

## A problemática ecológica na visão de trabalhadores hospitalares

The ecological debate from the hospital workers' standpoint

Silviamar Camponogara<sup>1</sup>  
Flávia Regina Sousa Ramos<sup>2</sup>  
Ana Lucia Cardoso Kirchof<sup>2</sup>

**Abstract** *This study seeks to ascertain what hospital workers think about the ecological debate, looking for opinions that may elicit a discussion about the development of responsible actions to be taken by this group in the context of hospital work. The theoretical benchmark used for this discussion is based on the Reflexive Modernization and the Risk Society concept proposed by contemporary sociologists. This involved qualitative research using case study strategy and it was carried out with hospital workers at a public institution. The data were collected using document analysis, field observation and individual and group interviews. The study revealed that hospital workers take a somewhat distant view in terms of the environmental issue, which is reflexively affected by the current ecological debate. This concept has the influence of specific factors in the context of hospital work. In conclusion, the importance of educational actions together with the workers was identified, in order to establish more responsible actions with respect to environmental preservation.*

**Key words** *Ethics, Environment, Health workers, Environmental health, Qualitative research*

**Resumo** *Estudo que objetiva conhecer o que pensam os trabalhadores hospitalares sobre a problemática ecológica, buscando subsídios que possam fomentar uma discussão sobre o desenvolvimento de ações responsáveis, por parte destes sujeitos, no contexto do trabalho hospitalar. O referencial teórico utilizado para discussão está assentado na concepção de Sociedade de Risco e Modernidade Reflexiva, defendida por sociólogos contemporâneos. Pesquisa de abordagem qualitativa, utilizando a estratégia do estudo de caso, realizada junto a trabalhadores hospitalares, de uma instituição pública. Os dados foram coletados por meio de análise documental, observação de campo e entrevista individual e coletiva. O estudo revela que o trabalhador hospitalar possui uma visão de distanciamento com relação à questão ambiental, sendo, reflexivamente, afetado pela atual problemática ecológica. Esta concepção também sofre influência de fatores específicos do contexto de trabalho hospitalar. Conclui-se pela importância de ações educativas junto aos trabalhadores, no sentido de buscarem-se ações mais responsáveis em relação à preservação ambiental.*

**Palavras-chave** *Ética, Meio ambiente, Trabalhadores da saúde, Saúde ambiental, Pesquisa qualitativa*

<sup>1</sup> Universidade Federal de Santa Maria. Av. Roraima 1000/Prédio 26, Campus Universitário. 97105-900 Santa Maria SC.  
silviaufsm@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina.

## Contextualização da temática

As preocupações com a atual problemática ecológica e seus efeitos negativos sobre a vida do planeta têm se acirrado, levando à ampliação do debate sobre este tema por parte da sociedade em geral. Sob o olhar de alguns sociólogos contemporâneos<sup>1,2</sup>, isto está relacionado com o advento da modernidade e do progresso técnico-científico e econômico em suas promessas de melhor qualidade de vida, mas que, também trouxeram repercussões negativas sobre a vida das pessoas, levando à difusão de riscos de alta consequência e à configuração da denominada Sociedade de Risco.

Assim, impactada por esses efeitos, a sociedade vivencia a chamada Modernidade Reflexiva, segundo a qual, a sociedade se torna um tema e um problema para ela própria, sendo convocada a discutir sobre tais problemas e a agir, diferentemente, em busca de soluções. O conceito de reflexividade é central, neste caso, referindo-se ao impacto advindo dos efeitos negativos do avanço tecnológico e econômico e seus efeitos sobre o viver humano, embora isto não signifique que as pessoas realizem uma reflexão sobre o tema<sup>1,2</sup>.

No que se refere à problemática ecológica, isto é verificado a partir da progressiva destruição ambiental, em nome do progresso econômico, resultando no panorama atual em que se discutem questões impactantes como o aquecimento global, que traz influências significativas em diversos aspectos do viver. Dessa forma, contemporaneamente, vivenciamos uma série de riscos, em escala global, que atingem as populações do mundo e ameaçam a sobrevivência do planeta.

Embora a problemática ecológica tenha se tornado um tema de interesse a toda sociedade, alguns setores ainda mantém uma aproximação tímida com esta questão, dentre eles o da saúde<sup>3</sup>. No entanto, a constatação da inter-relação entre a saúde das populações e os problemas ambientais é evidente, convidando-nos a aprofundar conhecimentos sobre esta interface, como forma de conhecer que contribuições o campo da saúde pode oferecer diante desta crise ecológica. Nesse sentido, um dos aspectos que pode ser destacado é o que vincula o trabalhador hospitalar com a atual problemática ecológica, entendendo-se que, enquanto sujeitos contemporâneos, sofrem influência da chamada Modernidade Reflexiva, sendo impactados por inúmeras questões, o que traz repercussões sobre o seu viver e influências sobre o seu agir, inclusive no ambiente de trabalho.

É importante destacar que, diante da magnitude desta crise ecológica, o desenvolvimento de

ações de preservação ambiental tem sido uma ação requerida para indivíduos, comunidades, instituições. No contexto hospitalar, uma série de normatizações tem obrigado os serviços de saúde a adequarem-se à meta de minimização de danos ambientais por elas provocados, particularmente, no que se refere ao gerenciamento de resíduos sólidos. Contudo, a despeito dessas normatizações, fica um importante questionamento sobre como esses trabalhadores hospitalares percebem a problemática ambiental e de que forma isso pode influenciar o seu agir, especialmente, quando utilizamos, como pano de fundo para discussão, o atual contexto de Modernidade Reflexiva. Soma-se a isso o fato de ser esta, indubitavelmente, uma questão de cunho ético, já que envolve uma reflexão sobre conceitos e valores, imbricados na importante tarefa de preservar o planeta para as futuras gerações, demandando essa responsabilidade para todos os sujeitos<sup>4</sup>.

Nesse sentido, o presente artigo, que é parte integrante de uma tese de doutorado sobre o tema<sup>5</sup>, tem como objetivo conhecer o que pensam os trabalhadores hospitalares sobre a problemática ambiental, buscando obter subsídios que possam fomentar uma discussão sobre o desenvolvimento de ações responsáveis, por parte destes sujeitos, no contexto do trabalho hospitalar.

## Metodologia

Para a realização do estudo, de abordagem qualitativa, foi utilizada a estratégia de Estudo de Caso, a qual permite a realização da pesquisa de fenômenos dentro do seu contexto real, analisando-se profunda e intensamente uma unidade social<sup>6</sup>; bem como a triangulação de dados, possibilitando melhor encadeamento de evidências e confiabilidade às informações e interpretações.

O local eleito para o estudo foi um Hospital Universitário, localizado num município no interior do Estado do Rio Grande do Sul - Brasil. Esta instituição é considerada de grande porte, de caráter público. Tem como visão de futuro "ser um referencial público de excelência em assistência à saúde, ensino e pesquisa, com preservação do meio ambiente". Desde o ano de 2003 conta com uma Comissão de Gestão Ambiental que objetiva discutir sobre questões ambientais e implementar estratégias de ação que permitam a assistência em saúde, minimizando impactos ambientais.

Os sujeitos de pesquisa eram trabalhadores da referida instituição, os quais foram informal-

mente abordados por ocasião do processo de observação de campo, e formalmente inquiridos por meio de entrevista semiestruturada, utilizando roteiro com questões norteadoras. Foram realizadas entrevistas individuais a 26 trabalhadores, após estabelecimento de um estudo de representatividade de categorias profissionais no âmbito da instituição, sendo eles: 3 enfermeiros, 6 técnicos de enfermagem, 3 médicos, 1 fisioterapeuta, 2 auxiliares administrativos, 3 servidores de limpeza, 1 técnico de laboratório, 2 trabalhadores de serviços de apoio, 5 estudantes de cursos de graduação atuantes na instituição. Também fizeram parte da amostra 7 integrantes da Comissão de Gestão Ambiental, abordados por meio de entrevista coletiva.

Os dados foram coletados de março a maio de 2007. Inicialmente foi feita uma pesquisa documental, procurando dados sobre a relação entre a instituição e as possíveis ações relacionadas ao tema ambiental. Também foi realizada observação de campo, em todos os setores da instituição, perscrutando questões de interesse relacionadas ao fenômeno em estudo. Finalmente foram realizadas entrevistas individuais, com a intenção de aprofundar a busca de dados sobre o objeto de estudo, e, uma entrevista coletiva que visou discutir, no âmbito da Comissão de Gestão Ambiental, a relação entre o trabalhador hospitalar e a atual problemática ecológica.

Para a análise dos dados, os mesmos foram reunidos, constando o corpo de dados de: cópia dos documentos oriundos da análise documental, diário de campo da pesquisadora utilizado no processo de observação e transcrição das entrevistas (que foram gravadas e transcritas pela própria pesquisadora). Este material sofreu análise de conteúdo, de acordo com os pressupostos de Bardin, utilizando-se as seguintes etapas: pré-análise (categorização preliminar de dados, após leitura fluente, em busca de expressões significativas), recomposição dos dados em categorias/subcategorias de análise (após leitura aprofundada do material), e análise aprofundada com interpretação das categorias à luz do referencial teórico.

O estudo atendeu aos preceitos éticos contidos na Resolução CNS N°196/96 sobre pesquisa com seres humanos, tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. A pesquisa somente teve início após aprovação da instituição, e as entrevistas só foram realizadas mediante a leitura e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, por parte dos trabalhadores. Para preservar o seu anonimato, os mesmos foram identificados com nomes po-

pulares de animais brasileiros ameaçados de extinção<sup>7</sup> seguidos da categoria profissional.

### O trabalhador e a problemática ecológica: explorando visões e posições

O conhecimento sobre as concepções de trabalhadores hospitalares acerca de meio ambiente é primordial, já que podem ter influência direta sobre a forma como os sujeitos agem, como atores sociais-trabalhadores no contexto hospitalar. Ao buscar conhecer o conceito de meio ambiente para os sujeitos do estudo, uma primeira questão se apresentou como significativa: **a polisssemia do termo meio ambiente**. Tal concepção, quando da abordagem inicial dos trabalhadores, esteve orientada por dois significados distintos: a que se relaciona à questão ambiental no sentido ecológico e, predominantemente, a que se relaciona com o meio ambiente direto de trabalho, conforme podemos verificar:

***Bom, meio ambiente, no contexto daqui onde eu estou trabalhando, eu vejo assim, o local onde eu trabalho.*** [Mico-Leão-Dourado –secretária]

De uma forma geral, há que dedicar especial atenção a esta significação. Podemos dizer que está presente na concepção dos sujeitos, historicamente ligada a uma subjetividade atrelada ao contexto hospitalar, questões específicas do ambiente de trabalho que foram e ainda são alvo do olhar técnico do trabalhador da saúde. Para estes sujeitos, falar em meio ambiente significa referir-se a questões como: temperatura, luminosidade e ventilação inadequadas do local de trabalho, ruído excessivo, superlotação e precariedade no atendimento, falta de equipamentos e demais materiais de uso hospitalar, trabalho exaustivo, realização de plantões extra, contaminação, locais pequenos e apertados, estresse, e outras tantas questões relacionadas à saúde do trabalhador.

A expressão **meio ambiente** faz parte da linguagem do trabalhador hospitalar, mas no sentido de olhar para o seu trabalho em sentido estrito, para as circunstâncias imediatas do ambiente de trabalho. Uma linguagem que está embutida nas atividades concretas da vida cotidiana dos sujeitos, sendo, parcialmente, constitutiva das mesmas<sup>8</sup>. Esta significação tem relevância quando está relacionada ao fato de ser a mais presente entre os trabalhadores; ficando em segundo plano uma concepção de meio ambiente em sentido ecológico. Isto tem relação com o fato de estarmos habituados a recortar e a enquadrar

as coisas do mundo por meio de nomes e imagens, esquecendo que estes conceitos não significam a única forma de pensá-las e de traduzi-las. Existem outras formas de apreender e compreender, outros ângulos de observação, fazendo com que os conceitos não esgotem o mundo ou abarquem a totalidade do real<sup>9</sup>.

É importante destacar que, somado a este fato, outro chama bastante a atenção: as inúmeras situações em que os trabalhadores demonstravam espanto quando lhes era apresentado o tema da investigação. Em muitas, foi necessário explicitar várias vezes a proposta do estudo, até que o trabalhador tivesse um entendimento mínimo sobre a questão e, não raras vezes, no decorrer deste processo, surgia a afirmação: ***nunca parei para pensar nisso***. Com a continuidade dessas situações, começava a se constituir a hipótese de que, para muitos trabalhadores, a discussão sobre a interface entre o trabalho hospitalar e a problemática ambiental era algo bastante novo, que ainda não fazia parte de seu cotidiano laboral. Em muitas situações, a indiferença foi a expressão mais marcante. Muitos consideravam o tema ***bonito***, necessário e bem interessante, ou, ***da moda***, mas não sabiam dizer o porquê, indicando haver um processo de banalização da problemática ecológica.

Entretanto, para outros sujeitos havia uma clara relação entre o trabalho hospitalar e a problemática ecológica: o lixo. Para estes, o processo de separação de resíduos instituído no hospital, constituiu-se no único vínculo com a preservação ambiental, cabendo-lhes realizar a adequada segregação, seguindo as normativas prescritas para tal.

Na busca pelo entendimento sobre o meio ambiente para os trabalhadores hospitalares, algumas expressões configuraram ***a visão naturalizada do meio ambiente***, aonde se enquadram expressões significativas que referem o meio ambiente como sendo a natureza em si, conforme exemplo a seguir:

***Toda a questão de natureza. Da parte ecológica [...] a questão do ar, das árvores, tudo que envolve a natureza. Meio ambiente voltado a isso, água, luz, sol, tudo voltado ao que for da natureza.*** [Ara-ra Azul – enfermeira]

Emerge, assim, uma visão de que o meio ambiente está, diretamente, relacionado com a natureza, no sentido de ambiente natural, como algo que está imperturbado, separado da intervenção humana<sup>10</sup>. Esta imagem de natureza não é objetiva e neutra, uma vez que influencia o conceito de meio ambiente disseminado no conjunto da sociedade. Essa visão ***naturalizada*** tende a

ver a natureza como ordem biológica, boa, equilibrada e estável, mas que vive independente da interação com o mundo cultural humano e, embora não seja a única, esta concepção está, fortemente, inscrita no ideário ambiental da sociedade, carregada de valores sócio-históricos<sup>9</sup>. Como consequência, esta ideia reduz o meio ambiente a apenas uma de suas dimensões, ficando fora do horizonte de compreensão o caráter interativo e de interdependência com a cultura humana, o que impede que se vislumbre com maior abrangência não só a problemática ecológica como suas soluções.

Nesse sentido, urge reconhecer que a problemática ambiental precisa ser apreendida por meio de uma visão complexa de meio ambiente, em que a natureza integra uma rede de relações, não apenas naturais, mas também sociais e culturais<sup>9</sup>. Com isso, queremos dizer que, as novas demandas, advindas destes tempos contemporâneos, requerem práticas sociais que concebam a sociedade e a natureza de forma interligada e interdependente, não no sentido de dependência, mas de interconstituição<sup>11</sup>.

Contudo, esta parece ser uma concepção ainda ausente entre os trabalhadores hospitalares. A relação sociedade-natureza, como mais um dos binômios do pensamento moderno, ainda parece estar afastada por um grande abismo:

***É fora, é o todo. Fora. O que Deus criou.*** [Tamanduá Bandeira – auxiliar de nutrição]

O destaque dessa fala ilustrativa está relacionado a uma questão em especial: embora a depoente se refira ao ***todo***, o que poderia supor uma visão mais ampliada e interativa, ela frisa que o referido está ***fora***, remetendo a uma vinculação com as falas anteriores de que o meio ambiente é a natureza externalizada. Ou seja, ao que parece, o entendimento de uma vinculação mais estreita entre o trabalho e o ambiente hospitalar com o meio ambiente em si fica prejudicado, tendo em vista a manifestação de que ele é considerado algo separado dos demais aspectos do viver humano.

Uma das questões que definem a Modernidade é a chamada segregação da experiência, fruto do pensamento positivista, que procurou eliminar os julgamentos morais e os critérios estéticos da vida moderna. Assim, processos de segregação moral aparecem em várias áreas, removendo ou ocultando questões existenciais da vida diária. A concepção de natureza aparece como um dos processos de segregação da Modernidade, vinculada à sociedade apenas por meio de uma relação instrumental de controle e uso<sup>12</sup>.

No sentido de reforçar esta ideia, podemos reportar a um aspecto bastante interessante: a arquitetura hospitalar. Durante o processo de observação, ao visitar inúmeros setores do hospital e identificando, dentre outros, sua área física, verificamos diversos ambientes de trabalho muito parecidos com locais de “isolamento”: muitas salas sem janelas, outras com janelas bastante altas que não permitem qualquer observação do ambiente externo, necessitando de iluminação e ventilação totalmente artificiais. Outros ambientes são artificialmente ventilados e iluminados, apesar da intensa luminosidade natural e do grande número de janelas. Muitos destes trabalhadores queixam-se sobre a falta de ventilação e por não poderem observar o ambiente externo - saber quando chove ou faz sol.

Diante disso, é inevitável relacionar este aspecto de aparente *isolamento* ao processo histórico de nascimento dos hospitais, bem como a subjetividade implícita a esse processo. O século XVIII é o da especialização institucional da doença, quando os hospitais são criados com o fim de dar abrigo aos pobres (cujas famílias não poderiam prover seus cuidados) e aos portadores de doenças contagiosas, servindo tanto para estigmatizar os miseráveis, como medida de proteção das pessoas sadias contra a doença<sup>13</sup>. Dessa forma, o hospital separa, isola, segrega ricos e pobres, doentes e não doentes. Este fato tem relação com a crença, hegemônica na época, da existência de partículas invisíveis no ar, as quais eram consideradas responsáveis pelas doenças, atingindo o ser humano por contágio de diversas formas - Teoria Miasmática<sup>14</sup>. Para tanto, nada mais natural do que uma arquitetura condizente com este ideário: altas paredes, poucas janelas, pouca luminosidade; de modo a isolar o ambiente interno e as pessoas que ali estavam do contexto exterior. Assim, ficar ali, seja na condição de doente, seja na condição de quem prestava cuidados, significava deixar de fazer parte de um contexto maior, abolir qualquer forma de interação com o meio ambiente.

Desta forma, a sociedade fixa o hospital como espaço de isolamento e controle. Mais tarde, a medicina passa a interessar-se cada vez mais pelos efeitos da doença sobre o corpo, ficando os efeitos ambientais cada vez mais relegados a um segundo plano. O advento da Revolução Industrial e o surgimento de estudos em bacteriologia reforçam o ideário de separação e, dão sequência à institucionalização da assistência aos doentes pobres e vítimas das grandes epidemias e ao processo de medicalização, fruto da maior discipli-

narização no espaço hospitalar e das transformações do saber e prática em saúde<sup>15</sup>.

Ao falar com os trabalhadores, muitas vezes, os mesmos reforçavam a necessidade de isolar ainda mais o hospital, deixando transparecer o *medo* de que o hospital, *sujo e infectado*, contaminasse o meio ambiente *externo*. Diante disto, como podem ter uma visão mais interacionista com relação ao meio ambiente, se o seu ambiente de trabalho está, historicamente, simbolizado pelo isolamento?

Recentemente, o Ministério da Saúde manifestou certa preocupação com esse aspecto e, como parte da Política Nacional de Humanização (PNH), lançou mão do conceito de ambiência hospitalar, o qual se relaciona com o espaço físico, também entendido como social, profissional e de relações interpessoais, devendo proporcionar atenção acolhedora, humana e resolutiva, considerando alguns elementos que atuam como catalisadores da inter-relação homem x espaço. Entende que o espaço de trabalho possibilita uma reflexão sobre a produção do sujeito e o processo de trabalho, tendo uma conotação ética, estética e política. Ao elencar uma série de aspectos que devem ser considerados (luminosidade, odores, cores, sons, dentre outros), reitera que, ao entrar no ambiente de trabalho em saúde, o trabalhador tende a deixar de fora tudo que é relativo ao seu mundo, perdendo as referências sobre o seu cotidiano, sua cultura e seus desejos. Neste sentido, o esforço desta proposta está em resgatar esse vínculo para junto do processo de produção de saúde, tendo em vista o histórico de assistência à saúde focado na atenção às doenças, nos procedimentos e tarefas<sup>16</sup>.

A partir desse processo histórico de surgimento do hospital, podemos fazer referência à forma como estas instituições evoluíram, ligadas ao paradigma positivista hegemônico, à figura central do médico e de seu saber profissional e à orientação do modelo de desenvolvimento capitalista. Com isto, o avanço dos conhecimentos em saúde, o aumento da população e da complexidade dos problemas geraram instituições de grande porte e o aumento das especializações. Até a metade do século passado, os instrumentos utilizados na assistência em saúde eram de simples manejo (bisturi, pinças, estufa para esterilização de material); o diagnóstico era baseado, principalmente, na anamnese e no exame físico; e existiam poucos fármacos industrializados. Entretanto, a partir de 1960, amplia-se substancialmente a complexidade na assistência em saúde e o hospital ganha também o status de local privilegiado de



atendimento, com uso de sofisticados recursos tecnológicos e de medicamentos. A organização e o trabalho hospitalar seguiram a lógica capitalista. O trabalho é coletivo e parcelar, e o trabalhador assalariado adéqua-se à hierarquia e à burocracia institucionais, cumprindo suas tarefas conforme normas e rotinas prescritas. O hospital é responsável pela assistência à saúde de grande parte da população urbana do planeta, influenciado pelo paradigma hegemônico na produção de conhecimentos científicos, pelo estilo administrativo-gerencial científico tradicional, pelo avanço tecnológico na área, além das características intrínsecas ao setor<sup>17</sup>.

Dentre essas características, as que advêm da chamada racionalidade biomédica são importantes e merecem destaque. O saber biomédico está ancorado em um tipo de controle, realizado por agentes especializados e cientificados, direcionado ao esquadramento do corpo, considerado como máquina, único alvo de uma intervenção cada vez mais medicalizada e tecnologizada. Este saber restringe-se, nesse sentido, à dimensão biológica, à doença, ou às relações (anti)ecológicas com outros seres vivos, tratados, via de regra, como *inimigos* a serem exterminados quando envolvidos no processo de adoecimento<sup>18</sup>.

Dessa forma, a concepção biomédica, tributária da filosofia cartesiana, influencia o sistema de saúde como um todo: a organização das instituições de assistência, o ensino na área de saúde e a prática profissional. Constitui-se no alicerce conceitual da moderna medicina científica, a qual, ao privilegiar o corpo doente, desconsidera diversas outras dimensões do processo saúde-doença, inclusive a socioambiental. Pautado no reducionismo e no mecanicismo, também antevê somente a medicalização e a alta tecnologia como meios de *cura*, desconsiderando outros potenciais agentes curadores ou os aspectos psicológicos, sociais e ambientais da doença<sup>19</sup>.

Com base nessa concepção, o saber biomédico direcionou uma forma de organizar um sistema de relações de poder, definindo modos de subjetivação e regras para a sociedade. O ambiente é visto de forma artificial e o profissional da saúde age como um burocrata, administrador de corpos<sup>20</sup>. O modo contemporâneo de vida, inspirado na tecnologia e no complexo médico-industrial, bem como na crença das promessas científicas e tecnológicas para o futuro, tornam cada vez mais distante a possibilidade de um saber mais integrador<sup>18</sup>. Contudo, embora o saber biomédico exerça forte influência sobre a prática em saúde, surgem, na atualidade, a partir das críticas em-

preendidas a este modelo, reflexões sobre novas formas de conceber o processo saúde-doença e a prática no campo da saúde. Novas tendências têm surgido, trazendo uma concepção mais ampliada para o campo da saúde, notadamente relacionada aos conceitos de promoção da saúde e da qualidade de vida, incluindo a incorporação da dimensão ambiental na concepção de saúde.

Essas questões põem em evidência a ideia de que qualquer análise a respeito da concepção do trabalhador hospitalar sobre a problemática ambiental e o seu contexto de trabalho está inter-relacionada com inúmeros fatores, que demarcam o seu modo de pensar e agir. Neste sentido, os paradigmas que orientam as concepções de saúde e doença, bem como a forma como se estrutura o trabalho em saúde, não devem ser desconsiderados, já que participam da construção da subjetividade deste trabalhador.

A análise dos dados mostrou também um entendimento diferenciado com relação à concepção de meio ambiente, fazendo valer o pressuposto de maior interação com o ser humano, expresso por trabalhadores que passaram por um processo de discussão sobre o tema. A fala abaixo revela conteúdo significativo relacionado à *interação ser humano-meio ambiente*.

**É tudo. É dentro e fora do hospital. Nossos rios, árvores, florestas. Tudo. Nós aqui dentro também somos meio ambiente.** [Bugio – enfermeira]

Entretanto, pensar de forma integrada a respeito da natureza e da sociedade não é uma tarefa fácil, simples e imediata, tendo em vista que a história da ciência, nos últimos 200 anos, privilegiou a disjunção, o controle e a fragmentação sobre a natureza, a sociedade e o ser humano<sup>21</sup>. Embora saibamos que as questões ecológicas precisam ser vistas de forma mais interativa, a palavra *ambiente* ainda soa como um contexto externo à ação humana, mesmo que não se encontre mais alheio à vida social e seja, ao contrário, completamente penetrado e reordenado por ela. Atualmente, o *natural* está, intrincadamente, confundido com o *social*, e a crise ecológica abre um leque de discussões e ações, obrigando os seres humanos a tomarem decisões práticas e éticas<sup>22</sup>.

Com isto, gera-se uma necessidade de se pensar a relação sociedade-natureza de forma mais integrada. Sob um enfoque mais voltado para a questão ética implícita a esta relação, parte-se do entendimento de que a natureza alberga valores, tem um fim, o que implica na obrigatoriedade de uma relação equânime, de respeito, entre o ser humano e o mundo natural, já que a vida é o fim ou um dos principais fins da natureza<sup>1</sup>.

Diversas manifestações dos trabalhadores relacionaram a importância da cultura e de outros aspectos na concepção da questão ambiental. Ressaltamos, mais uma vez, que estes sujeitos haviam tido acesso a algum curso de capacitação ou já haviam atuado ou atuavam também na área de saúde pública, a qual é pioneira na discussão sobre a interface entre saúde e meio ambiente. Apesar da saúde pública ter, ao longo da história, incorporado reducionismos decorrentes dos paradigmas clássicos, tais como: coletivo/individual, econômico/social, humano/ecológico, psíquico/biológico; o debate atual sobre a concepção de saúde tem apontado para a necessidade de integração de várias dimensões irreduzíveis da realidade, a exemplo da discussão que a questão ambiental tem imposto a vários campos do conhecimento<sup>23</sup>. A relação saúde e ambiente, no campo da saúde pública, não é nova e evoluiu de acordo com dois paradigmas básicos: o biomédico, oriundo da parasitologia clássica, e o sanitário, mais voltado para questões de engenharia ambiental. Atualmente, um terceiro paradigma, com origens no movimento ambientalista e na medicina social, marca o surgimento da saúde coletiva no país, com ênfase na ampliação do olhar sobre a relação saúde-ambiente e incorporando outras dimensões para a compreensão dos problemas de saúde, trazendo reflexos para atuação no setor<sup>24</sup>.

Talvez aí resida a explicação para o enfoque de inter-relação entre meio ambiente e cultura trazido, mesmo que de forma tênue, por alguns destes trabalhadores. Esta já pode ser uma preocupação com a relação homem-natureza, que desponta na agenda dos movimentos sociais nas últimas décadas, proveniente do debate sobre os efeitos perversos do atual modelo de desenvolvimento, mas que tem contribuído para tornar mais compreensíveis as ligações entre ambiente, saúde e qualidade de vida<sup>25</sup>.

Contudo, esta visão mais integradora não foi verificada de forma contundente entre os trabalhadores investigados, o que a torna uma necessidade premente, não só para o trabalhador hospitalar, mas para o conjunto da sociedade. A questão ecológica só pode ser elaborada, adequadamente, enquanto social. Problemas sociais e ecológicos são problemas socioambientais, interdependentes e co-geradores de novas situações e contextos da e para a vida humana em sociedade. A percepção de que estamos e somos natureza, mesmo que seja sutil, faz toda a diferença para a compreensão do conceito de sustentabilidade, como postulado para a própria

existência de vida no planeta<sup>26</sup>. Dessa maneira, ampliar a concepção de saúde no sentido de incorporar outras dimensões, como preconizaram os diversos eventos internacionais sobre promoção da saúde - Ottawa (1986), Adelaide (1988), Sundsväl (1991) e subsequentes, é primordial. Contudo, embora seja significativo que este enfoque esteja mais disseminado no âmbito da saúde coletiva, é imperioso que se estenda entre todos os trabalhadores que, direta ou indiretamente, atuam na área da saúde, bem como em todos os cenários onde se desenvolve. Particular atenção deve ser dada ao cenário hospitalar que, como vimos, é marcado por influências que contribuem para a segregação entre saúde e ambiente.

Por outro lado, entre os trabalhadores, podemos observar que se fazem presentes expressões significativas que remetem à ideia de **reflexividade ambiental**, demarcando um processo de maior sensibilização para a problemática ecológica, motivada, principalmente, pelo enfrentamento dos perigos advindos da destruição ambiental, conforme os exemplos abaixo.

***Geralmente quando fala em meio ecológico a gente já pensa mais na destruição que está ocorrendo.*** [Jagatirica- técnica de enfermagem]

Os sujeitos sofrem o impacto dos problemas ambientais, em sua maioria veiculados pela mídia, contudo, isso não necessariamente se refletirá em uma maior mobilidade no desenvolvimento de ações de preservação ambiental. Estas expressões retratam bem o conceito de sociedade de risco e reflexividade. ***No autoconceito da sociedade de risco, a sociedade torna-se reflexiva (no sentido mais estrito da palavra), o que significa dizer que ela se torna um tema e um problema para ela própria***<sup>22,19</sup>. No entanto, a palavra reflexiva, não significa reflexão, mas sim, autoconfrontação, neste caso com os efeitos da sociedade de risco. O fato de esta vir a se tornar, posteriormente, objeto de reflexão não deve obscurecer o mecanismo não refletido e quase autônomo de transição: é, exatamente, a abstração que produz e proporciona realidade à sociedade de risco<sup>22</sup>.

Contudo, apesar de, num primeiro momento, a reflexividade não constituir-se em reflexão, ela proporciona uma discussão sobre saberes e práticas e convida ao diálogo reflexivo, transformando-os de maneira coerente com as demandas da sociedade<sup>2</sup>. No caso da problemática ambiental, esta discussão pode possibilitar a emergência de novos sentidos e significados, de um modo diferente, plural e complexo, de pensar a relação ser humano-sociedade-natureza, provocando uma inter-relação entre o microcosmo da

conduta da vida pessoal com o macrocosmo dos problemas globais<sup>22</sup>. Para isso, questões filosóficas devem se tornar parte da vida cotidiana, especialmente, no que se refere à questão ecológica, que deve ser trabalhada em conjunto com outras questões: tecnologia, desenvolvimento, estilos de vida, formas organizacionais, dentre outros<sup>22</sup>.

Diante disso, resta-nos a expectativa de que dessa crise intelectual e ética sobre como o mundo é fabricado e entendido, possam emergir outras formas de se pensar a relação sociedade-natureza, e de atuar sem comprometer ainda mais o presente e o futuro. De nada serve ter consciência das incertezas somente por saber. Os indícios de que possuímos grandes perigos já são suficientes para mobilizar uma nova forma de aprendê-los e de ação<sup>21</sup>.

Nesse sentido, corroborando a constatação da manifesta reflexividade presente entre os trabalhadores, aparecem também, com veemência, expressões significativas relacionando a problemática ecológica com **o avanço tecnológico e o progresso**.

**Hoje o homem tem mais tecnologia, mais conforto, mas também tem mais doença. Então, as pessoas já tem uma visão sobre isso aí [...] o progresso gerou bastante avanço, mas também trouxe com ele muitas consequências. Por quê? Porque o homem, com esse progresso ele agrediu a natureza. Ele quis avançar, ele quis ter conforto, mas não se preparou para que esse conforto não atingisse a natureza, o meio ambiente.** [Baleia Azul – supervisora de limpeza]

Em conjunto com a reflexividade manifestada, o progresso e a tecnologia são apontados pelos trabalhadores como propulsores da problemática ambiental. A Modernidade Reflexiva é caracterizada pelo reconhecimento de que a ciência e a tecnologia têm dois gumes, criando novos parâmetros de risco e de perigo, ao mesmo tempo, em que oferecem possibilidades benéficas para a humanidade. Muitos avanços que, se supunha, iriam tornar a vida mais segura e previsível para nós tiveram, muitas vezes, o efeito totalmente oposto. A ciência e a tecnologia estão, inevitavelmente, envolvidas em nossas tentativas de fazer face a estes riscos, mas também contribuíram para criá-los. Os riscos fazem parte da Modernidade e estarão presentes enquanto esta durar – enquanto a rapidez da mudança social e tecnológica continuar a produzir consequências não previstas<sup>12</sup>.

Isto se relaciona com o fato de a tecnologia, contemporaneamente, estar imbricada à inúmeros aspectos da vida humana: vida e morte, pensamento e sentimento, ação e sofrimento, dese-

jos e destino, presente e futuro. É um problema central para a existência humana e assunto da filosofia. Podemos lamentar os efeitos do progresso, mas temos que avançar com ele, já que há íntima relação entre progresso científico e tecnológico<sup>4</sup>.

No contexto hospitalar, a incorporação tecnológica tem sido intensa nos últimos anos. A partir da década de 70, houve um incremento da produção de produtos de consumo médico-hospitalar, os quais foram incorporados ao processo de trabalho em saúde e, hoje, são parte integrante da assistência em saúde. Muitas instituições são referência em alguns serviços, incluindo a que serviu do **locus** para este estudo, a partir do instrumental tecnológico, tanto em termos de aparelhagem como conhecimento, que oferecem à população.

A Modernidade é definidora dos avanços, com pouca possibilidade de recuo, principalmente se a enquadrarmos na perspectiva de inovações tecnológicas. No entanto, este é um paradoxo em relação à reflexividade, já que, em se dando a apropriação de conhecimento reflexivo, é possível (re)elaborá-lo criticamente<sup>21</sup>. Dessa forma, o desenvolvimento de reflexões sobre o tema é base para que o trabalhador possa, ao compreender mais amplamente a atual problemática ambiental e suas interfaces com o trabalho hospitalar, desenvolver ações responsáveis com relação a preservação ambiental.

### Considerações finais

A busca de conhecimento sobre a concepção de meio ambiente, entre os trabalhadores hospitalares, permitiu verificar que está carregado por um ideário de separação entre ser humano e meio ambiente, influenciado por aspectos inerentes ao contexto de Modernidade Reflexiva que vivenciamos e, por questões intrínsecas ao trabalho no campo da saúde. Enquanto sujeitos, reflexivamente, afetados pela problemática ecológica, os trabalhadores revelam certa preocupação com a preservação do planeta. Entretanto, na medida em que isto não é objeto de uma reflexão mais profunda sobre o tema, há certa inibição com relação ao desenvolvimento de ações conscientes de minimização do impacto ambiental no seu contexto de trabalho.

Dessa forma, o aprofundamento de conhecimentos sobre o tema, tanto na esfera da formação profissional como por meio da educação permanente, é fundamental para buscar-se uma re-



avaliação de visões, posições e ações, de forma a conduzir o trabalhador ao desenvolvimento de ações mais responsáveis com o meio ambiente. Destaca-se que, a reflexão ética sobre o tema e uma marcante política institucional vinculada ao assunto, são fundamentais para a efetiva conscientização sobre a problemática ambiental.

## Colaboradores

S Camponogara: concepção do estudo, coleta e análise dos dados, elaboração do artigo. FRS Ramos e ALC Kirchof: concepção do estudo, análise dos dados e revisão final do artigo.

## Referências

1. Beck U. *La sociedad del riesgo*. Barcelona: Paidós; 1998.
2. Guiddens A. *As consequências da modernidade*. São Paulo: UNESP; 1991.
3. Camponogara S, Kirchof ALC, Ramos FRS. Uma revisão sistemática sobre a produção científica com ênfase na saúde e meio ambiente. *Cienc Saude Colet* 2008; 13(2):427-439.
4. Jonas H. *El principio de responsabilidad. ensayo de una ética para la civilización tecnológica*. Barcelona: Editorial Herder; 1995.
5. Camponogara S. *Um estudo de caso sobre a reflexividade ecológica de trabalhadores hospitalares*. [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2008.
6. Martins GA. *Estudo de caso. uma estratégia de pesquisa*. São Paulo: Atlas; 2006.
7. Instituto Brasileiro de Meio Ambiente (IBAMA). Lista oficial de animais ameaçados de extinção. [acessado em 2008 jan 11]. Disponível em: [www.ibama.gov.br](http://www.ibama.gov.br)
8. Guiddens A. *A constituição da sociedade*. São Paulo: Martins Fontes; 2003.
9. Carvalho IM. *Educação ambiental: a formação do sujeito ecológico*. São Paulo: Cortez; 2004.
10. Guiddens A. A vida em uma sociedade pós-tradicional. In: Beck U, Giddens A, Lash S. *Modernização reflexiva: política, tradição e estética na ordem social moderna*. São Paulo: Editora Unesp, 1997. p. 73-134.
11. Maturana H. *A ontologia da realidade*. Belo Horizonte: UFMG; 1997.
12. Guiddens A. *Modernidade e identidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 2002.
13. Foucault M. *O nascimento da clínica*. 2 ed. Rio de Janeiro: Forense-Universitária; 1980.
14. Barata RCB. *A historicidade do conceito de causa*. Textos de apoio. Rio de Janeiro: Abrasco; 1985.
15. Foucault M. *Microfísica do poder*. 6ª ed. Rio de Janeiro: Graal; 1986.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: ambiência. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
17. Pires DEP. *Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil*. São Paulo: Annablume; 1998.

18. Tesser CD, Luz MT. Racionalidades médicas e integralidade. *Cienc Saude Colet* 2008; 13(1):195-206.
19. Rios ERG, Franchi KMB, Silva RM, Amorim RF, Costa NC. Senso comum, ciência e filosofia - elos dos saberes necessários à promoção da saúde. *Cienc Saude Colet* 2007; 12(2):501-509.
20. Guimarães CF, Meneghel SN. Subjetividade e saúde coletiva: produção de discursos na re-significação do processo saúde-doença no pós-moderno. *Rev Mal-Estar e Subjetividade* 2003; 12(2):353-371.
21. Floriani D. Ciências em trânsito, objetos complexos: práticas e discursos socioambientais. *Ambiente & Sociedade* 2006; 9(1):65-80.
22. Beck U. A reinvenção da política: rumo a uma teoria da modernização reflexiva. In: Beck U, Giddens A, Lash S. *Modernização reflexiva: política, tradição e estética na ordem social moderna*. São Paulo: Universidade Estadual Paulista; 1997. p. 11-71.
23. Porto MFS. Entre a saúde e a vulnerabilidade: em busca de uma abordagem ecossocial em problemas de saúde e ambiente. In: Porto MFS, Freitas CM. *Problemas ambientais e vulnerabilidade: abordagens integradoras para o campo da saúde pública*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002. p. 125-136.
24. Porto MFS, Martinez-Alier J. Ecologia política, economia ecológica e saúde coletiva: interfaces para a sustentabilidade do desenvolvimento e para a promoção da saúde. *Cad Saude Publica* 2007; 23(Supl. 4):503-512.
25. Rigotto RM, Augusto LGS. Saúde e ambiente no Brasil: desenvolvimento, território e iniquidade social. *Cad Saude Publica* 2007; 23(Supl. 4):475-501.
26. Mello RFL. Vislumbre para a sustentabilidade planetária. *Interfacehs* 2006; 1(1) [acessado 2009 mar 6]. Disponível em: <http://www.interfacehs.sp.senac.br/>

---

Artigo apresentado em 06/03/2009

Aprovado em 24/07/2009

Versão final apresentada em 05/08/2009