

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



# Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361  
DOI: 10.9789/2175-5361

## PESQUISA

### A responsabilidade ambiental sob a ótica de trabalhadores da atenção básica à saúde

Environmental responsibility through the view of basic health attention workers

La responsabilidad ambiental bajo la óptica de trabajadores de la atención básica de salud

Roger Rodrigues Peres <sup>1</sup>, Silviomar Camponogara <sup>2</sup>, Adrielle Chermont da Silva <sup>3</sup>, Eduarda de Oliveira Jacobi <sup>4</sup>, Magali Scapin Bataglin <sup>5</sup>, Sabrina Gonçalves Aguiar Soares <sup>6</sup>

### ABSTRACT

**Objective:** recognizing the perception of basic health attention workers about their environmental responsibility. **Method:** an exploratory and descriptive research, with a qualitative approach, conducted with basic health attention units' workers. The data were collected through a semi-structured interview and were analyzed based on the reference for content analysis. **Results:** the subjects mentioned the separation of recyclables as the main environmental-related activity. They demonstrated having difficulties in expressing their environmental responsibility, but they understand this as inherent to everybody. They also showed concerns about the community's lack of care and education and the lack of government incentive to approach this topic. **Conclusion:** it is necessary to ponder about the personal and professional attitudes starting from their instruction as health workers; to make the community conscious in order to play its active part in the construction of health and to make stronger public policies of socio-environmental aims. **Descriptors:** nursing, primary health attention, environment.

### RESUMO

**Objetivo:** conhecer a percepção dos trabalhadores da atenção básica à saúde acerca de sua responsabilidade ambiental. **Método:** pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, realizada com trabalhadores de unidades de atenção básica à saúde. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada e analisados com base no referencial para análise de conteúdo. **Resultados:** os sujeitos citaram a segregação de materiais como principal atividade de cunho ambiental. Apresentaram dificuldade em expressar-se sobre sua responsabilidade ambiental, mas entendem isso como inerente as pessoas. Também teceram preocupações quanto à falta de cuidado e educação da comunidade, e ao não incentivo governamental para trabalhar com a temática. **Conclusão:** faz-se necessário refletir sobre as posturas pessoais e profissionais dos trabalhadores desde a sua formação; sensibilizar a comunidade para que exerça seu papel de voz ativa na construção da saúde; e fortalecer políticas públicas de cunho socioambiental. **Descritores:** enfermagem, atenção primária à saúde, meio ambiente.

### RESUMEN

**Objetivo:** conocer la percepción de los trabajadores de la atención básica de salud sobre su responsabilidad ambiental. **Método:** investigación exploratoria y descriptiva, con enfoque cualitativo, realizada con trabajadores de unidades de atención básica de salud. Los datos fueron recolectados por medio de entrevista semiestruturada y analizados con base en el referencial para análisis de contenido. **Resultados:** los sujetos citaron la segregación de materiales como la principal actividad de cunho ambiental. Presentaron dificultades en expresarse sobre su responsabilidad ambiental, pero entienden eso como inherente a las personas. También demostraron preocupaciones relativas a la falta de cuidado y educación de la comunidad, y a falta de incentivo governamental para trabajar con la temática. **Conclusión:** se hace necesario reflexionar sobre las posturas personales y profesionales de los trabajadores desde su formación; sensibilizar la comunidad para que ejerza su papel de voz activa en la construcción de la salud; y fortalecer las políticas públicas de cunho socioambiental. **Descriptor:** enfermería, atención primaria de salud, medio ambiente.

<sup>1</sup>Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (RS, Brasil). Endereço: Rua Henrique Dias nº 204, Santa Maria, CEP 97010-220, Rio Grande do Sul, Brasil, E-mail: roger\_rrp@yahoo.com.br.

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (RS, Brasil). <sup>3</sup>Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. <sup>4</sup>Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Bolsista Pibic/CNPq. <sup>5</sup>Enfermeira. Especialista em Administração Hospitalar. Enfermeira do Hospital São Francisco de Assis. <sup>6</sup>Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (RS, Brasil).

## INTRODUÇÃO

A sociedade vivencia uma crise ambiental, que se tornou mais evidente a partir dos anos 60, marcada pela irracionalidade ecológica dos padrões dominantes de produção e consumo, e limites do crescimento econômico mundial. Pode-se dizer que se manifesta como sintoma de uma crise de civilização, onde o modelo de modernidade é regido pelo predomínio do desenvolvimento da razão tecnológica sobre a organização da natureza.<sup>1</sup>

Diante desse panorama, no Brasil, desde o final da década de 90, por meio do Ministério da Saúde, criaram-se alguns órgãos a fim de estruturar, principalmente, o setor de vigilância ambiental em saúde, além da elaboração de um aparato legislativo que visa adequar os serviços de saúde a necessidade de minimizar eventuais danos ambientais provenientes dos rejeitos dos mesmos. Contudo, essas ações continuam se configurando de forma isolada, sem uma maior aderência dos diferentes cenários e entre os diferentes atores sociais que compõem o setor saúde. Nesse sentido, a construção da Política Nacional de Saúde Ambiental (em andamento) tem como objetivos oferecer suporte para o Sistema Único de Saúde (SUS), visando estreitar a inter-relação entre saúde e meio ambiente.<sup>2</sup>

Esta aproximação frágil, da área da saúde com o ambiente, se torna ainda mais preocupante quando se conhece os diferentes efeitos deletérios da problemática ambiental à saúde humana. Dentre esses, pode-se citar a propagação de doenças infecciosas, os danos à saúde decorrente dos desastres de origem natural ou antropogênicos e as doenças crônicas relacionadas às modificações ambientais e deficiências nutricionais. Como se tais intempéries não fossem suficientes para despertar os trabalhadores da saúde para a temática, acrescenta-se o fato de que esses riscos associados às mudanças climáticas globais devem ser considerados no contexto preocupante da globalização exploratória, das alterações ambientais, das políticas públicas frágeis e da governança, por vezes, descomprometida.<sup>3</sup>

Dentre os diferentes Programas do SUS que compreendem aproximações com a perspectiva socioambiental, destaca-se o Programa de Saúde da Família (PSF) devido a sua estratégia da reversão do modelo assistencial vigente, centrado na cura de doenças e no hospital, para a complexidade do estado de saúde, no qual, doenças relacionadas aos estilos de vida e ao meio ambiente adquirem crescente importância.<sup>4</sup> Importante acrescentar-se ainda que, das equipes de saúde da família, espera-se o conhecimento da realidade, ou seja, a identificação de problemas sanitários e socioambientais da sua área de abrangência, para melhor elaboração de um planejamento local.<sup>5</sup>

É visto, então, que as mudanças ambientais afetam o processo de saúde doença, tornando-se importante ampliar o debate sobre a interface saúde e meio ambiente. Soma-se a esse imperativo, a necessidade de aprimorar e formar novas bases teóricas e práticas, que respaldem uma assistência em saúde compatível com pressupostos éticos relacionados à responsabilidade com a preservação do planeta para essa e para as futuras gerações. A partir disso, a discussão acerca da interface saúde e meio ambiente na atenção básica à

saúde parece indispensável, uma vez que, na atuação desses profissionais, estão implícitas e explícitas questões relacionadas às interações e problemáticas anteriormente descritas.

Com base nisso, surgem questionamentos sobre a forma como esse tema vem sendo abordado no exercício profissional dos trabalhadores da área da atenção básica à saúde, e qual a visão desses profissionais sobre a sua responsabilidade com a temática. Desvelar tais conhecimentos se faz de suma importância para um exercício profissional qualificado, no sentido de possibilitar reflexões sobre o tema e o despertar para o desenvolvimento de ações em saúde comprometidas com a preservação ambiental, com base em uma perspectiva que valorize o meio ambiente como determinante da saúde da população. Acrescenta-se ainda que esses trabalhadores também realizam, muitas vezes, suas atividades assistenciais fora do ambiente das unidades, possibilitando assim um contato mais próximo da população e seu ambiente familiar, onde podem ser melhor abordados os aspectos ambientais vinculados aos da saúde.

Dessa forma, o estudo tem como questão de pesquisa: qual a percepção dos trabalhadores da Atenção Básica à Saúde de um município do RS acerca da sua responsabilidade ambiental? Para tanto, o estudo tem como objetivo: conhecer a percepção dos trabalhadores da Atenção Básica à Saúde de um município do RS acerca de sua responsabilidade ambiental.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa dos dados, entendendo-se ser essa configuração a mais adequada para responder ao objeto de investigação e à pergunta de pesquisa, essencialmente por buscar informações relacionadas à subjetividade dos sujeitos.<sup>6</sup>

O campo de coleta de dados foi composto por oito Unidades de Atenção Básica à Saúde (UBS) de um município do Estado do Rio Grande do Sul, dentre as 23 consideradas urbanas. As unidades foram escolhidas aleatoriamente, de acordo com a região em que estavam localizadas, de forma que as diferentes regiões da cidade, norte, sul, leste e oeste, fossem contempladas com duas unidades representantes.

Participaram do estudo, na qualidade de sujeitos da pesquisa, os trabalhadores das unidades selecionadas, sendo esses: médicos, enfermeiros, odontólogos, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Visando obter uma justa proporcionalidade na amostragem, realizou-se um mapeamento do número total de trabalhadores das unidades envolvidas no estudo, assim como do quantitativo de cada categoria em separado. De posse desses dados, pôde-se definir um número proporcional de trabalhadores, por categoria, a ser entrevistado. Ou seja, dos 128 trabalhadores lotados nas unidades selecionadas, 108 enquadraram-se nos critérios de inclusão, sendo entrevistados 22, distribuídos da seguinte maneira: cinco agentes comunitários de saúde, três dentistas, três enfermeiros, seis médicos e cinco técnicos de enfermagem.

As entrevistas eram realizadas e logo transcritas para observância da saturação dos dados, permitindo assim realizar a distribuição proporcional entre as categorias de trabalhadores. Tal critério pautou-se na repetição das percepções frente ao objeto de estudo pelos diferentes sujeitos, o que permitiu encerrar a coleta com 22 trabalhadores.

A escolha dos profissionais entrevistados foi intencional, respeitando os seguintes critérios de inclusão: ser profissional do quadro efetivo do município e estar atuando a mais de seis meses na função. Os dados foram coletados entre os meses de agosto a dezembro de 2012, por meio de entrevista semiestruturada, com questões norteadoras sobre assuntos relativos ao meio ambiente, problemática ambiental, saúde e meio ambiente, formação profissional e responsabilidade ambiental.

Os participantes foram informalmente convidados a participar do estudo, sendo as entrevistas previamente agendadas, realizadas em local próprio de preferência do entrevistado, gravadas e, posteriormente, transcritas pelos pesquisadores para análise. Os sujeitos foram identificados pela categoria profissional ou trabalho que desempenhavam nas UBS (E=Enfermeiro; D=Dentista; M=Médico; T=Técnico de Enfermagem; AG=Agente Comunitário de Saúde) seguida do número de realização da entrevista.

A análise dos dados buscou dar enfoque aos depoimentos dos participantes com base no referencial proposto para análise de conteúdo obedecendo às seguintes etapas: reunião do *corpus* de análise composto pelas entrevistas transcritas; realização de leitura flutuante dos achados, identificando temas centrais para posterior discussão; leitura aprofundada, a fim de constituir as categorias de análise através das percepções convergentes e divergentes; e, análise interpretativa das categorias com discussão a luz da literatura pertinente.<sup>7</sup>

Este estudo foi realizado com o consentimento institucional da Secretaria de Saúde do município investigado e aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), sob o número CAAE Nº 01830212.4.0000.5346, atendendo o estabelecido na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Embora a entrevista realizada com os trabalhadores da atenção primária à saúde tenha sido composta por diferentes questões que permeiam o saber ambiental, o presente artigo traz para discussão a percepção dos sujeitos sobre o desenvolvimento de ações ambientalmente corretas e responsabilidade ambiental. Para tanto, está organizado em duas categorias principais denominadas: a preservação ambiental no cotidiano e a responsabilidade ambiental enquanto trabalhadores da saúde.

Os sujeitos foram questionados sobre o desenvolvimento ou não de ações relacionadas à preservação ambiental. Diante disso, os dados evidenciam que há uma preocupação individual com o tema, expressa nos depoimentos que refletem a **preservação ambiental no cotidiano**:

*A coleta do lixo, a conservação do lixo, a separação do lixo, procuro enfatizar que as pessoas separem o lixo reciclado do lixo orgânico. (AG04)*

*[...]eu sempre procuro separar o lixo seco do úmido, as garrafas de plástico separar. (D02)*

*Cuidar para não jogar lixo onde não deve, eu procuro separar o lixo em casa mesmo que não exista coleta seletiva na cidade[...] (E01)*

Fica aparente a preocupação com a coleta seletiva dos resíduos, principalmente, nas residências dos sujeitos, os quais também demonstram interesse quanto à reutilização de materiais, aproveitamento de produtos orgânicos para adubo e orientação das outras pessoas do convívio familiar e profissional. Ações de cunho ambiental, como as citadas pelos sujeitos, são essenciais para a preservação do planeta e construção de uma nova racionalidade frente aos atuais problemas ecológicos e sociais. Entretanto, faz-se importante que tais iniciativas não estejam calcadas apenas no ato em si, mas que se constituam no começo ou também no resultado de reflexões frente ao padrão de vida assumido pela sociedade contemporânea, que coloca o poder econômico, muitas vezes, à frente do bem estar socioambiental.<sup>1</sup>

Tais ações de preservação ambiental também são percebidas em outro estudo sobre a temática, realizado com acadêmicos da área da saúde, sendo, a separação de resíduos sólidos nos domicílios, apontada como principal iniciativa desenvolvida pelos sujeitos investigados.<sup>8</sup>

Entende-se que a perspectiva de limpeza dos resíduos do ambiente, enquanto principal ação citada pode ser resposta a diferentes estímulos, como a constante abordagem dos meios midiáticos sobre o assunto e à preocupação quanto aos resíduos sólidos da saúde, uma vez que o tema perpassa pela formação dos trabalhadores da saúde. Além disso, esse fato também pode estar atrelado à lógica higienista vivenciada, historicamente, no setor da saúde, o que é destacado em estudo realizado com profissionais da atenção básica à saúde.<sup>9</sup>

A indagação sobre as ações de preservação ambiental também trouxe outras perspectivas. Como pode ser visualizado nos depoimentos a seguir, alguns sujeitos tem o imaginário de que as iniciativas realizadas são as mínimas possíveis ou que não resultam em grande impacto frente ao cenário atual.

*Não digo uma ação, mas eu procuro ali, eu com a minha família, com meus sobrinhos pequenos, eu procuro passar alguma coisa desse tipo para eles, assim desde não colocar, por exemplo, um papel de bala no chão [...] esse tipo de coisa assim. (AG03)*

*É pouca coisa, eu acho que não jogar lixo na rua, conservar, eu não faço desmatamento, essas coisas assim, basicamente isso. (D01)*

Embora as ações citadas tenham alcance local, não podem ser minimizadas ou consideradas como desnecessárias, principalmente quando envolvem a educação de outros atores sociais, sejam esses familiares, comunidade, colegas profissionais, dentre outros. Utilizar-se de momentos do convívio social para exercer comportamentos éticos frente ao ambiente pode ser uma maneira de despertar novas visões para atitudes do cotidiano em terceiros, principalmente quando se sabe que essas práticas podem mobilizar um potencial ambiental para a construção de uma racionalidade social alternativa.<sup>1</sup>

Esta perspectiva também é evidenciada pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) quando destaca que, ao setor da saúde, cabe, também, atuar na redução das vulnerabilidades sociais, por meio de mudanças no comportamento individual, social e político, por um mundo mais justo e mais saudável.<sup>3</sup>

Ainda no que tange a discussão sobre as ações ambientalmente responsáveis, alguns sujeitos expõem a ação de recolhimento dos resíduos sólidos na UBS, realizado por empresas terceirizadas, como atitude preservacionista. Obviamente, essas manifestações expressam certa preocupação com a questão, mas deixam implícita a idéia de que a segregação de resíduos está atrelada também ao cumprimento de normas e não propriamente a uma consciência individual de cada sujeito com a preservação ambiental.

*[...] aqui a gente separa o lixo orgânico do inorgânico, nós temos na Secretaria uma empresa que faz a coleta do lixo hospitalar, e o reciclável eles aproveitam, mas na Secretaria de Saúde é essa firma terceirizada que faz a coleta, bem, eu acho que esse lixo é incinerado, mas a gente não acompanha para onde eles encaminham, vai esse lixo. (D03)*

*Sim. Por medida própria, pelos cuidados que a gente tem na natureza e também pelos próprios como a gente tem consultório, tem clínicas, tem as coletas todas diferenciadas, todos são feitos pelas empresas capacitadas [...] (M01)*

Frente aos depoimentos, vale ressaltar que a entrevista não abordou questões relativas aos resíduos dos serviços de saúde em específico, mas sim com respeito às ações de preservação ambiental realizadas pelos entrevistados. Faz-se importante destacar essa perspectiva, pois os depoimentos frequentemente se restringiram ao manuseio, segregação e ou reaproveitamento de resíduos, tendo dificuldade em expressar diferentes iniciativas de preservação ambiental ou demonstrando a inexistência de outras atitudes.

Tal perspectiva se torna ainda mais preocupante quando alguns sujeitos entendem que o cumprimento das resoluções vigentes para serviços de saúde, estipuladas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), no que diz respeito ao gerenciamento dos resíduos, pode ser entendido como iniciativa particular. Ou seja, quando questionados quanto às suas iniciativas de cunho sustentável, relatam o cumprimento do que está pré-disposto pelas leis vigentes para os serviços de saúde, o que traz questionamentos sobre as suas condutas, pois, dessa forma, podem estar

norteadas apenas pelo atendimento às normas em detrimento de uma real preocupação com o ambiente e a saúde da população.

Em outros casos, a temática parece estar distante do cotidiano de trabalho dos sujeitos, o que está explicitado no depoimento a seguir:

*Não, aqui não tem como. Aqui não tem como, porque aqui nosso objetivo é tratar as pessoas doentes que chegam aqui. (M04)*

Restringir-se às ações curativistas quando se questiona sobre a perspectiva socioambiental demonstra certo retrocesso na construção da atenção à saúde da população, principalmente para os trabalhadores da saúde que devem estar balizados pelos princípios do SUS.<sup>10</sup>

A desmobilização da sociedade pode ser resultado do desconhecimento das causas, assim como da tardia manifestação dos efeitos da degradação ambiental.<sup>1</sup> Entende-se, ainda, como outro fator perturbador da mobilização social para a sustentabilidade socioambiental, o amplo espectro de concepções, muitas vezes, sem criticidade e iniciativas descontextualizadas com o saber local.

Sendo assim, embora alguns sujeitos tenham dificuldades em expressar-se sobre o desenvolvimento de ações de preservação ambiental, tornando duvidosa sua real preocupação com a temática, faz-se importante ressaltar que, em geral, os entrevistados manifestaram certa sensibilidade com a questão. Por certo, o desenvolvimento de uma consciência direcionada a preservação ambiental exige protagonismo, o qual é necessário para o alcance de um ideal de qualidade de vida com harmonia na relação homem e ambiente, pois se o mundo é projeto das possíveis atitudes e ações do homem, torna-se condição essencial zelar pelo futuro sendo responsável com o presente e por sua permanente possibilidade de vir-a-ser.<sup>11</sup>

Os sujeitos, no decorrer da entrevista, foram instigados a refletir sobre a sua **responsabilidade ambiental enquanto trabalhadores da saúde**. Sendo assim, pode-se perceber a manifestação de, pelo menos, três ideias centrais: a responsabilidade compartilhada, a responsabilidade do outro e a responsabilidade da governança. Os depoimentos que seguem elucidam a perspectiva da responsabilidade compartilhada.

*[...] eu acho que todos nós, não só como profissional, acho que todas pessoas deveriam ser responsáveis de alguma forma. (E02)*

*[...] isso aí eu acho que a gente tem que se envolver muito. Eu cuidando do meu ambiente de trabalho automaticamente eu estou cuidando do meio ambiente, fazendo a minha parte, aqui e em casa, nas ruas, cuidando das águas, acho que cada um deve fazer a sua parte. (D03)*

*Muito, cada um tem seu espaço, cada um tem seu cuidado, cada um tem que fazer, todo mundo junto, eu não vou resolver o problema*

*do planeta e as pessoas também não vão resolver, mas todos resolvem juntos. (M01)*

Os depoentes entendem possuir grande responsabilidade com relação à questão ambiental, principalmente quando refletem sobre o papel social que ocupam frente aos demais, ou seja, enquanto trabalhadores da área da saúde. Percebe-se ainda, dos sujeitos, o intuito de absorver a responsabilidade como sendo inerente a todos que convivem em sociedade, principalmente ao apontarem que ‘todos devem fazer a sua parte’.

Entretanto, embora os trabalhadores tragam a perspectiva de estarem imbuídos e inclusos no sentimento de co-partilha de responsabilidades, evidenciam, também, sentimentos de apreensão e dúvida, principalmente devido à dificuldade com que expressaram suas ações de preservação ambiental. Acrescenta-se a isso a maciça abordagem dos meios midiáticos em propagar a ideia da responsabilidade de todos, mas sem apontar possíveis soluções ou mobilizar mudanças em estruturas construídas na modernidade, como, por exemplo, o modelo econômico vigente centrado no consumismo em massa. Tal perspectiva se torna ainda mais relevante na constatação de que a busca de *status*, de lucro, de prestígio e de poder, vem, cada vez mais substituindo valores tradicionais como: o sentido de enraizamento, equilíbrio, pertença, coesão social, cooperação, convivência e solidariedade.<sup>1</sup>

Perspectivas semelhantes foram observadas em estudo realizado com acadêmicos de cursos da saúde, ao apontarem que deve haver, primeiramente, um sentimento de responsabilidade como cidadãos, para que posteriormente esse sentir-se responsável cause impacto na vida profissional.<sup>12</sup> Outro estudo desenvolvido com trabalhadores hospitalares evidenciou que parece haver certa banalização sobre o ideário de responsabilidade ambiental, ao passo que muitos se manifestam mencionando que cada um tem que fazer a sua parte, mas não conseguem expressar com clareza e objetividade qual seria essa “parte”. Assim, depreende-se que ser responsável pelas próprias atividades significa, ao menos, saber expor as razões pelas quais são desenvolvidas.<sup>13</sup>

Para que impere o sentimento de responsabilidade ambiental na sociedade, faz-se importante que as pessoas estejam sensibilizadas e busquem conhecimento sobre o cenário ambiental contemporâneo. Dessa maneira, os sujeitos podem ter maiores subsídios para reflexão sobre seus próprios comportamentos, desenvolvendo-se moralmente e, conseqüentemente, assumindo e praticando sua responsabilidade frente à complexidade que envolve as questões ambientais.<sup>11,13</sup>

A responsabilidade do outro remete a percepção de que são os outros que devem estar envolvidos com o tema. Nesse sentido, os depoimentos destoam da reflexão para si e encontram conforto em apontar os outros como co-responsáveis ou suas atitudes inadequadas, banalizando ou até mesmo fugindo do compromisso frente à temática e sua abordagem na atenção à saúde.

*Eu acho que seria mais a conscientização das pessoas a preservarem o meio ambiente, não jogar lixo na rua, jogar nos recipientes adequados, seria isso [...](D01)*



*Então, eles não têm a consciência do coletivo. Eles têm aquela coisa que foi só um, mas se todo mundo largar um papel no chão como vai ser? A gente tenta, mas não é fácil. Mas isso é uma coisa que tem que mudar, mudar hábitos é difícil. (E01)*

Os depoimentos anteriores retratam a ênfase dada em apontar ações às quais os moradores da comunidade poderiam realizar e problemas que acometem os diferentes locais, o que, ao mesmo tempo em que demonstra certa fuga de responsabilidades, evidencia o conhecimento situacional da comunidade. Embora os depoimentos não remetam para esse foco, entende-se que levantar informações de maneira organizada e sistemática, construindo um diagnóstico da situação socioambiental da população adstrita, torna-se uma iniciativa necessária para mudanças no panorama local, principalmente para posterior intervenção na realidade.

Destaca-se, enquanto proposta de intervenção, a apropriação da educação em saúde e da educação ambiental como estratégias de incentivo ao desenvolvimento de atitudes ambientalmente responsáveis. Tal perspectiva fundamenta-se na ideia, já mencionada anteriormente, de que os sujeitos que não detêm o conhecimento da problemática contemporânea dificilmente irão repensar suas posturas.

Entretanto, a promoção de uma educação ambiental não se configura em ato simples, tão pouco a temática pode ser abordada sem a complexidade que exige, pois, caso contrário, se estaria incorrendo no risco de transmitir informações vazias, controversas e que não assumem o compromisso de modificar a realidade. Deve-se isso à ideia de que o ambiente compreende diferentes manifestações dependendo do contexto geográfico, cultural, econômico e político, imprimindo grande responsabilidade na construção de um pensamento que se tornará educativo.<sup>1</sup>

Estudo semelhante, sobre a temática ambiental com trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família (ESF), aponta que, embora as ações de Promoção da Saúde e a Educação em Saúde figurem como norteadoras do trabalho da ESF, ao se analisar as características das ações educativas, identificam-se atividades representadas exclusivamente por orientações individuais e/ou palestras coletivas, comprometendo um princípio básico dessas ações centrado na construção coletiva do conhecimento através da participação popular. Acrescenta-se, ainda, que tais iniciativas mostram-se voltadas para a prevenção de doenças, com práticas educativas através de metodologias tradicionais, centradas na culpabilização do indivíduo e na simples transmissão de conhecimentos pontuais.<sup>5</sup>

Nesse sentido, torna-se primordial que a mobilização social, com vistas à participação, esteja na base de qualquer intervenção educativa, fazendo com que os usuários não se coloquem meramente como “ouvintes/expectadores” ou “informantes”.<sup>5</sup> Quando os sujeitos estão condicionados a apenas cumprir regras, sendo colocados à margem das esferas participativas e reflexivas sobre suas práticas, acabam conformando-se com a realidade, não configurando-se um olhar diferente sobre novas perspectivas de ação.<sup>13</sup>

Outro ponto que merece destaque se refere à organização e planejamento das UBS para trabalhar, de forma educativa, com a temática, pois os envolvidos devem, primeiramente, discutir e harmonizar suas iniciativas e conhecimentos. O intuito não deve ser o de restringir ou engessar os conhecimentos e perspectivas, mas sim tratar as

diferentes visões sem diminuir intelectualmente colegas e outros profissionais. Tal ressalva se torna relevante a partir do estudo que aponta atritos entre profissionais de Unidades de Saúde da Família, pois de um lado, os profissionais mais especializados e de formação universitária obedecem a um modelo clínico de atenção não dando voz aos Agentes Comunitários de Saúde, que de outro lado, são membros da comunidade e enfrentam a realidade a partir de seu patrimônio de saber construído local e socialmente.<sup>4</sup>

Com isto, reforça-se a importância da participação social, pois, a população que sofre os problemas de saúde, provocados pela ausência ou ineficiência de intervenções do Estado, acaba, muitas vezes, sendo responsabilizada pela degradação social e ambiental em que se encontram.<sup>5</sup> Ao contrário, na verdade, as situações que sofrem e vivenciam são provenientes de questões muito mais complexas e amplas que, geralmente, incluem grupos de poder, processos políticos e interesses econômicos.

Frente à realidade descrita anteriormente e a necessidade de reforçar o desenvolvimento de intervenções socioeducativas que favoreçam a mobilização e a participação social para as responsabilidades ambientais, os sujeitos da pesquisa abordaram outro ponto que merece destaque para reflexão. Quando questionados sobre suas responsabilidades, apontam, também, o poder público, ou Estado, enquanto instância que não instiga ou incentiva os trabalhadores para a abordagem das problemáticas ambientais.

*[...] na verdade a gente tem muito pouco tempo de fazer esse tipo de trabalho. Até porque a gente não tem essa condição, de nós lidarmos assim dentro da unidade, basicamente o foco daquilo que a gente tem de atribuição, não que não fuja da atribuição, eu acho que saúde e meio ambiente não é só do profissional da saúde. (E02)*

*Acho que tinha que ter um trabalho mais forte e dar um apoio, o agente de saúde mesmo, estar diretamente nas comunidades, poder desenvolver um trabalho na comunidade e que tenha um respaldo também, tu pode ter um resultado, tentar fazer alguma coisa lá, de repente não ter o apoio, não por falta de vontade, mas por falta mesmo de um certo investimento, projetos, algo assim sabe [...]*  
(AG02)

Os depoimentos mencionam a falta de tempo e de incentivo, como condições adversas para realização de alguma atividade de cunho socioambiental. Compreende-se que, algumas equipes de saúde carecem de profissionais, o que pode ter influência sob a sua dinâmica de trabalho. Entretanto, vale destacar que trabalhar sob a perspectiva ambiental não se restringe, em primeira instância, somente à necessidade de tempo, mas sim à um imperativo de responsabilidade, sensibilidade e racionalidade ambiental, que permita desenvolver a atividade laboral através de novas perspectivas e cuidados, atentando para as especificidades do ambiente e estabelecendo elos em um sentido mais amplo de inter-relações socioculturais com a comunidade.<sup>14</sup>

As questões ambientais complexas e plurais como são, não podem estar ou ficar aquém do limite singular das UBS, pois essas recebem, ininterruptamente, os impactos de

determinantes globais. Esta tensão aparece na rotina de trabalho das equipes, seja por meio dos aspectos sociais, econômicos ou puramente naturalizados, tornando-se intrínseca à constituição dessas unidades, sendo a partir disso que se problematiza a inserção da temática ambiental no programa de atenção básica.<sup>4</sup>

Dessa maneira, este sentimento de impotência, quando questionados sobre a responsabilidade ambiental, revela a necessidade de apoio que as UBS necessitam, para que os profissionais sejam instigados a refletir sobre as questões ambientais. A cooperação e o trabalho multiprofissional com outras instâncias de atenção à saúde, como vigilância sanitária e secretaria de meio ambiente, poderiam acarretar em uma atenção diferenciada e mais responsável frente aos aspectos socioambientais e, conseqüentemente, de saúde.

A descrença na participação e incentivo de outros órgãos públicos e do poder político-administrativo segue sendo observada nos extratos de depoimentos a seguir:

*[...] já consegui com a prefeitura para coletar um pouco desse material que eles armazenam no fundo para que não vá para dentro do córrego. Mas, nesses dois últimos anos, eu não tenho conseguido fazer mais nada disso, porque falta um pouco de apoio para a questão do meio ambiente, por que só visam a visita domiciliar, a doença, não do que tem em volta, que a gente precisa trabalhar. (AG04)*

*Tem que ser cobrado para as pessoas que devem dar aqui, por exemplo, eu trabalho quinze anos aqui nunca teve nada aqui de apoio e de nada bem pelo contrario, aqui só se faz campanha política entendeu e quem manda, 80% são os políticos e o dinheiro é 80% para a política[...] (M01)*

A necessidade do trabalho multiprofissional e interinstitucional/intersetorial, frente às questões ambientais na saúde, apresenta-se como imperativo para compreender a temática e abordá-la com a população, na busca da resolução de problemas e no sensibilizar para esta demanda contemporânea. Dessa forma, buscar apoio junto às governanças locais surge como condição essencial, embora não exima de responsabilidades os trabalhadores da saúde, principalmente, em relação à necessária reflexão e ação responsável em relação à perspectiva socioambiental.

A complexidade e abrangência das questões ambientais são percebidas na influência e envolvimento dessas com as condições sociais, econômicas e sanitárias, que afetam as diferentes classes sociais. Entretanto, os extratos mais pobres da população merecem maior atenção tendo em vista que sofrem com a dificuldade de acesso a serviços públicos em geral e da saúde. A esse panorama denomina-se iniquidades sociais e de saúde.<sup>15</sup>

Segundo alguns autores, uma das causas dessa disparidade econômico-social e de acesso à saúde entre as diferentes populações mundiais, deve-se ao processo de globalização que o planeta sofre desde o início das grandes navegações, gerando conseqüências catastróficas, principalmente nas últimas décadas, como por exemplo, a submissão de políticas de Estado às transnacionais ou a economia global.<sup>1,15</sup> Este cenário

converge para impactos variáveis em indivíduos e grupos populacionais, que são excluídos dos benefícios dessa globalização e vulneráveis aos seus custos, ao mesmo tempo em que enfrentam sérias limitações quanto aos benefícios de políticas públicas, especialmente, no campo da saúde.

Todo o panorama preocupante descrito anteriormente provoca influência, em maior ou menor grau, sobre os achados da pesquisa, agravando-se quando se sabe que às elites políticas e econômicas nacionais empreendem reduzido compromisso social.<sup>15</sup> Tal perspectiva gera certa descrença na esfera governamental com relação a sua capacidade de trabalhar os aspectos socioambientais, muitas vezes vinculados a interesses particulares. Dessa maneira, a inação do poder público, associado ao desconhecimento das causas e tardia manifestação dos efeitos da degradação ambiental, produzem uma paralisia da ação e fuga de responsabilidades daqueles entendidos como atores sociais, como são os trabalhadores da saúde.

Refletir sobre as responsabilidades socioambientais frente ao atual cenário de crise se mostra, então, como ponto-chave para a mudança de paradigma, modificando, assim, os pilares globais da modernidade, essencialmente econômica, para a valorização das externalidades socioambientais; de interesses particulares/privados, para as demandas sociais; e do trabalho centrado na doença para a promoção da saúde.<sup>1</sup> Essa reflexão ou sensibilização passa, também, pelas políticas locais, que devem instigar o trabalhador da atenção básica a atentar para esses aspectos, seja por meio da educação ambiental ou de projetos interinstitucionais que abordem o tema.

A resolução da problemática ambiental e a construção de uma racionalidade ambiental requerem a mobilização de um conjunto de processos sociais: a formação de uma consciência ecológica; o planejamento transetorial da administração pública e, indispensavelmente, a participação da sociedade na gestão dos recursos ambientais; pois, a mudança de paradigma não só é possível, mas impostergável.<sup>1</sup> Sendo assim, alguns sujeitos mostraram-se como precursores de uma chamada utopia das responsabilidades ambientais, refletindo sobre a incompletude das ações atuais e traçando estratégias para novas realidades.

*O que eu penso? Eu acho que eu tinha que fazer mais do que eu faço, para melhorar mais, eu tinha que pesquisar mais, trabalhar mais sobre isso para poder levar para os outros, um conhecimento melhor. (T01)*

*Olha, nós temos responsabilidades sobre o meio ambiente. Não só o profissional de saúde, mas toda população tem responsabilidade no meio em que vive. E essa responsabilidade começa, como eu te disse antes, com educação. Tem que começar pela educação. Sem educação ambiental, não há ações para melhorar o meio ambiente [...] (M04)*

A educação ambiental pode ser, então, a resposta para dar início a um movimento contrário à paralisia da ação. Pois, isso se encontra calcado no alarme catastrofista, na

incerteza do longo prazo e na visão dos futuros possíveis que acarretam nesse espaço congelado, entre uma utopia mobilizadora e uma realidade avassaladora e paralisante, que a consciência ambiental e o conhecimento científico não conseguem dissolver.<sup>1</sup>

Reitera-se, diante do cenário de problemas ambientais planetários, a condição de pensar o local com conhecimento do global, atentando, invariavelmente, para fatores como a compulsão financeira desenfreada que não mede as consequências e revela a falta de cuidado com o presente. Refletir essas questões, antecipando consequências, demonstra-se fundamental, pois sem o pressentimento do futuro, o presente seria uma terra sem cuidados.<sup>11</sup>

Dessa maneira, entende-se que a responsabilidade ambiental se encontra direcionada a tudo, a todos e em toda parte, configurando-se, por vezes, em uma responsabilidade não recíproca. Destaca-se também a tarefa política frente aos cuidados, pois os governos terão que tomar medidas favoráveis à saúde ambiental, mesmo que isso acarrete renúncias para as quais o capitalismo ainda não está preparado.<sup>11</sup>

Trabalhar a área de saúde como campo ambiental é uma forma de trabalhar focando a saúde, embasada em práticas de ajuda mútua e relações solidárias de enfrentamento dos problemas.<sup>16</sup> Nesta maneira de atuar, entrelaçando conhecimentos de saúde e ambiente, a atenção básica adquire o significado de uma estratégia de ação ambiental, calcada na prevenção e participação em nível local, posicionando moradores, trabalhadores e outros como co-responsáveis na proteção, conservação e recuperação ambiental e da saúde.

Nesse sentido, o estudo ora realizado não visa encontrar respostas fechadas para problemas com tamanha complexidade, mas sim, estimular a reflexão para as novas demandas de cuidado às quais os profissionais e trabalhadores da saúde estão direta ou indiretamente envolvidos e responsáveis. Depreende-se, então, que é de extrema necessidade uma contínua construção de conhecimentos sobre essa temática, que possibilite práticas inovadoras e o instigar de responsabilidades, seja para a formulação de políticas públicas ou readequação dos sistemas e serviços de saúde e ambiente.

## CONCLUSÃO

A pesquisa trouxe para reflexão as percepções dos trabalhadores da Atenção Básica à Saúde acerca de sua responsabilidade ambiental. Assim, destaca-se que, quando instigados sobre o desenvolvimento de ações de preservação ambiental, demonstraram preocupação com a segregação de materiais recicláveis em suas residências, o que se configura em iniciativa relevante, principalmente em tempos de alto consumismo e descarte de resíduos.

Entretanto, alguns depoentes apontaram diferentes perspectivas frente às ações ambientalmente saudáveis, caracterizando seu envolvimento como mínimo possível, remetendo às iniciativas ao cumprimento de regras de gerenciamento de resíduos da unidade de saúde e, também, afastando-se do processo de reflexão sobre a temática ao dar ênfase na abordagem biomédica de seu trabalho na saúde. Tais perspectivas se tornam

preocupantes frente ao cenário de crise ambiental contemporâneo, pois revelam certa banalização da perspectiva ambiental no trabalho em saúde.

O estudo desvelou, também, as diferentes percepções sobre responsabilidade ambiental para os trabalhadores participantes. Alguns tiveram dificuldade em elaborar sua resposta, mas remeteram esse compromisso como sendo inerente a todas as pessoas. Houve aqueles que relataram ser dos outros a responsabilidade com o ambiente, apontando, como exemplos, a falta de cuidado e educação da comunidade, assim como o não incentivo por parte do poder governamental para trabalhar com a temática.

Frente ao exposto, destaca-se a necessidade de os trabalhadores da atenção primária à saúde compreenderem as questões ambientais como inerentes ao processo de saúde e doença da população, percebendo-se como também responsáveis pelo cuidado com o ambiente. Tal perspectiva pode encontrar força na educação continuada por meio de intervenções educacionais pontuais para aproximação com o tema, assim como, na educação permanente onde os trabalhadores possam sentir-se sensibilizados, co-responsáveis e pró-ativos frente às demandas socioambientais.

Depreende-se então, a necessidade de trabalhar em diferentes frentes, como na revisão de posturas pessoais e profissionais dos trabalhadores, que deve ser revista desde a sua formação; na sensibilização da comunidade para que exerça seu papel de voz ativa na construção da saúde; e no fortalecimento das políticas públicas com cunho socioambiental. A partir do engajamento nessas diferentes e complementares esferas, pode-se esperar que a atenção primária exercite seu potencial multiprofissional e intersetorial, inserindo-se nessa nova perspectiva da atenção e promoção da saúde com sustentabilidade socioambiental tão necessária em tempos de crise, também, civilizatória.

## REFERÊNCIAS

1. Leff E. Saber ambiental: sustentabilidade, racionalidade, complexidade, poder. Petrópolis: Vozes, 2011.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Subsídios para construção da Política Nacional de Saúde Ambiental. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/subsi\\_miolo.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/subsi_miolo.pdf). Acesso em: 08/05/2013.
3. Organização Mundial da Saúde. Mudanças climáticas e ambientais e seus efeitos na saúde: cenários e incertezas para o Brasil. Brasília: Organização Pan- Americana da Saúde, 2008. Disponível em: [http://www.fiocruz.br/omsambiental/media/Mudanca\\_climatica\\_saude1.pdf](http://www.fiocruz.br/omsambiental/media/Mudanca_climatica_saude1.pdf). Acesso em: 08/05/2013.
4. Ianni AMZ, Quitério LAD. A questão ambiental urbana no programa de saúde da família: avaliação da estratégia ambiental numa política pública de saúde. *Ambiente & Sociedade*. 2006 jan/jun; 9(1):169-82.
5. Mendonça RC, Giatti LL, Toledo RF. A temática ambiental em representações e práticas de profissionais de saúde da família no município de Manaus - AM/Brasil. *Saúde Soc*. 2012; 21(3):776-87.
6. Gil AC. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. São Paulo: Atlas, 2011.

7. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.
8. Camponogara S, Erthal G, Viero CM, Diaz PS, Soares SGA, Peres RR. The perception of students of the area of health about the environmental problems: a descriptive study. *Online braz j nurs*. 2012 aug; 11(2):376-91.
9. Fonseca AFQ. Ambiente e saúde: visão de profissionais da saúde da família. *Ambiente & Sociedade*. 2012 mai/ago; 15(2):133-50.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 08/05/2013.
11. Zancanaro L. Singularidades e dificuldades do pensamento de Hans Jonas. *Dissertatio*. 2010; 32:119-37.
12. Camponogara S, Soares SGA, Viero CM, Erthal G, Diaz PS, Peres RR, et al. Responsabilidade ambiental na visão de acadêmicos da área da saúde. *Rev. enferm. UERJ*. 2012 jan/mar; 20(1):39-44.
13. Camponogara S, Ramos FRS, Kirchhof ALC. Reflexividade, conhecimento e consciência ecológica: premissas para uma ação responsável no contexto do trabalho hospitalar. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2009 nov/dez; 17(6).
14. Parcianello MK, Fonseca GGP, Zamberlan C, Freitas HMB, Nunes SS, Siqueira HCH. Abordagem ecossistêmica em terapia intensiva: conhecimento dos enfermeiros. *Cuid. fundam*. Online 2013 abr/jun; 5(2):3645-54. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2017/pdf\\_748](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2017/pdf_748). Acessado em 25 de setembro de 2013.
15. Buss PM. Globalização, pobreza e saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2007; 12(6):1575-89.
16. Cezar-Vaz MR, Muccillo-Baisch AL, Soares JFS, Weis AH, Costa VZ, Soares MCF. Concepções de enfermagem, saúde e meio ambiente: abordagem ecossistêmica da produção coletiva de saúde na atenção básica *Rev. Latino-am. Enfermagem*. 2007 mai/jun; 15(3):418-25.

Recebido em: 15/11/2013  
Revisões requeridas: Não  
Aprovado em: 25/04/2014  
Publicado em: 01/07/2014

Endereço de contato dos autores:  
Roger Rodrigues Peres  
Rua Henrique Dias nº 204, Santa Maria, CEP 97010-220, Rio Grande do Sul,  
Brasil, E-mail: roger\_rrp@yahoo.com.br