

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE**

KATIO HEGUILAR DOS SANTOS OLIVEIRA

**EDUCAÇÃO AMBIENTAL, SOCIAL E CULTURAL
Interdisciplinaridade e a Temática do Meio Ambiente na Saúde**

**Volta Redonda
2013**

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA – RJ
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM CIÊNCIAS
DA SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE

EDUCAÇÃO AMBIENTAL, SOCIAL E CULTURAL
Interdisciplinaridade e a Temática do Meio Ambiente na Saúde

Dissertação apresentada ao curso de
Mestrado Profissional em Ensino em
Ciências da Saúde e do Meio Ambiente
Como requisito parcial para Obtenção do
Título de Mestre.

Mestrando:

Katio Heguilar dos Santos Oliveira

Orientadora:

Prof. Dr^a. Denise Celeste Godoy de
Andrade Rodrigues

Volta Redonda

2013

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

O48 Oliveira, Katio Heguilar dos Santos.

Educação ambiental, social e cultural interdisciplinaridade e a temática do meio ambiente na saúde / Katio Heguilar dos Santos Oliveira. – Volta Redonda: UniFOA, 2013.

65 p. : Il

Orientador: Denise Celeste Godoy de Andrade Rodrigues

Dissertação (mestrado) – UniFOA / Mestrado profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente, 2013.

1. Educação ambiental-dissertação. 2. Estratégia de saúde da família. 3. Rodrigues, Denise Celeste Godoy de Andrade. I. Centro Universitário de Volta Redonda. II. Título.

CDD – 304.2

FOLHA DE APROVAÇÃO

Katio Hegular dos Santos Oliveira

EDUCAÇÃO AMBIENTAL, SOCIAL E CULTURAL
Interdisciplinaridade e a Temática do Meio Ambiente na Saúde

Prof.^a Dr.^a Denise Celeste Godoy de Andrade Rodrigues

Banca Examinadora:

Prof.^a Dr.^a Denise Celeste Godoy de Andrade Rodrigues

Prof.^a Dr.^a Márcia Ribeiro Braz

Prof.^a Dr.^a Rosana Aparecida Ravaglia Soares

RESUMO

Vivemos em uma época de crescente destruição e prejuízos ao meio ambiente; onde os hábitos de vida impactam diretamente na sustentabilidade ambiental. Várias áreas da sociedade vêm desenvolvendo mecanismos de atenuação da degradação ambiental. A Enfermagem, através da formação de cidadãos e de profissionais críticos e reflexivos, pode contribuir para a construção de uma metodologia própria de abordagem da educação ambiental junto à sociedade. O objetivo desta pesquisa é inserir a Educação Ambiental no cenário da Saúde Coletiva, através de um Programa de Extensão Universitária desenvolvido dentro da Estratégia Saúde da Família (ESF). A pesquisa tratou-se de uma pesquisa qualitativa, de cunho descritivo, realizada no período de setembro a novembro de 2012, em um Projeto de extensão universitária, dentro do curso de graduação em enfermagem do Centro de Ensino Superior de Valença, e que teve como cenário de aplicação do projeto quatro equipes de estratégia de saúde da família. Onde levantamos os problemas ambientais nas comunidades, descrevemos estratégias de enfrentamento, e desenvolvemos ações de educação em saúde. Contudo observamos que a ESF por si só não consegue realizar transformação social ao ponto de alcançar a sustentabilidade ambiental, acreditamos que o desenvolvimento do programa de extensão possa contribuir para a disseminação da educação ambiental dentro do programa de estratégia de saúde da família, e ainda contribuir para a formação profissional de nossos alunos.

Palavras chave: estratégia de saúde da família, educação ambiental, interdisciplinaridade, Programa de Extensão Universitária

ABSTRACT

We live in an age of increasing destruction and damage to the environment, where the living habits have a direct impact on environmental sustainability. Many areas of society have developed mechanisms to mitigate environmental degradation. Nursing, through the formation of citizens and professionals critical and reflective, can contribute to the construction of a methodology of approach to environmental education in the society. The objective of this research is to insert the Environmental Education in the scenario of Public Health, through a program of University Extension developed within the Family Health Strategy (FHS). The research dealt is a qualitative, descriptive stamp held in the period from September to November 2012, in a project of university extension, within the undergraduate degree in nursing at the Center for Higher Education Valencia, and had as application scenario of the four project teams of the family health Strategy. Where we raise the environmental problems in the communities, we describe coping strategies, and develop actions of health education. However we note that the ESF alone can not achieve social transformation to the point of achieving environmental sustainability, we believe that the development of the extension program will contribute to the dissemination of environmental education program within the health strategy of the family, and contribute for the training of our students.

Google Tradutor para empresas:Google Toolkit de tradução para apps

Keyword: basic attention, environmental education, interdisciplinarity

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	07
1.1 Aproximação com a temática	07
1.2 Motivação e justificativa do estudo	10
2 OBJETIVOS	14
2.1 Objetivo Geral	14
2.2 Objetivos específicos	14
3 REVISÃO DE LITERATURA	15
3.1 O contexto ambiental	15
3.2 Educação Ambiental	18
3.3 Educação em saúde	19
3.4 Interdisciplinaridade e Educação Ambiental na Enfermagem	23
3.5 Atenção básica e a ESF	25
3.6 A extensão universitária no cenário de ensino	26
4 PERCURSO METODOLÓGICO	28
4.1 Selecionando os sujeitos	28
4.2 Descrevendo o cenário	29
5 APRESENTANDO O PRODUTO	31
5.1 Atividades Desenvolvidas nas Comunidades	31
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO	34
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
8 REFERÊNCIAS	49
9 ANEXOS	59
10 APÊNDICES	62

LISTA DE SIGLAS

AB – Atenção Básica

AIDS – Síndrome da imunodeficiência adquirida

CESVA – Centro de Ensino Superior de Valença

CTS – Ciência, tecnologia e sociedade

DDA – Doenças diarreicas agudas

DRSAI – Doenças relacionadas saneamento ambiental inadequado

DST – Doença sexualmente transmissível

EA – Educação Ambiental

ESF – Estratégia Saúde da Família

FEV – Faculdade de enfermagem

FAA – Fundação Dom André Arco Verde

MS – Ministério da Saúde

MEC – Ministério da Educação

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

1 INTRODUÇÃO

1.1 Aproximação com a temática

Não temos como negar que estamos passando por um crescente processo de destruição do ambiente, o que vem provocando grandes alterações na população global, muitas delas relacionadas de forma negativa com a vida da humanidade. Dessa forma, dizemos que diferentes mecanismos sociais estão sendo motivados a discutir a degradação ambiental, na busca de entender esse processo e suas conseqüências. E ainda, buscar estratégias de ação que repercutam, tanto na diminuição do avanço da degradação do ambiente, como na busca de melhores condições de vida da população no mundo, visto os efeitos negativos por ela provocados (CAMPONOGARA *et al.*, 2008).

Disseminar a preservação ambiental nas mais diversas classes sociais, políticas e econômicas se faz necessário frente à atual necessidade de redução da desenfreada degradação do meio ambiente. A temática ambiental está atrelada a filosofia do racionalismo que incorpora a interdisciplinaridade na busca de novos parceiros e mecanismos multiplicadores da idéia de que nossos recursos são finitos e que precisamos cuidar melhor do meio em que vivemos; promovendo a consciência das formas de consumo, com proteção da saúde de todas as formas de vida, prevenindo a ocorrência de doenças infecciosas e não infecciosas relacionadas com o meio ambiente e a sociedade.

Corroboram este pensamento Beserra *et al.* (2010), ao referirem que a problemática do meio ambiente, pode ser considerada um agravante na saúde, visto que o desenvolvimento econômico desorganizado causa prejuízos ao ambiente e a saúde; sendo necessário refletir acerca destas questões. Os problemas ambientais atuais são considerados problemas de saúde, pois os seres humanos estão inseridos neste contexto, sendo assim a educação ambiental necessita de abordagem interdisciplinar.

As autoras supracitadas seguem comentando que na ação para promoção da saúde no contexto da saúde ambiental, diversas profissões interligam-se, utilizando instrumentos próprios com um só propósito: promover saúde. Daí a importância de discutir o tema, que engloba o bem-estar humano e ecológico, tendo como finalidade elaborar medidas consistentes cabíveis. Neste contexto, o cuidado de enfermagem integra-se por ser capaz de direcionar intervenções educativas sobre as vulnerabilidades ambientais a fim de diminuir a possibilidade de acarretar danos ecológicos e, conseqüentemente, humanos (BESERRA *et al.*, 2010).

A saúde ambiental, nas últimas décadas, está sendo vista como o conjunto de condutas voltadas para a preservação do meio ambiente, sendo item norteador de ética nas relações sociais, como também para a compreensão da realidade dos problemas que afetam diretamente o ecossistema (MORADILIO; OKI, 2004). A construção de uma postura dos sujeitos envolvidos com a preservação ambiental requer uma abordagem pedagógica que estimule o senso crítico deste indivíduo, de forma que possa associar seu cotidiano, e construir um debate individual e coletivo das situações limítrofes do dia a dia (DAVID *et al.*, 2012).

Partindo-se da concepção do meio ambiente em sua totalidade e considerando a interdependência entre o meio natural, o socioeconômico e o cultural (BRASIL, 1999), verifica-se a necessidade de incluir a percepção socioambiental como prática pedagógica permanente nos cursos de graduação direcionados à área da saúde, com destaque para a Enfermagem, tendo em vista a estreita relação entre o saber ambiental e a determinação do processo saúde-doença. A geração desse saber questiona as práticas desenvolvidas e a relação que temos com a saúde e com a vida, tendo em vista que a degradação ambiental está diretamente associada à deterioração das condições sociais nas quais se produzem e propagam as novas epidemias e doenças de pobreza que estavam praticamente erradicadas.

De acordo com Leff *apud* Sena *et al.* (2010), para reverter o quadro apresentado é preciso que se situe o ser humano no centro das preocupações relacionadas ao desenvolvimento sustentável, requerendo-se um programa de formação de recursos humanos com novas orientações para capacitar o pessoal de serviços de saúde.

Para Bessera *et al.*, (2010) a Enfermagem, como profissão educadora, deve inserir-se nesse campo de atuação efetivamente por meio de ações de Promoção da Saúde que capacitem o indivíduo e a comunidade a exercerem empoderamento e autonomia, bem como reflexão crítica para uma mudança de comportamento comprometida com a saúde ambiental. Trata-se, contudo, do desafio de capacitar pessoas para realizarem condutas ecologicamente corretas, uma vez que o desenvolvimento se encontra continuamente estimulado, muitas vezes deixando a sustentabilidade à margem.

As instituições de ensino superior em enfermagem tratam da temática ambiental, algumas através da disciplina Saúde Ambiental e outras através da Saúde Coletiva. Na Enfermagem, cujo objetivo centra-se no cuidar holístico do ser humano, o meio ambiente é uma constante nesta ciência, sendo portanto um instrumento de trabalho da mesma, estando o meio ambiente direto ou indiretamente ligado à enfermagem consolidando a importância do ensino do meio ambiente durante toda a graduação de enfermagem enfatizando a temática ambiental em todas as dimensões que a mesma influência (SANTOS, 2006).

Sendo o Enfermeiro, peça tão importante na saúde ambiental, Mitre *et al.* (2008), destaca que a educação superior está em constante transformação, e necessita a cada dia a transformação de suas práticas pedagógicas, na busca de um ensino e aprendizagem que desperte no aluno a habilidade participativa, a iniciação, o pensamento crítico. É imprescindível o desenvolvimento de uma inovação pedagógica, que envolva o aluno na problemática social e coletiva com problemas de saúde atuais que necessita de uma abordagem interdisciplinar e multiprofissional, resgatando muitos princípios de educação ambiental, social e cultural (MITRE *et al.*, 2008).

Para elaborar estratégias educativas sobre saúde ambiental, é necessário, inicialmente, discutir sobre todo o processo de desequilíbrio ambiental, buscando conhecer a realidade para interferir de forma eficaz, reavaliando práticas sanitárias, para que, posteriormente, sejam executadas estratégias concretas de educação em saúde, que permitam a proteção e a promoção da saúde de forma integral às comunidades, como também capacitar o indivíduo e a sociedade a

realizarem ações saudáveis para o meio ambiente, levando-os a uma consciência ecológica (BESERRA *et al.*, 2010).

1.2 Motivação e justificativa do estudo

A formação acadêmica do enfermeiro sofreu diversas modificações ao longo dos anos, articulando a construção de estratégias pedagógicas, a produção e a disseminação do conhecimento com a nova realidade sócio-sanitária do país. Porém sua articulação com o processo de consolidação do Sistema Único de Saúde e Estratégia de Saúde da Família (SUS/ESF), amparada pelas reformas na educação brasileira, determina a necessidade de mudanças efetivas e radicais, de produção e manutenção de inovações nos currículos, nos projetos político-pedagógicos e nas metodologias de ensino, como forma de viabilizar a formação de enfermeiros conhecedores dos problemas sociais, ambientais e de saúde da população e capazes de intervir na reorganização do modelo assistencial, em defesa do projeto que se deseja construir na saúde.

A Estratégia Saúde da Família (ESF), criada em 1994 pelo Ministério da Saúde, vem ao encontro deste projeto elegendo a família como foco principal da atenção e abordando-a a partir do ambiente onde vive, transformou-se numa ferramenta de gestão para o enfrentamento das questões relacionadas ao meio ambiente. O território onde residem essas famílias não é apenas um espaço geográfico delimitado, mas o ambiente onde buscam condições mais dignas de vida e são construídas as relações sociais, intra e extra familiares (ADDUM *et al.*, 2011).

De acordo com o Ministério da Saúde (2008)

[...] os princípios fundamentais da atenção básica no Brasil são: integralidade, qualidade, equidade e participação social. Mediante a adesão de clientela, as equipes Saúde da Família estabelecem vínculo com a população, possibilitando o compromisso e a co-responsabilidade destes profissionais com os usuários e comunidade. Seu desafio é o de ampliar suas fronteiras de atuação visando uma maior resolubilidade da atenção, onde a Saúde da Família é compreendida como a estratégia principal para mudança deste modelo, que deverá sempre se integrar a todo o contexto de reorganização do sistema de saúde (BRASIL, 2008,p.13).

A ESF possui a necessidade do desenvolvimento do trabalho interdisciplinar, de forma que os setores da sociedade se integrem para o desenvolvimento dinâmico dentro do contexto da saúde, ambiente e comunidade, utilizando estratégia de educação ambiental, que através da humanização compromete-se com ações de prevenção, promoção a saúde e a transformação do indivíduo consciente e comprometido na preservação ambiental (LACERDA *et al*, 2010).

A interferência dos fatores ambientais no processo saúde-doença tem sido cada vez mais enfatizada, uma vez que, mesmo com o desenvolvimento de novas tecnologias na área do saneamento básico, ainda convivemos com a decadência do sistema sanitário e com os vieses encontrados na educação sanitária da população, sobretudo a de baixa renda.

O profissional da ESF precisa despertar o pensamento crítico dentro da comunidade; assim o trabalho de educar em saúde e ambiente poderá ser desenvolvido. Mas essa educação deve se dar de modo participativo com o objetivo de melhoria da promoção e prevenção a saúde (LACERDA *et al*, 2010). Para Chaves *et al*. (2011) é preciso conscientizar o indivíduo e a comunidade de modo que possam fazer suas escolhas, mas esse processo deve ser realizado através de um longo processo de conscientização, para que ele se sinta responsável pela transformação da sociedade, e na garantia da cidadania para todos.

O enfermeiro se torna importantíssimo neste processo, pois é responsável pelas famílias dentro de uma comunidade, onde se desenvolve o programa de ESF, ele trabalha junto com a vigilância ambiental, trabalho que consiste em um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interfere na saúde humana, que permitam identificar as medidas de prevenção e controle de riscos ambientais (BRASIL, 2002).

O interesse acerca desta temática surgiu a partir de minha vivência enquanto docente do curso de graduação em enfermagem do Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA), localizado no interior do Estado do Rio de Janeiro, no município de Valença. Acompanhando alunos em aulas práticas nas unidades de

ESF, pude observar a riqueza deste contexto no que tange a educação ambiental. Percebi a necessidade de formular uma metodologia específica para trabalhar dentro da atenção primária, especificamente na ESF, às questões ambientais pertinentes ao curso de Enfermagem. Acreditamos que ao inserirmos o aluno no campo de prática de maneira precoce, permitindo-o vivenciar o conteúdo teórico na prática junto à sociedade, estamos contribuindo para a formação de um profissional ainda mais, crítico e reflexivo, pois as relações interpessoais realizadas nos cenários de prática nas comunidades permitem o desenvolvimento de habilidades que não são apreendidas em sala de aula.

Nesse sentido, aproximar os graduandos de Enfermagem de Valença, nos primeiros semestres do curso, ao cenário da Atenção Básica na região do Médio Paraíba, suscita a necessidade do desenvolvimento de um projeto de extensão, para despertar neste aluno, o quanto antes, o interesse pelas políticas públicas de saúde, bem como, uma conscientização da preservação ambiental. As disciplinas iniciais do curso de Enfermagem do CESVA, mesmo que algumas possuam aulas práticas ou trabalhos de campo nas comunidades, não há tempo suficiente para desenvolver uma investigação epidemiológica, traçar o perfil sócio ambiental e definir um plano de cuidado para esta comunidade.

Refletindo acerca da formação do graduando de Enfermagem, no espaço formal e não formal e, tendo como foco a educação ambiental, surgiu a seguinte indagação: como trabalhar as questões ambientais no curso de Enfermagem, fora da sala de aula e junto à comunidade na saúde coletiva?

Nesta reflexão, o Programa de Extensão Universitária tem apresentado grande contribuição na formação do Enfermeiro. Acioli (2008) corrobora este pensamento ao citar a importância da identificação de ambientes pedagógicos para o trabalho das ações educativas, principalmente pela enfermagem em saúde pública, e pelo amplo cenário a ser explorado como as escolas, as creches e os mais variados contextos que abrangem a atenção básica em saúde. Onde se observa a expansão e o fortalecimento das ações educativas dos programas de extensão universitária, tornando um mecanismo de ensino e aprendizagem que favorece a integração entre alunos, professores e a população, mas que necessita

constantemente de reavaliação e aprimoramento dos processos metodológicos trabalhados ao longo dos programas e das ações extensionistas.

Ainda nesta linha de pensamento, Ferreira *et al.* (2010) alegam que processo de formação de profissionais para o SUS precisa sofrer modificações que garanta espaços de ensino e aprendizagem na construção de uma abordagem pedagógica inovadora; a apresentação de cenários diversos, que mostre a realidade da população assistida irá favorecer o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo de nossos futuros profissionais. A integração destes com os profissionais que atuam nos serviços públicos facilitam a estruturação das atividades práticas desempenhadas pelos alunos durante o curso de formação.

Nesse sentido, construímos os objetivos deste estudo.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Inserir a Educação Ambiental no cenário da Saúde Coletiva através da Estratégia Saúde da Família.

2.2 Objetivos específicos

- Desenvolver um projeto de extensão universitária, para graduandos de enfermagem, preconizando a educação ambiental no contexto da ESF;
- Levantar os problemas ambientais encontrados em cada comunidade assistida pelo projeto de extensão, que possam ser trabalhadas pelos alunos dentro da ESF;
- Descrever estratégias para o desenvolvimento da educação ambiental nos cursos de Enfermagem dentro da ESF.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Este capítulo tem por objetivo oferecer suporte para a discussão de como acontece a educação ambiental a partir dos indivíduos diretamente envolvidos em seu planejamento e execução formal. Nesse sentido, está estruturado de forma a proporcionar uma visão geral acerca da problemática ambiental e sua relação com o ensino em Enfermagem, a interdisciplinariedade do ensino em saúde, bem como, a construção de um saber necessário ao profissional Enfermeiro para a propagação da Educação Ambiental dentro das comunidades assistidas pela atenção básica.

3.1 O contexto ambiental

Para Rodrigues (2010) o ser humano faz parte da natureza, ele está inserido nela, e o que faz mal á ela também prejudica a saúde do mesmo; o ambiente deve ser bom para a saúde e o bem estar da humanidade, de modo que ambos possam se relacionar de forma harmônica, sem que um prejudique o outro.

Vê-se nos dias de hoje, uma contínua destruição da qualidade do meio ambiente, em relação saneamento básico, o fornecimento de água potável, ao destino final dos resíduos urbanos e aos seus sistemas de drenagem, tornando-se temas de discussões nas comunidades brasileiras. Na figura 1 é mostrado o total de internações, decorrentes de doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (DRSAI), ocorridas no Brasil no período de 1990 a 2010.

Associa-se a essa temática o crescimento desordenado dos centros urbanos, frente ao não planejamento e infra estrutura para alcançar às necessidades ambientais e de saúde da população. Essas características ambientais mencionadas aumentam e se intensificam com o aquecimento global causando danos a todas as formas vivas e ao nosso ecossistema (MARCHIORI; BOER, 2007).

Toledo (2011) refere às possíveis causas de impactos ambientais vivenciadas em uma comunidade, que são a poluição sonora, visual, contaminação

do solo, do ar e da água, entre outros. Atividades de comércio, indústria, agronegócios, construção civil podem contribuir para o aumento desses impactos ao ambiente e ao consumo dos recursos naturais.

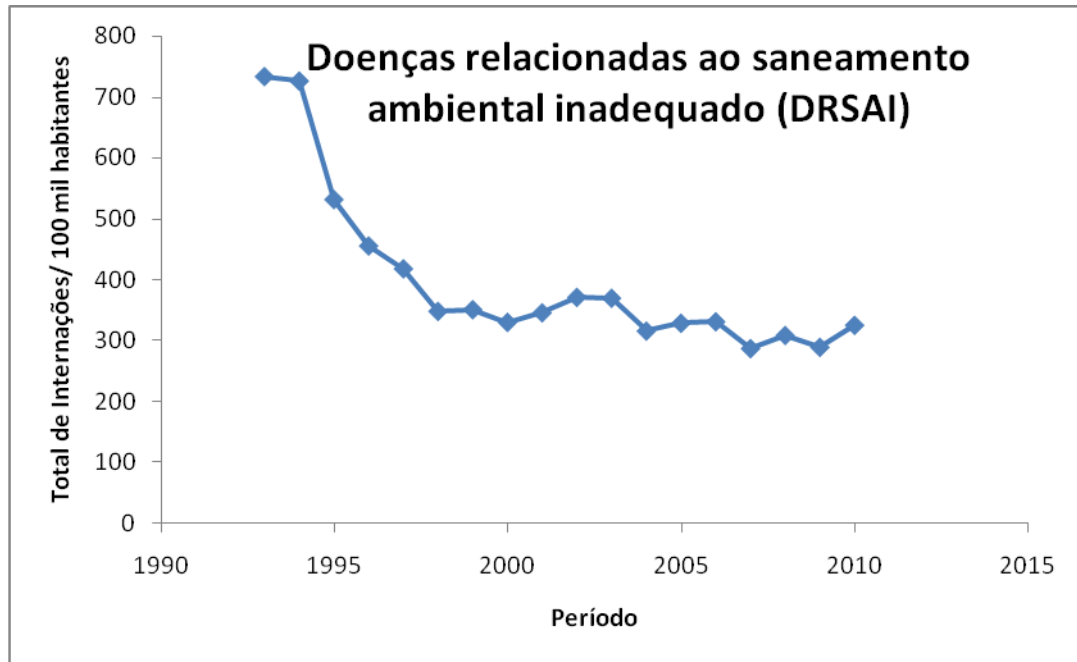


Figura 1: Internações por doenças relacionadas ao saneamento ambiental Inadequado (DRSAI). Fonte: IBGE, 2013

Entender o ambiente em detrimento das demais contextualizações da problemática ecológica, lançando o olhar somente para a estrutura e funcionamento dos sistemas naturais é ignorar sua estreita ligação com a dinâmica social e esvaziar esse terreno da ação. Nesse sentido, é incoerente desvincular o ambiente natural do ambiente social, pois, é dessa união que surge a complexidade dos problemas enfrentados por nós, os quais não podem ser encarados separadamente (FRANCO; VAZ, 2007).

De acordo com Leonardi (2002) a educação ambiental vem sendo discutida, através de legislações e eventos nacionais e internacionais, de forma que garanta valores éticos e morais, tanto de forma individual como coletiva, essenciais para a preservação ambiental para nossas gerações futuras. Entretanto, Loureiro (2007) infere que a abordagem realizada pelos educadores ambientais nas escolas

necessita de transformação, de modo que a realidade vivida precisa ser considerada. Não cabendo somente as descrições normativas, e descritivas feitas de próprio punho.

Segundo Dias (2004), a educação ambiental (EA) tem o dever de capacitar o desenvolvimento de ações de cidadania, fundamentada em conceitos abrangentes, que possibilita o desenvolvimento de posturas sustentáveis para a utilização do ambiente. Caracterizando-se assim por perfis políticos, econômicos, sociais, culturais e históricos, destacando as condições e o estágio regional, sob uma perspectiva holística. Ela permite a interpretação da complexidade do meio ambiente frente os vários componentes que o formam. Vilches (2006) acredita que educar é garantir a sustentabilidade, alcançando assim o objetivo na formação do cidadão, que o leve a mudanças de hábitos e concepções através das ações educativas apresentadas.

Leff (2001) explica que a degradação ambiental, o risco de colapso ecológico, o avanço da desigualdade social e a cientificidade pautada na objetividade, em detrimento da subjetividade, são sinais eloquentes da crise do mundo globalizado. Crise que alcança seu ápice na modernidade, mas cujas origens remetem às concepções que oferecem base à civilização ocidental, fundamentadas em uma racionalidade mecanicista, simplificadora, unidimensional e fragmentadora.

Nesse sentido, a educação ambiental (EA) é essencial para compreender as mudanças globais do nosso tempo e para preparar novas mentalidades e habilidades, abrindo portas para um futuro sustentável, equitativo e democrático (LEFF, 2003). No âmbito do contexto laboral em saúde, a partir da circularidade de informações sobre EA e minimização de impactos ambientais, haverá a possibilidade de ações mais responsáveis por parte dos trabalhadores (CAMPONOGARA, 2008).

3.2 Educação Ambiental

Rua e Souza (2010) constataram que o avanço tecnológico tem sido associado à degradação do meio ambiente fez crescer o interesse mundial pela Educação Ambiental (EA), tentando resgatar a participação dos cidadãos na solução dos problemas ambientais, já que o futuro da humanidade depende da relação estabelecida entre a natureza e o uso pelo homem dos recursos naturais disponíveis.

Em 1992, no Rio de Janeiro, foi realizada a Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento (Rio 92), onde diversas Organizações da Sociedade Civil elaboraram um tratado de EA para Sociedades Sustentáveis e Responsabilidade Global, em que reconhece a educação como um processo dinâmico e em permanente construção, propiciando a reflexão, o debate e a autotransformação das pessoas (RUA; SOUZA, 2010).

Caracteriza-se, então, a EA como um processo permanente no qual os indivíduos e a comunidade tomam consciência do seu meio ambiente e adquirem conhecimentos, valores, habilidades, experiências e determinação que os tornem aptos a agir e resolver problemas ambientais, presentes e futuros (Dias, 1992).

Percebe-se que a EA já é uma realidade e que políticas públicas já estão sendo tratadas para essa questão.

Em meados da década de 1990, o Ministério da Educação e do Desporto (MEC) elaborou os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) (BRASIL, 1999) em que o tema Meio Ambiente permeia todo o currículo, sendo tratado de forma articulada entre as diversas áreas do conhecimento, criando uma visão global e abrangente da questão ambiental. De acordo com Zakrzewski e Sato (2007, p.126):

[...] os PCN procuram dar resposta às contradições entre a necessidade de dar um espaço próprio ao estudo do meio ambiente e a natureza intrinsecamente interdisciplinar e transversal dos conhecimentos que esta propõe. A proposta de temas transversais, além de modificar a organização tradicional do conhecimento e o funcionamento das instituições escolares, deposita no professor a iniciativa de incorporar temas e desenvolver atividades de natureza local, assim como de proporcionar

articulações com outras áreas do conhecimento e com a realidade onde vivem os estudantes.

A mudança de paradigmas e a construção da cidadania podem ser alcançadas através da educação, que é uma ferramenta transformadora. A partir dela pode-se difundir a educação ambiental nos mais diversificados cenários de prática assistencial, sempre considerando as características individuais de cada um, através de pensamentos críticos e reflexivos conforme aborda as Diretrizes Curriculares dos cursos de graduação desde 2001 (BRASIL, 2001).

A EA está formalizada na rede de ensino fundamental, e nas instituições de ensino superior pela Constituição Federal e pela Lei nº 9795, que estabelece a Política Nacional de Educação Ambiental (PNEA). A resolução nº 2 de 15 de junho de 2012, o Ministério da Educação, através do Conselho Nacional da Educação, estabelece novas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Ambiental (BRASIL, 2012).

3.3 Educação em saúde

As diretrizes da educação em saúde, abordada pela Fundação Nacional de Saúde, destaca o papel pedagógico e transformador que representa a educação no âmbito das comunidades; que ao ser desenvolvida por profissionais da saúde, desenvolve nestas os processos científicos, técnicos e sociais capazes de abordar o contexto que o indivíduo esta inserido, levando a modificação de formas de ver e agir no mundo (BRASIL, 2007).

A educação em saúde pode ser entendida como um importante instrumento de trabalho, embasado nas experiências vivenciadas pelo indivíduo ou pela comunidade. Onde o diálogo desenvolvido pelo profissional de saúde pode alcançar as necessidades terapêuticas, tanto de forma individual âmbito individual como no coletivo (CERVERA *et al*, 2011).

A educação é uma forma de transmissão de ensinamentos de um indivíduo a outro; sendo que a geração mais nova aprende com os ensinamentos já confeccionados no meio social pela geração que a antecedeu (DILL, 2007).

Existem contribuições muito importantes na educação, relacionadas a Paulo Freire, uma delas aborda o homem refletindo sua existência, que traz como filosofia seis pressupostos que denominam de idéia-força. A idéia desses pressupostos visa a reflexão crítica, pois o ser humano é histórico, logo está submerso em condições espaços temporais, isto é, o homem, estando nessa situação, quanto mais refletir de maneira crítica sobre a sua existência, mais poderá influenciar-se e será mais livre (FREIRE, 2000).

A educação em saúde ainda não contemplou a abordagem das modificações sociais trazidas pela modernidade, como é o caso das questões ambientais; a área de saúde pública, através das ações dos profissionais que ali atuam, pode contribuir para prevenção do uso de drogas, dos acidentes domésticos, da violência e dos maus tratos a criança. Outros assuntos ainda não emergentes quando já deveriam estar resolvidos. Por exemplo, a educação sobre as doenças sexualmente transmissíveis (DST) e da AIDS são sempre foco de atividades educativas. É fundamental o desenvolvimento de ações educativas na área da saúde, pois permite trabalhar a prevenção e promoção das doenças, mas também trazer a discussão de temas emergentes como a educação ambiental (FIGUEIREDO, 2005).

A educação em saúde como área do saber, necessita formar base sólida e distinta das outras áreas temáticas tradicionais, mas do mesmo modo precisa integrar-se a essas áreas do ensino tradicional, como a psicologia, sociologia, filosofia e antropologia; de modo que as concepções do homem e a sociedade possam acontecer de forma compreensiva sem muitas divergências (CERVERA *et al*, 2011).

A enfermagem vem construindo uma dialética e metodologia na área da educação, passando por diversas transformações ao longo dos anos; ela possui uma contribuição significativa através dos grupos de pesquisa, que integram o desenvolvimento tecnológico e científico, atrelando-os aos mais variados

mecanismos de criação científica no setor de Educação em Enfermagem do Brasil (BACKES *et al*, 2011).

As características curriculares nos cursos de graduação vêm transformando as estratégias pedagógicas do ensino da enfermagem. Com elas surgiu o lado mais humano do profissional. As universidades precisam direcionar seus futuros profissionais com o máximo de capacitação científica e técnica, mas sempre apontando para a análise crítica do conhecimento, com o meio, o indivíduo e a sociedade (SCHERER *et al*, 2006).

A formação dos trabalhadores da saúde baseia-se no modelo flexeriano de formação médica, que integra características biológicas, dicotomiza o conhecimento, sinaliza a divisão teórica e prática e não considera as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS) (MITRE *et al*, 2008).

Segundo Pereira (2011) o objetivo é construir um cidadão político, que desenvolva a arte de ensinar a cuidar da saúde, a partir do processo educativo. Esta construção deve visualizar-se tanto no processo educativo como no mundo da saúde, de forma macro e micro estruturais. Assim, o universo da enfermagem na saúde e na educação pode contribuir para a formação e construção da cidadania.

Ao futuro profissional da saúde coletiva, cabe articular teoria e prática, para alcançar o êxito profissional. A mediação do aluno e a realidade devem ser feitas pelo professor, de modo que possa vivenciar o cotidiano e integrar com a área do conhecimento (CAMPOS, 2009).

De acordo com Morgado e Oliveira (2009), propor a instituição da educação em saúde, como meio de prevenção e promoção a saúde possibilita o estabelecimento de uma prática educativa satisfatória. Esta promoção e educação em saúde devem contemplar os fatores pré-instalados de cada comunidade ou cidadão, de modo a sistematizar e estruturar a ação.

Inserir a discussão da temática do meio ambiente na formação dos futuros profissionais auxilia no desenvolvimento de pensamentos críticos e reflexivos na discussão da degradação ambiental; e amplia a compreensão do processo saúde doença relacionando a interação do homem e meio ambiente (PERES *et al*, 2012).

A educação é parte integrante da arte do cuidar em enfermagem; sendo assim a educação em saúde feita por enfermeiros são comuns para a área tradicional, técnicas, que necessita ser transportado para as novas discussões sobre a temática do meio ambiente (OLIVEIRA, 2012).

DAVI *et al.*,(2012) também correlaciona a construção da cidadania com a educação, porém voltado para a educação em saúde, que refere a construção do pensamento crítico e reflexivo, atrelado a maneiras de convivência e transformação no modo de vida, levando em consideração a relação de práticas pedagógicas e metodológicas voltadas para as experiências de vida de cada indivíduo.

Associar na educação a ciência e a tecnologia pode contribuir para a compreensão da sociedade em que vivemos, permite o enfrentamento das alterações e das exigências que a caracterizam. Enfrenta-se, assim, o desenvolvimento educativo que é inovador, na proposta de se trabalhar com o movimento educativo científico e tecnológico, direcionado á educação para a cidadania, que aponta a melhor compreensão da relação existente entre a ciência, tecnologia e a sociedade, nos campos da investigação como da inovação (DÍAZ, 2004).

De acordo com Pava *et al.*,(2011) a análise da formação do enfermeiro, ao longo dos anos até nossos dias, nos permite visualizar o desenvolvimento das universidades e da profissão, que mantém a sintonia política das décadas vivenciadas. A enfermagem com o seu conhecimento e sua prática, necessita de valorização profissional, mostrar a sua utilidade à sociedade.

Vale destacar que a educação em saúde, não é específica de uma categoria profissional, necessita de participação multiprofissional. Dentro de uma Estratégia de Saúde da Família a educação em saúde deve fazer parte das atividades dos profissionais que ali atuam. Realizar a educação integra algumas características como afetividade, persistência, desejo, inter-relacionamento e contato corpo a corpo.

3.4 Interdisciplinaridade e Educação Ambiental na Enfermagem

De acordo com Cesco (2011), a necessidade de solucionar a complexidade dos problemas enfrentados pela sociedade, de formular discussões de temas complexos, a área interdisciplinar vem ganhando cada vez mais importância no cenário brasileiro no tocante ao sistema nacional de ensino e pesquisa.

Espaços escolares estão sendo abertos para a problemática ambiental, tais espaços surgem em diversas formas, contemplando práticas pedagógicas idealizadas e desenvolvidas através de projetos interdisciplinares, que possibilita o aluno formular uma consciência crítica e reflexiva, adotando mudança de paradigma e comportamento (GUIMARAES *et al*, 2012).

Muitas áreas de conhecimento e atividades interdisciplinares uniram-se para o desenvolvimento de estratégias de conscientização ambiental, cada indivíduo tem responsabilidade pelos maus tratos à natureza. Sendo assim, educar a população, contribuirá para a sustentabilidade, através de práticas saudáveis no meio em que vivem (BESERRA, 2010).

Sommerman (2006) refere que interdisciplinaridade é uma técnica de ensinar, e pesquisar de forma que as disciplinas interajam-se, indo do compartilhamento das idéias, e até mesmo utilizando dos mesmos conceitos, da epistemologia, da terminologia, da metodologia, dos procedimentos, dos dados e da organização da pesquisa.

Kurgant (2010) reconhece que trabalhar em equipe é uma modalidade coletiva de trabalho, que não permite ao indivíduo desenvolver suas ações de forma individual na assistência, como acontece com alguns profissionais da saúde, dentre eles os da enfermagem. Trabalhar em enfermagem é integrar a parte social, a outras práticas, como educar, produzir, ofertar, na saúde e na sociedade por meio da interdisciplinaridade. Segundo Mangini e Mito (2009) a interdisciplinaridade leva a ampliação da atitude, seja individual ou em equipe, ocorrendo à flexibilização das

diferenças através da cooperação e integração dos indivíduos, permitindo a expansão do conhecimento e a inovação do saber.

Em 2001, O Ministério da Educação formulou novas diretrizes para os cursos de ciências da saúde formalizou as atividades de integração das disciplinas, de modo que pudesse ser visto por docentes e discentes como um espaço voltado à prática interdisciplinar. Instituiu assim a inclusão aos semestres a disciplina Prática Profissional; com o objetivo de integrar as disciplinas de cada semestre possibilitando o trabalho interdisciplinar por parte dos alunos. Estimulando também a realização de trabalhos em equipe, simulando situações próximas à realidade cotidiana do profissional e o meio ambiente em que vai atuar (BRASIL, 2001).

Matos e Pires (2009) discorrem que muitas equipes interdisciplinares executam ações educativas em saúde á indivíduos e seus familiares, e que proporcionam o auto cuidado e a interação aos cuidados que recebem. A interdisciplinaridade enxerga o desenvolvimento do produto das ciências da saúde e sobre tudo a cobrança interna de uma visão não mais individual, e sim coletiva, e aborda a idéia da multiprofissionalidade na busca de respostas compartilhadas para os problemas de saúde do indivíduo e da sociedade.

Para Oliveira (2012), na multidisciplinaridade ocorre a definição das disciplinas, onde estas atuam de forma recíproca; já na interdisciplinaridade há um encurtamento dos laços das disciplinas, levando a uma interdependência de forma mutua. O diálogo permite a transmissão de conhecimentos entre as equipes de estratégia de saúde da família, desde que todos tenham a consciência que o conhecimento deve ser compartilhado e não ficar detido em apenas um profissional.

Integrar o aluno à prática profissional, além de permitir à associação da teoria a prática, permite o desenvolvimento da capacidade de associação a situações problemas, e a busca de informações adicionais nas bases de dados das universidades e do sistema de saúde, que possibilita o dialogo com os profissionais que já atuam na área, acrescentando ainda mais a possibilidade da visualização da resolução do problema e com maior implementação do conhecimento (BARRETO *et al.*, 2011).

A interdisciplinaridade pode ser vista na área científica como um sistema abrangente e com uma complexidade no desenvolvimento do saber; pois não cabe mais a dicotomização do ensino, hoje temos um ensino articulado e integrado a vários conhecimentos não cabendo somente as áreas tradicionais; permitindo a análise e o entendimento fenomenológico de forma conectada (FERREIRA, 2012).

Sendo assim podemos considerar a interdisciplinaridade uma forma avançada de relacionar as disciplinas dos atores envolvidos em um determinado cenário, onde possam se completar e interpor em determinadas situações que necessitem de maiores conhecimentos para a solução de problemas (AMBONI *et al*, 2012).

3.5 Atenção básica e a ESF

A atenção básica sendo a porta de entrada do indivíduo na saúde, e o contato em longo prazo com o mesmo e com as famílias, permite integrar vários aspectos de promoção da saúde, partindo da perspectiva da população. Dessa forma ela atende as diretrizes do SUS a equidade social, a cor-responsabilidade entre a população e setor público, a solidariedade e um conceito ampliado de saúde; tornando responsável pela atenção a saúde de forma longitudinal (DUNCAN, 2004).

A temática da poluição ambiental precisa ser abordada dentro dos ambientes de atenção a saúde de forma ampla e de preferência dentro do meio coletivo, buscando a cooperação de todos os indivíduos envolvidos na assistência a saúde. Incluir esta discussão no dia a dia na saúde é importantíssimo, visto a dinâmica de trabalho desses profissionais. O engajamento dos mesmos requer a reflexão da preservação do meio ambiente e a utilização de conceitos da ética, da ação e do conhecimento (RAMOS *et al*, 2009).

A descrição da atenção básica feita por Duncan (2004) aponta características como sendo a área da saúde responsável pela comunidade dentro de sua área de abrangência, e refere a assistência integral ao indivíduo e a

comunidade, de modo a coordenar ações e serviços que atendam as necessidades da manutenção da vida:

O território corresponde à área de abrangência de uma unidade de saúde. É entendido como um espaço em permanente construção e reconstrução, produto de uma dinâmica social. O território – processo é território de vida pulsante, de conflitos, de solidariedade e de busca de consensos; nele expressam-se diferentes interesses, projetos, sonhos e realizações (DUNCAN, 2004, p 79).

A ESF é definida como a política de saúde pública que propõe a promoção e prevenção através de equipes interdisciplinares, possui uma abrangência privilegiada para o desenvolvimento de novos saberes e dialéticas inovadoras para a solução dos problemas de saúde e ambientais apresentados pelas comunidades. A prática em saúde hoje, tem a possibilidade de apresentar reflexões interdisciplinares, com as mais variadas teorias de aprendizagem (MEIRELLES; ERDMANN, 2005).

A implantação do Programa de ESF passa por dificuldades, e isso se deve por ser uma proposta inovadora de atenção a saúde. Através dessa estratégia de saúde muitos aspectos da vida podem ser trabalhados, de forma individual, na família e na comunidade a partir do momento que se estabelece uma relação de parceria, confiança, comunicação regular e transparência, bem como cooperação para atender as necessidades das famílias (BOUSSO, 2006).

3.6 A extensão universitária no cenário de ensino

A extensão universitária no Brasil está formalizada através da Lei de diretrizes e bases da educação, que através da Política Nacional de Extensão Universitária fundamenta as práticas extensionistas em todo país. Ela apresenta o que é hoje a extensão universitária, o que ela representa para o ensino, para a sociedade e para a articulação política e institucional; normatiza a articulação entre movimentos sociais, as políticas públicas e o ensino superior (BRASIL, 2012).

Hoje no Brasil os programas e ações em extensão universitária vem ganhando cada vez mais espaço no cenário de ensino, sendo até mesmo financiado

pelo governo. A aproximação do aluno com a comunidade permite a troca de saberes, onde o aluno aprende a identificar os determinantes de saúde doença dentro da realidade vivida pela população a ser assistida, apresentando soluções compatíveis com as possibilidades sociais locais (RIBEIRO, 2009).

Para Fernandes *et al.*,(2008) a extensão universitária proporciona um espaço entre a formação profissional, a pesquisa e as ações sociais e de cidadania, onde a abordagem interdisciplinar da saúde é construída com trocas de conhecimentos de modo participativo, possibilitando o indivíduo assistido e o profissional a busca por melhorias contínuas nos mais variados campos da vida cotidiana.

A extensão universitária possui características muito promissoras no âmbito educacional, pois agrega princípios sociais e políticos que permite a formação de profissionais críticos e reflexivos capazes de reconhecer o cenário social e fazer transformações dentro deste cenário. Sendo assim as universidades valorizando o seu papel transformador e social de formação, precisam ofertar este mecanismo de ensino aprendizagem a seus alunos, assumindo compromissos junto as comunidades locais e com toda a sociedade, possibilitando um ensino participativo e inovador a todo o momento (ARROYO, *et al.*,2010).

Em um estudo feito por Maciel *et al.*,(2010) eles apontam a importância da integração entre ensino e os serviços de saúde, pois permite o desenvolvimento de ações educativas juntamente com as assistenciais. Promovendo a promoção em saúde, criando um ambiente facilitador de formação de uma consciência crítica e facilitadora para o desenvolvimento social, com abordagem da educação de ambientes e atitudes saudáveis.

Segundo Backes (2012) os grupos de pesquisa em enfermagem vêm aprimorando a cada ano a maneira de educar, de cuidar e de pesquisar, construindo um desenvolvimento tecnológico e científico através de inovações pedagógicas para a formação de seus futuros profissionais. Mas que existe uma fragilidade na integração entre ensino e serviço que necessita ser superada, facilitando este processo de integração e a aproximação de práticas interdisciplinares no desenvolvimento da pesquisa.

4 PERCURSO METODOLÓGICO

O presente estudo tratou-se de uma pesquisa qualitativa, de cunho descritivo, realizada durante o período de setembro a novembro de 2012, com carga horária de quatro horas semanais, totalizando 48 horas. Serão relatadas as atividades realizadas em um projeto do Programa de Extensão do curso de Enfermagem do Centro de Ensino Superior de Valença/RJ.

Inicialmente o projeto foi proposto ao curso de Enfermagem do Centro de Ensino Superior de Valença e autorizado pela Diretora do curso. A seguir, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (CoEPs) do Centro Universitário de Volta Redonda e, devidamente aprovado sob CAAE 02448812.0.0000.5237, que se encontra no anexo I.

As reuniões com os alunos e as visitas as comunidades, foram realizadas as quintas-feiras, das treze às dezessete horas. Observamos a necessidade de modificação do horário das reuniões, pois alguns alunos que se interessaram no programa estavam em horário de trabalho e outros vinham cedo e já ficavam para a aula na graduação. Ou seja, passamos os encontros para as quinze horas, e ações nas comunidades no período noturno e aos sábados, pois algumas unidades de ESF vêm buscando uma forma de atender a população que não consegue frequentar as unidades em horário regular de funcionamento.

As despesas com o projeto ficaram a cargo do pesquisador responsável, juntamente com a Instituição de Ensino Superior (IES). Essas despesas são referentes à liberação das dependências, recursos áudio visual, impressões, visto que esses recursos já são disponibilizado através da Extensão Universitária.

4.1 Selecionando os sujeitos

Optamos pelos alunos do quarto período do curso de graduação em Enfermagem, pois estes já haviam cursado disciplinas básicas como: Anatomia

Humana; Enfermagem Saúde e Sociedade; Biologia Celular e Molecular; História e Ética de Enfermagem, dentre outras. Estas disciplinas fornecem suporte teórico necessário ao desenvolvimento do projeto.

Os alunos foram convidados a participarem do projeto, através de e-mail e pelo representante de turma. A participação dos alunos no projeto é de caráter voluntário, com agregação de horas complementares em atividades extracurriculares e emissão de certificados ao final do projeto.

Os alunos foram organizados em 4 grupos, com 4 componentes cada e distribuídos cada grupo a uma unidade de ESF, de acordo com a proximidade de suas residências a estas unidades, facilitando assim, a formação de vínculo com as mesmas. E, através desta parceria alcançar as famílias e usuários para a realização de palestras, oficinas para a educação em saúde e ambiental, de acordo com as necessidades observadas.

A carga horária semanal era de quatro horas, tendo sido realizadas oito visitas as ESF durante três meses; sendo que as quatro horas semanais eram também utilizadas para as reuniões com os grupos nas quintas-feiras.

Para Monteiro *et al.*, (2009) a não formação de vínculo entre usuários e o serviço de saúde em parte se deve pela falta de estabilidade dos profissionais de saúde que atuam nos municípios, promovendo a não regularidade e a continuidade das ações preconizadas pela política de saúde, que acredita que atender a demanda da população só será possível com a integração do vínculo que a população realiza com as unidades básicas, e quando esta passa a entender os problemas enfrentados pelos indivíduos e suas famílias.

4.2 Descrevendo o cenário

Valença é o maior município em área territorial do sul do Estado do Rio de Janeiro, atualmente a saúde em Valença está organizada da seguinte forma: atenção primária a saúde, com onze unidades básicas de saúde, e treze equipes de

estratégia de saúde da família. A área hospitalar conta com cinco hospitais, sendo um particular o hospital da Unimed Marques de Valença, e três Hospitais Filantrópicos que atendem ao SUS que são o Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi, o Hospital José Fonseca, o Hospital de Santa Isabel.

As equipes de estratégias de saúde da família do município de Valença estão distribuídas nas seguintes localidades: 01 em João Bonito, 01 Osório, 01 Cambota, 01 na Biquinha, 01 no Parque Pentagna, 02 em Juparanã, 01 em Varginha, 01 em São Francisco, 01 em Quirino, 01 Conservatória, 01 Santa Isabel e 01 Parapeúna.

Para aplicação do projeto foram selecionadas as seguintes unidades de ESF: Biquinha, Osório, Parque Pentagna e Varginha. Estas unidades foram escolhidas por já serem campos de prática do curso de Enfermagem.

No ambiente acadêmico foram realizadas reuniões semanais, cujo conteúdo varia de preservação do meio ambiente, saúde, educação e sociedade. Foi proposto aos grupos, a observação dos determinantes do processo saúde doença, tais como higiene, saneamento, moradia, lixo, água encanada, degradação ambiental, no ambiente das unidades de ESF, na comunidade e nas residências visitadas. O diálogo interdisciplinar proporciona a união de diversos saberes, construindo um conhecimento integral, possibilitando, assim, diferentes abordagens e possíveis soluções para um mesmo problema.

Os alunos poderão vivenciar a prática profissional na perspectiva da prevenção, desenvolvendo a atenção primária a saúde durante um programa de extensão universitária, atuar junto a outros profissionais, aprofundar seus conhecimentos acerca das políticas públicas de saúde e preservação ambiental. Acioli (2008) destaca que a uma das práticas profissional da enfermagem, que é essencial para o curso de formação são as atividades pedagógicas de cunho educativo realizadas nos serviços de saúde pública, que ultrapassa a ação puramente informativa, mas tem a capacidade de transformação e mudança de comportamento, de estilo de vida na busca de uma saúde perfeita.

5 APRESENTANDO O PRODUTO

O Projeto de Extensão Universitária, produto desta dissertação, denominado “Enfermagem e a Promoção da Saúde Ambiental no Contexto da Estratégia de Saúde da Família” permite aos graduandos, construir uma filosofia de educação ambiental e de políticas de saúde, junto às comunidades, abordando questões diversas de degradação ambiental, promoção da saúde, prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida. Bem como, a construção do conhecimento envolvendo o ensino, a pesquisa e a extensão, proporcionando a vivência da prática profissional precoce, que pode contribuir de forma significativa para sua formação profissional.

5.1 Atividades Desenvolvidas nas Comunidades

No quadro 1 a seguir apresentamos as quatro UBS que possuem o Programa de Estratégia de Saúde da Família, que escolhemos como cenário de aplicação do projeto do programa de extensão.

Os temas abordados foram escolhidos a partir das observações feitas nessas comunidades pelo grupo de alunos, e algumas apontadas pela própria equipe da estratégia de saúde da família.

O desenvolvimento de palestras foi uma das ações escolhidas para se trabalhar os temas sugeridos, porém estas palestras ocorriam com uma pedagogia teórico prática; pois os temas trabalhados foram abordados dentro dos ambientes que a população estava inserida. Como ocorreu também com as visitas domiciliares, que possibilita a abordagem do indivíduo no ambiente onde ele vive, assim como seus problemas ambientais, sociais e culturais.

Quadro 1: Cenário de aplicação do projeto de extensão (quatro UBS que possuem o programa de ESF)

	LOCAL	ATIVIDADES	TEMAS ABORDADOS
Comunidade de Osório	Usina de reciclagem de lixo	Palestras	<ul style="list-style-type: none"> • Geração de resíduos e o impacto sobre o ambiente; • Coleta seletiva; • Riscos Ocupacionais e Biológicos; • Uso de Equipamento de Proteção Individual.
Comunidade de Varginha	Escola Municipalizada	Palestras	<ul style="list-style-type: none"> • Qualidade da água e forma correta de consumo; • Problemas causados pelo lixo nos córregos e nas ruas – correlacionando com as enchentes que o Bairro sofre.
Comunidade Parque Pentagna	Unidade Básica de Saúde	Sala de espera	<ul style="list-style-type: none"> • DST / Gravidez na adolescência
Comunidade Biquinha	Unidade Básica de Saúde	Visita Domiciliar Palestra creche	<ul style="list-style-type: none"> • Dengue / lixo e sociedade • Verminose/ higiene pessoal

Fonte: Dados coletados através das visitas as comunidades acima descritas

Este Projeto de Extensão foi desenvolvido para graduandos de enfermagem, mas que poderá ser implementado em qualquer curso da área de ciências da saúde; pois envolve questões como educação ambiental na saúde, riscos individuais e coletivos a saúde, educação ambiental no meio urbano e/ou no meio rural, cidadania e meio ambiente, redução da poluição do ar, água e solo, coleta seletiva e reciclagem de lixo, educação e promoção à saúde.

Em um relato de experiência feito por Backes *et al.*,(2012) eles citam que os cursos de graduação que buscam o ensino ativo e a inovação, alcançando o atendimento das necessidades da sociedade na área da saúde, estão conseguindo

a transformação das características dos futuros profissionais da saúde. E isso se consegue ao envolver continuamente os graduandos em atividades práticas, que os inspire a ter posturas proativas perante as dificuldades a eles apresentadas pela escola e pela vivência prática. Construindo assim um potencial que abarca características motivacionais e inovadoras, para o enfrentamento das barreiras que entrelaçam a teoria e a prática profissional, na busca de soluções para os problemas individuais e coletivos em saúde.

A figura de um professor sub coordenador ao projeto foi inserida na proposta final, pois o projeto inicial continha apenas um professor, sentimos a necessidade de ter mais alguém para que as reuniões semanais não se distanciassem e mesmo na ausência de um professor, os outros do grupo pudessem se reunir.

O modo como os docentes, vem ao longo dos anos trabalhando com a sociedade e com os discentes de Enfermagem, necessita de transformação urgente, pois ao levá-los para a prática, permitimos que eles desenvolvam habilidades de observação, inter relacionamento e capacidade crítica e reflexiva desde o período de formação até a prática profissional. A abordagem de temas emergentes, como a educação ambiental, necessitam ser trabalhados de forma interdisciplinar e levado a discussão junto à sociedade para a busca de estratégias realmente efetivas para solucionar os problemas levantados.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atendendo ao primeiro objetivo específico do estudo, levantamos os problemas ambientais encontrados nas comunidades onde o projeto de extensão foi desenvolvido. As comunidades possuem características físicas e territoriais bem semelhantes, com micro áreas urbanas e rurais, e com culturas previamente existentes, o que tornou o desenvolvimento do estudo ainda mais desafiador, devido à proposta de mudança de comportamentos e atitudes. Arelado a isso, ainda, encontramos a rotatividade constante dos profissionais que atendem a essas regiões, dificultando assim a formação do vínculo entre usuário do sistema de saúde e as equipes das ESF.

Apresentamos no Quadro 2, a caracterização das comunidades assistidas pelas ESF estudadas e os problemas ambientais encontrados na sua área de abrangência e em suas microáreas, que correspondem as áreas que ficam sob responsabilidade de cada equipe da ESF.

Quadro 2 - Caracterização e problemas ambientais identificados nas comunidades

ESF	Nº Famílias	População	Nº Microáreas	Problemas Ambientais
Biquinha	905	2506	9	<ul style="list-style-type: none"> • Ausência de coleta de Lixo • Enchentes / • Dengue • Construções de residências em áreas de risco
Varginha	785	2695	7	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de saneamento básico • Ausência de coleta de Lixo • Falta de água • Dengue • Enchentes • Construções de pau a pique
Osório	655	2040	7	<ul style="list-style-type: none"> • Ausência de coleta de lixo • Falta de água / Dengue • Falta de pavimentação nas ruas
Parque Pentagna	868	2412	8	<ul style="list-style-type: none"> • Risco de soterramento • Falta de água / • Dengue

Fonte: Dados coletados nos Mapas de territorialização das ESF, cedidos pelos coordenadores das ESF.

As quatro unidades de ESF apresentam equipes compostas por profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, e agentes comunitários de saúde; sendo que no bairro Varginha e Parque Pentagna não possuem profissional da área odontológica. Essas equipes sofrem mudanças constantes dos profissionais que ali atuam, principalmente da área médica e odontológica.

Outra dificuldade encontrada no desenvolvimento das ações assistenciais dessas equipes é a falta de transporte em determinadas micro áreas que se encontram dentro da área de abrangência da ESF. Quando o carro da atenção básica não vai à ESF, as visitas que estavam programadas têm que ser reagendadas. A falta de recursos materiais áudio visual, espaços físico, material e medicamentos, também é um empecilho no trabalho das equipes.

Visualizamos também nestas unidades, o distanciamento entre as categorias profissionais no desenvolvimento da promoção e prevenção em saúde; não ocorre a integração necessária de todos os profissionais para o desenvolvimento das salas de espera ou das campanhas de promoção em saúde.

Ao iniciarmos o projeto percebemos que a preconização estabelecida pela Portaria nº 2027, de 25 de agosto de 2011 é de no máximo 4.000 (quatro mil) habitantes por ESF, composta por uma equipe mínima de um médico, um enfermeiro, um auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). (BRASIL, 2011). Onde de acordo com os dados da época, Valença está com um déficit de quatro equipes para o atendimento de sua população.

Os alunos detectaram ainda, que as áreas de abrangência das ESF contam com algumas instancias locais, que muitas das vezes, favorecem e contribuem para os trabalhos das equipes, como por exemplo, as associações de moradores, as escolas e creches e, entidades religiosas. Da mesma forma que auxiliam, acabam sendo orientadas também pelos grupos de alunos, que visitam a comunidade, pois dentro das suas atividades acabam por degradar o meio ambiente de alguma forma como veremos posteriormente.

Ao trabalhar, por exemplo, no Bairro Osório, a situação do lixo nas ruas e nas casas, possibilitou ao aluno desenvolver uma pesquisa dos riscos potenciais,

das intervenções necessárias e a forma de trabalhar com a comunidade. Foi realizada uma visita a uma usina de reciclagem de lixo, onde os alunos puderam passar orientações sobre educação e saúde aos trabalhadores locais.

Segundo Siqueira e Moraes (2009), a saúde da população sofre efeitos impactantes quanto à problemática dos resíduos sólidos urbanos, devido à forma desproporcional entre consumo, geração de resíduos e os impactos ambientais que isto causa; e proporcionalmente impactos ambientais são problemas a saúde que reflete na contaminação do solo, da água e do ar levando assim a perda da qualidade de vida.

Esses problemas ambientais, não são percebidos pela população, refletindo assim no aparecimento de doenças oportunistas que acomete o indivíduo, e colocando em risco sua saúde, de seus familiares e da comunidade que vive exposta aos riscos ambientais.

Em um estudo feito por Lazzari e Reis (2011), apontaram alguns dos riscos ocupacionais que os catadores de lixo estão expostos, os riscos biológicos, são de certo ponto percebidos pelos catadores de lixo, mas eles ainda são carentes de informação quanto a forma de contaminação, manuseio e prevenção de doenças. A esses riscos ocupacionais estão atrelados o contato direto com vetores como fungos, bactérias, ratos, baratas e moscas, além da possibilidade do contato com vírus de hepatites B e C e do próprio HIV. Tornando esses profissionais um público alvo para o estudo em saúde pública devido à complexidade de suas atividades laborais, pois além dos riscos biológicos ainda possui a exposição a agentes ergonômicos, físicos, químicos, mecânicos e sociais, que carecem de atenção para a manutenção da vida desses trabalhadores de suas famílias e da própria população que vive ao entorno dos locais de reciclagem.

Permitir aos alunos abordagem dentro de uma comunidade carente como é o caso do Bairro Varginha, e eles visualizaram um problema crítico de falta de saneamento básico e de água própria para o consumo, tendo isso como vivência, e não somente como conteúdo teórico e trabalharam a forma mais correta de consumo desta água e as questões do lixo nos córregos a céu aberto, possibilitou o

desenvolvimento de habilidades de comunicação e envolvimento profissional que a sala de aula não teria condições de proporcionar.

Segundo Queiroz *et al*, (2009) as características de qualidade e quantidade dos recursos hídricos estão se tornando cada vez mais escassos, e que isso está acarretando o desenvolvimento de doenças, principalmente as diarreicas, afetando uma parcela especial da população que são as crianças, levando o desenvolvimento de trabalhos de identificação voltados para as creches, escolas, o ambiente, os domicílios, de modo a reduzir e eliminar os mecanismos de transmissão como a observação da turbidez desta água e a presença de coliformes fecais. Na figura 2, é mostrado o total de doenças diarreicas agudas (DDA) ocorridas no Brasil no período de 2000 a 2012. Pois esses problemas muitas das vezes podem levar a casos graves de desidratação e internações hospitalares, que precisam ser notificados pelos profissionais de saúde para a atuação dos serviços de vigilância em saúde.

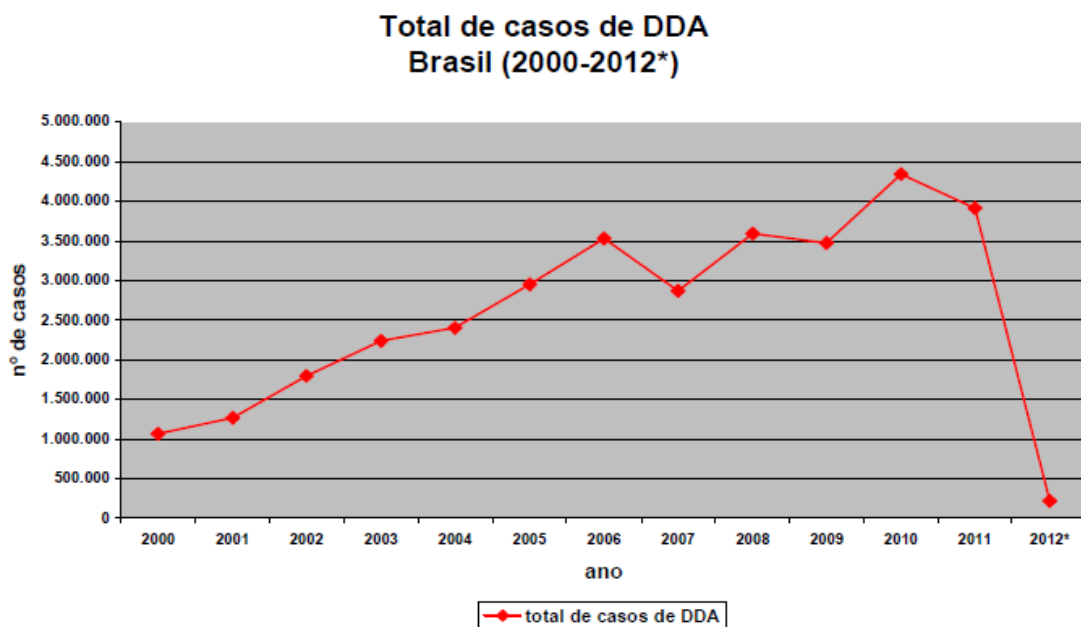


Figura 2: total de casos de DDA no Brasil. IBGE 2102, pág. 3

Na Unidade Básica do Parque Pentagna, onde fomos solicitados a trabalhar a questão da gravidez na adolescência e as doenças sexualmente transmissíveis. Tivemos que buscar conhecer o perfil das adolescentes, a forma de abordagem e a melhor forma de trabalhar este tema na unidade, onde escolhemos a

visita domiciliar e a sala de espera. Santos *et al.*,(2010), citam que as causas do aumento de adolescentes grávidas são de causas diversas, podendo variar de região para região, onde os fatores socioeconômicos como a pobreza, a baixa escolaridade, e a baixa idade para a gravidez podem auxiliar a responder essas questões. Sendo assim esse adolescente vive em risco constantemente, daí a necessidade de uma sensibilidade de compreensão e leitura deste cenário, que precisa ser trabalhado em total sintonia com as experiências de vida e sexuais e a forma de como eles estabelece relação com essas vivencias para que não ocorram distúrbios funcionais.

Nesses três meses de programa de extensão, conseguimos de certa forma a formação de vínculo com algumas famílias no Bairro Biquinha, quando fomos convidados a visitar umas três famílias selecionadas pelos agentes comunitários; pois a situação de higiene era tão precária que já poderiam ser consideradas fatores de risco para a sociedade, principalmente por causa da Dengue. Segundo Pont *et al.*, (2011) a Dengue hoje é uma das mais impactantes doenças tropicais e representa um problema de saúde publica global. Necessitando de uma abordagem abrangente, capaz de realizar transformação na forma com que a sociedade vive no meio ambiente e a relação que desenvolve enquanto cidadão.

Os Programas de ESF não conseguiram por si só através de suas ações o controle da ocorrência da doença, necessita formular maneiras de comunicação entre os profissionais de saúde e a comunidade para reduzir os fatores de risco para o surgimento da doença. Pois em parte os profissionais sugerem que a culpa pelo surgimento da doença recai-a sobre a população, mas que de certa forma o sistema não dispõe de estrutura adequada para o trabalho junto às comunidades. Destaca-se a importância da abordagem metodológica com praticas de capacitação contextualizadas que consigam alcançar o publico alvo, que consigam transformações impactantes no controle da doença. E que existe a necessidade de se trabalhar essas práticas impactantes desde os cursos de formação até os órgãos de gestão, para que os programas trabalhados junto a comunidade possam conseguir a mudança de comportamento e conduta no combate a dengue (REIS *et al.*, 2013).

Baratieri *et al.*,(2012) refere que para a ocorrência da longitudinalidade é preciso a formação de vínculo do profissional de saúde e a população assistida, e que isso só se consegue através de convivência periódica entre os dois, e com grande interesse dos profissionais com as situações de saúde apresentadas a eles pelos indivíduos e suas famílias. E que os fortes laços são oriundos de práticas que promovam a saúde tanto individual e coletiva, através da continuidade e acompanhamento dos problemas enfrentados, mantendo os laços que foram feitos.

A estratégia da visita domiciliar, é uma forma que propicia a formação de vínculo entre profissional e a comunidade, ao visitarmos as famílias no desenvolvimento do programa percebemos que é uma estratégia que permite a continuidade do atendimento dispensados a elas, e que facilita a orientação dentro do cenário onde a pessoa vive.

Segundo Flauzino *et al.*, (2011) a ocorrência de Dengue está estritamente relacionado a má gestão dos resíduos sólidos urbanos, o lixo, propriamente dito, que acabam por formar grandes reservatórios dos vetores. E que alguns hábitos culturais em áreas com mau abastecimento de água, levam as condutas que podem favorecer no surgimento dos criadouros do vetor como, por exemplo, o armazenamento de água de forma incorreta, e a pesar de não ser uma afirmativa, as áreas com menor nível socioeconômico são as mais afetadas infecção da doença.

Ao desenvolver este programa de extensão, mesmo em um período de três meses, pudemos observar que a mudança da política pedagógica que realizamos com nossos alunos precisa ser modificada, a inserção dentro do cenário de prática embasado pela parte teórica, contribui significativamente para o ensino e aprendizagem deste futuro profissional.

Segundo Viero *et al.*,(2012) o debate de uma crise global de problemas ambientais sociais, políticos e econômicos, vêm tomando cada vez mais força. E que esses problemas trazem modificações nas formas de vida das populações, levando a discussões em diversos mecanismos de informação para que obtenha uma maior abrangência e responsabilidade mútua de forma global.

A interação acadêmica, despertando as discussões sobre educação ambiental, através da integração de grupos de alunos com a comunidade, contribui

para o desenvolvimento de formas sustentáveis de encarar os problemas ambientais vividos, e ainda aproximar a área da saúde para a abordagem desta temática.

O ensino de enfermagem em saúde coletiva pode até despertar o interesse do aluno, mas isso precisa ser vivenciado na prática, pois a discussão teórica prática possibilita o crescimento profissional deste aluno. A prática de enfermagem deve a todo o momento estar atrelada a ação educativa, sejam no ambiente educacional ou nos mais variados ambientes assistenciais; a educação em saúde se torna parte integrante das ações do profissional enfermeiro, e essa característica deve ser atrelada para as questões ambientais (OLIVEIRA, 2012).

A abordagem da temática do meio ambiente, inserida na formação profissional, favorece a reflexão crítica e reflexiva, apresentando novas visões, e mecanismos de minimização da degradação ambiental, ampliando o entendimento da interação do ser humano para a garantia do ambiente saudável (CIELO *et al*,2012). Inserir o aluno neste contexto de política pública, levará o desenvolvimento de um profissional crítico e reflexivo quanto à temática ambiental, que poderá desenvolver suas potencialidades no ambiente de trabalho após sua formação profissional.

O primeiro contato do indivíduo e da comunidade com a saúde é realizado na atenção básica (AB), este é o primeiro nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), caracterizando-se por um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo, que busca a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e visualiza à manutenção da vida. Requer o desenvolvimento por equipes multiprofissionais, de forma que se sintam responsáveis pelas diferentes comunidades adscritas á territórios bem delimitados, e devem considerar suas características socioculturais, dinamicidade, de maneira programada e organizar atividades voltadas ao cuidado longitudinal das famílias da comunidade (BRASIL, 2008).

Participar da Estratégia de Saúde da Família nesses três meses de Programa de Extensão permitiu visualizar o quanto é importante o trabalho das equipes do Programa; pois essas equipes passam a ser responsável por oferecer saúde à população, e buscar estratégias para isso, através do conhecimento e de

atualizações constantes; pois as demandas apresentadas pelas comunidades são as mais variadas possíveis.

De acordo com as diretrizes curriculares do MEC 2001, as instituições de ensino precisam fortalecer a articulação da teoria com a prática, valorizar a pesquisa individual e coletiva, assim como os estágios e a participação em atividades de extensão (BRASIL, 2001).

Ferreira *et al.*,(2010) refere que a transformação dos cenários de estudo, levando o aluno para junto a sociedade, permite o aluno vivenciar o cotidiano das famílias e dos indivíduos possibilitando o atendimento dos reais problemas enfrentados por eles; e isso representa uma transformação na estratégia curricular, pois o aluno estará sob supervisão direta dos profissionais que já atuam na área e isso os auxiliará no desenvolvimento de suas atividades.

As atividades propostas aos alunos, durante o desenvolvimento do programa foram, todas que um enfermeiro atuante nas equipes de ESF desenvolvem, permitindo assim o aluno interagir com outros enfermeiros, com os agentes comunitários de saúde, com os médicos, com dentistas, garantindo a ele uma visão multiprofissional dos problemas ambientais enfrentados pelas comunidades.

Discutir a EA é refletir a relação entre educação, escola e sociedade. Esclarecer que este pressuposto é importante, mesmo sendo lógico, pois permite compreender o processo educativo como um processo de formação humana, de formação de pessoas sociáveis em suas singularidades, onde os seres humanos, incompletos em sua humanidade ao nascerem, desenvolvem-se como seres humanos (KAPLAN; LOUREIRO, 2008).

Segundo Toassi *et al.*,(2012) é visível a necessidade de integrar o ensino a prática profissional dentro das comunidades, mudando a formação dos profissionais de saúde. A inserção precoce do aluno no futuro cenário de trabalho engrandece as possibilidades de formação de conhecimento crítico e reflexivo da profissão; além de favorecer o desenvolvimento da capacidade de trabalho interdisciplinar. Novas abordagens pedagógicas precisam ser desenvolvidas pelos nossos docentes junto a área Estratégia de Saúde da Família, possibilitando aos

nossos alunos desenvolver ações de educação em saúde que não seja somente na área hospitalar.

Para HOLANDA *et al.*,(2012) o processo de formação dos profissionais dos cursos de ciência da saúde, ao decorrer dos anos vem sofrendo transformações, que garantam uma assistência integral do indivíduo, não atendendo somente as demandas espontâneas; e que isso vem sendo feito pela integração do ensino com as ações fora dos muros das universidades. Com práticas pedagógicas interdisciplinares.

A integração entre ensino, saúde e comunidade, oferecida pelo programa de extensão permite o aluno visualizar os futuros campos de atuação profissional, de modo que ele comece a desenvolver um perfil profissional crítico e reflexivo, capaz de transformar a realidade através de conhecimentos inovadores obtidos no curso de graduação.

Em um estudo feito por Bruzos *et al.*,(2011) revelou que as representações sociais que abordem o conceito de ambiente, sustentabilidade e saúde pelos profissionais atuantes nas unidades de saúde, construídas por alunos da graduação em enfermagem, demonstram ser muito superficiais, não sendo assim tão críticas e reflexivas capazes de formarem uma base sólida de formação de conhecimento para esta área, se destacando ainda a área técnica. Reforçando assim a necessidade de mudanças nos padrões de formação acadêmica dos profissionais da área de saúde, incluindo a temática do meio ambiente em suas vivências práticas e assistenciais. Onde os próprios alunos reconheceram a importância da educação ambiental nas salas de aula em uma disciplina que proporcionasse uma discussão mais efetiva e objetiva na questão ambiental, na prevenção de doenças relacionadas ao meio ambiente.

É recente a incorporação, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), da problemática ambiental à atenção básica. O projeto de Atenção Primária Ambiental (APA), de 1998, é um primeiro esforço nesse sentido, tendo sido elaborado por sua representação na América Latina, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Ainda incipiente esta diretiva revela a urgência do enfrentamento intersetorial e interdisciplinar das questões de saúde e ambiente, presentes no cotidiano das

populações e na dinâmica dos serviços e sistemas de saúde. No entanto, a construção desse campo de saberes e de práticas é, ainda, incipiente, carecendo tanto de aprofundamento teórico quanto de ampliação do escopo dos conhecimentos, pois, trata-se, em muitos casos, de problemas essencialmente novos. É o caso, por exemplo, das mudanças climáticas globais e os inúmeros desdobramentos para a saúde das populações daí decorrentes. Nesse sentido, torna-se necessário construir um sólido arcabouço que permita contribuir para a formulação de políticas públicas e a redefinição das práticas dos sistemas e serviços em saúde e ambiente nas cidades (IANNI, *et al.*,2006).

Ao vivenciarmos na prática a experiência do levantamento dos problemas ambientais, vimo que mesmo o conhecimento incipiente que existe, ainda sim não são desenvolvido pelas comunidades, e nem pelas equipes de saúde que atuam em suas áreas de abrangência. Carecemos de desenvolvimento de posturas pró ativas no desenvolvimento da educação ambiental pelos estabelecimentos de saúde.

Bruzos *et al.*, (2011) refere que o avanço tecnológico, científico, industrial e o da própria população, que se expande cada vez mais rápido, traz a urgência na discussão dessa temática pelos profissionais de saúde, para que os mesmos possam desenvolver conhecimentos de identificação dos problemas ambientais e ao mesmo tempo tragam soluções para esses danos causados aos indivíduos e suas famílias.

Peduzzi *et al.*,(2009), reflete que os colaboradores da saúde, que são indispensáveis aos objetivos das políticas publicas de saúde, necessitam constantemente de formar espaços para as reflexões e atualizações das práticas profissionais; onde a educação se insere em um ambiente de trabalho que dialoga com usuários e colaboradores, possibilitando o reconhecimento das necessidades de saúde da população assistida.

Os profissionais que atuam nas equipes de saúde possuem um potencial enorme para a educação, porém muitos se perdem nas demandas de doenças crônicas ou agudas apresentadas pela comunidade, e não conseguem visualizar questões emergentes como a educação ambiental.

Barbosa *et al.*,(2012), refere que no dia-dia das unidades básicas das equipes de estratégia da família são enfrentados muitos desafios, sendo um deles a prática de educação permanente, que é fundamental para capacitar os profissionais no desenvolvimento de capacidade técnica, científica, ética socialmente comprometida para a qualidade dos serviços oferecidos. Porém a essa necessidade, entrelaça a dificuldade do desenvolvimento de uma metodologia de capacitação, de relacionamento sócio cultural entre as equipes de estratégia de saúde da família e as comunidades.

Segundo Acioli (2008), os profissionais da enfermagem possuem características que norteiam as práticas educativas em saúde, especialmente na área da saúde pública, vinculando-se uma abrangência bem dinâmica na comunidade, escolas, creches e outros locais dos serviços da atenção básica. E são capazes de potencializar os espaços pedagógicos dentro de sua prática profissional.

Conseguimos abordar temas como lixo, higiene pessoal, dengue e doenças parasitárias como pediculose e escabiose, porém essa abordagem necessita de um acompanhamento longitudinal, que tenha continuidade, através de um programa de atendimento a família o indivíduo e a comunidade.

Para Acioli (2008), a abordagem feita ao ensino e educação à comunidade e aos indivíduos que a integram, necessita ser estruturada de forma metódica e que compõem os elementos de demanda dos mesmos que lhe apresentaram de modo desorganizado. E que a o conteúdo a ser abordado deve ser formulado em conjunto com os profissionais e a população; possibilitando assim o desenvolvimento da interdisciplinaridade na busca do saber, facilitando o desenvolvimento do serviço, do ensino, pesquisa e extensão.

A permanência das ESF em longo prazo é uma forma de formação de vínculo e acompanhamento contínuo, favorecendo a acessibilidade entre serviços de saúde e a comunidade dentro das áreas de abrangência das equipes de estratégia de saúde da família; é a aproximação do indivíduo e seu domicílio das unidades básicas de saúde, de modo que se possa promover a melhoria da qualidade de vida e o enfrentamento dos riscos individuais e coletivos, com participação popular e com formação de laços interpessoais duradouros (BARATIERI *et al*, 2012).

A abordagem da temática do meio ambiente e a sustentabilidade, é vista por Dobrzanski *et al.*,(2012) como uma forma de visualização mundial, onde possamos repensar o modo como agimos e preservar para nossas gerações futuras, e que este paradigma deve ser trabalhado principalmente nas escolas e dentro da própria família; pois os graduandos podem vivenciar em seu cotidiano práticas e conceitos inovadores para a mudança de comportamento do indivíduo e da comunidade na busca pelo equilíbrio do meio ambiente e o desenvolvimento sustentável.

A área do ensino possui uma característica política e social que é representada através da aproximação entre o ensino de ciências, a sociedade, a fauna e flora e os indivíduos que dela usufruem; alberga ainda uma prática interdisciplinar de característica complementar ao ensino da educação ambiental. Ocorre então a necessidade de aprofundar em pesquisas e práticas sobre educação ambiental no ensino de ciências (BRITES; CABRAL, 2012).

Para Rodrigues (2010) muitos conhecimentos críticos sobre educação ambiental são escritos, colocando até em uma posição diferenciada a temática latina frente a americana e a européia, porém ocorre um distanciamento muito grande entre o que se escreve e o que se pratica em nossos municípios; tornando uma urgência o encurtamento entre teoria e prática.

Há a necessidade de uma reflexão ainda mais efetiva de todas as áreas da sociedade, a saúde, por exemplo, em que vivenciamos durante o projeto, nada se discute sobre a temática do meio ambiente. Mas não culpo somente os profissionais que ali atuam, é necessária uma mobilização de gestores em toda esfera de governo.

Existe uma dificuldade em aumentar a participação da sociedade na temática ambiental, e isso se deve a grande diversidade dos profissionais, e usuários do sistema, onde ocorre uma serie de conflitos entre os mesmos, e também das próprias instituições que regem as diretrizes de funcionamento de projetos e programas ambientais. Atrelado a isso ainda encontramos a heterogeneidade sociais e econômicas, políticas e culturais de determinadas regiões, que se

transformam em verdadeiros obstáculos para o desenvolvimento da gestão do meio ambiente (RODRIGUES, 2010).

Arroyo e Rocha, (2010) destacam que as ações de extensão universitária possuem dois compromissos, um com a formação do aluno, e outro com os laços realizados junto à sociedade, e que essas ações devem possuir características de trabalho que envolva ensino pesquisa e extensão de forma ampla e abrangente, envolvendo a interdisciplinaridade na produção de conhecimentos novos que fuja do assistencialismo e não adquira para si o dever dos gestores locais. Onde as universidades possam atuar junto às comunidades, formando vínculo e compartilhando conhecimento favorecendo assim a construção de um indivíduo social na busca pela sua cidadania e na melhoria de suas condições de vida.

Essa atuação junto a comunidade além de proporcionar o desenvolvimento da responsabilidade social das instituições de ensino superior, contribui também para a capacitação profissional dos profissionais que atuam nas equipes de ESF, pois são estimulados a buscar novos conhecimentos para assim discutirem com os alunos que frequentam a sua unidade.

O conceito de vínculo em saúde pública, perpassa por diversas características como objetividade, relacionamento, tecnologias, objetividade, que define a política atual do programa de estratégia de saúde da família, onde em determinada região ou área de abrangência, atores da saúde se responsabilizam pela saúde da população de forma integral, que disso depende da formação de vínculo a partir dos relacionamentos feitos entre a população e os trabalhadores da saúde dentro da proposta do Ministério da Saúde (GOMES; SÁ, 2009).

A integração conseguida durante esses três meses de programa, permite certificar que a formação de vínculo entre serviço de saúde, comunidade e as instituições de ensino superior é possível e é de grande importância; pois o meio ambiente requer urgentemente de pessoas engajadas a desenvolver estratégias sustentáveis, para minimizar os danos que o homem vem provocando.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Contudo, com o desenvolvimento deste Programa de Extensão, entendemos que, nos processos educativos relacionados com impactos de saúde e socioambientais, em especial o tema saneamento ambiental, a parceria ensino em Enfermagem, ESF e comunidade local pode contribuir para a superação de um posicionamento passivo, de simples beneficiária de possíveis melhorias estruturais, para um posicionamento ativo, no qual a população vai, gradativamente, assumindo suas responsabilidades e buscando a sustentabilidade de suas ações.

O que vemos, em nossa prática diária, é que a informação repassada pelas ESF, por si só, não tem levado as pessoas a adotarem estilos de vida saudáveis, a lutar pela melhoria de suas condições de vida e ambientais, ou a modificar práticas que conduzam à doença, talvez porque não usamos a informação como um instrumento de educação que permite a promoção de aprendizagens significativas que reflitam no futuro em resultados impactantes.

Acreditamos que o programa de extensão universitária permite o levantamento dos problemas ambientais na comunidade, permite o desenvolvimento de um perfil profissional de forma mais precoce, aproximando a universidade da sociedade, auxiliando os indivíduos em seu desenvolvimento social, produz inovações no ensino e aprendizagem através das práticas interdisciplinares que são abordadas na ESF e contribui para o ensino a pesquisa e a extensão.

Ao inserir a educação ambiental no cenário da saúde coletiva, observamos o resultado deste estudo, na tentativa de construir uma dialética para a discussão da temática ambiental nas unidades básicas de estratégia de saúde da família, sinto-me motivado a continuar a trabalhar com o grupo do programa de extensão, contribuindo na formação de novos profissionais que futuramente atuarão na estratégia de saúde da família, e possam levar consigo ensinamentos tirados desta proposta de trabalho e contribuir para a disseminação da educação ambiental.

Muitos alunos estão motivados a permanecerem no projeto, auxiliando na pesquisa e discussão nos grupos semanais e nas ações de promoção e prevenção

junto à comunidade, dando continuidade nas ações já iniciadas e abrindo novos cenários de prática de ensino e pesquisa. Porém, conforme o estudo apresentou, necessita de mudanças na política pedagógica das instituições de ensino em aproximar o aluno da prática profissional, utilizando-se da interdisciplinaridade para a aproximação do aluno a sociedade na busca de construção de saberes inovadores que levem ao desenvolvimento de um pensamento crítico e reflexivo do aluno, do indivíduo e da comunidade.

Contudo, este trabalho visa contribuir para a base de dados em ensino e pesquisa, onde profissionais da área de saúde e enfermeiros possam utilizar a estratégia de saúde da família para a discussão da importância do tema saúde e meio ambiente na construção de ambientes mais saudáveis e sustentáveis.

O que observamos durante o estudo é o engessamento do sistema da política do programa de estratégia de saúde da família, onde existem metas quantitativas a serem alcançadas, como por exemplo, a número de consultas de pré-natal, o número de hipertensos e diabéticos a serem atendidos. Deixando as equipes presas a esses dados. Se o município não estipular metas voltadas para a gestão do meio ambiente, as equipes também não se mobilizam ao desenvolvimento de práticas sustentáveis. Consideramos a proposta do desenvolvimento do programa de extensão uma forma de criação de vínculo da comunidade científica com as áreas de atuação profissional, como a estratégia de saúde da família, facilitando a disseminação da educação ambiental.

Com o desdobramento deste projeto, acreditando que a extensão possa realizar transformações sociais e promover a saúde e a cidadania na estratégia de saúde da família, novos dois projetos de extensão e iniciação científica já estão sendo desenvolvido (educação para prevenção e a qualidade do programa de estratégia de saúde da família na visão do usuário), porém com um diferencial que é a abertura para outros cursos da área de saúde, possibilitando uma integração também entre os alunos durante o curso de formação.

8 REFERÊNCIAS

ACIOLI, S. **A prática educativa como expressão do cuidado em Saúde Pública.** Rev. bras. enferm. vol. 61, nº. 1. Brasília, Jan./Fev. 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000100019>. Acesso em 20 jan 2013.

ADDUM, F M *et al.*, **Planejamento local, Saúde Ambiental e Estratégia Saúde da Família: uma análise do uso de ferramentas de gestão para a redução do risco de contaminação por enteroparasitoses no município de Venda Nova do Imigrante.** Physis, Rio de Janeiro, v. 21, nº 3, 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01033312011000300011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 Maio 2013

AMBONI, N.; Andrade, R. O. B.; Lima, A.J; Muller, I. R. F. **Interdisciplinaridade e complexidade no curso de graduação em Administração.** Cad. EBAPE. BR vol.10, nº. 2 Rio de Jan./Jun. 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1679-39512012000200005>. Acesso em 10 dez 2012.

ARROYO, D.M. P; ROCHA, M.S. P DE M. DA. **Meta-avaliação de uma extensão universitária: Estudo de caso.** Avaliação (Campinas). vol.15, nº. 2, Sorocaba Jul. 2010. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-40772010000200008>. Acesso em 28 Jan 2013.

BACKES, V.M. S; PRADO, M.L do; LINO, M.M; FERRAZ, F; REIBNITZ, K.S; CANEVER, BP. **Grupos de pesquisa de educação Em enfermagem do Brasil** Rev. Esc. Enferm USP. São Paulo, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n2/a23v46n2.pdf>. Acesso em 13 maio 2012.

BACKES, D. S.; GRANDO, M. K. GRACIOLI, M. S. A; PEREIRA, A, D.; COLOMÉ, J. S; GEHLEN, M. H. **Vivência teóricoprática inovadora no ensino de enfermagem.** Esc. Anna Nery, vol.16, nº.3, Rio de Janeiro. Set. 2012. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000300024>. Acesso em 26 jan 2013

BARATIERI, T; MANDU, E.N, T; MARCONS. S. **Longitudinalidade no trabalho do enfermeiro: relatos da experiência profissional.** Rev. esc. enferm. USP. vol.46, nº. 5, São Paulo, Out. 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000500031>. Acesso em 26 jan 2013.

BARBOSA, A. B; Silva, V. M.L; Barbosa, P. M K. **Educação permanente em saúde: uma estratégia para a formação dos agentes comunitários de saúde.** Rev. Gaúcha Enferm. vol.33, nº. 1, Porto Alegre, Mar. 2012. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000100008>. Acesso em 15 jan 2013.

BARRETO, V. H. L; Monteiro, R. O. S; MAGALHÃES, G S. G.; ALMEIDA, R. C. C.L. N. S. **Papel do preceptor da atenção primária em saúde na formação da**

graduação e pós-graduação da Universidade Federal de Pernambuco: um termo de referência. Rev. bras. educ. med. vol.35, nº. 4, Rio de Janeiro, Out./Dez. 2011. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022011000400019>. Acesso em 15 jan 2013.

BESERRA, EP; ALVES, M.D. S; PINHEIRO, P.N. da C; VEIRA, N.F.C. **Educação ambiental e enfermagem: uma integração necessária.** Rev. Bras. Enferm, Brasília; vol. 63, nº. 5, p. 848-852. Set./Out. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n5/26.pdf>. Acesso em 10 ago 2012.

BOUSSO, R S. **Um tempo para chorar: a família dando sentido à morte prematura do filho.** [tese livre-docência]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2006. Disponível em: <https://uspdigital.usp.br/tycho/producaoacademica/ee/enp/CV21.html>. Acesso em 15 jul 2012.

BRASIL, Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em Ciências Biológicas.** Brasília, 2001.

BRASIL, Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Ambiental.** Resolução nº 2 de 15 junho de 2012. Brasília 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Vigilância ambiental em saúde: Textos de epidemiologia para a Vigilância Ambiental em Saúde.** Brasília: MS/FUNASA, 2002.

BRASIL, Fundação Nacional de Saúde. **Educações em saúde, diretrizes.** Brasília, 2007.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. **Vigilância em saúde: Dengue, esquistossomose, hanseníase, malária, tracomona e tuberculose/ MS.** 2ed. rev. Brasília, 2008.

BRASIL. Política Nacional de Extensão Universitária. **Fórum de Pró Reitores de Extensão das instituições de Educação Superior Públicas Brasileiras.** Manaus 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Básica e a Saúde da Família.** Portal do Departamento de Atenção Básica. DAB, 2008. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/dab/atencaobasica.php>. Acesso em: 20 MAI. 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Média e Tecnológica. **Parâmetros curriculares nacionais: ensino médio.** Brasília, 1999.

BRITES, A. da S; CABRAL, I. E. **Educação Ambiental no Contexto do Ensino de Ciências: Um Estudo de Revisão.** III Encontro Nacional de Ensino de Ciências da Saúde e Ambiente. Niterói - Rj 2012. Disponível em

<http://www.ensinosaudeambiente.com.br/edicoes/volume5/R179.pdf>. Acesso em 24 jan 2013

BRUZOS, G.A. S; Kamimura, H. M; Rocha, S. A; Jorgetto, T A C; Patrício, K. P. **Meio ambiente e enfermagem: suas interfaces e inserção no ensino de graduação**. Saúde soc. vol. 20, nº.2, São Paulo, Abr./Jun. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902011000200017>. Acesso em 24 jan 2013.

CAMPONOGARA, S; KIRCHOF, A.L. C; RAMOS, F.R.S. **Uma revisão sistemática sobre a produção científica com ênfase na saúde e meio ambiente**. Ciência e saúde coletiva. vol. 13, nº. 2, p. 427-439. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n2/a18v13n2.pdf>. Acesso em 03 ago 2012.

CAMPOS, C.M. S; SOARES, C.B; TRAPÉ, C.A; SILVA, B.R. B; SILVA T.C. **Articulação Teoria-Prática e processo ensino-aprendizagem em uma disciplina de enfermagem em saúde coletiva**. Rev .esc. enferm. USP. vol. 43 nº.esp2, p. 1226-1231. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/en_a14v43s2.pdf. Acesso em 13 jun 2012.

CERVERA, D.P. P; PARREIRA, B.D.M; GOULART,B.F. **Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG)**. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 16, Supl.1, p. 1547-1554, 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a90v16s1.pdf>. Acesso em 18 ago 2012.

CESCO, S. **Interdisciplinaridade e temas sócio ambientais**. Estud. av. vol.25 nº. 72. São Paulo, 2011. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142011000200026>. Acesso em 10 dez 2012

CHAVES, M.M.N.; LAROCCA, L.M; PERES, A.M. **Enfermagem em saúde coletiva a construção do conhecimento crítico sobre a realidade de saúde**, 2011; Rev Esc. Enferm. USP. vol. 45, nº Esp.2, p. 1701-1704. Disponível em: www.scielo.br/pdf/reeusp/v45nspe2/11.pdf. Acesso em 22 jun 20102.

CIELO, C; SILVIAMAR, C; PERES R.R; AGUIAR, S.S. G; CAMPONOGARA, G. **A relação saúde e meio ambiente: visão de acadêmicos e Profissionais da saúde**. Evento, Centro Universitário Franciscano, 2012. Disponível em: <http://www.unifra.br/eventos/sepe2012/Trabalhos/5333.pdf>. Acesso em 18 jul 2012.

DAVID, H.M.S. L; BONETTI, O.P; SILVAM. R.F. **A Enfermagem brasileira e a democratização da saúde: notas sobre a Política Nacional de Educação Popular em Saúde**. Rev. bras. enferm. vol. 65, nº. 1, Brasília, Jan./Fev. 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000100026>. Acesso em 06 ago 2012.

DÍAZ, José AntoniaAcevedo. **Reflexiones sobre las finalidades de la enseñanza de las ciencias: educación científica para la ciudadanía**. Revista Eureka sobre

Enseñanza y Divulgación de las Ciencias. vol. 1, nº 1, p. 3-16. 2004. En línea en: <http://www.apac-eureka.org/revista/>. Acesso em: 20 maio 2012.

DIAS, G. F. **Educação ambiental: princípios e práticas**. 9 ed. São Paulo, Gaia, 2004, p 48.

DIAS, G.F. **Educação ambiental, princípios e práticas**. São Paulo: Gaia, 1992

DILL, J. **The challenge of contemporary moral education**. Journal of moral education. Vol.36, n.2, 2007. pág 221-237. Disponível em: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03057240701325357>. Acesso em 13 jul 2012.

DOBRZANSKI, T; CARVALHO, C. **Uma Investigação Da Interação Família-Escola Na Temática Sustentabilidade**. III Simpósio Nacional de Ensino de Ciências e Tecnologia. Ponta Grossa PR, 2012

DUNCAN, B. B. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 3º edição. Porto Alegre: Artmed, 2004, p. 79 – 106.

FERNANDES, J. V; ALVES, C; NITSCHKE, R. G. **Ser bolsista de extensão: relatando a experiência de promover saúde familiar no cotidiano de uma comunidade de Florianópolis**. Rev. bras. enferm. vol.61, nº.5, Brasília Set./Out. 2008. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000500018>. Acesso em 02 mar 2013

FERREIRA, R. C.; FIORINI, V. M. L.; CRIVELARO, E. **Formação profissional no SUS: o papel da Atenção Básica em Saúde na perspectiva docente**. Rev. bras. educ. med. vol.34, nº2, Rio de Janeiro, Abr./Jun 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022010000200004>. Acesso em 18 dez 2012.

FERREIRA, V. F. **A interdisciplinaridade é desejável, mas o modelo não pode ser imposto**. Quím. Nova. vol. 35, nº. 10, São Paulo, 2012. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-40422012001000001>. Aceso em 10 dez 2012.

FIGUEIREDO, N. M. A. **Ensinando a cuidar em saúde pública**. São Caetano do Sul SP: Yendis, 2005, p 10-16.

FLAUZINO, R. F.; SANTOS, R. S.; OLIVEIRA, R. M. **Indicadores socioambientais para vigilância da dengue em nível local**. Saúde soc. vol.20, nº. 1, São Paulo, Jan./Mar. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902011000100023>. Acesso em 08 fev 2013.

FRANCO, J. B.; VAZ, M. R. C. **Aprendendo a ensinar a partir de uma perspectiva socioambiental no contexto da saúde coletiva**. Ambiente & Educação. Rio Grande, vol. 12, nº. 1, p. 81-92, 2007.

FREIRE P. **Pedagogia do oprimido**. 29^o ed. São Paulo (SP): Paz e Terra; p. 22, 2000.

GOMES, A. L. C.; SÁ, L. D. de. **As concepções de vínculo e a relação com o controle da tuberculose**. Rev. esc. enferm. USP. vol.43, nº. 2, São Paulo, Jun. 2009. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000200016>. Acesso em 26 jan 2013.

GUIMARÃES, Z. F. S; Santos, W. L. P; Machado, P. F. L; Baptista, J. A. **Projetos de educação ambiental em escolas: a necessidade da sistematização para superar a informalidade e o improvisado**. Pesquisa em Educação Ambiental, vol. 7, n. 1 – pp. 67-84, 2012 Disponível em: <http://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/pesquisa/article/view/6784/4951>. Acesso em 12 dez 2012

HOLANDA, I. C. L. COELHO de; ALMEIDA, M. MOURA de; Hermeto, E. M. C. **Indutores de mudanças na formação dos profissionais de saúde: pró-saúde e PET saúde**. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, vol.25, nº 4, p. 389, 2012. Disponível em <http://www.periodicos.capes.gov.br>. Acesso em 29 jan 2013.

IANNI, A. M. Z; QUITERIO, L. A. D. **A questão ambiental urbana no programa de saúde da família: avaliação da estratégia ambiental numa política pública de saúde**. Ambient. soc. vol.9, nº.1, Campinas, Jan./Jun. 2006. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-753X2006000100009>. Acesso em 30 jan 2013

IBGE. Doenças diarreicas agudas. Estudos e Pesquisas, Informação Geográfica. ,Brasil 2012. Disponível em: ftp://geoftp.ibge.gov.br/documentos/recursos_naturais/indicadores_desenvolvimento_sustentavel/2012/ids2012.pdf. Acessado em set 2013

IBGE. Doenças relacionadas ao saneamento ambiental Inadequado. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). 2010. Disponível em: <http://serieestatisticas.ibge.gov.br/series.aspx?vcodigo=AM38&t=doencas-relacionadas-saneamento-ambiental-inadequado-drsai>. Acesso em set. 2013.

KAPLAN, L.; LOUREIRO, C. F. B. **Análise crítica do discurso do programa nacional de formação de educadoras (es) ambientais - profea: pela não desescolarização da educação ambiental**. Educ. rev. vol.27, nº 2, Belo Horizonte Ago. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-46982011000200009> . Acessado em 10 ago 2012.

KURGANT, P. **Gerenciamento em enfermagem**. 2^o ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2010, p 105.

LACERDA, G. C.; MARQUES, M. da S.; Pereira, B. de S. **A promoção da saúde ambiental no contexto do programa de saúde da família**. C&D - Revista Eletrônica da Fainor, Vitória da Conquista, vol. 3, nº. 1, p. 2-11, Jan./Dez. 2010.

Disponível em: <http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/57>
Acesso em: 19 ago 2012.

LAZZARI, M. A.; Reis, C. B. **Os coletores de lixo urbano no município de Dourados (MS) e sua percepção sobre os riscos biológicos em seu processo de trabalho**. Ciênc. saúde coletiva. vol. 16, nº. 8, Rio de Janeiro, Ago. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000900011>. Acesso em: 28 jan 2013.

LEFF, E. **A complexidade ambiental**. São Paulo: Cortez, 2003.

_____. **Saber ambiental: sustentabilidade, racionalidade, complexidade, poder**. 4 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

LEONARDI, M. L. A. “A educação ambiental como um dos instrumentos de superação da insustentabilidade da sociedade atual”. In: CAVALCANTI, Clovis (org.). **Meio Ambiente, Desenvolvimento Sustentável e Políticas Públicas**. 4ªed. São Paulo: Cortez, 2002, p 22 -23.

LOUREIRO, C.F.B. **Situando a educação ambiental na escola de ensino fundamental**. In: IV EREBio, 2007, Seropédica / RJ. *Painel Temático: Desafios da educação ambiental na escola básica*. IV Encontro Regional de Ensino de Biologia. Seropédica: SBEnBio/UFRRJ, vol. 1. p. 1-11, 2007. Acesso em 12 dez 2012.

MANGINI, F. N. da R.; Miotto R. C. T. **A interdisciplinaridade na sua interface com o mundo do trabalho**. Rev. Katálysis. vol. 12, nº. 2, Florianópolis, Jul./Dez. 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-49802009000200010>. Acesso em 10 dez 2012.

MARCHIORI, M. R. C. T.; BOER, NOEMI. **Educação ambiental e práticas de enfermagem: Um diálogo necessário**. VIDYA, vol. 27, nº. 1, p. 121-134, Jan./Jun., 2007 - Santa Maria, 2009. ISSN 0104-270X. Disponível em http://sites.unifra.br/Portals/35/Artigos/2010/vol_2/Vydia%202-2010/01.pdf: acesso em 18 ago 2012.

MATOS, E. ; PIRES, D. E. P. **Práticas de cuidado na perspectiva interdisciplinar: um caminho promissor**. Texto Contexto Enferm. 2009; 18(2): 338-46. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/18.pdf>. Acesso em 10 ago 2012.

MACIEL, E.LN; OLIVEIRA, C.B; FRECHIANI, J.M; SALES, C.MM; BROTTTO,L.D.de A.; ARAUJO, M.D. **Projeto Aprendendo Saúde na Escola: a experiência de repercussões positivas na qualidade de vida e determinantes da saúde de membros de uma comunidade escolar em Vitória, Espírito Santo.** Ciênc. saúde coletiva. vol. 15, nº. 2, Rio de Janeiro, Mar. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000200014>. Acesso em 02 mar 2013.

MEIRELLES, B. H. S.; ERDMANN, A. L. **A interdisciplinaridade como construção do conhecimento em saúde e enfermagem.** Texto Contexto Enferm. Jul./Set. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n3/v14n3a13.pdf>. Acesso em 10 jan 2013

MONTEIRO, M. M.; FIGUEIREDO, V. P.; MACHADO, M. de F. A S. **Formação do vínculo na implantação do Programa Saúde da Família numa Unidade Básica de Saúde.** Rev. esc. enferm. USP. vol. 43, nº. 2, São Paulo, Jun. 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000200015>

MORADILIO EF, OKI MCM. **Educação ambiental na universidade: construindo possibilidades.** Quim. Nova 2004; vol. 27, nº 2, p. 332-336.

MORGADO, C.; OLIVEIRA I. **Mediação em contexto escolar: transformar o conflito em oportunidade;** 2009. Disponível em: www.exedrajournal.com/docs/01/43-56.pdf. Acesso em 25 jul 2012.

MITRE, S. M.; BTISTA, R. S.; MENDONÇA, J. M. G. de; PINTO, N. M. de M.; MEIRELLES, C. de A. B.; PORTO, C. P.; MOREIRA, T; HOFFMANN, L. M. A. . **Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais.** Ciência. Saúde coletiva [online]. 2008, vol.13, suppl.2, pp. 2133-2144. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000900018>. Acesso em 29 jul 2012.

OLIVEIRA, M. I. P. **Ação Educativa de discentes de enfermagem conscientização da importância do saneamento ambiental.** Revista *Sapientia*. Edição IV, vol IV, nº 4, ano 3. Abril/2012. ISBN 2178 4019 1. Revista sapientia. Inf.br disponível em: <http://revistasapientia.inf.br/arquivos/2012/ARTIGO%206%20VOL%20IV.pdf>. Acesso em 12 jul 2012.

OLIVEIRA, M. A. C. **A interdisciplinaridade no ensino e na pesquisa em Enfermagem.** Rev. esc. enferm. USP. vol.46, nº. 2, São Paulo, Abr. 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000200001>. Acesso em 10dez 2012.

PAVA, A. M; NEVES, E. B. **A arte de ensinar enfermagem: uma história de sucesso.** Rev Bras Enferm, Brasília. vol. 64, nº 1, p. 145-151. Jan./Fev. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a21.pdf>. Acessado em 15 jun 2012.

PEDUZZI, M.; GUERRA, D. A. D.; BRAGA, C. P.; LUCENA, F. S.; SILVA, J. A. M. **Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e de educação continuada em saúde presentes no cotidiano de Unidades Básicas de Saúde em São Paulo.** Interface (Botucatu) vol.13, nº 30, Botucatu, Jul./Set. 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-32832009000300011>. Acesso em 26 jan 2013.

PEREIRA, W.R. **Entre a dominação simbólica e a emancipação política no Ensino Superior em Enfermagem.** Rev Esc Enferm USP. vol. 45, nº 4, p. 981. 2011. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a27.pdf> Acessado em 15 jul 2012.

PERES, R. R.; CAMPONOGRA, S.; BATAGLIN, M. S.; CIELO, C.; ROSSATO, G. C.; DIAZ, P. da S.; SOARES, S. G. A; LOURENSI, C. **Temática Ambiental E A Relação Saúde E Meio Ambiente Na Visão De Trabalhadores E Estudantes De Saúde: Dados Parciais,** II Jornada Internacional da enfermagem UNIFRA, 2012. Disponível em: www.unifra.br/eventos/jornadadeenfermagem/Trabalhos/3937.pdf acesso em 06 ago 2012. Acessado em 15 jul 2012

PONT, H. J.; PUCCI, F. H.; FILHO, H. F. M.; TEÓFILO, C. R.; NETO, R. da J. **Avaliação de manifestações dolorosas em pacientes internados em hospital de referência, com diagnóstico provisório de dengue** Rev. Dor. vol.12, nº.2, São Paulo, Abr./Jun. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-00132011000200005>. Acesso em 14 jan 2013.

QUEIROZ, J. T. M. de; HELLER, L; SILVA, S. R. da. **Análise da correlação de ocorrência da doença diarreica aguda com a qualidade da água para consumo humano no município de Vitória-ES.** Saúde soc. vol.18, nº. 3, São Paulo, Jul./Set. 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902009000300012>. Acesso em 30 Jan 2013

RAMOS, F. R. S; CAMPNOGRA, S; Kirchhof, A. L. C. **Reflexividade, conhecimento e consciência ecológica: premissas para uma ação responsável no contexto do trabalho hospitalar.** Rev. Latinoam. enferm; vol. 17, nº 6, p.1013-1036. 2009. Disponível em:http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n6/pt_16.pdf Acesso em 29 jul 2012.

REIS, C. B.; ANDRADE, S. M. O. de.; CUNHA, R. V. da. **Aliados do A. Aegypti: fatores contribuintes para a ocorrência do dengue segundo as representações sociais dos profissionais das equipes de saúde da família.** Ciênc. saúde coletiva vol. 18, nº. 2, Rio de Janeiro, Fev. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000500023>. Acesso em: 09 fev 2013.

RIBEIRO, K.T.Q.S. **A experiência na extensão popular e a formação acadêmica em fisioterapia.** Cad. CEDES. vol.29, nº.79, Campinas, Set./Dez. 2009. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-32622009000300004>. Acesso em 02 mar 2013.

RODRIGUES, A. **Ambiente e Saúde um binômio indissociável**. Departamento de Biologia da Universidade dos Açores. 2010. https://repositorio.uac.pt/bitstream/10400.3/1010/1/BIOLOGIA_03_10_2010.PDF. Acesso em 15 maio 2012.

RODRIGUES, C. L.. **A Educação Ambiental como Perspectiva para a Formação Crítico Reflexiva de Gestores Ambientais: contribuições para o debate**. V Encontro Nacional da Anppas. Outubro de 2010. Florianópolis - SC – Brasil.

RUA, E.R.; SOUZA, P.S.A de. **Educação Ambiental em uma Abordagem Interdisciplinar e Contextualizada por meio das Disciplinas Química e Estudos Regionais**. Revista Química Nova na Escola. vol. 32, nº 2, Mai. 2010. Disponível em: <http://qnesc.s bq.org.br/online/qnesc32_2/07-RSA-5909.pdf>. Acesso em 30 mai. 2013.

SANTOS E. C.; PALUDO, S. DOS S.; SCHIRÓ E. D. B. dei. KOLLER, S. H. **Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção**. Psicol. estud. vol.15, nº.1, Maringá, Jan./Mar. 2010. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722010000100009>. Acesso em 30 jan 2013.

SANTOS, S. S. C. **Perfil de egresso de Curso de Enfermagem nas Diretrizes Curriculares Nacionais: uma aproximação**. Revista Brasileira de Enfermagem. vol. 59, nº 2, p. 217-221, Mar./Abr. 2006.

SCHERER, Z. A. P; SCHERER E. A; CARVALHO, A. M. P. **Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão**. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*[online]. 2006, vol.14, n.2, pp. 285-291. ISSN 0104-1169. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000200020>. Acessado em 15 jul 2012.

SENA, R R de; SILVA K L da. A enfermagem como parceira solidária do Sistema Único de Saúde. **Rev. esc. enferm. USP vol.45 no.spe2 São Paulo Dec. 2010**

<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000800027>. Acessado em 15 jul 2012.

SIQUEIRA, M. M; MORAES, M. S de. **Saúde coletiva, resíduos sólidos urbanos e os catadores de lixo**. Ciênc. saúde coletiva. vol.14, nº. 6, Rio de Janeiro. Dec. 2009. Disponível <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000600018>. Acesso em: 20 jan 2013.

SOMMERMAN, A. **Inter ou trans disciplinaridade, da fragmentação disciplinar ao novo diálogo entre os saberes**. São Paulo: Paulus, 2006, p. 30.

TOASSI, R. F. C.; DAVOGLIO, R. S.; LEMOS V. M. A. de. **Integração ensino-serviço-comunidade: o estágio na atenção básica da graduação em Odontologia**. Educ. rev. vol. 28, nº.4, Belo Horizonte, Dez. 2012. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-46982012000400009>. Acesso em 24 jan 2013.

TOLEDO, Arthur F. **Gestão ambiental em hospitais**. São Caetano do Sul, São Paulo, Yendis, 2011, p14.

VIERO, C. M.; CAMPANOGARA, S.; ERTHAL, G.; ROSSATO, G. C. **Enfermagem e Meio Ambiente: Uma Revisão Bibliográfica**. Revista de enfermagem da universidade federal de santa Maria, 2011. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-/index.php/reufsm/article/viewArticle/3268>. Acesso em 20 ago 2012.

_____. **Percepção de docentes enfermeiros sobre a problemática ambiental: subsídios para a formação profissional em enfermagem**. Rev. enferm. vol. 21, nº. 4, Florianópolis, Out./Dez. 2012. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000400005>. Acesso em 26 jan 2013.

VILCHES, D. G. P. A. **Algunos obstáculos e incomprensiones en torno a la sostenibilidad**. Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias, 2006. <http://www.apac-eureka.org/revista/>. Acesso em 18 maio 2012.

ZAKRZEWSKI, S.B. e SATO, M. **Historiando a educação ambiental nos programas escolares gaúchos**. Pesquisa em educação ambiental, São Paulo, v. 2, nº. 2, p. 109-132, 2007.

9 ANEXOS

ANEXO1: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – CoEPS/UniFOA

1- Identificação do responsável pela execução da pesquisa:
Título do Projeto: Educação ambiental social e cultural - interdisciplinaridade e a temática do meio ambiente na saúde
Coordenador do Projeto: Katio Heguilar dos Santos Oliveira
Telefones de contato do Coordenador do Projeto: 24 92321421
Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: Pró-reitoria de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão - Prédio 3, sala 5 Campus Olezio Galotti - Av. Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325, Três Poços, Volta Redonda - RJ. CEP: 27240-560

2- Informações ao participante:

(a) Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que tem como objetivo promover uma discussão crítica e reflexiva no tocante a interdisciplinaridade e meio ambiente, dentro do contexto ambiental, educação e saúde; prevenindo doenças e promovendo a melhoria da qualidade de vida com estratégias de promoção a saúde.

(b) Antes de aceitar participar da pesquisa, leia atentamente as explicações abaixo que informam sobre o questionário sobre atenção básica a saúde.

(c) Você poderá recusar a participar da pesquisa e poderá abandonar o procedimento em qualquer momento, sem nenhuma penalização ou prejuízo. Durante a aplicação do questionário, você poderá recusar a responder qualquer pergunta que por ventura lhe causar algum constrangimento.

(d) A sua participação como voluntário não auferirá nenhum privilégio, seja ele de caráter financeiro ou de qualquer natureza, podendo se retirar do projeto em qualquer momento sem prejuízo a V.Sa.

(e) A sua participação não envolverá nenhum tipo de risco.

(f) Serão garantidos o sigilo e privacidade, sendo reservado ao participante o direito de omissão de sua identificação ou de dados que possam comprometer-lo.

(g) Na apresentação dos resultados não serão citados os nomes dos participantes.

(h) Confirmando ter conhecimento do conteúdo deste termo. A minha assinatura abaixo indica que concordo em participar desta pesquisa e por isso dou meu consentimento.

Volta Redonda, _____ de _____ de 2012.

Participante: _____

ANEXO 2: PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA

Plataforma Brasil - Ministério da Saúde

Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA/Fundação Oswaldo Aranha

PROJETO DE PESQUISA

Título: EDUCAÇÃO AMBIENTAL, SOCIAL E CULTURAL: Interdisciplinaridade e a Temática do Meio Ambiente na Saúde

Área Temática:

Pesquisador: katio Heguilar dos Santos Oliveira

Versão: 2

Instituição: Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA/Fundação Oswaldo Aranha

CAAE: 02448812.0.0000.5237

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Número do Parecer: 54066

Data da Relatoria: 03/07/2012

Apresentação do Projeto:

O projeto pretende contribuir com o que os pesquisadores chamam de "fortalecimento da integração ensino e trabalho, e conseqüentemente o fortalecimento da atenção básica no município de Valença nas unidades básicas que possuem o programa de estratégia de saúde da família.". Para tanto pretende-se convidar alunos da área de saúde da Instituição de Ensino FAA (Valença/RJ) a participarem de um programa de extensão universitária na rede de atenção básica a saúde em Valença/RJ. Ao se inscreverem no programa supracitado os alunos serão convidados a participarem de uma pesquisa, através de um questionário, para obter qual a visão dos mesmos acerca da atenção básica como política de saúde e a temática do meio ambiente. A partir de então os alunos terão 12 meses em que participarão de atividades de ensino e pesquisa a base de dados nacionais e internacionais sobre atenção básica como política de saúde; e ações de promoção e prevenção em saúde nas unidades básicas de saúde do município de Valença.

Objetivo da Pesquisa:

Promover uma discussão crítica e reflexiva no tocante a interdisciplinaridade e meio ambiente, dentro do contexto ambiental, de educação e de saúde; contribuindo para a prevenção de doenças e também para a promoção da melhoria da qualidade de vida com estratégias de promoção a saúde.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não foram detectados riscos. Quanto aos benefícios, os mesmos emergirão do desenvolvimento de uma discussão crítica e reflexiva no tocante a interdisciplinaridade, meio ambiente e saúde aliado ao desenvolvimento de iniciação científica pelos alunos da graduação e a inserção dos mesmos, desde o início do curso de formação, no ambiente de prática profissional da atenção básica em saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Após a reformulação apresentada, o projeto não apresenta comprometimento ético.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Após a reformulação apresentada, todos os documentos foram apresentados.

Recomendações:

Após a reformulação apresentada, o projeto não apresenta comprometimento ético.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após a reformulação apresentada, o projeto não apresenta comprometimento ético.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado Pesquisador(a),

O Projeto apresentado não apresenta impedimento ético e segue a Resolução 196/96. Portanto está aprovado.
Atenciosamente,

VOLTA REDONDA, 10 de Julho de 2012

Assinado por:

Rosana Aparecida Ravaglia Soares

10 APÊNDICES

APÊNDICE 1: PROGRAMA DE EXTENSÃO UNIVERSITARIO

TEMA:

Promoção da Saúde Ambiental no Contexto da Estratégia de Saúde da Família

	PUBLICO ALVO	CARGA HORÁRIA	ÁREA TEMÁTICA
PROGRAMA EXTENSÃO UNIVERSITARIO	CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE	QUATRO HORAS SEMANAIS	EDUCAÇÃO AMBIENTAL SAÚDE E SOCIEDADE
<p>Linha Programática</p> <p>Educação Ambiental na saúde, riscos individuais e coletivos a saúde, educação ambiental no meio urbano e/ou no meio rural, cidadania e meio ambiente, redução da poluição do ar, água e solo, seleção, coleta seletiva e reciclagem de lixo, educação e promoção à saúde.</p>			
<p>Palavra-chave: atenção básica, educação ambiental (EA), interdisciplinaridade</p>			

Justificativa

Disseminar a preservação ambiental nas mais diversas classes sociais, políticas e econômicas se faz necessário frente a atual necessidade de redução da desenfreada degradação do meio ambiente e a prevenção da ocorrência de doenças infecciosas e não infecciosas. A essa disseminação entrelaça a filosofia do racionalismo que incorpora a interdisciplinaridade na busca de novos parceiros e mecanismos multiplicadores da idéia de que nossos recursos são finitos e que precisamos cuidar melhor do meio em que vivemos; promovendo a consciência das formas de consumo, com promoção e proteção da saúde de todas as formas de vida.

Objetivos

- Inserir a Educação Ambiental no cenário da Saúde Coletiva através da Estratégia Saúde da Família.

Objetivos específicos:

- Levantar os problemas ambientais encontrado em cada comunidade assistida pelo projeto de extensão, que possam ser trabalhadas pelos alunos dentro da ESF;
- Descrever estratégias para o desenvolvimento da educação ambiental nos cursos de Enfermagem dentro da ESF.

Metodologia

Convite realizado pelo professor coordenador e ou o sub coordenador e por, aos alunos a partir do quarto período da faculdade de enfermagem para participação no programa.

Encaminhamento da ficha de inscrição via e-mail e através dos representantes de turma.

Definição do calendário de atividades, com levantamentos de temas pertinentes a educação em saúde ambiental.

Divisão dos grupos de pesquisa, em número de quatro alunos cada grupo

Esses grupos serão divididos por proximidade da área de abrangência das unidades básicas de saúde onde moram

As ações de educação em saúde elaboradas serão desenvolvidas durante as visitas domiciliares, as creches, e as escolas, realizadas de forma participativa pelos alunos.

Será realizado levantamento bibliográfico, através da leitura de periódicos, de livros, artigos, das leis nacionais e internacionais; a pesquisa das discussões feitas nos principais órgãos de saúde, ensino pesquisa e educação em saúde e meio ambiente que dialogam sobre atenção básica a saúde, a educação ambiental, sustentabilidade, interdisciplinaridade, ambiente e promoção da saúde.

Os grupos formarão vínculo com as comunidades, e através desta parceria alcançar os grupos de famílias e indivíduos para a realização de palestras, oficinas para a educação em saúde e ambiental.

A participação será de caráter voluntário, com agregação de horas em atividade complementar, por parte dos cursos dos participantes no programa. Duração de onze meses, com encontros as quintas feiras às 15:00 horas no CEPABS (Centro de Ensino e Pesquisa em Atenção Básica); sendo quatro horas semanais, com flexibilidade de acordo com a disponibilidade dos grupos, fora do horário pré estipulado.

Público Alvo Graduandos dos cursos da área da saúde
Período de Realização: anualmente
Local de Realização Dependências do Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA)
População beneficiada Unidades básicas de saúde que possuem o programa de estratégia de saúde da família do Município de Valença
Carga Horária 4 horas semanais
EQUIPE DE PESQUISA
Tipo: <input type="checkbox"/> Docente <input type="checkbox"/> Discente bolsista <input type="checkbox"/> Discente não bolsista <input type="checkbox"/> Externo <input type="checkbox"/> Técnico Inscrição: Nome: Telefone(s) para contato: E.Mail: Curso: Titulação: Participação: <input type="checkbox"/> autor(a) <input type="checkbox"/> Coordenador(a) <input type="checkbox"/> Participante <input type="checkbox"/> sub-coordenador(a)