

Natureza comunitária e Atenção Primária a Saúde: Educação ambiental como estratégia à transformação social

Community nature and Primary Health Care: Environmental education as a strategy for social transformation

Naturaleza comunitaria y Atención Primaria de Salud: La educación ambiental como estrategia de transformación social

Recebido: 15/05/2021 | Revisado: 23/05/2021 | Aceito: 25/05/2021 | Publicado: 09/06/2021

Janáína Sena Castanheira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8300-698X>
Universidade Federal do Rio Grande, Brasil
E-mail: janainasena@furg.br

Marta Regina Cezar-Vaz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0754-7469>
Universidade Federal do Rio Grande, Brasil
E-mail: mrcezarvaz@gmail.com

Gabriela do Rosário Paloski

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3391-2076>
Universidade Federal do Rio Grande, Brasil
E-mail: gabipaloski@outlook.com

Resumo

Este estudo teve por objetivo compreender como se constitui o discurso da relação saúde/ambiente na formação do enfermeiro a partir da natureza comunitária. Trata-se de um estudo qualitativo de abordagem materialista, realizado com sete universidades localizadas no Sul do Brasil. A coleta foi realizada a partir dos discursos descritos nos conteúdos dos seguintes documentos institucionais disponíveis nas páginas das universidades selecionadas. Foi realizado três categorias: Natureza comunitária/social e formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde na sociedade capitalista, Saúde Comunitária e Promoção da Saúde: foco da Atenção Primária a Saúde e Estratégias de formação para a transformação social: participação popular e sustentabilidade na direção da conscientização. Dessa forma, pode-se concluir que há necessidade de discussão e ampliação dos espaços de formação acadêmica e profissional dos cursos da saúde acerca da relação saúde/ambiente, por meio da natureza comunitária.

Palavras-chave: Estudantes de enfermagem; Educação em saúde ambiental; Atenção primária à saúde; Saúde.

Abstract

This study aimed to understand how the discourse of the health / environment relationship is constituted in the training of nurses based on the community nature. This is a qualitative study with a materialistic approach, carried out with seven universities located in the south of Brazil. The collection was carried out based on the speeches described in the contents of the following institutional documents available on the pages of the selected universities. Three categories were held: Community / social nature and training of human resources for the Unified Health System in capitalist society, Community Health and Health Promotion: focus of Primary Health Care and Training strategies for social transformation: popular participation and sustainability towards awareness. Thus, it can be concluded that there is a need for discussion and expansion of spaces for academic and professional training in health courses about the health / environment relationship, through the community nature.

Keywords: Nursing students; Environmental health education; Primary health care; Health.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo comprender cómo se constituye el discurso de la relación salud / medio ambiente en la formación de enfermeros a partir de la naturaleza comunitaria. Se trata de un estudio cualitativo con enfoque materialista, realizado con siete universidades ubicadas en el sur de Brasil. La recolección se realizó a partir de los discursos descritos en los contenidos de los siguientes documentos institucionales disponibles en las páginas de las universidades seleccionadas. Se realizaron tres categorías: Carácter comunitario / social y formación de recursos humanos para el Sistema Único de Salud en la sociedad capitalista, Salud Comunitaria y Promoción de la Salud: enfoque de Atención Primaria de Salud y Estrategias de formación para la transformación social: participación popular y sostenibilidad hacia la sensibilización. Así, se puede concluir que existe la necesidad de discusión y

ampliación de espacios de formación académica y profesional en cursos de salud sobre la relación salud / medio ambiente, a través del carácter comunitario.

Palabras clave: Estudiantes de enfermería; Educación en salud ambiental; Primeros auxilios; Salud.

1. Introdução

A Saúde Coletiva é um campo de práticas teóricas e de intervenção concreta na realidade que tem como objeto os processos de saúde e de doença nas coletividades e, para tanto, tem como base para produção do conhecimento a natureza complexa que integra as dimensões do ecológico, do biológico, do social e do psíquico, articulando as experiências e as vivências coletivas (Silva, Schraiber & Mota, 2019).

Nesse sentido, o nível de saúde de uma coletividade é contingente em termos ambientais e sociais às relações de produção e sua dinâmica que, ao se relacionarem e/ou submeterem os indivíduos e seus coletivos, distribuem possibilidades diferenciadas de exposições a agentes, cargas e riscos. Assim, na produção do conhecimento das relações entre Saúde e Ambiente é fundamental levar-se em conta a contra-hegemonia do saber dominante; a importância das contribuições disciplinares em uma perspectiva interdisciplinar; a não contraposição, mas sim a incorporação da perspectiva subjetiva dentro da coletividade (Santos, Silva & Azevedo, 2015).

Nessa direção, a natureza comunitária aponta para as relações comunitárias, sendo que, essa fala das relações perpassa pelas ações desenvolvidas, e em relação as instituições de ensino superior, por meio das articulações feitas e ações desenvolvidas junto à comunidade, precisando ser condizentes às normas e necessidades existentes. Ainda, a busca pela integração com a comunidade e participação da mesma, objetivando a qualidade e ação solidária, e, essa natureza comunitária é construída na articulação com a comunidade, por meio da busca pela qualidade do ensino, proporcionando a formação de qualidade, articulada com as necessidades locais e regionais (Bruzos et al., 2010).

Desse modo, é possível observar a necessidade de entender como a enfermagem tem se engajado junto aos demais profissionais e instituições, no sentido de contribuir efetivamente para o atendimento das demandas inerentes à questão ambiental, bem como viabilizar ações em saúde que possam dar conta da mesma. Peres et al., (2016) evidenciou a fragilidade da abordagem do tema na formação, assim como a descontinuidade naqueles espaços onde está presente, necessitando de uma base teórica que contemple a complexidade envolvida.

Logo, o envolvimento da população e a formação de redes adquirem enorme importância não só para a efetividade e o êxito da intervenção, mas também para gerar mudanças mais abrangentes e sustentáveis em seus contextos sociais, ambientais, políticos e de formação profissional (Peres et al., 2016).

Assim, o presente estudo tem como objetivo compreender como se constitui o discurso da relação saúde/ambiente na formação do enfermeiro a partir da natureza comunitária.

2. Metodologia

O estudo tem uma abordagem materialista (Marx 1993; 2004), congregando uma análise qualitativa, possuindo como local de estudo as Universidades que possuem curso de graduação em Enfermagem no Estado do Rio Grande do Sul. A abordagem qualitativa tem por objetivo o estudo da história das relações, representações, crenças, percepções, vivências e opiniões, permitindo desvelar fenômenos sociais (Minayo, 2017).

Para definição da amostra, fez-se uma busca no site do Ministério da Educação, por Universidades que possuísem o curso de graduação em Enfermagem. Como critérios de inclusão, foram definidos universidades regularizadas/credenciadas há, pelo menos, cinco anos, e que aceitassem participar do estudo e disponibilizassem pelo menos um documento para o processo

de análise. Os critérios de exclusão estavam relacionados a universidades que não possuísem curso de graduação em Enfermagem e que não tivessem formado nenhuma turma do respectivo curso.

Desse modo, seguindo o tipo de instituição (Universidade), foram identificadas 18 no Rio Grande do Sul e, após verificar os critérios de inclusão e exclusão, chegou-se a um número de 16 cursos que abrangiam tais critérios. Desses, sete cursos aceitaram participar da pesquisa: Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) – Campus Erechim, Universidade da Região da Campanha (URCAMP) e Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Escolhidas as universidades, empreendeu-se uma busca das ementas, nos sites oficiais das referidas universidades, procurando visualizar a existência do conteúdo referente à relação saúde/ambiente em disciplinas dos cursos. Cabe destacar ainda, que foi realizado um recorte das disciplinas, sendo apresentadas somente as disciplinas que além da relação saúde/ambiente, estivessem relacionadas à área de conhecimento enfermagem de saúde pública.

A coleta foi realizada a partir dos discursos descritos nos conteúdos dos seguintes documentos institucionais: Regimento, Estatuto, Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), Plano de Gestão, Projeto Pedagógico Institucional (PPI), Projeto Pedagógico de Curso (PPC), que estavam disponíveis nos sites das respectivas instituições descritas acima. Para realizar a coleta e posterior análise dos dados se atentou para conceitos, termos, frases (unidades) que pudessem ter relação com saúde e ambiente.

A técnica de análise do material coletado utilizada foi a Análise de Discurso, com base na proposta descrita por Pêcheux (2008), que a estabelece como uma forma de conhecimento que se faz no entremeio e que leva em conta o confronto, a contradição entre sua teoria e sua prática de análise.

Desta forma, após a coleta dos dados, para descrição dos resultados encontrados, optou-se por utilizar para identificação das instituições letras maiúsculas: Instituição A; Instituição B; Instituição C; Instituição D; Instituição E; Instituição F e Instituição G.

O curso será descrito também seguindo a nomenclatura da instituição e quando for feita referência às disciplinas dos cursos, as mesmas serão colocadas com a nomenclatura da instituição, seguidas de números que corresponderão à sequência de disciplinas no referido curso. Nas instituições C, B e A teve-se acesso ao Regimento, Estatuto, PPI e PPC. Na E e D o acesso foi ao Plano de Gestão, Regimento, Estatuto e PPC. Já na G obteve-se acesso ao Regimento e Estatuto; e, na F visualizou-se o Estatuto e o PDI.

Em virtude do material utilizado estar disponível publicamente nos sites das universidades, o presente estudo não necessitou passar pelo Comitê de Ética local. Contudo, os aspectos éticos foram seguidos e respeitados em todas as etapas do estudo.

3. Resultados

Na busca realizada, após diversas leituras e aproximações que possibilitaram identificar as unidades de discurso dentro dos diversos documentos, estas unidades foram agrupadas em enunciados iniciais (coletividade, sustentabilidade, necessidades sociais de saúde) e posteriormente, estes enunciados iniciais deram origem ao enunciado final natureza comunitária.

Nas Diretrizes e Bases da Educação Nacional obteve-se a natureza comunitária e nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem tem-se a natureza comunitária por meio da coletividade.

No que se refere aos cursos de Enfermagem, destaca-se que o curso F não participou desta fase dos resultados, pois não forneceu o PPC e os planos de ensino, o que inviabilizou sua inserção neste momento. O curso G forneceu somente seus planos de ensino, participando somente da apresentação dos resultados referente às disciplinas.

Sendo assim, no que se refere aos PPCs, a descrição referente aos cursos, o enunciado natureza comunitária apareceu nos cinco cursos estudados (E, D, C, B e A). Dentro do enunciado final natureza comunitária, o enunciado inicial coletividade foi destacado em quatro cursos (E, D, C, A, F).

Nas disciplinas nos referidos cursos de Enfermagem, o curso G tem destacadas duas disciplinas (G1, G2), sendo que o enunciado natureza comunitária apareceu nessas duas. Na disciplina G1, natureza comunitária tem os enunciados iniciais sustentabilidade, coletividade e necessidades sociais de saúde. Já a disciplina G2, o enunciado natureza comunitária tem como enunciados iniciais sustentabilidade, coletividade e necessidades sociais de saúde.

No curso E têm-se três disciplinas (E1, E2, E3), sendo que o enunciado natureza comunitária aparece em todas. Na disciplina E1, tem-se a natureza comunitária por meio do enunciado inicial coletividade e a disciplina E3 traz a natureza comunitária junto à coletividade.

Já no curso D, têm-se quatro disciplinas destacadas (D1, D2, D3, D4) e em todas elas vê-se o enunciado natureza comunitária. Na disciplina D1, tem-se a natureza comunitária com o enunciado inicial necessidades sociais de saúde; já na disciplina D2, a natureza comunitária traz as necessidades sociais de saúde e coletividade; ainda, na disciplina D3, tem-se a natureza comunitária por meio do enunciado inicial coletividade e necessidades sociais de saúde e na disciplina D4, tem-se a natureza comunitária (coletividade e a sustentabilidade).

O curso C tem duas disciplinas (C1, C2), sendo que as duas contemplam a natureza comunitária. Na disciplina C1, tem-se a natureza comunitária com os enunciados iniciais sustentabilidade e necessidades sociais de saúde e na disciplina C2, a natureza comunitária traz a coletividade.

No curso B, as duas disciplinas (B1, B2) destacadas trazem a natureza comunitária como enunciado; e, na disciplina B2 tem-se a natureza comunitária, está ligada às necessidades sociais de saúde.

Por fim no curso A, tem-se o enunciado natureza comunitária em quatro disciplinas (A2, A3, A4). Na disciplina A2, a natureza comunitária traz as necessidades sociais de saúde, coletividade e sustentabilidade. Ainda, na disciplina A3, tem-se a natureza comunitária por meio do enunciado inicial coletividade, necessidades sociais de saúde e sustentabilidade e a disciplina A4 traz a natureza comunitária junto às necessidades sociais de saúde.

Desse modo, foi desenvolvido três categorias: Natureza comunitária/social e formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde (SUS) na sociedade capitalista, Saúde Comunitária e Promoção da Saúde: foco da Atenção Primária a Saúde e Estratégias de formação para a transformação social: participação popular e sustentabilidade na direção da conscientização.

4. Discussão

Natureza comunitária/social e formação de recursos humanos para o SUS na sociedade capitalista

A natureza comunitária, no direcionamento das instituições estudadas, pode ser entendida como uma aproximação das necessidades apresentadas pela comunidade e, nesse sentido, tem-se que a instituição/curso surge de tais necessidades e sua criação traz como proposta cursos que demonstram a referida necessidade a priori. Outra forma de visualizar essa natureza é o compromisso que as instituições assumem com a sociedade onde desenvolvem suas atividades de ensino formal. Essa natureza comunitária é de natureza social, sendo vista como o objeto da ação do futuro trabalho, gerado pela formação recebida. No contexto apresentado pelo discurso, essa mesma natureza tem em si a relação saúde/ambiente em sua origem, pois, por ser de natureza social, englobando aspectos relacionados com o contexto comunitário e, entre eles tem-se os processos relacionados à saúde e ambiente.

No contexto comunitário, abordado no processo discursivo estudado, tem-se como destaque a sociedade capitalista na qual se inserem as instituições de ensino superior. Nesse sentido, tem-se como parte integrante dessa sociedade, o trabalho.

Este trabalho é um trabalho alienado, que age sobre a natureza, com a finalidade de somente suprir as necessidades dos seres humanos. Então, de acordo com o discurso, tem-se a alienação do trabalho na sociedade capitalista. O mesmo faz a mediação entre essa sociedade e o objeto de ação, no caso a relação saúde/ambiente. Porém, como o direcionamento é para as questões de saúde, de acordo com o discurso do Estado, sem incluir os aspectos relacionados ao ambiente, a natureza social do processo é excluída, demonstrando a alienação do trabalho nele mesmo.

Nesse sentido, a formação do enfermeiro tem como possibilidade de desalienação dessa natureza comunitária, que, como referido anteriormente, é de natureza social, a abordagem da relação saúde/ambiente como um processo que envolve a consciência. Para que se tenha essa consciência, é preciso que o conhecimento dessa natureza social seja proporcionado, sendo esse então o papel da formação do enfermeiro como possibilidade de ampliar a visão que se tem dos processos de envolvem a saúde como um produto do trabalho desalienado (Berrêdo et al., 2018).

Na direção, as categorias básicas da crítica marxista da economia política, com respeito à relação entre a sociedade e a natureza, estão orientadas para a compreensão do metabolismo, isto é, das transformações da matéria e da energia, o papel crucial das necessidades humanas, o caráter dual do trabalho e da produção, a dinâmica das crises econômicas e sociais, a valorização do capital, a acumulação e expansão, a entropia e a irreversibilidade (Altvater, 2007).

Altvater (2007) relata que Marx entendia a prática humana como parte de um metabolismo ser humano-natureza, sendo que os seres humanos têm que satisfazer suas necessidades e o fazem de maneira social, de forma que as necessidades de uns são satisfeitas pelo trabalho de outros e vice-versa.

Dessa forma, o conceito de necessidades torna-se uma categoria central no pensamento marxista, que assinala o caráter mútuo das atividades de produção e consumo do ser humano em uma sociedade determinada. Marx & Engels (2007) referem que ouvir, ver, sentir, querer, amar, todos esses órgãos da individualidade humana são entendidos como apropriação e até a consciência é produzida socialmente. As necessidades e as formas de satisfazê-las são a base da divisão do trabalho, que também tem como pré-requisito o reconhecimento mútuo dos indivíduos sociais como tais.

Desse modo, as necessidades integram o horizonte do raciocínio porque o trabalho é socialmente útil e necessário somente na medida em que satisfaz necessidades. O trabalho social não está somente determinado por sua capacidade de produzir valores de troca, mas deve produzir também valores de uso, isto é, produtos que satisfaçam necessidades sociais (Silveira et al., 2020).

Logo, partindo das necessidades apresentadas no contexto comunitário, a comunidade é vista como uma dimensão espaço/temporal na qual os sujeitos são compreendidos com foco em suas relações, sendo constituídos por meio delas, em uma constante dialética entre individual e coletivo, se expressando como espaço de construção de cidadania, onde todas as falas são legítimas (Tavares et al., 2017).

Assim, nas instituições estudadas, se busca uma intervenção comunitária, devem planejar as ações dirigidas ao indivíduo, ao grupo e/ou à comunidade. Para intervir nesse contexto comunitário, é preciso levar em consideração os elementos envolvidos em sua produção, sendo estes os sujeitos, o contexto no qual se inserem, as necessidades apresentadas e as relações, observando as demandas de objeto das instituições que ali atuam, atendendo essa finalidade (Santos, Silva & Azevedo, 2015).

Cabe destacar que, no discurso apresentado nos cursos, o processo de formação do enfermeiro, tendo como uma de suas competências gerais, a formação generalista, deve ter o cuidado direcionado também para a comunidade, além do indivíduo, ou seja, é preciso uma formação que contemple as mais diversas dimensões, tendo como elemento que materializa a ação, o processo saúde/doença e seus determinantes e as ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação. Ou seja, na materialidade dessa ação, tem-se o objeto de intervenção do trabalho do enfermeiro, o trabalho com a comunidade, no contexto comunitário (Berrêdo et al., 2018).

Portanto, com vistas à substituição do modelo tradicional de assistência, orientado para a cura de doenças, a instituição SUS, pela Lei nº 8080 de 1990, consolidou um sistema público de políticas de saúde que reorganizou as práticas assistenciais com os princípios doutrinários da universalização, equidade e integralidade. O referido modelo de saúde possui a atenção centrada na família, entendida e percebida no contexto do seu ambiente físico e social, voltado para a atenção primária à saúde (Brasil, 1990).

Nessa perspectiva, alguns estudos apontam a crise na formação e no desenvolvimento dos recursos humanos em saúde, decorrente das mudanças do processo produtivo e de quesitos relativos ao mercado de trabalho; da organização dos serviços e dos processos educacionais que enfatizam a especialização exagerada, a desarticulação ensino-serviço, e a desintegração de aspectos biológico-social, básico-profissional, individual-coletivo (Brasil, 2006; Falcon & Meirelles, 2006).

Pensar nas estratégias para a implantação de uma nova proposta pedagógica, direcionada para a construção efetiva do SUS, implica falar de uma base conceitual, filosófica e metodológica capaz de direcionar a construção do processo de formação de enfermeiras(os). Segundo Fernandes et al., (2005), a sua intencionalidade está voltada para o oferecimento de diretrizes gerais, a fim de que o processo de formação possa desenvolver a capacidade de aprender a aprender, que engloba aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver junto e aprender a ser.

Então, a natureza comunitária apresentada no discurso, traz consigo a prioridade dada à saúde por meio da atenção primária à saúde, buscando a visualização dos problemas mais frequentes que afetam a saúde, como forma de articulação com a comunidade (Neto et al., 2020).

As disciplinas, na sua discursividade, abordam em caráter formal a atenção básica/primária como estratégia para o trabalho da enfermagem, sendo observadas as ações de cuidado, as necessidades individuais e coletivas de saúde como foco da atenção e construção do SUS, bem como da organização do trabalho na natureza comunitária já referida anteriormente.

A atenção primária caracteriza-se por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção, a proteção, a reabilitação e a manutenção da saúde, além da prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos. E atualmente essa atenção primária cumpre papel estratégico na dinâmica de funcionamento do SUS, tendo em vista o estabelecimento de relações contínuas com a população e o fato de ser desenvolvida por meio de um trabalho em equipe, que enfatiza práticas democráticas e participativas (Montenegro, 2010).

Corroborando esses achados, a discursividade também aponta para a relevância da natureza comunitária, em seu objeto de formação, que surge por meio da articulação com a comunidade, através da busca pela qualidade do ensino articulada às necessidades coletivas da população, inserida em um contexto sócio-político já constituído (Faria et al., 2018).

No contexto apresentado, a rede de serviços de saúde busca oferecer um serviço com ações articuladas, que priorizem a escuta e a compreensão da população para atender às suas reais necessidades. Desse modo, para a efetivação de tal modelo, tornou-se estratégica a organização de uma rede primária de saúde, a qual funcione como porta de entrada do sistema mais amplo, assegure um fluxo de referência e contrarreferência, obedeça a uma hierarquia tecnológica de assistência à saúde e intervenha na promoção da saúde, na prevenção de agravos da doença (Montenegro, 2010). Contudo, Cardoso et al (2019) verificou em seu estudo que os profissionais de enfermagem enfrentam dificuldades na atuação enquanto gestor da atenção primária, processos estes decorrentes do modelo de formação profissional.

E, nesse sentido, reforça-se o pensamento de Mészáros (2005), segundo o qual, a educação, no caso presente, para atuar na área da saúde, não se refere aos níveis de ensino, mas à educação como o processo vital de existência do ser humano, isto é, aquilo que caracteriza a sua especificidade de ser social, a saber, a capacidade de conhecer, de ter ciência do real e de, portanto, transformá-lo de maneira consciente.

Na busca pela aproximação dos conhecimentos referentes à saúde e ao ambiente tem-se na formação do enfermeiro o destaque para uma formação generalista, devendo ter o cuidado direcionado também para a comunidade, atendendo as

necessidades sociais da mesma e buscando a promoção da qualidade de vida, com o direcionamento para a realidade das populações e para a transformação dos modelos assistenciais, na atenção à saúde individual e coletiva (Berrêdo et al., 2018).

Nessa direção, na reflexão sobre o processo de ensino-aprendizagem na materialidade da discursividade, é preciso considerar a realidade como geradora dos processos de mudança e fundamentar-se nela, orientando os caminhos a serem alterados e percorridos. No caso da educação na área de saúde, atuar considerando a realidade, objetivando a sua transformação pelos sujeitos que a constroem, implica vivenciar a realidade na rede progressiva de cuidados e, integrando essa rede de cuidados, tem-se a atenção básica/atenção primária, voltada para a integralidade dos sujeitos e da atenção. Cabe destacar que nessa integralidade pretendida pensa-se nos conhecimentos relacionados à saúde e ambiente (Backes et al., 2018).

Logo, pensar essa concepção de olhar a realidade vivida pela comunidade durante o processo de formação do enfermeiro implica compreender a dimensão ampliada da saúde, a articulação de saberes e práticas (saúde/ambiente) multiprofissionais e interdisciplinares e também considerar que todo ser humano, como ser social, interage e interdepende com os usuários para a inovação das práticas em todos os cenários de atenção à saúde e de formação profissional (Santos, Silva & Azevedo, 2015).

Saúde Comunitária e Promoção da Saúde: foco da Atenção Primária a Saúde

Relacionado às disciplinas analisadas, os discursos trazem a saúde comunitária/saúde coletiva como foco do trabalho na atenção primária à saúde, o que pode contribuir para uma conduta baseada em evidências e direcionada a ações do cuidado. Como objeto de formação, os discursos trazem a prevenção nos níveis primários e secundários como um dos objetivos da formação do enfermeiro, constituindo competências e habilidades esperadas e, partindo, então, da necessidade de conhecer as políticas sociais e de saúde.

Nessa perspectiva, a promoção da saúde configura-se como estratégia de mudança nos modelos tecno assistenciais, sinalizando a construção de outras possibilidades e a configuração de novos saberes e fazeres (Buss, 2000). Apesar do grande avanço em sua formulação, a concepção de promoção da saúde não é devidamente incorporada aos projetos político-pedagógicos dos cursos da área de saúde nem às práticas educativas realizadas junto à população (Silva et al, 2007).

Assim, em estudo realizado com os cursos de Graduação em Enfermagem, mostra que a formação do enfermeiro tem direcionado esforços no sentido de construir modelos de ensino que ofereçam ferramentas e desenvolvam as competências para a atuação profissional, reconhecendo e contribuindo para a construção de novas práticas em saúde que contemplem as relações entre saúde e ambiente (Silva et al, 2007).

Dessa forma, considerar tais aspectos na formação do enfermeiro permite inferir que o projeto ético-político da Enfermagem deve produzir conhecimentos e prática social que superem a reprodução de práticas hegemônicas e dominantes no campo da saúde, num verdadeiro processo de mudança da formação (Santos, Silva & Azevedo, 2015).

Então, a promoção da saúde é entendida como concepção que revela uma decisão política de mudança na formação do enfermeiro, necessitando enfatizar na referida formação o conceito ampliado de saúde, adotando-se noções de promoção da saúde em contraposição à natureza setorial que caracteriza a formação e a atuação dos profissionais, considerando o enfoque social, comunitário e político como determinante das respostas efetivas em saúde (Farias, Minghelli & Soratto, 2020).

Essa promoção da saúde é o elo entre a atenção integral a saúde e a natureza comunitária com possibilidade de superação do modelo direcionado aos problemas de saúde descontextualizados, ou seja, essa atenção integral pode fazer com que o enfermeiro, a partir de uma formação que considere esse aspecto destacado, possa direcionar o objeto de intervenção, inserindo em suas ações, o conhecimento dessa natureza, a partir da consciência gerada a partir da contextualização da realidade vivida em um dado ambiente pela coletividade (Santos, Silva & Azevedo, 2015).

Estratégias de formação para a transformação social: participação popular e sustentabilidade na direção da conscientização

Então, o foco na atenção e na construção do SUS, por meio da atenção primária a saúde e, conseqüentemente a promoção da saúde, formação pretendida, que possua o conhecimento da relação saúde/ambiente como forma de ampliar os conhecimentos para atuar com o objeto de intervenção, a natureza social, tem a enfermagem comunitária como possibilidade para a construção desse conhecimento. A mesma enfermagem comunitária, conforme as disciplinas estudadas desenvolve seu trabalho com grupos, famílias e indivíduos, utilizando-se da educação para buscar a participação popular (Melo, Silva & Figueiredo, 2018).

Entende-se a enfermagem comunitária como uma prática centrada na comunidade, promotora de estilos de vida saudáveis, que contribui para prevenir a doença e as suas conseqüências mais incapacitantes, dando particular importância à informação de saúde, ao contexto social, econômico e político e ao desenvolvimento de novos conhecimentos sobre os determinantes da saúde na comunidade, incluídos aqui os conhecimentos sobre o ambiente comunitário, para atuar próximo as questões de saúde (Melo, Silva & Figueiredo, 2018).

Assim, é necessário que a comunidade, objeto de intervenção do trabalho do enfermeiro, participe do processo decisório no tocante aos aspectos relacionados à sua saúde, apontando as necessidades no contexto comunitário; para tanto, é preciso visualizar durante o processo de formação do enfermeiro, aspectos relacionados a essa perspectiva de participação da comunidade (Backes et al., 2018).

Logo, como forma de garantir a cobertura e o alcance da política pública de saúde, destaca-se a importância do princípio constitucional da participação, instituído no SUS. É através dele que se exerce o controle público da política de saúde, garantindo à população o exercício de seu poder político não só através de mecanismos da democracia representativa, mas também da democracia participativa, podendo expor, então, os problemas que considera mais relevantes de serem discutidos nas questões referentes à saúde comunitária (Heimann & Kayano 2006).

Nas disciplinas apresentadas no discurso, a saúde está posta como uma produção social com múltiplos fatores que a relacionam e o ambiente, como um espaço físico, social, econômico com dimensões física e humana, natureza, atividades e relações construídas, demonstrando as conexões entre os fatores de natureza social, econômica e política e sua incidência sobre a situação de saúde das pessoas; tem-se também, conforme discurso, que as necessidades sociais de saúde estão relacionadas a uma rede de fatores biológicos, psicológicos, micro e macrossociais e ambientais (Heimann & Kayano 2006).

Logo, sendo o ser humano um sujeito colocado em uma estrutura social, em uma natureza comunitária, possui carências que lhe são peculiares, ao mesmo tempo em que, por si, reproduz aquelas que distinguem seus pares. Desprovido de condições que possam garantir sua sobrevivência em seu estado natural, o ser humano busca a mediação com a natureza, a qual molda para atender tais carências; ao fazer isso, transforma a natureza e a si mesmo, objetivando-se de algum modo (Marx, 2004).

Assim, na relação com o ecossistema natural, como mundo aparentemente dado (no sentido de não humano pela ausência de ação material), o mesmo ser humano pode, como resultado de suas características parciais, entrar em incongruência consigo e com o próprio ambiente, estado passível de ser inadequado à sua condição de ser saudável em si e para a outriedade, que é o ambiente natural (Cezar-vaz et al, 2005).

Então, pensando a educação como um processo que busca a transformação pela via da consciência, inserida em uma sociedade capitalista, na qual as necessidades são a base da divisão do trabalho, que também tem como pré-requisito o reconhecimento mútuo dos indivíduos sociais como tais e a comunidade sendo vista como uma constante dialética entre individual e coletivo, expressando-se como espaço de construção da cidadania, surge nas instituições estudadas a discussão envolvendo a sustentabilidade, já que a mesma perpassa as necessidades apresentadas e satisfeitas por meio do produto do

trabalho, mas também deve observar o desenvolvimento harmônico, e neste tem-se a ações de saúde, com o ambiente natural referido acima (Leite et al., 2019).

No discurso apresentado, nota-se a sustentabilidade voltada para o desenvolvimento harmônico e como forma de contribuir para a qualidade de vida das pessoas e do ambiente, devendo ser discutida e difundida, a fim de que possa contribuir para as transformações sociais. Essa sustentabilidade integra a natureza social da natureza comunitária a partir do momento em que se visualizam os seres humanos, os quais participam do contexto comunitário e o utilizam a partir do seu trabalho. Esta comunidade é o objeto de intervenção do enfermeiro e apresentada necessidades a serem supridas, geralmente por meio do trabalho, podendo este ser alienado ou não (Leite et al., 2019).

Conforme a Unesco (2005), a sustentabilidade, no contexto comunitário, pode ser entendida como as maneiras de se pensar o mundo e as formas de prática pessoal e social que levam a indivíduos com valores éticos, autônomos e realizados, bem como a comunidades construídas em torno de compromissos coletivos, tolerância e igualdade e sistemas sociais e instituições participativas, transparentes e justas, com práticas ambientais que valorizem e sustentem a biodiversidade e os processos ecológicos de apoio à vida. Então, nessa sustentabilidade se busca a participação social do ser humano, participação essa já referida como uma estratégia de atuação no foco da natureza comunitária.

Na materialidade do discurso, a relação saúde/ambiente, no contexto da natureza comunitária como uma natureza social, é uma possibilidade de encontrar um equilíbrio entre o absoluto e o relativo sem criar a inversão dos mesmos, pois observar a relação entre os fatores ligados a saúde e ao ambiente proporciona uma reflexão sobre as condições necessárias para manutenção dessa saúde, e nela se incluem os aspectos relacionados à natureza. Na mesma direção, o indivíduo, inserido na coletividade, ou seja, fazendo arte de uma natureza comunitária, converte-se no agente de mudança e, sem a sua inserção, os outros lugares sociais e o próprio meio ambiente não poderão ser alterados para a dinâmica da sustentabilidade; sendo assim, as instituições de formação tornam-se, neste momento, o principal lugar de propagação ideológica do projeto de desenvolvimento em questão, o uso sustentável dos recursos, buscando a melhoria da qualidade de vida das pessoas e do ambiente e contribuindo para as transformações sociais (Nunes et al., 2017).

Assim, a formação do enfermeiro, por meio do trabalho com comunidades/objeto de intervenção, ou seja, ligado a natureza comunitária, pode servir como fator de desalienação dessa natureza, que, como referido anteriormente, é social. Para que se tenha uma intervenção consciente é preciso o conhecimento dessa natureza social, proporcionado durante a formação, ampliando a visão que se tem dos processos de envolvem a saúde como um produto do trabalho desalienado, tendo como foco a relação saúde/ambiente.

No trabalho da enfermagem comunitária, o agente produtor de saúde, instrumentado pelo saber ambiental, precisa assumir o ser humano como sujeito socioambiental e histórico. O trabalho, entendido como campo de práticas sociais, busca a aproximação entre as necessidades sociais e as possibilidades de sua rotina trabalho. Porém, o saber ambiental não se encontra pronto, elaborado para ser absorvido pelas diferentes disciplinas na formação do enfermeiro; precisa ser desenvolvido a partir de uma visão integral da saúde.

Logo, no sentido de integralidade empregado, o discurso das disciplinas refere que a transformação dos indivíduos, conseqüentemente, transforma o ambiente e ainda, destacam a importância da educação ambiental como instrumento de trabalho da enfermagem na natureza comunitária, no foco da transformação social já referida (Dias & Oliveira Dias, 2018).

A educação ambiental busca a conscientização, a para isso é necessário conhecer as necessidades dos seres humanos para aproximar o que precisa ser trabalhado em termos de saúde ao ambiente comunitário, demonstrando a interdependência entre o meio natural, o socioeconômico e o cultural; ainda, para a transformação do modelo atual, deve-se pensar no trabalho ligado às práticas sociais, com garantia de continuidade e permanência do processo educativo. (Dias & Oliveira Dias, 2018).

Esse processo educativo deve possuir uma permanente avaliação crítica e manter uma abordagem articulada das questões ambientais locais, regionais, nacionais e globais, reconhecimento o respeito à pluralidade e à diversidade individual e cultural. A educação ambiental transcende conceitos, integra áreas do conhecimento, considera o ser humano como ser integrante e agente na natureza e busca uma modificação na forma de relacionamento entre ser humano e natureza (Dias & Oliveira Dias, 2018).

A compreensão das questões ambientais, portanto, é importante para os profissionais enfermeiros, visto que existe uma estreita relação entre ambiente e saúde, e também se tem a inserção dos indivíduos em suas coletividades, seja de trabalho ou de convívio familiar e comunitário.

5. Considerações Finais

Ao buscar compreender como se constitui o discurso da relação saúde/ambiente na formação do enfermeiro a partir da natureza comunitária, pode-se verificar que nos cursos, o contexto comunitário aparece no discurso voltado para a visualização da comunidade na qual está colocado, observando suas necessidades e aproximando os conhecimentos adquiridos durante a formação com os já existentes nesse contexto comunitário, estabelecendo-se, assim, a relação com a saúde, por meio das necessidades, e com o ambiente, observando o contexto comunitário.

O trabalho com a coletividade em questão está inserido no processo de formação do enfermeiro, devendo ter o cuidado direcionado também para a coletividade. Nela, estão os seres humanos, os quais possuem o cuidado individualizado e coletivo, pois as mesmas estão inseridas em um contexto comunitário e, por isso, tem necessidades específicas de saúde e advindas do ambiente. Logo, o enfermeiro, para atuar pensando de forma multissetorial sobre os mais variados determinantes, necessita relacionar saúde e ambiente, o que pode surgir pela via da promoção da saúde, contribuindo para a melhoria da condição de saúde das populações.

A promoção da saúde, na relação direta com a saúde coletiva, pode partir da atenção primária à saúde, mostrando a necessidade de se pensar o processo como um fator determinante do cuidado a ser prestado, considerando o contexto comunitário para que se aproxime do ambiente vivenciado. Portanto, o entrelaçamento entre políticas sociais e de saúde permite que elas sejam condizentes com a relação estabelecida entre o usuário/coletividade e o serviço. Tal relação aparece na perspectiva da participação social e da educação em saúde; a educação ambiental pode ser o meio para que se dê a prática desejada no trabalho da enfermagem.

Ressalta-se como limitação do estudo o fato da pesquisa ter sido realizado somente com universidades localizadas na região do Sul do Brasil. Assim, espera-se que com os resultados apresentados nesse trabalho possa contribuir de forma significativa, possibilitando que outros estudos sejam realizadas com diferentes universidades e regiões.

Referências

- Altwater, E. (2007). Existe um marxismo ecológico. En publicacion: A teoria marxista hoje. Problemas e perspectivas Boron, A. A, Amadeo, J, Gonzales. S.
- Backes, D. S, Haag, B. K Vasconcelos, J, Dalcin, C. B, Backes, M. T. S., & Lomba. (2018). Acadêmicos de enfermagem na comunidade: estratégia empreendedora e propositora de mudanças. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(Suppl. 4), 1799-1804. <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0382>
- Berrêdo, V. C. M., Brito, H. R. S., Bittencourt, L. C. R., Santos, D. A. S., Silva, M. S. (2018). Perception of nurses on health and the environment acquired in academic training. *Journal Health NPEPS*. 2018 jul-dez, 3(2):476-491. <http://dx.doi.org/10.30681/252610103018>.
- Brasil. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, 1990.
- Bruzos, G. A. Z, Kamimura, H. M, Rocha, S. A, Jorgetto, T. A. C, & Patrício, K. P. (2011). Meio ambiente e enfermagem: suas interfaces e inserção no ensino de graduação. *Saúde e Sociedade*, 20(2), 462-469. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902011000200017>.
- Buss, P. M. (2000). Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(1), 167-77.

- Cardoso, H. M., Lucietto, G. C., Silva, R. A., Oliveira, J. M. & Maciel, M. M. (2019). Percepção do enfermeiro da atenção primária à saúde frente a atribuição de gestor da unidade. *Rev. enferm. atenção saúde*, 8(2): 3-17. <https://doi.org/10.18554/reas.v8i2.3601>.
- Cezar-vaz, M, Soares, M. C. F, Martins, S. R, Sena, J, Santos, L. R, Rubira, L. T., Zavarese, V. da C, Mucillo-Baisch A.L. Saber ambiental - instrumento interdisciplinar para a produção de saúde. *Rev Texto Contexto Enfermagem*, 14(4), 391-397, 2005. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072005000300010>.
- Dias, L. F, Vargas, L. G, Silva, G. M, Souza, T. G, Santos, C. A. G, Raimondi, G. A., & Paulino, D. B. (2019). Promoção da Saúde: Coerência nas Estratégias de Ensino-Aprendizagem. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 43 (1), 641-651. <https://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190104>.
- Falcon, G. S., Erdmann, A. L., & Meirelles, B. H. S. (2006). A complexidade na Educação dos profissionais para o cuidado em saúde. *Revista Texto & Contexto em Enfermagem*, 15(2): 343-51. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000200020>.
- Faria, L. Q. M. A, Patiño, R. A, Siqueira, R, & Lamego, G. (2018). Integração ensino-serviço-comunidade nos cenários de práticas na formação interdisciplinar em Saúde: uma experiência do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) no sul da Bahia, Brasil. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 22(67), 1257-1266. <https://dx.doi.org/10.1590/1807-57622017.0226>.
- Farias, J. M., Minghelli, L. C., & Soratto, J. (2020). Promoção da saúde: discursos e concepções na atenção primária à saúde. *Cadernos Saúde Coletiva*, 28(3), 381-389. <https://dx.doi.org/10.1590/1414-462x202028030351>.
- Fernandes, J. D., Xavier, I. DE M., Ceribelli, M. I. P. DE F., Bianco, M. H. C., Maeda, D, Rodrigues, M. V. de C. (2005). Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. *Revista da Escola de Enfermagem USP*, 39(4), 443-9.
- Heimann, L, Kayano, J. (2006). Políticas Públicas em Saúde e Participação Popular. In: Albuquerque, M. do C. (Org.) *Participação popular em políticas públicas: espaço de construção da democracia brasileira*. – São Paulo: Instituto Pólis, 2006. 124p.
- Leite, T. S. A., Martins, J. L., De Assunção, N. B., Almeida, A. A., Silva, F. D., Costa, J. M. A., Santos, S. A. (2019). Enfermagem na promoção da sustentabilidade ambiental: uma revisão integrativa. *Revista Observatório*, 5(6), 597-61.
- Marx, K, Engels, F. A ideologia alemã. Tradutor(a): Rubens Enderle, Nélio Schneider e Luciano Cavini Martorano, 2007. 616p.
- Marx, K. *Manuscritos econômicos e filosóficos*, (70a ed.), 1993.
- Marx, K. *O Capital. Crítica da Economia Política: livro I*. Tradução de Reginaldo Sant´anna, 22 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004.
- Melo, P., Silva, R., & Figueiredo, M. (2018). Os focos de atenção em enfermagem comunitária e o empoderamento comunitário. *Revista de Enfermagem Referência*, IV Série(19), 81-90. <https://doi.org/10.12707/riv18045>.
- Minayo, M. C. de. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*. 5(7), 01-12.
- Mészáros, I. (2005). *A educação para além do capital*. Boitempo.
- Montenegro, L. C. (2010). *A formação profissional do enfermeiro: avanços e desafios para a sua atuação na atenção primária à saúde*. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 98f.
- Neto, C. F. A., Valadares G. V., & Costa Neto, L. S. (2020). *Revista Saúde e Meio Ambiente*. 10(1): 82-94. <file:///C:/Users/palos/Downloads/9379-Texto%20do%20artigo-33223-1-10-20200501.pdf>
- Pêcheux, M. *O discurso: estrutura ou acontecimento*. Tradução: Eni P. Orlandi. (5a ed.), Pontes.
- Peres, R.R. et al. (2016). Saúde e ambiente: (in) visibilidades e (des) continuidade na formação profissional em enfermagem. *Esc. Anna Nery*. 20(1):. 25-32. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160004>.
- Nunes, N., Casagrande, J., Ramos, M., Santos, A., & Corseuil, L. (2017). Participação comunitária como prática de inovação social: um estudo de caso no centro educacional marista Lúcia Mayvorn. *Revista Eletrônica de Estratégia & Negócios*, 10(2), 154-180. [doi:http://dx.doi.org/10.19177/reen.v10e22017154-180](http://dx.doi.org/10.19177/reen.v10e22017154-180).
- Santos, D. A. S., Silva, M. S. & Azevedo, J.V.V, (2015). Health and environment in the view of nurses in primary healthcare. *InterfaceEHS – Saúde, Meio Ambiente e Sustentabilidade*. 10 (2). https://www.sp.senac.br/blogs/InterfaceEHS/wp-content/uploads/2015/12/156_InterfaceEHS_artigo_revisado.pdf
- Silva, M. J. S, Schraiber, L. B, & Mota, A. (2019). The concept of health in Collective Health: contributions from social and historical critique of scientific production. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 29(1), e290102. <https://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312019290102>.
- Silva, K. L. da, Sena, R. R. de, Grillo, M. J. C., Horta, N. C., Prado, P. M. C. (2007). Promoção da saúde como decisão política para a formação do enfermeiro. *Revista da Escola de Enfermagem USP*, 41, 826-9. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342007000500015>
- Silveira, J. L. G. G, Kremer, M. M, Silveira, M. E. U. C, & Schneider, A. C. T. C. (2020). Percepções da integração ensino-serviço-comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 24, e190499. <https://dx.doi.org/10.1590/interface.190499>
- Tavares, E. A. O, Pinheiro, M. T. S. F, & José, H. M. G. (2018). Intervenção comunitária na educação em enfermagem: relato de experiência. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(Suppl. 4), 1774-1778. <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0351>
- Unesco. (2005). *Década da Educação das Nações Unidas para o Desenvolvimento Sustentável, 2005 – 2015: documento final do esquema internacional de implementação*. Brasília.