



## Interface entre saúde e meio ambiente na formação profissional em saúde\*

*Interface between health and environment in professional education in health*

*Interfaz entre salud y medio ambiente en la formación profesional en salud*

Silviamar Camponogara<sup>1</sup>, Paola da Silva Diaz<sup>2</sup>, Gabriela Camponogara Rossato<sup>3</sup>, Roger Rodrigues Peres<sup>3</sup>, Sabrina de Aguiar Soares<sup>4</sup>, Graciele Erthal<sup>4</sup>, Cibelle Mello Viero<sup>4</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** Conhecer a concepção de acadêmicos da área da saúde sobre a interface saúde e meio ambiente, e como isso se expressa em sua vivência acadêmica. **Métodos:** Estudo de abordagem qualitativa, descritivo-exploratório, realizado com 24 acadêmicos da área da saúde de uma instituição pública de ensino superior. Os dados coletados, no período de agosto a setembro de 2010, por meio de entrevista semi-estruturada foram analisados de acordo com o referencial da análise de conteúdo. **Resultados:** Os sujeitos relataram compreender que há uma estreita interface entre saúde e meio ambiente. Apontaram que as populações menos favorecidas socioeconomicamente estão mais predispostas aos efeitos da problemática ambiental, o que leva a ocorrência de muitas doenças. Alguns sujeitos, entretanto, apresentaram dificuldade de manifestar uma ideia sobre o tema. **Conclusão:** É necessária uma abordagem da temática no processo formativo de profissionais da área da saúde, visando à aquisição de responsabilidade socioambiental.

**Descritores:** Enfermagem; Meio ambiente; Ensino superior; Saúde ambiental

### ABSTRACT

**Objective:** To understand the conception in the academic health area about the health and environment interface, and how this is expressed in the academic experience. **Methods:** A qualitative, descriptive and exploratory study, conducted with 24 students in the area of health of a public institution of higher education. The data collected, during the period from August to September 2010, by means of semi-structured interviews, were analyzed according to the reference of content analysis. **Results:** Subjects related understanding that there was a strong interface between health and environment. They pointed out that the socioeconomically disadvantaged populations are more predisposed to the effects of environmental problems, which led to the occurrence of many diseases. Some subjects, however, had difficulty in expressing an idea about the theme. **Conclusion:** A thematic approach is necessary in the educational process of health professionals, aiming at the acquisition of social and environmental responsibility.

**Keywords:** Nursing; Environment; Education, higher; Environmental health

### RESUMEN

**Objetivo:** Conocer la concepción de académicos del área de la salud sobre la interfaz salud y medio ambiente, y cómo se expresa en su vivencia académica. **Métodos:** Estudio de abordaje cualitativo, descriptivo-exploratorio, realizado con 24 académicos del área de la salud de una institución pública de enseñanza superior. Los datos recolectados, en el período de agosto a setiembre de 2010, por medio de una entrevista semi-estructurada fueron analizados de acuerdo con el referencial del análisis de contenido. **Resultados:** Los sujetos relataron comprender que hay una estrecha interfaz entre salud y medio ambiente. Apuntaron que las poblaciones menos favorecidas socioeconómicamente están más predisuestas a los efectos de la problemática ambiental, lo que lleva a la ocurrencia de muchas enfermedades. Algunos sujetos, entre tanto, presentaron dificultad para manifestar una idea sobre el tema. **Conclusión:** Es necesario un abordaje de la temática en el proceso formativo de los profesionales del área de la salud, visando a la adquisición de responsabilidad socioambiental.

**Descriptor:** Enfermería; Ambiente; Educación superior; Salud ambiental

\* Estudo extraído do relatório de pesquisa intitulado "A interface saúde e meio ambiente na formação profissional em saúde", financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS).

<sup>1</sup> Professora Adjunto do Departamento Enfermagem e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria – UFSM – Santa Maria (RS), Brasil.

<sup>2</sup> Pós-graduanda (Mestrado) do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria – UFSM – Santa Maria (RS), Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria – UFSM – Santa Maria (RS), Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira. Universidade Federal de Santa Maria – UFSM – Santa Maria (RS), Brasil.

Autor Correspondente: **Silviamar Camponogara**

Rua Visconde de Pelotas, 1230/201

CEP 97015-140 – Santa Maria (RS), Brasil.

E-mail: silviaufsm@yahoo.com.br

Artigo recebido em 03/09/2011 e aprovado em 02/06/2012

## INTRODUÇÃO

A discussão sobre a problemática ambiental atual é uma realidade em diversos pontos do mundo, trazendo vários impactos à vida dos seres humanos. Esta crise ecológica não tem um contorno de ordem apenas biológica, pois envolve uma multiplicidade de aspectos: social, econômico e cultural. É uma crise que tem exigido dos seres humanos uma revisão de posturas, desde aquelas que dizem respeito ao existir humano propriamente dito (ontológica), até a forma como ocorre a produção do conhecimento (epistemológica), passando por diferentes aspectos do cotidiano, e balizando a compreensão que se tem sobre o passado, o presente e o futuro<sup>(1)</sup>.

Embora diferentes setores da sociedade tenham relação com a problemática ecológica, o que se percebe é que algumas áreas do conhecimento e campos de atuação ainda não têm debatido enfaticamente a questão, como por exemplo, a área da saúde. No entanto, é cada vez mais evidente que existe uma estreita interface entre os problemas ambientais e os de saúde, que não pode ser negligenciada por governantes e pesquisadores, nem tampouco por profissionais da área da saúde. Já existem estudos que apontam para fortes indícios do acometimento da população por doenças como neoplasias, cardiopatias, doenças respiratórias relacionadas a causas ambientais<sup>(2,3)</sup>. Outro estudo<sup>(4)</sup> evidencia uma série de consequências para a saúde das populações, decorrentes das mudanças climáticas, dentre elas: mortes por estresse térmico; mortes e agravos por desastres; aumento da incidência de doenças por veiculação hídrica; emergência de doenças infecciosas; disseminação de doenças transmitidas por vetores; fome, desnutrição e doenças associadas e doenças mentais.

A Organização Mundial da Saúde considera a mudança global do clima um desafio para a proteção da saúde humana, destacando que, a consideração dos riscos climático-ambientais deve desempenhar um papel central no debate da transição para a sustentabilidade. Isto exige a implementação de estratégias de adaptação direcionadas à proteção da saúde pública, incluindo, além de recursos financeiros, tecnológicos e de infraestrutura, atividades direcionadas à educação e à conscientização da população<sup>(5)</sup>.

Contudo, apesar dessa flagrante preocupação, parece haver ainda, certo distanciamento entre o campo da saúde e a efetiva relação com práticas de proteção ambiental ou de minimização de seus efeitos. Estudos demonstram que essa temática ainda não é alvo de preocupação ao se analisar as produções científicas na área da saúde<sup>(6,7)</sup>. Nesse sentido, o desenvolvimento de estudos que problematizem a questão da interface saúde e meio ambiente, tanto no cenário da formação como no âmbito da prática profissional em saúde e enfermagem são fundamentais

Neste viés, desenvolveu-se esta pesquisa com a seguinte questão norteadora: o que pensam os acadêmicos da área da saúde sobre a atual problemática ambiental e quais seus reflexos para sua formação acadêmica? Para tanto, dentre os objetivos traçados para o estudo, apresentamos, neste artigo, o seguinte: compreender a concepção de acadêmicos da área da saúde sobre a interface saúde e meio ambiente e como isso se expressa em sua vivência acadêmica.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, que busca conhecer os significados atribuídos pelos sujeitos aos fenômenos sociais. Classifica-se a investigação como descritivo-exploratória, tendo sido realizada com 24 acadêmicos da área da saúde de uma instituição pública de ensino superior da região Sul do Brasil.

Os dados foram coletados durante os meses de agosto e setembro de 2010, buscando-se manter certa proporcionalidade entre os sujeitos. Nesse sentido, foram realizadas entrevistas com quatro acadêmicos do curso de enfermagem, cinco de medicina, cinco de fisioterapia, quatro de fonoaudiologia, três de farmácia e três de odontologia. Constituíram-se em critérios de inclusão: ser acadêmico de um dos cursos da área da saúde da instituição pesquisada, estar cursando o último ano do respectivo curso e aceitar participar do estudo. O encerramento da coleta de dados obedeceu ao critério de saturação de dados.

A obtenção dos dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, com questões norteadoras a respeito da temática investigada. As entrevistas foram realizadas por entrevistadores previamente treinados, em local reservado, sendo gravadas e, posteriormente, transcritas pelos próprios entrevistadores. Os sujeitos foram identificados, conforme o curso de graduação e o número correspondente à entrevista.

Os dados foram analisados, conforme o referencial proposto para análise de conteúdo<sup>(8)</sup>, obedecendo às seguintes etapas: reunião do *corpus* de análise, realização de leitura flutuante dos achados, e de leitura aprofundada, a fim de constituir as categorias de análise, e, análise interpretativa das categorias e discussão com a literatura pertinente.

O estudo obedeceu aos preceitos éticos indicados para pesquisa com seres humanos, a coleta de dados só foi realizada, após a aprovação institucional e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (CAAE Nº 0014.0.243.000-10). Nesse sentido, os sujeitos somente foram entrevistados, após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## RESULTADOS

De modo geral, os dados revelaram que os acadêmicos tinham noção sobre os graves efeitos da crise ambiental.

Em sua maioria, obtiveram informações sobre o assunto por meio da mídia, já que o estudo revelou que a abordagem sobre o tema, durante a formação profissional é bastante frágil. No sentido de atender aos objetivos do estudo, os respondentes foram direcionados a refletir sobre a interface saúde e meio ambiente e sua expressão na vivência acadêmica.

Os dados revelaram ser evidente, para os acadêmicos, que há uma interface direta entre saúde e meio ambiente, conforme um exemplo de uma das falas exposta a seguir:

*“Nossa, está diretamente relacionado, não consigo discernir essas duas, a questão da saúde principalmente está diretamente relacionada às condições do meio ambiente ao qual tu está inserido, a questão de um ar limpo, despoluído, a questão da qualidade da água a qual tu utiliza, a questão da qualidade do solo da qual vem teu alimento. Para mim, então estão diretamente relacionados”. (Fisioterapia 04)*

*“Acho que são duas coisas que andam juntas e que têm importância, muita importância. Acho que a gente pode ver assim não preservar o ambiente pode trazer muitas doenças, pode trazer muita, pode acarretar muitas coisas pra vida das pessoas, então, acho que são duas coisas bem importantes que casam que andam juntas”. (Enfermagem 04)*

Pôde-se constatar que os acadêmicos tinham a noção de que há uma interligação entre os problemas ambientais e a saúde das populações. Contudo, está muito presente a ideia de que a interface saúde e meio ambiente, ou mais precisamente, o adoecimento decorrente dos danos ambientais afeta diretamente as populações menos favorecidas. Dessa forma, as manifestações dão conformação à categoria **saúde, meio ambiente e pobreza**.

*“É só a gente ir em lugares mais pobres, um lugar que não há saneamento básico, a gente vai ver a quantidade de doença que eles estão envolvidos que a gente sabe problemas com a água, cólera e tudo”. (Enfermagem 01)*

*“Acho que a saúde está ligada diretamente no meio ambiente, porque dependendo do lugar onde tu mora, dependendo das condições do local onde tu vive, onde tu frequenta e tal vai influenciar na tua saúde. Por exemplo, aonde tem esgoto a céu aberto, não é a mesma coisa onde é tudo encanadinho, não tem os bichos que levam doenças e tal, acho que interfere completamente na saúde... acho que é isso.” (Odontologia 03)*

Os depoimentos acima revelam uma ideia de que as condições ambientais que pessoas menos favorecidas sócioeconomicamente vivenciam, têm relação direta com a maior probabilidade de adoecimento.

Ao refletirem sobre o contexto que engloba a superposição de riscos, tanto dos urbanos, caracterizados pela deficiência de saneamento, habitação, dentre outros; como os advindos da poluição ambiental, os ocupacionais, os gerados pela “modernização”, dentre outros, muitos acadêmicos expuseram uma série de situações de adoecimento que, acreditam, tem relação direta com a problemática ambiental, dentre elas: câncer, doenças

respiratórias e parasitárias. Essas expressões resultaram na categoria: doenças relacionadas à problemática ambiental, como exemplificado a seguir.

*“Quanto mais a gente conseguisse preservar o meio ambiente mais estaríamos em equilíbrio com a nossa saúde. Se as fábricas deixarem de poluir tanto, poluírem, se tivesse, por exemplo, menos carros no mundo iria ter menos doenças respiratórias. Se o trânsito não for caótico não vai ter tanto estresse, tanta hipertensão, não vai ter tanto esse tipo de problema”. (Medicina 01)*

*“A gente sabe que a poluição prejudica bastante a saúde, então acho que esses problemas respiratórios que estão tendo hoje em dia, eu acho que é tudo por causa da poluição também que está aumentando”. (Fonoaudiologia 02)*

Notamos que os acadêmicos fizeram a interligação entre o desenvolvimento de doenças e os problemas ambientais. Nesse sentido, por mais que enfatizem ao adoecimento por causas ambientais, decorrentes da falta de condições socioeconômicas e sanitárias, em certo sentido também fazem uma inter-relação com outros aspectos que se constituem em maior risco de adoecimento. Contudo, o estudo evidenciou certa fragilidade no que tange a esse tema, à medida que se observou o estabelecimento de uma visão linear de causa-efeito. Não se verificou, entre os respondentes, uma ideia que remeta à complexidade que perpassa o processo de ser saudável e adoecer, e, à interface saúde e meio ambiente, por consequência.

Nesse sentido, destacamos que, embora muitos respondentes tenham evidenciado uma interface direta entre saúde e meio ambiente, houve os que manifestaram expressões muito vagas com relação ao tema, demonstrando que não havia um processo reflexivo ou um conhecimento estruturado a respeito. Dessa forma, dão configuração à categoria **noções vagas sobre saúde e meio ambiente**.

*“Eu não sei muito bem, mas eu acho que seria um exemplo ligado as águas, fazer com que não haja poluição, conseqüentemente, não traga doenças para as pessoas que acabam... a gente sabe que tem todo o tratamento de água, tem pessoas que vivem perto dos rios, naquela região tomando banho e estando poluído, acho que isso acaba acarretando mais doença...eu acho que é isso...acho que é isso saúde e meio ambiente.” Odontologia 02*

*“Eu penso...não! Eu penso que tem, tem relação, que tem uma íntima relação, mas... O que eu penso assim, é que ações que possam destruir o meio ambiente vão se refletir na nossa saúde. Entendeu? Indiretamente ou diretamente”. Medicina 01*

Neste contexto, há a manifestação de uma lacuna, particularmente, no que tange à concretização de ações profissionais sobre o assunto. O depoimento abaixo é exemplar dessa concepção:

*“Nossa, para mim é bem, apesar de eu entender um pouco da relação que existe entre saúde e meio ambiente, o quanto o meio ambiente afeta na nossa saúde, eu vejo uma lacuna assim. Eu sinto que tem uma lacuna, que eu não consigo ver o quanto eu,*

como profissional da saúde, conseguiria fazer alguma coisa nesse sentido, sabe? Eu entendo o quanto, vamos supor, a poluição, até o uso de agrotóxicos, as plantações e tal, podem afetar a saúde. Mas eu não vejo isso tão forte assim nos profissionais da saúde, tipo de preocupação com o meio ambiente, até eu mesmo não tenho muito conhecimento sobre isso". Fisioterapia02

Também com relação a essa questão, surgiram expressões que remeteram à clara ideia de que os acadêmicos estavam afetados pela problemática ambiental, e percebiam que a relação existente entre os problemas ambientais e a saúde das pessoas, mas não se sentiam suficientemente potentes para agir a respeito.

*É uma coisa interessante de se abordar, que essas mudanças climáticas são conseqüências de alguma coisa, de alguma ação nossa, de alguma ação da humanidade digamos, assim, e que é uma mudança global. Só que a gente consegue perceber em nosso organismo, o que isso causa, o impacto disso na gente, uma coisa muito fácil de perceber. Às vezes, a gente acha que não, essas mudanças climáticas,... mas está muito longe de mim, a não poluição dos rios não tem nada a ver ou o desmatamento não tem nada a ver por que eu estou aqui, estou no meu apartamento ali, e recebo água encanada, água tratada e não penso muito no resto, vamos dizer assim. [...] Mas eu percebo isso na minha vida e na minha saúde, e também na saúde dos meus pacientes, e me preocupo muito com isso.* Fisioterapia 01 (grifo dos autores)

Dessa forma, ficou explicitada a percepção de que há mudanças, inclusive que afetam a saúde das pessoas, em decorrência da problemática ambiental; no entanto, paira uma sensação de distanciamento entre o sujeito e os problemas ambientais de grande magnitude (ver grifo no depoimento). Este sentimento, aliado à falta de conhecimento, evidenciada, na pesquisa pela falta de abordagem da temática por docentes dos cursos de graduação, pode ser considerado uma causa de dificuldades no desenvolvimento de ações direcionadas à sustentabilidade ambiental ou à adaptação da população às mudanças climáticas, durante a vida profissional.

## DISCUSSÃO

Com base nos dados obtidos, evidenciamos que os acadêmicos participantes da pesquisa estabeleceram uma relação direta entre saúde e meio ambiente. Destaca-se que os entrevistados relacionaram a vulnerabilidade do meio ambiente com seus efeitos sobre a saúde. No Brasil há, pelo menos, três dimensões de vulnerabilidades entre a saúde e o meio ambiente. A primeira está vinculada ao saneamento ambiental inadequado no atendimento das necessidades de saneamento, transporte e habitação da maioria de nossa população, o que repercute na prevalência de importantes problemas de saúde pública; a segunda dimensão relaciona-se aos resultados negativos na saúde decorrentes dos modelos de desenvolvimento em nosso País, acarretando proces-

sos de industrialização acelerada, ocupação desordenada do solo e intensa urbanização; a terceira dimensão, afeta às emergentes ameaças decorrentes dos fenômenos ambientais de escala global, especialmente, o impacto na saúde decorrente do aquecimento da Terra gerado pela mudança do clima<sup>(9)</sup>.

Outro ponto a ser discutido foi a visão dos acadêmicos em relação às condições desfavoráveis de vida, apontando para a pobreza como um agravante da relação saúde e meio ambiente. Os sujeitos têm clara a relação de que o adoecimento da população, em decorrência de problemas ambientais, tem vinculação com seu nível socioeconômico, ficando os mais pobres mais sujeitos não só a diferentes agravos, como também ao acesso mais restrito à assistência à saúde.

Esta visão também pode ter relação com o fato de muitos acadêmicos desenvolverem aulas práticas e estágios em serviços que atendem a populações menos favorecidas, conveniados exclusivamente ao Sistema Único de Saúde (SUS). Estudo<sup>(10)</sup> realizado com acadêmicos da área da saúde destaca, de forma hegemônica, que eles realizam a associação entre o SUS e a pobreza. Obviamente, no que se refere aos riscos oriundos da problemática ambiental, esta acaba sendo uma visão unilateralizada e até distorcida, visto que os riscos ambientais, embora possam afetar mais determinadas parcelas da população, atingem a todas as pessoas e nações, indistintamente.

Com o advento da chamada sociedade de risco, surgem conflitos relacionados à distribuição dos malefícios dela oriundos, desencadeando discussões sobre como podem ser distribuídos, evitados, controlados e legitimados<sup>(11)</sup>. Essa questão também deve ser abordada sob o ponto de vista da ética, já que, a despeito do progresso registrado por muitos indicadores de saúde, no conhecimento e nas soluções possíveis das doenças e mortes evitáveis, também existe uma escassa intenção de usar conhecimentos e soluções no interesse de todos. Com isto, as parcelas mais pobres da população são as menos beneficiadas com avanços científicos e tecnológicos e, ainda, estão mais sujeitas aos riscos decorrentes desse progresso<sup>(12)</sup>.

A literatura da área da saúde é explícita sobre este conflito. No Brasil, em especial, convivemos com dilemas dessa natureza. Os riscos tecnológicos e ambientais gerados pelos processos de produção e consumo, bem como a degradação ambiental e os agravos à saúde que causam, são, desigualmente, distribuídos no espaço e entre a população. Assim, diversos segmentos sociais encontram-se mais vulneráveis a esses novos riscos, o que é agravado por fatores como: estado nutricional, escolaridade, acesso à informação e cobertura de políticas públicas. Nesse sentido, grupos sociais mais pobres estão mais sujeitos a problemas ambientais decorrentes de fontes locais; já os mais ricos ocupam áreas menos degradadas. Problemas como: falta de saneamento básico e de coleta de lixo;



poluição do ar, da água e da terra levam à ocorrência de muitas doenças e deformações congênitas, que agravam a situação de saúde dessas populações<sup>(13)</sup>.

Há forte relação entre os problemas de saúde e os desigualdade social resultantes do modelo econômico adotado por determinada sociedade, produtores de mais exclusão social, marginalização, empobrecimento, incapacidade de obter condições mínimas para uma satisfatória qualidade de vida. Embora os problemas ambientais, como geradores de riscos à saúde, não respeitem diferenças de classe social ou limites geográficos, o descaso com que têm sido tratados por autoridades públicas, leva a intensificação dos riscos nos chamados países periféricos e, em consequência, para a população mais pobre, que experimenta maior interação com situações de risco, inclusive, ambiental<sup>(14)</sup>.

Em suma, ao focalizar-se a questão, tem-se a amplitude da população sujeita a riscos ambientais, contudo, ao se associar fatores econômicos e sociosanitários, inevitavelmente, os mais pobres são mais vulneráveis, fazendo com que as populações estejam, desigualmente, sujeitas a eles. Embora tenha crescido a consciência ambiental nas últimas décadas, o mesmo não aconteceu com relação à saúde. Acentuaram-se os riscos decorrentes das transformações negativas do meio ambiente, atingindo a todos, mesmo que em graus diversos para indivíduos, populações ou classes<sup>(12)</sup>.

Com base nesse contexto, podemos dizer que há necessidade de busca de uma consciência ambiental por parte de toda a população. No entanto, é imprescindível que os órgãos governamentais também estejam coadunados com esse propósito, no intuito de realizar ações que minimizem os efeitos negativos que os problemas ambientais trazem sobre a saúde das populações, especialmente, das mais desfavorecidas economicamente.

Os sujeitos deste estudo expuseram uma série de situações de adoecimento que, acreditam, tem relação direta com a problemática ambiental, dentre elas: câncer, doenças respiratórias e parasitárias. Obviamente, podemos relacionar essa ideia com o fato de os currículos dos cursos de graduação, inclusive na enfermagem, ainda estarem muito orientados para o ensino de situações patológicas, em detrimento de uma visão de promoção da saúde e da qualidade de vida. Diante dos depoimentos obtidos, percebemos, claramente, que os acadêmicos identificam a problemática ambiental como um agravante à saúde, surgindo nas discussões problemas ambientais assumindo papel de fatores de risco, como por exemplo: a exposição a agrotóxicos e a crescente poluição urbana. Em geral, fica clara a ideia de que há uma relação de causa-efeito entre os problemas ambientais e o adoecimento da população, mediada pelo aumento da exposição a riscos.

Evidentemente, as mudanças climáticas podem produzir impactos sobre a saúde humana, por diferentes vias.

Por um lado impacta de forma direta, como no caso das ondas de calor ou mortes causadas por outros eventos extremos, como furacões e inundações. Mas, muitas vezes, esse impacto é indireto, sendo mediado por alterações no ambiente como a alteração de ecossistemas e de ciclos biogeoquímicos, que podem aumentar a incidência de doenças infecciosas, mas também doenças não transmissíveis, que incluem a desnutrição e doenças mentais<sup>(15)</sup>.

Com os dados obtidos, neste estudo, questões de grande relevância foram levantadas pelos acadêmicos, apontando no sentido de compreenderem que há evidências de forte interrelação entre saúde e meio ambiente. Entretanto, alguns dos respondentes manifestaram expressões que remetem a noções vagas sobre saúde e meio ambiente, demonstrando que ainda há uma lacuna no que diz respeito ao processo reflexivo ou a um conhecimento estruturado sobre o assunto. Esse dado reforça a importância de uma abordagem sistemática sobre o tema, durante o processo formativo, como forma de buscar estabelecer um efetivo processo de promoção da saúde das populações.

Diante das falas dos depoentes, ressaltamos que embora haja a expressão de uma preocupação com as mudanças climáticas e sua relação com a saúde das pessoas, também se revela um distanciamento dos problemas ambientais de maior envergadura. Essa visão encontra ressonância no pensamento de uma corrente sociológica contemporânea, que tem aprofundado reflexões sobre o tema. Neste caso, esse pode ser considerado um paradoxo, típico do contexto social em que estamos imersos, tendo em vista que, na maior parte do tempo e para a maioria dos cidadãos, a mudança climática é um problema que fica em um canto da mente, mesmo que seja fonte de preocupação. O fato de os problemas ambientais serem vultuosos e, pelo menos aparentemente, distantes do contexto de vida e ação das pessoas, acabam inibindo o desenvolvimento de práticas sociais coadunadas com a necessária preservação ambiental<sup>(16)</sup>.

Entretanto, quando são oportunizadas estratégias que viabilizem o conhecimento sobre a problemática ambiental ou a minimização de impactos ambientais, os sujeitos têm maiores subsídios para reflexão sobre seus próprios comportamentos, motivando-os para a construção de ações responsáveis com o meio ambiente<sup>(17)</sup>. A questão ambiental abrange um complexo de relações que se ampliam sobre a totalidade da vida social e a forma de como pensar esse todo. Tal percepção da realidade pressupõe uma inter-relação e uma interdependência essencial de todos os fenômenos, sendo eles físicos, biológicos, psicológicos, sociais e/ou culturais o que, por sua vez, inclui a saúde das pessoas<sup>(18)</sup>.

Em geral, apoiado nos depoimentos e nas contribuições alavancadas por diversos autores da área, conclui-se que os acadêmicos têm presente a ideia de interligação

entre saúde e meio ambiente, embora, em muitos casos, haja dificuldades em expressar uma ideia mais concreta sobre o assunto. Nesse sentido, a proposição, por parte de diversos órgãos governamentais, de estratégias direcionadas ao fortalecimento da discussão sobre mudanças climáticas no setor da saúde, vem corroborar a necessidade de ampliar o debate e o efetivo desenvolvimento de ações, como consequência da reflexão comprometida e consciente dos sujeitos em relação à interface saúde e meio ambiente.

## CONCLUSÕES

O debate sobre a interface saúde e meio ambiente apresenta-se bastante frágil e embrionário entre os profissionais de saúde, bem como entre os acadêmicos de saúde em processo de formação. Os dados revelaram que, embora os acadêmicos, em sua maioria, tenham uma noção de ligação direta entre saúde e meio ambiente, ainda predomina uma visão mais voltada ao adoecimento das pessoas e populações. Percebemos que existe uma percepção de que o meio ambiente pode ser fator condicionante para o surgimento de doenças e sua disseminação, porém destacamos que ainda há muito que avançar nas discussões e conceitos referentes a esse contexto.

Chama a atenção o fato de alguns acadêmicos apresentarem ideias muito vagas sobre o assunto, evidenciando dificuldades em manifestarem-se mais concretamente,

## REFERÊNCIAS

1. Leff E. Saber ambiental: sustentabilidade, racionalidade, complexidade, poder. Petrópolis: Vozes; 2001.
2. Negrete BR, Rosa CC, Ikeuti DH, Delena PJ, Borba TM, Braga AL. [Air pollution and hospital admissions of adults and elderly due to congestive heart failure in Santo André (SP), Brazil]. *Arq Bras Ciênc Saúde*. 2010; 35(3):208-12. Portuguese.
3. Braga AL, Pereira LA, Procópio M, André PA, Saldiva PH. [Association between air pollution and respiratory and cardiovascular diseases in Itabira, Minas Gerais State, Brazil]. *Cad Saúde Pública*. 2007; 23 Supl 4:S570-8. Portuguese.
4. McMichael AJ, Woodruff RE, Hales S. Climate change and human health: present and future risks. *Lancet*. 2006; 367(9513):859-69.
5. Organização Mundial da Saúde. Mudança climática e saúde humana – riscos e respostas: sumário revisado 2008. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2008.
6. Camponogara S, Kirchoff AL, Ramos FR. [A systematic review about the scientific production with focus on the relation between health and environment]. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2008; 13(2):427-39. Portuguese.
7. Camponogara S, Kirchoff AL, Ramos FR. [The relationships between nursing and ecology: approaches and perspectives]. *Rev Enferm UERJ*. 2006; 14(3):398-404.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2009.
9. Conselho Nacional de Saúde. 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental: saúde e ambiente, vamos cuidar da gente. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 2010. (Relatório Final)
10. Erdmann AL, Rodrigues AC, Koerich MS, Backes DS, Drago LC, Klock P. Students's point of view of their professional preparation to practice in the Brazilian Universal Health Care System. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(3):288-94.
11. Beck U. A reinvenção da política: rumo a uma teoria da modernização reflexiva. In: Beck U, Giddens A, Lash S. *Modernização reflexiva: política, tradição e estética na ordem social moderna*. São Paulo: Universidade Estadual Paulista; 1997. p.11-71.
12. Berlinguer G. *Bioética cotidiana*. Brasília: Editora da Universidade de Brasília; 2004.
13. Rigotto RM, Augusto LGS. [Health and environment in Brazil: development, territory, and social iniquity]. *Cad Saúde Pública*. 2007; 23 Supl 4:S475-501. Portuguese.
14. Fabel M, Campos M, Araújo C. A configuração (dilemas) dos riscos ambientais e de saúde: tendências e perspectivas no Brasil. *InterfacEHS* [Internet]. 2006 [citado 2012 Ago 4]. Disponível em: [http://bvs.panalimentos.org/local/File/INTERFACEHS\\_configuracao\\_riscos\\_ambientais\\_saude\\_Brasil.pdf](http://bvs.panalimentos.org/local/File/INTERFACEHS_configuracao_riscos_ambientais_saude_Brasil.pdf)
15. Organização Panamericana de Saúde. *Mudanças climáticas e ambientais e seus efeitos na saúde: cenários e incertezas para o Brasil*. Brasília: OPAS; 2008. (Série saúde ambiental, 1).
16. Giddens A. *A política da mudança climática*. Rio de Janeiro: Zahar; 2010.
17. Camponogara S, Ramos FR, Kirchoff AL. Um olhar sobre a interface trabalho hospitalar e os problemas ambientais. *Rev Gaúcha Enferm*. 2009; 30(4):724-31.
18. Sena J, Cezar-Vaz M.R, Bonow CA, Figueiredo PP, Costa VZ. [A pedagogical practice through social-environmental rationalities: a theoretical essay on nursing formal education] *Texto & Contexto Enferm*. 2010; 19(3):570-7. Portuguese.