ou mais, não possuía ensino fundamental e mantinham-se em ocupação informal.

Em relação a renda domiciliar per capita (com base: agosto/2010), a proporção de pessoas pobres, ou seja, com renda inferior a R\$140,00, correspondia a 5,51% da população em 2010. Os dados, ainda indicam que no mesmo período, 6,92% de pessoas de 15 a 24 anos, não estudavam, não trabalhavam e sendo assim consideradas vulneráveis.

1.2 Estimativa rápida: problemas na gestão de saúde local

De maneira geral destacamos ainda os seguintes índices sobre a população com base nos dados de 2010 demonstrados no Plano Municipal de Diadema 2018-2021 e apresentados também no site: http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/1956, conforme abaixo:

- ***18,67 % da população, são vulneráveis à pobreza;***
- Apenas 27% da população possui ocupação formal;
- 25,56 % da população entre 18 anos de idade ou mais (não possui o ensino fundamental completo e mantém ocupação informal);
- 6,92% dos Jovens entre 15 e 24 anos de idade não estudam ou trabalham, apesar da faixa etária ser considerada economicamente ativa.

Quanto à natalidade, o *Plano 2018-2021* indica que 14,6% dos nascimentos correspondem à mães menores de 20 anos de idade; 0,5% dos nascimentos correspondem à mães menores de 15 anos de idade e, revela que 2,07% de Jovens (Sexo Feminino) entre 10 e 17 anos de idade já tiveram filhos. Em relação aos partos/cesarianas, às taxas superam os valores preconizados pela Organização Mundial de Saúde: variaram de 26,7% a 36,8%, entre 2008 e 2016.

Analisando a mortalidade infantil e natimortalidade, em Diadema, os dados apresentados referem-se aos residentes no município e foram extraídos do Sistema de Informações sobre Mortalidade, alimentado localmente. As taxas apresentam aumento desde 2008, conforme indicado no Plano Municipal, p. 32:

(...) Em 2013, a mortalidade infantil alcançou a taxa de 15,88 por mil nascidos vivos, a mais alta do período, tendo uma queda importante, de quatro pontos percentuais no ano seguinte, voltando a apresentar crescimento. A taxa de natimortalidade permaneceu crescente no período, ultrapassando a taxa de mortalidade infantil em 2016 (...).

Analisando os dados do período entre 2008 e 2016 no que diz respeito aos óbitos neonatais precoces (ocorridos na primeira semana de vida) foram responsáveis por 48% dos óbitos infantis; os pós neonatais (28 a 364 dias) por 32% e os neonatais tardios (7 a 27 dias) por 20%.

O processo de implantação da notificação compulsória de violência interpessoal e autoprovocada em Diadema, conforme indicado no Plano Municipal da Saúde, iniciou-se em 2008 e continua em andamento, tendo sido feitas diversas ações de sensibilização e capacitação das Unidades de Saúde. De acordo com o acumulado das notificações registradas em Diadema, no período de 2008 a 2016, as vítimas de violência interpessoal e autoprovocada apresentaram principalmente as seguintes características: 79,5% eram do sexo feminino, dentre as quais 3,1% eram gestantes.

Na questão HIV/AIDS, é mencionado no Plano, que foram registrados 408 casos de HIV e 448 casos de AIDS no período compreendido entre 2008 e 2016, sendo que os casos de HIV+ e AIDS, são adultos jovens, entre 20 e 34 anos de idade e, casos HIV corresponde a faixa etária entre 20 e 49 anos de idade, de forma homogênea ao longo do tempo.

Ao abordar a taxa de casos de Sífilis, o Plano indica que a:

“notificação da sífilis congênita (SC) é compulsória, desde 1986, para todos os casos detectados, incluindo natimortos e abortos relacionados. Desde julho de 2005, a sífilis na gestação tornou-se doença de notificação compulsória e, no final de 2010, também a sífilis adquirida foi incluída pelo Ministério da Saúde nesta relação. A série histórica de 2008 a 2016 mostra que o aumento no número de casos vem ocorrendo não somente na sífilis congênita e gestante, mas também na adquirida.”

No período entre 2008 e 2016, houve um aumento de 222% de detecção de casos de Sífilis na gestação, passando de 5,4 (2008) para 17,4 casos (2016) a cada mil nascidos vivos.

Sendo que os casos compreendendo a faixa etária de 15 a 19 anos de idade, em 2008 correspondiam a 8 casos (21,6%) e, passou para 27 casos (25,7%) em 2016.

1.3 Priorização dos problemas identificados

Conforme indicado no **III Plano Municipal de Segurança 2011**, dos 266 municípios classificados no Índice de Vulnerabilidade Juvenil à Violência*, Diadema encontra-se no 133º lugar no ranking, **apresentando média vulnerabilidade**.

No referido Plano Municipal de Segurança, considera-se “*o jovem não é problema, é solução*”, apontando como o **Desafio nº1**, compreender em que medida ocorre o envolvimento dos jovens com situações de risco e violência em relação aos “Pancadões” e uso abusivo de álcool e outras drogas. Na intenção de desenvolver medidas de prevenção, para combater conforme citado no Plano de Segurança: “*as festas promovidas de maneira irregular nos espaços públicos e, como consequência a perturbação do sossego público e o fácil acesso e uso abusivo de álcool e outras drogas nesses locais*”, a prefeitura de Diadema, através do Plano supracitado, propõe duas ações visando contribuir para o adequado desenvolvimento do potencial juvenil:

- A redução da oferta de álcool e outras drogas, através da aprovação de legislação que aprimora a Lei de Fechamento de Bares, com a inclusão da proibição da venda e do consumo de bebidas alcoólicas nos logradouros público após às 23h e nos espaços públicos. Indica também intensificar o *Programa Diadema Legal* e a *Operação Integrada de Fiscalização* com o apoio das Polícias Militar e Civil;
- Promover prevenção com cultura, para isto indica aprovar “*a Lei que aumente a multa do som/fonte geradora de veículos conhecidos como “Pancadões” e regulamentar a realização de “Festas Combinadas”, limitando local, horário e decibéis e que proíba venda de bebidas alcoólicas destiladas e a venda e oferta de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos*”.

Relacionando ainda o tema do presente trabalho: “**Ruído Urbano na cidade de Diadema: danos provocados no indivíduo, gerando prejuízo à saúde pública e à sociedade no Brasil**”, com a situação de “Pancadões” e suas consequências sociais, destacamos o **Desafio nº5: Intensificar a redução dos crimes contra vida**, exposto no Plano Municipal de Segurança. Observa-se que Diadema atingiu em 2010 o patamar de 21 homicídios por 100

mil habitantes, sendo que a Organização Mundial da Saúde considera *epidêmica* qualquer taxa* acima de 10 por 100 mil habitantes.

**Esse índice foi criado para avaliar o quanto os jovens estão vulneráveis à violência nos municípios com mais de 100 mil habitantes e é composto por indicadores de violência, frequência à escola e emprego entre jovens, de pobreza e desigualdade no município. Na escala de baixa, média-baixa, média, média-alta e alta vulnerabilidade.*

1.4 Justificativa

Considerando o conceito de saúde exposto pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OMS), o qual vai além da mera ausência de doenças, indicando que ***só é possível ter saúde quando há um completo bem-estar físico, mental e social do ser humano.*** Nesse sentido ao abordar o tema “Ruído Urbano”, no presente trabalho destacamos que se faz necessário promover saúde e prevenir doenças e agravos, ressaltando que a saúde mental dos indivíduos, pode ser colocada em risco por diversos fatores, tais como: estilo de vida não saudável, violência e violação dos direitos humanos, assuntos correlacionados ao estudo.

Sendo a poluição sonora considerada como um dos problemas graves de nossa sociedade tecnológica pois, culturalmente, o normal é o ruído ou o barulho constante, sendo o silêncio uma raridade; observa-se que, a exposição crônica continuamente ao ruído e/ou sons de nível de intensidade superior a 80 dB, o ouvido humano sofre lesões auditivas lentamente progressiva, irreparáveis e irreversíveis, que causam um déficit na audição. A sensação já passa a ser de dor, diante de exposição, a partir de aproximadamente 120 dB, além dos problemas causados, como desconforto, perturbações no trabalho e perda de rendimento, associados ao incômodo que é causado por níveis excessivos de ruído. Estudos mundiais e em diversas áreas, demonstram que o número de pessoas com deficiências auditivas aumenta de maneira alarmante.

Tomando como base a Constituição Federal de 1988, artigo 5º, inciso IX, ressalta SILVA (2010, p. 38) que *“as garantias fundamentais de liberdade de expressão da atividade intelectual, artística, científica e de comunicação”* expressas na Carta Magna, indicam que *“Contudo, essas liberdades não podem mudar para libertinagem excessivas de forte impacto ambiental, causando poluição sonora.”*

A poluição sonora considerada como um problema público merecendo atenção mais rigorosa dos órgãos públicos, em virtude das graves consequências que ocasionam para a

sociedade, está muito bem elucidado também por MATOS (2004), ao abordar o tema “*Poluição sonora deve ser combatida como problema de saúde pública*”^{*} ao indicar que os conflitos provocados pela poluição sonora ultrapassam a questão do equilíbrio rompido, desencadeando em muitos dos casos em agressões físicas engrossando assim as estatísticas da violência no Brasil, resultando no aumento da prestação jurisdicional no país, assim o autor destaca:

A primeira observação diz respeito a responsabilidade penal da perturbação do sossego alheio. A Lei das Contravenções Penais no art. 42 tipifica a conduta de atentar contra o sossego de outrem. Então inicialmente fica esclarecido que existe no ordenamento penal brasileiro uma repressão a conduta de perturbar o descanso alheio. Levando de imediato o observador a entender que o abuso com equipamentos reprodutores de som também é um caso de polícia.

Complementando o exposto acima, temos ainda através do referido autor:

Infelizmente, no contexto geral os municípios no Brasil não exercem a contento esse controle e a população está submetida a dezenas de agressões sonoras, tais como: bares, carros de som, mini-trios, trios elétricos, sambões, batucadas e tantas outras manifestações agressivas e perturbadoras da tranquilidade pública. Os municípios brasileiros precisam adequar a estrutura administrativa para o controle dessas atividades, pois a inexistência de órgão local investido em competências específicas para fiscalização, facilita a proliferação de atividades dessa ordem, danosas para o convívio social e geradores de centenas de problemas.

^{*} MATOS, Eduardo Lima de. “**Poluição Sonora Deve Ser Combatida Como problema de Saúde Pública.**” Revista Consultor Jurídico, 24 de Maio de 2004, 16h40. Eduardo de Lima Matos: Professor de Direito Ambiental e Promotor de Justiça e Diretor do Núcleo de Apoio das Promotorias de Justiça do Rio São Francisco.
Disponível em: https://www.conjur.com.br/2004-mai-24/questao_tratada_problema_saude_publica

Se é possível justificar ainda o tema destacando a PORTARIA Nº2.073 de 28 DE SETEMBRO DE 2004, a qual Institui a **Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva**, que em seus “Considerando” apresenta:

Considerando os custos elevados dos procedimentos de reabilitação auditiva;
(...)

Considerando a responsabilidade do Ministério da Saúde de estimular a atenção integral às patologias e às situações de risco que, com maior frequência, levam à deficiência auditiva, por meio da implantação e **implementação de medidas de prevenção e controle, nos três níveis de atenção, (...);**

Correlacionamos o tema “*Ruído Urbano na cidade de Diadema: danos provocados no indivíduo, gerando prejuízo à saúde pública e à sociedade no Brasil*”, com o exposto no item “Conclusão” do Plano Municipal da Saúde 2018 à 2021/Diadema, para assim ainda justificá-lo:

“O modo como as famílias se organizam e vivem explicam o aparecimento de agravos à saúde. Condições de vida, (...), educação e emprego formam o conjunto de variáveis relacionadas ao adoecer e que transcendem o determinismo biológico. A abordagem da saúde da população requer foco nas condições de vida, (...) nas vulnerabilidades, (...)”

“(...) Faz-se necessário avançar em novas metodologias e tecnologias e empoderar a população sobre os rumos da sua saúde individual e coletiva, a partir de processos educativos contextualizados nas diversas realidades locais. (...) Denota-se que esta forma de organizar os processos de trabalho para a produção do cuidado em saúde e para a defesa da vida, só é possível se os trabalhadores da saúde e a população forem capazes de assumirem corresponsabilidades. (...)”

Corroborando o tema, o Plano Municipal propõe ainda,

*“(...) a construção de uma cidade potencialmente saudável, por meio da implantação da **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)** que estabelece como objetivo geral: promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde, relacionados aos seus determinantes e condicionantes: modos de viver, (...), ambiente, educação, lazer, cultura, (...), ou seja propõe como uma de suas estratégias: a prevenção da violência e promoção da cultura de paz. (...)”*

Finalizamos as justificativas com a indicação da LEI MUNICIPAL DE DIADEMA, Nº2135 DE 25 DE JUNHO DE 2002, a qual:

“Disciplina o Controle da Emissão de Sons e Ruídos Urbanos e a Proteção do Bem-Estar e do Sossego Público no Município, fixando níveis e padrões por zonas de restrição de ruído e dá outras providências.”

Principalmente as orientações indicadas nos artigos: 1º e 25º da Lei:

Art. 1º Em conformidade com os princípios estabelecidos pela Política Municipal de Meio Ambiente e com necessidade de preservar as condições de habitabilidade e vivência no ambiente urbano, **é proibido perturbar o sossego e o bem-estar públicos e da vizinhança com ruídos, vibrações, sons excessivos ou incômodos de qualquer natureza, produzidos por qualquer forma ou que contrariem os níveis máximos de intensidade estabelecidos nesta Lei.**

Art. 25º Compete ao órgão municipal de controle ambiental, através de seus técnicos:

V - Organizar programas de educação, conscientização e esclarecimento da população a respeito:

a) causas, efeitos e métodos de minimização e controle das fontes de emissão de sons e ruídos;

b) esclarecimentos sobre as ações proibitivas e controladoras desta Lei.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

O presente trabalho tem como foco a ação de educação em saúde para a redução de ruídos no município de Diadema.

2.2 Objetivos específicos

Levantar temas relevantes para a construção de ações de redução de ruídos;

Discutir temas e ações para a implementação de uma cultura para paz;

Discutir temas sobre os impactos do ruído para os processos de saúde – adoecimento;

Discutir estratégias para ações de prevenção aos agravos ligados ao ruído urbano.

3 CAMINHO METODOLOGICO

3.1 Local e Cenário; participantes; coleta de dados

Ao relacionar o exposto no *Plano Municipal de Saúde 2018-2021* em relação ao “modo como as famílias se organizam e vivem explicam o aparecimento de agravos à saúde. (...) quando suas “condições de vida, (...) e educação” entre outros, formam “o conjunto de variáveis relacionadas ao adoecer”, revelando assim, que “a abordagem da saúde da população requer foco nas condições de vida, (...) nas vulnerabilidades,” estabelecemos parâmetros com os dados indicados no *III Plano Municipal de Segurança 2011*, ao apresentar os locais (bairros) de concentração de maior número de ocorrências de homicídios, como sendo o bairro Casa Grande com 16,7% em 2010. Diante da análise exposta sugerimos a UBS Casa Grande como local de intervenção para proposta de ações no sentido de prevenção aos agravos ligados ao ruído urbano como revela o presente trabalho “Ruído Urbano na cidade de Diadema...”

3.2 Descrição do(s) problemas selecionados(s)

Para abordar a questão do ruído urbano e os efeitos prejudiciais no organismo humano, iniciamos a reflexão destacando do Plano Municipal de Saúde 2018-2021/Diadema, o excerto abaixo, apresentado na “Conclusão”:

“O modo como as famílias se organizam e vivem explicam o aparecimento de agravos à saúde. Condições de vida (grifo nosso), acesso à moradia, saneamento básico, educação e emprego formam o conjunto de variáveis relacionadas ao adoecer e que transcendem o determinismo biológico.

Traçamos um paralelo com o exposto acima e os estudos realizados por diversos autores em áreas afins, ao abordar o assunto “Ruído Urbano e os prejuízos na saúde humana” conforme seguem os excertos abaixo:

Indicado por ZAJARKIEWICCH (2010, p.18), que de maneira ampla, desde os anos 1980, o número de jovens exposto a ruído excessivo triplicou.

Conforme apresentado por NETO em seus escritos acadêmicos:

Em geral, a poluição sonora está efetivamente na origem de um enorme número de problemas para todos aqueles que de uma forma ou de outra beneficiam do maravilhoso sentido da audição. Trata-se, na realidade, de uma questão cultural, onde o primeiro passo se firma na tomada de consciência de que este é um problema em que somos a causa, uma das vítimas e a única solução.

A autora ARAÚJO (2011) cita Clayton Reis (2.002, pp. 57-58):

Quando ultrapassamos a fronteira existente entre o nosso direito e o do próximo, violamos um dever moral consistente na obrigação de respeitar a integridade física e psíquica do nosso vizinho. A obrigação de não causar prejuízo a ninguém é o retrato de uma regra primária de convivência harmoniosa, princípio de comportamento moral sobre o qual se assentam todas as regras de direito.

O direito de propriedade é limitado pela proibição de causar dano ao direito do vizinho. Se do ato abusivo resultou qualquer dano, o lesado pode exigir reparação com base nos artigos 186, 187 e 1.278 do Código Civil.

Apresenta ZAJARKIEWICCH (2010, p. 222) em suas “Conclusões” os itens:

26) *As atividades de lazer sujeitam-se aos limites de emissões pela Resolução CONAMA n°01/90. As legislações municipais e estaduais devem estar harmonizadas com essa resolução, podendo ser mais restritivas, não mais permissivas. A fiscalização do Poder Público é fundamental para coibir atividades irregulares e com níveis acima dos permitidos (grifo nosso), exigindo-se a adequação acústica quando for o caso.*

27) *O município deve implementar uma estrutura eficiente, de modo a atender com rapidez às denúncias de poluição sonora dos munícipes, estabelecendo convênio com a Polícia Militar ou Ambiental, caso necessário, para a fiscalização ostensiva da poluição sonora (grifo nosso).*

Ressaltamos SANTOS (2014, p. 19) ao indicar que as autoridades, representadas pelos Órgãos Públicos, precisam fiscalizar e propiciar condições que minimizem os efeitos

dos agentes poluentes sobre a saúde da população. O referido autor destaca ainda, Édis Milaré ao referir-se sobre a importância dos municípios na questão do controle de ruídos:

Importa ter em mente, ademais, que o controle de ruídos nocivos à saúde pública e ao conforto público, dado o seu caráter quase estritamente local, está mais afeto ao Poder Público Municipal. Há casos específicos em que se requer a competência estadual; porém, a partir da legislação federal e da estadual, os Municípios podem, e devem, assumir sua parte no controle de ruídos. Não é supérfluo *relembrar que, no interesse da qualidade ambiental e da qualidade de vida de seus cidadãos, o Município tem amparo legal para exigir mais do que vem estabelecido nas esferas federais e estaduais.* (*grifo nosso*) (MILARÉ, 2011, p. 451).

3.3 Identificação das razões do(s) problema(s) selecionado(s)

Para abranger as razões do problema selecionado: “*Ruído Urbano na cidade de Diadema: danos provocados no indivíduo, gerando prejuízo à saúde pública e à sociedade no Brasil*” propomos o excerto do documento “**Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR)**” página 8, elaborado pelo Ministério da Saúde/2006, apresentando de maneira geral os efeitos causados no indivíduo (*diversas fases da vida / grifo nosso*) exposto ao ruído em excesso:

O ruído já faz parte do nosso dia-a-dia. E isso se inicia cada vez mais cedo, pois é possível observar em *gestantes* que trabalham expostas a níveis elevados de ruído, principalmente quando o trabalho é realizado em turnos, desde lesões auditivas irreversíveis no feto (LALANDE; HETÚ; LAMBERT, 1986) até problemas na gestação, como hipertensão, hiperemese gravídica, parto prematuro e bebês de baixo peso (NURMINEN; KURPA, 1989; NURMINEN, 1995; HARTIKAINEN et al., 1994). Caso necessite de incubadora, o *bebê* ficará exposto a níveis de pressão sonora de aproximadamente 61dB(A), que podem atingir até 130 ou 140dB(A), de acordo com as manobras realizadas (BESS; FINLAYSON; CHAPMAN, 1979). Quando for para casa, o bebê, e depois a *criança*, terá ao seu redor brinquedos que podem atingir 100dB(A) (CELANI, 1991) e eletrodomésticos que produzem ruídos de semelhante intensidade. Na *escola*, onde permanece em média quatro horas por dia, o ruído pode atingir até 94,3dB(A), com a média 70dB(A) (CELANI; BEVILÁCQUA; RAMOS, 1994; FRANÇA, 2000). Quando se tornar um *adolescente*, serão agregados a essa exposição seus hábitos de lazer (motocicleta, discoteca, walkman) e o ruído urbano. Ao entrar na *fase adulta*, esse indivíduo poderá passar de 8 a 12 horas por dia, em média, exposto a elevados níveis de pressão sonora em seu ambiente de trabalho. (*grifo nosso*).

3.4 Organização das razões do(s) problema(s) identificado(s); causas e consequências

Considerando a *definição de Poluição Sonora*, verificada através do Art. 2º, II, da **Lei Municipal nº2135/2002 de Diadema:**

“Toda emissão de som que, direta ou indiretamente seja ofensiva, agressiva, nociva ou prejudicial à saúde, à segurança e ao bem-estar da coletividade ou transgrida as disposições fixadas nesta Lei;”

Destacamos que diversos autores abordam o ruído em excesso, como poluição sonora, quando o som perturba o sossego público prejudicando assim o bem estar da população e/ou causando efeitos negativos à saúde (psicológicos e fisiológicos) em seres humanos e também nos animais. Podemos corroborar tal afirmação com o excerto abaixo demonstrado por ARAÚJO (2011) no site <http://www.somsimbarulhona.com.br/parecer-juridico/>:

A questão do excesso de ruídos toma proporções indevidas quando um indivíduo, a pretexto de se divertir ou trabalhar, acaba invadindo, com seu barulho, o modo de vida de outrem, que se vê obrigado a interromper uma leitura, um trabalho ou mesmo um descanso.

O excesso de barulho é proibido em qualquer horário, do dia ou da noite, e a ideia das 22 horas serem um limite usual é uma crença. Não existe tal determinação em nenhuma norma legal.

Consonante ao exposto, MARTINS (outubro/2017) em entrevista à um canal de notícias online expõe sobre “excesso de barulho”:

“Importante salientar que a ideia comum de que se pode fazer barulho até às 22 horas é equivocada, pois a perturbação de sossego não está condicionada à horário, local ou intensidade do ruído”.

Ao abordar a Legislação sobre poluição sonora e seus efeitos no organismo, o Ministério Público de Pernambuco através de CARNEIRO (2012), ressalta que sendo o ouvido o único órgão dos sentidos que nunca descansa, mesmo durante o sono, a exposição à poluição sonora desencadeia estresse, provocando sérios danos à saúde, como arteriosclerose, problemas de coração e neurológicos, doenças infecciosas, aumento do colesterol, problemas psicológicos e psiquiátricos, insônia, envelhecimento precoce, entre outros. O estresse crônico provoca a liberação excessiva de substâncias altamente nocivas à saúde, como por exemplo, a do hormônio cortisol; sendo assim a perda ou diminuição da audição é apenas um dos males, como se percebe.

Utilizando-se de visão multidisciplinar em sua pesquisa acadêmica o profº NETO* apresenta a poluição sonora e o direito ao silêncio como desafios da sustentabilidade para o meio ambiente ecologicamente equilibrado. Complementa o raciocínio de que níveis

excessivos de ruído são geralmente correlacionados a outros problemas como desconforto, perturbações no trabalho e perda de rendimento, citando FIORILLO (2012, p. 337):

Informam os especialistas que ficar surdo é só uma das consequências. Diz-se que o resultado mais traiçoeiro ocorre em níveis moderados de ruído, porque lentamente vão causando estresse, distúrbios físicos, mentais e psicológicos, insônia e problemas auditivos. Além disso, sintomas secundários aparecem: aumento da pressão arterial, paralisação do estômago e intestino, má irrigação da pele e até mesmo impotência sexual.

As autoras IRANZO & PERLES (2012, p.18), ao realizar Projeto de Intervenção para o Colégio Estadual em Maringá/Paraná, apresenta reflexão sobre a *“Poluição Sonora no Ambiente Escolar como Ferramenta de Estudos e Conscientização”*, indicando nas “considerações finais” que:

A maioria dos dados auferidos com o presente projeto indica que, se não houver uma sensibilização e um maior envolvimento das demais esferas, no combate à poluição sonora no ambiente escolar, os índices do IDEB (*Índice de Desenvolvimento da Educação Básica/grifo nosso*) tendem a continuar baixos, os profissionais expostos ao problema continuarão adoecendo e conseqüentemente a Escola Pública continuará enfrentando um sério obstáculo para o cumprimento da sua função social.

Para propor a relação entre saúde e ambiente, atualmente considerada como saúde ambiental, indicamos o exposto pelo **Ministério da Saúde & Ministério da Educação** (2015, p.4), ao afirmar que “o lugar onde as pessoas vivem, trabalham e estudam é fator determinante para que tenham mais ou menos saúde”, também indicado no *Plano Municipal de Saúde/Diadema* em sua “Conclusão”, conforme já apresentado anteriormente. Os Ministérios ressaltam que:

“a educação e a saúde ambiental precisam problematizar o entendimento de desenvolvimento para que ele contribua com a igualdade e justiça social, com a diversidade cultural, o protagonismo das pessoas na produção de cuidado consigo mesmo, com o outro e com o meio ambiente, construindo uma compreensão de que o território e o ambiente onde se vive, estuda e trabalha é um bem comum”.

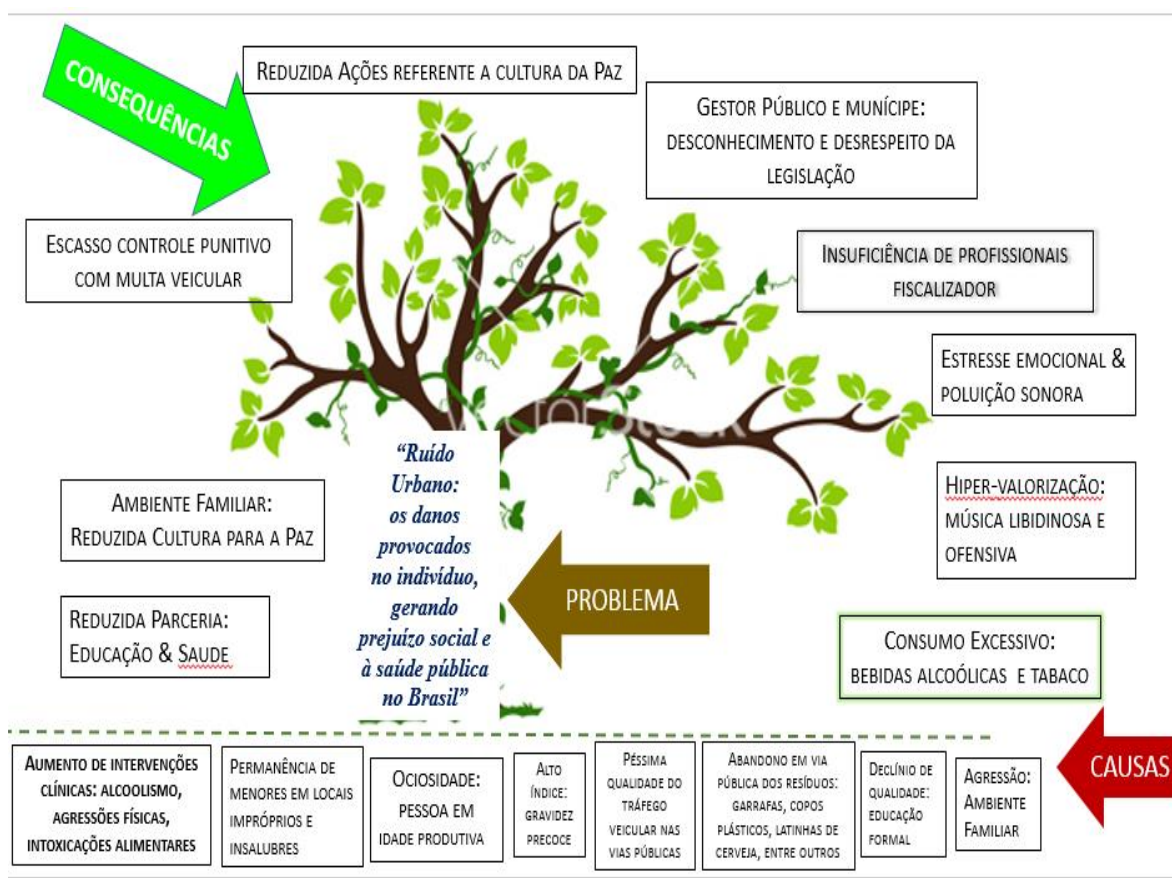
Corroborando o exposto acima, temos apresentado por FREITAS (2011, p.2):

“(…) a educação ambiental vem como ferramenta eficaz para combater os inúmeros problemas ambientais enfrentados hoje em dia no nosso país e no mundo; somente alfabetizando ambientalmente a população formaremos cidadãos críticos e hábeis a proteger o nosso meio ambiente hoje e sempre.”

Propondo ações de educação em saúde, sugerimos a discussão do tema **“Ruído Urbano na cidade de Diadema: danos provocados no indivíduo, gerando prejuízo à saúde pública e à sociedade no Brasil”**, como indicado pelo Ministério da Saúde & Ministério da Educação (2015, p.15) ao revelar que um dos instrumentos de promoção de saúde e prevenção de doenças e agravos, se faz através da análise das *“necessidades e as potencialidades do território de responsabilidade compartilhada entre educação e saúde no Programa Saúde na Escola”* ao declarar que:

“a escola e a Unidade de Saúde precisam trabalhar juntas no território, buscando envolver as pessoas na construção de espaços que favoreçam condições, e prazer, para permanecer e aprender na convivência com os outros seres. É possível delinear e priorizar as estratégias para a promoção de um ambiente saudável/sustentável, bem como, as necessidades de aprendizagens, as possíveis instituições e pessoas que poderão colaborar com o processo.

3.5 Montar a árvore e definir os indicadores



3.6 Seleção dos Nós Críticos

Nó Crítico 1: Combate aos Pancadões

Conforme exposto no *III Plano Municipal de Segurança de Diadema/2011*, ao mencionar que Diadema encontra-se no 133º lugar no ranking dos 266 municípios classificados no Índice de Vulnerabilidade Juvenil à Violência **apresentando média vulnerabilidade** e apontando como **Desafio nº 1**, as ações ao combate aos “Pancadões” e uso abusivo de álcool e outras drogas, envolvendo jovens com situações de risco e violência, sendo Diadema considerada a segunda maior densidade demográfica do país, com 13hab/km², e, revelar que o município possui 6,92% dos Jovens entre 15 e 24 anos de idade que não estudam ou trabalham, apesar da faixa etária ser considerada economicamente ativa, e apenas 27% da população possuir ocupação formal; apresentando 25,56 % da população entre 18 anos de idade ou mais (não possui o ensino fundamental completo e mantém ocupação informal).

Nó Crítico 2: Cultura da Paz - Educação Formal e Educação Familiar

Ao observar que Diadema atingiu em 2010 o patamar de 21 homicídios por 100 mil habitantes, sendo que a Organização Mundial da Saúde considera *epidêmica* qualquer taxa acima de 10 por 100 mil habitantes; destacamos o **Desafio nº3: “Prevenir a violência nas escolas”** apresentado no *III Plano Municipal de Segurança de Diadema/2011*, revelando que “a escola tem um potencial enorme para prevenir e trabalhar questões de violência” com possibilidade de “identificar casos de violência doméstica, além de muitos outros conflitos”, indicando como **Proposta** a “ampliação do programa de aproximação entre escola e a comunidade”; destacamos ainda o **Desafio nº 5: “Intensificar a redução dos crimes contra vida”** do Plano, revelando como **Proposta**, campanha de desarmamento de armas e apoio aos familiares das vítimas de violência fatal com orientação social, psicológica e jurídica.

Corroborando o exposto acima, temos a **Política Nacional de Educação Ambiental/PNEA** – instituída pela LEI nº 9.795, DE 27 DE ABRIL DE 1999; determinando em seu artigo 16, que “os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, na esfera de sua competência e nas áreas de sua jurisdição, definirão diretrizes, normas e critérios para a educação ambiental, respeitados os princípios e objetivos da Política Nacional de Educação Ambiental”, apontando assim a educação como instrumento fundamental para contribuir na direção de mudanças de atitude (desde singelas e saudáveis atitudes individuais rotineiras

até amplificar e englobar toda a sociedade) através da conscientização sobre os problemas ambientais atuais que precisam ser enfrentados e contribuindo na construção de sociedades sustentáveis e ecologicamente equilibradas e promovendo qualidade de vida.

3.7 Propor as estratégias por meio de um Plano de Ação (Plano de intervenção)

Para propor estratégias por meio de um Plano de Ação iremos considerar a Lei nº 6.938/81, de 31 de agosto de 1981, que “dispõe sobre a **Política Nacional do Meio Ambiente**, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências”, o Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), através da **Resolução nº 002/90** institui o **Programa de Educação e Controle da Poluição Sonora**, o qual faz algumas considerações sobre o assunto:

- A poluição sonora principalmente nas áreas urbanas (apresentando crescimento demográfico descontrolado), ao longo do tempo, acarreta e agrava diversos efeitos negativos no organismo humano;
- O som em excesso é uma séria ameaça à saúde, ao bem estar público e à qualidade de vida;
- Manter o Meio Ambiente ecologicamente equilibrado (direito garantido de conforto ambiental).

Destacando a finalidade da Vigilância em Saúde Ambiental, em identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde, indicamos como sugestão conforme o apresentado no documento “SUS é CIDADANIA”, disponibilizado no site <http://conselho.saude.gov.br>:

“Promover por intermédio de entidades como a OAB, estratégias de sensibilização e capacitação dos operadores do Direito, juízes, promotores de justiça, do Ministério Público, entre outros, a respeito do SUS, de modo a dar a conhecer as questões e a importância da Políticas Públicas de Saúde (Lei Orgânica), tendo em vista melhor aplicação da legislação, com ampliação gradual da discussão a respeito da temática, nesses espaços.”

Concernente ao tema do presente trabalho, temos em FREITAS (2011, p. 7) exposto:

“(…) há pressupostos mínimos para que o homem possa viver com dignidade. Nesse prisma, o meio ambiente ecologicamente equilibrado é condição fundamental para o desenvolvimento da vida humana, bem como que o direito a educação é essencial para se alcançar a dignidade, assim não existe um padrão de vida decente sem educação ambiental, como não existe qualidade de vida sem qualidade ambiental.

Nesse ponto, a relação entre qualidade ambiental e qualidade de vida é, de fato, inegável. Assim, podemos afirmar que o direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado é pressuposto lógico e inafastável da realização do direito à “*sadia qualidade de vida*” e, em termos, à própria vida.

Sendo assim, propomos a análise e elaboração principalmente aos itens indicados abaixo, na intenção de promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde no município de Diadema, principalmente com base no documento MS (2009):

- Promover: ***Programa de Educação e Controle da Poluição Sonora – SILÊNCIO;***
- Implementar: ***Programa Saúde na Escola;***
- Propor Criação: ***Comitê Acústica Ambiental*** e o ***GT Grupo de Trabalho Mapa de Ruído;***
- Elaborar: ***Mapas de Ruído e Exposição a Ruído Ambiente;***
- Intensificar: ***Política Nacional de Promoção da Saúde***, Portaria GM/MS nº687, de 30/03/2006;
- Elaboração: ***Plano Municipal de Prevenção da Violência;***
- Implementar: ***Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências***, Portaria GM/MS nº737, de 16/05/2001;
- Ampliar: ***Rede Municipal de Núcleos de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde***, Portaria GM/MS nº936, de 19/05/2004;
- Implantar: ***Agenda Municipal de Vigilância, Prevenção e Controle dos Acidentes e Violências;***
- **Estabelecer Parceria entre as Secretarias:** Saúde; Educação; Meio Ambiente; Defesa Social; Assistência Social e Cidadania; Cultura e demais que se fizerem necessário;
- **Estabelecer Parceria com Órgãos Públicos:** Ministérios Públicos; Secretaria de Educação do Estado; Defensoria Pública; DETRAN; Vara da Infância e Juventude; Conselho Tutelar; Polícias Militar e Civil; Guarda Civil Municipal, Ordem dos Advogados do Brasil, entre outros órgãos;
- **Parceria com ONG's:** cuja Missão esteja relacionado ao tema, tais como: <http://www.proacustica.org.br/>; www.educapaz.org.br; www.inpaz.cjb.net; www.geracaodepaz.com.br, entre outras que se fizerem pertinentes;
- Divulgar e instituir: no mês de abril, o ***DIA MUNICIPAL da CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O RUÍDO***, com base nas atividades internacionais e nacionais.
- Implantar e Divulgar: ***Conferência Municipal sobre Ruído, Vibração e Perturbação Sonora.***

4 CRONOGRAMA E ORÇAMENTO

Atividades/Meses	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10
Parceria entre as Diversas Secretarias Municipais	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Implementar: Programa Saúde na Escola	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Parceria com órgão públicos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Parceria ONG's	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Intensificar: Política Nacional de Promoção da Saúde	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Propor Criação: Comitê Acústica Ambiental e o GT Grupo de Trabalho Mapa de Ruído	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Elaborar: Mapas de Ruído e Exposição a Ruído Ambiente	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Implantar: Agenda Municipal de Vigilância, Prevenção e Controle dos Acidentes e Violências							X	X	X	X
Ampliar: Rede Municipal de Núcleos de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Elaboração: Plano Municipal de Prevenção da Violência						X	X	X	X	
Implementar: Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Instituir e divulgar o Dia Municipal da Conscientização sobre o Ruído		X	X	X	X					
Implantar e divulgar: <i>Conferência Municipal sobre Ruído, Vibração e Perturbação Sonora.</i>	X	X	X	X	X					

ORÇAMENTO DETALHADO DO PROJETO (referente a 10 meses) “Ruído Urbano na cidade de Diadema: danos provocados no indivíduo, gerando prejuízo à saúde pública e à sociedade no Brasil”			
<u><i>Equipamento e Material Permanente</i></u>			
<i>Descrição do Material</i>	<i>Quantidade</i>	<i>Valor</i>	<i>Total</i>
<i>Serviço de Impressão e Copiadora</i>	4.200	0,70	2.940,00
<i>Transporte</i>	180	4,40	792,00
SUBTOTAL R\$ 3.732,00			
<u><i>Livros e Material de Consumo</i></u>			
<i>Descrição do Material</i>	<i>Quantidade</i>	<i>Valor</i>	<i>Total</i>
Caneta esferográfica azul	20	0,95	19,00
Pacote de Sulfite Branco tamanho A4 (500 Folhas)	10	19,65	196,50
SUBTOTAL R\$ 215,50			
SERVIÇOS			
Não será necessário	-----	-----	-----
SUBTOTAL: R\$ 3.732,00 + R\$ 215,50			
CUSTO TOTAL R\$ 3.947,50			

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como foco a problemática da poluição sonora/ruído urbano no município de Diadema, retomando o exposto na Lei Municipal Nº2135 DE 25 DE JUNHO DE 2002, a qual, “*Disciplina o Controle da Emissão de Sons e Ruídos Urbanos e a Proteção do Bem-Estar e do Sossego Público no Município*”. Ao relacionar a referida Lei com o conceito da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OMS), considerando que *só é possível ter saúde quando há um completo bem-estar físico, mental e social do ser humano*, ressaltamos que *se faz necessário promover saúde e prevenir doenças e agravos*.

Considerando os efeitos prejudiciais provocados no organismo humano, o ruído ambiental é uma “ameaça” à qualidade de vida dos indivíduos pois os efeitos atuam de forma lenta e somente com o tempo manifestam-se alterações auditivas e não-auditivas; nesse sentido consta na “Conclusão” do *Plano Municipal de Saúde 2018 à 2021/Diadema*, que o modo como as famílias se organizam e vivem explicam o aparecimento de agravos à saúde; corrobora com o exposto, o *III Plano Municipal de Segurança 2011/Diadema*, ao indicar como Desafio nº 1: compreender em que medida ocorre o envolvimento dos jovens com situações de risco e violência em relação aos “*Pancadões*”/*Festas Combinadas, e veículos com som/fonte geradora de ruído*, assim também relacionado o *Desafio nº 5: Intensificar a redução dos crimes contra vida*; ressaltando no III Plano Municipal, que Diadema **apresenta média vulnerabilidade** ao atingir em 2010 o patamar de 21 homicídios por 100 mil habitantes, sendo que a Organização Mundial da Saúde considera *epidêmica* qualquer taxa acima de 10 por 100 mil habitantes.

Na intenção de construir uma cidade potencialmente saudável, o Plano Municipal da Saúde 2018/2021 de Diadema propõe, a implantação da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) tendo como objetivo geral a promoção da qualidade de vida e redução da vulnerabilidade e os riscos à saúde, relacionados aos seus determinantes e condicionantes (principalmente: modos de viver, ambiente, educação, lazer e cultura), utilizando como estratégia, a prevenção da violência e promoção da cultura de paz.

Salientamos que a saúde mental dos indivíduos, pode ser colocada em risco por diversos fatores, tais como: estilo de vida não saudável, violência e violação dos direitos humanos, assuntos correlacionados ao presente estudo. Relembrando que o excesso de barulho é proibido em qualquer horário, diurno ou noturno, e o hábito de estabelecer o

horário das 22 horas como limite para a emissão de ruído é uma crença, pois não existe tal determinação em nenhuma norma legal.

Auxiliando na compreensão de que o ambiente onde se vive, estuda e trabalha é um bem comum conforme preconiza a Constituição Federal/88, amparando a todos, faz necessário que se desenvolvam medidas educativas, promovendo o protagonismo da sociedade na produção do cuidado consigo mesmo, com o outro e com o meio ambiente.

Nesse sentido os Ministérios da Educação e Saúde a partir de processos educativos em parceria podem contribuir com a reflexão sobre os rumos da saúde individual e coletiva desenvolvendo igualdade e justiça social, ao propor debates relacionados principalmente aos temas: os impactos do ruído para os processos de saúde – adoecimento; estratégias para ações de prevenção aos agravos ligados ao ruído urbano; ações para a implementação de uma cultura para paz.

Diante do exposto acima almeja-se que este trabalho possa contribuir para a construção de um meio ambiente ecologicamente equilibrado propiciando uma vida orgânica e intelectualmente saudável assim como emocionalmente equilibrada; espera-se ainda que possa despertar o interesse para estudos posteriores de áreas afins ao considerar o ruído urbano como um problema de saúde pública.

Ressaltamos que a educação é chave básica para melhorar a qualidade de vida da população de uma Nação, pois, à medida que o nível de escolarização se eleva, melhora-se os índices do país.

6 REFERÊNCIAS

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ARAÚJO, Fabíola dos Santos. *“Barulho urbano: perturbação da tranquilidade, perturbação do trabalho e do sossego alheios e poluição sonora”*. Conteúdo Jurídico, Brasília-DF:19 dez. 2011. <http://www.conteudojuridico.com.br/artigo,barulho-urbano-perturbacao-da-tranquilidade-perturbacao-do-trabalho-e-do-sossego-alheios-e-poluicao-sonora,35383.html> Disponível em, página 29:

<http://www.mppe.mp.br/mppe/attachments/article/1807/Cartilhapoluicaosonoraweb.pdf>

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

_____. *Conselho Nacional do Meio Ambiente. Resolução n. 001*, de 8 de março de 1990. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2 abr. 1990a.

_____. *Lei nº6.938, de 31 de agosto de 1981*. Dispõe sobre a *Política Nacional do Meio Ambiente*, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências. Diário Oficial da União (DOU), Brasília, DF, seção 1, 02 set. 1981.

_____. *Lei nº9.795, de 27 de abril de 1999*. Dispõe sobre a Educação Ambiental, institui a *Política Nacional de Educação Ambiental* e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 abril 1999.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVil_03/LEIS/L9795.htm

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *“Perda Auditiva Induzida Por Ruído (PAIR)”*/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 40 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Saúde do Trabalhador; 5. Protocolos de Complexidade Diferenciada)

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *“Por uma Cultura da Paz, a Promoção da Saúde e a Prevenção da Violência”* /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 44 p.: il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde)

_____. *“Perspectivas da política social no Brasil”*/ Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília: Ipea, 2010. 452 p.: gráfs., mapas, tabs. (Série Eixos Estratégicos do Desenvolvimento Brasileiro; Proteção Social, Garantia de Direitos e Geração de Oportunidades; Livro 8)

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica & Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Diretoria Currículos e Educação Integral. *“Cadernos de Saúde e Educação Ambiental/Versão Preliminar- Programa Saúde na Escola”*. Brasília: Ministério da Saúde & Ministério da Educação, 2015. 30p. (Caderno Saúde e Educação Ambiental)

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *“Política Nacional de Promoção da Saúde”*. 3ªed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 60 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 7)

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *PORTARIA Nº2.073, 28 SETEMBRO DE 2004. “Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva”*. Acesso em: 28/07/2018, Disponível em: HTTP://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/SAUDELEGIS/GM/2004/PRT2073_28_09_2004.HTML

BRUNELLO, M^a Eugenia Firmino e LETTIERE, Angelina. *“O Território na Saúde: Conceitos, Organização e Atenção Primária”*. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Disciplina: Integralidade do Cuidado em Saúde I. USP, Ribeirão Preto, Abril/2016.

CARNEIRO, A. S. Da S. *“Poluição sonora: silêncio e o barulho”* / Coordenação Centro de Apoio às Promotorias de Defesa do Meio Ambiente; André Silvani da Silva Carneiro. – 3. ed., rev., atual. e ampl. – Recife: Procuradoria Geral de Justiça, 2012. Disponível em: <http://www.mp.pe.gov.br.htm>.

DIADEMA. *“LEI Nº 2135, DE 25 DE JUNHO DE 2002”*. Acesso em: 29 março 2018. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sp/d/diadema/lei-ordinaria/2002/213/2135/lei-ordinaria-n-2135-2002-disciplina-o-controle-da-emissao-de-sons-e-ruídos-urbanos-e-a-protecao-do-bem-estar-e-do-sossego-publico-no-municipio-fixando-niveis-e-padres-por-zonas-de-restricao-de-ruído-e-da-outras-providencias>

_____. **Plano Municipal de Saúde 2018 à 2021**. Acesso em: 17 janeiro 2018. Disponível em: <www.diadema.sp.gov.br/component/tags/.../1757-plano-municipal-de-saude-2018-2021>.

_____. **III Plano Municipal de Segurança de Diadema**. Agosto de 2011.

_____. **Secretarias, Saúde**. Disponível em: <http://www.diadema.sp.gov.br/governo/secretarias>

FREITAS, Renata Duarte de Oliveira. *“Educação Ambiental: Um Direito Humano Fundamental”*. 2011. 11f. Revista Eletrônica Jurídico-Institucional do Ministério Público do Estado do Rio Grande do Norte. Natal/RN v. 3 n. 3 jul/ago 2011. Disponível em: www.mp.rn.gov.br/revistaeletronicamprn

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo 2010**: população do Brasil é de 190.732.694 pessoas. 2010. Disponível em: <http://cod.ibge.gov.br/1Y2UV>

MARCHIORI, Thaise. *“O Papel dos Municípios na Segurança Pública – Relações entre CONSEG e a Administração Municipal (1985 – 2008)”*. 2011. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Fac.de Filosofia e Ciências, Univ. Estadual Paulista, 2011. Marília, 2011.

MATOS, Eduardo Lima de. *“Poluição Sonora Deve Ser Combatida Como problema de Saúde Pública”*. Revista Consultor Jurídico, 24 de Maio de 2004, 16h40. Eduardo de Lima Matos: Professor de Direito Ambiental e Promotor de Justiça e Diretor do Núcleo de Apoio das Promotorias de Justiça do Rio São Francisco. Disponível em: https://www.conjur.com.br/2004-mai-24/questao_tratada_problema_saude_publica

MELO, Mariana Alves. *“A Problemática da sustentabilidade da Saúde Pública em Diadema/SP 2000-2011: Um retrato dos limites da construção do SUS”*. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública/Universidade de São Paulo/2013. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-14112013-110030/pt-br.php>>. Acesso em: 15 fevereiro 2018.

“OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população”. Disponível em:

http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=144&Itemid=232

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). “**Relatório de avaliação sobre as condições ambientais de saúde na Europa**”. Disponível em:

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/noise/data-and-statistics>

PARANÁ, Governo do Estado. Secretaria da Educação. IRANZO, Maria Carmen&PERLES, Juliana Vanessa Colombo Martins. “*O Professor PDE e os Desafios da Escola Pública Paranaense/2012–Poluição Sonora no Ambiente Escolar como Ferramenta de Estudos e Conscientização*”. 2012. Projeto de intervenção. Maringá. 2012. PINHEIRO, Sheila da Silva. “*Metrópole e Políticas Públicas: A centralidade difusa do município de Diadema*”. 2007. Tese (Mestrado – Arquitetura e Urbanismo) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2007.

PORTAL DA BAND. CAMINADA, Marina. Entretenimento/Música. “*Diferente do Luan, você não pode acordar o prédio*”. 2017. Entrevista: MARTINS, Eduardo Silveira (18/outubro/2017). Disponível em:

<https://entretenimento.band.uol.com.br/musica/noticias/100000881777/diferente-do-luan-santana-voce-nao-pode-acordar-o-predio.html>

SANTOS, Ederson dos. “*O Código de Trânsito Brasileiro na Educação Ambiental em Municípios*”. 2014. Monografia de Especialização em Gestão Ambiental em Municípios, Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Diretoria de Pesquisa e Pós-Graduação/Especialização. Medianeira. 2014.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL. PRADO, Iara Glória Areias, “*Política Nacional de Educação Ambiental/PNEA*”. 61páginas

VIZIM, Marli. “*Avanços e impasses nas políticas públicas de inclusão: o centro de atenção à inclusão social de Diadema*”. 2009. Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Educação. Área de Concentração: Estado, Sociedade e Educação) Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo. 2009.

ZAJARKIEWICCH, D. F. B. “*Poluição sonora urbana: principais fontes – aspectos jurídicos e técnicos*”. 2010. 235f. Dissertação (Mestrado em Direito) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. 2010. Acesso em: 29 março 2018.

Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp136499.pdf>