

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CURSO DE DOUTORADO EM ENFERMAGEM
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: FILOSOFIA, SAÚDE E SOCIEDADE**

SILVIAMAR CAMPONOGARA

**UM ESTUDO DE CASO SOBRE A REFLEXIVIDADE ECOLÓGICA DE
TRABALHADORES HOSPITALARES**

2008

Ficha Catalográfica

C198u Camponogara, Silviamar

Um estudo de caso sobre a reflexividade ecológica de trabalhadores hospitalares, 2008 [tese] / Silviamar Camponogara – Florianópolis (SC): UFSC/PEN, 2008.

277 p.

Inclui bibliografia.

1. Saúde – Trabalhador. 2. Saúde – Ética profissional. 3. Saúde – Meio Ambiente. I. Autor.

CDD 21^a ed. – 610.736

Catalogado na fonte por Anna Khris Furtado D. Pereira – CRB14/1009

SILVIAMAR CAMPONOGARA

**UM ESTUDO DE CASO SOBRE A REFLEXIVIDADE ECOLÓGICA DE
TRABALHADORES HOSPITALARES**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Doutor em Enfermagem – Área de Concentração: Filosofia, Saúde e Sociedade.

Linha de Pesquisa: Processo de Trabalho em Saúde

Orientadora: Dra. Flavia Regina Sousa Ramos

Co-orientadora: Dra. Ana Lucia Cardoso Kirchof

**Florianópolis
2008**

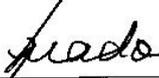
SILVIAMAR CAMPONOGARA

**UM ESTUDO DE CASO SOBRE A REFLEXIVIDADE
ECOLÓGICA DE TRABALHADORES HOSPITALARES**

Esta TESE foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para obtenção do Título de:

DOUTOR EM ENFERMAGEM

é aprovada em 19 de junho de 2008, atendendo às normas da legislação vigente da Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Área de Concentração: **Filosofia, Saúde e Sociedade.**

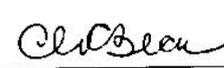


Dra. Marta Lenise do Prado
Coordenadora do Programa

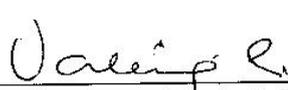
Banca Examinadora:



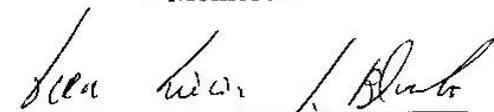
Dra. Flávia Regina Souza Ramos
- Presidente -



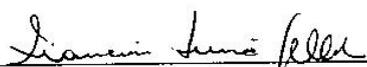
Dra. Carmem Lúcia Colomé Beck
- Membro -



Dra. Valéria Lerch Lunardi
- Membro -



Dra. Vera Lúcia Guimarães Blank
- Membro -



Dra. Francine Lima Gelbeke
- Membro -

Dra. Anamaria Testa Tambellini
- Suplente -

Dra. Denise E. Pires de Pires
- Suplente -

AGRADECIMENTOS

O Curso de Doutorado, como faz parte da vida, constitui-se em uma trajetória permeada por inúmeros desafios, surpresas e decepções, alegrias e tristezas, vitórias, conquistas, perdas. Este caminho não é percorrido em solidão. Muitas pessoas participam desta trajetória, deixando impressa a sua marca, a sua contribuição. Falar de todas é impossível, mas algumas, muito especiais, merecem ser destacadas.

Contudo, trilhar este caminho somente é possível com a mobilização de uma poderosa Energia, que traz consigo o vigor, a força e a paz indispensáveis para buscar a satisfação dos desejos, os parceiros ideais, as melhores opções... É esta Energia que me fortalece, impulsiona e acalenta. Em comunhão com ela, que a todos une, agradeço aos que comigo compartilharam esta trajetória, em especial:

- ao meu esposo Dilas Toniolo, que sempre esteve ao meu lado, me incentivando e motivando a prosseguir esta caminhada. Obrigado por seu amor, pelo seu companheirismo, por ser um grande admirador do meu trabalho e da minha profissão. Obrigado por cuidar tão bem da nossa filha, enquanto eu estava em Florianópolis. Ti amo!

- Aos meus filhos, com quem vivi sentimentos e sensações tão paradoxais: o encontro e a separação, a alegria e a tristeza, a saudade e o acalento do reencontro, a frustração e a felicidade, a culpa e a dedicação, o eterno e o fugaz, o sopro da vida e a dor da morte... à vocês o meu máximo e sublime Amor. À Luiza, que tão pequena precisou aprender a suportar minha ausência, mas, assim mesmo, mostrou-se corajosa e compreensiva. Obrigado por seu amor, pela sua cumplicidade, por ser uma luz na minha vida. No fundo sabemos que lutamos pela mesma causa, afinal, você também é uma “defensora da natureza”. Ao bebê que agora trago em meu ventre, e que é alento e motivação para superar as perdas que a vida nos impõe e seguir em frente. Mesmo sem conhecer o seu rosto, sinto, em cada movimento seu, a força para prosseguir minha vida, minha luta. Amo muito vocês!

- Aos meus pais, irmãs e demais familiares das Famílias Camponogara e Toniolo, agradeço pelo apoio, incentivo e presteza em auxiliar nos momentos necessários. Aos meus pais Cílio e Hercília, em especial, pois reconheço sua fundamental participação na formação do meu

caráter, dos valores que hoje cultivo e pratico, e no incentivo a prosseguir uma carreira profissional, a estudar sempre.

- a minha orientadora Flavia Ramos e co-orientadora Ana Kirchhof. Sou grata por respeitarem meus limites, meu tempo, meu espaço e permitirem que exercesse minha autonomia. Obrigada por compartilhar seus conhecimentos e por confiarem em mim, por me mostrarem muitos caminhos, mas preservarem a minha liberdade de escolha. Vocês são exemplo de docentes e pesquisadoras.

- Às amigas de Santa Maria: Marlene, Sandra e Janice. Que bom que a vida nos proporcionou este momento de tão rica convivência. Vocês foram fundamentais nesta caminhada. Um reconhecimento especial à Marlene, a quem descobri ser uma amiga-irmã, com quem compartilhei, não só uma morada, mas também os meus sentimentos, o meu trabalho.

- Aos colegas da turma de doutorandos 2005 e demais doutorandos e mestrandos do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) - UFSC, um agradecimento pela convivência e pelo aprendizado durante o Curso. Sabemos que estamos engajados na mesma luta, pelo avanço das nossas profissões, dando vida aos nossos ideais. Obrigado por me mostrarem isso.

- Aos representantes da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), bem como da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) que, ao se mobilizarem, possibilitaram que o Programa de Qualificação Institucional (PQI) fosse possível, consolidando um frutífero intercâmbio entre universidades e a qualificação docente;

- a Coordenação PEN –UFSC, nas pessoas das professoras Maria Itayra Padilha, Marta Lenise Prado e Vânia Backes, por seu empenho em aperfeiçoar o nosso aprendizado, enquanto doutorandos, respeitando as circunstâncias peculiares à cada aluno;

- aos professores do PEN - UFSC, que ao acolherem seus alunos, também constroem laços de amizade e parceria;

- aos colegas do Grupo de Pesquisa PRAXIS, pelos valiosos momentos de discussões e trocas, mostrando que fazer pesquisa é avançar, é frutificar e crescer;
- aos meus colegas do Departamento de Enfermagem da UFSM, pelo apoio e incentivo; e meu reconhecimento, por, em grupo, construírem uma caminhada mais sólida para a Enfermagem da UFSM, por meio da aprovação do Curso de Mestrado em Enfermagem;
- aos trabalhadores do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), que permitiram que expressasse sua voz e, a partir dela, constrísse, em comunhão com os diversos autores aqui citados, este trabalho, que pretende ser o início de uma longa caminhada;
- aos membros da Comissão de Gestão Ambiental do HUSM, por me acolherem e permitirem que participasse das suas discussões, subsidiando este estudo.
- aos membros da Banca Examinadora, que com suas contribuições auxiliam a enriquecer este interminável processo de construção do conhecimento;
- à Claudia, secretária do PEN, sempre dedicada e sem medir esforços para nos atender da melhor forma possível. Obrigado pela gentileza e por preocupar-se comigo, mesmo para além das questões acadêmicas. Obrigado pelo abraço apertado, no momento mais difícil da minha vida.

EPIGRAFE

***CRIA ENJEITADA*¹**

Letra e interpretação: João Chagas Leite

*Não tenho pressa e nem penso em ter mais pressa
Vou no meu tranco como boi na verga vai
Esse meu jeito meio rude falquejado
Herdei da vida e um pouco de meu pai
Trago lembranças das grandes matarias
Das águas puras e das sangas sossegadas
Dos vales férteis das serras e dos campos
Da natureza que era ainda respeitada
E sinto cheiro de terra após a chuva
E tantas flores perfumando sem cobrar
Do pão de forno, do apoio e da canjica
Da pitanga, da tuna e do araçá
E há em mim uma saudade latejando
Vozes de pássaros pedindo pra cantar
Gritos de bichos, sementes pequeninas
A espera de que possam germinar
Hoje a ambição fez pousada à minha volta
Plantou desertos em sementes traiçoeiras
Cria enjeitada do progresso que importamos
Batendo palmas a ganâncias estrangeiras
Só temos pressa, e mais pressa pra ter pressa
Receita louca que inventamos pra morrer
De neuroses e calmantes pesticidas
Matando a vida que esta doida pra viver.*

¹ Música tradicionalista gaúcha.

CAMPONOGARA, Silviamar. **Um estudo de caso sobre a reflexividade ecológica de trabalhadores hospitalares**, 2008. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 277p.
Linha de Pesquisa: Processo de trabalho em saúde

Orientador: Dra. Flávia Regina Souza Ramos

Co-orientador: Dra. Ana Lucia Cardoso Kirchhof

RESUMO

O objetivo geral deste estudo é analisar as manifestações da reflexividade ecológica na relação dos sujeitos com seu trabalho em instituição hospitalar. Considera-se que a discussão sobre a problemática ecológica atinge vários setores da sociedade moderna e é mobilizada por evidências de que a vida do planeta está ameaçada por uma série de fatores decorrentes do processo de degradação ambiental. O setor da saúde é influenciado de várias maneiras por esta problemática, suscitando uma ampliação do debate, como forma de melhor compreender-se a interface saúde e meio ambiente, especialmente, no que tange ao seu papel na adoção de medidas de minimização dos danos causados pela mesma. Parte-se do pressuposto de que, contemporaneamente, somos impactados, de forma reflexiva, por estes problemas ambientais. Os trabalhadores da saúde, sujeitos deste tempo e desta sociedade, também apresentam manifestações desta reflexividade impactada pela questão ecológica. O referencial teórico da pesquisa está estruturado de forma a possibilitar uma discussão sobre a concepção da problemática ambiental, sob o ponto de vista epistemológico (Boaventura de Souza Santos e Enrique Leff); uma abordagem a respeito da inserção dessa questão no debate sociológico contemporâneo (Ulrich Beck e Anthony Giddens); assim como, se propõem a situar esta questão sob o ponto de vista ético (Hans Jonas). A investigação teve abordagem qualitativa e foi delineada como um estudo de caso. O campo de estudo foi constituído por um hospital universitário, participando, como sujeitos da pesquisa, os trabalhadores atuantes na instituição. Os dados foram coletados por meio de análise documental, observação de campo, entrevista individual semi-estruturada e entrevista coletiva. A análise dos dados, após constituição do *corpus* de análise, baseou-se em: pré-análise e categorização preliminar, recomposição de dados em categorias significativas, análise aprofundada com interpretação das categorias à luz do referencial teórico. A análise dos dados revelou que os trabalhadores hospitalares são reflexivamente afetados pela atual problemática ecológica e que diferentes manifestações podem ser apreendidas no seu contexto de trabalho, influenciadas por diversos fatores. Primeiramente, são apresentadas questões de interesse acerca da instituição em estudo e de como se deu a emergência do debate sobre a questão ambiental na mesma. Num segundo momento, são evidenciadas as diferentes posições dos sujeitos sobre a problemática ambiental, bem como que vários atores e circunstâncias mobilizam a reflexividade ecológica entre os mesmos, influenciando a sua visão sobre a interface saúde e meio ambiente e os sentimentos advindos deste processo. Numa terceira etapa, a análise é direcionada para o contexto do trabalho hospitalar, revelando que as manifestações são diversas e afetadas, principalmente: pela concepção sobre saúde e doença, pela influência dos paradigmas hegemônicos no setor da saúde, pela forma como a instituição aborda o tema e por processos de subjetivação típicos do trabalho na área da saúde. Finalizando a análise, um quarto momento discute a importância de a reflexividade ecológica ser potencializada por aporte de conhecimentos sobre o assunto e por reflexões éticas, como forma de buscar-se uma

consciência ecológica, que resulte em ação responsável com o meio ambiente no contexto do trabalho hospitalar.

Palavras-chave: ética; meio ambiente; trabalhadores; trabalhadores da saúde; saúde ambiental, enfermagem.

CAMPONOGARA, Silviamar. **Un estudio de caso sobre la reflexividad ecológica de trabajadores hospitalarios**, 2008. Tesis (Doctorado en Enfermería) – Curso de Posgrado en Enfermería, Universidad Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 277p.
Línea de Investigación: Proceso de trabajo en salud

Orientador: Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coorientador: Dra. Ana Lucia Cardoso Kirchhof

RESUMEN

El objetivo general de este estudio es analizar las manifestaciones de la reflexividad ecológica de los sujetos con su trabajo en la institución hospitalaria. Se considera que la discusión sobre la problemática ecológica afecta varios sectores de la sociedad moderna y es movilizadora por evidencias de que la vida del planeta está amenazada por una serie de factores derivados por el proceso de degradación ambiental. El sector salud es influenciado de varias maneras por esta problemática, suscitando una ampliación del debate, como forma de mejor comprender la interfaz salud y medio ambiente, especialmente en lo atañe a su papel en la adopción de medidas de minimización de los daños causados por la misma. Se parte del supuesto de que, contemporáneamente, somos impactados, de forma reflexiva, por estos problemas ambientales. Los trabajadores de salud, sujetos de este tiempo y de esta sociedad, también presentan manifestaciones de esta reflexividad impactada por la cuestión ecológica. El referencial teórico de la investigación está estructurado de modo a posibilitar una discusión sobre la concepción de la problemática ambiental, bajo el punto de vista epistemológico (Boaventura de Souza Santos y Enrique Leff); un abordaje a respecto de la inserción de esa cuestión en el debate sociológico contemporáneo (Ulrich Beck y Anthony Giddens); así como, se propone situar la cuestión bajo el punto de vista ético (Hans Jonas). La investigación tuvo un abordaje cualitativo y fue delineada como un estudio de caso. El campo fue constituido por un hospital universitario, participando, como sujetos de la investigación, los trabajos actuantes en la institución. Los datos fueron recolectados por medio de análisis documental, observación de campo, entrevista individual semiestructurada y entrevista colectiva. El análisis de los datos, después de la constitución del *corpus* de análisis, se basó en: preanálisis y categorización preliminar, recomposición de datos en categorías significativas, análisis profundizado con interpretación de las categorías a la luz del referencial teórico. El análisis de los datos reveló que los trabajadores hospitalarios son reflexivamente afectados por la actual problemática ecológica y que diferentes manifestaciones pueden ser percibidas en su contexto de trabajo, influenciadas por diversos factores. Primeramente son expuestas cuestiones de interés acerca de la institución en estudio y de cómo se dio la emergencia del debate sobre la cuestión ambiental en la misma. En un segundo momento, son evidenciadas las diferentes posiciones del sujeto sobre la problemática ambiental, así como, que varios factores y circunstancias movilizan la reflexividad ecológica entre los mismos, influenciando su visión sobre la interfaz salud y medio ambiente y los sentimientos que provienen de este proceso. En una tercera etapa, el análisis es direccionado para el contexto de trabajo hospitalario, revelando que las manifestaciones son diversas y afectadas, principalmente: por la concepción sobre la salud y enfermedad, por la influencia de los paradigmas hegemónicos en el sector de la salud, por la forma como la institución aborda el tema y por procesos de subjetivación típicos de trabajos en el área de la salud. Finalizando el análisis, un cuarto momento discute la importancia de la reflexividad ecológica ser potencializada por aporte de conocimientos sobre el asunto y por reflexiones éticas, como

forma de buscar una consciencia ecológica que resulte en acciones responsables con el medio ambiente en el contexto del trabajo hospitalario.

Palabras clave: ética; medio ambiente; trabajadores; trabajadores de salud; salud ambiental; enfermería.

CAMPONOGARA, Silviamar. **A case study on the ecologic reflexivity of hospital workers**, 2008. Thesis (Nursing Doctorate) – Nursing Pos graduation program, Federal University of Santa Catarina, Florianópolis. 277p
Research line: Work Process in health care.

Advisor: Dr. Flávia Regina Souza Ramos

Co-advisor: Dra. Ana Lucia Cardoso Kirchhof

ABSTRACT

The general aim of this study is to analyze the manifestations of ecologic reflexivity on the relationship among subjects working in hospitals and similar institutions. The discussion about the ecologic issue reaches several parts of the modern society and it is motivated by evidences that the life on the planet has been threatened by a series of factors caused by the process of environmental degradation. The health sector is influenced in many ways by this issue, what brings an increase in the debate, in a way to better understand the interface between health and environment, specially when it comes to the adoption of minimization postures of the damage caused by health itself. As a starting point, there's the presupposition that nowadays we have been affected, in a reflexive way, by these environmental issues. The workers in health care, who are subjects of this time and space, also present manifestations of this reflexivity affected by the ecologic issue. The theoretical reference of the research is structured in a way to make possible a discussion about the conception of the environmental issue, in the light of epistemology (Boaventura de Souza Santos e Enrique Leff); an approach about the insertion of this question in the contemporary sociologic debate (Ulrich Beck e Anthony Giddens); as well as it tries to place this question in the point of view of ethics (Hans Jonas). The investigation had a qualitative approach and was organized as a case study. The fieldwork was a university hospital, where the subjects of this research work actively. The data were collected through document analysis, fieldwork observation, semi-structured individual interview and group interview. The data analysis, after the formation of the analysis corpus, was based on: pre-analysis and preliminary categorization, reorganization of data in significant categories, detailed analysis with the interpretation of the categories in the light of the theoretical reference. The data analysis revealed that the hospital workers are reflexively affected by the current ecologic issues and that different manifestations may be apprehended in their work context, influenced by many factors. Firstly, questions of the interest of the institution are presented, as well as how the need for a debate of the environmental issue emerged in that place. Second, the different opinions of the subjects about the environment issue are revealed, also the fact that many participants and circumstances cause the ecologic reflexivity among themselves, thus influencing their view about the interface health and environment and the feelings that come from this process. As a third step, the analysis is directed towards the hospital work context, revealing that the manifestations are diverse and mainly affected by: the concepts of health and disease, the influence of the hegemonic paradigms of the health sector, the way the institution approaches the topic and the subjecting processes typical of the work in health. Finalizing the analysis, as a fourth step it is discussed the importance of enhancing the ecologic reflexivity by gathering knowledge on the topic and also through ethical discussions, as a way to create ecologic awareness that results in responsible actions towards the environment in the context of hospital work.

Keywords: ethical; environment; workers; health workers; environmental health; nursing.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Representação esquemática do marco referencial	56
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição percentual dos trabalhadores do Hospital Universitário de Santa Maria, conforme função, no período de março a maio de 2007.....	105
--	-----

LISTA DE QUADROS

- Quadro 1** – Amostra proporcional de trabalhadores entrevistados 106
- Quadro 2** – Distribuição dos sujeitos entrevistados, conforme categoria e área de atuação. 106

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS	13
LISTA DE TABELAS	14
LISTA DE QUADROS.....	15
1 A PROBLEMATICA ECOLÓGICA NA CONTEMPORANEIDADE E SUA RELAÇÃO COM O CAMPO DA SAÚDE: UMA APRESENTAÇÃO DO OBJETO DE ESTUDO	18
2 A INTERFACE ENTRE A SAÚDE E A PROBLEMÁTICA AMBIENTAL: O OBJETO NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA	35
2.1 A emergência do debate	36
2.2 A produção científica sobre saúde e meio ambiente em publicações nacionais e internacionais.....	44
3 MARCO TEÓRICO-REFERENCIAL: O OBJETO EM SUAS BASES DE ANÁLISE.....	56
3.1 A construção do conhecimento: rumo à pluralidade de saberes e a uma nova racionalidade ambiental.....	57
3.1.1 Entre o reducionismo do conhecimento moderno e a pluralidade de saberes.....	58
3.1.2 Construção de uma racionalidade ambiental: suporte para o entendimento e a superação da crise ambiental	63
3.2 A modernidade reflexiva e a problemática ambiental: busca de novos entendimentos a partir da análise sociológica.....	71
3.2.1 Sociedade de risco: algumas considerações com base no pensamento de Ulrich Beck e Anthony Giddens.....	73
3.3 Meio ambiente, filosofia e ética: uma reflexão necessária.....	82
3.3.1 Hans Jonas e a ética da responsabilidade.....	89
4 ASPECTOS METODOLÓGICOS: PROCEDIMENTOS DE ABORDAGEM DO OBJETO.....	98
4.1 Desenho da pesquisa.....	98
4.2 O local de estudo	102
4.3 Sujeitos da pesquisa.....	103
4.4 O trabalho de campo	108
4.5 Procedimentos de coleta de dados.....	109
4.5.1 Pesquisa documental	110
4.5.2 Observação direta.....	112
4.5.3 Entrevista semi-estruturada	114
4.6 Organização e análise dos dados	116
4.7 Aspectos éticos	118
5. A EMERGÊNCIA DO DEBATE SOBRE QUESTÕES AMBIENTAIS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA.....	120
6. O TRABALHADOR HOSPITALAR E A REFLEXIVIDADE ECOLÓGICA: EXPLORANDO POSIÇÕES	127
6.1 A reflexividade ecológica na confluência de visões e interações dos trabalhadores.....	127
6.2 A reflexividade ecológica mobilizada por diferentes atores e suas circunstâncias.....	144
6.3 A reflexividade ecológica que se manifesta no concreto do trabalho em saúde.....	164
6.4 A reflexividade ecológica – da impotência para uma nova ética?	173

7. O TRABALHADOR, O TRABALHO E A REFLEXIVIDADE ECOLÓGICA NO CONTEXTO HOSPITALAR: BUSCANDO MANIFESTAÇÕES	181
7.1 Aproximações com o tema ambiental e formas de sentir-se afetado no contexto do trabalho hospitalar	181
7.2 Um aprofundamento do olhar sobre o tema ambiental no contexto do trabalho hospitalar e o reconhecimento de possibilidades de ação	200
8. REFLEXIVIDADE, CONHECIMENTO E CONSCIÊNCIA ECOLÓGICA: PREMISSAS PARA UMA AÇÃO RESPONSÁVEL NO CONTEXTO DO TRABALHO HOSPITALAR	221
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A REFLEXIVIDADE ECOLÓGICA COMO PONTO DE PARTIDA PARA A AMPLIAÇÃO DA RESPONSABILIDADE/CONSCIÊNCIA AMBIENTAL NO CONTEXTO DO TRABALHO HOSPITALAR - O OBJETO DE ESTUDO E AS PERSPECTIVAS PARA O SABER E A PRÁTICA EM SAÚDE	243
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	257
APÊNDICES	270
ANEXO.....	276

1 A PROBLEMATICA ECOLÓGICA NA CONTEMPORANEIDADE E SUA RELAÇÃO COM O CAMPO DA SAÚDE: UMA APRESENTAÇÃO DO OBJETO DE ESTUDO

A discussão sobre a problemática ambiental/ecológica tem sido cada vez mais enfatizada em vários setores da sociedade moderna. Evidências de que a vida do planeta está ameaçada por uma série de fatores decorrentes do processo de degradação ambiental são noticiadas diariamente, dentre elas podemos citar: o aquecimento global, a extinção de espécies animais e vegetais, o aumento no número de eventos climáticos catastróficos, dentre outros.

Contudo, de uma forma geral, parece que este processo de degradação ambiental cresce, assombrosamente, e poucas medidas são tomadas no sentido de detê-lo. Parte desta questão pode ser explicada ao se retomar as circunstâncias histórico-sociais envolvidas na determinação desta situação, uma vez que constitui-se em um longo processo orientado pela dominação da natureza pelo ser humano, com raízes filosóficas assentadas desde a Idade Antiga e reforçadas pela tônica cartesiana/baconiana de que o ser humano é o senhor e possuidor do universo. Este percurso ainda sofreu o incremento do incontestável avanço econômico ocorrido desde a Revolução Industrial, que legitimou o domínio da natureza a favor da acumulação de capital. Este domínio permanece até hoje, comprovado pelo grande avanço do capitalismo em países do mundo inteiro e, ainda, mais reforçado pelo processo de globalização econômica, o qual tem sido apontado como principal responsável pela intensificação da destruição da biodiversidade como um todo (SANTOS, 2005b).

De acordo com Leff (2002), embora transformações catastróficas na natureza tenham ocorrido em diversas fases da evolução geológica e ecológica do planeta, pela primeira vez, a crise ecológica atual não constitui uma transformação natural, mas sim, induzida pela concepção metafísica, filosófica, ética, científica e tecnológica do mundo. Assim, mais do que uma crise ecológica, vivenciamos um questionamento do pensamento, da ontologia e da epistemologia que têm balizado a compreensão que a civilização ocidental tem sobre o ser, os entes e as coisas e sobre a ciência e a razão tecnológica, resultando no domínio da natureza e economização do mundo (LEFF, 2003). Neste sentido, a emergência desta crise também possibilita uma mobilização, em nível teórico, com vistas a compreender a problemática criada que destrói as bases ecológicas de sustentabilidade e as condições de habitabilidade no

mundo. Com isto, uma série de conceitos tem circulado em enunciados discursivos, em diferentes cenários, segundo Leff (2001), desde as antigas concepções biológicas e antropológicas do meio, até as mais contemporâneas: ecologia, meio ambiente e sustentabilidade. Em especial, o prefixo “eco” inseriu-se nas teorias e nas práticas do mundo atual como uma nova visão sobre a complexa trama ecológica que mantém a vida no planeta e dá suporte aos processos econômicos, sociais e culturais, questionando a visão unidimensional do progresso e dos paradigmas mecanicistas da natureza e da sociedade.

Também, nesta direção, a concepção de meio ambiente deixou para trás limitações impostas por diferentes pensadores ao longo da história (Aristóteles, Marx, Lamark, Darwin). Deixou de ser apenas o meio em que circulam e que circundam espécies e populações biológicas, em direção a uma redefinição que atrela o mundo natural ao social, tornando-se uma categoria sociológica configurada por comportamentos, valores, saberes e potenciais produtivos. Deste modo, há uma ressignificação da relação sociedade-natureza, reconhecendo a complexidade que lhe é inerente, inter-relacionando processos ônticos, ontológicos e epistemológicos, o real e o simbólico, o econômico e o ecológico, o interno e o externo, o objetivo e o subjetivo, o passado e o futuro.

Com isso, a partir da constatação do avanço dessa crise e das suas ameaças à sobrevivência do planeta, houve um crescimento do movimento ambientalista no mundo inteiro durante o século passado. De uma forma geral, isto está relacionado com as características desta crise, a qual não pode ser solucionada a partir de medidas simples e localizadas, visto que suas conseqüências não são pontuais ou restritas, além de serem muito danosas, atingem todo o planeta e não envolvem uma concepção de ecologia e meio ambiente restrita ao mundo biológico, mas, ao contrário, está imersa em dimensões filosóficas, sociais, culturais, econômicas, dentre outras. Também em função disto, políticos e governantes, embora muito pressionados pelo poder econômico, foram compelidos a buscar, conjuntamente, um espaço para discussão da problemática ecológica, visando a apontar estratégias de ação.

Nesse sentido, a realização da Conferência de Estocolmo sobre Meio Ambiente Humano (Estocolmo, 1972) deu largada a essa empreitada, desencadeando um processo de comprometimento dos líderes mundiais com a causa ecológica. Outro evento, considerado um marco no que tange à discussão sobre a preservação do meio ambiente, foi a Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento - Rio 92, ocorrida no Rio de Janeiro, no ano de 1992. Este evento reuniu mais de uma centena de países, os quais

elaboraram a Agenda 21, um documento base que deveria servir de fundamentação para metas e ações em todos os países e oficializou o termo “desenvolvimento sustentável”, como meta a ser atingida por todos os países, significando a possibilidade de continuar o processo de desenvolvimento, sem prejuízo às gerações futuras.

Nos últimos 15 anos, após a Rio-92, outros eventos aconteceram, protocolos de cooperação internacional foram instituídos (dentre eles, o Protocolo de Kioto, que visa a diminuir a emissão de gases poluentes e tem sido muito evidenciado pela imprensa internacional, devido à negativa de participação de alguns países), buscando desacelerar a crise e apontar soluções alternativas. Entretanto, o avanço das discussões parece não ser suficiente para detê-la. Atualmente, governantes de vários países estão se reunindo para discutir, especificamente, as conseqüências da crise, que já, presentemente, ameaçam as populações. Exemplo disto foi a realização da Conferência Internacional sobre Aquecimento Global, em Nairobi, em 2006, que apesar de reunir 180 países, não apontou medidas efetivas de solução para a problemática ambiental. Por outro lado, em 2007, a divulgação do relatório do IPCC (International Panel on Climate Change), realizado em Paris, e que reuniu pesquisadores de dezenas de países, parece ter provocado maior impacto, pelo menos do ponto de vista da divulgação por meio da mídia.

Em nível nacional, o desenvolvimento de políticas de proteção ao meio ambiente ainda é incipiente. Embora o governo federal tenha se empenhado na elaboração da Agenda 21 Nacional, o país ainda carece de medidas mais efetivas no que tange a esta questão. Além disso, há uma crítica contundente à forma como as políticas públicas vêm sendo implementadas, na medida em que não têm contado com a participação de todos os setores envolvidos nesta problemática, e são acionadas apenas quando a situação social parece ficar insustentável, levando a serem mais paliativas do que protetoras (CRUZ NETO; MOREIRA, 1999).

Cabe destacarmos, aqui, a imprescindibilidade de uma abordagem multidisciplinar e multisetorial sobre a questão ecológica, tendo em vista que se constitui em situação, essencialmente, complexa e que afeta diversos setores da sociedade. Um deles, diretamente, envolvido nesta questão, é o da saúde, uma vez que a saúde da população é diretamente afetada por problemas decorrentes da destruição ambiental. Segundo o entendimento de Freitas (2003), os problemas ambientais são, simultaneamente, problemas de saúde, uma vez que os seres humanos e as sociedades são afetados em várias dimensões.

Embora a discussão sobre a problemática ecológica tenha se acirrado em todo o

mundo, a partir da década de 90, são poucas as evidências da contribuição do setor da saúde na mesma. De uma forma geral, o que percebemos é a supremacia da participação de profissionais ligados a áreas técnicas específicas, como, por exemplo, ecologistas e biólogos, o que determina um enfoque puramente, técnico e fragmentado sobre a questão ambiental. Os problemas ambientais têm sido abordados, isoladamente, em laboratórios de pesquisa, sob o rigor metodológico impingido pelas ciências naturais detentoras da supremacia da pesquisa científica. Na visão de Santos (2005a), uma reflexão aprofundada sobre os limites do rigor científico, combinada com os perigos cada vez mais verossímeis da catástrofe ecológica ou da guerra nuclear, faz-nos temer que o século XXI termine antes de começar. Com isto, defende que os objetos de estudo, dentre eles a problemática ecológica, têm fronteiras cada vez menos definidas e são constituídos por anéis que se entrecruzam em teias complexas, a tal ponto que os objetos em si são menos reais que as relações entre eles.

A busca por certezas científicas, que satisfizessem todas as incertezas presentes no íntimo do ser humano, resultou na supremacia da razão Iluminista, ordenadora, dominadora, que coisificou o mundo e todos os seus objetos, inclusive a natureza. Desta forma, a apreensão da problemática ecológica com todas as suas interfaces, até mesmo relacionada com a saúde humana, não pode dar-se sob a égide de pressupostos mecanicistas e objetificadores. É preciso que novos pressupostos orientem a pesquisa sobre este meio ambiente complexo de que estamos falando. Pressupostos que valorizem sua complexidade, a partir das infinitas relações estabelecidas, que não busquem certezas, mas, ao contrário, a partir da incerteza contemplem outras perspectivas de ação. Pressupostos que não dicotomizem a sociedade e a natureza, o sujeito e o objeto, a razão e a emoção. Enfim, a problemática ambiental deve ser apreendida de acordo com o contexto em que está inserida, a partir do olhar dos múltiplos atores sociais que com ela tem interação, buscando por meio de saberes plurais, construir uma nova racionalidade que conceba o ambiente como parte da vida cotidiana, em seus diferentes cenários, nas mais variadas práticas sociais. O ambiente não está isolado, nem constitui mero suporte para a existência humana; o ambiente é a existência humana, é o todo.

Diante dessa concepção, consideramos impossível falar na problemática ambiental sem situá-la no atual contexto social que atravessamos. Como vimos, esta crise é, socialmente, construída, tem a participação de diferentes atores sociais e, portanto, precisa de contribuições da sociologia para sua melhor compreensão. O aspecto social merece destaque, especialmente, pela constatação, por parte de sociólogos contemporâneos, que vivemos,

atualmente, na chamada “sociedade de risco”, riscos estes que fazem parte do cotidiano dos seres humanos, não sendo a problemática ambiental um fato isolado no tecido social; ao contrário, é fruto de uma delicada teia de relações e atores sociais, por consequência, interferindo na sociedade como um todo.

Beck (1997) identifica a sociedade de risco com uma segunda Modernidade ou Modernidade reflexiva, que emerge de processos como a globalização e a individualização, tornando difusos os riscos globais, que se caracterizam por ter consequências, em geral, de alta gravidade, desconhecidas em longo prazo e que não podem ser avaliadas com precisão. O conceito de reflexividade é central no pensamento do autor, na medida em que permite a constatação dos efeitos advindos do projeto moderno de desenvolvimento técnico-científico e econômico, impactando a sociedade, que passa a perceber as consequências danosas ao seu processo de viver. A reflexividade ecológica, neste caso, é a mais evidente, tendo em vista o processo de destruição da natureza e seus efeitos gerados à sociedade, frutos da busca do progresso econômico e do avanço tecnológico desmedidos, este último decorrente do progresso técnico-científico, sem a necessária avaliação sobre seus efeitos deletérios sobre o ambiente. Estes riscos, embora percebidos localmente, têm alcance ilimitado. Franco e Druck (1998) afirmam que estamos na direção da expansão progressiva dos riscos locais e globais, que não obedecem à fronteira geopolítica dos países, dado que suas consequências podem atingir todo o planeta.

Giddens (2005) alerta que o progresso e a ciência, que tinham a missão de tornar a vida mais segura e previsível, tiveram, em alguns casos, efeito oposto, criando processos destrutivos aos seres vivos. Juntamente, com isto, temos acompanhado a incapacidade das antigas instituições modernas em dar conta deste panorama contemporâneo, demandando para os indivíduos a imperiosidade de um agir coerente com as necessidades impostas pela sociedade reflexiva. Reafirmando este entendimento, Baumann (2001) realça que esta individualização é indiscutível e é base para toda análise social contemporânea, encarregando os atores sociais não só da responsabilidade pela ação, como das suas consequências.

Essa idéia atrela ainda mais a questão ambiental contemporânea ao setor saúde, corroborando o fato de que vivendo em uma sociedade de risco e, mediante uma concepção de meio ambiente, como fenômeno complexo que faz parte da vida humana, todos os atores sociais (sejam eles sujeitos individuais ou coletivos, instituições, categorias profissionais) são responsáveis por este processo. A área da saúde, tanto na condição de campo do conhecimento, como enquanto setor conformado por instituições que prestam serviços à

sociedade ou por sujeitos que exercem uma prática social, está vinculada a esta problemática. Fatores ligados à saúde da população têm relação direta com a questão ecológica, tangíveis não só à prevenção de agravos e à promoção da saúde, mas também ao processo de reabilitação. Neste sentido, várias doenças têm sido relacionadas com problemas ecológicos, tais como: aumento da incidência de câncer (por exemplo: de pele devido à diminuição da camada de ozônio); aumento do número de doenças respiratórias, devido à poluição ambiental; aumento do número de doenças infecto-contagiosas, devido à destruição de ecossistemas, dentre outros. Por outro lado, práticas em saúde também têm sido apontadas como lesivas ao meio ambiente, fato que tem relação, por exemplo, com o grande volume de resíduos perigosos gerados pelos serviços de saúde. Além destes exemplos, diversas outras situações que configuram interface entre a problemática ambiental e a área da saúde podem ser apontadas, e outras ainda precisam ser conhecidas.

Por tudo isso, torna-se imprescindível que, em diferentes esferas (política, acadêmica, sindical, dentre outras) esta interface seja discutida. Deste modo, no Brasil, está em andamento a elaboração da Política Nacional de Saúde Ambiental, que pretende estabelecer pontos-chave para atuação na área de saúde ambiental e que deverão ser frutos de um processo de discussão que envolve diversos setores da sociedade brasileira. De acordo com o entendimento de Tambellini et al (2005), a efetivação desta política é imprescindível, na medida em que aponta a internalização do ambiente na política de saúde, como uma perspectiva estruturadora para a plena efetivação do Sistema Único de Saúde, de seus princípios e diretrizes.

Também nessa direção, o Ministério da Saúde tem criado órgãos e projetos, que buscam elaborar mecanismos para incorporar a questão ambiental no âmbito do setor saúde, em especial, ao Sistema Único de Saúde. Dentre eles, podemos destacar o incremento em ações de vigilância sanitária, por meio da Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental (CGVAM/MS), da estruturação da vigilância ambiental em saúde e a construção de um referencial teórico-metodológico sobre indicadores ambientais. O objetivo deste órgão é facilitar a tomada de decisão sobre questões envolvendo saúde e meio ambiente, favorecendo a intersetorialidade.

Por outro lado, no que tange à abordagem científica dessa questão, alguns autores apontam uma série de implicações, passíveis de análise. Porto (1998) constata que o debate científico em torno da questão ambiental e, mais especificamente, na relação saúde e ambiente, vem sendo marcado pela tradicional divisão entre os enfoques oriundos das ciências

naturais e da tecnologia, de um lado, e das ciências sociais e humanas, gerando reducionismos: naturalista/biologicista (com o olhar das ciências biológicas e biomédicas), o tecnológico/tecnocrático (com a visão técnico-científica e econômica) e o sociológico (presente em correntes sociológicas que ainda estabelecem dicotomia entre natureza e sociedade). Segundo o autor, isto revela as limitações de qualquer disciplina ou enfoque isolado na compreensão abrangente e articulada da relação entre ambiente e saúde. Freitas (2003) reitera que há, na atualidade, uma espécie de formalização dos problemas ambientais ao serem reduzidos ao conceito de resolução por meio do cálculo e tratados dentro da lógica das ciências naturais. Argumenta que, embora tenham sido observados avanços do movimento ambiental nos países industrializados e da saúde coletiva no Brasil, os quais incorporaram novas dimensões, ainda há uma predominância das ciências naturais na pesquisa e produção de conhecimento sobre o tema, com pequena incorporação das ciências sociais. Tambellini & Câmara (1998) concordam, ao enfatizar que o provável afastamento da área da saúde ambiental das questões relativas à subjetividade e às ciências sociais, seja o responsável pela quase exclusão da mesma no âmbito da saúde coletiva no Brasil. Sob um ponto de vista mais prático, enfatizam também que há uma série de questões que dificultam o desenvolvimento de ações na esfera da questão ambiental, tais como: baixa produção científica, déficit de recursos financeiros, desinformação da população e uma resistência interna do setor em ampliar responsabilidades.

Em relação a isso, Leff (2002), ao se referir a aspectos relacionados à construção epistemológica de uma racionalidade ambiental, argumenta que a mesma exige a transformação dos paradigmas científicos tradicionais e a produção de novos conhecimentos, amparados em uma relação dialógica e integradora de saberes, com a colaboração de diferentes especialidades. Santos (2005b), na mesma direção, referenda a necessidade de orientar a pesquisa sob pressupostos abrangentes e integradores, culminando com a chamada pluralidade de saberes. No entanto, percebemos que as questões ambientais ainda não são abordadas de uma forma ampla e contextualizada, o que, via de regra, também acontece quando se enfoca a sua inter-relação com o setor saúde. De qualquer maneira, esta abordagem apenas segue o rumo da produção de conhecimento em geral, a qual, em tese, ainda possui um caráter reducionista. De fato, o que temos como característica marcante da era moderna é a vigência do paradigma cartesiano, marcado pelo pensamento mecanicista, pela fragmentação e especialização, assegurando uma visão objetivista do real, sem levar em consideração que a realidade é multidiversa, dando pouca abertura à subjetividade e à complexidade das relações

de que é constituída. De acordo com Morin e Le Moigne (2000, p.100), temos sido orientados pelo paradigma da simplificação, ou seja, estamos submissos à disjunção, à redução e ao cálculo, que “produz um saber anônimo, cego, sobre todo o contexto e todo o complexo; ignora o singular, o concreto, a existência, o sujeito, a afetividade, os sofrimentos, os gozos, os desejos, as finalidades, o espírito, a consciência. Ele considera o cosmos, a vida, o ser humano, a sociedade como máquinas deterministas triviais através das quais se poderiam prever todos os *outputs* se conhecêssemos todos os *inputs*”.

Assim, presumimos que a produção de conhecimento sobre o ambiente reflete este paradigma simplificador, fragmentador. Os saberes constituem-se pela via da especialização. No Brasil, existem poucos estudos que explicitem o direcionamento que tem sido dado, em termos de pesquisa em saúde, sobre essa questão tão importante para a saúde da população. Neste sentido, ao realizarmos um levantamento bibliográfico sobre a produção científica nacional e internacional, com vistas a identificar que enfoque tem sido dado à produção científica sobre saúde e meio ambiente (melhor detalhado no capítulo 2), percebemos que o Brasil é o terceiro maior produtor de publicações na área, e tem como temática predominante as pesquisas direcionadas para a epidemiologia de vetores, seguida de estudos relacionados com reflexões sobre políticas públicas e reflexões teóricas sobre a relação entre saúde e meio ambiente. Poucos estudos abordam a questão da urbanização, da poluição ambiental, da educação para saúde e meio ambiente, dentre outros. A mesma tendência é seguida ao analisarmos as dissertações e teses produzidas no país. O que pode ser inferido, a partir desta análise, é que a produção científica nacional está direcionada para o viés epidemiológico, de caráter biologicista ou para reflexões sobre políticas públicas ou demais estudos teóricos, sem que haja uma análise mais contextualizada da problemática, que valorize toda a complexidade imbricada, bem como, os atores sociais a ela associados (CAMPONOGARA; KIRCHHOF; RAMOS; 2008).

Segundo Augusto (2004), no caso do Brasil, isso pode ser explicado pela ausência de experiência da área de saúde pública sobre a temática ecológica e a tradição em atuar em cima de problemas, restringindo-se, praticamente, ao efeito (por exemplo: doença, morte), reforçada por uma estrutura fragmentada levando a uma compartimentalização das ações em saúde e ambiente. A autora argumenta, entretanto, que o estudo dos problemas socioambientais requer abordagens do tipo interdisciplinar e intersetorial, como forma de fazer frente à fragmentação do saber que, historicamente, tem balizado as práticas de pesquisa e as ações das políticas públicas. Para enfrentarmos esta questão, é preciso uma reforma do

pensamento que depende de um modo novo de produzir conhecimento, um desafio para a política de ciência e a tecnologia em saúde. Também nesta direção, Porto (1998) assegura que uma das principais contribuições da questão ambiental reside na possibilidade de avançar esta compreensão, mediante abordagens interdisciplinares e transdisciplinares, propondo-se a integrar os aspectos qualitativos e quantitativos envolvidos nos problemas ambientais.

Nesse contexto, levando-se em consideração o pensamento de Leff (2001), devemos entender o ambiente como uma construção social, um movimento no pensamento que encontra suas raízes nos significados do real, nos potenciais da natureza e nos sentidos da cultura. A partir desta perspectiva, o saber ambiental desconstrói a razão centralizadora, universalizante, homogeneizante e unidimensional do pensamento moderno. O Ministério da Saúde (2002, p. 09), buscando comportar uma visão mais abrangente sobre o meio ambiente, classifica-o como:

Tudo o que cerca o ser vivo, que o influencia e que é indispensável à sua sustentação. Estas condições incluem solo, clima, recursos hídricos, ar, nutrientes e os outros organismos. O meio ambiente não é constituído apenas do meio físico e biológico, mas também do meio sociocultural e sua relação com os modelos de desenvolvimento adotados pelo homem.

Desta maneira, entendemos que os pressupostos que, até então, têm orientado a pesquisa relativa às questões ambientais, não têm atendido, integralmente, as necessidades contemporâneas, resultando ineficientes diante da inevitável constatação de que as relações e interações entre os sujeitos, os objetos e o mundo são complexas, havendo pouca valorização de sujeitos/atores sociais como integrantes da problemática ambiental. De posse destas considerações, podemos acrescentar que há uma grande lacuna na produção de conhecimento nesta área, relativa a quase inexistência de trabalhos que abordem o papel dos profissionais de saúde no que se refere às questões ambientais. Os trabalhos, ao focalizarem aspectos pontuais do processo, resultam em proposições genéricas e não remetem à análise, salvo raras exceções, da premência de abordagem da inter-relação entre saúde e meio ambiente no âmbito da formação ou da prática profissional.

Diante disso, foi inevitável reportar-me ao meu processo formativo e à minha prática profissional, buscando encontrar, na memória, lembranças de discussões sobre a interface saúde e o meio ambiente. Não as encontrei no processo de formação em enfermagem, entre os anos de 1989 e 1993 (salientando que, neste período, aconteceu a Rio-

92). Na verdade, minha aproximação com esta temática aconteceu do ponto de vista teórico, quando, durante a realização do mestrado em enfermagem, entre os anos de 1996 a 1999, entrei em contato com a Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson. Esta teorista, ao defender pressupostos integralizadores para a prática de enfermagem e uma concepção de cuidado mais abrangente do que, normalmente, encontramos na realidade empírica, propõe que cuidemos inclusive do meio ambiente, entendendo-o como inerente ao cuidado em saúde (WATSON, 1979). O fato de ter uma experiência profissional predominantemente hospitalar, centrada no cuidado a pessoas em situação crítica de vida, internadas em Unidade de Terapia Intensiva, também pode ser considerado relevante para o desencadeamento de inquietações relacionadas ao tema, quando vivia, cotidianamente, o confronto com um processo de trabalho marcado pela intensiva utilização de recursos tecnológicos.

Outra influência, que pode ser notada como uma preocupação mais abrangente com o ambiente de trabalho pode ser relacionada a heranças históricas da profissão. Embora em sua origem a enfermagem tenha uma estreita ligação com o hospital, cabe lembrar que a precursora da Enfermagem moderna, Florence Nightingale, ficou conhecida por sua atuação e contribuição para diferentes áreas. No que se refere ao hospital como espaço de tratamento e cura, uma parte significativa da produção e atuação da enfermagem moderna, a partir de Florence, foi dedicada ao ambiente de cuidado, incluindo a interface entre este e a importância, por exemplo, da luz solar e da circulação de ar. Desta forma, a partir das idéias de Florence, ampliou-se o escopo de visão do corpo para o espaço de cuidado em enfermagem.

Desde então, tenho buscado verificar espaços em que esta discussão esteja acontecendo, mas a constatação é de uma abordagem sobre a interface saúde e meio ambiente muito frágil no âmbito da formação profissional, não só na minha realidade particular de trabalho, mas também, a partir da participação em diversos eventos da área de enfermagem e saúde, em que esta temática é pouco considerada como foco de discussão. Ao realizar levantamento da produção científica sobre enfermagem e meio ambiente, em nível nacional e internacional, em bases de dados, entre 1993 e 2004, verificamos que é muito baixa (em número de 12) e está direcionada para reflexões teóricas sobre a questão, sem a utilização de um método de investigação participativo e em determinada realidade de estudo. Outras vertentes de investigação estão relacionadas com gerenciamento de resíduos, enfoque epidemiológico, saúde do trabalhador, educação ambiental, interação ser humano-ambiente, os quais aparecem de forma bastante isolada. As dissertações e teses produzidas por

enfermeiros, relacionadas à questão ambiental, totalizam 18. Parte dos estudos da enfermagem enquadra-se nesta temática por utilizarem referenciais teórico-metodológicos que abarcam a questão ecológica, tais como: referencial holístico-ecológico e teoria dos sistemas ecológicos de Bronfenbrenner (04 estudos) e educação em saúde (04 estudos). Os demais aparecem em número de 1 ou 2 e versam sobre questões específicas como: gerenciamento de resíduos hospitalares, poluição por metais pesados, ação do enfermeiro em vigilância sanitária, ecologia e saúde mental, educação formal e a questão ecológica, educação em saúde (CAMPONOGARA; KIRCHHOF; RAMOS, 2006). Com isto, podemos concluir que esta linha de investigação é pouco explorada, não havendo a consistência necessária para possibilitar reflexos tanto na formação como na prática de enfermagem.

Nesse sentido, Porto (1998) enfoca a necessária busca de um diálogo entre profissionais das áreas ambientais e da saúde e outros atores sociais, por meio de práticas interdisciplinares e intersetoriais, como forma para a construção de um novo modelo de desenvolvimento. Deduzimos, daí, uma estratégia para a consolidação de novas formas de perceber a interação entre sociedade e ambiente, a qual está assentada, inclusive, na formação e na prática profissional em saúde.

Apesar da fragilidade, anteriormente apontada, alguns movimentos importantes foram resultantes da busca de integração entre o setor saúde e o ambiental. Em especial, podemos falar dos procedimentos adotados no sentido de controlar a geração e a disposição dos resíduos de serviços de saúde, em atendimento a compromissos assumidos pelo governo brasileiro durante a ECO 92, bem como, face ao preconizado pela Política Nacional de Meio Ambiente. O crescente aumento das especialidades e a complexidade dos tratamentos médicos, o uso de novas tecnologias, equipamentos, artigos hospitalares e produtos químicos, aliados ao manejo inadequado dos resíduos gerados, como a queima a céu aberto, disposição de lixões, entre outros, foram fatores desencadeadores de um aparato normativo sobre o tema (MS, 2002).

De acordo com Barata; Kligerman e Minayo-Gomez (2007), argumentos econômicos, por si só, já fundamentariam a necessidade de que órgãos da administração pública em geral, especialmente os da saúde, se comprometessem em zelar pela conservação dos recursos naturais. Entretanto, alertam para o seu potencial poluidor, que é capaz de causar danos à saúde de seus trabalhadores e à população localizada em seu entorno, além de contaminar o solo, a atmosfera, os rios e os lençóis freáticos. Neste sentido, estes serviços, devem tomar a iniciativa de implantar um sistema eficiente de gestão ambiental, com efetivo

comprometimento de seus dirigentes e de seus servidores.

Os hospitais envolvem uma gama de atividades com potencial impacto ambiental, algumas semelhantes às de indústrias: possuem equipamentos diversos para a produção de alimentos, consomem óleo combustível para a geração de energia e demandam também uma variedade de outros recursos comuns em quantidades consideráveis, incluindo borracha, plásticos e produtos do papel. Em geral, por um lado geram grande quantidade de resíduo e, por outro, demandam grande quantidade de recursos como energia elétrica e água (TOLEDO; DEMAJOROVIC, 2006). Os autores alertam que, embora o surgimento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS tenha levado os trabalhadores e envolvidos a uma maior conscientização sobre procedimentos de segregação de resíduos, em especial os, potencialmente, infecciosos, o tema ambiental ainda é pouco abordado no processo de capacitação e formação dos profissionais da saúde.

Nesse sentido, desde a promulgação da Resolução nº5/1993, do Conselho Nacional de Meio Ambiente (CONAMA), as instituições de saúde se viram obrigadas a desencadear uma discussão sobre o assunto, em face da necessidade de desenvolverem um Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde (PGRSS), considerado uma ferramenta para minimizar os riscos e impactos ambientais em serviços de saúde. A adoção de inúmeras medidas relacionadas à redução de: riscos, acidentes de trabalho, custos de manejo dos resíduos, do número de infecções hospitalares e incremento à reciclagem, foram adotados em diferentes serviços de saúde no Brasil. Atualmente, as Resoluções RDC 306/2004 ANVISA e 358/2005 CONAMA são os documentos federais que regem sobre as questões dos Resíduos de Serviços de Saúde.

Contudo, como podemos ver, a legislação brasileira dá ênfase ao gerenciamento de resíduos como base para minimização do impacto ambiental. Outras questões também importantes pouco são abordadas. No âmbito das instituições de saúde, a condução destas ações de minimização do impacto ambiental se restringem a uma vasta normatização, a qual deve ser obedecida pelo conjunto dos trabalhadores, muitas vezes, sem conhecerem seus motivos, bem como, sem terem uma visão sobre todo o processo. No que tange a produção de conhecimentos sobre o assunto, podemos dizer que é pobre, estando voltada para a temática de gerenciamento de resíduos sólidos nas instituições de saúde, com pouca ênfase para a percepção dos trabalhadores sobre o assunto.

Então, mesmo que pouco pesquisada, essa questão surge como extremamente significativa, no atual contexto em que vivenciamos a problemática ambiental, e no qual se

insere o trabalhador. Várias perspectivas de abordagem são cabíveis, tendo em vista que a inter-relação entre saúde e ambiente é bastante ampla e complexa. Assim, sem pretender dar conta da amplitude da questão, arriscamo-nos a tecer alguns questionamentos: que valor tem sido atribuído pelos profissionais da saúde às questões relacionadas à problemática ambiental global? De que modo as questões ambientais são valorizadas como determinantes do processo saúde-doença? Quais são os parâmetros de preservação do meio ambiente, observados na prática profissional, como forma de alcance da promoção da saúde? Estão as instituições de saúde preocupadas com possíveis danos que possam causar ao meio ambiente ou, simplesmente, atendendo a legislação vigente? Estariam estas instituições preparadas para prestar assistência em saúde, levando em conta a necessária preservação do meio ambiente? Os profissionais da saúde, em seu ambiente de trabalho, estão, reflexivamente, afetados pelas idéias dos riscos peculiares a atual vida social? Estariam estes profissionais conscientes de que estes riscos podem afetar o meio ambiente e que estes podem afetá-los? Até que ponto o cuidado ao meio ambiente faz parte do cuidado profissional? Como podemos ver, muitas perguntas podem ser feitas sobre esta inter-relação entre a problemática ambiental e questões ligadas à saúde, cujas respostas mostram apenas parte do todo que as envolve, uma vez que são multidiversos os aspectos inerentes a cada uma delas. No entanto, em todas está implícito o fato de que exigem uma ação, uma conduta, que é desenvolvida por seres humanos, neste caso os profissionais da saúde que, presumimos, sejam responsáveis pelos seus atos.

Esse agir, contudo, não pode ser focalizado sem abordar o conteúdo ético que lhe é inerente, especialmente, neste momento da história contemporânea em que se fala em rumar na direção de uma ética ecocêntrica, em contraposição à visão antropocêntrica que tem dominado a conduta humana. Figueroa & Correa (2002, p. 19) argumentam que o grande desafio na atualidade reside em encontrar-se um equilíbrio entre os indivíduos, as transformações da natureza e o respeito ao meio ambiente, entre razão e crítica, progresso técnico-científico e vigilância de seus potenciais efeitos destrutores, o que exige uma conduta comprometida e responsável.

Essa postura necessita estar coadunada com uma matriz conceitual diferente da que até agora tem orientado a ciência e as ações humanas de uma forma geral. Isto requer a valorização de outros componentes do viver humano, que não, exclusivamente, os aspectos ligados à razão, dirigida para a quantificação, a simplificação, a mecanização. De acordo com o entendimento de Maturana (1997), isto será possível com a recuperação do emocional como um aspecto fundamental do nosso “ser seres humanos”. Ao focalizarmos este pensamento

para a temática em questão, ou seja, para haver a interface entre a saúde e o meio ambiente, em sentido amplo, também podemos referenciar os pressupostos defendidos por Hans Jonas, ao teorizar sobre a “Ética da Responsabilidade”. O referido autor questiona o extremo poder atribuído à tecnologia em detrimento do valor à vida, atribuindo centralidade à responsabilidade, ao sentimento de responsabilidade, para configurar uma nova ética, comprometida com a preservação da natureza e com as gerações futuras (JONAS, 1995). Este pensamento também atribui ao ser humano, enquanto individualidade, um comprometimento maior com a questão ambiental. Com isso, imbuídos de uma nova lógica de pensar e agir, acreditamos que os seres humanos poderão construir uma nova racionalidade ambiental que integre, conecte, ligue o que está separado, compartimentado, valorizando as inter-relações complexas que existem entre seres, objetos e meio ambiente e possibilitando viver responsabilmente.

No entanto, se focalizarmos nosso olhar para o trabalho em saúde, poderemos perceber que, em qualquer de suas especificidades, ele está alicerçado em uma série de ações, que, direta ou indiretamente, relacionam-se com o cuidado ao ser humano e com a relação deste com o meio ambiente. O trabalhador da saúde, como sujeito deste tempo e sociedade, não está alheio aos modos de viver e aos modos de pensar este viver, esta sociedade e seus problemas. Isto quer dizer que, se podemos falar de uma característica “reflexiva” dessa sociedade, poderemos, também, falar de como tal reflexividade se expressa em espaços peculiares, desde macro análises do social, aos micros contextos de trabalho, entre muitos outros.

Cabe, então, questionarmos como se dá esse agir e como se manifesta essa reflexividade no trabalho em saúde, sem buscar, de acordo com Leff (2001) contrastar, confirmar ou refutar esta realidade empírica particular com a realidade existente ou objetividade real, mas potencializá-la enquanto produção histórica sustentada em processos materiais e simbólicos e ações sociais, que mobilizem a construção de um saber ambiental. Um saber que, por isso mesmo, em muitos campos, ainda não se constituiu como conhecimento acabado, e não permite apenas ser assimilado pelos paradigmas atuais, por não ser neutro e homogêneo. Ao contrário, depende do contexto ecológico e sócio-cultural, no qual emerge e se aplica, gerando um processo de fertilizações transdisciplinares, por meio da transposição de conceitos e métodos, entre diferentes campos do conhecimento, com o que vai se constituindo o ambiental de cada ciência, centrada em seu objeto de conhecimento, e internalizando o saber ambiental que se manifesta em seu entorno, protagonizado por

diferentes atores sociais.

Em suma, considerando-se que a problemática ambiental é um evento complexo, o qual atinge todo o planeta, socialmente construído, tendo sua origem no pensamento filosófico da Antiguidade, mas acentuado na Modernidade, principalmente, em decorrência do modelo de desenvolvimento econômico adotado; e, que por ser um evento global, que ameaça a vida do planeta, é imperiosa a necessidade de esforços individuais e coletivos em prol da população mundial, no sentido de reverter pelo menos parte da destruição que nos ameaça e possibilitar condições de sobrevivência futura.

De igual maneira, constatamos que vivemos num período de Modernidade reflexiva, e sentimos os efeitos do projeto de desenvolvimento científico, tecnológico e econômico implementado a partir dos séculos XVII e XVIII, sendo que esta reflexividade, principalmente, a ecológica, atinge a sociedade como um todo; que os pressupostos epistemológicos que, até então, têm orientado a produção de conhecimento, inclusive referentes às questões ambientais, não têm permitido uma aproximação mais abrangente com esta área, como objeto de estudo, havendo necessidade de embasarmos a produção científica em pressupostos que valorizem a complexidade da realidade, bem como possibilitem múltiplos saberes agregados, gerando a necessidade da construção de uma nova racionalidade ambiental; que a responsabilidade com a preservação do meio ambiente e com o futuro de planeta constitui-se em questão ética para todos os nós, sujeitos individuais e coletivos; que a área da saúde afeta e é afetada pela problemática ambiental, mas a discussão sobre esta interface ainda é incipiente, havendo necessidade de se desencadear um debate mais amplo, neste caso, em especial, no ambiente da assistência hospitalar; e, que embora não haja uma discussão profícua sobre a problemática ambiental no âmbito da saúde, há a manifestação de reflexividade ecológica entre os trabalhadores. Diante disso, propomos, como questão de pesquisa: **Como se manifesta a reflexividade ecológica na relação dos sujeitos com seu trabalho em instituição hospitalar?**

A idéia de reflexividade remete ao conceito de sociedade reflexiva (que será tratada no item 3.2), mas que aqui serve de idéia-chave para pensarmos a relação do sujeito consigo mesmo. Do mesmo modo que a sociedade se torna reflexiva ao se tornar um tema e um problema para ela própria, manifestações específicas desta reflexividade penetram todos os campos e cenários da reflexão e da ação humana. Assim, também o sujeito torna-se um tema e um problema para si mesmo. A exemplo da pergunta sobre “o que acontece quando a Modernidade começa a refletir sobre si mesma? (Lash, 1997), podemos abrir uma outra

pertinente questão: o que acontece quando o sujeito começa a refletir sobre si mesmo? Ou, mais especificamente: o que acontece quando o trabalhador hospitalar começa a refletir sobre si mesmo no contexto de uma ampla confrontação com o tema ambiental? Se há este confronto, como se supõe, que expressões/manifestações poderão ser evidenciadas?

Diante do exposto, defendemos a seguinte tese: a reflexividade ecológica, produzida por uma sociedade impactada pela problemática ambiental, apresenta manifestações também no espaço do trabalho em saúde e, peculiarmente, na relação dos sujeitos com seu trabalho em instituição hospitalar. Tais expressões podem ser apreendidas e problematizadas, contribuindo para a construção de conhecimentos pertinentes à relação entre trabalho, meio ambiente e subjetividade em cenários específicos.

Para tanto, apresentamos como objetivo geral: analisar as manifestações da reflexividade ecológica na relação dos sujeitos com seu trabalho em instituição hospitalar.

Constituem-se, no estudo, os seguintes objetivos específicos:

- compreender o significado do meio ambiente na visão dos trabalhadores hospitalares;
- identificar os modos pelos quais os trabalhadores hospitalares pensam e desenvolvem seu trabalho quando confrontados pela problemática ambiental;
- discutir sobre o trabalho hospitalar, a partir da análise das manifestações da reflexividade ecológica, em seu potencial, para o agir responsável.

Esta tese, além deste primeiro capítulo, destinado a apresentar a contextualização da temática, contém outros que visam a oferecer a base teórico-metodológica para o seu desenvolvimento, bem como, apresentar os dados e a análise dos mesmos. O capítulo dois apresenta uma visão geral sobre a inter-relação saúde e meio ambiente, e sobre medidas políticas têm sido adotadas, no Brasil, sobre esta questão. Além disso, apresenta um amplo levantamento bibliográfico sobre a produção científica relacionada à interface saúde e meio ambiente, em âmbito nacional e internacional, buscando delinear a ênfase que tem sido dada à questão. Já o capítulo três oferece o marco teórico referencial proposto para ancorar a pesquisa, o qual está estruturado da seguinte forma: um eixo destinado a discutir a concepção da problemática ambiental, a partir da epistemologia e da produção do conhecimento (com base, principalmente, em Boaventura de Souza Santos e Enrique Leff); outro que aborda a problemática ambiental e sua inserção na discussão sociológica contemporânea (a partir do pensamento de Ulrich Beck e Anthony Giddens); e um terceiro, que se preocupa em situar esta questão do ponto de vista filosófico e ético, focalizando a Ética da Responsabilidade

proposta por Hans Jonas. O quarto capítulo oferece uma abordagem dos aspectos metodológicos propostos para a pesquisa. O quinto, o sexto, o sétimo e o oitavo capítulos se destinam a apresentar a análise dos dados coletados, discutidos de acordo com o referencial teórico e dados da literatura. O nono capítulo apresenta as considerações finais do estudo e, em seguida, são apresentadas as referências bibliográficas e demais apêndices.

2 A INTERFACE ENTRE A SAÚDE E A PROBLEMÁTICA AMBIENTAL: O OBJETO NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Como vimos, anteriormente, a problemática ambiental, pelo fato de ser um evento global e que ameaça a vida no planeta, tem sido tema de discussão em diversas áreas do conhecimento. Primeiramente, foi alvo quase que exclusivo das ciências naturais, mas, atualmente, é pauta para as ciências sociais, sob outros pressupostos epistemológicos. Mesmo utilizando-se referenciais teórico-metodológicos distintos: biologia, sociologia, antropologia, engenharia, dentre outras, buscam a sua interface com a questão ambiental, visando a estabelecer um corpo de conhecimentos que possa auxiliar na compreensão desta crise, bem como, soluções alternativas que possam reorientar a conduta humana ou o arcabouço tecnológico e científico que sustenta o modo de vida contemporâneo.

No entanto, a despeito da importância dessa discussão, ainda não há uma difusão profícua do debate, particularmente, nos espaços e cenários em que se dá a tematização de questões relativas à saúde dos indivíduos e populações. Embora este importante setor da sociedade seja o responsável pelo chamamento ao debate sobre questões primordiais, no que tange ao viver humano, em um sentido geral, parece ainda muito arraigado a pressupostos centrados no modelo cartesiano de predição e controle, resultando em ações direcionadas por um viés teórico e metodológico assentado na causalidade, na objetividade, em aspectos quantitativos e biológicos. Dessa forma, a conceitualização e a prática em saúde podem negligenciar importantes aspectos imbricados ao cotidiano, dentre eles, o da problemática ambiental e sua interface epistemológica, social, ética, dentre outras. De acordo com Minayo (2006), os métodos tradicionais não estão melhorando o bem-estar da população. O modelo biomédico é restrito e a visão social, separada da compreensão ecológica, é reducionista. Para conseguirmos um equilíbrio entre a saúde do ecossistema e das pessoas, temos de experimentar novas estratégias.

Como abordamos no capítulo 1, a problemática ambiental afeta o setor saúde em vários aspectos e pode, também, por ele ser afetada. Por ser uma prática social, que necessita, constantemente, revisitar os pressupostos que norteiam a produção de conhecimento, a área da saúde ao manter um processo reflexivo permanente a respeito desta crise, busca verificar em que pontos há interface entre ambas, bem como, outros rumos a serem tomados, a fim de possibilitar o crescimento necessário à grande área da saúde, enquanto área do conhecimento

que produz saber e práticas sociais e ofertar alternativas para esta crise mundial.

Este capítulo tem por objetivo apresentar as interfaces de maior aproximação entre o campo da saúde e as discussões relacionadas à questão ambiental, tanto no cenário mundial como no brasileiro. Além disso, buscaremos apresentar, em linhas gerais, as temáticas que têm sido mais enfatizadas na produção científica sobre saúde e meio ambiente. Cabe demarcar que, para este momento, buscamos suporte no entendimento de Minayo (2004), para quem a pesquisa bibliográfica deve ser capaz de projetar luz e permitir uma ordenação, mesmo que imprecisa da realidade empírica, sendo necessário, para tanto, que seja ampla, sistemática e crítica.

2.1 A emergência do debate

No século XX, uma das formas de aproximação do campo da saúde com a abordagem do meio ambiente relaciona-se à concepção de qualidade de vida e promoção da saúde, que há muito integram as discussões na área, contestando os pressupostos objetivista, mecanicista, quantitativo e com ênfase na doença, que predominam em suas teorizações e práticas. Em função disto, alguns movimentos surgiram tentando dar uma maior amplitude à concepção de qualidade de vida, já que as condições que a tornam possível, na visão de Schramm (1996) são, simultaneamente, humanas e ambientais; individuais e coletivas; reais, simbólicas e imaginárias; afirmativas e negativas.

Dentre esses movimentos, podemos dizer que a publicação do Informe Lalonde, no Canadá, em 1974, e a realização da Conferência Internacional sobre Atenção Primária de Saúde, em Alma Ata, em 1978, foram marcos propulsores. Entretanto, três importantes conferências estabeleceram as bases conceituais e políticas contemporâneas de promoção da saúde, são elas: em Ottawa (1986), em Adelaide (1988) e em Sundsval (1991). Segundo a Carta de Ottawa, a promoção da saúde é um processo, através do qual, a população se capacita e busca os meios para conseguir controlar os fatores que favorecem seu bem-estar e o da comunidade ou que a podem estar pondo em risco, tornado-a vulnerável ao adoecimento e prejudicando sua qualidade de vida. Além disto, pontua cinco áreas prioritárias de ação: elaboração de políticas públicas saudáveis; criação de ambientes favoráveis; fortalecimento da ação comunitária; desenvolvimento de habilidades pessoais e mudanças nos estilos de vida; e reorientação dos serviços de saúde (BUSS, 2003). Com isto, além da abordagem de elementos

indispensáveis à impulsão de novos pressupostos orientadores da práxis em saúde, percebemos aí a busca do estabelecimento de uma interface com a questão ambiental e a valorização da sua importância para a saúde, a partir da demarcação de uma área prioritária relacionada à criação de ambientes saudáveis.

Contudo, foi a partir da III Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em Sundsvall, na Suécia, em 1991, que a questão foi demarcada, do ponto de vista da interdependência entre saúde e ambiente em todos os seus aspectos, não somente físico, mas também social, econômico, político, cultural. A criação de ambientes favoráveis à saúde implica reconhecer a complexidade das sociedades e as relações de interdependência entre diversos setores, passando, a proteção do meio ambiente e o acompanhamento do impacto, que as mudanças no meio ambiente produzem sobre a saúde, a ter maior ênfase na agenda da saúde (BUSS, 2000). Esta discussão mais acentuada sobre meio ambiente e saúde teve relação com as que precederam a realização da Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento - Rio 92, no Rio de Janeiro, em 1992, considerado um dos eventos marcantes, em nível mundial, sobre a problemática ambiental.

Mais tarde, se deu a estruturação da denominada Saúde Ambiental, que segundo definição estabelecida pela Organização Mundial da Saúde, é o campo de atuação da saúde pública que se ocupa das formas de vida, das substâncias e das condições em torno do ser humano, que podem exercer alguma influência sobre a sua saúde e o seu bem-estar; e delimitou uma vinculação do ambiente à saúde, por meio da bacteriologia e problemas urbanos, gerando tratamentos específicos, de acordo com o agente causal. No entanto, a partir do crescente reconhecimento da influência do ambiente sobre a saúde e, com a proliferação das críticas ao modelo biomédico, a saúde ambiental ganhou realce sob um novo enfoque, que visava a identificar impactos ambientais de ações humanas (contaminação, poluição, mudanças climáticas) e suas repercussões na saúde (RIBEIRO, 2004b).

Segundo o entendimento de Augusto (2005), no Brasil, a área da Saúde Ambiental, que está emergindo no seio da Saúde Coletiva, tem como antecedentes a história da Medicina Social Latino-Americana e do movimento ambientalista. Nasce como uma “questão eco-sócio-sanitária”, que tem em sua arqueologia, no campo da Saúde Pública, as ações de controle de endemias (vetoriais e infecto-contagiosas), de saneamento básico, de vigilância sanitária, epidemiológica e de saúde dos trabalhadores. Entretanto, aponta como uma dificuldade nesta trajetória o fato de a saúde pública brasileira ser prisioneira de uma abordagem oriunda da teoria monocausal ou, quando muito, alicerçada no modelo de Level-

Clark (ambiente-agente etiológico-hospedeiro).

Por outro lado, no Brasil, para dar conta desse novo panorama, apoiado no movimento de promoção da saúde, se deu a estruturação do eixo da Nova Saúde Pública, pretendendo conceber a saúde como dependente das coisas que o homem criou e faz, das interações com grupos sociais, das políticas públicas e dos mecanismos de atenção à saúde e da formação profissional em saúde e da intervenção sobre o meio ambiente (WESTPHAL, 2000; CARVALHO, 2004a). Com isto, começaram a ser desenvolvidas algumas ações, mesmo que desarticuladas, com vistas a introduzir alguma concepção de meio ambiente na prática de saúde. O movimento “Municípios Saudáveis” pode ser considerado um exemplo.

Em termos de legislação, no Brasil, podemos fazer referência à Constituição Federal de 1988, que esboça em diversos artigos uma preocupação com a questão ambiental, referindo no Art. 225: todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo, preservá-lo para as presentes e futuras gerações. Com relação à Lei Orgânica da Saúde, também encontramos menção à questão ambiental, a partir do estabelecimento da obrigatoriedade na execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica e de saúde do trabalhador (RIBEIRO, 2004a).

Entretanto, apesar da necessidade de se articular saúde e meio ambiente, contida na legislação, o país ainda carecia de uma discussão mais profunda sobre este novo contexto. Em meio a isto, foram surgindo movimentos no país com o intuito de estabelecer diretrizes que pudessem servir de guia para ações no que se refere à saúde ambiental. De acordo com Porto (1998), um dos marcos foi a Conferência Pan-Americana sobre Saúde, Ambiente e Desenvolvimento (COPASAD), realizada em Washington, em outubro de 1995, e promovida pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) cujo objetivo foi definir e adotar políticas e estratégias sobre saúde e ambiente, com elaboração de um plano regional de ação. Embora não tenha sido fruto de uma iniciativa genuinamente brasileira, a própria preparação para a COPASAD resultou na elaboração de um documento, o Plano Nacional de Saúde e Ambiente no Desenvolvimento Sustentável, contendo elementos básicos para atuação, no que tange à temática, que foram discutidos no evento e serviram de esteio para políticas setoriais no Brasil. Contudo, este plano ainda mantinha certa distância de outros setores envolvidos na questão, dentre eles, o próprio setor da saúde.

Outro movimento teve início em 1999, quando o Ministério da Saúde, através da Secretaria de Políticas, montou um grupo de trabalho com integrantes de universidades

brasileiras, órgãos ambientais e da OPAS, com o objetivo de elaborar uma Política Nacional de Saúde Ambiental para o setor da saúde. Dentre as suas diretrizes, destacamos: a promoção de ambientes saudáveis, o fortalecimento da vigilância em saúde ambiental, o fortalecimento dos sistemas de informação ambiental, a definição das intervenções específicas nas situações de emergência, a adequação e a ampliação da capacidade institucional, a ampliação da participação social e a reforma da ação comunitária, o apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas, o apoio à formação e à capacitação de recursos humanos (RIBEIRO, 2004a).

Além desse movimento, a ABRASCO (Associação Brasileira de Saúde Coletiva), em 2001, criou um comitê temático, com o intuito de colaborar, tanto em nível acadêmico como das políticas públicas, com a discussão da interface entre o meio ambiente e o setor da saúde, levando em consideração a necessidade de se oferecer subsídios ao Sistema Único de Saúde (TAMBELLINI et al, 2005).

Em julho de 2005, o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde e da Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental, divulgou os subsídios à Política Nacional de Saúde Ambiental, cujo objetivo é proteger e promover a saúde humana e colaborar na proteção do meio ambiente, por meio de um conjunto de ações integradas com instâncias de governo e da sociedade civil organizada para fortalecer sujeitos e organizações governamentais e não-governamentais no enfrentamento dos determinantes sócio-ambientais e na prevenção dos agravos decorrentes da exposição humana a ambientes adversos. Este documento também historia a inserção da discussão sobre saúde e meio ambiente, aponta desafios, bem como sugestões de linhas de atuação a serem implementadas pela Política Nacional de Saúde Ambiental, dentre elas: estruturação e fortalecimento da vigilância em saúde ambiental; construção de agendas integradas de saúde ambiental; fomento à promoção de ambientes saudáveis; estímulo à produção de conhecimento e ao desenvolvimento de capacidades em saúde ambiental; disseminação da informação e utilização dos meios de comunicação para prevenção e promoção da saúde e articulação institucional estratégica. Embora ainda não seja uma política regulamentada nas esferas de competência, o documento também apresenta proposições de competência para os governos federal, estadual e municipal, no que diz respeito à temática (Ministério da Saúde, 2005).

Percebemos que, ao longo das últimas décadas, tem havido um esforço para formular e implementar uma política de saúde ambiental que possa ancorar micropolíticas dirigidas a diversos contextos do país. Podemos perceber que diferentes setores da sociedade e instituições estão imbuídos desta discussão, até por que, sendo um tema transversal, a

questão ambiental não pode ficar restrita a um único setor. De acordo com Tambellini et al (2005), a abordagem das questões que relacionam a saúde ao ambiente deve dar-se a partir de sua compreensão como um sistema integrado aberto e dinâmico, incorporando a subjetividade aos contextos e sua historicidade, não se devendo desprezar as contribuições disciplinares, mas sim integrá-las na compreensão da globalidade dos problemas sócio-ambientais.

Sob outro olhar, Schramm (1996) corrobora este entendimento, argumentando que, na medida em que o campo da Saúde Pública se complexifica, revelam-se necessários dois tipos de operações coordenadas: a aquisição de uma “competência epistêmica”, diante da incerteza gerada pelo avanço técnico-científico e de uma “competência evolutiva” em situação de responsabilidade permanente e crescente para com os delicados processos da vida. Para o autor, isto remete a uma ética da saúde, que tem a ver com o bem-estar da vida humana, tanto individual, quanto coletiva e ecológica.

Leff (2001) também apresenta o seu entendimento sobre a saúde ambiental, para quem se constitui em desafio a cultura do nosso tempo, no que se refere à produção de doenças e às práticas da medicina. Esclarece ser necessário reconceptualizar a saúde e a doença. Segundo Leff (2001, p 312):

O saber ambiental questiona a racionalidade científica na qual se forjam as práticas profissionais. Neste sentido, diante da ótica clínica que teve a tendência de ver os processos biológicos da vida como um objeto de conhecimento e um objeto de manipulações através da tecnologia médica, surge uma nova epistemologia, na qual os processos vitais e os fenômenos da consciência são interdependentes, onde os processos de significação cultural estão relacionados com a saúde e com a qualidade de vida da população. Neste sentido, a formação em saúde ambiental se abre a um campo de relações interdisciplinares com diversos campos do saber, para perceber as relações entre corpo e a consciência, entre a cultura e a tecnologia, numa visão renovada.

Como processo em construção, a estruturação da política de saúde ambiental, apresenta algumas lacunas que necessitam ser melhor exploradas. Uma das críticas a este processo está relacionada à fragmentação e à desarticulação do arcabouço jurídico-institucional do Ministério da Saúde, dificultando a integralidade das ações de saúde (TAMBELLINI et al, 2005). Conforme Augusto (2004), a ausência, ainda, de uma política institucionalizada e de um sistema de vigilância em saúde e ambiente, no âmbito do Sistema Único de Saúde, tem sido um fator limitante para a operacionalização de ações efetivas em relação aos problemas ambientais que afetam a saúde.

Diante disso, podemos dizer que as ações do Ministério da Saúde, com relação à saúde ambiental, tiveram início, em 1997, com o projeto VIGISUS, que teve o objetivo principal de estruturar o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental, de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, definindo com maior clareza o papel da vigilância em saúde ambiental com relação aos fatores que podem acarretar riscos à saúde humana. A estruturação da Vigilância em Saúde Ambiental, no Brasil, começou a institucionalizar-se a partir do Decreto nº. 3.450/2000, que assegura a sua implantação em todo território nacional. Além deste, o Decreto nº. 4.726/2003 assegura à Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) a competência de coordenar a gestão do Sistema Nacional de Vigilância Ambiental em Saúde, incluindo o ambiente de trabalho. Esta secretaria, por meio da Instrução Normativa nº. 1, de 7 de março de 2005 estabeleceu o Sub-Sistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental - SINVSA e definiu os níveis de competência das três esferas de governo na área de vigilância em saúde ambiental, o que vêm sendo estruturado de forma gradativa no país. Esta secretaria mantém a Comissão Permanente de Saúde Ambiental – COPESA, instituída pela Portaria Ministerial nº.1931/2003, como fórum intra-setorial de discussão, harmonização, formulação, acompanhamento e avaliação de políticas relacionadas à saúde ambiental (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Com isso, percebemos que, principalmente, no nível teórico, se dá um avanço em termos de concepção de saúde, a qual inclui uma noção de relação complementar entre ser humano e meio ambiente. Em termos práticos, as ações ainda são pouco expressivas, mais relacionadas ao nível da saúde coletiva. No que se refere à assistência em saúde em nível hospitalar, podemos verificar que também há um movimento que busca começar o estabelecimento de um debate, embora isto se faça sentir mais em termos de normatização técnica. As instituições de saúde têm buscado atender a Política Nacional de Meio Ambiente em relação à gestão de resíduos, inicialmente, a partir das determinações das resoluções e normas de órgãos competentes, que dispõe sobre o gerenciamento de resíduos sólidos oriundos de serviços de saúde. Neste sentido, os serviços de saúde se vêm obrigados a atender todas as legislações previstas, dentre elas, a que prevê punições contra crimes ambientais e a que torna obrigatório o licenciamento ambiental. Posteriormente, foi aprovada a Resolução nº283/2001, em 2001, pelo CONAMA, que aprimora a anterior e determina a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), órgão ligado ao Ministério da Saúde, como responsável pela regulamentação e fiscalização na área da saúde e, a Resolução nº 358,

de 29/04/05, do CONAMA, que aprimorou ainda mais a normatização sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde.

A ANVISA, por sua vez, divulgou as Resoluções da Diretoria Colegiada (RDC) nº 33, de 25 de fevereiro de 2003 e nº 306, de 07 de dezembro de 2004, que dispõem sobre a regulamentação técnica para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, e têm gerado uma intensa movimentação nas instituições que buscam a adequação, tanto no que se refere a área física e procedimentos técnicos de separação, acondicionamento e destino destes resíduos, como no preparo dos profissionais que atuam nestes serviços. É necessário informar que toda padronização proposta por estas resoluções está embasada em Normas Técnicas, instituídas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

No que se refere à discussão de questões ambientais em instituições hospitalares, este é o principal (senão o único) foco de atenção. Com isto, percebemos que há, ainda, uma grande lacuna a ser suprida atinente ao desencadeamento de uma discussão mais profunda sobre saúde e meio ambiente nestas instituições, especialmente, entre os trabalhadores. Sob certo sentido, há uma vertente de discussão, que tangencia esta temática, relacionada à saúde do trabalhador, a qual, segundo Porto (1998), constituiu-se em eixo prioritário para a tematização saúde, ambiente e desenvolvimento, na fase embrionária dos debates na área. De acordo com Tambellini e Câmara (1998), isto se deu pelo crescimento deste debate sobre a saúde do trabalhador, nas décadas de 70 e 80, e a partir das investigações que relacionavam problemas ambientais com ambientes de trabalho, levando, mais tarde, a uma ampliação da discussão para a questão da produção/ambiente/saúde.

De uma forma geral, o que verificamos, é que poucas investigações relacionam o trabalho com o ambiente hospitalar e a problemática ambiental, talvez, porque esta temática ainda não seja, enfaticamente, debatida, nem entre os próprios trabalhadores e dirigentes institucionais, nem no âmbito da formação em saúde. O Ministério da Saúde aponta, como um grande desafio a qualificação técnica dos profissionais de saúde e das outras áreas envolvidas para desenvolverem atividades no campo da saúde ambiental (Ministério da Saúde, 2005). Contudo, devemos levar em conta a imperiosidade de abordarmos a questão ambiental sob outras perspectivas, principalmente do ponto de vista ético e da inserção deste sujeito trabalhador em um contexto social mais amplo, como o da Modernidade reflexiva.

Nesse sentido, há que se considerar, de acordo com Rios et al (2007), que o pensamento dos profissionais da saúde está orientado por uma epistemologia hegemônica, herdada do paradigma cartesiano e do positivismo. Tal pensamento privilegia a causalidade

linear e tem, na doença, seu objetivo real, a qual é vista apenas como fenômeno físico, sendo negligenciados aspectos psicológicos, sociais e ambientais. Desta forma, as autoras alertam para a necessidade de se buscarem novas concepções, que superem os limites deste modelo hegemônico e conduzam os profissionais a compreensão de que novos desafios emergem da realidade e que é preciso estar preparado para enfrentá-los. O desafio da consciência ambiental pode ser aí incluído como um dos mais prementes.

É importante destacar também que este cotidiano do trabalho em saúde é configurado por diversos outros atravessamentos, que lhe dão uma formatação específica. Segundo Antunes (2006), a discussão sobre o trabalho é central para a vida humana, especialmente, a partir do momento em que se subordina aos parâmetros ditados pelo capitalismo, tornando-o fragmentado e alienado e criando o que chama de subjetividade inautêntica: voltada para a execução de tarefas e destituindo-o de um sentido ontológico. Para este autor, o capitalismo é responsável pela destruição e/ou precarização sem paralelos em toda a era moderna, não só da força humana que trabalha ao suprimir do trabalhador qualquer participação no processo de trabalho (por meio da atividade repetitiva e desprovida de sentido típica do taylorismo/fordismo), como também pela degradação do meio ambiente, na relação metabólica entre homem, tecnologia e natureza.

O trabalho da saúde, de acordo com Pires (1998), não está alheio as influências do setor econômico. Neste sentido, como parte do setor de serviços, está aderido à lógica da acumulação de capital, ao incremento tecnológico e às formas de organização do trabalho utilizadas na indústria. Foi influenciado pelo taylorismo e pela produção mecanizada em grande escala do fordismo, convivendo com características do processo de produção do setor terciário da economia e com características específicas. A organização do processo assistencial e institucional em saúde é resultante, dentre outros: do paradigma da ciência de um dado momento histórico, influenciando o entendimento sobre o processo saúde-doença; da história da organização das profissões da saúde; dos conhecimentos científicos e recursos tecnológicos disponíveis; das teorias de organização do trabalho e modo de produção hegemônico.

Dessa forma, as mudanças no trabalho industrial têm afetado o trabalho em saúde, especialmente, quanto ao uso de equipamentos tecnológicos e a terceirização de serviços, desenvolvido em instituições que seguem rígidas normas hierárquicas e são, intensamente, burocratizadas. De uma forma geral, a assistência em saúde é resultante de um trabalho coletivo e parcelado em diversas atividades, exercido por profissionais de saúde e outros

profissionais ou trabalhadores treinados para atividades específicas. Há uma clara separação entre quem concebe e quem executa o trabalho (PIRES, 1998).

Para Antunes (2005), o desafio está na desconstrução desse ideário, inspirado na lógica maquinica da Revolução Industrial, para o que o trabalho possa ser dotado de novos sentidos. Acredita que, em função disso, a questão do trabalho tornou-se um tema relevante na atualidade. “Como a destruição ambiental e a questão feminina, o labor humano mostra-se como questão vital para a humanidade” (ANTUNES, 2005, p.14).

Nesse sentido, tornam-se pertinentes reflexões que possam auxiliar a construir novos significados para o trabalho em saúde. Acreditamos que a inserção da discussão sobre a problemática ambiental no seio do contexto do trabalho hospitalar possibilita novos olhares para a relação saúde e meio ambiente, visando a minimizar a crise ambiental e ampliar o entendimento do processo de ser saudável como resultante, também, da interação do ser humano com o meio ambiente. A discussão sobre a produção científica na área de saúde e meio ambiente, explanada, a seguir, dá assessoria a estas reflexões.

2.2 A produção científica sobre saúde e meio ambiente em publicações nacionais e internacionais

A abordagem das questões relacionadas à interface saúde e ao meio ambiente tem se tornado uma temática importante para pesquisadores de diversas áreas do conhecimento. Ao possibilitar a análise e a intervenção para preservar a vida no planeta, pensamos ser necessário conhecer que rumos esta pesquisa tem tomado, tendo em vista que a consolidação de um corpo de conhecimentos nesta área pode permitir evidenciar as implicações inerentes a esta relação e servir de base para a adoção de diretrizes e estratégias de ação. Isto tem sido cada vez mais enfatizado, segundo Augusto (2004), a partir desta perspectiva de revalorização do ambiente, como um componente da saúde, pela demonstração de situações de nocividade geradas pelos processos produtivos e outras atividades, que afetam, negativamente, a saúde e a biosfera e são dependentes dos modelos hegemônicos de desenvolvimento econômico, de ciência e de tecnologia. Para Barreto (1998), o fortalecimento das explicações existentes entre o ambiente e a saúde pode auxiliar a contrapor não só a uma visão biologicista do fenômeno saúde-doença, porém, mais do que isto, ao modelo industrial que se desenvolveu na crença de que a sociedade humana marcha para um progresso isolado da natureza.

Com base nisso, efetivamos um levantamento da produção científica sobre saúde e meio ambiente, com o intuito de verificar as temáticas mais frequentes sobre a questão, em nível nacional e internacional, bem como possíveis lacunas que pudessem ser melhor exploradas. Para tanto, realizamos uma coleta de dados na Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME), por meio do site www.bireme.br, e no banco de dissertações e teses do Portal Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), por meio do site www.capes.gov.br. O levantamento de informações aconteceu durante os meses de março e abril de 2005, utilizando como descritores: meio ambiente, saúde, enfermagem, desenvolvimento sustentável, ecologia, políticas públicas, ética, em ambas as fontes de coleta. Tais descritores foram cruzados, resultando em vasto volume de informações (superior a 3000 resumos). Optamos, então, por analisar estudos datados entre 1993 a 2004, totalizando cerca de 2000 resumos. Após a leitura individual de cada resumo, foram catalogados, fazendo-se uma ordenação por título, tipo de publicação e periódico, país, data de publicação e área da publicação. No caso das dissertações e teses, estas foram ordenadas conforme o título, instituição, área de publicação e data. Neste caso, somente foi possível obter dados do Brasil, visto que as bases de dados internacionais não relacionam este tipo de publicação. Os resumos que não continham relação com o estudo foram descartados, tendo como motivo principal uma conceituação diferenciada de meio ambiente (ambiente como local de cuidado ou extra-terrestre) ou não ter qualquer relação com a área da saúde ou meio ambiente. Como limitação, destacamos o fato de algumas publicações não possuírem resumo ou os mesmos não terem uma satisfatória descrição do estudo. Estes resumos foram novamente lidos, para que pudessemos apreender a temática principal, sendo, posteriormente, categorizados.

Os resumos captados do portal da Biblioteca Virtual da Saúde, relativos a publicações categorizadas como gerais, abarcavam todas as publicações da área da saúde. Excetuando-se as da área da enfermagem, foram encontradas 499 publicações, produzidas em 42 países. Dentre estes, os Estados Unidos da América (EUA) e a Rússia são os países com maior número de publicações (23,2% cada um), seguidos pelo Brasil, com 16% da produção mundial. Dentre as temáticas com maior prevalência nos países com maior número de publicações, podemos destacar: exposição/avaliação de risco (Rússia e EUA); processo de urbanização (EUA); estudos teóricos sobre a temática - conceitualizações (EUA e Brasil); estudos epidemiológicos/ecologia de vetores (Brasil); discussões sobre políticas públicas (Brasil).

No que concerne ao Brasil, podemos destacar o fato de a maioria dos estudos

(26,25%) estarem dirigidos à abordagem epidemiológica e de ecologia de vetores no que se refere à interface saúde e ambiente. Também aparecem estudos dirigidos à reflexão sobre políticas públicas e meio ambiente (25%), os quais relacionam estas questões a qualidade de vida, desenvolvimento sustentável, globalização, participação social, saneamento e políticas para a Amazônia. No Brasil, também se destacam estudos que se constituem em reflexões teóricas e éticas (16,25%) sobre temas como promoção da saúde e qualidade de vida, meio ambiente e meio rural, interação ser humano-meio ambiente, interdisciplinaridade, alimentos transgênicos. Entre os estudos sobre urbanização (6,25%), o foco era dirigido para questões como qualidade de vida e políticas públicas, saneamento, surgimento de doenças infecciosas e atuação em Programa de Saúde da Família. As demais categorias com frequência menor foram: educação em saúde e meio ambiente, participação social e exposição a poluentes ambientais.

Com relação às publicações coletadas da base de dados do portal CAPES, relativas às dissertações e teses produzidas no Brasil, no período de 1993 a 2004, foram captadas do sistema 104 produções, sendo 67 (64,4%) dissertações e 37 (35,6%) teses. A maior parte destes estudos é oriunda de instituições públicas do país. A Universidade de São Paulo (USP) é a instituição que abarca a maior parte destes estudos (26,9%). Além da USP, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) agrega 13,4% das publicações, a Universidade Federal da Bahia (UFBA) 5,7% e a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) 4,8%. O restante das produções (50,8%) está distribuído entre outras 25 instituições. A maioria (50%) pertence à área da saúde coletiva e epidemiologia. Os demais fazem parte de diversos programas de pós-graduação nas áreas de: engenharia de produção, fisiopatologia experimental, engenharia biomédica, odontologia, fisioterapia, ecologia, ciências biológicas, educação física, psicologia, nutrição, ciências agrárias, arquitetura e urbanismo, economia, história, filosofia, antropologia, sociologia, comunicação, direito, geociências, geografia, educação. Quanto ao ano de publicação, verificamos que a maior parte dos estudos foi publicada a partir do ano 2000, provavelmente, pelo incremento de Programas de Pós-graduação, ampliação do número de pós-graduandos ou mesmo valorização desta temática.

A temática mais abordada nas publicações brasileiras, sob a forma de dissertação e tese, está orientada para a epidemiologia e o estudo da ecologia de vetores (33,6%). Na sequência, com percentual de 16,3%, aparecem os estudos que comportam avaliação de risco no que se refere à poluição ambiental, especialmente, efeitos sobre a função respiratória, do uso de pesticidas e sobre a saúde do trabalhador. As reflexões teóricas e filosóficas são

responsáveis por 15,3% dos estudos e abordam questões relativas à degradação ambiental, desenvolvimento sustentável na Amazônia, políticas públicas e participação social, preservação de bacias hidrográficas, qualidade do solo e qualidade de vida. Cabe destacarmos que uma parcela destes estudos (6,7%) traz um arcabouço teórico relacionado à Teoria dos Sistemas Ecológicos de Bronfenbrenner. Uma parcela igual dos estudos aborda questões relacionadas à urbanização e aos seus efeitos sobre o meio ambiente e à saúde da população. Questões relativas à agricultura sustentável e à educação em saúde aparecem nos estudos em menor escala, cada uma totalizando 3,8% dos mesmos. Duas outras categorias, cada uma totalizando 2,8% dos estudos, referem-se à abordagem do destino do lixo e de questões atinentes à preservação de áreas ambientais e à promoção da saúde. Finalizando, 7,6% das produções restantes contemplam uma miscelânea de estudos pertinentes à: relação entre degradação ambiental e acidentes ofídicos; relação entre o clima e a prática de atividades físicas; ecologia e desenvolvimento infantil; e ao uso de plantas medicinais.

A partir desses resultados, verificamos que a produção de estudos relacionados a questões sobre saúde e ecologia, no Brasil, e no mundo todo, envolve uma série de temas diversificados, não obstante seja possível desenvolver algumas aproximações e, a partir delas, fazer algumas inferências. Da considerável variedade de publicações sobre saúde e ecologia no mundo inteiro, boa parte destas publicações está concentrada nos Estados Unidos da América e Rússia/Ucrânia. Embora estes países possuam Centros de Pesquisa na área específica deste estudo, há que se considerar que possuem também um número razoável de periódicos que concentram produção científica, não só do país de origem do estudo, como de outros, o que pode levar a um resultado falso no que se refere ao local de realização dos estudos. Nota-se que chama a atenção, também, o expressivo número de trabalhos realizados pela Rússia e Ucrânia (foram analisados, conjuntamente, visto que até 1991 integravam um único país), países que referenciam muito em suas produções riscos relacionados à radiação e ao acidente nuclear de Chernobyl. No caso do Brasil, podemos dizer que houve um aumento significativo das publicações, a partir do ano 2000, a exemplo das produções de dissertações e teses. Podemos pensar que este incremento esteja relacionado com o maior envolvimento de centros e grupos de pesquisa com a questão ambiental, tendo em vista que o debate sobre a temática tem se acirrado com o passar dos anos, bem como com os agravos à saúde da população decorrente dos danos ambientais. No entanto, podemos dizer que a produção científica mundial sobre meio ambiente não é expressiva, pelo menos no que se relaciona à interface com a saúde, na medida em que apenas trabalhos isolados são publicados,

caracterizando a carência de centros e grupos de pesquisa realmente engajados com a questão.

Além do exposto, outro aspecto que merece destaque são os direcionamentos que têm sido dados pelos diferentes países. Convém, é claro, ressaltarmos que as produções científicas, normalmente, estão voltadas para as necessidades e demandas locais, no sentido de possibilitar a almejada intervenção prática. Entretanto, notamos algumas disparidades que podem estar relacionadas com outras questões subjacentes. Ao analisarmos a produção científica americana, veremos que está mais direcionada à avaliação de risco relacionada à degradação ambiental e poluição, semelhantemente, à produção prevalente na Rússia/Ucrânia. No entanto, enquanto nos EUA a pesquisa sobre avaliação de risco está pulverizada entre diferentes riscos a que a sociedade está exposta, na Rússia e na Ucrânia, há um enfoque prioritário para os efeitos da radiação sobre a saúde da população e, em especial, dos trabalhadores. Já a produção científica do Brasil está pautada em estudos e pesquisas que valorizam o enfoque epidemiológico e a ecologia de vetores, fruto, provavelmente, do perfil epidemiológico brasileiro, no qual há a coexistência de agravos crônico-degenerativos e exposição a doenças infecto-contagiosas como causas de morbi-mortalidade (inclusive com aparecimento de novas doenças infecciosas, cuja causalidade tem sido relacionada com questões ambientais).

Tambellini (2002) reforça que os resultados científicos sobre as relações produção/ambiente/saúde mostram que, hoje, estão mais orientados para a questão da produção e do ambiente do que para a saúde, mostrando que houve mudança de foco de atenção da doença e do sofrimento concreto para a possibilidade de prever o sofrimento, sob a orientação de teorias de risco. Ainda, neste sentido, Porto (1998) constata que o debate científico em torno da questão ambiental e, mais especificamente, na relação saúde e ambiente, vem sendo marcado pela tradicional divisão entre os enfoques oriundos das ciências naturais e da tecnologia, de um lado, e das ciências sociais e humanas, por outro; revelando as limitações de qualquer disciplina ou enfoque isolado para uma compreensão abrangente e articulada da relação entre ambiente e saúde. Freitas (2003) reitera que há, na atualidade, uma espécie de formalização dos problemas ambientais, reduzido-os ao cálculo e tratados dentro da lógica das ciências naturais. Argumenta que, embora tenham sido observados avanços do movimento ambiental nos países industrializados e da saúde coletiva no Brasil, os quais incorporaram novas dimensões, ainda há predominância das ciências naturais na pesquisa e produção de conhecimento sobre o tema, com pequena incorporação das ciências sociais.

Com base nestes argumentos, questionamos a forma como estas produções têm sido,

conceitual e, metodologicamente, encaminhadas, tendo-se como pressuposto que a análise isolada de um determinado risco pode determinar um enfoque fragmentado do estudo, descontextualizando-o de toda a complexidade que o envolve. Este é o enfoque que parece prevalecer nas publicações brasileiras, que, além de ainda priorizar a epidemiologia e a ecologia de vetores, tende a abordá-la de forma isolada, e, tal qual muitos trabalhos referem, sem grandes repercussões em termos de efetiva intervenção junto à população ou em nível de políticas públicas. Segundo Augusto (2004), no caso do Brasil, isto pode ser explicado pela histórica compartimentalização das ações em saúde e ambiente. Segundo a autora, enfrentar essa questão exige uma reforma do pensamento que depende de um modo novo de produzir conhecimento, um desafio para a política de ciência e tecnologia em saúde.

Em concordância, Castiel (2003) diz que, partindo-se do pressuposto que este setor ainda está aderindo ao modelo de racionalidade instrumental e biomédico, percebemos uma abordagem fortemente direcionada para os riscos na perspectiva da doença, bem como, associados a modelos quantitativos de prevenção e controle. Esta abordagem, no entanto, está na contramão de um entendimento mais relacionado com a sociedade de risco, onde estes não estão ligados somente à perspectiva da doença e nem podem ser, totalmente, previstos e quantificados. A abordagem sobre risco deve ir além do aspecto epidemiológico, devendo envolver questões econômicas, ambientais, sócio-culturais em geral, uma vez que influenciam a formação de matrizes identitárias e de subjetividades. Também, nesta direção, Porto (1998) assegura que uma das principais contribuições da questão ambiental reside na possibilidade de avançar esta compreensão mediante abordagens interdisciplinares e transdisciplinares, visando a integrar os aspectos qualitativos e quantitativos envolvidos nos problemas ambientais.

No caso das publicações, sob a forma de reflexões teóricas, podemos tecer considerações com relação a sua disposição em atingir as reais necessidades e demandas da população. Embora estas reflexões sejam de suma importância e apareçam como produção científica de vários países, há que se ressaltar a necessidade de estudos que contribuam para intervenções efetivas sobre a prática, a partir de investigações interdisciplinares.

Ao focar a dimensão ética dos estudos e reflexões, gostaríamos de fazer um chamamento no sentido de que esta dimensão importante da questão ambiental aparece de forma isolada, como se não fosse uma questão inerente a toda e qualquer discussão que envolva a atual crise ambiental, independentemente, do país, do local ou do fato que esteja em evidência na publicação. Da mesma forma, podemos refletir sobre a base conceitual que

ancora esta ética, tendo em vista que, na atualidade, já não devemos dar lugar a uma ética antropocêntrica, que perpetue a herança de dominação da natureza pelo homem. Devemos, sim, encontrar o caminho da ética da revalorização do ambiente natural, em que ser humano e natureza sejam parte de um mesmo sistema complexo, dinâmico e interdependente. Além disso, é preciso discutir formas de incorporar ao cotidiano do trabalho em saúde a importante dimensão de responsabilidade ética, tão bem fundamentada no pensamento de Hans Jonas (apresentada no item 3.3).

Ainda nos reportando a esta questão, podemos fazer menção à categoria reflexão sobre políticas públicas, que aparece em países como EUA, e, comparativamente, até de forma expressiva no Brasil, de forma a problematizar como estas reflexões têm sido feitas e com que objetivo. Talvez, no caso do Brasil, estas reflexões sejam fruto de uma necessidade de evidenciar que há uma lacuna no que se refere à existência de políticas públicas efetivas sobre saúde e meio ambiente. Entretanto, também, devemos considerar o nível de participação social interposto nesta discussão e o impacto que terá junto a órgãos reguladores e legisladores da questão ambiental. Desta forma, merece maior destaque o fato de que são raros os trabalhos no Brasil que buscam interfaciar esta discussão com o setor saúde, como se as políticas públicas sobre saúde e meio ambiente fossem uma prerrogativa apenas de outros setores da administração pública. De acordo com Augusto (2004), os dados das publicações científicas disponíveis, referentes aos efeitos observados na saúde, decorrentes de problemas ambientais, em geral, são resultados de processos de investigação científica desconectados de programas instituídos na esfera pública, tendo como consequência estudos que, embora valiosos, servem apenas como indicativos da ponta do ‘iceberg’ da realidade nacional. Freitas (2005) refere que há pouca associação entre problemas de saúde, ambiente e suas dimensões sociais, políticas e econômicas, estando as políticas mais centradas nos aspectos biológicos e biofísicos.

Dentre os dados coletados, podemos evidenciar a categoria urbanização, que se faz presente, também, na grande maioria das produções científicas, especialmente nos EUA, considerada um dos fatores de maior impacto dos efeitos do meio ambiente sobre a saúde das populações. No Brasil, notamos que a produção científica sobre os efeitos da urbanização ainda pode ser considerada tímida, fato que é mais notável ainda em países da América Latina e Europa, os quais não abordam a questão ou o fazem de forma muito incipiente. De acordo com o entendimento de Augusto (2004), o atual perfil epidemiológico brasileiro destaca problemas de saúde relacionados com a urbanização e a industrialização, os quais ganham

importância, tendo em vista que impõem às populações novos padrões de consumo, condições sociais, econômicas e culturais; tratando-se de contextos complexos que, por sua diversidade, iniquidade e estratégias de vida, afetam a saúde humana.

Finalizando esta análise sobre a produção científica internacional, chamamos a atenção para algumas categorias presentes em publicações da Rússia e Ucrânia, como a relacionada à pesquisa em saúde; ecologia e educação médica; e relação entre ecologia e saúde. Nos demais países, não há estudos que explicitem tal direcionamento em seus descritores. No máximo, foram encontradas discussões sobre a importância da educação ambiental direcionada a escolares ou ao público leigo em geral. Este fato é passível de reflexão e análise, tendo-se em vista o importante papel a ser desempenhado pelos profissionais da saúde no que se refere à satisfação de necessidades de saúde relacionadas a fatores ambientais. Ao que parece, esta questão não tem sido alvo de estudos para uma ampla maioria dos pesquisadores mundiais. Provavelmente, esta necessidade ainda não foi evidenciada pelos próprios trabalhadores da saúde e população em geral, ou por que persiste na produção científica internacional a tendência de focar o problema, a doença, o risco, e não o contexto social em que ele se desenvolve, nem os recursos, de diversas naturezas, que são necessários para abordá-los (incluímos como recursos, neste caso, os profissionais da saúde, que são parte do micro e do macro contexto em que a problemática ambiental está inserida).

Sabemos que muitos profissionais estão arraigados aos pressupostos de uma prática profissional compartimentalizadora, especializada e reducionista, confiantes na noção de progresso técnico-científico como único parâmetro para a um viver saudável. Além disso, muitos agem orientados pelo viés, exclusivamente, capitalista, baseando sua prática em pressupostos mercantilistas. Soma-se a isto o fato de a concepção de saúde ainda estar aderida à tônica biologicista, resultando em dificuldades na percepção da saúde como um processo social, interdependente de múltiplos fatores, inclusive do ambiental. De acordo com Beck (1997), as profissões como “marcas consagradas” do mercado de trabalho, guardiãs de certa forma de sub-política normalizada, conectam a identidade pessoa-social a certos padrões de força de trabalho, sendo agentes de uma sociedade global de especialistas, cuja sub-politização reflexiva ocorre no momento em que as racionalidades e oportunidades alternativas de ação são produzidas dentro do campo profissional. Isto nos leva a questionar como estes profissionais exercem seu papel político nesta sociedade de risco, sabendo-se que isto, de acordo com Beck e Giddens (ver item 3.2.1) é fundamental para o exercício da

reflexividade e, portanto, para uma reorientação de concepções e práticas.

Dentro de um contexto de sociedade de risco, podemos dizer que isto depende do exercício efetivo da ética – uma ética de responsabilidade tanto individual como coletiva - uma vez que pressupõe uma valorização da inter-relação entre saúde e meio ambiente (fugindo ao estigma dominador-dominado), da sua subjetividade, como atores sociais, e, ao mesmo tempo, implica numa revisão da postura profissional, exigindo respeito aos valores individuais, à cultura, enfim, à multidimensionalidade de fatores implicados em importantes questões do viver. Talvez, esta seja a alternativa para rumar em direção à condição de solidariedade social, defendida por Giddens (1991) e, também, para o exercício da prática em saúde, de forma a consolidar um agir coerente, tanto do ponto de vista da subjetividade dos sujeitos, como no que diz respeito às demandas coletivas da sociedade de risco.

Focalizando a análise para as dissertações e teses produzidas no Brasil, podemos evidenciar que há um aumento numérico, após o ano 2000, que tem como local prioritário de desenvolvimento as instituições públicas do país, na área de saúde pública/coletiva, que, historicamente, têm se preocupado mais com estas questões. No entanto, podemos denotar a grande variedade de áreas do conhecimento que têm buscado alguma forma de tangência com a questão da interface entre saúde e meio ambiente/ecologia.

Podemos verificar que as temáticas acompanham uma propensão para estudos relacionados com a epidemiologia e a ecologia de vetores, conferindo a tendência encontrada nas publicações do Portal Bireme. De acordo com Augusto (2004), no Brasil, há um déficit de informações sistemáticas e articuladas que tratem dos riscos ambientais para a saúde, bem como de outros agravos relacionados com situações de risco ambiental, sendo o sistema de vigilância epidemiológica para as doenças infecto-parasitárias de notificação compulsória e intoxicações agudas o único recurso de controle disponível. Além disso, compartilham do mesmo enfoque metodológico e analítico, o que reduz a problemática ambiental brasileira, em grande parte, ao viés epidemiológico, centrado na doença, na maioria das vezes, de forma alheia ao contexto social em que se insere.

A análise destas produções brasileiras nos permite verificar, também, que há uma tendência em pesquisar questões relativas à avaliação de risco sobre a saúde, fato não encontrado na produção disponível no Portal Bireme, provavelmente, devido ao baixo índice de publicações, mas que acompanha uma tendência mundial. Ainda, de acordo com Augusto (2004), a insuficiência de dados de investigações científicas sobre agravos à saúde, decorrente dos componentes abióticos (poluição e liberação de energia), no contexto brasileiro, é

responsável por importantes lacunas de conhecimento, que prejudicam a formulação de políticas públicas para a promoção, proteção e recuperação da saúde. No entanto, Câmara (2002) revela uma espécie de abertura ao referir que, no Brasil, os estudos antes limitados aos pesticidas, hoje, incorporam outras substâncias tais como: metais pesados (mercúrio e chumbo), benzeno, situações causadas pelos desastres químicos e acúmulo de resíduos perigosos, além dos poluentes atmosféricos.

Reflexões teóricas e filosóficas aparecem entre as produções, bem como, o uso de referenciais específicos para abordar a questão, tal como: Teoria dos Sistemas Ecológicos de Bronfenbrenner, que evidenciamos como o mais utilizado, o que denota a busca por um arcabouço teórico que possa auxiliar a refletir sobre os resultados e, talvez, pela superação da histórica dicotomia que, ao separar o homem da natureza, o coloca numa situação de dominador em relação a ela. Outras questões relacionadas à destinação do lixo, agricultura orgânica e sustentável, educação ambiental, promoção da saúde são pouco expressivas, permitindo inferir que, embora muito importantes, ainda não refletem uma preocupação efetiva para os pesquisadores.

Em relação a essa análise, podemos reiterar a complexidade que envolve a crise ambiental e a proximidade com a área da saúde. De acordo com Augusto (2004), a complexidade é apontada como fundamental, como perspectiva de mudança no modelo clássico de abordagem desta questão, o que, juntamente com a internalização do ambiente como inseparável da saúde, constitui-se em demanda planetária no século XXI.

O que se percebe é que ainda existem muitos espaços a serem preenchidos, no sentido do desenvolvimento de estudos e pesquisas que possam dar respostas efetivas sobre determinados problemas ambientais e, o que é mais importante, que possam repercutir em termos de viabilidade de estratégias e ações eficazes. Além disso, verificamos que muitos estudos ainda se valem de um modelo de investigação centrado no problema, na consequência, de forma fragmentada e reducionista. Ainda não encontramos o caminho da investigação que possa contemplar um olhar que integre as várias dimensões que envolvem a questão ambiental, bem como de dar vozes aos diversos atores sociais envolvidos. Parece que a integração entre as ciências naturais e as ciências humanas, a interdisciplinaridade e a intersetorialidade ainda está distante de nossa prática de pesquisa.

Diante desse panorama, podemos constatar, com base no resgate teórico feito até o momento, que o setor saúde, contemporaneamente, encontra-se num processo de imersão, de reflexividade, mesmo que inicial, e que é fundamental para reavaliar suas bases

epistemológicas e alimentar novas concepções mais coerentes com a nossa época. É o que pode ser exemplificado, a partir da ampliação na concepção de saúde, no momento em que passa a ser concebida como um processo social, com múltiplos determinantes e de uma produção científica que busca, mesmo com algumas lacunas, ampliar a discussão sobre a interface saúde e meio ambiente, incluído-a na agenda de pesquisa em saúde. Desta forma, há uma linha de convergência com o pensamento de Beck (1997) e Giddens (1991), quando demarcam que a sociedade reflexiva se torna um tema para ela própria, e, com isto, novas perspectivas de abordagem são inseridas no tecido social como um todo. Entretanto, podemos dizer que este processo tem um longo caminho a percorrer, na medida em que, a despeito dos avanços teóricos, em nível prático, ainda percebemos um agir voltado para pressupostos aderidos à hegemonia do pensamento positivista e biomédico. Com isso, queremos dizer que, para além dos ingredientes já adicionados à interface saúde e meio ambiente, é preciso oxigená-la com novas reflexões, com base em novos pressupostos e marcos teóricos, idealizando uma nova racionalidade, que possibilite ao ser humano, em especial, o trabalhador da saúde, uma visão de mundo e uma prática mais coerente, comprometida e ética.

Viver na atualidade requer o esforço constante de pensar e agir, de acordo com as demandas a ela inerentes. A sociedade de risco impõe uma série de reflexões que precisam ser discutidas e analisadas, no sentido de possibilitar novas práticas sociais que concebam a sociedade e a natureza de forma interligada e interdependente, não no sentido de dependência um do outro, mas de que são inter-constituintes (MATURANA, 1997). De acordo com Porto (2005), isto exige, também, transformações nas bases epistemológicas e institucionais da ciência, rumo a um contexto de complexidade e uso de metodologias interdisciplinares e participativas, abrindo espaço para a pluralidade de interesses e valores.

Para tanto, além de incorporar o espectro da complexidade das relações que os seres estabelecem entre si e com o mundo, esta abordagem precisa abrir-se para diversas formas de percepção, dando espaço à interdisciplinaridade. Acreditamos que esta seja a forma mais apropriada para “unir elos” e construir mecanismos para interligar saberes, ao mesmo tempo que pode oportunizar o exercício da reflexão sobre aspectos diversos do viver humano, e por conta disso, alicerçar a vinculação entre teoria e prática, baseada numa ética da responsabilidade, consigo e com o outro. Além disso, pode possibilitar uma reorientação qualitativa da dimensão política na sociedade, em nível individual e institucional, como forma de dar nova configuração às práticas sociais. Retomando o pensamento de Beck (1997, p. 62): “a qualidade do político que está emergindo aqui é capaz de mudar a sociedade em um

sentido existencial”. Esta idéia, aderida ao ideal de Leff (2001), que apresenta a concepção de ambiente como a que abre novas perspectivas ao processo de desenvolvimento, sobre novos princípios éticos e potenciais ecológicos e propondo uma transformação dos processos econômicos, políticos, tecnológicos e educativos para construir uma racionalidade social e produtiva alternativa, pode nos auxiliar a rumar a um novo horizonte, com superação da persistente dicotomia ser humano/natureza e uma existência mais digna para ambos.

3 MARCO TEÓRICO-REFERENCIAL: O OBJETO EM SUAS BASES DE ANÁLISE

Este capítulo tem como objetivo apresentar o marco teórico-referencial do estudo. De acordo com Minayo (1994), a teoria é construída para explicar ou compreender um fenômeno, um processo ou conjunto de fenômenos cujo caráter é abstrato. Entretanto, nenhuma teoria dá conta de explicar todos os fenômenos e processos, levando o pesquisador a recortar determinados aspectos significativos da realidade para trabalhá-los. No presente estudo, dada a complexidade do tema a ser trabalhado e do recorte proposto, optamos por agregar no marco teórico-referencial o pensamento de diferentes autores esperando obter maior respaldo teórico para a compreensão do objeto e posterior análise. A figura a seguir representa o marco referencial, de forma esquemática.

Figura 1 - Representação esquemática do marco referencial



3.1 A construção do conhecimento: rumo à pluralidade de saberes e a uma nova racionalidade ambiental

Por meio de diferentes objetos de estudo, tem sido cada vez mais freqüente o questionamento sobre as bases que estruturam a produção de conhecimento, regulam a ciência e a existência humana e não-humana. Esta discussão é imprescindível, haja vista a necessidade de um processo permanente de reflexão sobre os pressupostos que ancoram a produção de conhecimentos, que regulam esta existência, do ponto de vista individual ou coletivo.

De uma forma geral, ao olharmos a evolução do processo de construção de conhecimento, percebemos que, durante longos períodos da história, houve o predomínio de determinada corrente epistemológica, a qual negava qualquer outra forma de apropriação da realidade. Entretanto, para Vasconcelos (2002), a diversidade e a multidimensionalidade das formas contemporâneas de opressão e luta social, requer a interação de diferentes epistemologias, campos do saber e paradigmas, como forma de se evitar o que chama de “imperialismo epistemológico” ou uma perspectiva reducionista sobre o real.

Felizmente, essa tem sido a visão de alguns pensadores contemporâneos, os quais crêem que é tempo de ultrapassar as limitações impostas por pressupostos epistemológicos arraigados no determinismo e na fragmentação do mundo e de tudo que nele existe. No entanto, fica latente o questionamento sobre como construir novas formas de teoria crítica capazes de, ao mesmo tempo, superar as estratégias epistemológicas convencionais, insensíveis ao pluralismo e à diversidade sócio-cultural e, paralelamente, evitar a fragmentação (VASCONCELOS, 2002).

Dentro dessa acepção, além de uma incursão no campo da história da filosofia do conhecimento, faz-se necessário apontar pressupostos que permitam uma orientação teórica diferenciada sobre diferentes objetos de estudo e que, também, apontem estratégias efetivas que conduzam às transformações almejadas. Dentre os autores que têm buscado estabelecer um paralelo entre a evolução do pensamento científico ao longo da história, os impactos contemporâneos dele advindos e as necessárias reorientações, destacamos Boaventura de Sousa Santos. Este autor, um sociólogo português, é responsável por uma extensa lista de publicações que problematizam, principalmente, os pressupostos do pensamento moderno, mas, ao mesmo tempo, propõe uma base teórica alternativa, fundamentada na pluralidade de

saberes, a qual já se configura em efeitos práticos, conforme revelam suas últimas publicações.

Dessa forma, acreditamos que ancorar no pensamento deste autor o objeto de estudo, aqui proposto, pode contribuir para ampliar a perspectiva de abordagem do mesmo, já que a problemática ambiental não está circunscrita por limites precisos. Contudo, embora a temática da crise ambiental contemporânea seja abordada em muitas das obras de Boaventura de Sousa Santos, pensamos ser necessário aprofundar a reflexão sobre o processo de construção do pensamento e sua relação com a problemática ambiental. Para tanto, pautamos nossa busca teórica nos escritos de Enrique Leff, mexicano, Doutor em Economia do Desenvolvimento que, desde 1986, coordena a Rede de Formação Ambiental para a América Latina e o Caribe, do Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente. Este autor possui extensa lista de publicações, as quais, além de problematizarem o pensamento moderno e sua interface direta com a problemática ambiental, também apresentam uma proposta de construção da chamada “racionalidade ambiental”, em que coloca o ambiente como um tema transversal no interior do processo de construção do conhecimento e das práticas sociais contemporâneas.

A seguir, apresentaremos, brevemente, o pensamento desses autores, buscando evidenciar suas contribuições para a construção de uma epistemologia do conhecimento diferenciada e para uma abordagem complexa da problemática ambiental, enquanto objeto de estudo e orientadora de práticas sociais. Salientamos que esta discussão servirá de base para as reflexões posteriores sobre o conceito de reflexividade, na sociedade atual, e sobre a inserção do sujeito trabalhador hospitalar, como ator social, eticamente, responsável.

3.1.1 Entre o reducionismo do conhecimento moderno e a pluralidade de saberes

Um dos pilares do pensamento de Santos (2005a) é a reflexão crítica sobre a epistemologia orientadora do chamado conhecimento científico moderno e a necessidade de construção de um conhecimento alternativo. Vivemos uma situação de ambigüidade e complexidade no tempo presente, um tempo de transição e descompasso. Segundo o autor, perdemos a confiança epistemológica, porque temos uma sensação de perda irreparável, mais estranha ainda, pois nem sabemos ao certo o que estamos perdendo. Por isso, surge a necessidade de perguntar sobre as relações entre ciência e virtude, pelo valor do conhecimento chamado vulgar que nós, individual ou coletivamente, criamos e usamos para dar sentido as nossas práticas, mas que a ciência considera irrelevante. Com isto, quer dizer

que devemos nos questionar sobre o “papel do conhecimento científico acumulado no enriquecimento ou no empobrecimento prático das nossas vidas, ou seja, pelo contributo positivo ou negativo da ciência para a nossa felicidade” (SANTOS, 2005a, p.18).

Esse questionamento abre precedentes para o processo reflexivo sobre a chamada racionalidade científica: um modelo totalitário, que nega o caráter racional a todas as formas de conhecimento, que não se pautam em seus princípios epistemológicos e regras metodológicas. É um conhecimento causal que aspira à formulação de leis e objetiva prever o comportamento futuro dos fenômenos, com base na regularidade e no isolamento de variáveis. Assim, constituiu-se a idéia do mundo-máquina, que se transformou na grande hipótese universal da era moderna – o mecanicismo.

Santos (2005a) considera paradoxal o fato de um conhecimento, assentado nessa visão de mundo, ter se constituído em um dos pilares da idéia de progresso, a partir do pensamento europeu do século XVIII, sinalizando a ascensão intelectual da burguesia, mas refere que a ordem e a estabilidade do mundo são pré-condições para a transformação tecnológica do real. O determinismo mecanicista garante um conhecimento utilitário e funcional, reconhecido não pela capacidade de compreender a realidade, mas de dominá-la e transformá-la.

O autor demarca as idéias de Bacon, Vico e Montesquieu como as grandes precursoras deste pensamento, em que as descobertas relacionadas à natureza, fundamentadas nos pressupostos, anteriormente mencionados, e que deram origem às chamadas ciências naturais, poderiam ser aplicáveis às leis da sociedade. Este é o pensamento precursor do Iluminismo, que criou as condições de emergência das ciências sociais no século XIX. O positivismo oitocentista aponta duas formas de conhecimento científico: as disciplinas formais da lógica matemática e as ciências empíricas, baseadas no modelo mecanicista, sendo, desta última, originária, as ciências sociais. Contudo, as ciências sociais, apesar de, por um lado e de forma dominante, simplesmente, aplicar os princípios epistemológicos do mecanicismo, por outro, reivindicou um estatuto epistemológico e metodológico próprio, com base em sua especificidade ao ter como objeto de estudo o ser humano e sua relação de polaridade com a natureza. Entretanto, ambas as formas de apreensão da realidade empreendidas pelas ciências sociais são passíveis de crítica. A primeira delas, porque esta ciência não pode aplicar modelos de previsibilidade e controle ao comportamento humano, que tem natureza subjetiva e não pode ser mecanizado. A outra, porque, mesmo argumentando que a ação humana é, radicalmente, subjetiva, utiliza o modelo mecanicista ao

distinguir ser humano de natureza.

Com isso, percebemos que, de acordo com os pressupostos epistemológicos do pensamento hegemônico da era moderna, tanto as ciências naturais como as ciências humanas partilham de uma visão dualista, fragmentadora, mecanicista ao apreender seus objetos de estudo. Este estatuto epistemológico, apesar dos importantes avanços que gerou no processo de construção do conhecimento (sentidos, principalmente, por meio do impacto tecnológico), traz na contracorrente uma série de lacunas, relacionadas, com a subjetividade humana (em certa medida massificada por um pensamento totalitário e generalizador) e com a construção ou não de relações que dêem suporte a uma existência mais digna e feliz.

Nesse sentido, hoje, são evidentes os sinais de que este modelo de racionalidade científica atravessa uma profunda e irreversível crise, e que vivemos um período de revolução científica. Este fato coloca em xeque muitos dos pressupostos epistemológicos defendidos pela racionalidade científica moderna e dão margem à construção de novas formas de pensar e “olhar” a realidade, de apreender o ser humano em sua especificidade.

Para Santos (2005b), um retorno à reflexão filosófica pode ser considerado um indicador de busca por novas bases, por novos pressupostos, incluindo aí a valorização das condições sociais, dos contextos culturais, da subjetividade. O autor menciona que esta crise, ao originar uma revolução que ocorre em uma sociedade, ela própria revolucionada pela ciência, faz eclodir um paradigma não apenas científico (de um conhecimento prudente), mas também social (de uma vida decente), devendo ser um conhecimento não-dualista, superando distinções que, antes, considerávamos insubstituíveis: natureza/cultura, natural/artificial, vivo/inanimado, mente/matéria, observador/observado, subjetivo/objetivo, coletivo/individual, animal/pessoa.

Seguindo esse viés, Santos (2005b) acusa a existência de um confronto: entre pressupostos epistemológicos que se traduzem em fácil desenvolvimento tecnológico (auxiliado pela crescente ascendência do capitalismo); e outros que privilegiam a busca do bem e da felicidade, a partir da continuidade entre sujeito e objeto, natureza e cultura, homens e mulheres e entre os seres humanos e todas as outras criaturas.

Falando, especificamente, sobre a natureza, o autor demarca que a mesma consolidou-se como objeto de uso. Constituiu-se como algo externo, que poderia ser utilizada em benefício do desenvolvimento humano, sem qualquer preocupação com a relação de reciprocidade, que deve existir entre ambos, ou mesmo com o esgotamento dos recursos naturais. Os sinais deste esgotamento e a ameaça à sobrevivência do planeta e do ser humano

é que tem impulsionado a busca de ações em prol do chamado desenvolvimento sustentável. Entretanto, a despeito das iniciativas, até então adotadas, ainda persiste, para muitos pesquisadores e áreas do conhecimento, a idéia de que a natureza somente existe em benefício do ser humano.

Por outro lado, esse modelo de investigação, que domestica a natureza e o mundo social, tem sido posto em causa pela dificuldade de se lidar com situações e processos caracterizados pela complexidade e pela impossibilidade de se identificar e de se controlar todas as variáveis com influência sobre essas situações ou processos. Disto resultam duas conseqüências: uma delas relacionada à importância da complexidade, como conceito transversal a diferentes disciplinas e áreas científicas; e, em segundo lugar, proliferam as conseqüências não previstas ou não desejadas dos próprios usos e aplicações das ciências e de diferentes tipos de tecnologia, muitas vezes, com conseqüências, provavelmente, irreversíveis. Isto dá margem à discussão do conceito de “sociedade de risco” (conceito central nos estudos de Ulrich Beck e Antony Giddens, explicitado no item 3.2), mostrando que as ações da ciência são mais científicas que as conseqüências que delas decorrem (SANTOS, 2005b).

Dessa forma, o autor faz referência à necessidade do retorno de uma atitude de questionamento e debate permanente e aberto sobre o sentido e a aplicação dos diferentes saberes, o que considera uma necessidade urgente, já que o próprio desenvolvimento tecnológico cria problemas em diversas áreas (ética, saúde, meio ambiente, economia, política), obrigando-nos a enfrentar desafios e a abarcar todos os atores envolvidos ao problema, de maneira construtiva, no debate e na pesquisa de soluções. Com isto, quer dizer que todos os conhecimentos são, socialmente, construídos, resultado de práticas organizadas, vinculadas a contextos específicos. Isto permite legitimar o saber e o poder local-tradicional, ao invés de conceber o conhecimento global-científico como o único válido. Argumenta que a diversidade epistêmica do mundo é infinita, pois todos os conhecimentos são contextuais. “Não há nem conhecimentos puros, nem conhecimentos completos; há constelações de conhecimentos” (SANTOS, 2005b, p.55).

No entanto, outro entrave à construção desse conhecimento plural, decorre da idéia de divergência entre o chamado conhecimento técnico ou especializado (legitimado pela racionalidade científica) e o conhecimento leigo, o que aumenta o poder e a autonomia dos cientistas e especialistas no processo de tomada de decisão e remete o cidadão a um processo silencioso, como mero espectador e consumidor da ciência. De uma forma geral, o sujeito preserva alguma participação apenas em assuntos considerados não-técnicos da ciência (como

os sociais e éticos). Contudo, Santos acredita que o aumento da participação dos atores sociais nos debates científicos, sobretudo no domínio das ciências da vida e do ambiente, tem relativizado esta posição de subalternidade, a partir da idéia de complexidade das variadas situações, exigindo, mais do que uma solução técnica, uma abordagem política, social, cultural, econômica, dentre outras.

Para tanto, o autor propõe a institucionalização de mecanismos que possibilitem a participação cidadã, a partir de um conhecimento mais profundo sobre as questões técnico-científicas e, aos cientistas, o conhecimento sobre as aspirações dos cidadãos, sua história, suas condições sócio-econômicas e sócio-culturais dos contextos em que terão que atuar, bem como a abertura à pluralidade de soluções técnicas.

Por fim, podemos aludir à concepção que Santos (2005a) traz sobre o papel do cientista e os pressupostos que devem orientar a sua prática. O autor caracteriza o processo de conhecimento, protagonizado pelos cientistas e pelo conjunto da comunidade científica, como um ato criativo e não mera descoberta. Afirma que os pressupostos, as crenças, os juízos de valor não estão, antes nem depois, da explicação científica, mas são parte integrante dela. “Hoje não se trata tanto de sobreviver como de saber viver. Para isso é necessária uma outra forma de conhecimento, um conhecimento compreensivo e íntimo que não nos separe e antes nos una pessoalmente ao que estudamos” (SANTOS, 2005a, p. 85).

Dessa forma, podemos dizer que, na visão do autor, o pesquisador, diferentemente, do que defende a racionalidade científica, deve ter uma relação mais estreita com o objeto de estudo, como forma de melhor apreender a complexidade que lhe é inerente, de valorizar, além do conhecimento técnico nele imbricado, as suas nuances e os conhecimentos locais que lhe dão configuração em determinado contexto. Com isso, acredita que é possível maior satisfação pessoal para todos os envolvidos no processo de construção do conhecimento.

Diante de todos estes questionamentos sobre os pressupostos epistemológicos impingidos pela racionalidade científica e as novas possibilidades apresentadas, podemos dizer que nos encontramos em um processo de transição, que busca desapegar-se do conhecimento, até então hegemônico, e lançar-se a novas formas de busca: valorizando a complexidade dos fenômenos e a pluralidade de conhecimentos a elas relacionados. A isto podemos chamar de ressubjetivação do conhecimento, que ensina a viver e se traduz em saber prático, algo imprescindível, se quisermos, enquanto humanidade, buscar as soluções para a crise que vivenciamos e a felicidade almejada. Num primeiro momento, isto pode parecer utópico, mas é o próprio Santos (2003) quem afirma que esta nova epistemologia, sob a

perspectiva utópica, recusa o fechamento de horizontes e de possibilidades, criando alternativas. Se perspectivado como uma nova psicologia, este pensamento recusa a subjetividade do conformismo e cria a vontade de lutar por alternativas. Conforme o autor, a “síndrome de bloqueamento global que hoje se vive talvez não se deva tanto à falta de alternativas (porque elas existem) como à falta de vontade individual e colectiva para lutar por elas” (SANTOS, 2003, p. 332).

3.1.2 Construção de uma racionalidade ambiental: suporte para o entendimento e a superação da crise ambiental

Como vimos, a crise ambiental que atravessamos, é uma realidade que atinge todo o planeta. Em função disso, o debate sobre suas causas e conseqüências tem se dado em diversos setores da sociedade e em diferentes contextos. Esta discussão tornou-se mais contundente por volta da década de 70, após a Conferência de Estocolmo sobre Meio Ambiente Humano (Estocolmo, 1972), quando se iniciou um amplo debate, orientando à discussão da formação de uma nova consciência sobre o valor da natureza e da produção de conhecimento na área, a qual deveria estar baseada não exclusivamente na racionalidade científica, mas em métodos interdisciplinares e nos princípios da complexidade (LEFF, 2003).

Com o passar do tempo e o avanço da crise ecológica, outros conceitos foram introduzidos, como forma de reorientar os caminhos para a solução da mesma. Assim, 20 anos mais tarde, a Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e o Desenvolvimento (Rio de Janeiro, 1992) oficializou o conceito de Desenvolvimento Sustentável, definido como “um processo que permite satisfazer as necessidades da população atual sem comprometer a capacidade de atender as gerações futuras” (LEFF, 2001). Esta concepção tem sido esteio para a discussão e a implementação de macro e micro políticas de proteção e preservação ambiental, bem como base para o estabelecimento de protocolos internacionais em prol da sobrevivência do planeta.

Entretanto, cabe destacarmos que, este conceito de sustentabilidade tem sido alvo de inúmeras discussões e controvérsias, por seu uso reducionista e sua trivialização, ao tratar, separadamente, as questões sociais das ambientais. Segundo Gadotti (2000), este não é um conceito neutro, pois traz implícita uma ideologia de progresso, sendo utilizado, por muito tempo, numa visão colonizadora dividindo o globo em países “desenvolvidos”, “em desenvolvimento” e “subdesenvolvidos”; remetendo à noção de industrialismo e consumo.

Sachs (2002), a este respeito, argumenta que é necessária uma abordagem holística e interdisciplinar, na qual cientistas naturais e sociais trabalhem juntos em favor do alcance de caminhos sábios, respeitando a biodiversidade. Aponta o desenvolvimento sustentável como um desafio planetário, que prevê a harmonização de objetivos sociais, ambientais, econômicos, geográficos e culturais. Em concordância, Jacobi (2006) refere que o conceito de desenvolvimento sustentável, representa um grande avanço, mas que, para levar em conta tanto a viabilidade econômica quanto ambiental, deve remeter a uma definição das relações sociedade-natureza e do processo civilizatório. Alerta que o “desenvolvimento sustentável” constitui-se, ainda, em apenas uma orientação ou perspectiva, devido à falta de precisão operacional e analítica. Com isso, ao ser considerado como um critério básico para discussões sobre o meio ambiente, precisa, antes de tudo, ser veículo estimulador de uma responsabilidade ética em que os objetivos econômicos de progresso material subordinem-se às leis que governam o funcionamento dos sistemas naturais, bem como a critérios superiores de respeito à dignidade humana e de melhoria na qualidade da vida das pessoas.

A solução da crise ambiental não pode se dar somente por meio da utilização de uma gestão racional da natureza. Deve, ao contrário, nos levar a interrogar o conhecimento do mundo, questionando o projeto epistemológico que buscou a uniformidade e a homogeneidade, anunciando um futuro comum, mas negando o limite, o tempo, a história, a diferença, a diversidade e a outridade (LEFF, 2003).

Para superar as barreiras impostas por este pensamento racionalista, o autor propõe um repensar de toda a história da humanidade, principalmente, a partir do que chama de “erro platônico”, que corresponde a cisão entre o ser e o ente, que deu falsos fundamentos à civilização ocidental e embrionou a perspectiva da ciência moderna como dominadora da natureza e produtora da economização do mundo. Da mesma forma, tentou driblar o sentimento de incompletude do ser humano, com a idéia de uma razão ordenadora, com a certeza e uma autoconsciência de seu lugar no mundo. Coisificou este mundo, desestruturando a natureza e acelerando o desequilíbrio ecológico, ao submetê-la às leis da certeza e do controle, acorrentando os seres humanos à homogeneidade e à razão instrumental e reprimindo a produtividade do heterogêneo, o sentido da diferença, a vitalidade do conhecimento, a diversidade da cultura e a fecundidade do desejo.

De forma semelhante à Boaventura de Sousa Santos, Leff (2003) pensa que esta ciência simplificadora, desconhecendo a complexidade da realidade, construiu uma economia mecanicista e uma racionalidade tecnológica, negando os potenciais da natureza e acelerando

a degradação do planeta. A problemática ambiental não é, ideologicamente, neutra nem alheia aos interesses econômicos e sociais, já que sua expansão se dá em consonância com o avanço do capitalismo e dos padrões tecnológicos impostos aos sujeitos, que tendem a “naturalizar” os processos políticos e a ocultar os processos econômicos de dominação.

Alguns eventos recentes atuaram como incremento no processo de avanço da separação entre ser humano e natureza. Segundo Leff (2001), a globalização aparece como a mudança histórica mais importante da ordem mundial na transição para o novo milênio, dissolvendo as fronteiras nacionais e homogeneizando o mundo através da extensão da racionalidade de mercado. “Este processo de globalização busca ecologizar a economia, o território e a organização social, mas, ao mesmo tempo vai desterritorializando identidades, enterrando saberes práticos e desarraigando a cultura de seus referentes locais” (LEFF, 2001, p. 285). Em concordância, Santos (2002) aponta a globalização como um processo homogeneizador e uniformizador, que interage de modo diversificado com outras transformações mundiais, ampliando as desigualdades entre países ricos e pobres, a catástrofe ambiental, os conflitos étnicos, a proliferação de guerras civis, dentre outros.

Em tese, o que a tradição econômica moderna tem conquistado, ao longo dos séculos, é a redução dos potenciais da natureza e a sua valorização no mercado como capital natural, bem como a conversão do trabalho, dos princípios éticos, dos valores culturais, das potencialidades e da capacidade criativa do ser humano, a um valor de mercado, representável por códigos de capital. Com isso, chegamos à conclusão que, para a tradição econômica moderna, a natureza e a vida humana são apenas fatores de produção, objetos e força de trabalho; elementos fracionados e indiferenciados do sistema que não percebem o trabalho como um processo vital e satisfatório, desprezando-se os valores e qualidades incomensuráveis da atividade humana. “O capitalismo global penetrou em todos os interstícios da individualidade, da subjetividade e do cotidiano, convertendo a ambição de ganho no valor mais alto do homem, em motivação para a inovação, em razão de ser no mundo” (LEFF, 2001, p. 58).

O autor referenda que o novo milênio não deverá ser continuação e expansão da ordem atual; este mundo está se rachando diante da impossível projeção da realidade atual para um futuro sem futuro. Ao abordar uma concepção de ecologia globalizada, afirma que deve surgir, a partir deste limite (o momento de crise que vivenciamos), não uma consciência ecológica reordenadora de um mundo fragmentado, antagônico e alienado, guiado pela missão de uma ecologia generalizada, capaz de resolver as contradições e conflitos do mundo atual,

mas sim, outra racionalidade, cujos pressupostos possam reorientar sujeitos individuais e coletivos em busca de outra forma de ser e estar no mundo.

Em função disso, a partir da percepção dessa crise ecológica, o autor acredita que foi se configurando um conceito de ambiente com uma nova visão do desenvolvimento humano, que reintegra valores e potenciais da natureza, as externalidades sociais, os saberes subjugados e a complexidade do mundo, negada pela racionalidade mecanicista. Para Leff (2001, p. 17):

O ambiente emerge como um saber reintegrador da diversidade, de novos valores éticos e estéticos e dos potenciais sinérgicos gerados pela articulação de processos ecológicos, tecnológicos e culturais. O saber ambiental ocupa seu lugar no vazio deixado pelo progresso da racionalidade científica, como sintoma de sua falta de conhecimento e como sinal de um processo interminável de produção teórica e de ações práticas orientadas por uma utopia: a construção de um mundo sustentável, democrático, igualitário e diverso.

Leff (2001) também destaca que, diante da racionalidade econômica e instrumental que domina o processo de globalização, uma mudança de paradigma não só é possível, como impostergável, já que as ciências não apreendem, diretamente, as coisas empíricas, mas estabelecem paradigmas teóricos que permitem dar conta das relações fundamentais entre os processos que constituem seus diferentes objetos de conhecimento. Para tanto, em suas obras aponta uma série de pressupostos que devem nortear o denominado saber ambiental ou a racionalidade ambiental, que se funda em novos princípios éticos, valores culturais e potenciais produtivos e que tenha, como princípio básico, o da complexidade.

Para o autor, a crise ambiental marca um ponto de inflexão na história, onde se desvanecem os suportes ideológicos e as certezas subjetivas que geraram os paradigmas de conhecimento anteriores e os dogmas do saber no ambivalente progresso da Modernidade. Assim, gera-se a necessidade de criar um método para pensar de forma integrada e multivalente os problemas globais e complexos e articular processos de diferente ordem de materialidade. Deste modo, o conceito de ambiente penetra nas esferas da consciência e do conhecimento, no campo da ação política e na construção de uma nova economia, inscrevendo-se nas grandes mudanças do nosso tempo (LEFF, 2001). Diz ser necessária uma consciência cidadã e a produção de novos sentidos civilizatórios, de novos valores e referentes mobilizadores de novas utopias, que sejam capazes de preencher os vazios de subjetividade e de ação social para a construção da alternativa e da diversidade como

potenciais.

Sob este enfoque, o saber ambiental excede as “ciências ambientais”, com enfoque especializado (antropologia ecológica, ecologia urbana) e articula-se com questões éticas, conhecimentos práticos e saberes tradicionais, buscando problematizar conhecimentos teóricos e técnicos e incorporar neles um saber complexo. Ao ser gerado num processo de conscientização e de produção teórica e de pesquisa científica, o saber ambiental busca novas matrizes de racionalidade, que dêem espaço a sentidos não formalizáveis, ao incomensurável, ao diverso e ao heterogêneo, transformando os paradigmas de conhecimento das ciências sociais e naturais. As transformações do conhecimento induzidas pelo saber ambiental têm efeitos: epistemológicos (mudança nos objetos de conhecimento); teóricos (mudanças nos paradigmas do conhecimento); e metodológicos (mudança na abordagem de objetos interdisciplinares e complexos). “O ambiente constitui um campo de externalidade e complementaridade das ciências. Em torno de cada objeto de conhecimento constrói-se um saber ambiental que problematiza e transforma seus paradigmas de conhecimento” (LEFF, 2001, p.159).

Esse saber ambiental constitui-se em estratégia conceitual, categoria, que constrói e concretiza múltiplas inter-relações entre teoria e práxis. Ao questionar a racionalidade científica que cerceia a natureza e a história, desencadeia novos saberes e propicia um diálogo de reapropriação e reincorporação de novos conhecimentos, captando outros sentidos e significados, a partir dos quais se constroem novas utopias. Este saber ambiental surge, então, de acordo com Leff (2002, p.144), como:

Um conjunto de paradigmas de conhecimento, disciplinas científicas, formações ideológicas, sistemas de valores, crenças, conhecimentos e práticas produtivas sobre os diferentes processos e elementos - naturais e sociais – que constituem o ambiente, suas relações e seus potenciais. Este saber se plasma num discurso teórico, ideológico e técnico, e circula dentro de diferentes esferas institucionais e ordens de legitimação social.

Desse modo, esse saber se reflete nas teorias científicas sobre o ambiente, no discurso político e nos planos oficiais, nas expressões da consciência cidadã e nos princípios de suas organizações e de seus programas de ação, nas ordenações ambientais e nas técnicas e tecnologias para a gestão ambiental. É um saber que está em processo de construção, e que, em muitos campos, ainda não se constituiu como conhecimento acabado, e não permite apenas ser assimilado pelos paradigmas atuais, por não ser neutro e homogêneo. Ao contrário,

depende do contexto ecológico e sócio-cultural no qual emerge e se aplica e gera um processo de fertilizações transdisciplinares por meio da transposição de conceitos e métodos entre diferentes campos do conhecimento, com o que vai se constituindo o saber ambiental de cada ciência, centrada em seu objeto de conhecimento, e internalizando o saber ambiental que se manifesta em seu entorno.

Neste aspecto, percebemos que o saber ambiental, constitui-se a partir de um processo de transformação do conhecimento que se estabelece em relação direta com as suas condições de aplicação; é um processo social, síntese de transformações teóricas, movimentos sociais e transformações institucionais que incidem na concretude do conceito de ambiente. Essa forma de conceber e apreender a problemática e o saber ambiental pressupõe, também, uma visão de complexidade dos fenômenos, que emerge de um novo pensamento sobre a produção do conhecimento, da ciência e da tecnologia. É um espaço de articulação da natureza, da técnica e da cultura, que reconstitui identidades resultantes da fusão entre material e simbólico, gestando novos atores sociais e a democracia participativa. A complexidade ambiental emerge da inscrição de novas subjetividades e da pluralidade de saberes.

Contudo, apesar da exigência de uma grande mobilização coletiva, é no sujeito individual que começa a construção de uma nova perspectiva de pensamento e ação. Segundo Leff (2002; 2003), o sujeito individualizado, atualmente, está, permanentemente, em processo de deixar de ser um para fundir-se no anonimato coletivo, como moedas que se fundem em um signo econômico unitário ou mercadorias que se confundem em determinado padrão. Com isto, as identidades (que são constituídas por significações simbólicas, relacionadas com as práticas sociais que arraigam num ser coletivo) são construídas sem enraizamento na terra e na tradição, assentam-se na invocação de um eu, em que a diferença entre o próprio e o alheio não se estabelece no tempo – apenas se afirma como um sujeito sem ser, sem raízes, sem referências, sem território e sem história – dessubstancializado, flutuante e indeterminado.

Conforme Guattari (2004), as intensas transformações que o planeta Terra vive, inclusive, do ponto de vista ecológico, geram modos de vida humanos individuais e coletivos que evoluem no sentido de uma progressiva deterioração. A subjetividade se encontra comprometida numa espécie de implosão e infantilização regressiva. Para o autor, a contemporaneidade, ao exacerbar a produção de bens materiais e imateriais, em detrimento da “consistência de territórios existenciais individuais e de grupo”, criou um grande vazio na subjetividade, que tende a se tornar cada vez mais absurda e sem recursos.

Para rumar em direção à construção de um saber ambiental, o sujeito precisa reencontrar-se no mundo, como subjetividade, em busca de um existir autêntico. Para Leff (2003), não se trata apenas de repensar o princípio da identidade, mas avançar para fora da lógica formal, e pensar um mundo conformado por uma diversidade de identidades, que constituem formas de ser e entranham os sentidos coletivos dos povos. Somente a partir do limite de sua existência e de seu entendimento, de ser na diferença e na outridade, o ser humano elabora categorias para apreender o real, criando o seu mundo de vida. A configuração das identidades e do ser na complexidade ambiental se dá com o posicionamento do indivíduo e de um povo no mundo; na construção de um saber que orienta estratégias de apropriação da natureza e a construção de mundos de vida diversos, a partir da construção discursiva de seus interesses sociais. No entanto, isto não significa uma mera dispersão de certezas subjetivas, de saberes pessoais, mas o tensionamento das potencialidades do real com a força dos sentidos construídos e transmitidos através do tempo, com base em códigos culturais, sentidos coletivos e significações pessoais.

Na construção desse saber complexo e plural, as questões éticas, por sua vez, têm um destaque merecido no pensamento de Enrique Leff. Conforme o autor, no ambiente, está implícita uma ontologia e uma ética opostas a todo princípio homogeneizante e totalitário. Esta ética se manifesta nos comportamentos humanos em harmonia com a natureza, nos princípios de uma vida democrática e em valores culturais que dão sentido a existência humana, constituindo-se em práticas sociais que transformam as estruturas de poder e mobilizam um potencial ambiental para a construção de uma racionalidade social alternativa. Para tanto, a ética ambiental contraria a racionalidade depredadora e a ética utilitarista que constituíram os andaimes conceituais e estratégicos de um projeto epistemológico sem raízes na terra e sem destino para os seres humanos que habitam territórios culturais e mundos de vida dentro deste planeta. Com isso, Leff (2001) argumenta ser necessário conjugar uma nova ética e novos princípios produtivos ao pensamento da complexidade, que questiona os pressupostos racionalistas e incorpora um saber ambiental emergente. Isto resulta na superação da ética, que emana da ciência, e na elaboração de novos instrumentos, métodos e tecnologias, bem como incorpora novos valores e sentidos aos processos de trabalho e fomenta processos emancipadores que redefinem a qualidade de vida da população e o significado da existência humana.

Essa, segundo o autor, é a forma de fazer frente ao niilismo que assola o mundo contemporâneo e construir uma ética baseada no reconhecimento e respeito à outridade, à

diversidade e à diferença, gerando uma política dialógica e solidária, em que o sentido de ser seja anterior ao de ter e que seja possível reafirmar uma vontade de viver, não como simples reafirmação do instinto vital, mas com desejo pela vida e paixão pelo planeta Terra. Este pensamento converge, em certo sentido, com o entendimento de Hans Jonas, sobre a Ética da Responsabilidade, cujo detalhamento está descrito no item 3.3.

Essa ética, portanto, apela ao sujeito individual, mesmo que seu destino seja o bem coletivo, construído nas relações de outridade e orientado por um porvir que transcende a realidade presente. Este ser ético pensa, mas, sobretudo sente, portanto, a ética ambiental deve, pois, chegar a transformar em sentimentos profundos seus princípios e valores. O que move o ser humano são os sentimentos, muito mais do que as razões, embora a ética fundada em razões seja indispensável para conter e temperar os excessos das emoções. A razão torna mais humana a emoção, mas não a suplanta como móvel ou motivo da ação. A ética parte do sentimento para converter-se em razão. Desta forma, o autor encontra consonância com o pensamento de Humberto Maturana para quem a solução de qualquer problema social pertence sempre ao domínio da ética, e as emoções são o fundamento da razão. A compreensão e a aceitação destes princípios permite a emergência de nossa responsabilidade e liberdade enquanto seres humanos. Para Maturana (1997), ao nos darmos conta das emoções como fundamento da racionalidade, obtemos o verdadeiro valor da razão na compreensão do humano. Ele afirma que é esta razão, desprovida de consciência sobre seu fundamento emocional, que utilizamos para justificar toda a destruição da natureza, a partir do projeto humano de dominação.

Percebemos, que o saber ambiental busca orientar novos princípios de organização social, mesmo que isso pareça uma utopia ambiental, abre possibilidades de amalgamar valores e saberes e re-significar a relação sociedade-natureza. De forma semelhante ao entendimento de Boaventura de Sousa Santos, Leff (2003) argumenta que este saber está comprometido com a utopia, por meio de novas formas de posicionamento dos sujeitos da história ante o conhecimento e a articulação entre as ciências existentes e novas ideologias e teorias, que geram novos sentidos e mobilizam ações sociais orientadas pelos princípios da racionalidade ambiental.

Enfim, a partir do entendimento que a crise ambiental é a primeira crise do mundo real produzida pelo desconhecimento do conhecimento, e que os efeitos deste desconhecimento têm importantes impactos sobre a vida do ser humano, Enrique Leff não só propõe uma discussão sobre as raízes em que se assenta esta crise, mas aponta uma série de

princípios que podem originar uma nova compreensão sobre a questão e levar a alternativas que possam superá-la. Isto, além da compreensão da complexidade ambiental, implica saber que a incerteza, o caos e o risco são, ao mesmo tempo, efeitos da aplicação do conhecimento que pretendia anulá-los, e condição intrínseca do ser, do saber, do mundo contemporâneo. Esta condição de produção de conhecimento, a partir da racionalidade científica, e a manifestação de seus impactos desejáveis e indesejáveis no seio da sociedade têm sido consideradas uma via de discussão importante no âmbito da crise ecológica e, portanto, será melhor detalhada no item a seguir.

3.2 A modernidade reflexiva e a problemática ambiental: busca de novos entendimentos a partir da análise sociológica

Em vários cenários da sociedade atual convivemos com um fervoroso debate sobre questões relativas à crise ecológica, que afetam o cotidiano de indivíduos e populações. Um foco importante deste debate está relacionado com a exploração do conceito de risco e sua interferência nos diversos processos inerentes à sociedade como um todo. Daí surgem, também, outras concepções, que têm relação com os avanços tecnológicos obtidos por meio da ciência moderna e seus impactos no tecido social, dentre elas a da Modernidade Reflexiva. Importante salientar que, a concepção de risco adotada neste estudo, tem relação mais estreita com os chamados riscos de alta consequência, advindos do progresso técnico-científico e das relações de produção e consumo existentes na sociedade moderna.

Essa discussão tem sido encabeçada, especialmente, por estudiosos da área da sociologia, que, por meio de novos fundamentos epistemológicos, contribuem para o entendimento desta crise ecológica. Embora as ciências sociais sejam tributárias dos pressupostos epistemológicos das ciências naturais, conforme mencionamos no item anterior, e tenham, por muito tempo, se valido de uma análise mais clássica e funcionalista da sociedade, recentemente, tem ganho espaço um movimento que busca compreender as interações complexas entre sociedades e meio ambiente, o qual se preocupa em questionar a ciência moderna em seus avanços e impactos, inclusive os negativos das transformações.

Uma das vertentes, que busca fazer uma apropriação teórica sobre esta questão dos riscos, é a da Sociologia Ambiental, a partir do pensamento de sociólogos que atribuem um papel de centralidade aos riscos, na gênese e processualidade de aspectos diversos da

sociedade. Segundo Hannigan (1995), a análise do ambiente sempre teve uma posição de marginalidade no corpo teórico proposto por sociólogos clássicos como: Emile Durkheim, Karl Marx e Max Weber; ou ficou completamente ignorada pela maioria dos sociólogos, hipnotizados pelos benefícios do desenvolvimento. Esta posição começou a mudar somente a partir da década de 70, com o surgimento do Novo Paradigma Ecológico, com uma abordagem social menos antropocêntrica e mais ecocêntrica. No entanto, é a partir dos estudos de Ulrich Beck, sobre a “sociedade de risco”, que o debate ganha força, impulsionado pela acelerada destruição da natureza no mundo inteiro e pela ocorrência de eventos marcantes a este respeito: aquecimento global, ocorrência de chuvas ácidas, perda da biodiversidade, acidente nuclear de Chernobyl, dentre outros.

Em consonância com essa idéia, Buttel (2000) afirma que, antes dos anos 80, os fenômenos ambientais eram considerados desinteressantes para a sociologia, além de, no caso dos pensadores norte-americanos, priorizarem o estudo da degradação ambiental e a superestimação da mobilização dos movimentos ambientalistas. A partir da reformulação recente deste pensamento, influenciada pelos sociólogos europeus, houve um movimento de mudança neste processo de entendimento da crise ambiental e sua interferência nos valores sociais e comportamentais. Dentre outros, isto se dá a partir do questionamento das instituições centrais da sociedade, inclusive da ciência, e da construção de novas identidades e papéis, para diferentes atores sociais.

Hannigan (1995) defende que os problemas ambientais são, socialmente, construídos e que a desconstrução e a reconstrução dos riscos ambientais são uma característica da sociedade atual, influenciada por muitos fatores (científicos, culturais, políticos), que levam a um questionamento da ciência moderna e seus pressupostos e a novas configurações institucionais, individuais e coletivas, em que todos são atores sociais, potencialmente, imbricados no contexto da problemática ambiental. Compartilhando com este pensamento, Leff (2001) considera que a sociologia ambiental muda o ângulo de visibilidade da relação sociedade-natureza, dominado pela epistemologia das ciências exatas, para métodos integradores de processos de ordem natural e social, articulando ciências e paradigmas teóricos que respondem a processos de diferentes ordens de materialidade.

Mesmo partindo de uma abordagem genérica sobre diversos aspectos da Modernidade, a sociologia ambiental tem demarcado, com propriedade, o impacto que os riscos trazem para indivíduos e instituições, bem como as conseqüências deles advindas para o tecido social em geral. Dentre os autores que têm se dedicado a este estudo, podemos citar

Ulrich Beck e Anthony Giddens, os quais propõem questões para debate acerca do que chamam de Sociedade de Risco. Ulrich Beck, sociólogo alemão, foi o pioneiro nesta discussão, a partir da publicação da obra “Risk Society”, em 1986. Na sequência, Anthony Giddens, sociólogo inglês, ampliou este debate, principalmente, por meio da obra “As Conseqüências da Modernidade”, publicada, no Brasil, em 1991. A partir do pensamento destes autores, a discussão sobre a sociedade de risco ganhou impulso e passou a compor a agenda temática de outros sociólogos, preocupados em possibilitar às ciências sociais outro lastro teórico-metodológico. Dentro desta ótica, esta temática será abordada a seguir, tendo como meta evidenciar as principais concepções dos autores supracitados, de forma a permitir o estabelecimento de conexões com os pressupostos epistemológicos, já mencionados no item anterior, e com o debate ético sobre a crise ambiental e o campo da saúde.

3.2.1 Sociedade de risco: algumas considerações com base no pensamento de Ulrich Beck e Anthony Giddens

De acordo com Giddens (1991), a Modernidade refere-se ao estilo, ao costume de vida ou à organização social que emergiram na Europa a partir do século XVII, relacionada, principalmente, com uma nova perspectiva de desenvolvimento econômico e tecnológico. O autor alerta que, hoje, estamos no limiar de uma nova era, caracterizada por uma variedade de termos: Pós-Modernidade, Pós-Modernismo, Sociedade Pós-Industrial, cuja controvérsia está mais relacionada a questões de filosofia e epistemologia. Contudo, ele focaliza sua tese central na Modernidade, quando houve um desenvolvimento das instituições sociais com intensa difusão em escala mundial, criando, paradoxalmente, oportunidades bem maiores para os seres humanos gozarem de uma existência segura e gratificante que qualquer tipo de sistema pré-moderno, mas também tinha um lado sombrio, que se tornou muito aparente no século XX.

Sabemos que o advento da Revolução Industrial acelerou o processo de modernização, o que resultou em modificações significativas em diversos aspectos: sociais, econômicos, ambientais, dentre outros. Entretanto, recentemente, tem havido uma intensificação não só das transformações, propriamente ditas, como também, na forma como elas se dão. A sociedade moderna, em virtude de seu dinamismo, apresenta transformações no que se refere a sua formação de classes, camadas sociais, ocupação, família, instituições em geral, dando lugar a um novo estágio, em que o progresso técnico-econômico pode levar à

autodestruição. É a chamada Modernização reflexiva (ou alta Modernidade ou Modernidade tardia), que implica em uma radicalização da Modernidade, de forma silenciosa, que invade a sociedade industrial e abre caminhos para outra etapa – a da sociedade de risco. A sociedade de risco resulta das certezas da sociedade industrial, ancoradas no consenso de pessoas e instituições sobre o progresso e abstração de seus efeitos, cujas ameaças destroem as bases da própria sociedade industrial (BECK, 1997; 1998).

Beck (1997) demarca duas fases constituintes deste processo: a primeira, relativa a um estágio em que os efeitos e as auto-ameaças são, sistematicamente, produzidos, mas não se tornam questões de interesse ou conflitos políticos; num segundo momento, a situação se modifica quando os perigos da sociedade industrial começam a dominar os debates e os conflitos, tanto públicos como privados, e as instituições já não conseguem controlar as ameaças por elas produzidas e legitimadas.

Em relação a isto, podemos ressaltar o fato da imprevisibilidade das ameaças provocadas pela sociedade industrial, exigindo um processo de auto-reflexão sobre os pressupostos que deram origem à racionalidade que a fundamenta. “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” (BECK, 1997, p.19). No entanto, o autor alerta que a palavra reflexiva não significa reflexão, mas sim, autoconfrontação, neste caso, com os efeitos da sociedade de risco. Alega que o fato de esta vir a se tornar, posteriormente, objeto de reflexão (pública, política e científica) não deve obscurecer o mecanismo não refletido e quase autônomo da transição: é, exatamente, a abstração que produz e proporciona realidade à sociedade de risco.

Beck (1997), então, acredita que a sociedade de risco foi produzida a partir das certezas da sociedade industrial (o consenso para o progresso ou a abstração dos efeitos e dos riscos ecológicos), que dominam o pensamento e a ação das pessoas e das instituições na sociedade industrial. No entanto, alerta que a sociedade de risco não é uma opção, mas, surge na continuidade dos processos de modernização autônoma, que são cegos e surdos a seus próprios efeitos e ameaças.

Para Lash (1997), a teoria da modernização reflexiva abre possibilidade para uma transformação da modernização, em que os avanços deste sistema de desenvolvimento parecem destruir, inexoravelmente, o “mundo da vida”. Segundo o autor, o questionamento básico, de acordo com o pensamento de Beck e Giddens é: o que acontece quando a Modernidade começa a refletir sobre si mesma? O que acontece quando a modernização,

compreendendo seus próprios excessos e espirais viciosas da subjugação destrutiva (de natureza interior, exterior e social), começa a se assumir como objeto de reflexão? Isto implica um aprofundamento da análise, em especial, da concepção de risco e, de como os sujeitos, individual e coletivamente, são afetados por ele.

Este é o novo caráter que risco e acaso assumem, diante da reflexividade da sociedade, da Modernidade globalizante. Embora a Modernidade tenha dado origem a instituições prestigiosas e criado oportunidades para gozar-se uma vida mais segura, também levou a efeitos negativos, mais evidentes a partir do século XX. Diante deste panorama, podemos chamar a atenção para a discussão que estes autores empreendem, particularmente, no que se refere ao aspecto ambiental, que, na sociedade de risco ou na Modernidade reflexiva, assume relevância ao se considerar os efeitos advindos da sociedade industrial sobre o meio ambiente e os riscos daí inerentes.

Giddens (1991, p. 45), acredita que a “reflexividade da vida social moderna consiste no fato de que as práticas sociais são, constantemente, examinadas e reformadas à luz de informação renovada sobre estas próprias práticas, alterando, assim, constitutivamente seu caráter”. Isto permite dar origem a novas práticas e à construção de novos significados e sentidos para a existência humana e sua relação com a natureza. Contudo, para que isto aconteça, há que se pensar em vencer alguns limites que atuam como coadjuvantes na Modernidade. Um deles é a tradição, abordada em várias obras de Giddens.

De acordo com Giddens (1997), nas sociedades ocidentais, a persistência e a recriação da tradição foram fundamentais para a legitimação do poder, permitindo que o Estado se impusesse sobre “sujeitos” passivos. O autor afirma, entretanto que, paradoxalmente, embora pareça haver um contraste entre tradição e Modernidade, muitas combinações do moderno e do tradicional podem ser encontradas nos cenários sociais concretos. Para o autor, a tradição é um meio de identidade, pessoal ou coletiva, que pressupõe a criação da constância através do tempo, a verdadeira união do passado com o futuro antecipado. Há uma inclinação emocional para a repetição, que é em grande parte inconsciente ou pouco compreendida pelo sujeito. Ao invés de ser reconstruído de modo ativo, o passado tende a dominar a ação quase de um modo semicausal. “A repetição é uma maneira de ficar no ‘único mundo que conhecemos’, um meio de evitar a exposição a valores ‘estranhos’ ou a maneiras de ser” (GIDDENS, 1997, p.92).

A reflexividade proporciona uma discussão sobre diferentes saberes e práticas e convida ao diálogo, à pluralidade de saberes, como forma de construir novas práticas sociais,

coerentes com as transformações exigidas pelo momento histórico que vivenciamos, em várias dimensões: individuais, políticas, culturais, dentre outras. 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.

Com isso, vem à tona o debate sobre o imperialismo científico na Modernidade e seus impactos no tecido social. A ciência tem papel relevante na conjugação deste contexto de sociedade de risco que experienciamos, o que tem gerado um debate acirrado, especialmente, no meio científico. Segundo Beck (1997), existem dois tipos de ciência que estão começando a divergir, neste momento em que a ameaça e o risco interpelam a civilização. Fala da “velha” ciência de laboratório, que penetra e abre o mundo da matemática e da técnica, mas é desprovida de experiência e está envolvida em um mito de precisão; e da ciência da discursividade pública da experiência, que traz à tona, de uma maneira controvertida, objetivos e meios, restrições e métodos. As duas buscam afirmar-se no atual contexto: a primeira, enquanto hegemonia na produção de conhecimento e responsável pelo avanço até então obtido; e a segunda, como uma nova perspectiva, com novos pressupostos e estratégias de produção do conhecimento e intervenção social.

Alerta, ainda, que a especialização, típica da Modernidade reflexiva, tornou-se a chave para os sistemas abstratos modernos, ou seja, quando sistemas especializados são tomados em geral e o conhecimento especializado, de qualquer tipo, fica disponível para qualquer um. Refere que este é um processo desqualificador, um fenômeno alienante e fragmentador no que diz respeito ao eu, no sentido de que a intromissão destes sistemas na vida cotidiana, solapa as formas preexistentes de controle local. Cita, como exemplo o desenvolvimento da medicina, que levou a exclusão do saber e das habilidades curativas dos leigos, sendo o médico ou outro profissional da saúde, uma espécie de “perito”, que exerce poder por meio do saber que deriva de sua prática. Em geral, o advento dos sistemas abstratos constitui um modo de influência social que ninguém controla e que serve de pano de fundo para o surgimento dos riscos de alta consequência, dentre eles, os ecológicos. “A qualificação e a competência cotidianas mantêm, assim, uma conexão dialética com os efeitos expropriadores dos sistemas abstratos, influenciando e reformulando, continuamente, o impacto de tais sistemas sobre a existência no dia-a-dia” (GIDDENS, 2002, p. 130).

Outra questão, não menos importante, tem relação com o que qualifica como segregação da experiência, fruto da orientação da Modernidade para o controle, em especial, a partir do pensamento positivista, importante fio condutor da reflexividade moderna, ao buscar

eliminar os julgamentos morais e os critérios estéticos. Dessa forma, processos de segregação institucional aparecem em várias áreas, com o efeito de remover aspectos da experiência da vida, especialmente crises morais, das regularidades da vida cotidiana, estabelecidas pelos sistemas abstratos da Modernidade. São processos de ocultação que separam as rotinas da vida ordinária dos seguintes fenômenos: loucura; criminalidade; doença e morte; sexualidade e natureza. A ciência, a tecnologia e a especialização desempenham papel fundamental nesse caso. Em especial, dá destaque a relação instrumental, típica da Modernidade, com relação à natureza, levando a crer que a visão científica exclui questões de ética ou moralidade. Com isto, a vida social diária tende a se separar de uma variedade de experiências, as quais dizem respeito a questões e dilemas existenciais (GIDDENS, 2002).

Como consequência, o autor revela que surge uma falta de sentido pessoal, uma sensação de que a vida não tem nada a oferecer, o que se torna um problema psíquico na Modernidade tardia. Isto representa uma espécie de “isolamento existencial”, não no sentido de um indivíduo estar separado do outro, mas dos recursos morais necessários para viver uma existência plena e satisfatória. Surge, assim, o conceito de segurança ontológica, um sentimento de segurança relacionado à necessidade de que a maioria das pessoas tem de acreditar na preservação de sua auto-identidade e na constância cotidiana do ambiente circundante. O sentimento de segurança ontológica também se relaciona ao sentimento de confiança e, juntos, geram uma espécie de adaptação no que diz respeito aos riscos, o “agir-como-de-hábito”, que gera formas pessoais de rotinização, cujo significado psicológico não deve ser subestimado, porque proporciona um meio estruturador para a continuidade da vida, mesmo em contextos diferentes de ação. Estes hábitos, na ordem pós-tradicional, são, regularmente, influenciados pelos sistemas abstratos e, se tornam coletivos quando conformados com a reflexividade institucional (GIDDENS, 1991). A segurança ontológica, no nível das rotinas diárias, depende de uma exclusão em relação a questões existenciais fundamentais que apresentam dilemas morais centrais para os homens. As rotinas, integradas aos sistemas abstratos, são centrais à segurança ontológica (GIDDENS, 2002).

A confiança é outro ingrediente crucial para o desenvolvimento da personalidade e está ligada a obtenção de um senso precoce de segurança ontológica. Neste sentido, a confiança desenvolve uma espécie de “casulo protetor”, que protege o eu em suas relações com a realidade cotidiana. Segundo o autor, a confiança “põe em parênteses” ocorrências potenciais que, se, seriamente, contempladas, produziriam uma paralisia da vontade ou uma sensação de engolfamento.

A Modernização reflexiva também significa uma reforma da racionalidade, abrindo espaço para a dúvida, algo necessário não só à ciência e que fragiliza o pressuposto da verdade incontestável vigente até o momento (BECK, 1997). Percebemos, desta forma, que os pressupostos epistemológicos que, até então, têm ancorado o pensamento científico já não são o único porto seguro para a ciência, a exemplo do pensamento de Boaventura de Sousa Santos e Enrique Leff, abordado no capítulo anterior. A reflexividade abre portas para novas formas de ver a realidade e, portanto, a construção do conhecimento e da existência humana, especialmente, levando em consideração a perspectiva disjuntora e reducionista, ainda predominante, e a necessidade de incorporar, de fato, a complexidade como pressuposto teórico-metodológico.

Na sociedade reflexiva, juntamente, com a análise de riscos, as pessoas e instituições passam a conviver com o conceito de incerteza, já que “estamos em grande parte num mundo que é, inteiramente, constituído através de conhecimento, reflexivamente, aplicado, mas onde, ao mesmo tempo, não podemos nunca estar seguros de que qualquer elemento dado deste conhecimento não será revisado” (GIDDENS, 1991, p.46).

Sob um outro aspecto, o pensamento presente na sociedade reflexiva, invade também a esfera da vida particular dos indivíduos, uma vez que a vida pessoal se inter-relaciona com problemas globais e questões filosóficas tornam-se parte da vida cotidiana, daí emergindo uma simbiose que direciona as escolhas e as decisões (BECK, 1997). No contexto pós-tradicional, não há outra escolha senão decidir como ser e agir, no sentido de enfrentar as múltiplas possibilidades da vida cotidiana. É a escolha ativa que produz autonomia e que, embora diga respeito ao estilo de vida, nem sempre está, totalmente, ao alcance dos indivíduos, limitada por fatores diversos (GIDDENS, 1997). Podemos deduzir, entretanto, que as escolhas estão na alçada dos valores e dependem das perspectivas presentes no mundo social, o que está, diretamente, relacionado à forma como as pessoas percebem e reagem aos riscos.

Desse modo, o sujeito, em sua individualidade, tem um papel relevante na Modernidade reflexiva, sendo considerado um ator, um planejador de sua própria identidade e convicções. Isto passa, entretanto, por um processo que Beck (1997) chama de individualização e consiste na desintegração das certezas da sociedade industrial e compulsão para encontrar e inventar novas certezas para si e para os outros. “Individualização significa primeiro, a desincorporação, e segundo, a reincorporação dos modos de vida da sociedade industrial por outros modos novos, em que os indivíduos devem produzir representar e

acomodar suas próprias biografias” (BECK, 1997, p.24).

Baumann (2001), conhecido sociólogo contemporâneo, compartilha das idéias de Beck e Giddens, atribuindo status privilegiado à questão da individualização, em uma sociedade que denomina “líquido-moderna”.² Para este autor, duas características conformam a nossa situação na Modernidade: uma relacionada ao colapso da crença em uma sociedade boa, justa e sem conflitos e com completo domínio do futuro; e a outra, relacionada à privatização das tarefas e aos deveres modernizantes, colocadas sob a administração dos indivíduos e de seus recursos. Assim, ficam para trás grandes líderes ou instituições, que ditam o que fazer e cabem ao indivíduo somente exemplos de outros indivíduos e a responsabilidade sobre a decisão, ação e suas conseqüências. No esteio do processo de individualização, para um número crescente de pessoas, vem uma liberdade sem precedentes de experimentar, mas também uma tarefa sem precedentes de enfrentar as conseqüências.

Em concordância, Giddens (1997) alerta que os indivíduos fazem escolhas de acordo com sua opção de estilo de vida, as quais são, freqüentemente, limitadas por fatores que estão fora de seu alcance. Nesta perspectiva, afirma que o projeto de um eu reflexivo sobre as ações cotidianas depende de uma quantidade significativa de autonomia emocional. Isto implica em mudanças de valores, as quais têm relação direta com as interações com o mundo social, gerando, ao mesmo tempo, inovações cognitivas. Neste sentido, um dos focos de seu trabalho está na abordagem da recursividade das atividades sociais humanas, ou seja, são criadas por atores sociais, mas, continuamente, recriadas por eles mesmos. Isto tem relação com a cognoscitividade dos seres humanos, profundamente, envolvida nesta recursividade, que pressupõe intencionalidade, elaboração discursiva das razões para determinada atividade e monitoração contínua da ação desempenhada, tudo inter-relacionado a um processo de racionalização. Giddens (2003) enfatiza que, ao nível da consciência discursiva, os agentes humanos sempre sabem o que estão fazendo, embora isso possa ser-lhes desconhecido sob outras descrições.

O autor supracitado também apresenta sua concepção sobre a consciência, a qual pressupõe o sujeito estar apto a fazer um relato coerente de suas atividades e das razões que a motivaram, bem como a monitoração reflexiva de sua conduta. Reforça que, sendo agentes cognoscitivos, todos os seres humanos possuem considerável conhecimento sobre as condições e conseqüências do que fazem em suas vidas cotidianas.

² Segundo Baumann (2007) o termo ‘líquido-moderna’ refere-se à sociedade em que as condições sob as quais agem seus membros mudam num tempo mais curto do que o necessário à consolidação de hábitos, rotinas e formas de agir.

Finalizando essa abordagem sobre a Modernidade reflexiva, podemos dizer que a constatação dos diversos fatores que resultaram na emergência da sociedade de risco, também nos leva a retomar o aspecto ambiental como imprescindível na análise e na discussão de questões variadas do viver humano, já que a reflexividade se faz presente em nosso cotidiano, cujo viver está imerso em um contexto social, que depende de relações muito estreitas com indivíduos e instituições, mediados por valores, escolhas, decisões.

Isso pode parecer, num primeiro momento, algo muito difícil, tendo em vista que, na maioria das vezes, na análise dessas questões, sobressai-se o aspecto negativo. No entanto, vivemos um momento em que existem as condições ideais para a emergência de valores universais, sob a perspectiva de uma ética de responsabilidade tanto individual como coletiva. No domínio da vida interpessoal, estar aberto para o outro é a condição da solidariedade social; em uma escala mais ampla, a oferta da “mão da amizade” em uma ordem cosmopolita global está eticamente implícita na nova agenda (GIDDENS, 1991, p.131).

Para o autor, a preocupação com os danos ao meio ambiente está difundida e é foco da atenção em todo o mundo, tanto do ponto de vista do impacto externo, como da lógica do desenvolvimento científico e tecnológico, sem amarras, os quais deverão ser confrontados para evitar danos sérios e irreversíveis. Refere que a relação instrumental que os seres humanos mantêm com o ambiente, abre a possibilidade para a discussão de questões morais, tangentes a esta problemática. Para isto, 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: a tecnologia, o desenvolvimento, os arranjos de produção, a política de produto, o tipo de nutrição, os estilos de vida, as normas legais, as formas organizacionais e administrativas, etc, devendo as ciências e as disciplinas especializadas avaliar suas bases e conseqüências. O autor pondera que “a questão ecológica penetra em todos os campos ocupacionais e se faz sentir em controvérsias substantivas em relação aos métodos, procedimentos de avaliação, normas, planos e rotinas” (BECK, 1997, p.64).

Giddens (2002) aprofundando a sua reflexão, reitera que vivemos um período fundamental de transição, que pressagia transformações estruturais mais profícuas, a partir do momento em que, num nível coletivo e cotidiano, questões morais/existenciais tentam voltar ao centro do palco, requerendo a re-estruturação das instituições sociais e levantando questões de natureza política e não apenas sociológica. A partir de uma definição primária do que seja política emancipatória (como uma visão genérica, interessada em libertar indivíduos e grupos das limitações que afetam, negativamente, suas vidas, por meio da ruptura com as algemas do

passado e superação de formas de dominação), avança para uma concepção de política-vida, a qual supõe certo nível de emancipação, mas se refere mais a uma política de escolha, uma política do estilo de vida. É uma política em que questões políticas fluem a partir de processos de auto-realização, num projeto reflexivo do eu profundamente penetrado por influências globalizantes, que, ao mesmo tempo, influencia estratégias globais. De acordo com Baumann (2004a), vivemos em tempos de individualização em que se assiste ao fim da Política com P maiúsculo e ao surgimento da “política da vida”, quando se assume que o eu deve encontrar soluções biográficas para problemas históricos, respostas individuais para problemas sociais.

A política-vida é uma política das decisões da vida: aquelas que afetam a própria auto-identidade como uma realização reflexiva, que deve ser formada, alterada e reflexivamente, sustentada em relação às circunstâncias da vida social, constantemente, em mudança. “Quanto mais nos “fazemos a nós mesmos”, reflexivamente, enquanto pessoas, mais a própria categoria do que é uma “pessoa” ou “ser humano” vem para o primeiro plano (GIDDENS, 2002, p. 200). A política-vida traz para o primeiro plano aquelas questões morais e existenciais recalcadas pelas instituições centrais da Modernidade, que não devem ser debatidas fora do âmbito dos sistemas abstratos. Estas questões fornecem a agenda central para o retorno do, institucionalmente, recalcado, clamando por uma remoralização da vida social e demandando sensibilidade renovada para as questões que as instituições da Modernidade, sistematicamente, dissolvem.

Com relação à crise ambiental, alega que a invasão do mundo natural pelos sistemas abstratos levou ao domínio e ao controle da natureza. Questões existenciais e morais relacionadas às conseqüências deste fato pressionam para voltar à agenda de debate. Entretanto, este não é um processo automático e não está limitado a consciência especializada dos profissionais. É de conhecimento público que a reversão da degradação do meio ambiente depende da adoção de novos padrões e estilos de vida, mostrando a interdependência entre sistemas globais e a profundidade das conexões entre a atividade pessoal e os problemas planetários. Enfrentar as ameaças advindas da problemática ecológica demanda respostas globais coordenadas em níveis muito distantes da ação individual, no entanto, não serão eficazmente combatidas sem uma reação e adaptação por parte dos indivíduos. Enfim, aponta que o projeto reflexivo do eu pode ser o eixo fundamental de uma transição para uma nova ordem global.

3.3 Meio ambiente, filosofia e ética: uma reflexão necessária

A preocupação em discutir questões ligadas à interface entre o ser humano e a natureza foi pauta de muitas reflexões ao longo da história da humanidade. Durante a trajetória de evolução da espécie humana, muitos pensadores se dedicaram a refletir sobre questões atinentes ao ser humano e sua relação consigo próprio, com os outros e com o mundo. Contudo, apesar de ser um tema há muito refletido, parece que essa discussão tem merecido um destaque especial na atualidade, tendo em vista, dentre outros fatores, o contexto de degradação ambiental que vivenciamos. De acordo com Leff (2001), essa encruzilhada em que o novo milênio abre seu caminho é um convite à reflexão filosófica, à produção teórica e ao julgamento crítico, em especial, sobre os fundamentos da Modernidade, com intuito de formular estratégias conceituais e praxeológicas que orientem um processo de reconstrução social. O autor, com propriedade, se refere à pertinência de uma atitude reflexiva que não se restrinja a questões genéricas sobre a natureza em si, mas que remeta a um olhar para o próprio ser humano, para o seu interior, para a sua condição de ser existente neste planeta.

Assim, não podemos deixar de concordar com Larrère & Larrère (1997), quando apontam que a filosofia natural sempre precedeu e modelou a filosofia moral. Se há uma ligação tão íntima entre a nossa visão (essencialmente, informada pela ciência) da natureza e a relação ética que mantemos com ela, isto acontece, porque conhecer a natureza é, antes, se situar, relativamente, a ela, o que, em linhas gerais, pode dar-se de três formas: a que coloca o ser humano como um microcosmo no macrocosmo, em posição de observação (visão grega); a que o coloca no exterior da natureza, em posição de experimentação e controle (visão moderna); e a que o reinscreve na natureza, sem posição privilegiada, mas insistindo na sua pertença à natureza, reinscrição esta que temos que, por meio da reflexão ética e filosófica, buscar incessantemente.

A concepção de natureza, ao longo do tempo, foi influenciada por muitos pensadores e culturas, mantendo-se revestida de grande complexidade e exigindo um olhar ampliado para que se pudessem extrair, com maior fidedignidade, os significados presentes. A busca pelo entendimento do que somos, do que significa e constitui a nossa existência não é privilégio de algumas culturas e civilizações. Para a maioria das culturas, especialmente, entre as primitivas, a busca do entendimento sobre a natureza, sua importância e relação com os seres humanos confundem-se com sua própria história e forma de organização social. Em alguns casos, percebemos que o estabelecimento de um conhecimento sobre a natureza recebe

destaque, na medida em que se situa uma relação fundamental entre esta e o ser humano: a de interdependência.

Entre os povos indígenas, desde o seu surgimento até os dias atuais, prevalece uma concepção de responsabilidade para com e pelo mundo natural, baseada numa relação de parentesco ou afiliação entre os mundos humano e não-humano. Como exemplos, podemos citar a percepção da tribo Maori (Nova Zelândia), para quem todos os seres humanos e não-humanos partilham a mesma linhagem, têm a mesma origem. Entre os povos indígenas dos Andes, há o sentimento semelhante de universalidade e laço genealógico entre elementos da natureza (estrelas, sol, lua, plantas, animais) e os seres humanos, sendo todos parentes e, simultaneamente, filhos, pais e irmãos. Os aborígenes vêem-se como parte da natureza e todas as coisas naturais, como parte de si mesmos. Com isto, o ambiente não é algo que apenas circunda um povo, mas com o que tem uma relação ontológica de pertença. “Na medida em que um povo é inerente ou pertence à terra, também está ligado a ela ontológica e moralmente. O seu papel como guardiões da terra é indispensável, é essencial para a completude e continuação do mundo natural” (WHITT, 2003, p. 30). Segundo Santos (2005a), não é por acaso que, hoje, boa parte da biodiversidade do planeta existe em territórios dos povos indígenas, para quem a natureza nunca foi apenas recurso natural, mas sim algo indissociável da sociedade, de forma distinta daquela que foi consagrada pela cosmologia moderna e ocidental.

Sob outro prisma, também podemos fazer uma alusão ao pensamento presente no interior de outras culturas milenares, que, igualmente, tinham como concepção dominante a relação de interdependência entre seres humanos e natureza. Neste sentido, podemos citar a tradição chinesa, que desde sua origem até os dias atuais, mantém a noção de que a vida humana está, inextricavelmente, unida aos ritmos, processos e fenômenos do mundo natural. Da mesma forma, atualmente, embora com bastante influência do pensamento ocidental, os valores e tradições hindus estão ligados a um sentimento de respeito com o meio ambiente.

No entanto, com relação à tradição judaica, Katz (2003) manifesta uma visão crítica que classifica como alienada em relação ao mundo natural, já que este pode ser usado por Deus ou pela humanidade e não tem valor em si mesmo. O judaísmo propõe um antropocentrismo radical em que a natureza é vista como um recurso para a satisfação dos interesses, carências e necessidades humanas. Este pensamento judaico, apesar de extremamente destoante dos anteriores, se parece muito com o modo de pensar ocidental contemporâneo. O cristianismo pode ser considerado tributário deste entendimento, pois,

cunhou em seu dogma a separação entre o criador (Deus) e a criatura (os demais seres), e legitimou o papel de superioridade dos seres humanos em relação aos demais seres vivos.

De uma forma geral, há um consenso de que a maior influência sobre o pensamento ocidental teve origem na Grécia. De acordo com Gonçalves (2006), o surgimento da filosofia da natureza e da filosofia, propriamente dita, se funde à busca de uma explicação para a origem do cosmo e de todas as coisas, que não mais se fixasse apenas no pensamento mítico grego. Embora a expressão *philosophia naturalis* tenha sido cunhada no primeiro século da era cristã, pelo filósofo romano Sêneca, em 62, a origem da especulação filosófica acerca da natureza pode ser localizada mais de cinco séculos antes disso.

Em geral, a concepção de natureza pode ser apresentada a partir de quatro momentos históricos: na origem do pensamento filosófico grego, em que encontramos a concepção de *physis* relacionada com o entendimento sobre os movimentos e processos da natureza; e que pode ser contrastada com uma compreensão mítica anterior, e com a prática da experiência, que caracterizará os procedimentos considerados, propriamente, científicos. O segundo momento, iniciado também na Antiguidade Grega, diz respeito à teoria atomista sobre a constituição das coisas, que muito influenciou a concepção moderna de natureza. No terceiro momento, identifica-se o surgimento, na Idade Média, de uma compreensão ambígua da natureza, ao mesmo tempo criada por deus e inabitada por ele. O quarto momento refere-se à consolidação do pensamento mecanicista, cujas influências se fazem sentir até o presente (GONÇALVES, 2006).

A filosofia da natureza parece ter oscilado sempre entre duas tendências opostas: uma que pensa a natureza como divina, animada ou como um imenso organismo vivo, e outra, que a concebe como uma grande máquina, secularizada e desprovida de alma. Em tese, houve um declarado privilégio desta última tendência, não apenas porque, durante muito tempo, foi mais fácil aplicar a matemática a teorias mecânicas sobre o movimento da natureza, mas também porque a idéia de vitalismo foi também, por muito tempo, associada ao misticismo e ao obscurantismo, apresentados como grandes obstáculos à razão, que reivindicava sua própria autonomia. Para Pelizzoli (2004), aí está a origem do antropocentrismo e da base racionalista, que começou a determinar de forma diferente a consideração da natureza, a partir da tentativa concreta de superação do saber do mito, dos deuses, numa desmitologização e desespirtualização da realidade e da natureza.

Explorando o percurso histórico, encontramos na Grécia, 200 anos antes de Aristóteles, os filósofos jônicos, considerados os primeiros filósofos da natureza ou

“physiólogos”, cuja preocupação fundamental era encontrar uma substância originária ou princípio fundamental a partir do qual todas as coisas seriam constituídas. Tales de Mileto (cerca de 625-558 aC) acreditava que a água era a substância originária que perpassava toda a matéria, princípio vital, onde havia energia. Anaxímenes (cerca de 550-526 aC) acreditava que o ar era a substância básica de tudo, sendo a água o ar condensado e o fogo, ar rarefeito. Para Heráclito (540-580 aC), tudo fluía e estava em movimento e o mundo estava em constante mutação, de certa forma mantendo uma aproximação com o pensamento chinês antigo. Empédocles (494-434 aC) apontava que há quatro elementos básicos: ar, água, terra e fogo, que vivem em combinação, gerando tudo (PELIZOLLI, 2004).

Para Gonçalves (2006), os filósofos pré-socráticos que se seguiram, estabeleceram algumas teorias de inegável universalidade conceitual, como por exemplo, a tese sobre a constituição do universo a partir de quatro elementos; o conceito de matéria e a hipótese de sua estrutura anatômica; a idéia de uma harmonia universal, atribuída por alguns deles à ordem matemática, ou ainda as teses sobre as relações entre matéria e força e entre orgânico e inorgânico. Os gregos antigos pensavam o mundo como finito, representando-o pela figura geométrica do círculo. A finitude de uma esfera limitada era para eles o que mais se adequava à idéia de perfeição. Esta idéia continuou influenciando outros filósofos ao longo da história, inclusive, presentemente, com o conceito de auto-organização.

A idéia de perfeição simbolizada pelo círculo está presente também em Aristóteles (384-322 aC), que foi o primeiro filósofo a mostrar a diferença entre a ciência empírica da natureza e o saber, propriamente filosófico, a respeito da mesma. Para ele, o sentido de movimento refere-se à busca de cada coisa para ser o que deve ser segundo sua natureza própria ou, em outras palavras, uma necessidade imanente de atualizar suas próprias potências. Com isto, o conceito aristotélico de *physis* possui um duplo sentido, presente, até hoje, em nosso conceito de natureza: a natureza particular de um ente determinado e a totalidade dos seres existentes. Ambos os sentidos constituem, igualmente, conceitos filosóficos. O primeiro compreende a idéia de princípio e causa do movimento (ou mesmo repouso) de uma coisa determinada. Ao diferenciar a natureza das coisas particulares, Aristóteles constrói uma visão de mundo organizado, hierarquicamente, de modo que cada ente tem seu lugar próprio, do qual se pode afastar por algum tempo, mas para o qual sempre tenderá naturalmente. Assim, buscava explicar como é possível que a natureza possua tantos e tão múltiplos fenômenos, e ainda possa ser compreendida como uma totalidade (GONÇALVES, 2006).

Outra tendência de pensamento sobre a natureza é a atomista, a partir da tese de que existiria um número limitado de partículas indivisíveis, cuja combinação daria origem a todas as demais substâncias compostas. O atomismo ficou mais conhecido a partir da filosofia de Epicuro, filósofo grego nascido em 342, cerca de 40 anos depois de Aristóteles, considerado seu contemporâneo, que inaugurou uma explicação materialista e mecanicista, que tem, como principal consequência, a desmitificação total da natureza. O atomismo é uma das primeiras formas de pensamento responsável pela chamada secularização da natureza (GONÇALVES, 2006). Para Pelizolli (2004), o pensamento grego resulta em dupla orientação: uma abordagem da natureza de caráter integrador, que considera os processos da mesma e quer participar de sua harmonia; e, o modelo de apreensão do real, que direciona para a autonomia da razão e lógica humana utilizando a dominação.

Avançando na linha histórica do tempo, encontramos, na Idade Média, outros rumos para o pensamento sobre a natureza. O dogma judaico-cristão do criacionismo estabelece não mais uma complementaridade, mas uma contradição e um estranhamento de espírito e natureza. Representa um retrocesso em relação ao trabalho dos filósofos gregos antigos, pois consiste no retorno de uma explicação mítica e dogmática da origem ou princípio da natureza, e se tornou num inspirador da dicotomia ser humano/natureza, que está na base da crise ecológica atual (GONÇALVES, 2006; PELIZOLLI, 2004).

Dentre os representantes mais importantes da tradição cristã, destaca-se Santo Agostinho (354-430), um dos responsáveis por acentuar o duplo sentido do conceito de natureza: a *Natura Naturans* (o criador – tudo é criado por Deus) e a *Naturans Naturata* (a criação – a natureza é criada em benefício do homem, imagem e semelhança de Deus). Mas é, sem dúvida, Tomás de Aquino (1225-1274), influenciado pela filosofia aristotélica, o responsável por apresentar uma idéia de natureza o mais racional possível. Os seres da natureza são de novo expostos em uma escala hierárquica, cujo topo é Deus (GONÇALVES, 2006).

De acordo com Kesselring (1992), há um esforço em unificar o pensamento de Aristóteles com a ideologia cristã, atribuindo um componente normativo à concepção de natureza, segundo o qual, o princípio interno de movimento e repouso, que corresponde ao conceito aristotélico de natureza, passou a ter um criador – Deus. A razão que possibilita ao homem aperfeiçoar-se ganhou um fundamento cristão. Apesar disto, segundo Pelizolli (2004), há uma mística cristã presente no pensamento de, praticamente, todos os santos, que contradiz o pressuposto da superioridade do ser humano, como exemplo, cita o “patrono da ecologia”,

São Francisco de Assis (1182-1226), que buscou mostrar ao mundo o que significa exercer uma subjetividade integrada e solidária com os seres.

Entretanto, da compreensão da natureza subjugada à fé cristã, o que prevalece é uma gradativa “secularização da natureza”, sua total objetivação, a partir da linguagem matemática que só pode ser decifrada pela ciência, a qual começa a se estabelecer como fonte de verdade mais segura. Isto resultou no advento da física mecanicista moderna, havendo uma gradual independência entre o saber filosófico e científico e o teológico, mas que ainda não supera a divisão entre *natura naturans* (que permanece como uma região intocável) e *natura naturata* (que passa a ser o foco principal das pesquisas) (GONÇALVES, 2006).

Na Idade Moderna, há que se considerar certa prevalência da herança do pensamento teológico (em que Deus não só era o criador, mas transformava o mundo sempre que necessário), havendo um determinismo em que Deus é a causa contínua de todos os processos naturais e que há uma forte relação entre Deus e a natureza – que como criador é anterior a ela. A questão fundamental a ser refletida é que esta posição é assumida também pelo ser humano que se eleva à posição de dono da natureza (objeto de dominação e manipulação da ciência), com aprofundamento da tradição experimental na pesquisa científica sobre a natureza.

Kesselring (1992) aponta alguns pensadores como responsáveis por desencadear essas idéias. Dentre eles, cita Francis Bacon (1521-1626) que propagava, como finalidade das ciências naturais e experimentais, a aspiração de poder sobre a natureza. Tal concepção foi generalizada por René Descartes (1596-1650), quando, desde então, as aplicações técnicas das ciências naturais transformaram a superfície da terra em velocidade crescente e houve uma cisão entre homem e natureza. Em consequência, houve a divisão do mundo em duas partes (divisão cartesiana): *res extensa* – relativa aos corpos materiais e ao qual pertence à natureza – e, *res cogitans* – relativa ao pensamento que não tem ligação com o material e, portanto com a natureza. Uma inversão de pensamento se faz presente com isso: a razão humana deixa de ser condicionada, unicamente, pela razão divina, pois o ser humano passa a ser o dono da verdade e, por meio da razão controla o mundo – o homem se torna Deus. Outro resultado desta forma de entender o mundo, denominada Revolução Científica, é relativa à filosofia, não mais considerada inseparável de tudo, perdendo importância em favor da ciência.

Desta forma, o pensamento cartesiano - que ficou, profundamente, enraizado na cultura ocidental - e a racionalidade e o antropocentrismo, podem ser destacados como aspectos principais desta concepção. O ideal de novas perspectivas científicas e tecnológicas,

além da libertação da concepção cristã, abre para o aprofundamento da cisão entre ser humano e natureza, para o pensamento político-econômico, para a valorização do paradigma positivista e a contínua especialização e fragmentação do conhecimento, estabelecendo-se um paradigma que “constitui o modelo do projeto racional para o mundo, em que a ciência e a técnica são identificadas como ideais de progresso e felicidade” (SILVA & SCHRAMM, 1997, p. 46).

De acordo com Pelizzoli (2004), as características mais marcantes desta época e que geram crítica são: cientificismo; matematização da realidade do mundo; mecanicismo; materialismo com o desencantamento do mundo; ateísmo. Com isso, perde-se o espectro orgânico e vivo da natureza, que não encontra espaço na intervenção sistemática delimitante do pesquisador, reforçando-se um olhar analítico e pontualizado, impedindo que se considerem as interligações, os contextos e a forma holístico-dinâmica dos processos do ambiente, ou mesmo o elemento da imprevisibilidade.

Diante de um mundo em crescente expansão, fruto da própria obstinação do conhecimento científico, ao chegar ao século XIX, de acordo com Kesselring (1992), outros fatores passaram a influenciar a transformação do conceito de natureza, dentre eles a aceitação geral da teoria da evolução, relativizando o posicionamento do homem na natureza, que passa a ser um produto dela e não apenas o seu dominador. Também, são questionados os processos em que todos os eventos estão orientados por leis naturais e imutáveis – determinismo mecânico -, tendo em vista descobertas relacionadas ao acaso. Entretanto, fatores históricos e econômicos também são encarados como processos naturais, prevalecendo a prerrogativa da luta pela sobrevivência: “concorrência e exploração parecem ser legitimadas pela natureza”.

Contudo, as circunstâncias atuais de exploração econômica, degradação ambiental, aumento dos índices de pobreza e desigualdade social, têm dado margem a uma série de críticas, reflexões e posicionamentos sobre a relação entre o ser humano e a natureza. No século XX, surge a crítica ao projeto de compreensão e dominação da natureza fundamentada nas incertezas e nos paradoxos que dificultam a compreensão do mundo contemporâneo, favorecendo a busca de novas concepções (SILVA E SCHRAMM, 1997).

Conforme Gonçalves (2006), somos testemunhas de um tempo marcado pela eficiência da ciência, mas que tende a uma visão catastrófica sobre a futura condição da natureza e de nosso planeta. Isto fez com que a ecologia deixasse de ser um ideal romântico, de indivíduos contrários a um determinado sistema econômico vigente, para ser pertinente a

qualquer ser humano, preocupado em construir valores éticos menos antropocêntricos. Neste cenário histórico, a revisão filosófica do conceito de natureza que se faz essencial, é aquela que deve auxiliar a recuperar um novo sentido de liberdade, menos egoísta e mais solidária, menos restrita ao ego humano e voltada ao universo.

3.3.1 Hans Jonas e a ética da responsabilidade

Neste momento, consideramos necessário avançar um pouco mais na reflexão sobre a responsabilidade ética dos sujeitos, no que concerne à problemática ambiental, entendendo que constitui o fundamento do seu agir e, como vimos, anteriormente, está imbricada na concepção filosófica que orientou a humanidade, na discussão dos pressupostos epistemológicos que orientam a produção do conhecimento e nas bases que levaram à constituição da Modernidade reflexiva.

A discussão sobre a importância da ética, nas várias dimensões que abarcam a existência humana, tem sido cada vez mais presente, conforme prossegue o avanço do conhecimento e da ciência. De acordo com as diferentes situações e contextos que se apresentam no decorrer da evolução da humanidade, novos temas, dilemas e abordagens surgem. Ao focalizarmos o olhar para a problemática ecológica, percebemos que é necessária uma discussão do ponto de vista ético, uma vez que demanda uma postura reflexiva sobre valores, do ponto de vista individual e coletivo. Diante disto, os seres humanos têm como destino transformar o mundo para sobreviver, sendo, portanto, seres de projetos, pelos quais são responsáveis, tanto no que se refere ao seu relacionamento consigo e com os outros, como com o ambiente natural (SCHRAMM, 1996). Para tanto, o autor (apoiado no pensamento de Ortega y Gasset) diz que o humano inclui tanto a qualidade da *episteme* (a capacidade de “pensar”) como aquela do *ethos* e da “moral”, ambas necessárias para a emergência do ser humano concreto; que vivendo age e pensa, e pensa sobre o seu viver, agir e pensar, e reflete sobre as consequências “prováveis”, em termos de responsabilidade destas ações.

Dessa idéia já podemos depreender o conteúdo complexo que lhe é transversal e que, por si só, já se constitui em um problema ético, na medida em que inter-relaciona pensamento e realidade e suas infinitas interfaces e possibilidades de escolha, especialmente, ao tangenciarmos a problemática ecológica. Com isto, podemos lembrar do pensamento de Humberto Maturana que, sob a perspectiva da complexidade, situa o ser humano enquanto ser autopoietico, capaz de pensar e agir com liberdade e responsabilidade sobre o seu viver e, em

consequência, possui não só a capacidade cognitiva, como também ética perante a práxis deste viver, podendo reorientá-la sempre que julgar necessário (MATURANA, 1997). Sob outro ponto de vista, as capacidades cognitivas e éticas são indispensáveis para conferir a recursividade de práticas sociais proposta por Giddens (2003), bem como para incluir na esfera do pensamento e do agir humanos as questões que a Modernidade segregou, levando a um vazio moral. Neste sentido, a dimensão ética é indissociável da cognitiva, ambas necessárias para configurar a concretude do ser humano situado em determinado contexto.

Dessa forma, vivemos um momento histórico, o da Modernidade reflexiva, complexo, aberto e longe do equilíbrio, marcado pela cronicidade de uma crise, mas que pode permitir uma evolução auto-organizadora, uma ética que possa dar novo fôlego à reflexão filosófica, atingindo a gênese do próprio sentido de corpo social. Esta crise ética deve ser considerada a mais profunda e radical, à qual se vinculam outras crises (política, econômica, administrativa, epistêmica), e que trata do próprio “estar juntos”, dos fundamentos e condições de vida social e das possibilidades de vida individual, já que está em jogo a imagem que temos e queremos para o humano. Para tanto, urge radicalizar o princípio de responsabilidade para com os rumos que desejamos para nós, para os outros, colocando-nos num espaço-tempo de desassossego (SCHRAMM, 1996).

No que se refere à problemática ambiental, podemos dizer que muitos autores apresentaram referenciais teóricos com o objetivo de ampliar o entendimento da crise que vivenciamos. Os estudos propõem questões para reflexão a partir de um novo olhar sobre a relação sociedade-natureza, sabidamente, marcada pelo domínio da primeira sobre a segunda e, com isso, apresentam proposições filosóficas e éticas para a reversão de tal crise. Dentre esses autores, Aldo Leopold (1887-1948) é considerado o “patrono da ética ambiental”, ao propor a chamada Ética da Terra, que influenciou o movimento ecológico. O autor considera que, a partir da ética que regula as relações entre os humanos e entre estes e as instituições sociais, deveria emergir outra, envolvendo a biosfera (SILVA; SCHRAMM, 1997). O pensamento de Aldo Leopold é considerado mais popular entre integrantes do movimento ambiental do que entre os filósofos, tendo em vista seu forte tom preservacionista. Mesmo assim, constituiu-se em importante contribuição ao apresentar uma noção de interação ser humano/meio ambiente, com conotação holística e a idéia de uma “comunidade da terra” (CALLICOTT, 2003).

Desse modo, a Ética da Terra, foi uma vertente inspiradora de Van Rensselaer Potter, que, em 1970, cunhou o termo bioética, ao buscar criar uma nova disciplina em que

acontecesse uma verdadeira dinâmica e interação entre o ser humano e o meio ambiente. A bioética, hoje, é pauta de discussão em diversos cenários, mas ainda está mais restrita a abordagem das relações entre os seres humanos e questões específicas do seu viver, do que sobre questões sociais e ambientais (PESSINI, 2005).

No entanto, neste contexto de discussão sobre questões éticas e o meio ambiente, merece destaque o pensamento do filósofo Hans Jonas, que aborda a Ética da Responsabilidade e tem servido de base para discussão em diversas áreas do conhecimento. Diante da diversidade de idéias existentes a respeito, constitui a reação filosófica mais sistemática contra os perigos que ameaçam o futuro da humanidade e da natureza veiculados pelo progresso técnico-científico nas sociedades democráticas, multiculturais e individualistas, alertando para o alcance da ação humana, fortalecida pela tecnologia e pelo número de atores humanos, que coloca em perigo o planeta, bem como para o niilismo reinante, que se configura no desaparecimento da crença universal dos valores. Com esta colocação, quer dizer que cabe ao ser humano, presentemente, e por meio de uma Ética da Responsabilidade, garantir o futuro das próximas gerações (HOTTOIS, 2005).

Hans Jonas foi um filósofo alemão, de origem judaica, nascido em 1903, em Mönchengladbach. Participou da Segunda Guerra Mundial como integrante de uma brigada judia do exército inglês, emigrando para Londres a partir da explosão do movimento nacionalista. Sua mãe foi morta no campo de concentração nazista de Auschwitz. Fez doutorado em filosofia e pautou sua trajetória em pressupostos existencialistas, influenciado, principalmente, por Martin Heidegger, com quem conviveu. Escreveu várias obras, mas a mais importante é “El principio de Responsabilidad: ensaio de una ética para la civilización tecnológica”, publicada em 1979, por constituir-se na que fundamenta o seu pensamento. Hans Jonas faleceu em 1993, aos 90 anos, na cidade de Nova York.

De uma forma geral, para Hans Jonas o acelerado avanço tecnológico a que foi submetida à humanidade, sem a imprescindível reflexão ética sobre o mesmo, colocou o homem frente à ameaça da sobrevivência do planeta. O autor defende que a dimensão ética do agir não é mais, exclusivamente, antropocêntrica, mas extensiva à natureza, pois sua continuidade é condição de continuidade da humanidade. Desta situação decorre um necessário agir pautado no uso responsável do poder humano (ZANCANARO, 2001). O ser humano tem um valor muito grande para Jonas, tendo em vista que é o único que possui a liberdade de dizer “sim” ou “não” ao mundo, atribuindo valor à natureza, o que determina a necessidade de responsabilidade com a mesma. Para tanto, o filósofo retoma vários aspectos

relativos ao caráter existencialista do ser humano, ao mesmo tempo, em que propõe uma nova discussão acerca do conceito de natureza, uma vez que sua finalidade é a existência; existir é ser e ser é um valor. Assim, ao conceber a natureza como um valor, como um “bem em si”, o ser humano imbuí-se do “dever” de cuidá-la a partir do “querer” e do “poder” que lhe são implícitos. O autor supracitado afirma que, para Jonas, assumir em nosso “querer” o “sim”, significa fazer com que o “sentimento de responsabilidade” se antecipe à ação e faça com que o “dever” seja fruto de um “apelo intrínseco de ser”.

Para chegar a essas conclusões, Jonas focaliza sua atenção para o processo de avanço do conhecimento, buscando evidenciar as causas da crise ecológica que vivenciamos. Embora aponte prenúncios causais para a atual situação no pensamento de filósofos como Aristóteles e Platão, Jonas concentra sua crítica na herança cartesiana/baconiana. Acredita que vivemos os efeitos da obediência às leis de conservação e da distribuição quantitativa, reduzindo tudo à matéria extensa, sujeita à medição e enaltecendo a matemática (JONAS, 1995).

Em outra obra, faz menção também ao Cristianismo, que, juntamente com o dualismo cartesiano, radicalizou a posição de fazer do ser humano o possuidor único de qualquer interioridade ou “alma”, entre qualquer espécie – e com isto o único ser a que tem sentido atribuir-se um “fim”, já que só ele é capaz de se propor fins. Toda a vida restante, como produto da necessidade física, pode ser considerada como um meio para o ser humano (JONAS, 2004).

Além disso, classifica o marxismo como perpetuador dessas idéias, fundamentando o poder da técnica, mediante o trabalho humano transformador da natureza e configurando um antropocentrismo radical. Por outro lado, Jonas crê que a física, tributária de todo este pensamento, foi responsável pela inserção destas idéias em outros campos do saber, como nas ciências sociais. Hoje, a *techne* na forma de técnica moderna, corresponde em impulso para que a humanidade possa avançar, logrando o máximo domínio sobre todas as coisas e se constituindo em realização do destino do homem³.

Essa idéia resultou na incapacidade de proteger o homem de si mesmo e a natureza, tendo em vista as proporções que alcançou o poder do progresso técnico. Esta reflexão em muitos aspectos lembra a concepção de Giddens e Beck sobre a Modernidade reflexiva e as ameaças cotidianas à sociedade e impõe a necessidade urgente de busca de medidas para reorientar os rumos do progresso científico, sugerindo um retorno para o indivíduo e seu agir.

³ A utilização da expressão “homem” tem o objetivo de preservar a linguagem do autor, sem qualquer conotação de gênero.

Jonas conclui que a interioridade é co-extensiva com a vida, então uma interpretação, puramente, mecânica da vida, ou seja, uma interpretação em conceitos de mera exterioridade não pode ser suficiente. Os fenômenos subjetivos escapam à quantificação (JONAS, 2004).

Jonas (1995) refere que, em consequência do cartesianismo, a ciência natural não teve alternativa senão decidir-se pela “matéria”, e esta não é uma escolha por um método, mas também ontológica, já que nega à realidade orgânica sua principal característica: a propriedade de individualização e de uma tendência própria à existência e à realização, ou o fato de que a vida se quer a si mesma. Isto tem sido ignorado pela ciência, que ainda mantém a lógica do “superior” investigando o “inferior”. Por este motivo, explica que a ciência natural não nos diz tudo sobre a natureza, e isto é essencial para a formulação de novas concepções. A natureza alberga valores, abriga fins, e a imanência do fim auxilia a compreender isso, o que para a ética significa uma batalha decisiva. Ao sustentar fins ou metas, cuja consecução se converte em bem e frustração em mal, também se lhe atribuem valores. Para o autor, a vida é o fim ou um dos principais fins da natureza. A natureza tem um fim imanente e é um dever respeitá-lo.

Sob a perspectiva do ser humano, o autor aponta, como grandes contradições do ser humano: liberdade e necessidade, autonomia e dependência, o eu e o mundo, relações e isolamento, atividade criadora e condição mortal; as quais já se encontram nas mais primitivas manifestações da vida. Ressalta que a liberdade é o traço ontológico fundamental da vida. Portanto, o ser humano não está em uma posição mais elevada que os outros seres, não sendo superior a toda a natureza. Acredita que a busca da essência do ser humano depende de encontros entre este e o ser, os quais a vão construindo a cada momento. A própria capacidade do encontro é a essência do ser humano: a liberdade e seu lugar na história, que só é possível através da essência básica trans-histórica do sujeito. “Sou eu que valorizo determinadas mensagens como “informação”, sou eu que faço com que elas influenciem o meu agir” (JONAS, 2004, p.143). Com isto, diz que aquilo que fazemos agora se inscreve no “livro da vida” ou deixa uma marca na ordem transcendente, ou seja, nossa imagem eterna é determinada pelo nosso agir atual, por isso somos responsáveis por este agir, que tem consequências éticas. O ser humano possui dupla responsabilidade: uma relacionada ao efeito de sua ação que se estende a um futuro próximo ou remoto; e a outra, ligada a sua incidência na esfera eterna, onde jamais se perde.

Dessa forma, Jonas atribui imensa responsabilidade ao sujeito, dizendo que independente da qualidade moral existente na relação entre eu e o mundo, ela não pode ter

outra origem a não ser no próprio eu. Por isso, só uma ética fundamentada na amplitude do ser, e não apenas na singularidade ou na peculiaridade do ser humano, é que pode ser de importância no universo das coisas. Em função disso, o autor alimenta a idéia de que fundar o bem e o dever no ser significa dar início à superação do abismo entre o dever e o ser, a partir, é claro, do reconhecimento da premência absoluta do ser sobre o não-ser. Este pensamento constitui a verdadeira importância da ética, significando que o indivíduo deve apegar-se à vida. Jonas crê que isto tem influência direta na capacidade de subjetividade, que introduziu na natureza um princípio de ação nova e heterogênea e cujo status altera a percepção do fim (finalidade) do ser humano. Com isso, o ser humano tem capacidade de pensar e agir; tem saber, dever e poder e pode fazer escolhas. Neste sentido, alerta que a possibilidade de eleger a desapareição da humanidade afeta a questão do dever-ser do homem.

O autor atribui grande ênfase à ação tecnológica e seus efeitos nocivos à humanidade, colocando em perigo toda existência ou toda a essência do homem no futuro, o que, por si só, já não é, eticamente, neutro. Na era da civilização técnica, que tem chegado à onipotência de modo negativo, o primeiro dever do comportamento humano coletivo é o futuro dos homens. O futuro da natureza é de sua responsabilidade metafísica, uma vez que o homem não só se converteu em um perigo para si mesmo, como também para toda a biosfera. Diz que esta possibilidade apocalíptica relacionada com o futuro do planeta tem nos ensinado que o exclusivismo antropocêntrico precisa de revisão, pois o pensamento ético anterior não tem condições de abarcar a magnitude das conseqüências impostas pela tecnologia.

Todas as éticas anteriores preocuparam-se com a existência mesma da espécie humana, sem alertar para as condições globais da vida no planeta no futuro. As reflexões sobre a moral destas éticas estão circunscritas a um campo de ação estreito e restrito ao seu entorno imediato. No entanto, neste momento histórico em que vivenciamos o avanço tecnológico desmedido, a ação humana tem alcance crescente. O agente, a ação e o efeito já não são os mesmos que já vivemos no passado o que impõem novas dimensões éticas: de previsão e responsabilidade.

Também é necessária uma ética que contraponha o niilismo, gerado pelo apego ao saber e ação tecnológica e pela desvalorização da natureza e do próprio homem, que deve estar fundamentada em uma “heurística do temor”, ou seja, guiada, antes, pelos nossos temores do que pelos nossos desejos. Profetiza-se uma catástrofe para impedir que ela chegue. A teoria da ética precisa de uma representação do mal tanto quanto do bem. O temor se converte em um dever preliminar de uma ética de responsabilidade histórica. Aponta o

princípio de responsabilidade como ponto de partida da ética e núcleo da ação moral, independente de qualquer idéia de reciprocidade, mas relacionado com a existência e com a essência da humanidade, já que os perigos que as ameaçam são os mesmos.

Jonas (1995), ainda, aponta como imperativo a existência de uma humanidade, e como primeiro dever relacionado com a essência humana de nossos descendentes, o de possibilitar a sua existência. Este é o imperativo da responsabilidade ontológica pela idéia de homem no futuro, com o seu dever ser, que exige sua materialização no mundo. Dessa forma, a moral apenas invoca que todos estes “bens” dependentes de um ato sejam chamados, mas somente se converte em dever para os sujeitos aquilo que a sua inteligência mostrar que é digno de ser e necessitar de ação. Para tanto, deve afetá-lo de modo a motivar sua vontade, o que só é possível com a participação da emoção, que está na essência de nossa natureza moral. Nossa inteligência encontra resposta em nosso sentimento – é o sentimento de responsabilidade. Como qualquer teoria ética, uma teoria da responsabilidade tem que levar em conta: o fundamento racional da obrigação e o fundamento psicológico de sua capacidade de mover a vontade. Isto significa que a ética tem um lado objetivo, ligado à razão, e um lado subjetivo, ligado ao sentimento, sendo ambos complementares.

Essa visão tem estreita vinculação com os estudos desenvolvidos por Maturana (1997), para quem somos fruto de um complexo desenvolvimento do sistema nervoso, mas de forma alguma à margem de um fundamento emocional. Ao contrário, o autor defende que a emoção é o fundamento de toda ação racional, e que isto nos constitui como éticos: livres e responsáveis. Da mesma forma, Jonas (1995) defende o sentir, como potencial humano universal, sendo cardinal para a moral, e, portanto, implícito ao dever. Por isso, os homens são, potencialmente, “seres morais”, porque possuem capacidade de ser afetados, e só por ela podem também ser imorais. O sentimento moral demanda uma espécie de autorização, não dependentes tanto das determinações vindas do mundo externo, mas sim de necessidades internas relacionadas a uma visão de eficácia e não a um mero impulso. Para o autor, há um abismo entre a condição abstrata e a concreta, somente superado pelo sentimento, única coisa que pode mover a vontade. Dentro desta perspectiva, somente o sentimento de responsabilidade, que vincula o sujeito ao objeto, nos fará atuar por sua causa.

O conceito de responsabilidade está relacionado com o que vamos fazer e não tanto com algo que já foi feito. Sentimos-nos responsáveis, primeiramente, com a coisa que exige a ação, e depois pelo nosso comportamento e suas conseqüências. Dessa forma, aquilo pelo qual sou responsável está fora de mim, mas se acha no campo de ação de meu poder e

contrapõe a este poder seu direito à existência, partindo do que é e pode ser, e, mediante a vontade moral, leva o poder a cumprir seu dever. A coisa é minha por que o poder é meu e tem relação causal com esta coisa. Em seu direito intrínseco, o dependente se converte no que manda.

Em outro sentido, Jonas (1995) refere que, para tomar partido, o sentimento tem origem na idéia de responsabilidade em geral (o dever ser do objeto) e, depois, o dever fazer do sujeito é chamado a cuidar do objeto. A esta espécie de responsabilidade e de sentimento de responsabilidade, e não a responsabilidade formal e vazia de todo agente por seu ato, é que nos referimos quando falamos em ética, hoje, necessária à responsabilidade orientada ao futuro. O autor classifica como incondicional a responsabilidade por um bem, cuja existência não está garantida e que, agora, depende, completamente, de nós.

Ao transferir essa concepção para um contexto mais amplo, afirma que, através do tempo, há uma identidade a defender, que é parte integrante da responsabilidade coletiva. No entanto, diz que todo ato de responsabilidade individual acompanhará também, como seu objeto, para além da intervenção direta do sujeito responsável e de seu cálculo imediato, o futuro da existência. Portanto, a responsabilidade não é outra coisa senão o complemento moral da natureza ontológica de nosso ser temporal; é cuidado, reconhecido como dever por outro ser, cuidado que, dada a ameaça de sua vulnerabilidade, converte-se em preocupação.

Afirma que a responsabilidade é um correlato do poder, de tal modo que a classe e a magnitude do poder determinam a classe à magnitude da responsabilidade. Historicamente, temos exercido poder contra o resto do mundo vivo, entendendo isto como um direito natural, fundado, unicamente, na possibilidade de exercê-lo. No entanto, temos dever com a natureza, como condição de nossa própria permanência. A comunidade de destino da natureza e do homem, ambos em perigo, nos faz redescobrir a dignidade própria da natureza, que nos chama a preservar, e não somente utilizá-la. Todos temos que nos dirigir ao futuro com uma determinada imagem do passado, mas considerando se, nesse passado, já encontramos ou não o homem em torno do qual deve girar o futuro.

Quanto às previsões da ciência, Jonas afirma que, com base nas expectativas de milagre, alimentadas pela supersticiosa onipotência desta ciência, como temos visto no último século, não podemos excluir que as possibilidades de surpresas agradáveis do progresso não tenham fim, muito menos que não nos livrem dos apuros em tempo. Nesse sentido, temos que tomar em nossas mãos, de uma maneira, totalmente, diferente, este processo que nos impulsiona adiante. O “momento” da decisão, neste contexto, não é apenas o da própria ação

isolada e de curto prazo, mas acima de tudo o “momento” do gênero humano em seu agir social, global.

Diante da complexidade do objeto de estudo desta tese, tornou-se um desafio propor uma abordagem metodológica que fosse, antes de tudo, coerente com os pressupostos teóricos aqui defendidos, e que não incorresse no “erro” de reduzir, fragmentar, esfacelar. Para pesquisar este fenômeno foi necessário fazer escolhas e opções, visto ser impossível abarcar toda sua completude. Essas escolhas serão apresentadas no próximo capítulo.

4 ASPECTOS METODOLÓGICOS: PROCEDIMENTOS DE ABORDAGEM DO OBJETO

Este capítulo tem o objetivo de apresentar os procedimentos escolhidos para estudo do objeto, tendo-se consciência de que se explorou apenas uma perspectiva de análise e não se pretendeu chegar a conclusões decisivas, mas sim promover uma discussão problematizadora que remetesse a novas abordagens, à busca de novas perspectivas, colaborando com o processo de produção do conhecimento.

4.1 Desenho da pesquisa

Dentre as múltiplas opções que se apresentam para investigar “como se manifesta a reflexividade ecológica na relação dos sujeitos com seu trabalho em instituição hospitalar”, entendemos que a **abordagem qualitativa** seja a mais apropriada. Dentre as razões para tal opção, podemos destacar a que relaciona a pesquisa qualitativa com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, crenças, valores e atitudes, correspondendo a um aprofundamento no mundo das relações, dos processos e dos fenômenos (MINAYO, 1994).

Sobre esse assunto, Flick (2002) pontua que a investigação qualitativa é importante para o estudo das relações sociais em função da pluralidade de universos de vida, conseqüência da crescente “individualização dos modos de vida e padrões biográficos”, conforme pensa Beck (1997), o que exige uma outra sensibilidade para o estudo empírico das questões. Afirma que já chegou ao fim a época das grandes narrativas e teorias. O que agora se exige são narrativas limitadas no tempo, no espaço e na situação, corroborando com a importância da pesquisa qualitativa neste contexto contemporâneo de intensas transformações sociais, as quais atingem tanto indivíduos como coletividades. Estudar, portanto, as manifestações da reflexividade ecológica no contexto do trabalho hospitalar, como um fenômeno social, exigiu uma proposta que reportasse o pesquisador à imersão no universo de significados expressos pelos sujeitos, sem a pretensão de chegar a conclusões absolutas e definitivas, mas de propor uma narrativa circunscrita pelo tempo, espaço e circunstâncias em que estão inseridos.

Ao explorar as compreensões subjetivas das pessoas a respeito de sua vida diária

(POPE; MAYS, 2005), os estudos qualitativos descrevem situações complexas, analisando a interação de certas variáveis, compreendendo e classificando processos dinâmicos vividos por grupos sociais, contribuindo no processo de mudança de determinado grupo e possibilitando, em maior nível de profundidade, o entendimento das particularidades do comportamento dos indivíduos (RICHARDSON et al, 1999).

Dentro do amplo leque de estratégias metodológicas em pesquisa qualitativa, gostaríamos de dar destaque ao **Estudo de Caso**. Segundo Martins (2006), esta estratégia de abordagem qualitativa tem como objetivo o estudo de uma unidade social que se analisa, profunda e intensamente, tratando-se de uma investigação empírica que pesquisa fenômenos dentro do seu contexto real, em que o pesquisador não tem controle sobre eventos e variáveis e busca apreender a totalidade da situação, criativamente, descrevendo, compreendendo e interpretando a complexidade de um caso concreto.

Também nessa direção, Yin (2005) aponta o estudo de caso como a estratégia de escolha para a abordagem de acontecimentos contemporâneos, cujos comportamentos dos indivíduos não podem ser manipulados, estando os limites entre o fenômeno e o contexto não claramente definidos, apresentando-se questões-problema do tipo “como” e “por que”, que exigem a observação direta dos fenômenos, a realização de entrevista com as pessoas envolvidas, e a análise dos documentos disponíveis, enfim, de uma ampla variedade de evidências. Como afirmam Kenn & Packwood (2005), a potencialidade do estudo de caso está no fato de lidar com e fornecer *insights* a respeito de evoluções complexas do mundo real, podendo constituir-se em fonte de explicações para questões mais amplas.

Diante disso, se faz necessário analisar, profundamente, um objeto de pesquisa, definindo o caso por meio de suas circunstâncias e abrangência da unidade, que pode ser um sujeito ou grupo de sujeitos, imersos em determinado contexto. Entretanto, a complexidade do estudo de caso também está relacionada com o suporte teórico que orienta o trabalho do investigador (TRIVIÑOS, 1995).

Assim, ao defendermos a tese de que “a reflexividade ecológica, produzida por uma sociedade impactada pela problemática ambiental, apresenta manifestações também no espaço do trabalho em saúde e, peculiarmente, na relação dos sujeitos com seu trabalho em instituição hospitalar, sendo que tais expressões podem ser apreendidas e problematizadas, contribuindo para a construção de conhecimentos pertinentes à relação trabalho, meio ambiente e subjetividade em cenários específicos”, acreditamos que a adoção da abordagem qualitativa e da estratégia do estudo de caso, permitiria uma análise aprofundada destes

sujeitos – os trabalhadores – que atuam no contexto da instituição hospitalar e que, contemporaneamente, (de acordo com o referencial teórico que sustenta este estudo) são confrontados com a problemática ambiental, daí advindo manifestações – a reflexividade ecológica - que não podem ser manipuladas ou controladas por um pesquisador, mas sim analisadas como parte de um fenômeno social, repleto de significações.

Com isso, seria possível atingir o objetivo geral proposto neste estudo, qual seja: analisar as manifestações da reflexividade ecológica na relação dos sujeitos com seu trabalho em instituição hospitalar. Para tanto, fez-se necessário seguir os parâmetros propostos por diversos autores, a fim de assegurar a validade e a confiabilidade do estudo. De acordo com Martins (2006), isto depende de uma ampla plataforma teórica que sustente a pesquisa, da enunciação de proposições (tese) que oriente o estudo e de um minucioso planejamento do desenvolvimento do caso, da coleta de dados, da estratégia de trabalho de campo e do conjunto de questões que levaram à necessidade da pesquisa. Enfim, deve-se situá-lo no tempo e espaço, na discussão teórica e prática, indicando pressupostos e proposições indispensáveis a sua condução, sendo que a escolha de parâmetros tem origem nas teorias e nos limites práticos impostos pelas próprias condições de estudo. Segundo o autor, a garantia de confiabilidade no estudo de caso está relacionada à utilização de várias fontes de evidências, sendo que a significância dos achados terá mais qualidade ainda se as técnicas forem distintas. Este processo de **triangulação de dados** proporciona melhor acurácia às análises, possibilitando um estilo corroborativo de pesquisa, cabendo, ao pesquisador, construir um encadeamento de evidências, a fim de aumentar a confiabilidade das informações e interpretações.

Yin (2005) defende a triangulação, já que o estudo de caso refere-se a uma situação única, em que há muitas variáveis de interesse. O uso de várias fontes de evidências nos estudos de caso permite que o pesquisador dedique-se a uma ampla diversidade de questões históricas, comportamentais e de atitudes, podendo desenvolver linhas convergentes de investigação.

A triangulação é de amplo uso entre pesquisadores qualitativos, que buscam validar seus estudos, utilizando dois ou mais métodos para, simultânea e seqüencialmente, examinar o mesmo fenômeno (TURATO, 2003). Entretanto, este conceito, originário do interacionismo simbólico, é bem abrangente, relacionado à combinação e ao cruzamento de múltiplos pontos de vista, ou à tarefa conjunta de pesquisadores com formação diferenciada, ou à captação da visão de vários informantes, ou ainda ao emprego de uma variedade de técnicas de coleta de

dados que acompanha o trabalho de investigação. Seu uso na prática permite interação, crítica intersubjetiva e comparação (MINAYO; ASSIS; SOUZA, 2005).

Tendo como pressuposto que cada método revela diferentes aspectos da realidade empírica Denzin apud Patton (1990) identificou quatro tipos básicos de triangulação: de dados (uso de várias fontes de dados), de investigadores (diferentes pesquisadores), teórica (uso de múltiplas perspectivas para interpretar) e, por fim, metodológica (uso de múltiplos métodos para estudar um fenômeno).

Em suma, de acordo com Triviños (1995), a triangulação possibilita amplitude na descrição, explicação e compreensão do foco em estudo. No estudo de caso, a triangulação é um aspecto diferenciador que estabelece a validade do construto, maximizando a confiabilidade. Desta forma, nesta tese, diante das afirmativas já mencionadas, ao utilizar a estratégia de estudo de caso, com abordagem qualitativa, também foi utilizada a triangulação de dados, como forma de oferecer maior garantia de validade e confiabilidade em relação aos dados.

Diante disso, a fim de possibilitar a análise das manifestações da reflexividade ecológica na relação dos sujeitos com seu trabalho em instituição hospitalar; a compreensão do significado que atribuem ao meio ambiente; a análise dos modos pelos quais os trabalhadores hospitalares pensam e desenvolvem seu trabalho quando confrontados pela problemática ambiental, bem como a discussão sobre o trabalho hospitalar, a partir da análise das manifestações da reflexividade ecológica, em seu potencial para o agir responsável, foi imprescindível construir um banco de dados, com convergência de informações oriundas de diferentes fontes de dados e obtidas por diferentes técnicas: observação direta, entrevista individual e em grupo e análise documental (que estão melhor detalhadas adiante).

Contudo, é necessário esclarecer que a investigação qualitativa requer como atitudes fundamentais a abertura, a flexibilidade, a capacidade de observação e de interação entre investigador e atores sociais envolvidos. Seus instrumentos costumam ser, facilmente, corrigidos e readaptados, durante o processo de trabalho de campo, visando às finalidades da investigação, embora não se possa ir a campo sem prever as formas de realizá-lo (MINAYO, 2004). Nesta direção, Martins (2006) refere que a flexibilização da estratégia de um estudo de caso, quando, adequadamente, utilizada, traz extraordinárias vantagens ao investigador e oferece qualidade ao produto da pesquisa.

Nesse sentido, pode-se adiantar que, durante todo o processo investigativo, houve um olhar atento a todo o planejamento realizado, bem como para os dados que estavam sendo

colhidos, no intuito de manter uma avaliação contínua e fazer as adaptações necessárias. De uma forma geral, podemos adiantar que o processo de coleta de dados foi muito satisfatório e, após uma etapa inicial de testagem de instrumentos, não foi necessário fazer modificações, seguindo a pesquisa conforme o planejamento prévio.

4.2 O local de estudo

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA (HUSM)

O Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) é um órgão da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), fundado em 1970, que se localiza no Campus da UFSM e constitui o maior hospital público do interior do Estado do Rio Grande do Sul. Destaca-se como referência geográfica regional, reconhecido na assistência, ensino e pesquisa. Serve como base direta de atendimento primário aos bairros que o cercam e presta atendimento secundário à população no município-sede. Conta com um quadro de pessoal de 1060 servidores federais, além de pessoal terceirizado, distribuídos na área assistencial, administrativa e de apoio. O HUSM presta serviços assistenciais em todas as especialidades médicas e serve como laboratório de ensino para alunos de graduação e pós-graduação em Medicina, Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia e Fisioterapia.

Possui uma área física total de 28.283,10m², distribuídos em 07 pavimentos. Atualmente, dispõe de 309 leitos, com os seguintes serviços: ambulatórios, Centro de Tratamento Intensivo Adulto, Pediátrico e Neo-natal, setores de internação em Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria e Gineco-obstetrícia, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Centro de Transplantes de Medula Óssea, Unidade Renal, Pneumologia, Setor Psiquiátrico, Unidade de Emergência, Laboratórios de Análises Clínicas e de Hematologia, Laboratório Cardio-Pulmonar, Setor de Endoscopia, Serviço de Radiologia e Ultrassonografia, Serviço de Radioterapia, Serviço de Fisioterapia, Serviço de Quimioterapia, Banco de Sangue, Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, Serviço de Nutrição e Dietética, Centro de Material e Esterilização, Lavanderia, Serviço de Almoxarifado, Oficinas de manutenção e caldeiras, Farmácia, Arquivo, área de atividades didáticas (09 salas de aula, 02 anfiteatros). Conta também com uma biblioteca setorial da área da saúde, localizada no 3º pavimento junto à Coordenação de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE).

O HUSM tem como visão de futuro “ser um referencial público de excelência em assistência à saúde, ensino e pesquisa, com preservação do meio ambiente”. Neste sentido, desde o ano de 2003, o HUSM conta com uma Comissão de Gestão Ambiental (CGA), ligada diretamente à Direção Geral, que tem como objetivo discutir sobre questões ambientais que afetem o funcionamento dos serviços, bem como elaborar e implementar estratégias de ação que permitam a assistência em saúde, minimizando impactos ambientais. A referida comissão reúne-se, mensalmente, e tem caráter multidisciplinar, contando com a participação dos seguintes profissionais/representantes de serviços: representantes da Direção Geral da instituição, 3 enfermeiros (2 ligados a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e 1 responsável pelo serviço de higiene e limpeza), 1 médico, 1 nutricionista, 1 farmacêutico, 2 docentes do Departamento de Química e de Engenharia Química da UFSM. Sempre que necessário, a comissão solicita a participação de outros profissionais ou servidores, conforme a especificidade de determinado assunto a ser discutido.

4.3 Sujeitos da pesquisa

Constituíram-se, como sujeitos desta pesquisa, os trabalhadores do Hospital Universitário de Santa Maria. De acordo com Pires (1998), o trabalho hospitalar, que tem como ápice o ato assistencial, é aquele realizado por diversos profissionais e trabalhadores treinados para funções específicas, internas à organização, mesmo que não diretamente ligados à área da saúde. Ressaltamos ainda que, para este estudo, foram incluídos os diferentes trabalhadores atuantes na instituição, visto que a reflexividade ecológica não é privilégio de um ou outro tipo de trabalhador, mas, ao contrário, atinge a todos os sujeitos envolvidos no contexto que se delimita para a abordagem. Da mesma forma, a responsabilidade com o meio ambiente, conforme defendida por Hans Jonas, não é exclusiva de um ou outro ser humano, mas de todos nós, que, hoje, enfrentamos os efeitos da destruição ambiental. Podemos dizer, ainda, que a instituição hospitalar, ao ter como meta a preservação ambiental, não pode atrelar políticas e normas institucionais a parcelas de trabalhadores, mas ao amplo conjunto de atores sociais que a constitui.

A abordagem desses sujeitos deu-se por meio do processo de observação de campo, entrevistas individuais e entrevista coletiva, sendo esta última, especificamente, direcionada aos integrantes da Comissão de Gestão Ambiental da instituição.

Representação dos Sujeitos

Definir uma representação de sujeitos é um passo importante e necessário, especialmente, para a realização de entrevistas. De acordo com Minayo (2004), na abordagem qualitativa, preocupamo-nos menos com a generalização e mais com o aprofundamento e abrangência da compreensão, seja de um grupo social, de uma organização, de uma instituição, de uma política ou de uma representação. O critério de seleção de sujeitos para estudo não é numérico, mas o da capacidade de uma amostragem refletir múltiplas dimensões de uma totalidade. A autora propõe alguns elementos para auxiliar nesta definição: definir, claramente, o grupo social mais relevante para as entrevistas e observação; não se esgotar enquanto não delinear o quadro empírico da pesquisa, mesmo que desenhada, inicialmente, como possibilidade; prever um processo de inclusão progressiva encaminhada pelas descobertas de campo e seu confronto com a teoria; prever uma triangulação. Reitera a necessidade de considerar a amostragem em número suficiente para permitir certa reincidência de informações, sem desprezar aquelas ímpares, cujo potencial explicativo tem de ser levado em conta. Além disso, afirma que o conjunto de informantes deve ser diversificado o suficiente para possibilitar a apreensão de semelhanças e diferenças, enriquecendo a pesquisa.

Turato (2003) aborda a amostragem proposital, intencional ou deliberada como uma das possibilidades em pesquisa qualitativa, quando o pesquisador delibera quem são os sujeitos que comporão seu estudo, segundo seus pressupostos de trabalho, ficando livre para escolher aqueles que, em sua visão, possam trazer informações substanciais sobre o tema em pauta. Para isso, o pesquisador deve ter critérios gerais de inclusão.

Em concordância, Polit; Beck e Hungler (2004) argumentam que não existem critérios estabelecidos com relação ao tamanho das amostras na pesquisa qualitativa, sendo, normalmente, definido em função da finalidade da pesquisa, da qualidade dos informantes e do tipo de estratégia de amostragem usada. Neste caso está assegurado o critério de flexibilidade com relação ao número de sujeitos entrevistados, pois, segundo Turato (2003), somente, após percorrer os passos indicados para a construção da amostra, e estando ao final da coleta de dados, é que o pesquisador poderá saber quantos sujeitos foram incluídos. É importante lembrar que na pesquisa qualitativa, o objetivo é interpretar o que as pessoas dizem, como lidam e o que fazem sobre determinado fenômeno. O critério de encerramento, mais comumente, utilizado é a amostragem por saturação, isto é, o pesquisador fecha o grupo quando, após as informações coletadas com certo número de sujeitos, novas entrevistas

passam a apresentar uma quantidade de repetições em seu conteúdo.

Diante das afirmativas anteriores e com o objetivo de conhecer o conjunto dos trabalhadores que atuam na instituição pesquisada, para posterior definição amostral, foi feita uma busca do total de trabalhadores, classificando-os por categoria ou função. Com isso, identificamos que a instituição contava, na época (entre os meses de março e maio de 2007) com cerca de 1600 trabalhadores, sendo que, aproximadamente, 70% deste total correspondem aos servidores públicos federais; 18% a trabalhadores terceirizados que atuam em serviços de apoio (principalmente, nos setores de limpeza e secretarias); e os 12% restantes a trabalhadores da saúde contratados via Fundação de Apoio a Tecnologia e Ciência – FATEC. Não foram incluídos aqui docentes, acadêmicos, estagiários e bolsistas.

Quanto à distribuição por função, os trabalhadores foram classificados, conforme a tabela a seguir:

Tabela 1 - Distribuição percentual dos trabalhadores do Hospital Universitário de Santa Maria, conforme função, no período de março a maio de 2007*.

Categoria	Percentual (%)
Enfermeiros	12
Técnicos e auxiliares de enfermagem	30
Médicos	11
Auxiliares administrativos	12
Serventes de limpeza	11
Técnicos em geral (laboratório, farmácia, radiológica, etc.)	07
Demais trabalhadores de nível superior (fisioterapeutas, farmacêuticos, físicos, nutricionistas, etc.)	04
Outros (trabalhadores da nutrição, lavanderia, manutenção e demais serviços de apoio)	13
Total	100

* Valores aproximados, tendo em vista que o número de trabalhadores é variável em função dos afastamentos legais e aposentadorias.

A realização deste mapeamento dos sujeitos foi fundamental para podermos obter justa proporcionalidade na amostragem, necessária, principalmente, para a eleição dos sujeitos a serem entrevistados, individualmente, já que no processo de observação há contato com o conjunto de trabalhadores de cada setor. Para tanto, a partir da definição de um número mínimo de sujeitos a serem entrevistados, foi possível eleger também um número proporcional por categoria. Esta proporcionalidade está explicitada no quadro a seguir:

Quadro 1 – Amostra proporcional de trabalhadores entrevistados:

Categoria	Percentual (%)	Amostra proporcional
Enfermeiros	12	03
Auxiliares e técnicos de enfermagem	30	06
Médicos	11	03
Auxiliares administrativos	12	02
Serventes de limpeza	11	03
Técnicos em geral	07	01
Demais trabalhadores de nível superior	04	01
Outros	13	02
Total	100	21

É importante salientar que, além do cuidado para o estabelecimento desta proporcionalidade, evitando que as entrevistas fossem tendenciosas no que tange à determinada categoria profissional, houve também um cuidado no sentido de eleger trabalhadores atuantes em áreas de assistência diferenciadas. Os trabalhadores também foram divididos, conforme suas grandes áreas de atuação, a saber: clínica cirúrgica, clínica médica, materno-infantil, serviços ambulatoriais e diagnósticos e de pronto atendimento, e serviços de apoio. A distribuição de trabalhadores entrevistados ficou assim definida:

Quadro 2 – Distribuição dos sujeitos entrevistados, conforme categoria e área de atuação:

Função	Área de atuação				
	Clínica Cirúrgica	Clínica Médica	Materno infantil	Ambulatórios e diagnóstico	Serviços de apoio
Enfermeiros	01	01	01	-	-
Técnicos de enfermagem	01	02	01	02	-
Médicos	01	01	01	-	-
Secretárias	-	01	01	-	-
Serventes de limpeza e supervisora de limpeza	01	-	01	-	01
Técnico de laboratório	-	-	-	01	-
Fisioterapeuta	-	01	-	-	-
Auxiliares de nutrição e de lavanderia	-	-	-	-	02
Total	04	06	05	03	03

no setor por, no mínimo, dois anos, disponibilidade em participar e tempo livre para a realização da entrevista. Cabe destacar que houve uma permanente avaliação do processo de entrevistas, com a finalidade de identificar, no conjunto de dados obtidos, a partir das mesmas, a saturação de informações, o que permitiria ampliar o número de sujeitos, caso necessário.

Tendo em vista o grande número de acadêmicos de diversos cursos de graduação atuantes na instituição, optou-se por incluí-los como sujeitos do estudo. Para tanto, contamos com a participação de um acadêmico de cada curso (enfermagem, medicina, fisioterapia, farmácia e nutrição), tendo como critério principal estar cursando o último ano do respectivo curso de graduação, quando o estudante já possui maior conhecimento não só sobre o seu curso em si, como também sobre a instituição.

Uma breve caracterização revela que estes sujeitos são, na maioria (85%), pertencentes ao sexo feminino, possuem idade variável entre 20 e 64 anos, sendo que a maioria (34%) possui entre 40 e 49 anos. O tempo de serviço na instituição varia de 02 a 25 anos de serviço, sendo que a maioria (57%) está há cerca de 10 anos na instituição. A grande maioria permanece no mesmo setor de trabalho desde o ingresso na instituição.

Além destes, constituíram-se como sujeitos alguns integrantes da Comissão de Gestão Ambiental, em número de 07 sujeitos, os quais, após convite, aceitaram participar de uma entrevista coletiva relacionada ao objeto de estudo. Este grupo de sujeitos foi composto pelos seguintes profissionais: 02 enfermeiros, 01 médico, 01 nutricionista, 01 farmacêutico, 01 engenheiro químico e 01 engenheiro agrônomo.

Com o intuito de preservar o anonimato destes sujeitos, de acordo com os critérios éticos previstos em pesquisa com seres humanos, os mesmos receberam um codinome, seguido de sua função na instituição. Foram escolhidos, como cognomes, alguns nomes populares de animais em extinção, sendo a maioria deles pertencentes à Lista Oficial de Animais Brasileiros Ameaçados de Extinção, divulgada em maio de 2003, pelo Ministério do Meio Ambiente e pelo Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (IBAMA). Esta escolha, longe de qualquer insinuação catastrófica, tem o objetivo de servir como um “grito de alerta”, em favor dos seres vivos já extintos ou em vias de extinção, e dos milhares de seres (inclusive humanos) vítimas da fome e da sede, refugiados ambientais, que já começam a sentir mais intensamente os efeitos dos problemas ecológicos. No entanto, ao pensar nesses cognomes, não podemos deixar de concordar com Guattari (2004, p.54) ao prenciar que “corremos o risco de não mais haver história humana se a

humanidade não reassumir a si mesma radicalmente”.

4.4 O trabalho de campo

Para melhor desenvolvimento do processo de coleta de dados, o trabalho de campo foi dividido em dois momentos: um pré-teste e, posteriormente, a ampliação da coleta de dados em toda a instituição. Todo o processo de entrada em campo e coleta de dados foi precedido pela formalização do processo de pesquisa, no que diz respeito à aquiescência da Direção Institucional e tramitação do projeto de tese junto a Coordenadoria de Ensino e Pesquisa (CEPE/HUSM), Gabinete de Projetos do Centro de Ciências da Saúde (GAP/CCS), e autorização do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria.

a) Pré-teste: tendo em vista a amplitude do tema de pesquisa, do cenário, bem como a diversidade de instrumentos de pesquisa a serem utilizados, optamos por realizar uma pré-testagem de alguns instrumentos de coleta de dados, como forma de otimizar o processo de coleta de dados. Segundo Babbie (2005), o pré-teste refere-se ao teste inicial de um ou mais aspectos do desenho do estudo, permitindo verificar se este desenho é possível e avaliar dificuldades. Assim, é possível pré-testar a amostra, os instrumentos de pesquisa, a coleta de dados e a análise dos dados. Comparativamente falando, o pré-teste se diferencia de estudos-piloto, porque estes últimos referem-se a exames em miniatura de todo o desenho de pesquisa, obrigatoriamente, o que não é exigido para uma pré-testagem.

Neste caso, optamos por fazer uma testagem do processo de observação de campo e de entrevista individual. Foi eleito um dos setores da instituição, o qual passou por todo o processo de observação de campo, possibilitando verificar, não só se o instrumento de coleta estava adequado, mas também permitiu uma aproximação da pesquisadora com o ambiente de pesquisa. Esta etapa aconteceu na primeira quinzena de março de 2007, em dois momentos, em turnos diferentes, com duração de 2 horas cada um, a fim de oportunizar contato com diferentes trabalhadores e situações fenomênicas. Na seqüência, após contato com os trabalhadores do setor, foi feita a testagem do instrumento de entrevista, com dois sujeitos (após convite e agendamento prévios). Esta etapa foi fundamental para a investigação, na medida em que possibilitou ajustes, principalmente, no roteiro de entrevista, ampliando-se número de questões norteadoras. Em geral, o pré-teste otimizou todo o processo, aumentando a confiabilidade dos dados e a validade do estudo.

b) Coleta de dados propriamente dita: após a etapa de testagem, foi dado início ao processo de investigação em si. Inicialmente, foi feito um mapeamento da instituição, no que se refere aos diferentes setores de prestação de assistência, apoio e serviços diagnósticos, bem como com relação aos diferentes trabalhadores. Para isso, fizemos levantamento detalhado sobre todos os setores, buscando planejar um cronograma para o desenvolvimento da investigação. Neste sentido, houve a opção de começar o processo de coleta a partir da busca documental, com posterior inserção nos diferentes setores para desenvolvimento do processo de observação e, finalmente, a realização das entrevistas individuais. A realização da entrevista coletiva atrelou-se ao cronograma de reuniões ordinárias da Comissão de Gestão Ambiental. A coleta de dados, na íntegra, aconteceu entre os meses de março a maio de 2007.

Em suma, embora o estudo qualitativo, orientado pela estratégia de estudo de caso, deva ser flexível, no sentido de re-orientar condutas sempre que necessário, também deve estar atrelado a um protocolo de investigação que oriente e regule a condução da pesquisa, constituindo em forte elemento de confiabilidade (Martins, 2006). O estudo manteve-se orientado por um protocolo, que, por meio dos instrumentos e procedimentos de coleta de dados, permitiu que as questões centrais, que sustentavam o projeto, fossem seguidas. Em geral, todos os passos e procedimentos previstos no projeto foram seguidos dentro do cronograma previsto. Não houve necessidade de ajustes adicionais, além dos realizados na fase de pré-teste.

4.5 Procedimentos de coleta de dados

De acordo com Yin (2005), alguns princípios são importantes para o trabalho de coleta de dados na realização de estudos de caso: ter várias fontes de evidências que possam convergir em relação ao mesmo fato, ter um banco de dados (reunião formal de evidências distintas) e manter um encadeamento de evidências com ligações explícitas entre os dados. Isto reforça a imperiosidade do processo de triangulação de dados, realizado no presente estudo, a partir de análise documental, observação direta e entrevistas, explicitados a seguir.

Antes, porém, consideramos importante fazer um chamamento para uma definição de fenômeno social, neste caso a reflexividade ecológica manifestada por trabalhadores hospitalares, apresentada por Lofland apud Triviños (1995). Para o autor, todo fenômeno social é constituído por atos (ações que se desenvolvem em uma dada situação), atividades

(ações em uma situação mais ou menos prolongada), significados (manifestam-se através de produções verbais das pessoas envolvidas em determinadas situações e que comandam as ações que se realizam), participação (envolvimento do sujeito ou adaptação do mesmo a uma situação de estudo), relações (intercâmbio entre várias pessoas que atuam numa situação), situação (constituída pelo foco em estudo, pela unidade que se pretende analisar).

Com isso, queremos dizer que o fenômeno social em foco, nesta tese, abarca uma série de caracterizações, as quais não podem ser perspectivadas por um único olhar. Abranger sua amplitude e, ao mesmo tempo, estudá-lo, em profundidade, exige preparo do pesquisador, um referencial teórico consistente e um plano de investigação que contemple a obtenção de informações por meio de diferentes técnicas de coleta de informações.

4.5.1 Pesquisa documental

Para a condução do estudo de caso, a realização de pesquisa documental é necessária para o melhor entendimento do objeto de estudo e também para corroborar evidências coletadas por outros instrumentos e outras fontes. Sendo assim, as buscas sistemáticas por documentos relevantes são importantes (YIN, 2005; MARTINS, 2006).

Para May (2004), os documentos constituem-se em sedimentação de práticas sociais e têm o potencial de informar e estruturar as decisões que as pessoas tomam, diariamente, e, em longo prazo, mas também constituem leituras particulares dos eventos sociais. Desta forma, percebemos que a pesquisa documental é de suma importância na análise de fenômenos sociais, no caso em questão, relacionado às manifestações da reflexividade ecológica entre trabalhadores hospitalares. São fontes primárias, documentos escritos ou não, na visão de Lakatos e Marconi (1995), cuja coleta pode ser feita, concomitantemente, no momento em que o fato ocorre ou depois.

Nesse caso, planejamos a busca de dados documentais, já no início do processo de coleta, para que as informações colhidas já se constituíssem em diretrizes orientadoras para a própria observação e, posteriormente, para as entrevistas. De acordo com Martins (2006), no Estudo de Caso, o procedimento de análise e reflexão está presente durante os vários estágios da pesquisa, particularmente, quando do levantamento das informações, em situações em que os resultados parciais sugerem alterações e correções de rumo. Sob este olhar, enfatiza que a sistematização e a organização de rascunhos, as notas de observações, as transcrições, os registros de comentários, as opiniões, dentre outros, são coligidos em campo de estudo, o que

obriga o pesquisador a, cotidianamente, construir seu diário de campo.

Desse modo, o passo inicial para essa busca documental foi realizar contato com alguns membros da Comissão de Gestão Ambiental, que participaram de sua origem e que poderiam prestar informações sobre documentos relevantes ao estudo, na primeira quinzena do mês de março de 2007. A identificação destes membros foi possível, a partir do acompanhamento de algumas reuniões da Comissão de Gestão Ambiental, desde o segundo semestre de 2006, na qualidade de ouvinte, o qual foi fundamental para o conhecimento dos atuais participantes da comissão e da estrutura de funcionamento da mesma.

Com isso, a partir de um diálogo com 04 membros da referida comissão, pudemos ter uma primeira idéia de seu histórico e de documentos que retratavam o processo inicial de discussão sobre a problemática ambiental no âmbito da instituição estudada, bem como o seu desenvolvimento até o momento desta pesquisa. Podemos adiantar que este processo transcorreu tranquilamente, com ampla participação destas pessoas e amplo acesso a quaisquer documentos relacionados.

Este passo permitiu que tivéssemos acesso a vários documentos, dentre eles:

- livro de Atas da Comissão de Gestão Ambiental;
- minuta do Projeto de Cooperação Técnico-Científico Uniklinikun - Freiburg/Hospital Universitário de Santa Maria - Universidade Federal de Santa Maria;
- 03 exemplares do Boletim Informativo ‘Termômetro’ (que divulga notícias no âmbito da instituição) com reportagens sobre a Comissão de Gestão Ambiental e assuntos relacionados, em espaço próprio ‘ECO LUNA’; com datas de abr/maio de 2004, set/out. de 2004 e abr. 2005;
- anotações sobre a III Jornada de Higienização e Limpeza do HUSM;
- publicação sob a forma de resumo, no VI Congresso Brasileiro de Controle de Infecção Hospitalar, ocorrido em 2006, em Porto Alegre e que historia o surgimento da Comissão de Gestão Ambiental na instituição;
- folder informativo da Comissão de Planejamento Ambiental no Campus, alertando sobre a importância da coleta seletiva de lixo, no campus da UFSM;
- Anais do 1st International Symposium on Residue Management in Universities, ocorrido na Universidade Federal de Santa Maria, em 2002;
- Anais 2nd International Symposium on Residue Management in Universities, também realizado na Universidade Federal de Santa Maria, em 2004;
- Projeto de Gerenciamento Integrado dos Resíduos Sólidos Hospitalares da

Universidade Federal de Santa Maria (2001);

- Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde do HUSM (2006).

Também foi feita uma busca ativa, junto a Coordenadoria de Educação Continuada da instituição, no intuito de buscar documentos relacionados a capacitações e/ou treinamentos na área de gestão ambiental, mas sem resultado efetivo, já que não foram realizadas capacitações sistematizadas sobre o tema.

Todos estes documentos foram examinados, a partir da sua obtenção, e serviram de guia inicial para a confirmação de rotas de investigação, durante o prosseguimento da pesquisa de campo, bem como para a constituição de linhas de confronto e convergência entre os dados levantados.

4.5.2 Observação direta

Segundo Lakatos & Marconi (1995), a observação é uma técnica de coleta de dados que visa coletar informações utilizando os sentidos na obtenção de determinados aspectos da realidade. Não consiste apenas em ver e ouvir, mas também em examinar fatos ou fenômenos que se deseja estudar. A observação ajuda o pesquisador a identificar e a obter provas a respeito de objetos sobre os quais os indivíduos não têm consciência, mas que orientam seu comportamento, obrigando o investigador a um contato mais direto com a realidade. É o ponto de partida da investigação social.

Para Martins (2006), a observação é um procedimento empírico de natureza sensorial, que permite a coleta de dados e não pode ser desconsiderada em um Estudo de Caso. Deve ser precedida de aprofundamento no referencial teórico e levantamento bibliográfico de estudos relacionados ao caso em questão, implicando planejamento cuidadoso do trabalho, exame minucioso do processo de coleta e preparação do observador, que deve ter competência para observar e obter dados e informações com imparcialidade, sem contaminá-los com suas próprias opiniões e interpretações.

Vasconcelos (2002) alerta que, em qualquer processo de observação, a relação entre o observador e o mundo observado é bastante crítica, necessitando ser, cuidadosamente, planejada e ter suas implicações sistematizadas e incluídas na própria análise do fenômeno. Cita que a interação entre o investigador e os atores sociais do campo de pesquisa constitui sempre, do ponto de vista do paradigma da complexidade, uma relação intersubjetiva e marcada pelos diversos atravessamentos institucionais, sociais, culturais, ideológicos e

políticos; aspectos que fazem parte de qualquer tipo de relação humana e, portanto, de qualquer investigação, e não podem ser eliminados.

Focalizando a observação de fenômenos sociais, Pope & Mays (2005) lembram que, por meio da observação direta, o pesquisador, sistematicamente, acompanha pessoas e eventos para observar os comportamentos e interações cotidianas, o que envolve análise detalhada do comportamento e da fala, e exige que o pesquisador atue como instrumento de pesquisa. Triviños (1995), ao destacar que observar não é, simplesmente, olhar, reitera que observar um fenômeno social significa, em primeiro lugar, que tenha sido, abstratamente, separado de seu contexto para que, em sua dimensão singular, seja estudado em seus atos, atividades, significados, relações, em seus aspectos aparentiais e mais profundos.

Diante do exposto, acreditamos que o processo observacional foi fundamental e indispensável neste estudo de caso, pois permitiu a obtenção de informações a partir da observação do cotidiano dos trabalhadores, atos, ações, significações, relações estabelecidas e sua participação no que se refere à reflexividade ecológica.

A observação aconteceu entre os meses de março a maio de 2007, a partir de um mapeamento inicial de todos os setores da instituição. As visitas eram precedidas de um contato inicial com a chefia do setor/unidade, tendo por objetivo obter seu consentimento para a realização da mesma. Neste contato, além da apresentação da pesquisadora, eram explicitados os objetivos do estudo e a forma como a visita deveria prosseguir, bem como o tempo aproximado de duração. Em todos os setores visitados houve boa receptividade. Este processo possibilitou: contato com diversos trabalhadores, quando informalmente, era estabelecido um diálogo acerca do tema de pesquisa; uma visão sobre a estrutura física; apreensão de questões relacionadas à dinâmica de trabalho; observação de situações de trabalho em saúde, de relações entre os trabalhadores; entre outros.

Cada setor foi visitado 02 vezes, em turnos distintos, na expectativa de tomar contato com diferentes trabalhadores e obter noções de sua dinâmica em diferentes turnos. Ao todo foram visitados 33 setores da instituição, sendo que as visitas duraram, em média, 90 a 120 minutos, totalizando cerca de 70 horas de observação. São eles: Unidade de Clínica Médica I; Unidade de Clínica Médica II; Unidade de Tratamento Intensivo-adulto e Unidade de Cardiologia Intensiva; Nefrologia; Unidade Pediátrica; Unidade de Clínica Cirúrgica; Unidade de Tratamento Intensivo para Recém-Nascidos; Unidade de Tratamento Intensivo-Pediátrica; Unidade Toco-ginecológica; Centro Obstétrico; Pronto Atendimento Adulto, Pediátrico e Psiquiátrico; Setor de Hemodinâmica; Ambulatório ala I; Ambulatório ala II;

Centro de Tratamento da Criança com Câncer e Centro de Transplante de Medula Óssea; Ambulatório de Quimioterapia; Bloco cirúrgico; Sala de Recuperação Anestésica; Central de Materiais e Esterilização; Unidade Psiquiátrica Paulo Guedes e Serviço de Desintoxicação Química (Sederquin); Serviço de Fisioterapia; Setor de Radiologia; Setor de Radioterapia; Setor de Medicina Nuclear; Banco de Sangue; Serviço de Nutrição e Dietética, Laboratório de Análises Clínicas; Almojarifado, Lavanderia, Farmácia.

Segundo Minayo (2004), toda observação deve ser registrada num instrumento próprio (diário de campo), onde devem constar todas as informações: observações sobre conversas informais, comportamentos, gestos, expressões que digam respeito ao tema da pesquisa. Triviños (1995) acrescenta, ainda, as anotações reflexivas, aquelas sobre o desenvolvimento do processo de observação, que podem sugerir uma idéia, uma perspectiva de buscas diferentes, uma necessidade de reformular futuras indagações ou de colocar relevo a outras. Todo o processo observacional desenvolvido neste estudo de caso foi registrado em um diário de campo, que ficou em posse da pesquisadora e compôs o banco de informações do mesmo. A fim de facilitar o processo de observação, o mesmo foi guiado por um roteiro (Apêndice 1), útil na sistematização das informações colhidas.

4.5.3 Entrevista semi-estruturada

Segundo Yin (2005), uma das mais importantes fontes de informação para um estudo de caso são as entrevistas. Complementando, Martins (2006) apresenta a entrevista como uma técnica para a coleta de dados que tem objetivo de entender e compreender o significado que os entrevistados atribuem a questões e situações, em contextos que não foram estruturados, anteriormente, com base nas suposições e conjecturas do pesquisador. Isto possibilita a geração de compreensões ricas das biografias, experiências, opiniões, valores, aspirações, atitudes e sentimentos das pessoas (MAY, 2004).

Dentre as várias formas de condução de uma entrevista, a do tipo semi-estruturada é a mais utilizada, pois são realizadas sob uma estrutura solta, em que questões abertas definem a área a ser explorada, pelo menos inicialmente. Desta forma, é um processo dinâmico no qual o respondente ativa diferentes aspectos do seu conhecimento com a ajuda do entrevistador: informações sobre o objeto de pesquisa e explicações sobre como o conhecimento sobre este tópico está, narrativamente, construído. Por conseguinte, o entrevistador está mais livre para ir além das respostas, para a sondagem e aprofundamento e para estabelecer um diálogo com o

entrevistado (MAY, 2004).

Triviños (1995) qualifica a entrevista semi-estruturada como aquela que parte dos questionamentos básicos, apoiados no referencial teórico, oferecendo amplo campo de interrogativas, fruto de novas proposições que vão surgindo à medida que se recebem as respostas do informante. Diante disso, o informante passa a ser sujeito na elaboração do conteúdo da pesquisa, sendo um processo que permite a atuação do pesquisador e do entrevistado. Para o autor, isso favorece a descrição, a explicação e a compreensão dos fenômenos sociais, tanto dentro de sua situação específica como em dimensões maiores. De acordo com Minayo (2004), é proveitoso utilizar-se um roteiro de entrevista, com poucas questões, que facilitem a abertura e o aprofundamento da comunicação, dele constando apenas os itens indispensáveis para o delineamento do objeto em relação à realidade empírica.

Assim sendo, nesta pesquisa a entrevista foi utilizada tanto individual como, coletivamente, acreditando que auxiliaria a obter informações sobre significados atribuídos acerca do objeto de estudo. Para as entrevistas individuais foram selecionados 26 sujeitos, que obedeceram aos critérios de participação: estar atuando na instituição há, no mínimo 2 anos, ou estar cursando o último ano da graduação e ter disponibilidade de participação. As entrevistas foram realizadas durante o mês de maio de 2008 e a escolha dos sujeitos esteve orientado por duas situações distintas: após intenso diálogo sobre o tema ou, ao contrário, após manifestação de indiferença sobre o tema por parte dos sujeitos. Os entrevistados foram convidados, informalmente, após apresentação da pesquisadora, informados sobre o objetivo do estudo, questões éticas, tempo aproximado de duração da entrevista e uso de gravador digital, e agendamento prévio.

Para a realização da entrevista, propriamente dita, todas as informações eram reprisadas e a mesma só teve início após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As entrevistas ocorreram durante o horário de trabalho do entrevistado, em local reservado do próprio ambiente de trabalho e tiveram duração média de 30 a 40 minutos. Foi utilizado roteiro de entrevista (Apêndice 2), com intuito de orientar o pesquisador sobre questões de interesse. Entretanto, foi possível e necessário interrogar os entrevistados sobre outras questões atinentes ao objeto de estudo. Logo após o término das entrevistas, os arquivos gravados foram armazenados e, posteriormente, transcritos pela pesquisadora, constituindo-se em corpo de dados para análise.

Outra técnica de coleta de dados utilizada foi a entrevista coletiva, que, segundo Polit, Beck & Hungler (2004) é um meio de promover o diálogo e a expressão simultânea de

opiniões sobre determinado assunto, em grupos de 05 a 15 pessoas. A entrevista coletiva aconteceu durante reunião ordinária da Comissão de Gestão Ambiental. Para isso, os membros da referida comissão foram, previamente, convidados para participar e informados sobre questões éticas e a metodologia a ser utilizada para realização da mesma. A entrevista coletiva aconteceu no mês de abril de 2008, na sala de reuniões da Direção Geral do HUSM, teve duração aproximada de 90 minutos e contou com a participação de 07 membros da Comissão de Gestão Ambiental. Após o acolhimento dos participantes, os mesmos foram convidados a dialogar sobre a seguinte questão norteadora: como os membros desta Comissão percebem a relação entre os trabalhadores do hospital e as questões ambientais? A discussão transcorreu, tranquilamente, com imensa riqueza de informações. Após a entrevista, o arquivo gravado foi armazenado e, posteriormente, transcrito pela pesquisadora, compondo o corpo de dados para análise.

4.6 Organização e análise dos dados

Como vimos, em análise qualitativa e, principalmente, quando o pesquisador pauta sua investigação na estratégia do estudo de caso, as etapas da coleta e análise dos dados devem ocorrer, simultaneamente, com o intuito de minimizar eventuais perdas de informações. Para isto, o pesquisador deve implementar um processo de organização e sistematização dos dados, para que possa, mesmo que por meio de leituras ainda superficiais, desencadear um processo reflexivo e ir constituindo o *corpus* para a análise em profundidade. Contudo, há necessidade de, posteriormente, delimitar caminhos a serem seguidos a fim de assegurar que o estudo tenha a confiabilidade necessária. Para tanto, o processo de análise dos dados consistiu das seguintes etapas:

- composição do corpus de análise: consistiu na reunião e organização das informações coletadas;
- pré-análise: quando foi realizada uma decomposição e categorização preliminar de cada tipo de dado, primeiramente, por meio de uma leitura flutuante, com posterior aprofundamento, com a procura de “expressões significativas”, o que resultou na organização do material em categorias de análise;
- recomposição dos dados em categorias/sub-categorias significativas: aconteceu a partir da leitura mais aprofundada do material, permitindo que as manifestações/expressões

significativas relacionadas à reflexividade ecológica e sua relação com o trabalho hospitalar, evidenciadas na fase de coleta, fossem apresentadas de forma sistematizada, garantindo validade e confiabilidade aos achados;

- análise aprofundada: a partir da interpretação das categorias elaboradas, à luz do referencial teórico, constituindo um texto, consistentemente, fundamentado no diálogo entre pesquisador, autores e dados empíricos.

Importante salientar que, para o processo de análise dos dados, especialmente, nas etapas de pré-análise e recomposição de dados, foi utilizado o Software Atlas Ti 5.0 (Qualitative Research and Solutions). Este software permite que o pesquisador introduza os dados qualitativos digitados, neste caso, denominados de Unidades Hermenêuticas, e auxilia no processo de codificação e re-codificação. O software foi utilizado para auxílio na codificação das entrevistas individuais, tendo em vista o grande volume de material de análise acumulado.

A análise dos dados visou a colocação do objeto de estudo em interação com o mundo empírico e com os dados teóricos disponíveis, criando-se novas perspectivas e oportunizando a emergência de diferentes inter-relações. A expectativa foi a de ampliar horizontes e buscar problematizar quaisquer situações, com vistas a possibilitar a análise pretendida com maior abrangência possível.

Desta maneira, é possível olhar o objeto e os sujeitos desse estudo e compreender que não houve a intenção de fazer generalizações, mas sim, buscar particularidades, inter-relações peculiares, diferentes formas de interação entre fenômenos, as quais constituem parte de um contexto mais amplo e são fundamentais para a construção da vida social contemporânea, especificamente, para a análise das manifestações da reflexividade ecológica na relação dos sujeitos com seu trabalho em instituição hospitalar.

A presente investigação desenrolou-se buscando estabelecer relações entre o fenômeno em questão e suas interfaces, dando voz aos sujeitos que o vivenciam (valorizando, sobretudo, sua subjetividade) e acolhendo a premissa de que o pesquisador coloca sua subjetividade no estudo. Os dados, a seguir, apresentados constituem o recorte de um contexto, onde se insere o objeto de estudo, cujas relações e interfaces apreendidas, possibilitam problematizar novas relações e fenômenos, contribuindo para a busca de interfaces e, com isto, de novos conhecimentos e práticas.

O fato de ser um Estudo de Caso vem reforçar estas afirmativas. Embora buscando explicações e interpretações convincentes para fenômenos sociais complexos, a investigação

está circunscrita por uma estrutura institucional peculiar. A amostra eleita para a pesquisa, embora tenha manifestado inúmeras expressões significativas que oportunizaram várias inter-relações de interesse com relação ao objeto de estudo, não permite quaisquer generalizações, mas sim uma análise adstrita a este grupo particular de sujeitos. É possível, no entanto, a partir de novas investigações, buscar significações convergentes ou divergentes e novas interfaces, como forma de buscar outras perspectivas a respeito do fenômeno em questão.

De forma geral, a partir dessas considerações, deixamos claro que a construção da análise proposta para esta investigação está ancorada no referencial teórico eleito e nos dados oriundos do campo, aliados a inferências analíticas possibilitadas pelos mesmos, tendo-se o cuidado de buscar, constantemente, o encadeamento de evidências provenientes das diferentes fontes de dados, dando maior validade e confiabilidade ao estudo.

A análise da reflexividade ecológica no contexto do trabalho hospitalar, a partir da busca de manifestações do objeto de estudo no mundo empírico, está dividida em 4 capítulos destinados a, respectivamente: apresentar o contexto institucional em que se desenrolou o estudo, demarcando como se deu a emergência do debate sobre a temática ambiental; evidenciar posições dos sujeitos sobre o tema num contexto de Modernidade reflexiva; apresentar interfaces de interesse entre o objeto de estudo e sua tematização no contexto do trabalho hospitalar; e, por fim, ressaltar premissas consideradas indispensáveis para um agir responsável no contexto do trabalho hospitalar.

4.7 Aspectos éticos

O projeto de pesquisa, juntamente, com outras documentações exigidas, foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), da Universidade Federal de Santa Maria, oficialmente, aprovado pelo Conselho Nacional de Pesquisa (CONEP), visando a assegurar o cumprimento da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 196/96 sobre pesquisa com seres humanos. Somente após a tramitação de todos os requisitos exigidos, e emissão de Carta de Aprovação, referente ao Processo nº 23081.000839/2007-75, foi iniciada a coleta de dados (Anexo 1).

Atendendo a essa normativa, os sujeitos da pesquisa somente participaram após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 3) e concordância com o mesmo, ficando (após coleta de assinatura) de posse de uma via deste documento (outra via

ficou em posse da pesquisadora). Esta medida, dentre outros aspectos, garantiu o anonimato dos sujeitos e a possibilidade de desistirem de participar do estudo em qualquer momento, bem como, de que não sofreriam qualquer outro tipo de prejuízo decorrente da pesquisa. Além disso, assegurou que os sujeitos teriam acesso, não só às informações por eles emitidas, mas ao conjunto de resultados do estudo, sistematizados nesta tese.

5 A EMERGÊNCIA DO DEBATE SOBRE QUESTÕES AMBIENTAIS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA

O cenário desta pesquisa é o Hospital Universitário de Santa Maria, instituição hospitalar de grande porte, localizada no campus universitário e vinculada, diretamente, à administração central da Universidade Federal de Santa Maria. É o maior hospital público do interior do Estado do Rio Grande do Sul, sendo referência assistencial em várias áreas. Por ser uma instituição pública, está vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS) e tem buscado ampliar serviços, por meio da abertura de unidades especializadas em termos de assistência e diagnóstico em saúde. Como exemplo, pode-se destacar a recente inauguração de serviços na área de cardiologia (Setor de Hemodinâmica e Unidade de Cardiologia Intensiva) e de Medicina Nuclear. Além disso, a instituição é referência estadual na área de transplantes de rins e medula óssea, possuindo o único Centro de Transplantes de Medula Óssea do interior do Rio Grande do Sul. A área de atendimento de emergência também é destaque, principalmente, a partir da inauguração do Pronto Atendimento Regional. Desta forma, a instituição busca manter uma estrutura de atendimento em atenção básica, média e alta complexidade, constituindo-se em referência em termos de assistência especializada e de alta tecnologia.

Segundo dados do Serviço de Estatística da instituição, a taxa de ocupação gira em torno de 100% na maioria dos setores, havendo superlotação em alguns, especialmente, nas unidades de Pronto Atendimento e Unidade de Tratamento Intensivo para Recém-Nascidos. Em junho de 2007, a instituição dispunha de 284 leitos em uso, embora a capacidade de ocupação fosse maior. No entanto, dificuldades relacionadas, principalmente, à falta de pessoal resultaram no fechamento de alguns leitos.

Apesar das inúmeras dificuldades quanto a provimento de pessoal, orçamentárias, excesso de demanda, dentre outras, o HUSM mantém um fluxo de atendimentos considerável. Como dados ilustrativos pode-se destacar a realização (no período de janeiro a setembro de 2007) de: 7.981 internações; 4.700 procedimentos cirúrgicos e 698 partos normais; 11.590 atendimentos no ambulatório de quimioterapia; 554.850 exames diversos; 41.063 consultas ambulatoriais; 37.353 atendimentos no setor de Pronto Atendimento. Percebe-se que a instituição tem grande relevância para a assistência em saúde na região central do Estado. Diante destes dados, deduz-se também o grande impacto produzido pela instituição em termos

de consumo e rejeito de materiais médico-hospitalares, dentre outros fatores relacionados à questão ambiental. Neste sentido, e atendendo a legislação pertinente, o HUSM passou a planejar e desenvolver estratégias que minimizassem este impacto ambiental. Após fazer uma intensa busca documental, perscrutando questões que remetessem ao surgimento da discussão sobre a problemática ambiental no âmbito do HUSM, pode-se dizer que debate está atrelado a uma série de fatores e tem como marco a estruturação da Comissão de Gestão Ambiental, que passou a planejar ações relacionadas à questão ambiental.

A necessidade de adequação à legislação vigente sobre o assunto foi o fator motivador das diversas ações implementadas pela instituição, especialmente, no tocante a separação, acondicionamento e destino dos resíduos sólidos. Desde 1997, o Serviço de Higiene e Limpeza (SHL), desenvolve um trabalho de gerenciamento dos resíduos hospitalares. Importante lembrar que, na época, todos os serviços de saúde deveriam adequar-se às normas previstas pela Resolução nº5/1993, do Conselho Nacional de Meio Ambiente (CONAMA), atendendo a Política Nacional de Meio Ambiente, que regulamentava o gerenciamento de resíduos sólidos oriundos de serviços de saúde, portos, aeroportos e terminais ferroviários e rodoviários, prevendo punições contra crimes ambientais e tornando obrigatório o licenciamento ambiental. No entanto, foi a partir dos anos 2000 que houve uma busca pela otimização das ações da instituição com relação à preservação ambiental. Nesta época, foi desenvolvida uma campanha de redução do consumo de energia elétrica, uma parceria entre o HUSM, a Companhia de Energia Elétrica do Estado e o Colégio Técnico Industrial da UFSM. O projeto abrangeu toda a instituição e teve resultados satisfatórios, tendo em vista a redução de 26% no consumo de energia, em um ano.

Em seqüência, outros fatores e eventos foram contribuindo para o crescimento da discussão sobre a gestão ambiental. Pode-se destacar o fato de a instituição ter passado pelo processo de Acreditação Hospitalar⁴, bem como o desencadeamento de uma discussão coletiva em prol do Planejamento Estratégico do HUSM, em 2002. Este debate envolveu toda a comunidade atuante na instituição, sendo as reuniões abertas à participação dos trabalhadores. Como resultado deste Planejamento Estratégico, foi definida a visão da instituição: “ser um referencial público de excelência em assistência à saúde, ensino e pesquisa, com preservação do meio ambiente”, que encontra-se visível, em placa afixada, nos diferentes setores de trabalho. Com isto, a instituição ampliou o seu entendimento em relação

⁴ Programa do Ministério de Saúde que visa à criação e consensualização de padrões e níveis de qualidade, e a sistematização de mecanismos que garantam credibilidade ao sistema hospitalar brasileiro.

à gestão ambiental, uma vez que isso passa a ter uma conotação de planejamento para o futuro e não apenas adequação à legislação vigente.

Concomitantemente a isso, outros fatores colaboraram para este entendimento. Foi desenvolvido o “Projeto de gerenciamento integrado dos resíduos sólidos hospitalares da UFSM”, em 2002, em parceria com o Centro de Tecnologia da UFSM e que objetivou adaptar o gerenciamento dos resíduos sólidos do hospital à Resolução nº 283, de 12/06/2001 do CONAMA, que dispõe sobre o tratamento e destinação final dos resíduos sólidos da saúde, bem como, a Norma ISO 14.000. Este estudo fez um diagnóstico situacional, a partir do levantamento quantitativo e qualitativo dos resíduos produzidos pela instituição, auxiliando a adequação a estas normativas.

A partir de 2002, a instituição começou a exercer ações mais coordenadas no sentido de adequação à legislação vigente e atendimento às suas finalidades institucionais com o mínimo impacto ambiental. A UFSM, por outro lado, já contava com a Comissão de Planejamento Ambiental no Campus, com o objetivo de planejar e executar ações de preservação ambiental no Campus Universitário. Em especial, partiu desta comissão a iniciativa de desencadear um processo de educação sobre coleta seletiva de lixo (distribuindo folders em todo o campus universitário e instalando as respectivas lixeiras em locais estratégicos); e a promoção de um Curso de Capacitação sobre Saúde Ambiental e Gestão de Resíduos de Serviços de Saúde, elaborado pelo Ministério da Saúde, Fundação Getúlio Vargas e Universidade Federal de Santa Catarina, na modalidade de educação a distância, do qual participaram alguns trabalhadores do HUSM (cerca de 30), embora nem todos tenham concluído.

A realização do 1st International Symposium on Residue Management in Universities, no período de 06 a 08 de novembro de 2002, na UFSM, um fórum de discussão sobre gerenciamento de resíduos nas universidades, fomentou, significativamente, a discussão sobre a gestão ambiental no HUSM. Este evento propiciou um chamamento do HUSM à discussão sobre o gerenciamento de resíduos, embora ainda com enfoque mais voltado para a questão do controle de infecção hospitalar, mas com publicação de um trabalho abordando o programa de gerenciamento de resíduos da instituição. O contato com diversos pesquisadores da área, inclusive de outros países, resultou no projeto de cooperação internacional intitulado “Gerenciamento e análise de substâncias residuárias no HUSM”, datado de maio de 2003, num convênio entre o HUSM, Hospital Universitário de Freiburg (Alemanha) e Hospital de Offenburg (Alemanha), visando construir parcerias na busca de tecnologias para o

gerenciamento de resíduos em hospitais.

As discussões ocorridas por ocasião da formulação do projeto de cooperação já apontaram para a idéia de formar uma ‘Comissão de Gestão Ambiental’, motivada pela necessidade de adequação à legislação sobre resíduos sólidos e educação dos trabalhadores, a qual foi constituída oficialmente em 2003. Neste período, o HUSM também promoveu a III Jornada de Higiene e Limpeza, que abordou a importância da higienização, resíduos hospitalares e meio ambiente, cujos resultados ratificaram a intenção de constituir uma “comissão de gestão ambiental e higiene hospitalar”.

Como resultado do projeto de cooperação internacional, em março de 2004, o HUSM recebeu uma visita técnica da Prof^a. Roswitha Meyer, da Universidade de Tübingen, na Alemanha, cuja análise preliminar dos resíduos produzidos em todos os setores do HUSM, resultou, dentre outras medidas, na necessidade de revisar as normas de destinação de resíduos e de treinar pessoal, principalmente, os trabalhadores terceirizados responsáveis pelo serviço de limpeza do hospital. A própria visitante ministrou treinamento para chefias e responsáveis por setor, no período de 25 a 29 de outubro de 2004. É importante salientar que, neste período, a Resolução da Diretoria Colegiada nº 33, de 25 de fevereiro de 2003, emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, determinava às instituições de saúde a implantação de um Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde (PGRSSS).

Embora com oficialização em 2003, a primeira reunião da Comissão de Gestão Ambiental (CGA), no HUSM, com registro em Livro de Atas aconteceu em 24 de junho de 2004, sob presidência da Diretora Geral do HUSM, tendo como demais componentes: quatro enfermeiras ligadas ao Serviço de Higiene e Limpeza, à Comissão de Controle de Infecção e ao Setor de Compras e Controle de Qualidade de Materiais; duas médicas, uma nutricionista, duas farmacêuticas, uma arquiteta e dois professores dos Departamentos de Química e Engenharia Química da UFSM. Esta Comissão tinha como funções: o acompanhamento higiênico-hospitalar do HUSM; o aconselhamento da comissão de produtos farmacêuticos em relação ao uso de antibióticos e citostáticos; em relação à higiene e meio ambiente no caso de edificações novas e reformas; em questões relativas à higiene da água, ar, alimentos e produtos farmacêuticos; com relação ao descarte de resíduos sólidos e líquidos e aquisição de materiais e reaproveitamento de descartáveis; e a cooperação com outros departamentos e serviços nacionais e internacionais.

O principal órgão executor da política de gerenciamento de resíduos era e é o Serviço

de Higiene e Limpeza, através do setor de gerenciamento de resíduos, que coordena todo o processo de manejo dos resíduos, das unidades geradoras até o depósito externo. Inicialmente, as reuniões da CGA aconteciam quinzenalmente. No entanto, com o tempo, passaram a ocorrer, mensalmente, o que está mantido atualmente.

Importante destacar que, no período de 03 a 05 de novembro de 2004, a UFSM sediou o 2nd International Symposium on Residue Management in Universities, o qual gerou um salto significativo das discussões sobre gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, tanto no que se refere a conferências e mesas redondas, quanto à publicação de trabalhos sob a forma de resumos, os quais abrangeram publicações oriundas de Santa Maria e de outros municípios do Estado e País.

A CGA prosseguiu realizando seu trabalho, muito ligado a consultorias e planejamento de ações e discussão sobre a legislação pertinente. Entretanto, em diversas ocasiões a discussão sobre a necessidade imperiosa de treinamento de pessoal se fez presente, inclusive, tratando de questões relacionadas ao pessoal terceirizado, que compunha parte do conjunto de trabalhadores da instituição. A referida Comissão também teve a preocupação de divulgar o trabalho realizado, publicando matérias sobre ela própria e relacionadas ao seu objeto de discussão na ECO LUNA, um espaço criado para divulgação, integrante do Informativo “Termômetro”, que veicula notícias diversas no âmbito do HUSM.

A elaboração do primeiro Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos do Serviço de Saúde (PGRSSS) da instituição aconteceu em 2005, com a missão de adequar as normas da instituição à legislação vigente. Este plano foi revisado em 2006 e vige até o momento, tendo como objetivos: sensibilizar a comunidade hospitalar para a importância do gerenciamento dos resíduos de serviço de saúde, contribuindo para a redução dos riscos de infecção hospitalar e contaminação ambiental; reduzir tanto quanto possível os riscos para a saúde da população atendida, derivadas do manejo de diferentes resíduos gerados, em especial, os de caráter infeccioso ou com alto grau de periculosidade e implementar o PGRSSS. Este plano tem como base legal a RDC 306, de 07 de dezembro de 2004 (ANVISA), a Resolução 358, de 29 de abril de 2005 (CONAMA), a NBR 10004 e o sistema de gestão ambiental nos moldes da NBR ISO 14001.

De uma forma geral, dentre as normativas previstas neste plano, a de maior destaque relaciona-se à segregação dos resíduos sólidos em categorias distintas, quais sejam: grupo A – infectante; grupo B – tóxico; grupo C – radioativo; grupo D – comum; e grupo E – perfuro-cortante. Cada tipo de resíduo deve ser colocado em recipientes diferentes e identificados. Foi

feita toda a adequação da instituição para atender a essas normativas, com destaque para a colocação de lixeiras, com sacos de cor distinta, em diversos locais: branco para resíduos infectantes, preto para resíduos comuns e azul para resíduos recicláveis. Os resíduos tóxicos, radiotativos e perfuro-cortantes também devem ser segregados em locais apropriados. Cada tipo de resíduo é acondicionado e tem destino específico, de acordo com a legislação. Como parte deste plano, foi feita uma divulgação entre chefias, nos murais dos diversos setores, mas nenhum treinamento sistematizado para o conjunto dos trabalhadores. A exceção é feita aos trabalhadores terceirizados, responsáveis pela limpeza da instituição, os quais, desde então, recebem treinamento sistemático do Serviço de Higiene e Limpeza.

Importante frisar que, embora a discussão sobre o impacto ambiental das instituições de saúde no meio ambiente tenha começado a partir dos resíduos sólidos, já há preocupação também com emissões gasosas e líquidas, dentre outras, que têm sido discutidas nas reuniões da CGA. Como exemplo disso, pode-se citar o planejamento, em 2007, das seguintes ações: colocação de hidrômetros visando ao monitoramento da água utilizada para que, através de efetiva avaliação possam ser adotadas medidas de redução de consumo; substituição do glutaraldeído (germicida que gera resíduo tóxico) pelo ácido peracético (peróxido de hidrogênio que é, ambientalmente, correto); ações preventivas com limpeza semestral do sistema de tratamento dos esgotos constituído por fossa séptica/filtro anaeróbio, com destinação adequada do lodo recolhido; discussão para adequação da descrição do contrato de serviço terceirizado de Higiene e Limpeza e recolhimento dos resíduos; orientação para substituição de material descartável nas refeições por material reutilizável (está em estudo), que reduzirá os resíduos e custos.

Outro dado importante é a sistematização de informações e condutas quando da ocorrência de acidentes de trabalho, especialmente, com material perfuro-cortante. Além disso, há um mapa de risco à saúde do trabalhador afixado nos diferentes setores de trabalho, especificando os diferentes riscos a que estão expostos, conforme o local de trabalho, elaborado pela Comissão de Saúde do Trabalhador do HUSM. O Serviço de Higiene e Limpeza mantém um trabalho de pesagem de todos os resíduos do HUSM, a cada três meses, separadamente, servindo de indicador do processo de separação, possibilitando uma avaliação constante do processo e a realização de encaminhamentos necessários.

A parceria inter-institucional, resultante do projeto de cooperação supracitado, ainda continua em andamento. Em 2006, o HUSM recebeu a visita de 03 professores ligados às universidades alemãs parceiras, que realizaram visita técnica à instituição, bem como,

participaram de palestra sobre o tema. Em 2007, professores da UFSM ligados ao convênio realizaram visita às instituições parceiras na Alemanha, com o intuito de conhecer a realidade das cooperadas e trazer dados e novas experiências para a realidade do HUSM.

Ressalta-se também que esta temática tem se constituído em fonte de interesse para algumas atividades investigativas no âmbito da pós-graduação, com destaque especial a dissertações de mestrado, do Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da UFSM. Também com certa vinculação a esta questão, pode-se destacar o fato de HUSM integrar, desde 2005, a Rede de Hospitais Sentinela, que tem a função de monitorar a qualidade de processos e produtos para saúde e da ocorrência de eventos adversos. Como resultado disso, em 2007, a instituição foi contemplada com financiamento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, para o desenvolvimento do projeto de pesquisa “Fármacos no meio ambiente: gerenciamento e controle analítico de substâncias residuárias no Hospital Universitário de Santa Maria”, como parte de processo de impulsão para ações de minimização do impacto ambiental de efluentes líquidos.

Pode-se depreender que a discussão sobre a relação entre o HUSM e o impacto por ele provocado no meio ambiente tem crescido com o passar dos anos, principalmente, fomentada pela CGA. Esta comissão tem buscado ampliar sua pauta de discussões e traçado estratégias para buscar parceiros que reforcem sua atuação, driblando situações que possam interferir neste processo, tais como dificuldades orçamentárias e de gestão pública, dentre outras. A busca de consultorias tem sido uma constante no sentido de fazer cumprir os objetivos que lhe são inerentes, bem como, otimizar o desempenho de suas funções.

Com relação aos trabalhadores do hospital, sujeitos deste estudo, pode-se perceber que são alvo de preocupação, a partir do entendimento que são parte essencial do processo de minimização de impactos ambientais por parte da instituição. Fica evidente, a partir das discussões ocorridas na CGA e da entrevista coletiva realizada com a mesma, que o desencadeamento de um processo de conscientização é apontado como essencial para alavancar o desenvolvimento de ações de preservação ambiental, pelo conjunto dos trabalhadores. Segundo a CGA, é pertinente que se dê início a um processo de sensibilização dos trabalhadores acerca da temática, com subseqüentes treinamentos, sistematizados; tendo o entendimento de que tais atividades devem ser diversificadas, utilizando-se metodologias apropriadas e diferenciadas, de acordo com o nível de instrução e categoria a que pertencem os diferentes trabalhadores da instituição. O planejamento deste processo de capacitação faz parte das metas previstas para serem desenvolvidas durante o ano de 2008.

6 O TRABALHADOR HOSPITALAR E A REFLEXIVIDADE ECOLÓGICA: EXPLORANDO POSIÇÕES

Após refazer o percurso histórico em que se deu a discussão sobre os problemas ambientais, no âmbito do cenário de pesquisa, percebemos que a mesma está imbricada em um processo que entrelaça vários fatores e diversas ações desenvolvidas. Entretanto, vislumbramos um longo caminho a percorrer, no sentido de ampliar a discussão com o conjunto dos trabalhadores e implementar outras ações de preservação e/ou minimização do impacto ambiental. Assim, é fundamental direcionar o olhar para os sujeitos, atores sociais que materializam estas possíveis ações.

Diante disso, este capítulo e os que se seguem têm a missão de abordar sobre o que pensam estes sujeitos e como se manifestam a respeito da problemática ecológica, entendendo que quaisquer que sejam as políticas ambientais a serem implementadas por uma instituição, não podem estar descoladas das concepções, crenças e práticas dos atores sociais que as efetivarão. Isto tem particular importância quando estes sujeitos são circunscritos por um contexto contemporâneo de Modernidade reflexiva e atravessados pela subjetividade e peculiaridades típicas do trabalho hospitalar. De acordo com Freitas (2006), atuar, ecologicamente, em busca de transformações requer conhecer e discutir as representações que se formam e circulam sobre o tema.

Devido a diversidade de dados emergidos do contexto empírico em que se deu esta investigação, especialmente, quando se aborda os oriundos do processo de observação de campo e entrevistas, torna-se um exercício laborioso trazer à tona apenas os mais significativos. De agora em diante, serão apresentadas as categorias de maior relevância para o objeto de estudo, oportunamente, discutidas de acordo com o referencial teórico e dados da literatura. As falas apresentadas tem como fonte principal as entrevistas individuais, entretanto, o texto está entremeado com dados objetidos por meio do processo observacional.

6.1 A reflexividade ecológica na confluência de visões e interações dos trabalhadores

Com a intenção de dar uma sequência lógica ao processo de apresentação dos dados, consideramos imprescindível, antes de discutir, especificamente, as manifestações dos

trabalhadores acerca da relação entre a problemática ambiental e o seu trabalho, tecermos considerações sobre o seu pensamento a respeito da reflexividade ambiental, sobre o conceito de meio ambiente e diferentes perspectivas apresentadas, bem como, sobre outras interfaces de interesse. Esta premissa é válida quando consideramos que tais concepções podem ter influência direta sobre a forma como os sujeitos agem, como atores sociais-trabalhadores no contexto hospitalar.

Num primeiro momento, inaugurando esta parte do processo interpretativo, é imperioso destacar a primeira categoria de análise como sendo também a principal dificuldade encontrada no transcurso da pesquisa - **meio ambiente: a polissemia do termo**. A palavra polissemia está relacionada com o fenômeno que consiste na reunião de vários sentidos em uma palavra (BUENO, 2000). No presente estudo, a concepção de meio ambiente, quando da abordagem inicial dos trabalhadores, esteve orientada por dois significados distintos: a que se relaciona à questão ambiental no sentido ecológico, mas com algumas variações (que serão abordadas a seguir) e, predominantemente, a que se relaciona com o meio ambiente direto de trabalho. Esta última significação constituiu-se em dificuldade, no sentido de que exigiu um esforço adicional da pesquisadora na busca de um entendimento por parte dos sujeitos. Estas manifestações que relacionam a palavra meio ambiente somente com o ambiente de trabalho foram identificadas no contato com diversos trabalhadores, em todos os setores da instituição, ao longo do processo de observação e também em algumas entrevistas. As falas abaixo ilustram esta categoria:

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

Meio ambiente pra mim é... toda a estrutura, como é o ambiente que a gente trabalha. Desde a questão das cores de parede... tanto da estrutura como também do ambiente pessoal, das pessoas que trabalham. (Arara Azul – enfermeira)

Meio ambiente me vem, em primeiro lugar o ambiente aqui dentro limpo, arejado, harmonizado. É assim que eu vejo. Tu procura cuidar o teu ambiente para que fique bom de trabalhar, arejado, puro. (Cervo do Pantanal – técnica de enfermagem)

De uma forma geral, há que dedicar especial atenção a esta significação. Podemos dizer que está “entranhada” na concepção destes sujeitos, historicamente, ligada a uma subjetividade atrelada ao contexto hospitalar, às 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 inadequada do local de trabalho, ruído excessivo, super lotação e precariedade no atendimento, falta de equipamentos e demais materiais de uso hospitalar, trabalho exaustivo, realização de plantões extra, ambiente mal ventilado, problemas com luminosidade e com ar condicionado, contaminação, falta de estrutura para acondicionamento adequado de materiais em determinadas unidades, locais pequenos e apertados, estresse, mau cheiro e outras tantas questões de acidentes de trabalho e saúde do trabalhador.

A palavra ‘meio ambiente’ faz parte da linguagem do trabalhador hospitalar, mas no sentido de olhar para o seu trabalho em si, para as circunstâncias imediatas do ambiente de trabalho. Uma linguagem, que, de acordo com Giddens (2003), está embutida nas atividades concretas da vida cotidiana dos sujeitos, sendo, parcialmente, constitutiva das mesmas. Esta significação tem relevância, quando se relaciona ao fato de ser, indubitavelmente, a mais presente entre os trabalhadores; ficando, em segundo plano, uma concepção de meio ambiente em sentido ecológico. Carvalho (2004b) revela que, nos habituamos a recortar e enquadrar as coisas do mundo por meio de nomes e imagens e esquecemos que estes conceitos não significam a única forma de pensá-las e traduzí-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.

Desta maneira, já no início da fase de coleta de dados, quando da confrontação com esta questão, fui levada a questionar: por que era tão difícil abordar a concepção ecológica entre os trabalhadores do hospital? Importante destacar que, somado a este fato, outro chama bastante a atenção: as inúmeras situações em que os trabalhadores demonstravam certo impacto quando lhes era apresentado o tema da investigação. Em muitas, foi necessário explicitar duas, três 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, pelo menos,

explicitamente, 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, levando a crer que parece haver um processo de banalização da problemática ecológica. A este respeito, temos a concordância de Santos (2006a, p. 135), para quem “a possibilidade do desastre começa hoje a ser tão evidente que paradoxalmente se “naturaliza” e banaliza”.

Entretanto, para outros 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 constitui-se no único vínculo com a preservação ambiental, cabendo-lhes realizar a adequada segregação, seguindo as normativas prescritas para tal. Em um sentido genérico, Gadotti (2000), lembra que, ao contrário dos termos “educação” e “saúde”, os quais são bastante conhecidos pela população, a expressão “meio ambiente” é quase totalmente ignorada, já que as pessoas conhecem o que é lixo, asfalto, barata, mas não entendem a questão ambiental na sua significação mais ampla.

Diante dessa possível constatação, ao mesmo tempo imbuída de um referencial teórico que assegura estarmos todos, na contemporaneidade, reflexivamente, afetados por essa problemática ecológica e sermos responsáveis pela preservação do planeta, prossegui a investigação buscando saber: que concepção os trabalhadores tem, então, sobre meio ambiente? Estão reflexivamente afetados pela problemática ecológica e ela já traz repercussões para sua vida? Onde colhem informações sobre o assunto? Como percebem, afinal, a relação disso com seu trabalho? Estaria relacionada somente à separação de lixo? Acreditam ter responsabilidade com a preservação ambiental? Em face desta permanente problematização, dei continuidade ao trabalho de observação de campo e, posteriormente, as entrevistas individuais. Esta coleta permitiu obter respostas para vários destes questionamentos, dentre outros; e, ainda, problematizar uma série de outras questões, possibilitando a emergência de inúmeros aspectos ainda a serem explorados.

Na busca pelo entendimento sobre meio ambiente para estes sujeitos, algumas expressões configuraram **a visão naturalizada do meio ambiente**. Nesta, enquadram-se expressões significativas que referem o meio ambiente como sendo a natureza em si, com toda sua beleza e esplendor, conforme exemplos abaixo:

Ah natureza, me vem o ar puro, o verde lá de fora. (Cervo do Pantanal – técnica de enfermagem)

Locais limpos, árvores, uma paisagem bonita.. (Elefante Africano – acadêmica/farmácia)

Ah! É a natureza. A natureza.... Água, árvore, chuva, sol, não é? (Sagüi – servente de limpeza)

Toda a questão da, da parte ... de natureza. Da parte ecológica (...) a questão do ar, das árvores, tudo que envolve a natureza. Meio ambiente voltado a isso, água, luz, sol, água, tudo voltado ao que for da natureza, da natureza. (Arara Azul – enfermeira)

Como se pôde perceber estes depoentes têm uma visão de que o meio ambiente está, diretamente, relacionado com a natureza, no sentido de ambiente natural. De acordo com Giddens (1997), o termo “natureza” tem sido utilizado com o significado de algo que está imperturbado, separado da intervenção humana.

Em concordância, Carvalho (2004b) argumenta que 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. Reitera que, embora não seja a única, esta concepção está, fortemente, inscrita no ideário ambiental da sociedade, carregada de valores sócio-históricos. Como consequência, esta visão 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 integre uma rede de relações, não apenas naturais, mas também sociais e culturais (CARVALHO, 2004b). Retomando o pensamento de Maturana (1997), 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.

Contudo, esta parece ser uma concepção ainda distante. A relação sociedade-natureza, como mais um dos binômios do pensamento moderno, ainda parece estar afastada por um

grande abismo. É exemplar uma expressão indicativa do pensamento de diversos trabalhadores do meio ambiente como natureza, manifestada durante entrevista:

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 fora, apartado, separado. A emergência deste pensamento foi corroborada por vários trabalhadores durante a fase de observação e as entrevistas.

De acordo com Giddens (2002), uma das questões que definem a Modernidade é o que chama de 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. Kesserling (1992), ao tecer uma abordagem filosófica sobre o tema, reitera que, na atualidade, vivemos imersos em meio à tecnologia e à massificação, mas posicionados fora da natureza, vivendo como se não fizessemos parte dela.

Em colaboração com esta idéia, Santos (2006a) argumenta que a natureza tem sido tomada com um lugar de inferioridade e exterioridade, que não pertence em posição de igualdade ao “mundo humano”. Para Santos (2006b) a história do homem sobre a Terra é a de uma ruptura progressiva com o seu entorno a partir do momento em que se inicia a mecanização e dominação do planeta. Atualmente, com a tecnociência, alcançamos o estágio supremo dessa domesticação.

No sentido de reforçar esta idéia, posso me reportar a um aspecto que considero bastante interessante: a arquitetura hospitalar. Durante o processo de observação, ao visitar inúmeros setores do hospital, identificando, dentre outros, sua área física, deparei-me com 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.

É impossível, como pesquisadora, perceber este aparente “isolamento” e não lembrar o processo histórico de nascimento dos hospitais, bem como a subjetividade implícita a esse processo. De acordo com Foucault (1980), o século XVIII é o da espacialização 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. 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 (BARATA, 1985). 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.

A organização sanitária das cidades, no século XVIII, pautada no esquema de quarentena, visava a isolar os leprosos e os pestilentos, expulsando-os para fora dos muros da cidade para purificar o espaço urbano. Estes indivíduos eram segregados, isolados, distribuídos uns ao lado dos outros e vigiados. 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, especialmente, na Inglaterra, e o surgimento de estudos em bacteriologia, reforçam o ideário de separação e dão seqüência à institucionalização da assistência aos doentes pobres e vítimas das grandes epidemias e ao processo de medicalização, fruto da maior disciplinarização no espaço hospitalar e das transformações do saber e prática em saúde (FOUCAULT, 1986). Com o passar do tempo, o hospital foi se tornando elemento essencial para o incremento do saber e da tecnologia médica. “A doença é, assim, tomada em um duplo sistema de observação: um olhar que a

confunde e a dissolve no conjunto das misérias sociais a suprimir; e um olhar que a isola para melhor circunscrevê-la em sua verdade de natureza” (FOUCAULT, 1980, p. 46). Giddens (2002) colabora com este entendimento, afirmando que a origem do hospital tem relação com o impacto causado pela pobreza na sociedade e que pode ser considerado um lugar de segregação e ocultamento.

Nesse sentido, esta herança histórica parece se fazer presente, contemporaneamente, já que andar pelos corredores da instituição em estudo lembrava da história do surgimento dos hospitais, do isolamento, da segregação. 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?

Outra situação, que reforça a anterior, está relacionada ao fato de não haver muita preocupação com a circulação de ar e luminosidade de muitos dos ambientes de trabalho. Alguns locais, onde era possível haver um amplo contato com luz e ar naturais, encontravam-se, totalmente, fechados; ventilados e iluminados artificialmente. Neste momento, foi impossível não lembrar Florence Nightingale, considerada a precursora da enfermagem e que, já em 1859, defendia a circulação de ar puro e a iluminação proveniente de luz solar, como regras a serem utilizadas para melhoria da condição de saúde das pessoas hospitalizadas, em detrimento da mera administração de medicamentos, já preconizada à época (NIGHTINGALE, 1989). Entretanto, parece-me que, movido por uma subjetividade segregacionista, com uma concepção de saúde centrada na doença e de cura em sofisticados recursos tecnológicos e medicamentosos, o trabalhador perpetua o isolamento típico da instituição hospitalar. Além disso, de certa forma, nos acostumamos com “ambientes artificializados”, que estão incorporados ao nosso modo de vida contemporâneo.

Recentemente, o Ministério da Saúde (2004) 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 interação 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.

A partir desse processo histórico de surgimento do hospital, podemos fazer referência, nesse momento, a forma como estas instituições evoluíram, ligadas ao paradigma positivista que se tornou hegemônico, com o médico como figura central e detentor do saber profissional e orientadas pelo capitalismo. 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 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 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 hegemônico adotado pelas empresas e pautado no capitalismo, pelo avanço tecnológico na área, além das características intrínsecas ao setor (PIRES, 1998).

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 (TESSER; LUZ, 2008).

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. De acordo com Rios et al (2007), quatro séculos depois de Descartes, a medicina ainda mantém este como o paradigma dominante: hospitalocêntrico, curativista e verticalizado. Com base na dissociação do ser humano em mente e corpo, podemos dizer que existe uma dificuldade de compreensão deste como parte integrante do universo, negando suas dimensões individuais, sociais, ecológicas e inibindo uma visão sistêmica dos organismos vivos e, conseqüentemente, da saúde. A doença é vista como um fenômeno físico, sendo negligenciados os aspectos psicológicos, sociais e ambientais.

Com base nessa concepção, o saber biomédico direcionou uma forma a 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 (GUIMARÃES; MENEGHEL, 2003). 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 (TESSER; LUZ, 2008). Contudo, embora o saber biomédico exerça forte influência sobre a prática em saúde, surgem, na atualidade, a partir das críticas empreendidas a este modelo, reflexões sobre novas formas de conceber o processo saúde-doença e a prática no campo da saúde. Como foi referido no capítulo 2, novas tendências têm surgido, trazendo uma concepção mais ampliada para o campo da saúde, notadamente, relacionada aos conceitos de promoção da saúde e qualidade de vida, incluindo a incorporação da dimensão ambiental na concepção de saúde.

Essas questões põem em evidência a idéia 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. As falas abaixo revelam conteúdos significativos relacionados à categoria **interação ser humano-meio ambiente**:

Meio ambiente... acho que é o lugar onde a gente vive, que cada um faz o seu. (Urso Polar – acadêmica/nutrição)

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

*É onde a gente tem o meio pra viver e esse meio nós temos que conservar ou manter da melhor forma possível, para ter um equilíbrio: eu e o meio.(...)
Então se se associa, tudo tá interligado ao meio ambiente, ou aos bem ou aos maus cuidados. (Panda Gigante – técnica de enfermagem)*

Antes de tecer qualquer análise, é importante destacar que estas depoentes passaram por um processo sistematizado de discussão sobre a questão ambiental. Duas delas, ao realizarem um Curso de Capacitação sobre Saúde Ambiental e Gestão de Resíduos de Serviços de Saúde, promovido pela Comissão de Gestão Ambiental no Campus da UFSM, cujo material utilizado está fundamentado nas premissas do Ministério da Saúde, que aponta para uma concepção ambiental que inter-relaciona ambiente natural e social. A outra entrevistada é acadêmica do Curso de Nutrição de uma instituição de ensino superior de Santa Maria que oferece disciplinas da área de sociologia e antropologia com abordagem da temática ambiental. Com isso, pôde ser evidenciada a importância do processo de capacitação, com base em uma discussão ampliada, que tenha como base também o referencial das ciências humanas, permitindo uma visão mais interacionista sobre o assunto.

Entretanto, de acordo com Floriani (2006), 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. Beck (1997) concorda que as questões ecológicas precisam ser vistas de forma mais interativa, no entanto, a palavra “ambiente” ainda soa como um contexto externo à ação humana, embora, não se encontre mais alheio à vida social e seja, ao contrário, completamente penetrado e reordenado por ela. Contudo, acredita que, 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. Com isto, gera-se uma necessidade de pensar a relação sociedade-

natureza de forma mais integrada.

Sob um enfoque mais voltado para a questão ética implícita a esta relação, Jonas (1995) afirma 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. Neste sentido, Jacobi (2006) reitera a necessidade da internalização da questão ambiental, num esforço de fortalecer visões integradoras, que estimulem uma reflexão em torno da diversidade e da construção de sentidos nas relações indivíduos-natureza, dos riscos ambientais globais e locais e das relações ambiente-desenvolvimento.

Segundo Guattari (2004), mais do que nunca a natureza não pode ser separada da cultura e devemos aprender a pensar “transversalmente” as interações entre os ecossistemas e o universo social e individual. Nesta mesma linha, houve diversas manifestações, por parte dos trabalhadores, relacionando a importância da cultura e de outros aspectos na concepção da questão ambiental. Ressalta-se, 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.

A esse respeito, Porto (2002) ressalta que, apesar de a 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 irredutíveis da realidade, a exemplo da discussão que a questão ambiental tem imposto a vários campos do conhecimento. Para Porto e Martinez-Alier (2007), 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. No entanto, 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.

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. Em certo sentido, esta já pode ser, como afirmam Rigotto e Augusto (2007), 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.

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. De acordo com Mello (2006), 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. Para o autor, 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. 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), Sundsval (1991) e subseqüentes, 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.

Freitas (2006) esclarece que as questões ambientais são parte integrante da saúde. Questões como: lixo, poluição, camada de ozônio, uso e conservação da água são apenas alguns dos aspectos a serem levados em consideração. No entanto, reitera que, mesmo que a visão de meio ambiente já esteja aceita em vários documentos oficiais, ainda se encontra uma concepção que não contempla as condições de meio ambiente como parte das condições de saúde, pois, para muitos, saúde ainda está presa a idéia obsoleta de “ausência de doenças”.

Ainda dentro da discussão sobre a concepção ambiental, chama atenção a emergência de expressões significativas já relacionadas aos atuais problemas ambientais, mesmo quando os entrevistados falavam sobre a concepção ambiental, prenunciando **a reflexividade ambiental**, conforme os exemplos abaixo.

Pensa em poluição, tá tudo meio interligado. (Papagaio Charão – enfermeira)

Geralmente quando fala em meio ecológico a gente já pensa mais na destruição que está ocorrendo. (Jaguaririca- técnica de enfermagem)

(...) não sei se é por que a mídia tá falando mais, mas o que vem mais a mente é o problema do aquecimento global. Da... do fim da Amazônia que já estão prevendo para alguns anos. Da quebra do que seria nossa maior riqueza praticamente. (...) Com medo da... na verdade tão muito interligadas... o fim da Amazônia, a destruição das matas, a poluição de rios, com o aquecimento da água, do solo, tudo, temperatura. (Ariranha – fisioterapeuta)

As expressões acima demarcam um processo de maior sensibilização para a problemática ambiental, motivada, principalmente, pelo enfrentamento dos perigos advindos da destruição ambiental em geral. 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, como veremos adiante. 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” (BECK, 1997, p.19). No entanto, o autor alerta que a palavra reflexiva, não significa reflexão, mas sim, autoconfrontação, neste caso com os efeitos da sociedade de risco. Alega que o fato de esta vir a se tornar, posteriormente, objeto de reflexão (pública, política e científica) 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. A sociedade de risco é produzida a partir das certezas da sociedade industrial.

Para Giddens (1991), a reflexividade é definidora de toda ação humana. A Modernidade é constituída por e através de conhecimento reflexivamente aplicado, mas este conhecimento traz consigo não mais a certeza presumida pelas antigas instituições, e sim uma sensação de insegurança, tendo em vista os efeitos danosos advindos do progresso, donde surgem os riscos que dão configuração à chamada sociedade de risco. 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. 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. “O mundo da reflexividade desenvolvida, em que a interrogação das formas sociais torna-se lugar-comum, é um mundo que em muitos casos estimula a crítica ativa” (BECK, 1997, p.09).

Na Modernidade, a cultura do ego reflexivo experimenta e sofre a inquietação de sua construtividade técnica e de sua sociedade global, estando, agora, o microcosmo da conduta da vida pessoal inter-relacionado com o macrocosmo dos problemas globais, terrivelmente, insolúveis, o que exige virar a disposição do mundo de cabeça para baixo. 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: a tecnologia, o desenvolvimento, os arranjos de produção, a política de produto, o tipo de nutrição, os estilos de vida, as normas legais, as formas organizacionais e administrativas, etc, devendo as ciências e as disciplinas especializadas avaliarem suas bases e conseqüências (BECK, 1997).

De acordo com Floriani (2006), 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 apreendê-los e de ação.

As expressões significativas manifestadas pelos trabalhadores e o entendimento explicitado pelo referencial teórico, conduzem a análise de que a reflexividade ecológica se manifesta na vida dos sujeitos da pesquisa. Em muitos casos, antes mesmo de apontarem quaisquer considerações relacionadas ao conceito de meio ambiente, já citavam inúmeras situações de degradação do mesmo, revelando que estão impactados pela problemática ecológica.

Outro aspecto abordado pelos trabalhadores e que também é revelador da reflexividade presente em seu ideário, é o que relaciona o processo de desenvolvimento com a urbanização, especialmente em grandes cidades. Estas expressões significativas traduzem a categoria **polaridades entre o campo e a cidade**, conforme exemplos abaixo:

(...) a gente vê a questão de poluição. (...) O dia a dia... tu não tem mais um ar puro. Por que é muita poluição no ar e coisa. Só quando tu vai para fora que tu vê a diferença. Mas tu está na cidade... parece que o clima fica pesado. Por que? É muita poluição (...) os carros. (...) Tu vê em São Paulo, essas grandes cidades. Nós ainda, graças a Deus, ainda não estamos muito afetados. Mas São Paulo, cheio de fábricas, poluição e coisa. (...) Já falaram, tem maior índice de câncer de pulmão, de outros problemas de saúde, problemas respiratórios. Tudo pela tecnologia, mas que afeta o homem. (Arara Azul – enfermeira)

Ah os animais que tão sumindo. Tem espécie que nem tem mais. Tem planta que não tem mais. Que eu morei pra fora, eu sei muito bem como que é... tem muito desmatamento, para plantarem ou para criar gado. (...) Mas eu acho que o pior é na cidade mesmo. Por que esse movimento todo, tu pode vê que tu vai para fora, senta lá fora, aquele ar é puro... e aí, aqui é aquele calor, aquela coisa, parece que fica aquele abafo, no verão é mais quente ainda.. (Sagüi – servente de limpeza)

Até que Santa Maria está muito bom, mas vai em outras cidades aí, é um terror... a fumaça, o trânsito. O sufoco que é essas ruas, sem o ar puro. (Jacaré-Açú – técnica de enfermagem)

Dessa forma, percebemos presente, na reflexividade ecológica, uma visão de que a vida no campo e na cidade é diferente. O fato de sentir ou ser mais afetado pelas influências desse acelerado desenvolvimento é vinculado ao viver no campo ou na cidade. Viver no meio urbano torna mais próxima esta vivência de riscos e danos, embora, para alguns, no município onde vivem, estas consequências ainda não são sentidas tão intensamente. O que estas expressões revelam, corrobora o entendimento já manifestado de que meio ambiente saudável é sinônimo de natureza e que ela está fora do seu contexto de vida e trabalho – está no campo. Com isso, o contato com o “meio ambiente – a natureza” - fica cada vez mais distante, longe do local onde vive, podendo se resumir a um passeio no final de semana ou a um período de férias no campo.

Para Giddens (1997), a natureza, na era moderna, representa um contraste com a cidade. É o equivalente a “campo”, tendo, frequentemente, uma conotação de cena rural idílica ou de “selva”. A natureza é um domínio separado da sociedade, e as pessoas vivem em ambientes artificiais: ambientes construídos, criados pelo homem (parques, jardins). A cidade moderna é o cenário principal da atividade humana e “uma visita ao campo ou uma caminhada no bosque podem satisfazer o desejo de estar próximo da “natureza”, mas aqui a “natureza” está coordenada e domesticada socialmente” (GIDDENS, 2002, p.154).

Sob outro aspecto, Bauman (2004) alerta que as cidades se tornaram depósitos de lixo para os problemas gerados, globalmente, estando os seus habitantes confrontados com a tarefa de encontrar soluções locais para problemas globais. No entanto, alega que essas soluções não existem, e isso alimenta um tipo de insegurança existencial, reabastecida diariamente. Esta insegurança parece ter sido manifestada por vários trabalhadores, repercutindo em seu bem-estar.

Sob o ponto de vista ambiental, Porto-Gonçalves (2004), destaca que há um grande impacto provocado pela concentração de população em alguns pontos do espaço geográfico, especialmente relacionadas às questões como: lixo, abastecimento de água, saneamento básico, e de saúde pública em geral. Estas constatações já vêm sendo alvo de debates, no âmbito da saúde coletiva. Philippi Jr & Malheiros (2005) enfatizam que o ecossistema urbano apresenta as alterações mais significativas com relação aos problemas ambientais, tendo em vista: a alta densidade demográfica, a relação desproporcional entre ambiente construído e natural, a energia necessária para o funcionamento de diversos sistemas, o elevado volume de resíduos, a alteração significativa da diversidade biológica e o desbalanceamento de ciclos biogeoquímicos. Como exemplo, citam os níveis de poluição atmosférica, que têm se apresentado críticos, principalmente, em áreas urbanas no mundo inteiro. Alertam que constituem em grande desafio para os gestores ambientais, especialmente, no que tange ao estabelecimento de políticas públicas integradas – sociais, econômicas, institucionais e ambientais – que busquem a mitigação ou reversão dos impactos negativos das modificações ambientais. O Movimento Cidades/Municípios Saudáveis, idealizado pela Organização Mundial da Saúde, e que conjuga uma série de estratégias que pretendem melhorar a qualidade de vida das populações urbanas, representa um esforço nesse sentido (WESTPHAL, 2000).

Tendo em vista que os sujeitos parecem ter cada vez menos contato e possibilidade de interação com um meio ambiente “naturalizado”, ao mesmo tempo em que se sentem afetados pelos efeitos do processo de urbanização, surge um distanciamento cada vez maior na relação ser humano-natureza. Às vezes, esta distância pode se tornar tão grande, que isto passa a fazer parte de paisagens do passado ou impossíveis de serem vistas no futuro, tornando-se uma visão saudosista da natureza. Durante os diálogos surgiam depoimentos retratando lembranças de lugares e experiências do passado, conjugados com um temor de que paisagens e reservas naturais não mais existam no futuro.

O fato marcante, neste caso, está relacionado à idéia de que este passado, embora, ainda, seja constituinte da existência dos sujeitos, já não faz parte de uma visão do futuro. Parece ser utópico o pensamento de que um dia esta visão de natureza ainda possa tornar a existir, e as pessoas vão se acostumando com o fato de que o mundo natural está tão transformado e destruído que não há um retorno possível. A questão a discutir é: até que ponto este ideário pode interferir no desenvolvimento de ações de preservação ambiental?

Segundo Giddens (2002), isto tem relação com o fato de estarmos atrelados à tradição, que tem papel-chave na articulação com referenciais ontológicos e de ação,

oferecendo um meio para organizar a vida social. “As pessoas em todas as culturas, incluindo as mais decididamente tradicionais, distinguem o futuro, o presente e o passado, e pesam os cursos de ação alternativos em termos de considerações de futuros prováveis” (p. 50). A tradição cria uma sensação de firmeza, misturando elementos cognitivos e morais. Onde esta tradição já não se faz tão presente os modos de ser e agir tendem a pulverizar-se em práticas sociais distintas. Também neste sentido, Guattari (2004) refere que a tradição age como um refúgio para cartografias existenciais, mas, na época contemporânea, a exacerbada produção de bens materiais e imateriais em detrimento da consistência de territórios existenciais de indivíduos e grupos, leva a um imenso vazio na subjetividade. Desta forma, vamos assistindo a degradação irreversível dos operadores da regulação social e nos distanciando da maneira de ser de nossos antepassados, sendo cada vez mais artificial apostar numa volta atrás.

De uma forma geral, o que se depreende dessa análise é que a forma como os sujeitos concebem e percebem o meio ambiente e as possibilidades ou não de interação que tem com ele, podem influenciar a sua conduta com relação à preservação ambiental. Com isso, a duplicidade conceitual relacionada ao termo “meio ambiente”, a predominância de uma visão naturalizada, associada às escassas manifestações de maior interação com o mesmo, são bastante significativas. Além disso, mesmo valendo-se do pressuposto de que esse trabalhador é um sujeito contemporâneo, afetado, reflexivamente, pela problemática ecológica, há forte influência do contexto histórico-social e dos paradigmas que tangenciam o setor saúde, o que pode se tornar determinante para uma conduta responsável ou não com o meio ambiente. Como esta questão é complexa e resultante de uma delicada teia, outras facetas precisam ser exploradas, para que se consiga ter uma melhor compreensão sobre o assunto. A seguir estão destacados outros pontos de interesse, manifestados pelos trabalhadores, e que auxiliam a compor este complexo emaranhado.

6.2 A reflexividade ecológica mobilizada por diferentes atores e suas circunstâncias

A reflexividade ecológica, uma vez presente no pensamento dos sujeitos contemporâneos, pode manifestar-se de diferentes formas, mobilizada por atores e circunstâncias diversificados. O cotidiano do trabalhador hospitalar pode ou não sofrer as conseqüências desta reflexividade, a qual estará interfaciada por questões relacionadas à identificação dos agentes causais dos problemas ambientais contemporâneos, pela influência

da mídia em sua configuração, e por quanto isso se constitui matéria de discussão em outros cenários.

Um ponto importante a ser abordado sobre a questão da reflexividade ecológica e as concepções que os sujeitos têm sobre isso pode ser vinculado com o fato de configurar-se ou não em matéria de discussão e/ou ações específicas no âmbito doméstico. A esse respeito, podemos dizer que os entrevistados tiveram manifestações diferenciadas. Para alguns, esta discussão, embora importante, ainda não se traduz em objeto de debate no cotidiano doméstico, argumentando que ainda não se consideram afetados pela problemática ambiental, de acordo com os exemplos, a seguir, relacionados à categoria **problemas ambientais e o cotidiano**:

Por enquanto não. Nada que tenha, nada mais diretamente. Aquelas coisas que eu já te falei. Por exemplo: poluição do ar no centro da cidade, poluição sonora. Mas isso são coisas que não estão piores agora. São coisas que a gente já convive. Nada que tenha se agravado agora, não que eu tenha notado pelo menos. (Águia Dourada – médico)

Meu cotidiano... eu não acho nada que me afete diretamente. Acredito que ainda não. (Macaco Prego – acadêmica/fisioterapia)

O desmatamento, essa parte me afeta um pouco... eu fico preocupada. Mas no meu dia a dia, eu não me preocupo tanto. (Jacaré-Açú- técnica de enfermagem)

De certa forma, aí já pode ser sentida a influência da mídia, que dá ênfase a muitos eventos, mas que são colocados distantes do cotidiano dos indivíduos e sobre os quais não se tem muito controle ou possibilidade de ação. Por outro lado, essa questão também pode ter relação com o que Giddens (1991) denomina de “segurança ontológica”, ou seja, a crença que a maioria dos seres humanos tem na continuidade de sua auto-identidade e na constância dos ambientes de ação social e material circundantes. Seria um fenômeno emocional que está enraizado no inconsciente, que tem a ver com a confiança. É comum acreditar-se que as coisas e as pessoas continuarão a existir, independente das circunstâncias. Isso forma o que o autor denomina de ‘casulo protetor’, que protege o sujeito da ansiedade existencial e das perturbações geradas por problemas e eventos diversos (Giddens, 2002). A maioria das pessoas não passa muito tempo pensando em catástrofes e outros problemas do gênero. Preferem adotar um senso de “destino” (sensação de que as coisas vão seguir o seu curso),

aliviando-as do pesado fardo do engajamento com esse tipo de situação existencial, que, inevitavelmente, traria perturbações. Para o autor, todos os indivíduos desenvolvem um referencial de segurança ontológica. As pessoas lidam com perigos e os medos associados a eles, em termos de “fórmulas” emocionais e comportamentais, que passam a fazer parte de seu comportamento e pensamento cotidianos.

Para outros respondentes, há algum tipo de discussão, especialmente, no seu domicílio, seja por que convivem com pessoas mais ligadas à áreas com maior tradição no debate ecológico, ou mesmo impactados diante de informações veiculadas pela mídia, inclusive, desenvolvendo ações cotidianas em prol da preservação ambiental, que são incorporadas como rotina no núcleo familiar, tais como: separação do lixo, economia de energia elétrica e água, plantio de árvores, compra de produtos, ambientalmente, corretos. Algumas vezes, são influenciados por conhecimentos obtidos no trabalho hospitalar. As expressões abaixo ilustram este dado:

Sim, a gente, a gente questiona bastante quando dá notícia, a questão do efeito estufa e da Amazônia. Como a gente fica chocada. Olha, não valorizam... que é nossa... nosso pulmão. (...). E se bobear aquilo lá vai ser destruído. Então a gente comenta muito. Comenta muito a questão de água, para ter controle da água. Em casa pelo menos a gente procura utiliza a água de diversas formas. Pelo menos a gente tem a consciência de que tem que começar a fazer isso, sabe. (Arara Azul – enfermeira)

Influencia por que tudo que tu vai fazer, tu já vai te condicionando... olha vamos cuidar, não vamos queimar, vamos reciclar. Tu já vai começando a mudar. E tu consegue. Por que tudo como eu digo, é hábito. Vira rotina, como tomar teu banho, escovar o teu dente. É hábito de cuidado. (Veado Campeiro – técnica de enfermagem)

(...) ontem mesmo, tinha um monte de pilha lá em casa. Daí eu pego e trago tudo para o hospital que eu sei que aqui tem um centro de recolhimento. (...) Eu sei que tem um lugar que vai para reciclagem (...) A pilha no meio ambiente é um horror, o estrago que faz. O cuidado com a água também, eu me preocupo bastante, por que as fontes estão esgotando. (Preguiça-de-Coleira – técnica de enfermagem)

Com isso, se verifica que alguns sujeitos, impactados pela problemática ambiental começam, à luz desse conhecimento sobre o assunto, a reorientar algumas práticas. Isto não significa que não mantenham o senso de segurança ontológica, anteriormente, citado. Ao contrário, de acordo com Giddens (2002), a rotina também reforça a confiança na

continuidade da vida diária, minimizando eventuais perturbações. De uma forma geral, o destaque está para o que o autor chama de monitoramento reflexivo de ação, que é realizado pelos sujeitos, por diferentes motivos, e permite a renovação de práticas sociais. Alerta que muitos aspectos do comportamento rotineiro não são, diretamente, motivados – são, simplesmente, realizados como elementos da vida cotidiana. A motivação, ao contrário, é um “estado de sentimentos” subjacente do indivíduo, envolvendo formas inconscientes de afeto, bem como, angústias e estímulos mais conscientes.

Quando questionados sobre quem seria ou o que causaria toda essa problemática ambiental, não houve dúvida, para os entrevistados, de que o ser humano é o principal causador. As expressões significativas abaixo são exemplos da categoria **o homem⁵ e a destruição ambiental:**

Todo mundo. Nós aqui, o pessoal lá fora, lá no Japão. Acho que a todo mundo, toda pessoa, a partir do momento que é gerada já influi nessa problemática. (Urso Polar – acadêmica/nutrição)

Eu acho que tudo isso que está acontecendo... a questão de desmatamento da Floresta Amazônica, o efeito estufa, tudo isso é decorrência das próprias consequências do homem. Dos próprios efeitos dele mesmo. É ele que está provocando isso. É ele que está fazendo desmatamento, é ele que não está tendo controle da questão da água, que está extrapolando, utilizando a natureza de forma errada. (Arara Azul – enfermeira)

Primeiro é o eu, segundo a sociedade e depois vem todos os governantes, que não tomam atitude, se tomam não fiscalizam, num modo geral. Mas começa por mim: eu uso o carro, conseqüentemente todo mundo vai usar o carro. Então isso é um problema que vai começar comigo. E quem é que vai segurar isso, da utilização do carro, vai largar carbono, vai poluir o meio ambiente(...) A água, no caso, também é um problema. O pessoal não cuida a água, esbanja, lava carro, utiliza mais do que o necessário. (Panda Gigante – técnica de enfermagem)

Como se pode ver, a ação do homem como o grande causador dos problemas ambientais é bastante enfatizada pelos respondentes. Por outro lado, na última expressão significativa, identificamos além da inclusão da própria respondente e da sociedade em geral, a ação governamental como causadora. As suspeitas de que o ser humano seria o agente responsável pelo aquecimento global foram confirmadas, recentemente, em 2007, no Painel

⁵ A palavra homem foi mantida a fim de preservar a linguagem dos sujeitos, sem qualquer conotação de gênero.

Intergovernamental de Mudanças Climáticas (IPCC), por meio dos relatórios que apontam as vulnerabilidades do planeta e projetam impactos para o próprio ser humano e para o planeta (PIVA; FURTADO; BAITELO, 2007). Em concordância, Berlinger (2004), ressalta, com clareza, que são as escolhas humanas as grandes responsáveis pelos fenômenos de destruição ambiental, dentre outros que temos presenciado, construídos com base em escolhas individuais e coletivas e sobre diretrizes econômicas, sociais, culturais e de valores. Demarca que, como tais, são modificáveis com base em ações voluntárias, ditadas tanto pela necessidade como pela consciência.

Para Pegoraro (2001), no homem e pelo homem a natureza inteira passou do determinismo das leis biofísicas para a participação no projeto histórico guiada pela liberdade e criatividade deste ser humano. Neste sentido, em concordância com o pensamento de Jonas, a dignidade ética, embora seja da esfera das vivências humanas, não é exclusiva do homem, mas de toda a natureza, já que todos os seres participam deste projeto. Conclui que a exploração da natureza pelo homem não é apenas um erro técnico, mas antiética. É este o sentido que Jonas (1995) atribui ao agir humano. Considerando-se que o homem é o propulsor da destruição que vivenciamos, é também ele o único que tem a liberdade e a responsabilidade de agir em prol da natureza, entendendo que esta não é um valor de uso, mas que tem um fim em si mesma. Com isso, o ser humano incumbe-se do dever de cuidar da natureza, a partir do seu querer e do poder que lhe é implícito, do sentimento de responsabilidade que deve se antecipar a sua ação. De certa forma, isto se relaciona com a reflexividade, inerente aos tempos contemporâneos, e a possibilidade de reorientar práticas sociais, a partir de uma postura crítica em relação a estas mesmas práticas, conjugadas com o retorno das questões morais e existenciais, conforme propõe Giddens.

Contudo, contemporaneamente, ainda, parecemos imersos em um contexto de inebriamento: sofremos o impacto dos problemas ambientais, mas, ao mesmo tempo, somos tomados por uma espécie de imobilismo, motivado por um sentimento de impotência perante grandes questões existenciais, que o modernismo segregou de nossas experiências cotidianas. Além disso, conforme afirma Pelizzoli (2004), nossa subjetividade foi cooptada pelo anseio do saber e do poder, vista apenas como mente racional e corpo, e não como parte de sistema integrado, interdependente e simbólico. “Percebe-se nitidamente hoje a disparidade gritante entre o desenvolvimento científico e tecnológico por um lado e o atraso em termos de sabedoria, espiritualidade e ética por outro” (PELIZZOLI, 2004, p. 64).

É com base nisso, que Jonas (1995) atribui imensa responsabilidade ao sujeito, pois,

independentemente da qualidade moral existente na relação entre eu e o mundo, ela não pode ter outra origem a não ser no próprio eu. Por isso, só uma ética fundamentada na amplitude do ser, e não apenas na singularidade ou na peculiaridade do ser humano, é que pode ser de importância no universo das coisas. Neste sentido, Bauman (2004) enfatiza que todas as decisões que o ser humano toma em seu ambiente social têm significado ético, têm impacto sobre as outras pessoas, mesmo quando só pensamos no que ganhamos ou perdemos com o que fazemos. Alerta que, na era midiática, com extensão planetária, não é possível dizer “eu não sabia”, como desculpa para a inação.

Nesse sentido, corroborando a constatação da manifesta reflexividade presente entre os trabalhadores, aparecem também, com veemência, expressões significativas relacionando a problemática ambiental 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. Mesmo as pessoas que não tem estudo, as pessoas que são mais de dentro de casa, como se diz, que são mais domésticas, que não tiveram oportunidade de estudar. Essas pessoas já têm essa visão. Elas sabem que o progresso gerou bastante avanço, mas também trouxe com ele muitas conseqüências. 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)

O próprio homem, essa busca por uma... pelo capitalismo excessivo, essa ganância material. E isso vem se acumulando não só no século XX ou século XXI que a gente está, mas de anos atrás. Isso vem desde o surgimento do capitalismo, do feudalismo. Uma coisa histórica. E já veio, veio acumulando, acumulando, acumulando e hoje culmino nisso que a gente está vivendo. (Peixe-Boi – acadêmica/enfermagem)

A gente tem a vocação de descobrir coisas... a gasolina, como os motores (...) que evoluiu muito. Então eu acho que tem os dois lados da coisa. É prejudicial, e ao mesmo tempo nos traz benefícios também. E a gente gostaria que a coisa cada vez melhorasse mais. Que existisse uns métodos que não abrisse mão do conforto. Nós também temos vantagens com isso. Só que teria que ter uma maneira, quanto mais prática melhor, de não ter essa poluição. Não ter essa contaminação. (Jacaré-Açú – técnica de enfermagem)

Como se percebe, em conjunto com a reflexividade manifestada, o progresso e a tecnologia são apontados pelos trabalhadores como propulsores da problemática ambiental.

Em alguns casos, fica evidente o paradoxo: ambos são necessários ao estilo de vida contemporâneo, mas trazem, na contramão, uma série de efeitos indesejáveis, havendo dificuldade, como expressa Jacaré-Açú, de pensar no mundo moderno sem o “conforto” propiciado pelo avanço tecnológico. Conforme Giddens (2002), a Alta Modernidade é caracterizada pelo reconhecimento de que a ciência e a tecnologia têm dois gumes, criando novos parâmetros de risco e perigo, ao mesmo tempo, em que oferecem possibilidades benéficas para a humanidade. Muitos avanços que supunha-se, antes, 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. “Em consequência do desenvolvimento industrial global, talvez tenhamos alterado o clima do mundo, além de ter danificado uma parte muito maior de nosso habitat terrestre. Não sabemos que outras mudanças virão, ou que perigos elas trarão” (GIDDENS, 2005, p. 31). Os riscos fazem parte do lado escuro da Modernidade, e estarão presentes enquanto durar a Modernidade – enquanto a rapidez da mudança social e tecnológica continuar a produzir consequências não previstas (GIDDENS, 2002).

Laino (1996) acrescenta que, tal como os “homens das cavernas” que, ao mesmo tempo, temiam e adoravam os fenômenos naturais, nos comportamos em relação à ciência e à tecnologia, adotando sentimentos de adoração e medo, aproximação e afastamento. Para Jonas (1997), 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, desejos 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.

Santos (2006b), de forma semelhante, considera a tecnologia como um grande enigma, que comanda nossa vida, impõe relações, modela e administra nossas relações com o entorno. É impossível pensar em tecnologia, sem pensar na sociedade, ou seja, nenhuma tecnologia é apenas materialidade técnica, é também social. Dessa forma, a técnica define o presente e limita ou abre portas para o futuro, o que nos impele a explorar esse fenômeno, a partir das relações entre os homens e entre os homens e seu entorno, em várias dimensões, até mesmo sua subjetividade.

Para isso, é preciso ter claro, como expressa Porto Gonçalves (2004), que numa sociedade capitalista, a tecnologia tende a comportar uma dupla dominação: sobre a natureza e sobre os homens e mulheres. Isto se deve ao fato de a ciência e a tecnologia terem sido

instituídas como critério de verdade no Ocidente, o que deslocou outras formas de construção do conhecimento. O autor demarca que não existe relação com a natureza, a não ser por meio de um conjunto de significações, socialmente, instituído e, portanto, possível de ser reinventado. Devemos nos questionar sobre o “papel do conhecimento científico acumulado no enriquecimento ou no empobrecimento prático das nossas vidas, ou seja, pelo contributo positivo ou negativo da ciência para a nossa felicidade” (SANTOS, 2005a, p.18). Para Giddens (1991), a lógica do desenvolvimento científico deverá ser confrontada no sentido de evitar danos sérios e irreversíveis.

De acordo com Soar Filho (2006), o pensamento ecológico contribui para uma crítica à ciência moderna e sua racionalidade operacional, abalando a crença de que ela pudesse dar respostas às questões mais fundamentais da existência humana. Isso se dá devido ao fato de a noção de ecologia estar vinculada não só a idéia de preservação do meio-ambiente, mas também a uma visão de rompimento com a racionalidade mecanicista. Neste sentido, o ideário ecológico recai também com uma visão mais crítica sobre a tecnologia e o progresso, conforme manifestado pelos trabalhadores.

Na visão de Bauman (2007), nossas perspectivas de vida assentam-se em um terreno reconhecidamente instável. O progresso, que já foi alvo de um otimismo exagerado e promessa de felicidade, afastou-se em direção ao lado oposto, representando ameaça e pressagiando crise e tensão. Em vez de grandes expectativas e sonhos agradáveis, o “progresso” evoca uma insônia cheia de pesadelos e, como seres incapazes de reduzir o ritmo espantoso da mudança e de controlar sua direção, nos concentramos no que consideramos viável fazer: minimizar riscos calculáveis que possam atingir a nós mesmos ou aos que nos são mais próximos.

No contexto do trabalho hospitalar, por exemplo, 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. No estudo, isto foi, largamente, verificado. Em alguns locais o ambiente de trabalho é construído ou adaptado em função das exigências e especificações dos recursos tecnológicos, devendo o trabalhador adaptar-se a isto, o que envolve controle de temperatura, de luminosidade, dentre outros. Com isso, gera-se uma situação de dependência: o trabalhador

e o trabalho tornam-se dependentes do ambiente necessário ao bom uso do instrumental tecnológico, ao invés do contrário. Como pude ouvir, durante a observação de campo, por parte de uma trabalhadora, a respeito de determinadas “máquinas”: “*se tornaram nossos filhos*”.

De acordo com Floriani (2006), 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. Neste sentido, acredita ser prudente relativizar a afirmação de que a Modernidade tecnológica é uma via sem retorno, já que está ligada à capacidade e à criatividade dos sujeitos sociais. Em concordância, Giddens (1991) defende a chamada humanização da tecnologia, como forma de introduzir questões morais na relação, amplamente, “instrumental” entre seres humanos e meio ambiente criado. Defende, juntamente com Beck, a incorporação de questões filosóficas e éticas na discussão de questões cotidianas, como forma de contrapor a segregação da experiência imposta pela Modernidade.

A crise ambiental, de certa forma, alimenta questionamentos epistemológicos e desacomoda os modos já apreendidos de pensar da racionalidade moderna, expondo a insuficiência dos saberes disciplinares e reivindicando novas aproximações, para que se compreenda a complexidade das inter-relações na base dos problemas ecológicos (CARVALHO, 2004a, p.123). Em função disto, parece estar presente no imaginário de alguns entrevistados uma idéia de descontrole:

(...) mas está descontrolado o desenvolvimento nosso. Está descontrolado e... não tem o que fazer... Acredito que seja por esse desenvolvimento, essa ganância econômica, sempre crescer mais, expandir. Acho que o crescimento econômico leva à depredação ambiental. (Macaco Prego – acadêmica/fisioterapia)

Transparece a sensação de descontrole e de crítica ao desenvolvimento econômico predatório no sentimento expresso pela respondente. Medo e descontrole como experiência existencial, como uma aventura perigosa na qual cada um de nós tem que participar – ou como parte da Modernidade experimental que aprisiona agentes humanos, independentes de sua vontade ou controle, no dizer de Giddens (1997). Descontrole que alimenta o sentimento de impotência e de que não temos ferramentas, individuais ou coletivas para recuperar o controle, como refere Bauman (2007).

Giddens (2002) alega que os processos de mudança engendrados pela Modernidade estão ligados por influências globalizantes, gerando uma sensação perturbadora. Esta mudança é intensa, atinge as bases da atividade individual e da constituição do eu, e alcançar o controle sobre ela demanda um engajamento com o mundo social e não uma retirada. Para o autor, em condições de Modernidade, o mundo social nunca pode formar um meio estável, visto a grande circularidade de conhecimento social que o afeta. “Não podemos controlar a vida social completamente, mesmo considerando que nós mesmos a produzimos e reproduzimos em nossas ações” (GIDDENS, 1991, p. 153).

Por outro lado, uma expressão significativa chama a atenção, revelando que, enquanto para uns esta problemática ecológica causa um impacto, para outros, ainda, não é alvo de preocupação, como revela o entrevistado abaixo:

São problemas que a gente percebe que se fala bastante mas que... são problemas distantes. Muitas vezes, por eu trabalhar dentro de um hospital, parece distante. Não é algo que eu perca o sono por isso na verdade. São problemas que... desmatamento e aquecimento global não estão no meu dia-a-dia. Isso não passa por uma preocupação fundamental. A gente nota, se fala muito, se vê muito na televisão essa questão da mudança climática, mas desde sempre tem esses períodos de seca, calor, frio demais, extremos. Que a impressão que se tem do dia-a-dia é que isso é um, é um ciclo que não teria mudado muito. Posso até estar falando uma bobagem, mas a minha vida não parece que tenha sido alterada. Mas a televisão dá essa ênfase. Muitas vezes a gente culpa o aquecimento global por um frio intenso aqui, ou um calor intenso, mas é cíclico. (Tartaruga da Amazônia – médico)

Esta expressão foi trazida em destaque, visto que manifesta uma visão bastante destoante das demais e, como em qualquer outra situação, é reveladora de uma prática social correspondente. Neste caso, em especial, chama atenção o fato de o trabalhador reforçar a sua opinião, a partir do seu local de trabalho, deixando claro que o trabalho no hospital, ainda, o distancia mais da atual problemática ecológica.

De acordo com Giddens (1991), a grande maioria das pessoas não passa muito do seu tempo preocupando-se com eventuais catástrofes, embora, contemporaneamente, os perigos que enfrentamos não derivem apenas do mundo da natureza. Num primeiro momento, os perigos ecológicos que enfrentamos podem até parecer semelhantes aos ocorridos na era pré-moderna. Entretanto, as ameaças ecológicas atuais são resultantes do conhecimento, socialmente, organizado, mediado pelo industrialismo e formam um novo perfil de risco. Contudo, a necessidade de “ir em frente” com as coisas práticas do cotidiano, leva as pessoas

a desenvolverem um senso de “destino”: uma vaga e generalizada sensação de confiança em eventos distantes, sobre os quais não se tem controle, que alivia o indivíduo do fardo do engajamento numa situação existencial que lhe traria perturbações.

Em outra obra, o autor alerta que essa atitude pode cair em fatalismo: uma resposta geral à cultura do risco, como sendo resultante do acaso. “Há riscos que todos enfrentamos mas em relação aos quais, enquanto indivíduos – e talvez mesmo coletivamente – não há muito que possamos fazer” (GIDDENS, 2002, p. 123).

Por outro lado, muitos entrevistados consideram que a indústria também tem sua parcela de contribuição na geração de problemas ambientais. As expressões significativas, a seguir, exemplificam a categoria: **a indústria e a destruição ambiental**:

Todas essas indústrias que tem. Aí eu acho que... polui o ar... Acho que tem coisas muito piores como aquelas indústria. (Sagüi – servente de limpeza)

(...) então tudo é... a questão do desenvolvimento, que acaba... gerando, é um ciclo, é uma bola de neve. É o aumento... claro que é bom... é indústria, cada vez está aumentando mais a tecnologia, mas por outro lado é a natureza que está sendo afetada. (Arara Azul – enfermeira)

Se tu for ver a coisa mais geopoliticamente, países industrializados têm uma parcela um pouco maior de culpa nesse processo. Principalmente quando eles relutam a se comprometer com certas coisas que foram acordadas, entre a maioria dos países, tipo o Protocolo de Kioto. Tem alguns países industrializados que são refratários a essas medidas. Até por que para eles é interessante vender automóvel e combustível. Eles têm uma parcela maior do que a gente nestes problemas. (Águia Dourada – médico)

Nesse sentido, percebemos, novamente, a reflexividade presente nas expressões manifestadas pelos sujeitos, uma vez que, a industrialização, embora seja vista como algo bom, já que traz incremento tecnológico, também é percebida como causadora dos problemas ambientais. Chama atenção a expressão que relaciona estes problemas ambientais com a discussão contemporânea sobre a maior parcela de “culpa” atribuída aos chamados países industrializados, os quais têm relutado em participar de acordos internacionais, principalmente, os direcionados à redução da emissão de gases causadores do chamado “efeito estufa”.

Em culturas pré-modernas, mesmo em grandes civilizações, a relação entre o ser humano e a natureza era mais simétrica. Na Modernidade, o industrialismo constituiu-se no

eixo principal de interação entre os seres humanos e a natureza, guiado pela aliança entre ciência e tecnologia. Ressalta-se, é claro, uma interação perniciosa, já que é de dominação e exploração e afeta muitos aspectos da vida cotidiana. “A difusão do industrialismo criou “um mundo” num sentido mais negativo e ameaçador do que o que foi mencionado – um mundo no qual há mudanças ecológicas reais ou potenciais de um tipo daninho que afeta a todos no planeta” (GIDDENS, 1991, p.81).

Para além do exposto pelos respondentes, é importante destacar que, com o industrialismo, vieram o capitalismo, o neoliberalismo e a globalização; todos temas de extremo interesse na abordagem da problemática ambiental. O capitalismo, propulsor do ideal de acúmulo de riquezas, teve profunda implicação para a organização da sociedade e para o estabelecimento de relações “servis” entre o trabalhador, o trabalho e o capital. A globalização e o neoliberalismo, da mesma forma, seguem influenciando as relações entre a sociedade e a natureza, e entre o sujeito e seus vínculos com o tecido social e, por conseqüência, com a problemática ambiental.

Porto-Gonçalves (2004) classifica o desafio ambiental como uma das grandes contradições do mundo moderno, já que progresso e o desenvolvimento são sinônimos de dominação da natureza e que ser desenvolvido, é ser urbano, industrializado, afastar-se da natureza e colocar-se diante dos constructos humanos. Acredita que a mercantilização da natureza aprofunda as diferenças entre países ricos e pobres, sob a marca da globalização. Para Giddens (2005), a globalização marca um tempo repleto de ansiedades e inseguranças, que nos faz sentir presos e sem poder, fazendo-nos experimentar um sentimento de impotência, reflexo da incapacidade das atuais instituições. Uma globalização que invade as esferas política, tecnológica e cultural, tanto quanto econômica e que, para Floriani (2006), não deve se apoiar em esquemas simplistas das potências que conduzem, orientam e impõem um padrão civilizatório.

Bauman (2007), sob outro aspecto, ressalta o que considera como um novo individualismo, com enfraquecimento dos vínculos humanos e o definhamento da solidariedade, que mostram a face nebulosa da chamada “globalização negativa” – “um processo parasitário e predatório que se alimenta da energia sugada dos corpos dos Estados-nações e de seus sujeitos” (p.30).

Uma das conseqüências disso é a difusão, em todo o mundo, a partir de fins dos anos 70, do projeto neoliberal, que se refere ao chamado Estado Mínimo e de livre mercado, tendo como base a redução de investimentos sociais, o ajuste fiscal com foco no controle

inflacionário, privatizações, dentre outros. As conseqüências mais imediatas foram: desemprego massivo, precarização do trabalho, esfacelamento de serviços de proteção social, destruindo a base das relações sociais e deixando as pessoas entregues a si próprias. Segundo Lesbaupin (2007, p. 28), a respeito do neoliberalismo:

A base que sustentava a organização social, a coesão social, e que fornecia os motivos para as pessoas viverem em sociedade (o consenso moral) foi desmontada: a dignidade da pessoa, os direitos humanos, os direitos sociais (...) Tudo se reduz ao indivíduo e à sua competência. Cabe ao indivíduo prover a sua vida e as suas necessidades, ao Estado nada cabe e nada deve caber – isto seria “paternalismo”. A saúde deve ser obtida pelos recursos do indivíduo, por seu próprio esforço. Assim também a educação; o trabalho. A sociedade é um aglomerado de indivíduos: como diria Margaret Thatcher, “não existe sociedade, existem indivíduos.

O entendimento dessas questões é fundamental para podermos avançar na compreensão das expressões significativas manifestadas pelos trabalhadores, tendo-se em mente que, para além do industrialismo em si, outras questões têm pertinência à análise pretendida. Em que pese toda a discussão levantada, é de extrema relevância demarcar, neste momento, a questão da individualização, tal como proposta por Ulrich Beck, a qual se constitui, talvez, num grande reflexo de todo o processo de industrialização, capitalismo, neoliberalismo e globalização, e é considerada um dos aspectos mais marcantes da Modernidade.

De acordo com Beck (1997), as fontes de significado coletivas e específicas de grupo, na cultura da sociedade industrial estão sofrendo exaustão, desintegração e desencantamento, impondo sobre os indivíduos um fardo bastante pesado – é o processo de individualização. Estas demandas tornam o indivíduo um indivíduo, apenas um indivíduo, com direitos e obrigações a serem desempenhados, sem o arcabouço das instituições tradicionais: família, comunidade e demais grupos sociais, embora isto não signifique solidão e isolamento. A individualização e a globalização são dois lados do mesmo processo de modernização reflexiva: a desintegração das certezas da sociedade industrial e a compulsão para encontrar novas certezas para si e para os outros, por novos compromissos e articulações, pela fabricação da própria biografia. Bauman (2007) também comunga do pensamento de Beck e acrescenta que, em tempos modernos, solapados pela industrialização e pela globalização, a responsabilidade em resolver dilemas é jogada sobre os ombros dos indivíduos, que, se espera, devam suportar, plenamente, as conseqüências de suas escolhas.

Entretanto, como é típico desses sistemas modernos, alguma espécie de controle deve ser exercido sobre os indivíduos. Ao fazer referência em especial ao capitalismo, Guattari (2004) afirma que a mídia é o meio mais utilizado para a produção de signos, sintaxe e de subjetividade. Dessa forma, juntamente com o processo de globalização e individualização, veio, não menos intensamente, a era da informação. Para muitos autores, vivemos na chamada sociedade da informação, onde qualquer tipo de conhecimento é fácil e, instantaneamente, acessado. Com relação à divulgação sobre questões e problemas ambientais isto não é diferente. Grandes catástrofes ecológicas, informações sobre como se processam alterações relacionadas ao aquecimento global e outros efeitos climáticos, resultados de encontros políticos e científicos sobre o tema, ações de ONGs (Organizações Não-Governamentais), dentre outros, chegam, rapidamente, ao conhecimento de grandes camadas da população. Como exemplo disso, temos entre os sujeitos entrevistados **a mídia** como a principal fonte de informação sobre a problemática ambiental.

Eu acho que rádio e televisão são meios de comunicação incríveis, eles induzem as massas, não é? (Veado Campeiro – técnica de enfermagem)

Bom, eu gosto de ler. Eu gosto de assistir televisão, ler jornal. Eu não me considero alienada, procuro estar sempre observando as coisas. Então eu acho que a televisão, jornal, revista, estas coisas, que isso me mantém atualizada. (Cervo do Pantanal – técnica de enfermagem)

Ah, no meio de comunicação tem, que nem todas são idôneas, tem interesse por trás. (...) Tu tira conclusão, por exemplo, das catástrofes ambientais, das doenças. (Panda Gigante – técnica de enfermagem)

E hoje pelos meios de comunicação que a gente tem acesso, por que tem os relatórios sobre o meio ambiente, que os meios de comunicação divulgam. Se essas questões são verdadeiras ou não, isso a gente não sabe. Mas é o que a gente tem acesso. (Peixe-Boi – acadêmica/enfermagem)

Como se percebe, a divulgação por meio da mídia é, então, o principal meio de obtenção de informações, particularmente: televisão, jornais, revistas e internet. A mídia é considerada um meio de “indução das massas”, assim como de desalienação. Entretanto, algumas trabalhadoras questionam a idoneidade das informações transmitidas, questionando não só a veracidade dos fatos, bem como os interesses implícitos na divulgação.

De acordo com Giddens (2002), é característica da Alta Modernidade, a influência de

acontecimentos distantes sobre o eu e a organização das relações sociais, sendo que a mídia desempenha papel central nesse processo. Assim, eventos distantes penetram na consciência cotidiana, sendo muitos experimentados como exteriores e remotos, enquanto outros se infiltram na atividade diária. No primeiro caso, esta experiência pode produzir uma sensação de inversão da realidade: o objeto ou eventos podem parecer ter uma existência menos concreta que sua representação na mídia. Em geral, a mídia não apenas espelha uma realidade, mas a forma, favorecida pela segregação e pela pluralidade de escolhas.

Em concordância, Guareschi (2007) reitera que, atualmente, a concepção de desenvolvimento está relacionada à informação. Pessoas adultas, nos países ocidentais, gastam, entre 25 a 30 horas, por semana, olhando televisão. A internet também tem se configurado em importante veículo difusor de informações, além de modificador de formas de interação social. A mídia favorece o acelerado fluxo de informações, a transmissão de formas simbólicas e de conteúdos cognitivos e emocionais. “Lidar com o impacto deste fluxo acelerado de informações e, principalmente, dar-lhes um significado, ou seja, interpretá-las, integrando-as em sua visão de mundo, é hoje uma tarefa inevitável aos sujeitos modernos” (GUARESCHI, 2007, p. 99-100). A mídia tem o poder de instituir o que é ou não real e existente, por meio da conotação valorativa de que algo é bom ou verdadeiro, pautando a agenda de discussão. Este novo personagem, com quem interagimos, diariamente, tem a ver com a constituição e a construção de nossa subjetividade, por isso, tem extrema importância no que tange a questões políticas e éticas, dentre elas, a problemática ambiental.

A mídia impõe seus ritmos a céu aberto, de forma impessoal, coletiva e anônima; é a expressão de nossa cultura, fornecendo matéria-prima para o funcionamento do nosso cérebro. No que tange à questão do conhecimento, a mídia funciona como uma forma de ocultamento da realidade desvio de sentido ou imposição de um modelo cognitivo dominante e, portanto, valorativo, sobre a consciência de pessoas e de grupos sociais (FLORIANI, 2006). Contudo, como expõe Setton (2005), o fenômeno da cultura de massa, responsável pela circulação de informações, constrói também um ambiente favorável à difusão de valores e padrões de conduta diversificados e heterogêneos, sendo neste contexto que impõem um impacto ao processo de construção da identidade e subjetividade do indivíduo contemporâneo. Não é um processo homogêneo e, totalmente, massificado, mas a apropriação da heterogeneidade e complexidade do mundo social, mediada por experiências individuais.

A questão ambiental é veiculada por diversos meios, em escala local e global, gerando uma rede informacional, praticamente, incontrolável. Entretanto, se, por um lado,

isso é uma realidade, por outro, as consciências humanas produzem uma contra-elaboração cognitiva a respeito destas informações, imagens e valores, havendo um campo de possibilidades de significações individuais e coletivas. A questão ambiental tem sofrido alterações de sentidos, em função da diversidade de campanhas midiáticas, inúmeras interpretações e interesses. Ao mesmo tempo em que se sabe mais, também se desconhece inúmeros perigos e riscos. “A modernidade é o reino da informação e do ruído” (FLORIANI, 2006, p. 25), mas o fato de vivermos numa sociedade com mais informação e conhecimento, não significa que as pessoas tenham mais consciência sobre fenômenos políticos, econômicos, tecnológicos, ambientais, etc, pois estas informações estão condicionadas à capacidade ou possibilidade de reinterpretar o mundo (FLORIANI, 2006).

Em geral, podemos dizer que, se num primeiro momento, a mídia favorece a formação de uma cultura de massa, também possibilita que os sujeitos interpretem, diferentemente, as informações veiculadas. Entretanto, guiadas por interesses diversos e contraditórios e, vivendo num contexto de incertezas, estas informações são jogadas sobre os sujeitos, sem, necessariamente, repercutirem em ações correspondentes. Esta inação parece tanto mais significativa, quanto mais enredado por amarras institucionais e de poder estiver este sujeito.

No caso da problemática ambiental, as contradições são muitas. Ao mesmo tempo, em que veicula eventos e notícias relacionadas ao tema, de certa forma “cobrando” uma ação dos sujeitos, a mídia incute cada vez mais a tônica do consumo desenfreado, perpetuando a ideologia do capitalismo globalizado. E, embora faça isso de maneira massiva, cada sujeito ou grupo social, dará sua interpretação particular ao tema, conforme suas experiências e valores.

Vivemos num contexto de Modernidade reflexiva, que, conforme Giddens (1991) tem grande fluxo de informações e conhecimentos, mas nunca se sabe quando estes conhecimentos serão revisados. O comportamento aceitável, apropriado ou recomendado de hoje pode ser considerado de maneira diferente amanhã, à luz de circunstâncias alteradas ou de novos conhecimentos (GIDDENS, 2002). Isto, evidentemente, cria um clima de confusão, impedindo que os sujeitos tenham clareza a respeito de determinado assunto, bem como, que este conhecimento oriente um agir coerente. É importante destacar que, independentemente da forma como o sujeito capta estas informações, elas colaboram para a construção da reflexividade, especialmente, no caso das questões ambientais. O fato de esta reflexividade, posteriormente, constituir-se em matéria de reflexão e revisão de práticas sociais, dependerá de outros fatores.

Ainda com relação a isso, destacamos que, dentre os trabalhadores entrevistados, apenas dois mencionaram, além de informações colhidas por meio da mídia, as oferecidas pela instituição como forma de obtenção de conhecimentos sobre o tema. Embora a instituição em estudo ainda não tenha oferecido um processo sistematizado de educação em serviço sobre o tema ambiental, fica evidenciada a importância da oferta de informações sobre o assunto, o que será melhor abordado adiante. Por enquanto, fica o registro que corrobora para a convergência dos dados da pesquisa.

Um dado significativo relacionado à obtenção de informações sobre a temática ambiental refere-se **à discussão sobre problemas ambientais motivada pelos filhos**. Neste caso, vários respondentes expressaram que são os filhos os grandes desencadeadores de discussões e ações relacionadas à problemática ecológica ou preservação ambiental, conforme vemos abaixo:

(...) quando a minha filha está fazendo trabalho do colégio que ela vem questionar, para saber alguma opinião que precisa, para alguma pesquisa, alguma coisa no colégio, aí tu começa a conversar no assunto, aí alguma coisa que tu sabe tu passa para ela e outras coisas que eu não sei, ela passa pra mim. (Lobo Guará – servente de limpeza)

Sim, sim, a gente fala bastante por que quando passa alguma coisa na televisão e quando tem trabalho da minha filha na escola, que pedem. (Papagaio Charão – enfermeira)

Em casa com o meu marido, pessoas conhecidas, a minha própria filha, na escola, trabalhinhos escolares, que a escola agora está muito centrada nisso. (Baleia Jubarte – técnica de laboratório)

Conforme o exposto acima, percebemos que, para os respondentes, a discussão sobre o assunto é motivada pelos filhos, particularmente, por aqueles em idade escolar. Desde a década de 80, muitos documentos foram elaborados no sentido de fortalecer a educação ambiental, especialmente, em 1987, com a promulgação dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), que incluíram o meio ambiente como tema transversal às disciplinas e conteúdos clássicos; e a promulgação da Constituição Federal do Brasil em 1988 (art. 225, cap. VI, §1, inciso VI), que estabeleceu a obrigatoriedade da promoção da educação ambiental em todos os níveis de ensino e a conscientização pública para a preservação do meio ambiente (FREITAS, 2006). A obrigatoriedade em discutir a questão ambiental, como tema transversal,

em todos os níveis do Ensino Formal, foi reforçada pela Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999, que dispõe sobre a Educação Ambiental, institui a Política Nacional de Educação Ambiental e dá outras providências. Contudo, o que verificamos é que esta temática tem sido mais enfatizada nos níveis de Educação Infantil, Fundamental e Médio. Com isto, as crianças se vêem impelidas a discutir a temática no seio familiar. Em certo sentido, isto é bastante positivo, pois amplia o escopo de discussão e visita as bases do comportamento da família/comunidade, a partir do monitoramento deste comportamento e reorientação de práticas sociais.

De acordo com Jacobi (2006), a educação é a estratégia ideal para a abertura de um espaço que possibilite repensar práticas sociais, com base na adequada compreensão do meio ambiente, na interdependência dos problemas e soluções e na importância da responsabilidade de cada um neste processo. Para Gadotti (2000), a escola tem contribuído muito, já que, hoje, as crianças escolarizadas é que levam para os adultos, em suas casas, a preocupação com o meio ambiente. Contudo, reitera que a escola não deve assumir essa responsabilidade sozinha, toda a sociedade deve ser impregnada com o ideário da preservação ambiental. Para o autor, embora estejamos assistindo ao nascimento do cidadão planetário, ainda não conseguimos imaginar todas as conseqüências que ainda estão por vir, e não conseguimos adequar as nossas mentes e formas de vida a este momento histórico que vive a sociedade.

Assim, cabe uma reflexão a respeito da efetiva participação dos adultos neste processo, já que estão desenvolvendo certa reflexividade a respeito da problemática ambiental somente nas últimas décadas. A perspectiva mais positiva é de que assumam, juntamente, com as crianças, a responsabilidade pela preservação do planeta, motivados por um sentimento de responsabilidade (como propõe Hans Jonas). No entanto, não pode ser desconsiderado o fato de que muitos podem deixar que somente as crianças assumam esta responsabilidade, entendendo que são melhor instrumentalizadas para isso, e que são elas que sofrerão, mais intensamente, as conseqüências da problemática ambiental.

Sob outro aspecto, há que se demarcar o fato de muitos respondentes sentirem-se impotentes quanto ao desenvolvimento de ações de preservação ambiental, argumentando que não têm apoio do poder público para tal. Surgem deste fato, expressões significativas relacionadas à **contradição entre a ação individual e o poder público**, conforme segue:

Em casa, o que a gente faz já há muito tempo é a seleção do lixo da gente, o material seco e o material orgânico. Mas a gente sente uma certa dificuldade de encaminhar esse material depois, por que o prédio que eu moro, não tem lixeira separada. E a gente, então, deixa separado aquele

lixo, mas, sabe que, muitas vezes, ele é misturado com o outro lixo. Mesmo sentindo essa impotência, eu não consigo mais colocar uma lata de azeite junto com um resto de comida, de erva. (Baleia Jubarte – técnica de laboratório)

Por que a gente tem o lixo orgânico. Se bem que eu noto que a gente separa por que a gente tem horta, para adubo. Então o orgânico a gente leva para horta e o outro a gente coloca tudo... mas, na hora que passa o caminhão, eu não vejo separarem. Vai tudo junto. (...) Outra coisa que eu acho que é importante, que o plástico também eu procuro deixa separado, pet, essas coisas, por que tem os recicladores que passam. E eu já deixo... procuro deixar separadinho... até é melhor para eles não terem que ficar mexendo no lixo. (...) É muito importante, eu acho o trabalho dessas pessoas que passam separando tudo, eles vão ajudando o meio ambiente. (Preguiça-de-Coleira – técnica de enfermagem)

Só que o que eu acho ruim... o que eu estou observando é que a coleta não é seletiva. Eu seleciono, meu prédio seleciona, a gente tem lixos separados, mas, quando vem, vai tudo no mesmo lugar no caminhão. Eu não acho que o meu trabalho seja em vão, por que eu estou fazendo a minha parte. Só que os que tem que continuar conduzindo, não estão cumprindo como deveriam. (Onça Pintada – médica)

É notória, por parte dos trabalhadores, a idéia de que, embora se esforcem por desenvolver ações que minimizem o impacto ambiental, neste caso mais relacionadas à separação de resíduos sólidos em seu domicílio, não encontram uma correspondência institucional – relacionada ao poder público – para dar seqüência e amparo ao seu agir. Embora selecionem material possível de ser reciclado, colocam na figura do catador de lixo, sua única esperança para que a ação tenha alguma efetividade. Nascimento et al (2006) reiteram esta expectativa, quando apontam que, no Brasil, os problemas sociais relacionados à falta de infra-estrutura de saneamento básico e a disposição inadequada de resíduos sólidos, propicia a catação de lixo. Assim, homens, mulheres e crianças, ao buscarem a sobrevivência nestes locais, também assumem a função, mesmo que, inconscientemente, de agentes ambientais.

Entretanto, para além dessa discussão, a que se sobressai como mais importante, está relacionada ao já mencionado aspecto, relevante na Modernidade reflexiva, da individualização, conjugada com o esfacelamento de muitas das antigas instituições da primeira etapa da Modernidade. Uma individualização que requer da pessoa que se constitua como indivíduo, planeje, compreenda, projete e aja, sofrendo as conseqüências deste

processo. Da mesma forma, as instituições, ao se tornarem esvaziadas, remetem ao indivíduo uma nova forma de politização – o renascimento não institucional do político. “A imobilidade do aparato governamental e de seus órgãos subsidiários é perfeitamente capaz de acompanhar a mobilidade dos agentes em todos os níveis possíveis da sociedade, ou seja, o fracasso da política com ativação da subpolítica” (BECK, 1997, p. 29). Corroborando com este entendimento, Giddens (1997) acrescenta que, na Modernidade reflexiva, quando a tradição já não tem influência tão grande, não temos outra escolha senão decidir como ser e como agir.

De acordo com Serrano (2006), o sujeito moderno, até pouco, tinha ideais e buscava respostas na cultura, na sociedade, nos valores passados, identificando-se com grupos organizados, líderes e tradições. Já, nos chamados tempos pós-modernos, o discurso da ciência e do mercado destruíram esta base. A formação subjetiva do indivíduo passa a ser vista como decorrente de suas formas de participação nas relações sociais e dos papéis que ele desempenha. O sujeito é, mais do que nunca, um ator, mas, permanece em sua subjetividade a dicotomia cartesiana: dentro e fora, interior e exterior, indivíduo e sociedade.

Embora esse seja um processo inerente a qualquer sujeito contemporâneo, não é simples e está carregado de ansiedades e incertezas. Nesse sentido, a tarefa de enfrentar os temores decorrentes das novas incertezas tem sido deixada aos esforços e iniciativas locais; aos cuidados, engenhosidade e astúcia dos indivíduos. Com o progressivo dismantelamento do Estado contra os temores existenciais, tem sido tarefa comum “encontrar e praticar soluções individuais para problemas socialmente produzidos, assim como tentar tudo isso por meio de ações individuais, solitárias, estando munido de ferramentas e recursos flagrantemente inadequados para essa tarefa” (BAUMAN, 2007, p. 20). Com isto, se perpetua mais incerteza, mais privatização dos problemas, mais solidão e impotência, excluindo a possibilidade de que o sujeito encontre uma segurança existencial baseada em alicerces coletivos. O desestímulo às ações solidárias encoraja o sujeito a se concentrar em sua sobrevivência individual no estilo “cada um por si e Deus para todos”, diante de um mundo fragmentado e cada vez mais incerto e imprevisível (BAUMAN, 2007).

Floriani (2006), com base no pensamento de Beck, reitera esta idéia, afirmando que, sentimentos de culpa, ansiedade, conflitos e neuroses, aparecem como conseqüência de o indivíduo ter que assimilar para si os riscos do próprio sistema. Desta forma, há uma tendência de o indivíduo desenvolver uma falsa auto-consciência, ao introjetar as falhas do sistema, que no âmbito individual aparecem como decisões, indecisões, capacidades, incapacidades, êxitos, derrotas, etc. Estas ações individuais, ao construírem vínculos e redes

sociais, são expressão de nossa vida reflexiva, “feita de processamento de informações, diálogos, negociações e compromissos contraditórios que demandam uma gestão ativa num contexto de incertezas globais” (FLORIANI, 2006, p. 62). De acordo com Beck apud Floriani (2006), a sociedade mundial sem Estado é uma sociedade não-organizada, politicamente, o que demanda abrir-se para um novo espaço transnacional do moral e do subpolítico.

A partir da análise dos dados acima, podemos perceber que, embora estejam, reflexivamente, afetados pela problemática ecológica, as repercussões desta reflexividade são diferenciadas. Diferentes atores e circunstâncias exercem maior ou menor grau de influência sobre os indivíduos, o que se traduz em diferentes posições e práticas sociais relacionadas à preservação ambiental. Fica evidente que o conhecimento sobre tais fatores de influência é importante no sentido de melhor compreender a posição dos sujeitos a respeito do tema.

6.3 A reflexividade ecológica que se manifesta no concreto do trabalho em saúde

O confronto dos sujeitos com a questão ambiental e outras que tenham maior relação com o campo da saúde é bastante frutífero e pode-se dizer, também, orientado pela reflexividade ecológica presente em seu pensamento e por questões outras, que têm relação com o seu cotidiano, como trabalhadores de um hospital. Além de uma percepção sobre variações climáticas e aumento da quantidade de insetos e vetores transmissores de doenças, é demarcada entre os entrevistados uma estreita relação entre saúde, meio ambiente e pobreza, enfatizando algumas doenças como sendo as mais relacionadas à problemática ambiental.

Quanto à **influência das variações climáticas e do aumento da quantidade de insetos e vetores**, algo também revelado nos diálogos com os trabalhadores, durante a fase de observação, pôde-se observar que estão relacionadas com uma percepção de que as estações do ano já não têm uma definição precisa, quando comparadas com épocas anteriores. Além disso, na época da coleta de dados, vivia-se em Santa Maria, uma espécie de “verão prolongado”, o qual foi manifestado pelos entrevistados. Estas influências, conforme mostrado abaixo, interferem no estado de humor dos entrevistados, afetando a sua motivação para o trabalho, fato comprovado também por meio das inúmeras “queixas” durante a fase de observação. A percepção do aumento da quantidade de insetos e outros vetores também é manifestada pelos trabalhadores, em especial, abordando a ocorrência de larvas do mosquito

transmissor da dengue, em referência a uma série de notificações da doença registradas no Estado do Rio Grande do Sul durante o período em que se dava a coleta de dados.

(...) tu vê muito assim... da temperatura, realmente eu digo, quando eu era criança, que já faz um bom tempo, a gente via as estações definidas. Verão era verão, primavera, primavera. Hoje tu já não vê. Então tu já está vendo ali a nossa poluição. Tu já não tem mais as estações definidas. Tu vê que a cada ano parece que o verão está mais quente e no inverno, tem cada vez menos dias frios. (Bugio – enfermeira)

Ah interfere bastante. Por que o meu cotidiano é aqui no hospital e na faculdade, e em casa. Então geralmente é ruim, sabe, tu trabalha naquela pressão. Sei lá. Tem vezes que a gente chegava aqui no verão e estava todo mundo com calor, cansado, mau-humorado sabe? Só querem ir para casa. Então isso que interfere. É ruim. (Urso Polar – acadêmica/nutrição)

Se tu não, não cuida do meio ambiente, começa joga lixo, seja um saco plástico, seja o mínimo das coisas, aquilo vai acumular, vai apodrecer. Se for orgânico, tudo bem. Agora se for inorgânico ou custa muito, aquilo ali vai de uma certa forma começa acumular bactérias que fazem parte, fungos, certos mosquitos. Que é o caso agora, bem... tem a dengue, que não tinha no sul e agora veio para ficar, se o pessoal não se der conta... (Panda Gigante – técnica de enfermagem)

De acordo com Navarro et al (2002), o Brasil apresenta realidades contraditórias, caracterizadas pela expressiva industrialização da região Sudeste, mas também com regiões em situações precárias, que colaboram para ocorrência de grandes endemias. Além disso, convivemos, atualmente, com um quadro de emergência e reemergência de doenças infecciosas, mais explosivas em territórios onde as políticas de saúde não são o foco prioritário, mas também, associadas a um complexo contexto de degradação socioecológica, o que se constitui num grande desafio para os administradores públicos.

O processo de urbanização, em geral, está relacionado ao acúmulo de matérias não biodegradáveis, bem como de lixos de variadas naturezas, responsáveis pela proliferação de agentes patogênicos diversos: artrópodes, insetos, microorganismos, os quais podem invadir áreas habitadas (NATAL; MENEZES; MUCCI, 2005). A ampliação de áreas de desmatamento, o comprometimento da qualidade da água para o consumo, insuficiência de saneamento básico, contaminação ambiental por poluentes, acelerada urbanização são fatores que contribuem para a emergência e reemergência de doenças infecto-contagiosas, induzindo o país a um quadro epidemiológico complexo, com elevada incidência de riscos à saúde. Ao

mesmo tempo, em que se convive com elevação das taxas de patologias cardiovasculares e neoplásicas, em acompanhamento ao processo de envelhecimento da população, também aparece um cenário conformado por doenças infecto-parasitárias, relacionadas às condições socioambientais, dando espaço para a reemergência de antigas patologias como: cólera, dengue e malária (FAHEL; CAMPOS; ARAÚJO, 2007).

Com relação à dengue, segundo o Ministério da Saúde, o país enfrenta uma epidemia. Em 2007, no período de janeiro a setembro, foram registrados 48.316 casos de brasileiros infectados, o que tem levado o governo a lançar estratégias para uma campanha nacional de divulgação de medidas de prevenção (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008). No Estado do Rio Grande do Sul, até dezembro de 2007, 59 municípios já haviam registrado infestação pelo mosquito *Aedes aegypti*, transmissor da doença, com 1.345 casos notificados, inclusive, no município de Santa Maria (SECRETARIA DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL, 2008). Com isto, fica evidente que os sujeitos entrevistados sofrem o impacto das notícias veiculadas a respeito, repercutindo na forma como concebem a relação entre a problemática ambiental e o seu cotidiano.

Para Barreto e Carmo (2007), o reaparecimento, nas duas últimas décadas, de problemas como a cólera e a dengue, expõe as frágeis estruturas ambientais urbanas, tornando as populações mais vulneráveis a doenças que pareciam superadas. Esta situação é agravada pelo surgimento de novas doenças ou de novas formas de manifestação das doenças na população, o que implica em manter uma estrutura de assistência mais dispendiosa.

Tangenciando essa questão, outro ponto importante de investigação junto aos sujeitos dessa pesquisa está relacionado com a sua percepção no que tange à relação entre a problemática ambiental e a ocorrência ou não de danos à saúde da população. Neste sentido, a categoria anterior já pode ser considerada um exemplo das manifestações favoráveis a esta inter-relação. Além disso, outras expressões significativas puderam ser apreendidas no sentido de verificar que concepções os entrevistados têm sobre o assunto. Para os respondentes, diversas doenças estão relacionadas com problemas ambientais, repercutindo em aumento de demanda de internações (em especial, por trabalharem em hospital público que atende grande contingente de clientela).

Entretanto, é expressiva entre os respondentes a significação que relaciona **saúde, meio ambiente e pobreza**, conforme podemos ver:

Eu percebo que isso tem a ver com a mudança de perfil epidemiológico. É uma influência direta, remetendo mais ao contexto da cidade grande. A gente vê a situação das periferias, que tem uma condição muito precária de

vida, de saneamento, de esgoto, e de meio ambiente mais degradado... Isso vai comprometer a saúde deles, por que eles podem cair, ter contato com esse lixo, se contaminar de alguma maneira. (Peixe-Boi – acadêmica/enfermagem)

Isso é muito básico. O problema ambiental. Pessoas que tem um nível mais precário de saneamento, que estariam mais sujeitas a essas mudanças. Que a gente atende muito a população pobre, sabe dos problemas que tem, sabe que estão muito relacionados ao meio em que vivem. Quando eu trabalhei em Programa de Saúde da Família principalmente. (Tartaruga da Amazônia – médico)

Muito precária, muito triste. (...) tu vê a gente trabalha num hospital universitário. A gente vê aquele pronto socorro” fervendo”. Essa época de frio, de inverno, o pessoal lá fora esperando. Quer dizer, nós temos um certo nível, sofremos bastante com isso. Então o que que me vem. Me vem, a população pobre, carente, sofrendo, sofrendo mesmo. Numa fila de hospital, sem dinheiro para comprar mais remédio para gripe, o filho com isso, com aquele outro, doente, desnutrido. (Cervo do Pantanal – técnica de enfermagem)

Como se percebe, os trabalhadores têm clara a relação de que o adoecimento da população, em decorrência de problemas ambientais, tem vinculação com o seu nível sócio-econômico, ficando os mais pobres mais sujeitos não só a diferentes agravos, como também ao acesso mais restrito à assistência à saúde. Neste caso, em especial, Tartaruga da Amazônia e Cervo do Pantanal reportam-se à experiência adquirida em seu local de trabalho, levando a crer que a sua concepção sobre saúde e meio ambiente está tangenciada pelo fator “pobreza” também em função de suas vivências laborais, como trabalhadores de uma instituição pública, que atende, exclusivamente, conveniados ao Sistema Único de Saúde, teoricamente, a parcela mais pobre da população.

De acordo com Beck (1997), com o advento da sociedade de risco, surgem conflitos relacionados à distribuição dos malefícios dela oriundos, desencadeando discussões sobre como podem ser distribuídos, evitados, controlados e legitimados. Berlinguer (2004), observando esta questão, remete para o teor ético que lhe é implícito, alegando que, a despeito do progresso registrado por muitos indicadores de saúde, no conhecimento e nas soluções possíveis das doenças e mortes evitáveis, também existe uma escassa intenção de usar conhecimentos e soluções no interesse de todos. Com isto, quer alertar que as parcelas mais pobres da população são as menos beneficiadas com avanços científicos e tecnológicos e,

ainda, estão mais sujeitas aos riscos decorrentes deste progresso.

A literatura da área da saúde é explícita sobre este conflito. No Brasil, em especial, convivemos com dilemas desta natureza, o que foi manifestado pelos trabalhadores do hospital em estudo. Rigotto e Augusto (2007) alertam que os riscos tecnológicos e ambientais gerados pelos processos de produção e consumo, bem como, a degradação ambiental e os agravos à saúde que causam, são, desigualmente, distribuídos no espaço e entre a população. Assim, diversos segmentos sociais encontram-se mais vulneráveis a estes novos riscos, o que é agravado por fatores como: estado nutricional, escolaridade, acesso à informação, cobertura de políticas públicas. Para as autoras, grupos sociais mais pobres estão mais sujeitos a problemas ambientais decorrentes de fontes locais; já os mais ricos ocupam áreas menos degradadas. Problemas como: falta de saneamento básico e de coleta de lixo; poluição do ar, da água e da terra, levam à ocorrência de muitas doenças e deformações congênitas, que agravam a situação de saúde destas populações.

Há forte relação entre problemas de saúde e desigualdade social resultante do modelo econômico adotado por determinada sociedade, produtores de mais exclusão social, marginalização, empobrecimento, incapacidade de obter condições mínimas para uma satisfatória qualidade de vida. Embora os problemas ambientais, enquanto geradores de riscos à saúde, não respeitem diferenças de classe social ou limites geográficos, o descaso com que têm sido tratados por autoridades públicas, leva a intensificação dos riscos nos chamados países periféricos e, em consequência, para a população mais pobre, que experimenta maior interação com situações de risco, inclusive ambiental (FAHEL; CAMPOS; ARAÚJO, 2006). Em suma, se focalizarmos a questão de forma ampla, teremos a amplitude da população sujeita a riscos ambientais, contudo, ao se associar fatores econômicos e sócio-sanitários, inevitavelmente, os mais pobres são mais vulneráveis, fazendo com que as populações estejam, desigualmente, sujeitas a eles. De acordo com Belinguer (2004), embora tenha crescido a consciência ambiental nas últimas décadas, o mesmo não aconteceu com relação à saúde. Acentuaram-se os riscos decorrentes das transformações negativas do meio ambiente, atingindo a todos, mesmo que em graus diversos para indivíduos, populações ou classes.

Barreto e Carmo (2007), afirmam que, no Brasil, há imensas diferenças nos indicadores de saúde quando comparadas populações pobres e ricas, derivadas da concentração de riqueza e bens. Com isto, acreditam que a situação de pobreza em que vive parte da nossa população, aliada às intensas transformações por que vem passando a sociedade nas últimas décadas (urbanização, alterações do meio ambiente, desmatamento,

ampliação de fronteiras agrícolas, processos migratórios, industrialização, desemprego, dentre outros) constituem a base sobre a qual o SUS deve atuar. Isto é tanto mais verdade se considerarmos o quadro de morbi-mortalidade de emergência e reemergência de doenças transmissíveis e do aumento da incidência de asma e outras doenças alérgicas, que sugerem uma abordagem focalizada sobre alterações ambientais.

A não observância dessa importante questão leva à ocorrência da superposição de riscos, tanto dos urbanos caracterizados pela deficiência de saneamento, habitação, dentre outros, como os advindos da poluição ambiental, os ocupacionais, os gerados pela “modernização” das relações sociais, etc. Para os autores, os efeitos da globalização estão relacionados a questões muito diversas: aumento da desigualdade entre nações, intensificação do comércio de narcotráfico, aumento da temperatura global, gerando novos “riscos globais” e deteriorando muito as condições de saúde. “Esta superposição de fatores ambientais e sociais ‘velhos’ e ‘novos’ é que torna possível que algumas doenças infecciosas tradicionais sejam mantidas e que ocorra a emergência ou a reemergência de outras tantas, em paralelo ao aumento das doenças crônicas e das violências” (BARRETO E CARMO, 2007, p.1788).

Diante desse panorama, para os entrevistados, dentre as **doenças relacionadas à problemática ambiental**, figuram: as respiratórias, o câncer (especialmente de pele), as infecto-contagiosas ligadas à contaminação da água, as relacionadas ao uso de agrotóxicos (tanto para o trabalhador que os utiliza, quanto para os consumidores dos alimentos).

Então, então a poluição do ar é muito grande e... com certeza a poluição te afeta. E... começa a ter crise asmática e rinite. Por que? Por causa dessas poluições... O calor... Esse sol horrível, parece que queima a pele da gente... tu usa protetor e parece que não resolve... Então tudo isso vai afetando. A gente já tem medo de ir para o sol. A gente procura se proteger o máximo possível. Por que? Por causa desses problemas, de raios ultravioleta, que estão cada vez mais fortes. (...) Tanto que os câncer de pele tão crescendo cada vez mais. (Arara Azul – enfermeira)

Principalmente, eu acredito que por nós trabalharmos num hospital público, pessoas que dependem muito disso, que vem de fora, que dependem desse agente, acredito que muitas dessas doenças que acontecem na vida deles e que eles param aqui seja por isso... a gente trabalha bastante com doenças respiratórias, pacientes que trabalham para fora, na lavoura, que trabalham com pesticidas, com inseticidas, que vem pra cá. Então acaba prejudicando o meio ambiente, mas eles trabalham em empresas que usam esse tipo de coisa e acabam vindo para cá. E também claro que as condições sanitárias também, esgoto das indústrias, esse tipo de coisa, que acaba indo nas propriedades das pessoas, vai levar infecções, esse tipo de coisa, várias doenças, parasitárias... (Macaco Prego – acadêmica/fisioterapia)

Segundo Berlinguer (2004), desde a Revolução Industrial, até poucas décadas atrás, havia pouco alerta sobre os perigos da contaminação ambiental e da alteração da biosfera, prevalecendo a idéia de que este era o preço a ser pago pelo progresso. As doenças mais graves eram as relacionadas com agentes microbianos, sendo pouco percebida a existência de outro tipo de “contágio”, decorrente da fábrica, dos contaminadores da água, do ar e do solo e, destes para os alimentos, como no caso dos pesticidas, e da nova forma de organização da vida social. O autor considera que, uma das razões para esta “cegueira”, relaciona-se com as vantagens advindas do progresso industrial, tão relevantes que ofuscaram, por muito tempo, os seus danos. Acrescenta que, tangenciando esta nocividade que provoca o debate sobre os riscos e benefícios, “a percepção e o juízo foram com freqüência fortemente influenciados por uma assimetria: quem usufruiu as vantagens teve voz mais forte de quem sofreu os danos” (BERLINGUER, 2004, p.156).

O fato é que, na atualidade, uma série de efeitos desse progresso científico e tecnológico é sentida por toda a população, o que têm exigido uma discussão sobre medidas efetivas de controle e prevenção. A poluição atmosférica, que compromete a qualidade do ar e afeta milhões de pessoas, é um dos exemplos mais marcantes. No Brasil, entre 1970 e 2000, especialmente, nas áreas metropolitanas, foi registrado um aumento substancial na emissão de poluentes, com variação de 200% no caso do dióxido de enxofre (SO₂) e até 500% no caso de hidrocarbonetos, que contribuem para a ocorrência de doenças respiratórias e correspondem a aproximadamente 25% dos atendimentos no SUS, com 10 a 12% de mortalidade (FAHEL; CAMPOS; ARAUJO, 2006).

Em concordância, Andrade (2007) reitera a contaminação ambiental, em escala local, regional ou global como um aspecto relevante para megacidades, cuja deterioração ambiental pode ter sérios efeitos sobre o bem-estar da população, em especial, dos mais pobres. Acrescenta que, embora a emissão de poluentes seja um fator marcante, outros colaboram: modificação da superfície, balanço radioativo, alterações na precipitação de chuvas, variação no padrão de ventos. Os poluentes urbanos contribuem para problemas atmosféricos como a acidificação e mudanças climáticas globais (com impacto sobre a produtividade de grãos, no crescimento de florestas e sobre a biodiversidade) e afetam todos os residentes, aumentando a mortalidade e a prevalência de doenças (especialmente, déficits na função pulmonar e efeitos cardiovasculares e neurocomportamentais). Dentre as populações mais expostas, chama a atenção para o aumento da mortalidade infantil e da morbi-mortalidade entre idosos.

De uma forma geral, se depreende desse contexto que a relação entre agravos à saúde

e problemas ambientais é de extrema relevância, já que há uma potencialização dos riscos e da incidência e prevalência de diversas doenças. Contudo, apesar da necessidade de adoção de programas e medidas de controle, ainda persiste um contexto danoso à saúde, vitimado por dificuldades em manter condições favoráveis diante de um modelo de desenvolvimento econômico predatório. Chama a atenção a premência de um debate mais amplo acerca de mecanismos que associem desenvolvimento econômico e social e preservação ambiental, visando a reduzir riscos ambientais e de saúde. Ainda colabora para este panorama a hegemonia do modelo curativista de atenção à saúde, que privilegia os procedimentos hospitalares, em detrimento de ações preventivas, que tendem a gerar melhores resultados em longo prazo (FAHEL; CAMPOS; ARAUJO, 2006). Para os autores, o aperfeiçoamento dos sistemas de planejamento e gestão, com vistas à articulação de questões econômicas, sociais e ambientais; a institucionalização do sistema de informação, vigilância e avaliação dos progressos alcançados e a adoção de estratégia nacional de desenvolvimento sustentável são medidas indispensáveis para superação deste quadro de avanço da morbi-mortalidade por fatores relacionados à problemática ambiental. De acordo com Dias (2002, p. 274):

É neste cenário que nossas atenções se voltam para o SUS. É ao sistema de saúde que as pessoas, geralmente, recorrem quando adoecem em decorrência dos riscos presentes no ambiente, gerados nos processos de trabalho ou pela exploração predatória dos recursos naturais. Assim, não estamos falando de algo que pode vir a acontecer, mas que já está presente no cotidiano dos serviços de saúde que, lamentavelmente, não estão preparados nem equipados para lidar com a assistência aos doentes e a vigilância dos fatores de risco, resultantes das relações produção-consumo, trabalho e ambiente.

Nesse sentido, Minayo e Miranda (2002), argumentam que, em relação à saúde ambiental, ainda não há uma agenda estratégica capaz de refletir e apresentar ações governamentais relacionadas ao tema. O processo de criação do SUS expressa esta questão de forma tênue e pouco vigorosa, mas é essencial que a saúde ambiental não seja um esforço paralelo ao SUS, mas integrante do mesmo, assegurando-a como um componente indissolúvel e integral da saúde individual e coletiva. Desta forma, acreditamos que a construção da Política Nacional de Saúde Ambiental (ainda não homologada) traduz este esforço e dará novo fôlego à discussão desta questão no setor da saúde.

Por meio das falas anteriores, podemos verificar que os trabalhadores percebem que várias doenças são decorrentes de danos ambientais. Gostaria de destacar a fala, a seguir, como sendo a que melhor representa o risco invisível presente na vida contemporânea:

Ah também é uma grande preocupação. Por que a gente sabe de quanta coisa, nos rios, peixes que a gente consome. Os próprios agrotóxicos que colocam. Hoje em dia está muito, não pode faltar nada e com isso a gente está, assim mascarando as frutas, os legumes, as verduras. Os próprios animais também. Eu acho que isso está refletindo muito na saúde das pessoas. Algumas coisas que a gente já sabe que estão acontecendo e outras que acontecem e a gente nem tem conhecimento, que vem através disso. (Baleia Jubarte – técnica de laboratório).

Essa fala é representativa no contexto de Modernidade reflexiva que vivenciamos, marcado pelo avanço técnico-científico, pelo progresso tecnológico, mas assombrado pelos seus efeitos danosos e criando novas ameaças – as chamadas ameaças fabricadas. É preciso destacar a idéia retratada pela entrevistada de que persiste uma dúvida constante sobre os benefícios e malefícios deste progresso, bem como, sobre o que, efetivamente, se sabe a respeito. De acordo com Giddens (2005), os próprios cientistas reconhecem o caráter fluido da ciência, já que não se pode “aceitar” todos os achados que são produzidos. Há discordâncias entre os próprios especialistas. Viver numa era global significa enfrentar uma diversidade de situações de risco e temos de conviver com eles, especialmente, os advindos do avanço dessa ciência, cujos dilemas penetram profundamente em nossas vidas cotidianas, inclusive ,os relacionados à dieta, à medicina, etc.

Para Beck (1997), as ameaças fabricadas criam controvérsias e favorecem o surgimento de antagonismos do tipo seguro *versus* inseguro. Na Modernidade reflexiva, a equação conhecimento e certeza não está equilibrada. “Estamos em grande parte num mundo que é inteiramente constituído através de conhecimento reflexivamente aplicado, mas onde, ao mesmo tempo, não podemos nunca estar seguros de que qualquer elemento dado deste conhecimento não será revisado (GIDDENS, 1991, p. 46). Então, conhecer não significa estar certo, já que a Modernidade é constituída por um caráter instável ou mutável e novos riscos podem surgir a qualquer momento.

A concepção de saúde, quando interfaciada com as questões ambientais, parece estar bastante condicionada por este pensamento. Por um lado, os sujeitos estão orientados por uma matriz que lhes apresenta danos à saúde relacionados a riscos quantificáveis e previsíveis, além de terem, em geral, uma orientação paradigmática centrada no esquema doença-cura. No entanto, por outro, se vêem bombardeados por informações contraditórias sobre riscos globais e/ou invisíveis, ora relacionados e ora não relacionados com saúde e qualidade de vida. Fica evidente a dificuldade em elaborar uma concepção mais abrangente sobre a interface saúde e

meio ambiente, resultando em “estigmatização” de camadas populacionais mais expostas e na busca da associação entre doença e risco.

6.4 A reflexividade ecológica – da impotência para uma nova ética?

A reflexividade ecológica se manifesta, diferentemente, entre os sujeitos, e, no transcurso deste processo, afloram vários sentimentos, os quais trazem implicações para a percepção e a ação dos indivíduos. O conhecimento destes diferentes sentimentos é importante, já que podem prenunciar concepções e condutas e, de forma mais específica, auxiliar a traçar estratégias para estruturar a base de uma nova ética com o meio ambiente.

Durante as entrevistas, e por meio do contato com diferentes trabalhadores, ao longo do processo de observação, vários **sentimentos relacionados com a problemática ambiental** foram manifestados, verbalmente e, às vezes, até corporalmente, através de um olhar triste e desesperançoso ou até do choro. Com isto, parte dos entrevistados manifestou um sentimento de tristeza ao pensar no assunto, conforme podemos verificar:

Eu tenho um sentimento muito triste, por que o que me preocupa é que mundo a gente vai deixar para os nossos filhos. E eu me pergunto: será que vale a pena colocar alguém num mundo assim? Até que ponto vai essa situação? (...) Se o meio ambiente, essa, essa... degradação, que vem... dos problemas, da busca avassaladora por dinheiro, por bens materiais, o consumo excessivo, ele gera toda questão social de exclusão e isso gera violência. É uma reação em cadeia. (Peixe-Boi – acadêmica/enfermagem)

Te dá uma tristeza muito grande, sabe por que? Por que eu penso: o que eu vou deixar para o meu neto, pelo amor de Deus... CHOROU DE EMOÇÃO. (Veado Campeiro – técnica de enfermagem)

Para outros, o sentimento de impotência é mais presente, conforme podemos ver:

Ah impotência! Parece que tu é tão pequenininha, que está acontecendo uma coisa assim, tão assim... que está destruindo... e que tu parece que não pode fazer nada, sabe... fica ali parado. (Baleia Azul – supervisora de limpeza)

(...) Mas ao mesmo tempo eu sinto uma... como eu vou te dizer... como se eu não pudesse fazer nada sabe. Eu acho errado, mas ao mesmo tempo eu não

faço nada para mudar. Então um sentimento de culpa, mas ao mesmo tempo de impotência. (Macaco Prego – acadêmica/fisioterapia)

De acordo com Giddens (2002), na sociedade moderna, o indivíduo experimenta sentimentos de impotência em relação a um universo social amplo e alheio. Esta experiência de impotência, considerada um fenômeno psíquico, está relacionada não só aos objetivos, projetos ou aspirações do indivíduo em si, mas também com os fenômenos do mundo, em geral, alimentados por ansiedades difusas sobre os riscos de alta consequência. Este processo pode gerar o que o autor chama de engolfamento. “O indivíduo sente-se dominado por forças externas invasoras a que é incapaz de resistir ou transcender. Sente-se assolado por forças implacáveis que lhe roubam toda autonomia da ação (...)” (GIDDENS, 2002, p.179).

Esta situação também é abordada por Leff (2002), para quem ficamos paralisados diante do poder simbólico da razão totalitária que domina a Modernidade, sem condições de significar e dar sentido a nossa existência, assim como, sem condições de construir o nosso futuro. Desarmados diante da incerteza e impotentes perante as estratégias fatais da globalização, vemos aniquilada nossa capacidade de pensar, criticamente, e de agirmos criativamente. É o que denomina de “impotência histórica de sonhar”.

Para Bauman (2001), a ocorrência do sentimento de impotência tem relação com o processo de individualização, que acontece com o sujeito moderno. Somos, além de reflexivos, também mais críticos. Com base no referencial de Giddens, o autor lembra que estamos engajados na “política-vida”, e que há relação com a capacidade de escolha que têm os sujeitos modernos, conduzindo à auto-realização em um contexto, reflexivamente, organizado, a partir da penetração de questões globalizantes no universo mais íntimo do eu. “Quanto mais nos ‘fazemos a nós mesmos’ reflexivamente enquanto pessoas, mais a própria categoria do que é uma ‘pessoa’ ou ‘ser humano’ vem para o primeiro plano” (GIDDENS, 2002, p. 200).

Olhamos de perto cada movimento que fazemos, ficamos insatisfeitos com os resultados e estamos prontos a corrigi-los. No entanto, esta reflexão não vai longe o suficiente para alcançar resultados efetivos. Temos mais liberdade que nossos ancestrais, somos mais predispostos à crítica, mais assertivos e intransigentes, mas esta crítica não chega a afetar, eficazmente, nossas escolhas. “Há um desagradável ar de impotência no temperado caldo da liberdade preparado no caldeirão da individualização; essa impotência é sentida como ainda

mais odiosa, frustrante e perturbadora em vista do aumento de poder que se esperava que a liberdade trouxesse” (BAUMAN, 2001, p.44). Como o próprio autor questiona: “que liberdade é essa que desestimula a imaginação e tolera a impotência das pessoas livres em questões que dizem respeito a todos?” (BAUMAN, 2000, p. 09). Para ele, o aumento da liberdade individual coincide com o aumento da impotência coletiva, uma vez que as pontes entre a vida pública e a privada são destruídas ou nem foram construídas.

Nesse sentido, outros respondentes manifestaram um sentimento de revolta, que, em certo sentido, pode até ser qualificado como revolta por impotência, ao não conseguirem abrir mão do conforto que a tecnologia e o progresso proporcionam ou diante da omissão de certos governantes diante da problemática ecológica.

De revolta. Me revolta, por que eu particularmente sou um tipo de pessoa... eu não gosto de jogar papel no chão, para mim tem que ser o lixo entende? Eu, eu não gosto de nada sujo. Então,, quando eu vejo esse tipo de coisa: Ah, teve furacão, teve enxurrada, teve... entende? Essas coisas que, a gente sabe que é o centro, vamos dizer que seria uma problemática ambiental bem grande. Ou... até esses tempos eu estava vendo um Globo Repórter, teve lá na Amazônia, uma área de... não sei quanto tempo lá, não sei quantos quilômetros aberta, para fazer forno, para queimar árvore, sabe. Então isso me, me revolta por que a gente precisa... A gente precisa do papel branco, a gente precisa, sabe? ... então me revolta bastante porque... A gente quer substituir e a gente já está acostumada com, com o conforto. (Urso Polar – acadêmica/nutrição)

Revolta, indignação. Que nem hoje pela manhã mesmo, eu estava olhando jornal antes de vim para cá, o jornal da manhã. E tava falando a preocupação, principalmente, nos Estados Unidos sobre isso... e tu vê que é da boca para fora. Que não estão fazendo nada para mudar. Não estão fazendo nada pra mudar. Que tu está vendo o mundo desmoronar e não está fazendo nada para adiar isso. (Gorila – secretária)

Entretanto, a expressão de maior significação com relação ao assunto é a preocupação em preservar o planeta para as futuras gerações, intensamente, manifestada nas entrevistas e durante a observação de campo.

Olha eu penso na minha filha... que vai nascer. Que vai ser se faltar água como dizem. Que vai ser se o gelo descongelar, e, e... como fala na televisão. Se eles fazem pesquisa e a gente vê isso. Daqui a tantos anos não vai ter água, e aí o que vai ser... dos filhos dos filhos. (Sagüi – servente de limpeza)

Eu penso também que na minha geração... cada vez que eu penso nos meus bisnetos, os meus tataranetos. Eu não quero que as minhas filhas sofram, mas também não posso querer que os netos das minhas filhas sofram. Quando eu penso nisso, eu penso neles. Penso na minha geração. Por que as conseqüências que vou passar e talvez as minhas filhas, não sejam tantas em relação a eles. (Papagaio Charão – enfermeira)

Se a gente não cuidar, cada vez vai fica pior. E o que que a gente vai deixar para os nossos netos. Que a nossa geração ainda... está tranqüila. Mas até a gente... por uns 100 anos, no caso, ainda tem, mas e depois? Eu me preocupo bastante. (Preguiça-de-Coleira – técnica de enfermagem)

De acordo com Giddens (2002), ao mesmo tempo, em que Modernidade reduz o risco, em geral, em certas áreas da vida, também introduz outros, pouco ou, inteiramente, desconhecidos. Em especial, destaca os de alta conseqüência, derivados da globalização, tornando a Modernidade tardia “apocalíptica”, não no sentido de dirigir-se à calamidade, mas porque introduz riscos que gerações anteriores não tiveram que enfrentar. “Agora que a natureza, como fenômeno externo à vida social, chegou a um certo sentido a um ‘fim’ – como resultado da dominação por seres humanos – o risco de uma catástrofe ecológica constitui parte inevitável do horizonte de nossa vida cotidiana” (GIDDENS, 2002, p.11-12).

Nesse sentido, Porto-Gonçalves (2004) lembra que poderemos ser condenados, por nossos filhos e netos, se não tomarmos as medidas que sabemos necessárias; algo que não podemos cobrar de nossos avós, já que não sabiam o que estavam fazendo. Com isso, a ideologia do viver o aqui e o agora, leva a efeitos que nos obrigam a retomar o sentido ético de nossas práticas, de modo menos abstrato e mais político.

Em concordância, Berlinguer (2004), invocando o referencial jonasiano, afirma que o compromisso em favor das gerações futuras deve ser baseado na evolução moral, que deve servir como guia das decisões políticas. Desta forma, é Jonas (1995) que reitera, com propriedade, ser um imperativo que haja a existência de uma humanidade, o que tem relação com a essência humana de nossos descendentes, possibilitando a sua existência – uma responsabilidade ontológica pela idéia de homem no futuro. Para Jonas (1997), toda aplicação técnica por parte da sociedade tende a crescer em grande escala e seus efeitos cumulativos estendem-se por todo o planeta, ao longo de inúmeras gerações futuras. O que fizemos aqui e agora, na maioria das vezes, pensando apenas em nós mesmos, influenciamos a vida de milhões de pessoas, em outros lugares e no futuro, que não têm voz e nem voto a respeito e de

certa forma, “hipotecam” a vida futura. Para o autor, o ponto de partida para uma retomada é a inserção em nossas decisões cotidianas de uma inovação ética: a que se preocupa com a dimensão global e futura – a responsabilidade com a biosfera inteira do planeta é o novo aspecto a ser incorporado, inaugurando um novo capítulo na história da ética.

O autor considera que a ética da responsabilidade vai além do ponto de vista orientado para a utilidade, ultrapassando o ponto de vista antropocêntrico e vincula o bem humano com a causa da vida em seu conjunto, numa visão interacionista. O homem não é só administrador e guardião da criação, como supunha a religião, mas é ele que tem o poder e a responsabilidade com o futuro da vida na Terra. Com isso, a responsabilidade humana se torna cósmica, pela primeira vez, mas, esta ética meio-ambiental ainda é uma expressão titubeante entre os seres humanos.

Diante, então, da constatação de que temos a responsabilidade de preservar o planeta para as futuras gerações e de que esta não é uma tarefa fácil, porque exige uma conduta ética, surge, entre os trabalhadores, uma **visão de medo e pessimismo com relação ao futuro**, conforme expressões significativas abaixo:

... com o tempo o nosso ar não vai ser mais o mesmo. As doenças respiratórias vão ser bem maiores, por causa da poluição. E isso vai acontecer. As crianças vão desenvolver atopias muito mais graves... e isso é visível já. Acho que a tendência [...] não acho que vai melhorar. Eu acho que se a gente fizer alguma coisa vai estancar.. Eu gostaria de pensar diferente, mas eu acho que não vai mudar. (Onça Pintada – médica)

E agora, medo. Do que tá acontecendo, que a gente vê todos os dias no noticiário, essa temperatura aumentando. A gente sabe que, na verdade, somos nós que estamos causando isso, e é uma coisa desenfreada, que ninguém consegue controlar, tem muito dinheiro envolvido pra controlar. Tem muito dinheiro, muito interesse das pessoas. Mas é o que me vem em mente quando fala em natureza... Medo. Mas é aquela sensação, medo, não agora, que isso é uma coisa pra muitos anos. Mas medo do que vai acontecer daqui há alguns anos?. Tu falo em meio ambiente eu pensei: natureza e agora medo. Se tu me perguntasse isso há dez anos atrás, não tava tão divulgado. Aliás, na verdade, talvez tenha sido um erro. Quanto mais cedo fosse tão divulgado, mais cedo seria controlado. Se é que tem controle ainda. Então... Mas é isso que me vem. Medo dos anos futuros. (Ariranha – fisioterapeuta)

Perigo. Que estamos indo para um lugar que... vai chegar num ponto que a gente não vai conseguir voltar. A água potável já tá ficando escassa. Daqui há uns tempos, em vez de briga pelo petróleo, nós vamos brigar por... água ao ponto de que o planeta não seja habitável. (Leopardo – acadêmico/medicina)

Embora, atualmente, sejamos influenciados pelo conhecimento humano reflexivo, isto não conduz a uma situação que nos permita ser “donos do nosso destino”. Ao contrário, o futuro se parece cada vez menos com o passado e, em alguns aspectos, se tornou ameaçador. “Como espécie, não temos mais uma sobrevivência garantida, ao menos a curto prazo – e isto é uma consequência de nossos próprios atos, como coletividade humana” (BECK, 1997, p. 08). De acordo com Giddens (2002), isto gera uma ansiedade, que procede da liberdade conquistada e da capacidade e necessidade de o indivíduo pensar para frente, antecipando possibilidades futuras em relação à ação presente. Uma sensação de ansiedade geral sobre a sobrevivência coletiva num mundo de riscos de alta consequência, o que resulta para muitos setores da população em um medo inconsciente do “fim de tudo”.

Bauman (2000) argumenta que, embora haja um desejo insaciável de segurança no âmago dos indivíduos, o que se tem como resultado é uma insegurança profunda, derivada das únicas certezas que temos: a de que há pouca esperança de serem minimizados os efeitos das atuais incertezas e de que mais incerteza ainda está por vir. Não que tenhamos perdido, de todo, o encanto, mas os sofrimentos que costumamos experimentar nos dividem e isolam, rasgando o tênue tecido das solidariedades humanas. A individualidade foi um doce sonho, apontando para metas heróicas, porém o indivíduo foi abandonado à própria sorte no campo de batalha. “O mundo contemporâneo é um recipiente cheio até a borda de medo e frustração flutuantes, desesperadamente em busca de alguma extravasão que um sofredor possa, razoavelmente, esperar dividir com outros” (Bauman, 2000, p. 62).

Num contexto moderno de incertezas, muitos golpes surgem de surpresa, irregularmente, e com capacidade de virem de qualquer direção, tornando-os imprevisíveis e nos deixando indefesos. Embora sonhemos com um mundo previsível e seguro, somos tomados por uma falta de esperança assustadora. Incerteza significa medo (BAUMAN, 2007). Neste sentido, retomar o pensamento de Jonas (1995) é fundamental, como forma de motivar a idéia de que a ação humana tem alcance crescente, necessitando incorporar uma ética de previsão e responsabilidade, proporcional ao alcance do nosso poder, tão nova quanto às circunstâncias que enfrenta. O autor argumenta que esta ética deve contrapor o niilismo reinante na atualidade e que deve estar fundamentada em uma “heurística do temor”, ou seja, guiada, antes, pelos nossos temores do que pelos nossos desejos. Profetiza-se uma catástrofe para impedir que ela chegue. A teoria da ética precisa de uma representação do mal tanto quanto do bem e, quanto mais o mal estiver pouco claro à nossa vista, mais se faz patente a ameaça de um novo mal antecipado. Ele acredita que o temor se converte em um dever

preliminar de uma ética de responsabilidade histórica.

Por outro lado, Giddens (1991) alerta que sentimentos de segurança ontológica e ansiedade existencial podem coexistir ambivalentemente. Neste sentido, uma entrevistada mantém um sentimento otimista com relação aos problemas ambientais:

(...) mas eu acho que não tá tão perdido. Sou muito otimista. RISOS. (Jacaré-Açú – técnica de enfermagem)

Para Giddens (2002), alguns sujeitos introjetam, diante deste contexto de Modernidade, uma idéia de sina – uma estranha combinação entre noções de risco e atitudes de fatalismo. Para estes, há uma crença na natureza providencial das coisas, um fenômeno importante conectado com certas características básicas da própria Modernidade em que, mesmo vivendo em um contexto apocalíptico e em meio a uma série de perigos globais, o indivíduo acredita que governos, cientistas ou outros especialistas serão capazes de encontrar as soluções necessárias, ou seja, sente que “tudo vai dar certo no fim”.

Fazendo uma análise geral das expressões significativas, até então comentadas, podemos inferir, em concordância com Beck (1997) e como já foi comentado, que esta experiência de “destino da natureza”, que faz parte do viver contemporâneo, faz com que o microcosmo da conduta de vida pessoal e o macrocosmo dos problemas globais se inter-relacionem, exigindo que viremos a disposição do mundo de cabeça para baixo, ao introjetar questões filosóficas em nosso cotidiano, gerando uma simbiose entre filosofia e vida, especialmente, quando envolvem questões em que as pessoas são forçadas a tomar decisões. Com uma visão otimista, o autor assevera que isto tem possibilitado a emergência de uma nova concepção política, com qualidade suficiente para mudar a sociedade em um sentido existencial.

Com relação à questão ecológica, refere que tem penetrado em todos os campos ocupacionais, se fazendo sentir em muitos aspectos, pois, juntamente com a percepção geral de ameaça, tende a surgir um interesse em preveni-la e eliminá-la. Por outro lado, a percepção dos riscos globais transformou-se em um drama universal, quando sujeitos individuais ou coletivos estão livres para assumir o papel de vilão ou de herói. Assim, considera que somente a sociedade que desperta do pessimismo inevitável do confronto, para a questão ecológica como vetor para a auto-reforma, pode assegurar a viabilidade do futuro.

Dessa forma, a percepção que os trabalhadores têm acerca do meio ambiente, da

problemática ambiental e suas causas, as discussões que mantêm ou não com seus pares, as ações que desenvolvem ou não em seu cotidiano, os sentimentos advindos deste processo, as perspectivas que antevêm o futuro, dentre outros, são mobilizadores de uma série de questões. A problematização destas, bem como a busca de uma interface com outras oriundas do seu pensamento sobre a relação entre o seu trabalho e as questões ambientais contemporâneas constituem-se em base para encadear discussões que oportunizem o enriquecimento da análise aqui proposta. De uma forma geral, podemos perceber que os trabalhadores, além da reflexividade ecológica, manifestam-se e agem em correspondência com inúmeros aspectos, apontados pelo referencial teórico, como inerentes à contemporaneidade. Este achado tem particular importância porque permite estabelecer correlações também com o seu modo de ser e agir no trabalho, com a finalidade de obter dados que contemplem a questão norteadora deste estudo, o que será melhor abordado a seguir.

7 O TRABALHADOR, O TRABALHO E A REFLEXIVIDADE ECOLÓGICA NO CONTEXTO HOSPITALAR: BUSCANDO MANIFESTAÇÕES

A intenção, neste capítulo, é dar espaço para expressões significativas que tenham relação direta com a manifestação da reflexividade ecológica no trabalho, na instituição em estudo. Por estar relacionado com o tema central desta tese, o mesmo tem extrema importância para o entendimento de “como se manifesta a reflexividade ecológica na relação dos sujeitos com seu trabalho em instituição hospitalar”- questão norteadora. Há uma clara relação deste com os demais, uma vez que o capítulo antecessor apresenta as concepções gerais que norteiam o pensamento e ação dos trabalhadores e o sucessor versa sobre interfaces relacionadas à consciência ambiental, constituindo, os três, em matriz, para a discussão sobre o seu potencial para um agir responsável.

De uma forma geral, podemos dizer que o trabalhador, no espaço hospitalar, parece ter dificuldades em expressar, consistentemente, um conhecimento sobre a relação entre o seu trabalho e a problemática ambiental. Entretanto, o fato de, devido a imperativos legais, a instituição em estudo ter instituído normativas sobre a destinação de resíduos, podemos dizer que há um impacto significativo sobre este conhecimento e a ação dos sujeitos. Por outro lado, lacunas no processo de institucionalização das normativas associadas a grande proporção que a temática tem tomado nos últimos anos e à racionalidade implícita ao trabalho em saúde, geram inquietações sobre o tema, que serão doravante detalhadas.

7.1 Aproximações com o tema ambiental e formas de sentir-se afetado no contexto do trabalho hospitalar

A coleta de dados, por meio das entrevistas individuais e observação de campo, ao possibilitar contato com inúmeros trabalhadores, evidenciou que muitos não pareciam ter clareza no que tange à relação entre o hospital e os problemas ambientais. Para outros, no entanto, esta já se configura em uma questão de reflexão, o que permitiu a expressão de muitas inquietações. Contudo, a vinculação ao processo de separação de resíduos é a expressão significativa mais marcante entre os sujeitos. A normatização, em toda a instituição acerca da segregação de resíduos sólidos, é determinante para o entendimento dessa postura

entre os entrevistados. Como evidenciou a análise documental, desde 1997, a instituição já desenvolve algumas ações neste sentido, que passaram a ser mais sistematizadas a partir da elaboração e implementação do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos em 2005.

Entretanto, os indivíduos percebem as várias questões, que permeiam seu cotidiano laboral, de forma diferenciada e influenciada por diversos fatores. Para além das normativas institucionais, o trabalhador é afetado por várias questões relacionadas ao seu trabalho, à sua profissão. Da mesma forma, coloca sua individualidade, a sua subjetividade na conjugação de esforços que determinarão a realização da ação de trabalho. Tendo em vista a importância do conceito de subjetividade para a discussão em questão, abaixo estão destacadas algumas idéias a respeito, que possibilitarão melhor entendimento sobre a diversidade de significações e manifestações da reflexividade ecológica no contexto do trabalho hospitalar.

O indivíduo é uma totalidade concreta, síntese de múltiplas determinações: ambientais, familiares, pessoais, dentre outras, as quais constituem o seu entorno e a sua biografia. O ser humano constrói a sua individualidade em sociedade e, aí, o trabalho tem grande influência. “(...) o trabalho é, portanto, maneira de o indivíduo existir, objetivar-se e, ao objetivar-se, se subjetivar” (CODO; SAMPAIO; HITOMI, 1992, p.50). O trabalhador produz a sua existência na medida em que trabalha, ao mesmo tempo, marcando-a com sua individualidade a partir da expressão de sua subjetividade, quando se diferencia de outros seres humanos.

Para Guattari (2004), o sujeito não é evidente. Não basta pensar para ser, como proclama Descartes. Argumenta que o sujeito é penetrado por diferentes componentes de subjetivação, em cujos cruzamentos instaura-se a interioridade do indivíduo. Também Guimarães e Meneguel (2003) destacam que os processos de subjetivação são conjuntos de elementos, oriundos de instâncias sociais, políticas, culturais, dos modos de produção e das instituições, que engendram a subjetividade individual e coletiva e se encarregam de produzir subjetividades. Definem o modo de o sujeito ser e estar no mundo, constituindo-o como indivíduo. Tais processos, embora não se dêem, exclusivamente, no próprio indivíduo, o atravessam, já que são produzidos nos processos coletivos, sociais e institucionais.

Borges (2004), com base no pensamento de Michel Foucault, acredita que os sujeitos não são estrutural e universalmente constituídos como iguais. Ao contrário, argumenta que a subjetividade diz respeito a formas de estar, pensar e sentir o mundo, atravessadas por questões políticas, econômicas, sociais e múltiplos elementos complexos e heterogêneos. Esta subjetividade surge no encontro entre sujeito e objeto, engendrados no ato do conhecimento,

em que se constroem e modificam-se mutuamente.

Nesse sentido, a relação entre trabalho e subjetividade, é bastante estreita, especialmente, quando entendemos trabalho, de acordo com Antunes (2006), como protoforma da atividade humana; fonte originária e primária de realização do ser social. O indivíduo encarna-se na linguagem do trabalho e continua a produzir a sua história, possibilitando-lhe contrair e/ou expandir seus espaços de expressão vital, redefinir e reorganizar seu campo de significação e cultivar modos de viver e pensar. “Ao mesmo tempo em que se movimenta pelo trabalho, o ser humano passa a se guiar por seus produtos para compor e sobreviver em seu mundo real diferente, em sua cultura construída sobre e por significações” (VAZ, 1999, p. 60).

Contudo, Guattari (2004), tecendo uma crítica contundente ao capitalismo, reitera que a sociedade industrial laminou e serializou a subjetividade das classes trabalhadoras e que, hoje, face à revolução informática e a “maquinização”, novas modalidades de subjetivação estão surgindo. De acordo com Borges (2004), embora o taylorismo-fordismo tenha perpetrado a disciplina, a fragmentação, a monotonia e a repetição, uma nova subjetividade vem sendo demandada para atender as necessidades atuais: a do trabalhador crítico, questionador, dinâmico, inovador, criativo e inteligente.

Entretanto, de acordo com Campos (1997), a organização parcelar do trabalho em saúde e a fixação do trabalhador em parte da terapêutica produzem alienação, já que não se sente ativo no processo e se adequa a realização de procedimentos e cumprimento de tarefas. É destituído de criatividade e responsabilização, pois se concentra em atos esvaziados de sentido, produzindo um padrão de relação com a prática profissional, altamente, burocratizado. Aponta como desafio a reaproximação dos trabalhadores da saúde com o resultado do seu trabalho, no sentido da valorização profissional e a despeito da repetição mecânica de atos parcelares. Para o autor, o trabalhador da saúde pode ser comparado a objetos produzidos pelo mercado, pelas políticas governamentais, pelo saber disciplinar, dentre outros, refletindo momentos de alienação e não se comportando como agente de seu próprio destino. Em geral, acredita que tanto o processo de formação como a experiência institucional dos profissionais exercem um duplo efeito sobre suas subjetividades: “não somente os treinam a se relacionarem com sujeitos degradados à condição de objeto, como reforçam sua alienação e desmotivação. São agentes produtores burocratizados, com baixo grau de compromisso e de responsabilização” (CAMPOS, 1997, p. 251).

Diante do exposto, evidenciamos que o entendimento das manifestações da

reflexividade ecológica no contexto do trabalho hospitalar não pode estar desvinculado dos inúmeros processos de subjetivação que perpassam os trabalhadores – como sujeitos que durante o processo de trabalho conformam seus modos de pensar, ser e viver. Tal relação tem especial destaque, se levarmos em consideração: o contexto de Modernidade reflexiva, contemporaneamente vivenciado; as significações que a atual problemática ecológica tem para estes trabalhadores e as especificidades do trabalho em saúde, particularmente, no cenário hospitalar. Neste sentido, as categorias e expressões significativas destacadas neste capítulo têm a intenção de evidenciar as manifestações da reflexividade ecológica captadas entre os trabalhadores, tendo-se em mente a complexidade e a diversidade dos processos de subjetivação nelas entremeadas.

Como ponto inicial, é de interesse demarcarmos a relação entre **o hospital e os problemas ambientais** atrelada a maior demanda de atendimento e ao acometimento de parcelas mais pobres da população, (semelhantemente, ao que já havia sido manifestado pelos trabalhadores, quando expressaram seu entendimento sobre a relação entre saúde e a problemática ambiental) de acordo com o exemplo abaixo:

O hospital está relacionado com questões de saúde populacional e de pessoas de baixa renda, vivendo num ambiente com... meios precários de... condições sanitárias, e isso implica em doenças que acabam sendo encaminhadas para o hospital, que poderiam ser prevenidas. Isso é mais uma medida preventiva. Isso é mais com o que eu trabalhei no PSF. Diferente do que eu faço agora. Eu acho que a minha área não tem relação com a parte preventiva, só com a parte terapêutica de algumas coisas.
(Tartaruga da Amazônia – médico)

Essa fala é significativa, porque, ao explicitar a questão do aumento de demanda hospitalar, principalmente, da população de baixa renda e precárias condições sanitárias, o trabalhador, neste caso, atuante na área de cirurgia geral, afirma que este é um papel desempenhado na atuação em programas específicos da área de saúde pública, e não pelo hospital. A expressão remete a um distanciamento entre o hospital, enquanto serviço de saúde e a sua relação com a prevenção de problemas decorrentes da problemática ambiental. Na verdade, o distanciamento está permeado por uma concepção de saúde e atendimento hospitalar, centrada apenas em medidas curativas, cabendo aos serviços da área de saúde pública uma visão mais integradora do processo saúde-doença. Novamente, se faz presente, no ideário do trabalhador, a racionalidade biomédica, hospitalocêntrica e centrada na cura,

que ainda se mostra hegemônica na concepção e na prática em saúde.

De acordo com Ayres (2007), a objetividade típica do discurso biomédico é produto de uma racionalidade prática que conferiu validade ética, moral e política ao fazer saúde no Ocidente. Esta racionalidade está enraizada nos horizontes normativos, resultando no chamado processo de desumanização. Sawaia (2003) acredita que o antagonismo saúde-doença, provocado pela hegemonia da racionalidade biomédica, é favorecido pela ineficácia das críticas ao paradigma biológico-naturalista, pela razão instrumental de interesse mercadológico e pelo papel disciplinador vigente na área da saúde. Refere que, embora a saúde coletiva tenha papel decisivo na denúncia desta racionalidade hegemônica, não conseguiu mudar, ainda, este panorama. “Não basta ampliar o enfoque biológico para abranger o social, o cultural e o psicológico. É preciso mudar os pressupostos epistemológicos e ontológicos para aceitar os múltiplos e dinâmicos estados do ser e, conseqüentemente, a saúde e a doença” (SAWAIA, 2003, p. 86).

A saúde é uma complexidade, uma totalidade irreduzível, por isso não deve ser vista com reducionismos e decomposições. Assim, a doença, os danos ambientais, a medicina física ou mental, não constituem a saúde em si. A complexidade gerada por suas interações é o que se denomina saúde – “uma emergência do complexo, constituído por indivíduo/sociedade/ambiente” (TARRIDE, 2002, p. 89). Desta forma, é inevitável não pensarmos que a significação que os trabalhadores atribuem à relação entre o hospital e os problemas ambientais está “contaminada” por esta racionalidade instrumental, biologicista, que ainda vê a saúde como um atributo de um corpo sem doença e que credita ao hospital a tarefa de realizar a cura.

Outra questão importante a ser debatida está relacionada com o fato de os sujeitos não identificarem, num primeiro momento de reflexão, quaisquer convergências entre o hospital e problemas ambientais, conforme os exemplos a seguir:

Olha... eu não tenho acesso a todos os setores, não sei como é que funciona. Mas, aqui, pelo pouco que eu conheço não vejo... não vejo nada que possa afetar. (Gorila – secretária)

Olha, sinceramente eu desconheço o... hospital como causador, como algum foco causador de depredação do meio ambiente. Então eu não sei, eu nunca tive esse conhecimento sobre esse controle que eles têm do expurgo, desses lixos, se interferem no meio ambiente. (Macaco Prego – acadêmica/fisioterapia)

Olha, a meu ver, para mim... não afeta nada... Acho... quer dizer acho não... para mim não afeta nada. (Tatu Canastra – auxiliar de lavanderia)

Essas afirmativas são corroboradas com inúmeras manifestações verificadas por meio da observação de campo. Estes sujeitos, embora, anteriormente, tenham expressado preocupação com os problemas ambientais e, desenvolvam algumas ações em prol da preservação ambiental em âmbito doméstico, parecem não transferir este conhecimento para o seu cotidiano laboral. Em parte, podemos inferir que estão à espera do conhecimento, à espera de normativas que possam lhes mostrar o que pode ou não ser feito dentro da instituição. Esta atitude está bastante relacionada com um processo histórico de gestão hospitalar, inspirado na fábrica fordista e no capitalismo, centrado na burocratização e em processos verticalizados e hierarquizados de comando, ficando os trabalhadores a mercê das regras institucionais e de demandas das esferas de comando superiores. Com isso, vêem sua autonomia para pensar e agir ser tolhida, face ao abismo interposto entre quem comanda e quem executa tarefas. O diálogo com uma trabalhadora, durante a observação, é revelador deste olhar, apontando a dificuldade de perceber outras dimensões envolvidas no trabalho hospitalar:

(...) desculpa eu perguntar tantas vezes, é que a gente fica tão preso aqui dentro (fez o gesto de tapar as laterais dos olhos), que não enxerga outras coisas. Só a saúde.

Além disso, tomamos novamente, como contraponto, o entendimento de Beck e Giddens, sobre o conceito de reflexividade como uma autoconfrontação, neste caso com os problemas ambientais, mas que isso não necessariamente significa uma reflexão sobre o tema. A natureza é uma experiência segregada dos processos existenciais humanos, conforme apontam o referencial teórico e a concepção de meio ambiente manifestada pelos trabalhadores e apresentada no capítulo anterior. Segundo Giddens (2002), o pensamento positivista, como fio condutor da reflexividade moderna, procurou eliminar os julgamentos morais dos processos sociais, limitando influências extrínsecas e buscando garantir a segurança ontológica, ao nível das rotinas diárias. O hospital, para o autor, é *locus* onde muitos dilemas morais são segregados, em favor da profissionalização da medicina e do avanço da tecnologia médica. A repressão institucional de questões existenciais é encoberta pela expansão do conhecimento técnico, levando a um contexto de empobrecimento moral,

contra o qual se projeta o sujeito moderno. “Na sociedade moderna, o eu é frágil, quebradiço, fraturado, fragmentado” (GIDDENS, 2002, p.158). Com isto, fragilizado e sem recursos para lidar com questões existenciais e morais, este sujeito não dedica muita atenção aos riscos globais. “A maioria das pessoas os afasta de suas vidas e concentra suas atividades em “estratégias de sobrevivência” privatizadas, apagando os riscos maiores dos cenários” (GIDDENS, 2002, p.158). Desistem de tentar controlar um ambiente social mais amplo e se concentram em si mesmas.

Com relação à questão da gestão hospitalar, é fato pacífico, para muitos autores, de que é tributária dos rígidos preceitos capitalistas. Campos e Amaral (2007) defendem que a autonomia profissional é um pré-requisito para uma maior abertura dos atuais processos de gestão e assistência hospitalar, historicamente, configurados, dentro de modelos que priorizam o controle e de metodologias de padronização (protocolos, fluxogramas, normas, rotinas), que, ainda, seguem a lógica da linha de produção. Este panorama, associado ao avanço das especializações e da tecnologia de assistência à saúde, resultam em fragmentação do processo de trabalho e diminuição da visão de conjunto por parte do trabalhador. Acrescentam que poucas instituições têm se preocupado em investir em formas de gestão mais horizontais e compartilhadas, optando por normas e não pela construção de sujeitos autônomos. Diante disso, atribuem parte importante da crise dos sistemas de atenção à saúde à predominância de métodos de gestão dirigidos, à margem da participação e vontade dos profissionais.

O processo de racionalização das práticas médico-hospitalares é crescente, com integração da medicina à atividade econômica global. O hospital é pensado como empresa, sendo central ao complexo médico-industrial. O fato de muitas decisões cruciais para a vida hospitalar serem tomadas por órgãos e instâncias externos a ele, e do processo de trabalho ser decomposto em atividades isoladas, ao mesmo tempo, centralizadas pela organização hospitalar, coloca novos e complexos problemas para a gestão institucional. Buscar novos referenciais, que valorizem a micropolítica hospitalar; experimentar novas formas de fazer a sua gestão; compreender melhor o seu funcionamento, e dar voz aos seus diferentes atores; são desafios colocados para os hospitais, contemporaneamente (BERNARDES et al, 2007).

Os hospitais universitários, conforme definição de Médici (2001) são caracterizados por serem um prolongamento de ensino em saúde; por proverem treinamento na área da saúde (reconhecidos como hospitais de ensino), e por propiciarem atendimento médico de maior complexidade (nível terciário). Além da formação de profissionais da saúde, são importantes locais de incorporação de novas tecnologias, tendo múltiplas atribuições, vínculos e atores

envolvidos em sua organização e funcionamento. Contudo, mantém estreita vinculação com estilos gerenciais tradicionais, o que torna um desafio a incorporação de novos conceitos e estratégias de gestão, face às racionalidades instrumental e capitalista instituídas. Entretanto, em que pese o contexto contemporâneo vivenciado e as novas demandas sociais, este é um passo necessário no sentido de comprometer as instituições hospitalares com uma visão mais ampliada sobre o processo saúde-doença, com a atual problemática ecológica e a minimização do impacto ambiental por elas causado, bem como com a busca de trabalhadores mais conscientes e autônomos.

No entanto, tendo em vista que os modelos tradicionais de gestão, ainda, estão muito arraigados nas instituições hospitalares e que o trabalhador desempenha o seu trabalho mediante a obediência a normas e prescrições, indiscutivelmente, é a relação entre **o hospital e a produção de lixo** a expressão mais significativa, no que tange aos impactos ambientais. Em inúmeras situações, ao dialogar com os trabalhadores, durante a fase de observação, esta relação foi a mais evidenciada. Na maioria das vezes, apontada como a única relação entre o hospital e a problemática ambiental. Ainda assim, para estes trabalhadores, esta relação ainda tem um tom de dúvida e incerteza.

(...) eu não saberia responder essa. Talvez o... a quantidade de lixo, sei lá. Muito lixo, muita... sai muito... é o lixo, essas coisas. Por que, por outro lado eu não sei se teria... (Sagüi – servente de limpeza)

Não sei... questão do lixo. Não sei como que é... a questão dos resíduos se é adequadamente. A gente encaminha mas a gente não sabe para onde vai... se é adequadamente encaminhado, esse, esse resíduo. Aí eu não conheço nenhum trabalho específico. Claro que tem da higiene e da limpeza, que trabalha mais essa questão do ambiente, de resíduos. Mas, geralmente a gente não tem um trabalho mais direto, sobre esse assunto. (Arara Azul – enfermeira)

O hospital?... Eu não sei como é que funciona aqui a parte do lixo hospitalar. Eu não sei como é que é cuidado. (...) Eu não sei nada, e nunca parei para pensar nisso aqui... é nunca parei... Pelo menos na frente do hospital tem lixeira separada. Agora se é só para bonitinho ou se separa realmente, nunca parei... eu não sei... A única coisa que eu sei, que tem no hospital que é separado, lixo como agulha, que é separado em caixinhas especiais, e daí luvas contaminadas, que são separados em lixos diferentes. (Leopardo – acadêmico/medicina)

Verificamos que a normatização sobre a separação de resíduos é o fato, diretamente,

relacionado pelos respondentes entre hospital e impacto ambiental. No entanto, ao mesmo tempo em que apontam esta relação, o fazem em tom de dúvida, demonstrando certo constrangimento por não terem, no seu entendimento, a resposta correta para a questão. Ao mesmo tempo, colocavam dúvida sobre o processo em si, pois, após fazerem a separação dos resíduos, não sabem se é, adequadamente, encaminhado. Esta inquietação foi manifestada por muitos trabalhadores, expressando certa angústia por não conhecerem todo o processo desde a separação, passando pelo armazenamento e encaminhamento do material, muitas vezes colocando dúvida sobre a validade ou não de sua ação de separá-los. Em geral, o que foi observado foram ações bastante heterogêneas em relação à separação dos resíduos, ora direcionadas para a correta, ora para a incorreta separação dos mesmos. A observação de campo revelou que ainda não há uma homogeneidade em termos de conhecimento e ação a respeito deste processo.

Outro dado importante está atrelado à concepção de que o lixo contaminado ou infectado é o que provocaria maiores danos ao meio ambiente. Isto evidencia que a racionalidade implícita ao trabalho hospitalar, de maior contato com contaminantes e agentes infecciosos, tem influência sobre a percepção dos trabalhadores:

Aqui é o lixo contaminado, que se não pega e separa devidamente, como tem que ser, que prejudica bastante. (Lobo Guará – servente de limpeza)

Falando nesses termos, vamos dizer, o hospital produz muito lixo, que tem grande risco de infecção, que poderia provocar grandes ou limitados, mas importantes desastres ecológicos. É um lixo que é especial, assim com um tratamento diferenciado. O lixo hospitalar tem essa diferença, prejudica dessa forma. Uma cidade com um hospital desse tamanho, que tem um movimento grande, tem que ter uma estrutura muito boa para dar conta, para não ter prejuízo em função disso. (Tartaruga da Amazônia – médico)

Dessa forma, durante a fase de observação, a relação entre o hospital e a produção de resíduos infectantes foi bastante enfatizada pelos trabalhadores. Convém ressaltar que, para estes, a ênfase está na produção de resíduos sólidos. Poucos sujeitos manifestaram preocupação com efluentes. Isto também pode ser atrelado ao fato de a instituição ter, até o momento, priorizado uma normatização com relação à separação de resíduos sólidos. O processo de discussão sobre efluentes está em fase inicial, ainda restrito à CGA.

De acordo com Velloso (2008), a partir da Revolução Industrial, começou a surgir uma valorização do lixo, com a expectativa de que pudesse gerar lucro ao ser transformado

em matéria-prima. Com a sociedade de consumo surgiram outras preocupações relacionadas ao lixo, tanto no que tange ao volume acumulado, quanto ao tipo de resíduo gerado. Somente, a partir da década de 70, o lixo começou a ser considerado uma questão ambiental. Na área da saúde, como já foi mencionado, algumas legislações impulsionaram a adoção de medidas por parte dos serviços de saúde, no tocante à segregação, ao armazenamento e à destinação de resíduos hospitalares. Parte do interesse da área foi desencadeado, a partir do surgimento de doenças como a AIDS, conforme já foi mencionado, o que levou a maior preocupação com a separação de resíduos, principalmente, os infecciosos. Além disso, não pode ser omitido o fato de o hospital estar, historicamente, atrelado a uma concepção de local sujo e contaminado, cujas escórias são, potencialmente, nocivas ao conjunto da sociedade, quadro muito bem retratado por Michel Foucault e já comentado anteriormente.

De acordo com Takayanagui (2005), os resíduos sólidos dos serviços de saúde representam cerca de 2% do total de resíduos gerados por uma comunidade, mas com real possibilidade de contaminação do ambiente e risco à saúde pública. Argumenta que a quantidade de resíduos produzida depende do tipo de serviço prestado pelo hospital e do seu grau de desenvolvimento institucional, sendo maiores em instituições de grande porte e que atendem maior nível de complexidade. Lembramos que, a instituição em estudo enquadra-se nesta classificação. A autora sugere que, por serem causa direta ou indireta de transmissão de doenças e contaminação ambiental, as recomendações legais e técnicas dos principais organismos sanitários e ambientais públicos devem ser rigorosamente seguidas pelas instituições de saúde.

Assim sendo, apesar de seu legado histórico como local, potencialmente, perigoso, nas instituições de saúde a preocupação com a separação e destinação adequada destes resíduos somente se deu por meio de determinações legais. Entre os trabalhadores, este processo também está relacionado com normativas institucionais, sem homogeneidade de ações ou, tão pouco, de preocupação com problemas ambientais, de menor ou maior envergadura, relacionados com os resíduos gerados por seu processo de trabalho.

Contudo, como sujeitos contemporâneos, impactados pela atual problemática ambiental, alguns trabalhadores expressaram significações que indicam uma ampliação de visão a respeito do tema. Uma relação de **aproximação entre o trabalho hospitalar com as questões ambientais** também foi percebida entre os sujeitos, especialmente, quando isto começa a se tornar objeto de reflexão por parte do trabalhador, repercutindo mais, diretamente, em seu comportamento, não só em relação ao lixo infectante ou contaminado,

mas de forma mais ampla.

Eu acho que essa questão do ambiente está chegando de um tempo para cá, pelo menos no laboratório. Por que? Olha o tipo de material que a gente trabalha? A gente trabalha com material contaminado, a gente trabalha com papel que não é contaminado, a gente come alguma coisa durante o dia de trabalho. E a gente colocava, há uns dois anos atrás, tudo num tipo lixo só. Se existia uma separação do lixo, não tinha sido integrada aqui no laboratório e quando foi, as pessoas não ligavam. Demorou. Não houve uma conscientização em massa pra isso. Algumas pessoas do laboratório fizeram alguns cursos sobre o tratamento do lixo, e foram passando. E eu acho que hoje melhorou bastante, em termos internos de trabalho. Aqui dentro do hospital, esse trabalho. A gente já seleciona todos, onde vai contaminado, onde não vai. (...). Eu acho que está melhorando, está indo pelo caminho, mas ainda falta muita coisa. (Baleia Jubarte – técnica de laboratório)

Logo que eu entrei aqui não era tanto, mas agora, de um tempo para cá, eu acho que sim. Que o hospital está se preocupando bastante com os lixos reciclados. (Preguiça-de-Coleira – técnica de enfermagem)

Eu acho que aqui no hospital, é ruim em todos os pontos, é o monte de papel que a gente utiliza de forma desnecessária. Um monte de instrumentos que a gente acaba utilizando. É lixo hospitalar em grande quantidade. (Onça Pintada – médica)

Entre alguns trabalhadores se percebe uma ampliação da percepção sobre a questão dos resíduos hospitalares, mesmo que inicial e restrita a poucos sujeitos, a partir do momento em que incluem, por exemplo, também resíduos recicláveis como importantes para a consecução da meta de separação do lixo e preservação ambiental. De certa forma, isso converge com o pensamento de Giddens (2003) para quem as atividades humanas são recursivas, ou seja, são criadas por atores sociais e, continuamente, recriadas por eles. Isto só é possível, porque os sujeitos são reflexivos e é isto que permite o monitoramento das práticas sociais e sua reformulação, com base em novos conhecimentos. Como já foi mencionado, isto pode possibilitar a origem de novos significados e práticas e de uma nova relação com o meio ambiente.

Chama atenção a fala da Onça Pintada, preocupada com os instrumentais utilizados durante o processo assistencial. A este respeito, é preciso ressaltar o grande incremento no uso de produtos médico-hospitalares nas últimas duas décadas, como por exemplo: seringas e agulhas descartáveis, frascos e soluções de diferentes apresentações e equipos de solução. Além disso, outros materiais descartáveis foram incluídos no rol de uso, embora, não

propriamente, relacionados com a assistência, tais como: copos e bandejas descartáveis para fornecimento de alimentação aos clientes hospitalizados, dentre outros. Em um primeiro momento, tais produtos foram vistos como bastante positivos, uma vez que facilitariam o processo de trabalho de assistência em saúde e diminuiriam o risco de contaminações. Entretanto, na contramão, há que se pensar na grande quantidade de resíduos resultante do acúmulo destes materiais e instrumentais, exigindo que as instituições e os trabalhadores ponderem não somente os benefícios, mas também os custos ambientais. Embora não percebamos que isso é objeto de preocupação para a maioria dos trabalhadores, alguns comentavam a respeito, demonstrando inquietação, principalmente, com o uso excessivo de copos descartáveis.

Contudo, essa percepção sobre a importância de separar resíduos descartáveis é pouco expressiva. Ao contrário, durante a fase de observação, o que se percebeu foi um grande consumo, principalmente, de copos descartáveis, muitos, inadequadamente, descartados pelos trabalhadores. Em uma das situações de observação, percebi que havia copos descartáveis identificados com o nome dos trabalhadores. Ao questioná-los sobre o fato, na expectativa de ouvir alguma expressão de preocupação com o meio ambiente, fui informada de que se tratava de uma medida de economia, mas porque a instituição estava com baixo estoque deste produto no almoxarifado. Verificamos o grande consumo de copos descartáveis, sendo que a instituição, por meio da CGA, estuda a adoção de medidas de conscientização, visando à redução do consumo deste tipo de descartável, bem como de outros produtos descartáveis, especialmente, os utilizados pelo Serviço de Nutrição e Dietética (conforme citado no capítulo 5).

Laino (1996), ao realizar estudo em instituições italianas, refere que, especialmente, as enfermeiras, relacionam o advento do uso de descartáveis a um marco na assistência e no trabalho em saúde, ocorrido a partir do final da década de 70. Relatam que os materiais descartáveis facilitaram muito o trabalho, reduzindo riscos ao trabalhador e ao paciente, diminuindo o tempo de preparo de materiais (que já vêm prontos para utilização) e o desgaste com os consertos necessários de instrumentais antigos. Neste sentido, Confortin (2001), também relata que houve um grande aumento do volume de geração de resíduos sólidos, impulsionados pelo crescimento do uso de descartáveis nos serviços de saúde.

Essa questão tem vinculação com fatores já mencionados, atinentes ao ideário de que no hospital o resíduo de maior impacto ambiental é o infeccioso. Parece que, ainda, não está muito clara, entre os trabalhadores, a necessidade de separar o lixo reciclável, talvez, porque

não saibam o destino correto deste resíduo, conforme já foi comentado, ou porque ainda não haja uma ampla conscientização sobre a importância da separação de descartáveis. Para muitos, só há duas categorias de resíduos: infecciosos e comuns, conforme o exemplo abaixo:

Os meus colegas aqui, a gente sempre tenta colocar o material no lixo certo, sempre tenta separar. Quando é possível. Quando a gente não se dá conta... mas é separado os que são infecciosos e os lixos comuns. (Tartaruga da Amazônia – médico)

Em outros casos, a questão da separação de lixo reciclável, parece ficar mais restrita às salas de preparo de medicação, utilizadas pelos trabalhadores da enfermagem, aonde são descartados invólucros de seringas, equipos, frascos de solução parenteral, etc. Outros resíduos descartáveis são descartados em lixos comuns. Como exemplo disso, podemos citar várias situações de descarte de material reciclável em lixo comum vivenciadas durante a fase de observação: os resíduos descartáveis oriundos da alimentação do trabalhador (encontrados nas salas de lanche); o material de escritório (basicamente papel) utilizado nas secretarias dos diversos setores; as sobras de papel utilizado em atividades de recreação, em vários setores do hospital.

Em certa sintonia com esta questão, podemos destacar, por outro lado, a dificuldade manifestada pelos trabalhadores, em geral, em listar **outros fatores de relação entre o hospital e o meio ambiente**. Para muitos a pergunta era impactante: será que algum outro fator ou contaminante, além do lixo, produz danos ambientais? Os trabalhadores ficavam bastante pensativos e, na grande maioria das vezes, respondiam:

Não só relacionado com o lixo?... não saberia te dizer. (Jaguatirica – técnica de enfermagem)

Não sei eu não entendi direito, mas não me veio nada, para te responder... não sei... eu nunca parei para refletir sobre isso... (Onça Pintada – médica)

Problemática ambiental no âmbito interno de trabalho?... Eu não enxergo nada além disso. Para mim esse ponto é o mais... por que diz respeito aquilo que a gente elimina. (Baleia Jubarte – técnica de laboratório)

Assim, fica explícita a questão de que o trabalhador é, fortemente, afetado pela norma institucional e tem dificuldades de argumentar, de forma crítica, sobre a possibilidade de

outras questões, relacionadas ao trabalho hospitalar, afetarem o meio ambiente. Entretanto, para outros, existem distintos fatores/contaminantes que podem ter influência sobre o meio, embora, na maioria das vezes, as respostas tenham, como no caso do lixo, tom de dúvida e incerteza. Os exemplos abaixo demonstram isso:

Olha eu não tenho certeza, mas eu imagino que tenha alguma influência, por causa da liberação de gases que o hospital oferece... a questão, não sei se industrial, mas o trabalho que tem aqui com químicos, com nitrogênio, com ar comprimido, com lavanderia, com essas fumacera que sai daqui. É uma coisa mais voltada pra o trabalho eu não... Não sei te dizer. Por exemplo, quimioterapias são manipuladas em caixas, em capela de fluxo laminar. Então é uma coisa que já prevê alguma coisa relacionada a isso. As nossas medicações não. Não sei se isso, os antibióticos têm algum tipo de influência. Então eu não sei enquanto trabalhador, no nosso cotidiano assim, estragaria o meio ambiente. Não sei te dizer. Acho que não. (Papagaio Charão – enfermeira)

Por exemplo, o processamento e eliminação de restos hospitalares, de material pérfuro-cortante, de lotes de medicamentos vencidos. Por exemplo como que se processa a eliminação desses dejetos. Seguramente tem algum impacto no meio ambiente, mais a nível regional. Como eu te falei, eu não sei exatamente como que se faz, mas seguramente vai para algum lugar. (Águia Dourada – médico)

O produto que é usado também... a gente usa formol, cidex, não pega e... prejudica a saúde das pessoas e a natureza também, se for jogado em qualquer lugar. (Lobo Guará – servente de limpeza)

Em alguns casos, os trabalhadores manifestavam preocupação com medicações, especialmente, quimioterápicos, eliminados pela urina dos pacientes; ou mesmo, restos de medicação jogados nas pias, o que poderia se constituir em fator de degradação ambiental. Outros manifestavam preocupação com as “fumaças” liberadas pelo hospital, numa emblemática correlação com uma indústria. Pôde-se deduzir daí que alguns trabalhadores percebem que outras questões podem ser fator de prejuízo ambiental, contudo, fica evidente a falta de conhecimento a respeito. Esta dúvida resulta em dificuldades em realizar uma ação mais efetiva com relação a isto. Em alguns casos, fui procurada por trabalhadores interessados em falar sobre o assunto e, em fazer uma espécie de “denúncia” a respeito do uso de determinados produtos, como bário e glutaraldeído, que seriam jogados no esgoto comum e, segundo os trabalhadores, prejudicariam o meio ambiente. Este fato mostra que alguns trabalhadores desenvolvem um processo reflexivo a respeito, entretanto, continuam

desenvolvendo o seu trabalho, mesmo sabendo da possível contaminação ambiental, enquanto aguardam uma diretriz institucional. Ressalta-se, conforme já comentado, que a instituição já providenciou a substituição de um destes produtos – o glutaraldeído – por outro, ambientalmente, correto.

É interessante que muitos trabalhadores que têm dificuldade em relacionar o hospital com problemas ambientais, em seu cotidiano doméstico apresentam uma noção de que inúmeras ações são necessárias à preservação ambiental, tais como: a separação do lixo, a economia de água e energia elétrica, dentre outras. Entretanto, no âmbito hospitalar, além da destacada rotina de separação do lixo e da dúvida a respeito de outros contaminantes, estas outras ações são pouco mencionadas.

O questionamento sobre as poucas manifestações que faziam referência à economia de energia elétrica e de água era inquietante. Esta dúvida era tanto maior quanto mais percorria os corredores da instituição e visitava diferentes setores, flagrando incontáveis situações de desperdício de água e de energia elétrica: luzes acesas em ambientes vazios e com excelente iluminação natural, ar condicionado ligado em ambientes vazios e ventilados, torneiras com vazamento ou totalmente abertas (sem necessidade), enquanto o trabalhador responsável desempenhava outra função. Algumas vezes, numa tentativa de auxiliar na redução do consumo de energia, apagava as luzes que não necessitavam ficar acesas, mas, minutos após, elas eram, novamente, ligadas e assim permaneciam, indefinidamente. Em outras situações, problematizava esta situação com os trabalhadores, e ouvia, como resposta, que “*precisamos ajudar o governo a fazer economia*”, deixando claro que a redução de consumo só traz benefícios econômicos e não ao meio ambiente.

Por outro lado, houve raras manifestações em prol da necessidade de economizar água e luz, demonstrando que para alguns poucos, esta é uma questão importante e que precisa ser melhor explorada pela instituição, como nos mostram as falas abaixo:

(...) no caso economia da energia elétrica. A gente vê tantas salas, com luz ligada, ar condicionado sem ninguém ali dentro. Eu fico mexendo com as gurias: vamos desligar por causa do aquecimento global. (Preguiça-de-Coleira – técnica de enfermagem)

Olha, desde a falta de água. Nós estamos com falta de água no hospital. Mesmo que tem poço, o poço artesiano, mas diz que não tá já dando mais vencimento por que o lençol lá em baixo já tá... Então isso a gente já tá, já tá... Acarreta já o problema da falta de água. Muitas vezes passamos todo o dia sem água. Então isso já interfere em tudo, em todo andamento do

hospital, nos banhos, não tem roupa de cama, não tem roupa para as crianças, para trocar. Então interfere em tudo. (Arara Azul – enfermeira)

A este respeito, podemos resgatar o projeto de redução de consumo de energia (já mencionado no capítulo 5), a partir do qual a instituição obteve um resultado satisfatório, com economia de 26% no consumo de energia no hospital, ao longo de um ano. No entanto, este deve ser um processo contínuo, para que seja não, meramente, inserido na prática do trabalhador, mas incorporado como conhecimento e consciência ambiental. Também gostaria de destacar a fala da Arara Azul, referindo-se à necessidade de economizar água, provavelmente, impactada pelo fato de saber das dificuldades estruturais com relação a isso, e ao fato de estar interferindo no seu trabalho, na prestação da assistência em si. Este tema já vem sendo discutido no âmbito da CGA, tanto no que tange ao planejamento de ações de economia de energia elétrica (instalação de sensores de movimento) como de água (colocação de hidrômetros para mensuração de consumo e adoção de medidas de redução).

Ainda no que se refere à questão dos resíduos, podemos dar destaque à relação entre separação de resíduos e a possibilidade de ocorrência de **acidentes de trabalho**, fator mencionado por muitos trabalhadores, que está imerso em seu cotidiano laboral e parece ter interferência no processo de separação de resíduos.

A parte do lixo dentro do hospital é mais importante. Separa as coisas que são infectantes e que não são. Seria um papel secundário do hospital levando em conta que essa parte de infecção é muito maior o risco. Então é importante que seja separado, é importante que esteja bem separado. Acho que isso é, é primordial por que pode acontecer um acidente com material que está num lugar errado, que se tenha cuidado diferente. Então eu acho que afeta sim. Da mesma forma o risco só vai ser diminuído se todo mundo fizer. (Tartaruga da Amazônia – médico)

Mas eu sei, mais que esse pessoal do lixo, realmente todo mundo cuida. Até por que a história das agulhas, exige muito cuidado. Então tem feito uma campanha bem presente... Até se um aluno se engana, que é muito comum isso... Perguntam quem é que colocou ali, que não é para colocar. Em todos os setores é feito. (Ariranha – fisioterapeuta)

Eu mesmo, um dia, coloquei um vidro ali dentro, sem... também foi falta de atenção. Joguei um vidro e o pessoal recolheu o lixo e quebrou o vidro e cortou a mão de um. Só que era um vidro de Nescafé e foi falta de atenção minha também que... também não me deu de pegar, colocar numa caixa e colocar ali fora. (Tamanduá Bandeira – servente de limpeza)

Além da preocupação em separar resíduos, adequadamente, atendendo aos preceitos da instituição, esta separação também tem a função de auxiliar na prevenção de acidentes de trabalho, os quais são citados como um dos principais riscos a que estão expostos, principalmente, os trabalhadores do setor de limpeza. Da mesma forma, a preocupação com questões relativas à saúde do trabalhador teve ênfase entre os trabalhadores, relacionadas à manipulação de produtos químicos e às medicações em geral, ao trabalho em ambientes insalubres e a lacunas na legislação trabalhista. Estas expressões podem ser associadas à significação do termo meio ambiente e que remete o pensamento do trabalhador para questões específicas do seu ambiente de trabalho, para o contexto intra-hospitalar.

Conforme já foi dito, a discussão sobre saúde do trabalhador se constituiu em eixo para a tematização sobre saúde, ambiente e desenvolvimento, quando da fase embrionária dos debates na área, por volta das décadas de 70 e 80, com posterior ampliação do debate (PORTO (1998); TAMBELLINI E CÂMARA (1998)). Atualmente, este é ainda um tema de interesse, inclusive por parte de órgãos governamentais, que prevêm, na legislação sobre manejo de resíduos de serviços de saúde, uma normatização específica sobre prevenção de acidentes de trabalho e condutas em caso de eventuais ocorrências. Na instituição em estudo, estes dados estão previstos no Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos.

Para Takayanagui (2005), a exposição a acidentes, especialmente, por resíduos perfuro-cortantes, é um importante aspecto ligado ao manejo dos resíduos dos serviços de saúde. Neste sentido, a adequada separação e o correto acondicionamento, associados ao uso dos equipamentos de proteção, auxiliam na prevenção da ocorrência de acidentes de trabalho, os quais são considerados frequentes entre os trabalhadores da área hospitalar.

Falar em risco com os trabalhadores do estudo é, no mínimo, controvertido. Embora Beck e Giddens argumentem que estamos vivendo em uma sociedade de riscos globais, isto não é percebido desta forma por todos os trabalhadores, pelo menos, quando remetem esta questão para o seu trabalho. **Os riscos** são percebidos, diferentemente, pelos trabalhadores: nem sempre percebidos ou relacionados com problemas ambientais globais, mas, frequentemente, atrelados com o trabalho no contexto hospitalar em si. A expressão significativa mais enfatizada com relação a isto relaciona a palavra risco com o fato de o trabalhador estar inserido no contexto hospitalar, caracterizado como “contaminado” ou “infectado” ou pela utilização de produtos químicos, que podem lhe trazer problemas de saúde:

Risco de contaminação, de doenças respiratórias, de doenças infecto-contagiantes. Nós lidamos com secreções de todos os tipos. Feridas infectadas pelas bactérias mais que resistentes... Aquela situação de multi-resistência. Riscos nós temos diariamente de contaminação. (Bugio – enfermeira)

Acho que diretamente de contaminação. Contaminação por fômites, por algum material do paciente. Isso sim. A gente lida muito com fluidos. Fluidos maternos. Então paciente que tu não conhece a sorologia dela, a procedência dela. Então acho que esse é o maior risco. (Onça Pintada – médica)

No ambiente de trabalho com certeza. Os próprios corantes que a gente usa, que agora em alguns... Faz treze anos que eu trabalho aqui, então faz treze anos que eu estou exposta a esse tipo de... de material químico. Eu e os outros colegas também. Então em muitos locais foram colocadas capas, que não existiam. Mas foram treze anos de exposição no laboratório. Então eu acho que... Processos alérgicos que pessoas desenvolveram por causa disso... de contato com material. Eu acredito que... algumas que a gente já... algumas coisas que a gente já conseguiu enxergar e outras que talvez com o tempo só a gente vai saber. (Baleia Jubarte – técnica de laboratório)

Para Giddens (2005), viver, atualmente, significa enfrentar diversas situações de risco, as quais têm que ser buscadas, ativamente, na tentativa de confrontá-las e transformar padrões de ação. Para Beck e Giddens, os riscos ecológicos estão, fortemente, inscritos nesta Modernidade reflexiva, alterando sua configuração e penetrando em nossa vida cotidiana, a partir da constatação dos efeitos negativos do progresso técnico-científico, exigindo que indivíduos e instituições assumam responsabilidades perante os mesmos.

No entanto, de acordo com Bauman, (2004, p. 309): “Não podemos, por exemplo, cheirar, ouvir, ver ou tocar as condições climáticas que gradativamente, mas sem trégua, estão se deteriorando. O mesmo acontece com os níveis de radiação e de poluição (...)”. Isto causa, ainda, mais incerteza e ansiedade para os indivíduos. No entanto, alerta que estes riscos não são vividos, subjetivamente, a não ser que sejam mediados pelo conhecimento. Podem ser trivializados ou, expressamente, negados e nunca ser experienciados subjetivamente, já que esta consciência remeteria a um caminho “fora” do nosso destino (BAUMAN, 2001).

Dessa forma, diante do sentimento de incapacidade para prever e controlar a direção destes riscos nos concentramos naquilo que podemos ou acreditamos poder controlar, calculando e reduzindo os riscos que estão na nossa esfera de ação. Direcionamos nosso pensamento para o controle dos riscos da fumaça do cigarro, dos alimentos gordurosos,

buscando proteger também aquelas pessoas que nos são mais caras (BAUMAN, 2007). Berlinguer (2004) considera também que vivemos em uma fase de globalização de riscos, mas que temos uma percepção vaga sobre eles, motivada pela desinformação ou pela espera de milagres tecnológicos. Conforme La Mendola (2005, p. 71): “Os meios de comunicação de massa estão cheios de notícias que se referem a riscos, sobre os quais ninguém pretende identificar a dimensão da responsabilidade”.

Por outro lado, Peres (2002) acredita que os riscos tecnológicos e ambientais, mais do que entidades físicas, constituem um processo de construção social, não podendo se dissociar o conceito de risco da interpretação/identificação/percepção dos mesmos por parte dos indivíduos e grupos populacionais envolvidos. A este respeito, Navarro e Cardoso (2005), esclarecem que a objetividade que é dada aos indicadores de risco compromete o processo cognitivo de elaboração da percepção do mesmo, associada a diversos fatores. Com isso, esta percepção dependerá do contexto em que o indivíduo está inserido, da forma como é abordado um determinado evento, da função que ocupa no tecido social, da cultura, da personalidade e características pessoais, da sua história de vida, das pressões ou demandas do ambiente, influenciados por um sistema de valores. Isto permite entender a percepção expressa pelo respondente abaixo, o qual não se sente ameaçado por quaisquer riscos.

Eu acredito que não. Senão... Como eu te disse, eu ainda não sinto isso como um problema que afete a nossa realidade de forma impactante. Então eu acho que... isso pode vir a se tornar um problema mas por enquanto não me sinto ameaçado. Agora pelo menos. (Águia Dourada – médico)

Diante da visão destes autores, podemos pensar que, o trabalhador hospitalar, de uma forma geral, embora viva num contexto de Modernidade reflexiva e seja, em geral, impactado por riscos ecológicos globais, focaliza a sua atenção para os riscos ambientais vivenciados no ambiente hospitalar, provavelmente, influenciados por uma subjetividade inerente ao trabalho neste contexto. Neste sentido, os riscos experienciados no processo de trabalho hospitalar são os mais imediatos, os que podem ser melhor calculados e também (de certa forma) prevenidos. Com isto, confirmamos mais uma vez a questão da subjetividade implícita ao trabalho hospitalar, historicamente, relacionado com o isolamento e a contaminação. Repetese, aqui, a expressividade do hospital como um contexto separado, segregado em relação ao meio ambiente. Os riscos estão dentro do hospital e pouco ou nada relacionados com problemas ambientais contemporâneos, dos quais os sujeitos até são sabedores, porque já os

mencionaram anteriormente. Esta separação, esta segregação está bem exemplificada abaixo:

Sim, aqui no ambiente de trabalho são os produtos químicos, que podem causar uns quantos tipos de doenças. E no meio ambiente também, por que os agrotóxicos, que tem nas verduras, nas frutas, na carne. (Lobo Guará – servente de limpeza)

Como vimos o hospital e o meio ambiente não estão integrados, ao contrário, estão isolados um do outro. Para os trabalhadores, risco remete às questões inerentes ao seu trabalho no contexto hospitalar, que afetam a sua saúde; ficando os riscos ambientais globais em um contexto mais distante, restritos ao consumo de alimentos com agrotóxicos ou a poluição do ar, também mencionada e, subentenda-se, de acordo com a literatura, fora de controle e das possibilidades de solução dos indivíduos.

Embora, reflexivamente, afetados pelos problemas ambientais, percebemos que o trabalhador hospitalar manifesta-se, diferentemente, no contexto de trabalho. Parte disso parece estar relacionado com sua maneira particular de conceber e perceber a problemática ambiental, mas também não pode ser desconsiderado o contexto institucional e os processos de subjetivação típicos deste cenário, levando a uma realidade multidiversa. Entretanto, as categorias, anteriormente, apresentadas também são reveladoras de um conjunto de expressões significativas que permitem, a partir de um olhar atento, vislumbrar questões para problematização sobre a interface trabalho hospitalar e problemática ambiental. Abaixo estão destacadas outras categorias de interesse, que auxiliam no aprofundamento deste debate.

7.2 Um aprofundamento do olhar sobre o tema ambiental no contexto do trabalho hospitalar e o reconhecimento de possibilidades de ação

Ao aprofundarmos o olhar sobre a interface trabalho hospitalar e problemas ambientais, surgem diversas questões reveladoras da complexidade do tema. Ao refletirem sobre como se dá o aprendizado sobre a questão, sobre como percebem a ação institucional a respeito e, mais especificamente, ao olharem para si e para o conjunto dos trabalhadores no que tange à temática, os sujeitos do estudo demarcam uma série de pontos de extrema importância para o debate. Lançar um olhar sobre estes aspectos é essencial para poder-se

ampliar o entendimento sobre o objeto de estudo e obter dados que permitam dinamizar a problematização sobre o seu potencial para uma agir responsável com o meio ambiente.

Ao serem questionados sobre a abordagem desta temática durante o processo de formação profissional, os trabalhadores foram unânimes ao informar que não tiveram acesso a conhecimentos sobre o assunto, com exceção da acadêmica do Curso de Nutrição, que mencionou ter tido conteúdos relacionados nas disciplinas de ética, sociologia e antropologia. Alguns trabalhadores afirmaram que em disciplinas ligadas à saúde pública tiveram uma abordagem muito superficial sobre o tema, mais relacionados com a prevenção de doenças infecto-contagiosas. Parte dos trabalhadores teve sua formação num período em que esta crise ecológica não era tão veiculada pela mídia, contudo, mesmo para os que passaram por processo formativo, mais recentemente, fica clara a idéia de que estes conteúdos ainda não fazem parte dos currículos, sobressaindo-se uma visão dicotômica entre sociedade e natureza:

É por que ainda se tem muita dicotomia entre a tua profissão, a tua graduação e as outras. E isso é fruto de um modelo tradicional de educação que a gente sofre. (...) Eu acho que o nosso curso ainda é muito reducionista nesta questão. E ele transmite tudo ao acadêmico. Infelizmente a gente ainda entra, a grande maioria ainda entra numa universidade moldado no modelo tradicional e a universidade ainda reproduz isso. Então tu pouco consegue ampliar tua visão. Então, apesar de a gente ter ainda algumas disciplinas como sociologia, antropologia, filosofia, a própria epidemiologia e saúde ambiental, o acadêmico de enfermagem ainda é muito voltado pra essa visão da enfermagem, da assistência enquanto... como é que eu vou dizer... enquanto um modelo tradicional e, não entende que essa assistência, o ser humano faz parte de um todo. E eu acho que é aí que entra o meio ambiente. Por que se você não observa o meio ambiente em que aquela pessoa vive, é difícil observar o cuidado. E muitos acadêmicos não tem essa visão. (Peixe-Boi – acadêmica/enfermagem)

De acordo com Bagnato e Monteiro (2006), os cursos universitários, ainda, estão assentados no paradigma linear, pautados pela orientação racional-técnica e valorizando a organização do trabalho parcelar e as demandas do mercado. O conhecimento fragmentado pela especialização e pela disciplina, o distanciamento entre teoria e prática, entre conhecimento científico e popular, também provocam rupturas que dificultam uma visão mais abrangente na formação profissional, quando do confronto com as novas exigências contemporâneas, com cenários cada vez mais complexos e sempre em movimento. Neste sentido, este processo de formação profissional delinea identidades e subjetividades mais submissas ao atual modelo de organização capitalista, havendo pouco espaço para a criação,

para o estabelecimento de comunicação entre os diferentes saberes. A atualização técnico-científica deveria ser apenas um dos aspectos qualificadores da prática de saúde, que precisa englobar a produção de subjetividade e conhecimentos adequados à transformação de práticas profissionais e da própria organização do trabalho, a partir das várias dimensões e necessidades de saúde das pessoas e populações e da proposta do SUS (CECCIM & FEUERWERKER, 2004). Cabe salientar, entretanto, que a expressividade da dimensão ambiental, no âmbito do SUS, ainda não alcançou a amplitude necessária a ponto de mobilizar uma discussão mais intensa, tampouco a ponto de fazer parte do rol temático da formação profissional em saúde.

Sobre o papel dos hospitais, Feuerwerker e Cecílio (2007) afirmam que, ao mesmo tempo, em que exige trabalhadores formados adequadamente, também atua na conformação do perfil de trabalhadores da área da saúde. Como estrutura complexa na assistência em saúde, ocupa lugar de construção de identidades profissionais na atualidade, tendo em vista a importância das vivências do processo de aprendizagem e da compreensão ampliada sobre saberes e competências necessários ao trabalho em saúde. Contudo, a institucionalização das práticas de saúde, a crescente especialização, a maciça incorporação tecnológica no trabalho em saúde levam ao empobrecimento dos aspectos intersubjetivos das relações de trabalho, as quais são orientadas por procedimentos e tarefas. Este é um grande desafio colocado para o processo gerencial do hospital, de configurar uma organização e processo de trabalho, que resultem em valorização de outras dimensões do cuidado em saúde. Entendam-se, aí, inúmeros aspectos relacionados à subjetividade do trabalhador, negligenciados pelo modelo taylorista/fordista, bem como a respeito da concepção sobre o processo saúde-doença, no sentido de vislumbrar uma relação equânime entre sociedade e meio ambiente, saúde e meio ambiente.

Corrêa et al (2005) acreditam que a não inserção da abordagem sobre o gerenciamento de resíduos sólidos na formação dos futuros profissionais seja uma justificativa para explicar a dificuldade dos mesmos em realizar o referido gerenciamento. Defendem que esta temática tem que ser debatida, juntamente, com todos os profissionais, no sentido de instrumentalizá-los sobre a questão. Mas argumentam que a fragmentação típica dos atuais modelos de ensino na área da saúde compromete uma visão mais ampliada sobre os problemas que são globais, dificultando a formação de uma consciência ética e o exercício da responsabilidade social. Para as autoras, a emergência de uma ação mais consciente, que dialogue com a realidade, com as adversidades, com a natureza e com o outro, somente será

conseguida a partir de um pensamento baseado na totalidade, que minimize visões mutiladoras e reducionistas.

Diante da constatação, já realizada, de que não houve um processo sistemático de educação em serviço sobre a temática ambiental e de que este aprendizado não é oferecido na formação profissional, é irrefutável a afirmação dos trabalhadores sobre não terem tido uma capacitação sobre o assunto. No entanto, apresentam algum grau de conhecimento e desenvolvem algumas ações com relação a isto. De onde provém este conhecimento então? De que forma chega até o trabalhador? Na busca por estas respostas, surgem expressões significativas que remetem ao **aprendizado no cotidiano de trabalho**, conforme demonstrado abaixo:

O único conhecimento que a gente tem em relação à preservação do meio ambiente é a coleta seletiva de lixo. Você aprende empiricamente. Ou você aprende durante as práticas com o professor ou com o funcionário. No caso, locais para descartar dejetos, você aprende por que o funcionário da unidade te explica, mas nada teórico, sistemático. (Peixe-Boi – acadêmica/enfermagem)

O hospital tem, no refeitório, tem as cestas separadas. O lixo seco e o lixo orgânico. No refeitório, circula muita gente e tem essa separação. Todo o hospital, ele tem as lixeirinhas tanto do lixo comum, como as especiais que são para o material infectante e os perfuro-cortantes. Que é o que eu vejo dentro desse hospital. Mais no dia-a-dia, do que ter tido alguma aula ou coisa. (Tartaruga da Amazônia – médico)

Que o pessoal, por exemplo, da limpeza, o pessoal não sei como é que chama, ele veio e explicou esse lixo aqui, “parara”, “parara”... elas chegaram e botaram, a partir de hoje o lixo aqui, contaminado aqui, reciclado aqui... e orientaram as chefias e foi passado para nós isso. Mas nada, sabe, de chamar e... (Cervo do Pantanal – técnica de enfermagem)

Os trabalhadores referem-se ao aprendizado que acontece no dia-a-dia, durante a rotina de trabalho, junto a seus pares, ou por meio da verificação da estrutura de segregação de resíduos em setores de grande circulação. Já os trabalhadores do serviço de limpeza enfatizam que recebem treinamentos periódicos. Este preparo também pode ter origens em trabalhos anteriores, podendo demonstrar uma tendência, a partir da institucionalização das normativas relacionadas ao tema, de uma obrigatoriedade para os diferentes serviços de saúde, apontando para a perspectiva da formação de um conhecimento mais consistente a respeito.

Como eu vim de um outro hospital, que a gente tinha... por exemplo, quando surgiu a história de separar o lixo pela cor do saco... a gente teve capacitação sobre isso. Olha, essa cor... então eu já via lá... E aqui já tinha.
(Veado Campeiro – técnica de enfermagem)

É importante salientar que a realização destes treinamentos foi o item mais sugerido pelos participantes do estudo (o que será melhor explorado adiante), e que os trabalhadores, durante os diálogos, deixaram expressa a sua vontade não só de saber o que fazer, mas também o porquê, bem como a necessidade de conhecer todo o processo, desde a separação até o destino, no caso dos resíduos. De acordo com Ceccim & Feuerwerker (2004), tanto o SUS como as instituições formadoras, têm o papel de problematizar a realidade e o trabalho, e construir significados e práticas com orientação social. Neste sentido, a educação permanente, partindo do pressuposto da aprendizagem significativa, propõe que a transformação das práticas profissionais se baseie na reflexão crítica, o que possibilita também, modificações na própria organização do trabalho. As demandas para educação em serviço não devem ser definidas somente a partir de uma lista de necessidades individuais de atualização nem, tampouco, de orientações do comando da instituição, mas, a partir dos problemas da organização do trabalho, de forma descentralizada e transdisciplinar, a ponto de construir práticas técnicas críticas, éticas e humanísticas.

Dessa forma, depreende-se que a capacitação não só sobre o gerenciamento de resíduos sólidos, mas sobre qualquer assunto relacionado à problemática ambiental, não pode furtar-se a promover uma reflexão crítica sobre as diversas interfaces relacionadas ao tema. Para isto, precisa incorporar no escopo da discussão: a participação ativa do trabalhador; um processo de sensibilização sobre a concepção de meio ambiente, buscando enfatizar a importância da discussão ética sobre o tema; o debate sobre questões específicas do processo e organização do trabalho que tenham relação com o assunto, sobre a concepção de saúde; uma visão abrangente sobre todo o processo envolvido na minimização do dano ambiental, dentre outros. Desta forma, este processo ampliado, apesar de mais difícil e demorado, tem maiores chances de obter como resultado, para além da simples obediência a normas, uma conscientização sobre a preservação ambiental e a revisão de práticas sociais, a partir de uma postura política – a política vida proclamada por Beck, Giddens e Bauman – e responsável com o meio ambiente – como defende Hans Jonas.

Em outro momento, os sujeitos foram questionados sobre o que sabiam a respeito de

como a instituição gerencia as questões relacionadas com o impacto ambiental. Com isto, as expressões abaixo refletem a visão dos trabalhadores sobre **a ação institucional** a respeito do gerenciamento ambiental. De uma forma geral, a falta de conhecimento sobre o desenvolvimento de ações institucionais ou que não lhe é dada a ênfase necessária, é o dado de maior significação a respeito. A exceção pode ser feita aos trabalhadores da limpeza, que por terem treinamento periódico, programado e realizado pelo Serviço de Higiene e Limpeza, identificam, com maior clareza, o papel da instituição no gerenciamento ambiental.

Não, não tenho conhecimento. (Tamanduá Bandeira – auxiliar de nutrição)

Até tem assim, mas eu acho que é muito pouco... essa parte de questão do, do meio, acho que ainda é muito pouco trabalhada... Claro afeta, afeta o trabalho da gente. Mas eu acho que ainda é muito pouco divulgado, muito pouco dado ênfase à questão do meio ambiente aqui dentro. (...) Não tem muita ênfase não. (Arara Azul – enfermeira)

Não faço idéia de como a instituição maneja isso. Realmente não faço idéia. Isso nunca me explicaram. (Águia Dourada – médico)

Fica evidenciada a falta de conhecimento sobre as estratégias utilizadas pela instituição, demonstrando que há necessidade de dar maior visibilidade às mesmas. Ao ficarem no âmbito da normatização pura e simples, são percebidas pelo trabalhador como apenas mais uma norma a ser cumprida e não como uma política institucional. Destacamos que em todos os setores da instituição existem placas fixadas na parede contendo a sua visão de futuro: “ser um referencial público de excelência em assistência à saúde, ensino e pesquisa, com preservação do meio ambiente”. Entretanto, em nenhum momento, durante toda a coleta de dados, houve qualquer referência a isto, por parte dos trabalhadores, denotando que as ações ambientais estão mais relacionadas ao cumprimento das normas, do que com uma política institucional coordenada e incorporada pelo conjunto dos trabalhadores.

De acordo com Leonel (2002), as questões ambientais têm colocado novos desafios para as empresas, exigindo uma adequada gestão e a superação de inúmeros obstáculos, para aceitação dos princípios ambientais e desenvolver processos minimizadores do impacto ambiental. As instituições de saúde devem buscar a consciência ecológica, criando uma visão de futuro, com articulação ético-política e identificação de valores que potencializem e comprometam as pessoas com a proteção ao meio ambiente, bem como, para promoção e

proteção da saúde humana. A proteção ao meio ambiente não pode ser função exclusiva de pequenos grupos ou responsabilidade de alguns setores, mas sim uma função da alta administração, com destaque na estrutura organizacional. As metas devem incluir as adaptações de acordo com os padrões exigidos, preparo de infra-estrutura, o treinamento e a qualificação dos trabalhadores para sensibilização e percepção ambiental, e a articulação com órgãos da administração pública, outras instituições, organizações não-governamentais, dentre outros. A participação de todos é essencial, incluindo um sistema eficiente de informação juntamente com trabalhos educativos que orientem e possibilitem a mudança de comportamento dos trabalhadores.

Itani e Vilela Junior (2007), em concordância, referem que os gestores devem construir novos escopos de ação nas organizações, delineando políticas e estratégias, fundamentadas na ética e na responsabilidade. Dentre as ações possíveis, exemplificam: desenvolvimento de processos de produção limpa; melhor utilização de insumos e recursos como água e energia elétrica; reaproveitamento de materiais; desenvolvimento de ações de educação ambiental e de políticas integradas com parceiros e prestadores de serviço.

Sob um ponto de vista mais abrangente, Leff (2001) defende que o caminho possível a seguir, a fim de superar a atual crise ecológica, vai ao encontro da construção de uma racionalidade ambiental, de um saber ambiental, que deve mobilizar um conjunto de processos sociais: a formação de uma consciência ecológica; o planejamento transetorial da administração pública e a participação da sociedade na gestão dos recursos ambientais; a reorganização interdisciplinar do saber, tanto na produção como na aplicação de conhecimentos. O saber ambiental nasce de uma nova ética e uma nova epistemologia, que rompa com as dicotomias herdadas da racionalidade cartesiana.

A questão ambiental não é apenas um problema ecológico ou técnico, que pode ser resolvido com a incorporação de normas ou dispositivos tecnológicos aos processos produtivos. O saber ambiental implica em um processo de “desconstrução” de preceitos arraigados, para dar espaço a novos saberes e novas ações, produzindo novas significações sociais, novas formas de subjetividade e de posicionamento diante do mundo (LEFF, 2002).

Por outro lado, são também significativas as expressões que apostam no desenvolvimento de ações por parte da instituição, mesmo que os trabalhadores não as conheçam, efetivamente, conforme podemos ver:

Agora no contexto geral do hospital... eu acredito que sim. Que eles devem ter um autocontrole deve ter algum setor que cuide disso aí... Sinceramente

não posso dizer. Eu acredito do fundo do coração, que exista isso, que tem que existir. Tem que existir. (Mico Leão Dourado – secretária)

Alguma diretriz não sei. Mas eu acho que tem. Eu acho que tem até por conta da Acreditação. Eles têm trabalhado muito com normas, então eu acho que sim... Se tivesse que apostar eu diria que tem. (Papagaio Charão – enfermeira)

Olha. Pra te dizer a verdade, eu não sei. Talvez por ignorância minha, mas eu acho que deve ter uma... um setor que cuida disso aí. Eu não sei te dizer. (Preguiça-de-Coleira – técnica de enfermagem)

Essas falas revelam o sentimento de confiança depositado na instituição, no sentido de programar e implementar ações e ter um setor responsável por este planejamento. Particular atenção, neste sentido, pode ser dada a fala de Papagaio Charão, que crê que alguma diretriz exista em função do processo de Acreditação Hospitalar, pelo qual passou a instituição em estudo e das normas relacionadas, comprovando que o trabalhador já tem a expectativa de que o seu trabalho seja orientado por normatizações no contexto hospitalar, de acordo com os processos de subjetivação que lhe foram impingidos ao longo do tempo.

Para Giddens (1991), o conceito de confiança, anteriormente referido, tem importância fundamental na Modernidade reflexiva, referindo-se a uma crença na credibilidade de pessoas ou sistemas. Segundo o autor, a confiança “põe em parênteses” ocorrências potenciais que, se seriamente contempladas, produziriam uma paralisia da vontade ou uma sensação de engolfamento. Com isto, essa confiança está na base de muitas decisões cotidianas (GIDDENS, 2002). Neste caso, a confiança no desenvolvimento de ações por parte da instituição, “protege” os trabalhadores da idéia de que, em face da problemática ecológica vivenciada, nada está sendo feito a respeito.

Avançando nessa análise, cabe dar espaço agora a expressões significativas que retratem o que pensam os sujeitos a respeito do seu trabalho, da sua condição como trabalhadores que desenvolvem ou não ações em prol da preservação ambiental, no contexto hospitalar. Em geral, os sujeitos do estudo acreditam que, com o seu trabalho podem contribuir para a preservação ambiental, na medida em que identificam ações que são ou podem ser desenvolvidas neste sentido. As falas abaixo expressam conteúdos significativos relacionados ao **trabalho hospitalar contribuindo para a preservação ambiental:**

Essa separação de lixo, a utilização das pias, que uma vez a gente utilizava as pias tanto para lavar as mãos, como para jogar algum resíduo que sai dos aparelhos, que contém ácido, que contém materiais químicos que vão pelo ralo, que a gente sabe que contaminam a água também. Agora esse material é colocado em local separado. (Baleia Jubarte – técnica de laboratório)

O nosso trabalho ajuda, é evidente, mas nós temos que fazer de uma maneira que eu acho, então se preocupando, de conservar. Degradar o mínimo possível. Degradar, nós vamos degradar. (...) Sim, pelo que sai ali, se for bem selecionado, sai papel de seringa, sai seringa, sai o plástico. Se forem para os lugares certos, certamente o papel pode ser reciclado. Aqueles pérfuro-cortantes não tem o que fazer. Mas aquilo que não é contaminado, se for de volta, para ser reindustrializado e puder ser feito para outra utilidade. Por exemplo o vidro, ou pode ser, ir pra outro setor ou pode ir pra uma reciclagem pra outros de volta. (Panda Gigante – técnica de enfermagem)

Sem dúvida. Tu podes, tu tens como orientar, tu tens como preservar. Se tem uma água que a gente sabe que está difícil... todo mundo se ajudar, cuidar a torneira, cuidar vazamento. Cuidar lixo, não jogar tudo junto. Tem tudo para separar por que não fazer? (Veado Campeiro – técnica de enfermagem)

Os trabalhadores têm uma visão de que seu trabalho pode ser útil na preservação ambiental. Neste caso, apesar de algumas falas serem inespecíficas, para além da questão do lixo, alguns trabalhadores elencaram outras que acreditam ter vinculação com a preservação do meio ambiente. Em algumas situações, mostram-se preocupados e apontam medidas que auxiliariam na minimização do impacto ambiental, por exemplo: maior informatização com redução do consumo de papéis; consumo de materiais sintéticos, que poderiam ser reutilizados; prescrição de medicamentos menos agressivos ao meio ambiente, dentre outros.

Durante a fase de observação de campo, o contato com algumas enfermeiras foi muito frutífero, no sentido de apontarem medidas de preservação ambiental e de demonstrarem o quanto a reflexão sobre a problemática ecológica já se faz presente no pensamento de alguns trabalhadores. Num dos casos, uma enfermeira, que já atuou em saúde pública, falou sobre sua preocupação com a questão ambiental, citando exemplos de ações que poderiam ser realizadas: substituir os sacos plásticos usados para acondicionar a medicação de cada paciente por saco de papel (diz que já juntou, por uma semana, e encheu uma caixa de sapatos); substituir copos plásticos por xícara; diz-se preocupada com a

quantidade de comida que é colocada fora, sendo necessário calcular melhor as quantidades; manifestou preocupação com o uso excessivo de papéis, dizendo que já encaminhou proposta à chefia do setor para reaproveitamento e reciclagem, que poderia ser feita pelos próprios pacientes (no caso, do setor psiquiátrico). No entanto, manifestou certa mágoa, porque os colegas a classificam como “chata”, quando fala neste assunto. Enfatizou que, apesar disto, continua falando sobre a necessidade de preservar o meio ambiente a partir do seu trabalho: *“mesmo que eu faça uma parte muito pequena, estou fazendo o meu papel”*. Outros trabalhadores também expressaram certo “preconceito” quando fazem qualquer referência a cuidados ambientais, também sendo taxados como “chatos”.

Contudo, o que se observa, nestes casos, é que, impactados pela problemática ambiental e, ao desenvolverem um processo reflexivo sobre o assunto, alguns trabalhadores procuram revisar suas bases, suas práticas, de acordo com uma nova orientação. Isto se estende também ao local de trabalho, embora encontrem dificuldades de implementar novas ações em função da estrutura institucional. De acordo com Giddens (2002), a reflexividade da Modernidade estende-se ao núcleo do eu, que se torna um *projeto reflexivo*, como parte de um processo reflexivo que conecta mudança pessoal e social. A consciência reflexiva é característica de toda ação humana, já que todo ser humano monitora, continuamente, as circunstâncias de suas atividades, sendo capazes de fazer interpretações discursivas sobre a natureza e razões do seu comportamento.

Possibilitar e estimular o exercício deste processo reflexivo é essencial para uma nova conotação sobre a interface trabalho e vida cotidiana. De acordo com Leopardi (1999a), para que seja possível a reconstrução do trabalhador, partindo-se da premissa de que está fragmentado e desfigurado em múltiplos papéis, é necessária uma intersecção, dentre outros, entre o plano histórico do indivíduo, sua desalienação, a ética, a estética e a liberdade. O trabalhador traz a vida para o trabalho, o que significa descobrir e perseguir seus objetivos mais íntimos, preenchendo sua vida com atos significativos para si e para os outros.

Outro aspecto levantado na coleta de dados está relacionado à percepção que este sujeito tem, de si próprio e dos seus pares, como trabalhadores que desenvolvem ou não alguma ação com a preservação ambiental. A sua **percepção como trabalhadores e agentes de preservação ambiental** têm expressão significativa no estudo, uma vez que os sujeitos acreditam que têm responsabilidade em desenvolver ações neste sentido.

No meu trabalho, na minha casa, eu procuro fazer as coisas certas. (Lobo Guará – servente de limpeza)

Eu me vejo como uma pessoa que se preocupa em colocar o lixo no lugar certo, se preocupa em não desperdiçar, se preocupa em fazer essa coisa de lixo seletivo. Acho que é importante tanto para o meio ambiente, quanto para segurança aqui dentro. (Tartaruga da Amazônia – médico)

Acho que eu posso melhorar ainda. Mas eu penso que eu tenho uma boa consciência com relação ao trabalho. (Baleia Jubarte – técnica de laboratório)

Aqui é nossa segunda casa. Então tudo que a gente faz em casa, questão do controle de água, de pensar para que isso não vire esbanjo... Tudo isso a gente tenta fazer porque aqui também é nossa segunda casa... Então se a gente faz em casa, a gente vai fazer aqui também. (Arara Azul – enfermeira)

Ao considerarem o local de trabalho como passível de ações de preservação ambiental, os sujeitos colocam-se na condição de agente/atores com capacidade e responsabilidade em relação a isto. Todas estas ações são vistas como positivas, no sentido de contribuir para a minimização de danos ambientais. Em conformidade com Navarro (2005), a preocupação ambiental tem ampliado a reflexão sobre a complexidade dos sistemas vivos, abrindo possibilidades de análise sobre o processo de produção do trabalho humano, ao ver ser humano e natureza com maior interdependência e redimensionando a percepção e a cognição humanas frente à questão da sustentabilidade. O trabalho, ao compor parte significativa da identidade dos sujeitos, é também importante fonte de satisfação simbólica e emocional, exercendo impacto psíquico. A formulação de processos cognitivos voltados à preservação ambiental tende a construir, com mais facilidade, uma integração entre objetividade e subjetividade, que possibilita a conformação de uma ética capaz de influenciar ações cotidianas.

Em concordância, Vieira (2007) defende que, no cenário contemporâneo, ao extinguir-se a segurança advinda dos padrões regulares de conduta da primeira fase da Modernidade, os indivíduos encontram-se em disputa permanente por reconhecimento social. A articulação de campos objetivos e subjetivos mantém certa unidade reflexiva sobre o eu, sendo o trabalho central para a constituição do reconhecimento de si, de maneiras de ser ator, de pertencer. Considerar apenas a esfera objetiva não é suficiente para compreender a formação identitária no trabalho, já que é, permanentemente, reconstruída pelo indivíduo ao longo da vida.

Dessa forma, podemos depreender que as ações no trabalho, que conectam o mesmo com os significados, manifestações e ações de preservação ambiental, precisam ser captadas a partir das múltiplas determinações e influências que as constituem. Aprender este fenômeno, somente a partir de dados objetivos, seria reduzi-lo em suas possibilidades de compreensão. Ao mesmo tempo, abranger todas as suas perspectivas é um processo bastante complexo, mas necessário para vislumbrar suas nuances, arestas, facetas e possibilidades.

De acordo com Borges (2004), só existe trabalho, se existe um sujeito que trabalha. Embora, as estruturas organizacionais tayloristas acreditem que apenas seguir normas e procedimentos prescritos seja suficiente para realizar o trabalho, estudos mais recentes (dentre eles, o ergológico), sustentam que apenas a prescrição não é suficiente para dar conta da produção, já que o trabalho exige uma mobilização cognitiva e afetiva do trabalhador. “O trabalho, na realidade, nunca é só mera execução” (BORGES, 2004, p. 43).

Schwartz (2003), um dos maiores estudiosos sobre ergologia argumenta que o taylorismo, com sua ambição de previsibilidade, anula todo o saber próprio inerente ao trabalho humano. O trabalhador não se obriga a pensar, já que o trabalho é apenas uma seqüência de soluções já pensadas por outros. Entretanto, acredita que toda atividade de trabalho conjuga saberes, está saturada de normas da vida. Com isto, “(...) todo trabalho é sempre *uso de si*, considerando-o, simultaneamente, *uso de si por outros* (o que vai das normas econômico-produtivas às instruções operacionais) e *uso de si por si* (o que revela compromissos micro-gestionários)” (SCHWARTZ, 2004, p.25). Desta forma, podemos perceber que, mesmo em situações de “engessamento institucional”, é possível que o trabalhador vincule ao seu trabalho suas crenças, valores e significados particulares, atribuindo uma conotação de maior liberdade de ação e expressão, com possibilidades de reorientação de práticas.

De acordo com Carvalho (2004b), os seres humanos carregam a marca da liberdade, a qual permite atribuir sentidos às coisas e modificar comportamentos e reformular crenças e atitudes. Sempre podemos mudar com base em novas experiências de vida, agindo de modo novo, inclusive, em desacordo com práticas sociais que têm a pretensão de normatizar, moldar, disciplinar, prever e controlar a formação do sujeito humano. Ao tomar os indivíduos apenas como dimensão racional, perde-se a complexidade das dimensões da ação humana, que está longe de responder apenas aos ditames da consciência e da vontade. “ Entre a intenção e o gesto há um universo de sentidos contraditórios que a relação causal estabelecida entre avaliação racional e comportamento está longe de comportar” (CARVALHO, 2004b, p.

183). É este processo que constitui a reflexividade da vida social moderna, conforme expõe Giddens, mesmo no contexto do trabalho e é essa a liberdade e o poder com que Jonas caracteriza os seres humanos, os quais são indispensáveis para a consecução de ações responsáveis com o meio ambiente.

Nesse sentido, fica evidente também que o desenvolvimento de ações de preservação ambiental, tanto no contexto da vida cotidiana, como no contexto de trabalho é, antes de tudo, uma decisão pessoal, mas que envolve certo nível de conhecimento para que possam ser efetivadas:

(...) como fisioterapeuta dentro do hospital... eu acho que sendo omissa ao que acontece com certeza, eu posso agir negativamente. Agora, a partir de uma consciência que eu tenho de me engajar numa política de preservação desse ambiente hospitalar e... tanto no ambiente hospitalar, quanto fora. Nesse sentido eu acho que sim, é uma questão de tomar uma decisão. (Macaco Prego – acadêmica/fisioterapia)

Por que com certeza, eu acho que eu sou muito ignorante nesse ponto de vista aqui do hospital... RISOS Por que quando tu me questionou eu comecei a pensar... bah realmente não pensei em nada, fora essa questão do papel e achei que estava fazendo muita coisa. Não, eu não acho que estou fazendo muito da minha parte. Acho que tem muito mais para desenvolver. Talvez eu não saiba, porque eu não tenho a informação. (Onça Pintada – médica)

Para Giddens (1997), na Modernidade reflexiva, os indivíduos são forçados a escolher como ser e agir, diante de um contexto de múltiplas possibilidades. Estas escolhas fazem parte da alçada dos valores, os quais dependem das perspectivas presentes no mundo social e da percepção que os sujeitos têm sobre os riscos. Já Beck (1997), acredita que a inter-relação entre questões globais e filosóficas, que se torna parte da vida cotidiana, direcionado escolhas e decisões dos indivíduos. Bauman (2000), em concordância, reitera que, enquanto modernos, estamos fadados a escolher, a continuar escolhendo e a justificar nossas escolhas, num cenário de múltiplas opções, tendo que provar que fizemos a escolha correta. Lembra que a palavra “crise”, que hoje domina o nosso cotidiano, foi cunhada para designar momento de tomar decisões.

Ribeiro (2001) demarca que a reflexividade contemporânea implica em alterações nas crenças coletivas, em reordenamento de campos profissionais, em afirmação de disciplinas inovadoras e em novas formas de organização do trabalho. Com isto, questões éticas afloram, mais intensamente, suscitando que os profissionais reflitam sobre inúmeras

questões. Salieta que a ética que conduz a ação dos sujeitos na vida profissional não deve ser diferente daquela que orienta a dos variados papéis que desempenha em sociedade, o que permite superar a face repetitiva e banalizada da vida diária, de ações prescritivas. Acredita que a codificação impregnada em determinados ambientes institucionais conduz a um afastamento da verdadeira reflexão ética.

Com isso, percebemos que, como sujeito contemporâneo, o trabalhador hospitalar se vê compelido a fazer escolhas quando confrontados com a problemática ambiental. Contudo, estas escolhas não devem se restringir ao cumprimento ou não de normas. Devem sim ser fomentadas por um processo reflexivo, participativo, embasado em valores que tragam o verdadeiro significado da relação sociedade-natureza. Isto é, particularmente, necessário no contexto trabalho hospitalar, como já vimos atravessado por um processo de gestão hierarquizado e burocratizado e por processos de subjetivação direcionados à segregação da natureza do espaço de cuidado e atenção à saúde.

Uma questão de interesse com relação a isso e que foi trazida com certa ênfase pelos trabalhadores, diz respeito a fatores que pudessem interferir na realização destas ações de preservação ambiental, especialmente, com relação à separação de resíduos, que foi a mais comentada. Neste sentido, o fato de sentirem-se sobrecarregados no cotidiano de trabalho, parece ter bastante influência na não realização de ações desta natureza. Como já foi citado, a instituição atravessa algumas dificuldades no que tange à manutenção de um quadro de funcionários satisfatório, o que resulta em sobrecarga de atividades assistenciais.

Outro ponto que tangencia essa questão, diz respeito à dupla jornada de trabalho, relatada em muitos estudos como prática comum na área da enfermagem e que acontece entre parte dos trabalhadores da instituição. Um número considerável de trabalhadores da enfermagem busca complementação salarial por meio de bolsa de trabalho, via Fundação Universitária, cumprindo jornada extra em outro turno de trabalho. O cansaço acumulado por esta sobrecarga, bem como o déficit de trabalhadores, interfere, negativamente, na realização da separação correta dos resíduos, conforme expressado pelos sujeitos.

Eu acho que falta um pouco de estruturação ainda para que as coisas sejam mais fáceis. Por que o que acontece? Às vezes, a gente está cheia de trabalho, então a idéia de ter a facilidade de jogar na pia, ou o lixo mais próximo que tu estás, do que te que levantar da cadeira para fazer isso... Tu pensa: ah eu vou ter que voltar ainda, daí eu já não sei o que eu estou fazendo, daí o telefone tocou... ah eu vou jogar aqui mesmo. (Baleia Jubarte – técnica de laboratório)

No contexto hospitalar, o pensamento do trabalhador está ligado, diretamente, ao seu objeto de trabalho, ao instrumental de trabalho que utiliza, às tarefas que lhe são incumbidas, o que dificulta uma visão mais abrangente sobre a assistência em saúde e as implicações do seu trabalho. O fato de não conhecerem o todo, só a sua parte e de desenvolverem um processo de trabalho afetado pelo excesso de trabalho, falta de pessoal e de material, interfere na realização de ações adequadas de preservação ambiental, argumentando da seguinte forma: “às vezes dá muita correria e a gente se perde”, ou, “você sai daqui estressado e joga o papel de bala no chão”.

Nesse sentido, especialmente, durante a observação, muitos trabalhadores, relacionaram o estresse do cotidiano de trabalho como um fator que prejudica a adequada separação dos resíduos sólidos na instituição. Para os trabalhadores da área da enfermagem, o fato de um grande número de pessoas, particularmente, familiares de clientes internados, circular pela instituição, igualmente, prejudica o processo de separação dos resíduos. Estes comentários têm convergência com os dados oriundos da observação de campo, quando verifiquei que há um cuidado maior com a colocação de lixos, corretamente, identificados junto às salas de preparo de medicação, ou de realização de procedimentos em geral. Em locais de grande circulação de pessoas, como corredores, não há uma homogeneidade. Em muitos havia lixo de apenas uma cor (com maior frequência o de cor preta, destinado a resíduos comuns), em outros havia lixo de duas cores (azul – para resíduos descartáveis – e preto), mas ambos sem identificação. Diante disto, verificamos que há certa fragilidade, também estrutural, na abordagem da separação de resíduos em locais de grande circulação, dificultando o entendimento da questão por parte de pessoas externas ao serviço e não trabalhadores. Parece que a preocupação maior fica restrita aos locais de maior atividade do trabalhador da saúde.

Outra expressão significativa, em relação à forma como se manifesta a reflexividade ecológica na relação dos trabalhadores na instituição, está relacionada à **visão sobre o grupo de trabalhadores**. Neste sentido, a idéia de que ainda falta uma consciência ambiental entre o grupo de trabalhadores da instituição é a que desponta como mais significativa, remetendo ao fato de que parece haver uma incongruência entre uma possível ação individual de maior preocupação com impactos ambientais e uma ação coletiva que não reflete este cuidado. As falas abaixo demonstram esta significação:

Ah isso aí tem... várias coisas, não só da minha parte, mas de todos assim, sabe. Se todos colaborassem a coisa ia ser diferente. Mas é que não adianta. As vezes reúne o grupo, faz uma reunião, daí um começa fazer certo, mas a

maioria não faz. Daí não tem aquela contribuição mútua. Aonde todos fizessem acho que seria bem diferente. (Lobo Guará – servente de limpeza)

Porque têm muitas, muitas colegas que não... não dão muita bola para esse tipo de coisa. (...) Acho que vai da conscientização de cada pessoa. Num grupo grande tem muita gente que não tá... muito ligado... eu acho que tem muitas pessoas relapsas ainda, que não tão dando o devido valor à situação. (Preguiça-de-Coleira – técnica de enfermagem)

Sim, eu acho que muitas pessoas ainda não estão totalmente conscientes. E é um trabalho demorado conscientizar as pessoa, porque uma vida inteira tu coloca junto. Aí, de repente, tu tens que reciclar, colocar as coisas em locais separados. E muitas pessoas, às vezes, dizem assim: ah eu não separo, porque depois juntam tudo, sabe. Aquela coisa de fazer a sua parte. Mas eu acho que já tá bem melhor. (Baleia Jubarte – técnica de laboratório)

Conforme Bauman (2001), uma das características da individualização vivenciada pelos sujeitos contemporâneos, é o direcionamento do olhar destes indivíduos para o seu próprio desempenho, desviando-o do espaço social cheio de contradições coletivamente produzidas. “(...) os homens e mulheres são naturalmente tentados a reduzir a complexidade de sua situação, a fim de tornarem as causas do sofrimento inteligíveis e, assim, tratáveis” (BAUMAN, 2001, p. 48). Com isto, todas as possíveis soluções para dilemas contemporâneos vêm acompanhadas pela individualização de tarefas e responsabilidades, fruto da incerteza, dos medos, das ansiedades e angústias contemporâneas, que dividem ao invés de unir e são feitos para serem sofridos em solidão. Não se somam e não se acumulam numa causa comum. Assim, a idéia de “interesse comum” fica cada vez mais nebulosa e sem valor prático.

Ao trazer essa discussão para o campo profissional e da ética, Ribeiro (2001), afirma que a emergência de práticas profissionais afastadas de qualquer reflexão ética, distancia os profissionais dos anseios sociais e da vivacidade da experiência coletiva. A reflexão ética é imprescindível no sentido de transpor os interesses de uma visão imediatista e da reprodução automática. Poderíamos adiantar que a reflexão ética, também segregada da experiência cotidiana como menciona Giddens (2002), é fundamental para ultrapassar a barreira do individualismo e poder-se pensar em ações coletivas, que melhor respondam às necessidades e demandas sociais, com destaque para as de preservação ambiental. Nesse contexto, também Jonas (1995) atribui a atual situação de degradação ambiental, ao que chama de niilismo, ou seja, um vazio ético, que endossou as ações humanas de domínio e destruição da natureza.

É nesse sentido que Leff (2001) defende que a ética tem destaque na construção de um saber complexo e plural, que resulte em comportamentos humanos harmoniosos em relação à natureza e ao sentido da existência humana, no sentido de construir práticas sociais mobilizadoras de uma racionalidade alternativa. Esta ética não é só individual, mas também coletiva e reivindica valores como a solidariedade social, em contraposição à racionalidade depredadora e a ética utilitarista que, ainda hoje, vigoram. Contudo, Jonas (1995) alerta que o interesse do ser humano deve concentrar-se em todo o mundo vivo, mas sem cair em um reducionismo antropocêntrico, o que resultaria em atrofia de sua própria essência.

A visão de que uma ação de preservação ambiental tem de ser, “insistentemente, cobrada” entre os pares, também surge como algo que desestimula o trabalhador. Esta situação foi percebida, recorrentemente, durante o trabalho de observação de campo.

Um pouco impotente. Se eu defender ... eu faço a minha parte, eu posso até cobrar, mas como nem todo mundo tem a formação, a cultura, a educação, de ter essa visão, fica um pouco complicado pra mim exigir de alguém ou ajudar. Aí eu é que sou se a chata, entendeu? Mas eu acho que de uma certa forma eu tenho que falar, que cobrar... Me sinto responsável... (Panda Gigante – técnica de enfermagem)

Tem muita gente que faz o correto, mas tem muita gente que tem que estar todo dia falando: não é assim, tem que ser assim... é o que eu falei, aquela canseira de estar todo dia repetindo, repetindo: não faz assim, não joga ali, joga no descartável. O principal aqui é a gente falar todos os dias a mesma coisa. (Urso Polar – acadêmica/nutrição)

Tão sempre fazendo, tão sempre fazendo reunião. E quando sai reunião, a gente sempre fala. Quando vem cobrar da gente, a gente sempre fala que não é só a gente que tem responsabilidade. Mas é que fazem reunião, explicam daí no começo ali, no início todo mundo colabora, daqui a pouco já começa tudo de novo... as pessoas são diferentes.(...) Se todas as pessoas tivessem consciência, fizessem a coisa certa, separassem os lixos, devidamente como deve que ser... ajudaria bastante, só que as pessoas não tem consciência, não tem como cobrar por que... a maioria faz errado... não é a minoria, é a maioria. (Lobo Guará – servente de limpeza)

Segundo o entendimento de Leopardi (1999b), no mundo do trabalho, por conta das pressões cotidianas e das rígidas normas institucionais, o trabalhado se atribui a responsabilidade por escolhas fora de si, ou seja, no sistema, nas normas. Acredita que o compartilhamento de incertezas e desafios, no espaço de trabalho, podem auxiliar a transpor esta situação. Contudo, sua aposta maior está direcionada para a questão ética, a qual é capaz

de re-significar a dimensão de responsabilidade, tanto individual quanto coletiva, por parte do trabalhador.

Desse modo, fica cada vez mais explícito que a incorporação da responsabilidade com o meio ambiente, no contexto do trabalho hospitalar, está atrelada a uma postura ética. Entretanto, no bojo desta questão, surgem outros fatores que podem auxiliar a explicar a ocorrência deste tipo de situação, mais relacionados ao processo de trabalho no contexto hospitalar, conforme segue:

Geralmente são profissionais. A gente é treinada, tem curso tudo, para fazer o melhor possível. Mas a gente vê que os profissionais não tem cuidado nenhum. Essas pessoas que não tãem nem aí. Tãem fazendo e tu tá vendo. Às vezes a gente chega até a comenta: tá errado, nem bola dão, largam ali, viram as costas e saem. Se todos colaborassem seria diferente, mas não é todos, é uma minoria. Daí não tem como mudar. Até as pessoas se conscientizarem, fazerem a coisa certa. (Lobo Guará – servente de limpeza)

Ali tem enfermeira empenhada, tem dois ou três colegas lá, auxiliares ou... que tem essa, essa coisa de saber que é importante a separação de resíduo, que é importante prevenir, não deixar uma agulha no chão para não vir uma pessoa fazer um acidente de trabalho. Mas têm outros que estão mais preocupados em desenvolver a sua tarefa, sabe. Em atender, no caso a sua enfermagem, a gente sabe que uma técnica pega, as vezes, uma enfermagem só para ela, que tem tantos banhos para fazer, que tem tanto de medicação para fazer. Então, tu vem falar, elas não aceitam aquilo ali. Elas ficam até irritadas contigo. Parece que aquilo que tu tá falando não tem importância nenhuma. Então as pessoas vêem esse trabalho de conscientização que a gente tenta passar, não dão muita importância, por que tãem muito preocupados com a tarefa deles, em fazer o trabalho deles. Eles não vêem a coisa como um todo. A enfermagem, a enfermeira em si ela está bem preocupada nesse sentido. A gente sabe que o pessoal que dá o apoio para ela, o pessoal parece que não se liga muito nisso aí. É bem difícil, a gente sente isso. A gente chega nas unidades, fala com a enfermeira, ela prontamente vem te atender, para conversar. Mas a gente sente que a enfermeira tem dificuldade com o pessoal que ela trabalha, com a equipe dela. (Baleia Azul – supervisora de limpeza)

Por que... pelo que eu vejo aqui, a, a... enfermagem ainda se preocupa um pouco com essa questão, mas as outras profissões não se importam muito com o destino de remédio, material tóxico, com a própria reciclagem básica do material reaproveitado. (Peixe-Boi – acadêmica/enfermagem)

A análise sobre a realização ou não de ações de preservação ambiental, por parte do trabalhador hospitalar, não pode ter um viés simplista, já que diversos fatores influenciam esta prática. No contexto hospitalar, onde diversos processos de subjetivação intervêm sobre o

trabalho, esta afirmativa é ainda mais verdadeira. Grande parte do contingente de trabalhadores de uma instituição hospitalar é constituída por trabalhadores da área de enfermagem, os quais são responsáveis, de uma forma geral, pelo gerenciamento e prestação de cuidados à saúde de pacientes/clientes/usuários ininterruptamente. Na instituição em estudo, isto não é diferente, visto que esta categoria profissional constitui cerca de 42% do total de trabalhadores da instituição. Como trabalhadores da saúde, os profissionais da enfermagem estão afetados por processos de subjetivação relacionados a especificidades de sua própria formação profissional, a fatores derivados do processo de institucionalização do hospital, bem como, tributários do paradigma hegemônico de atenção à saúde e políticas relacionadas.

Nesse sentido, a questão do trabalho da enfermagem tem particular importância nesta análise, na medida em que este processo de trabalho parcelar, aliado à falta de conhecimento sobre a questão ambiental, resulta em dificuldades no desenvolvimento de ações de preservação ambiental. Durante o contato com algumas enfermeiras, foram bastante evidenciadas questões como a da sobrecarga das atividades inerentes a sua função, aliada a de gerenciar a segregação de resíduos, especialmente, no tocante a falta de consciência dos integrantes de sua equipe e outros trabalhadores (em especial, trabalhadores antigos e estudantes) e a falta de apoio institucional.

Os trabalhadores de enfermagem têm graus de formação diferenciados, estabelecendo-se, desde a origem da profissão, um modelo hierárquico polarizado entre quem detém conhecimento e gerencia o trabalho (representado pelo enfermeiro) e quem executa as tarefas delegadas (demais trabalhadores, especialmente, técnicos e auxiliares de enfermagem). Seguindo esta lógica, o trabalho é assalariado e parcelar, típico do modo capitalista de produção, com predomínio de um modelo funcional, em que o trabalhador executa tarefas prescritas para a assistência a um número específico de pacientes (PIRES, 1999). O processo de trabalho fica empobrecido quanto a uma visão mais global da organização da assistência, e quanto à tomada de decisões sobre questões inerentes ao próprio trabalho de forma mais participativa.

Entre outras profissões da área da saúde, embora se possa qualificar o trabalho como coletivo, ele se caracteriza pelo parcelamento. Cada profissional/trabalhador é responsável por determinada etapa/tarefa da assistência, sem visão global da própria assistência e organização do trabalho. Segundo Pires (1998), atualmente, embora um dos elementos de destaque do processo de reestruturação das empresas seja o rompimento com o modelo fragmentado da

produção taylorista, o que se observa, no setor saúde, é uma organização baseada no modelo tradicional.

Diante desse panorama, a integração de uma maior reflexão sobre a problemática ambiental, no contexto do trabalho hospitalar, fica prejudicada, tendo em vista o engessamento estrutural, advindo de modelos gerenciais tradicionais e do processo de trabalho típico das profissões da área da saúde. Assim, podemos perceber que a difusão de uma cultura ambiental está atrelada a uma série de fatores, que precisam ser valorizados no sentido de, a partir de sua problematização, poder-se vislumbrar estratégias que permitam melhor entendimento e maior nível reflexivo sobre o tema, repercutindo em ações mais conscientes e coordenadas.

De acordo com Franco (2002), a divisão do trabalho, por meio do parcelamento de tarefas, consolida a perda de domínio, conhecimento e controle do processo de trabalho por parte do trabalhador. Estas formas de agressão e controle sobre os indivíduos se tornaram cada vez mais complexas e sutis, intensificadas no final do século XX pela chamada flexibilização do trabalho, intensa tecnologização, dentre outros. O processo de trabalho acaba configurado por uma perspectiva em que o trabalhador é ativado e/ou desativado em suas potencialidades de fazer-pensar-criar-interagir e se torna um meio de desgaste e/ou modelagem neuropsicofísica.

Fica evidente que o processo de conscientização dos trabalhadores sobre a necessidade de minimizar impactos ambientais no contexto hospitalar, precisa estar imbricado a uma série de questões relacionadas, dentre outros: a reflexão ética por parte do trabalhador, a organização e processo de trabalho, a política de educação permanente, a adoção de modelos gerenciais mais participativos e de uma política institucional mais vigorosa sobre o tema. Desta forma, por meio da circularidade de informações sobre a relação entre o trabalho no contexto hospitalar e a minimização de impactos ambientais, haverá maiores possibilidades de desenvolvimento de ações mais responsáveis, por parte dos trabalhadores. No entanto, enquanto medidas neste sentido não forem adotadas, a preocupação e a reflexão sobre a problemática ambiental se darão, no máximo, em nível individual. No âmbito coletivo, este tema não se torna objeto de discussão, sendo difícil saber como os próprios pares lidam com a questão, conforme exemplo abaixo:

Para ser sincera, a gente nunca conversou diretamente sobre isso. Eu acho que a gente conversa quando vê alguma situação ruim do ponto de vista ecológico. Aí se conversa sobre isso. Mas no hospital, eu confesso que eu

não tenho idéia, que informações que eles têm, que pensamento que eles têm a respeito disso. (Onça Pintada – médica)

Por outro lado, quando as informações sobre o tema não são suficientemente abrangentes, o trabalhador é mobilizado por uma sensação de que já se está fazendo tudo que é possível e necessário para minimizar impactos ambientais. Ao não ter uma visão sobre como se dá este processo em sua totalidade e no conjunto da instituição, o olhar fica focalizado sobre o seu setor de trabalho e sobre a parcela de ações que acredita serem possíveis. Novamente, podemos fazer uma relação com os conceitos de confiança e segurança ontológica, mencionados por Giddens (1991). Pessoas e instituições estão, profundamente, ligadas ao mecanismo da confiança em sistemas abstratos e peritos, que lhe asseguram a crença de que a vida segue seu ritmo, os ambientes mantêm uma constância, apesar das adversidades que encontram. “A segurança ontológica e a rotina estão intimamente vinculadas, através da influência difusa do hábito (GIDDENS, 1991, p.100).

Ao acreditar que a instituição oferece os mecanismos necessários para a minimização do impacto ambiental, e de que seus pares desenvolvem as ações em conformidade com isso, o trabalhador alimenta o sentimento de segurança necessário para manter-se com o menor nível de ansiedade possível. Entretanto, na contramão, esta visão pode se tornar um obstáculo ao processo reflexivo e à implementação de novas ações.

Em síntese, embora seja, reflexivamente, afetado pela problemática ambiental, o trabalhador manifesta-se de diferentes formas no contexto do trabalho hospitalar. Muitos fatores e interfaces estão, diretamente, imbricados nesta manifestação, resultando em uma malha de significações/manifestações/ações muito complexa. Por outro lado, o material de análise, até então apresentado e discutido, de acordo com o referencial teórico proposto e literatura de interesse, oportuniza o avanço para uma nova etapa do processo, com auxílio, ainda, de dados da realidade empírica, direcionada a problematizar questões relacionadas ao trabalho no contexto hospitalar e a importância da obtenção de conhecimento sobre o tema, como caminho para configuração de uma consciência ambiental. Esta discussão, subsidiada pelas anteriores, possibilita alavancar significações importantes para o debate sobre o trabalho hospitalar e o seu potencial para um agir responsável.

8 REFLEXIVIDADE, CONHECIMENTO E CONSCIÊNCIA ECOLÓGICA: PREMISSAS PARA UMA AÇÃO RESPONSÁVEL NO CONTEXTO DO TRABALHO HOSPITALAR

O conhecimento é determinante nas escolhas, comportamentos e modos de vida das pessoas. Viver em uma Modernidade reflexiva implica em novas facilidades de acesso aos conhecimentos, mas também, em constante processo de revisão dos mesmos. Como alerta Giddens (1991), nunca sabemos quando um conhecimento será revisado, ao mesmo tempo, em que diferentes especialistas entram em contradição sobre determinados assuntos. Além disso, como vimos, anteriormente, a mídia é um poderoso meio de divulgação de informações variadas, entretanto, a forma como os sujeitos interpretam estas informações e o grau de transformação que isto traz para suas práticas sociais é diferente.

Conforme as diferentes fontes de dados colhidos nessa pesquisa, a instituição não tem oferecido um processo educativo sistemático sobre a temática ambiental ao conjunto dos seus trabalhadores (com exceção dos funcionários do Serviço de Higiene e Limpeza), o que traz repercussões significativas sobre a forma como se manifesta a reflexividade ecológica no contexto de trabalho. Neste sentido, os dados apresentados a seguir visam fomentar uma discussão a respeito, demarcando a importância deste aspecto para uma ação responsável com o meio ambiente no contexto do trabalho hospitalar.

A constatação, por parte dos trabalhadores, de que há uma carência de maiores informações sobre a interface entre o seu trabalho e a problemática ambiental, foi uma expressão bastante enfatizada durante a coleta de dados. Neste sentido, **a falta de conhecimentos sobre questões ambientais** aparece como categoria de grande relevância:

E até hoje a gente tem é que é um grande poluidor (o hospital), que uma universidade e que... O que era feito com esses produtos químicos que era tudo largado... é... hipoclorito, é detergente, é medicação, é de tudo que é exame. Pra onde é que vai? Pra algum lugar vai. O que que é feito?... o esgoto em si eu não sei como é que é tratado, eu não sei nada a respeito. (Panda Gigante – técnica de enfermagem)

Eu penso que deveria ter alguém, com bastante conhecimento, que passasse setor por setor e mostrar, conversar. Eu sei mais ou menos o que é reciclável,... na minha visão, mas tem outras coisas que a gente acha que não é e pode ser... De repente a gente até nem percebe o que é e o que não é reciclável... Tem coisas que são e coisas que não são. Que as pessoas não conhecem. A gente pensa: ah não tem nada a vê, mas depois... Tanta coisa

que a gente acha que não vai prejudica ninguém, mas mais adiante vai prejudica toda população ou um grupo de pessoas. Eu penso assim... Só tendo reuniões para mostrar, falar, mostrar o que fazer quais os perigos que pode ter no futuro... (Tamanduá Bandeira – auxiliar de nutrição)

Eu não me lembro de me pegar pensando sobre isso. Então é difícil de responder. Mas, mas vagamente falando é isso. O que eu sô falha é isso... Eu realmente,, eu nunca parei para pensar muito sobre isso. Fora o que se fala aqui, logicamente, é lixo. Que se fala aqui é o lixo... Que o pessoal daqui é bem aberto para receber isso. Que as vezes a gente está fazendo coisa que não sabe que está errado... Ou pode contribuir com alguma coisa, que a gente não sabe o que pode contribuir. Minha sugestão é abrir mais o leque sobre isso... (Papagaio Charão – enfermeira)

As expressões citadas revelam que o trabalhador percebe não ter conhecimento suficiente sobre a questão ambiental e sua interface com o trabalho desenvolvido no contexto hospitalar. Em alguns casos, isso foi revelado com um tom de angústia, em outros, o trabalhador assume que este questionamento nunca foi objeto de reflexão, o que resulta na dificuldade em abordá-lo durante as entrevistas:

Pouco, pouco esclarecido esse lado e falta um pouco de orientação, falta mais orientação para os profissionais... que falta uma orientação mais específica sobre o assunto falta, tanto que tu notas que eu tenho até dificuldade de me expressar nessa parte, por que a gente não tem uma visão mais ampla sobre o assunto. (Jacaré-Açú- técnica de enfermagem)

Por conta da falta de conhecimento sobre o assunto, os trabalhadores reconhecem que têm dificuldades para desenvolverem ações específicas, em prol da preservação ambiental. A **interface conhecimento e ação** é significativa para este estudo, na medida em que o trabalhador assume que, ao ter maior conhecimento sobre o assunto, pode agir com maior coerência, tanto no ambiente de trabalho como em sua casa:

Aquela quantia de medicação, de antibiótico. Antigamente o antibiótico não era controlado, hoje eles controlam por que as bactérias, os fungos estão no meio ambiente. Então se as pessoas têm conhecimento, o grupo vai ter conhecimento, cada um na sua área. Isso aqui tu tem que reciclar por que... ou cuidar, que vai afeta ali mais adiante. Por que se tu cuida na tua casa, por que tu não vai cuidar? São ambientes diferentes mas tu passa quase que 40% do teu tempo dentro do ambiente de trabalho. (Panda Gigante – técnica de enfermagem)

É difícil agora de responder. (...) Acho que se de repente a gente tivesse mais informações talvez tu pudesse fazer mais ainda. Melhorar mais ainda se tu tivesse mais informações... Se tu não tem grandes informações do que é feito, do que tu poderia melhorar e do que tá sendo feito... até com o material que é... desprezado, digamos assim. Aonde que é colocado... Tu acaba pensando: poxa tá indo para onde? Tá voltando para natureza de que maneira? Acaba afetando... a gente pensa. Em casa tu tenta fazer tanta coisa e muda tanto a cabeça dos teus amigos, dos teus vizinhos. Mas e será que lá no hospital estão tendo a mesma visão, de mudança. Eu não sei... eu não tenho informação de como que é (...) se a gente tem mais acesso as informações das coisas, como é que funcionam aqui, a gente pode colaborar muito mais. (Veado Campeiro – técnica de enfermagem)

Não sei eu não entendi direito, mas não me veio nada, para te responder... não sei... eu nunca parei para refletir sobre isso. (...) são coisas que a própria educação traz... A sensação de fazer a minha parte, quando eu tenho ciência do que é certo. Muitas vezes tu não faz por que tu não tem orientação, tu é ignorante na área. Eu acho que eu sou ignorante em muitas coisas, com certeza. Mas o que eu sei que deve ser feito, eu procuro fazer... Por que isso aí tá se tornando uma situação bastante grave... (Onça Pintada – médica)

De acordo com Santos (2005b), o exercício de uma cidadania ativa, individual ou coletiva, está alicerçado à qualidade e à quantidade de conhecimento disponível, o que tem relação direta com a participação ativa dos sujeitos, com sua autonomia e poder de decisão em suas práticas sociais, as quais envolvem não só conhecimento, mas também reflexão. Para Giddens (2002), os sujeitos exercem um monitoramento reflexivo de suas ações, para isso, precisam “fazer contato” com as bases de seu comportamento, perscrutando as razões para determinado comportamento. Entretanto, muitos comportamentos não são diretamente motivados, são, simplesmente, realizados como elementos da vida cotidiana. A motivação é um “estado de sentimentos” subjacente ao indivíduo, que envolve afetos, angústias e estímulos mais conscientes. Desta forma, o conhecimento sobre determinado assunto e a reflexão sobre isso, pode constituir-se em estímulo fomentador da motivação para a ação, para a reordenação de determinada prática social, caso contrário, pode resultar em automatismo.

Pode-se depreender daí que, quando são oportunizadas estratégias de obtenção de conhecimento sobre a problemática ambiental ou minimização de impactos ambientais, a partir do ambiente de trabalho, os sujeitos têm maiores subsídios para reflexão sobre seus próprios comportamentos, com possibilidade de maior motivação para a construção de uma ação responsável com o meio ambiente. Jonas (1995) acrescenta que o ser humano, ao ter

capacidade para pensar e agir; tem também saber, dever e poder; o que lhe permite fazer escolhas e exercer sua capacidade de ação, porque os homens atuam e a ética serve para ordenar as ações e regular o poder.

Ainda a respeito dessa questão, algo que foi levantado em várias situações do processo de coleta de dados relaciona-se ao **automatismo no desenvolvimento de ações de preservação ambiental**, notadamente, as referentes à separação de resíduos, já que está instituída no contexto de trabalho hospitalar.

Eu mesmo com a minha experiência aqui, por que tu fica naquela mesmice na realidade. Então algum curso, alguma coisa mais de orientação eu acho que nós precisamos. Eu acredito que falta conhecimento. Falta, falta para mim, falta para as demais pessoas. Por que tu faz aquilo automático sabe. Eu largo minha seringa lá, largo meu vidrinho lá, largo meu lixo lá. Mas o porquê de tudo isso. Por que que eu não devo fazer tal coisa. Uma orientação melhor eu acho que tem que ter. E aí falta conhecimento... Eles vêm te explicam: ó tu vai fazer assim e aquilo fica assim. Nunca mais, e aí tu passa a usar aquilo e não tem uma reciclagem em cima disso. Fica aquilo automático. Acho que tem pouca formação neste sentido... Eu acredito que educação seria fundamental (...) Cursos para orientar, para reciclar o pessoal, para capacitar o pessoal. Para fazer não tão automático as coisas. Sem sabe... Por que tu faz automático, na realidade tu faz automático. (Bugio – enfermeira)

Eles fazem o básico... A gente aqui, a gente faz o que a gente pode. Por exemplo, lá no escritório, só por que tá marcado ali lixo seco, lixo orgânico, todo mundo coloca. Mas não significa se não tivesse marcado iam separar. (Urso Polar – acadêmica/nutrição)

A evidência de que muitas ações são realizadas mecanicamente é bastante presente entre os entrevistados, algo relacionado não somente com uma ação condizente com o pouco conhecimento disponível sobre a problemática ambiental, mas também com a característica da atividade laboral no contexto hospitalar, marcada pela normatização e rotinização.

Por outro lado, segundo Giddens (2003), a rotina, psicologicamente, ligada à minimização de fontes inconscientes de ansiedade, é a forma predominante de atividade social cotidiana. A maioria de nossas práticas diárias não são, diretamente, motivadas, mas sim rotinizadas e, com isto, alimentam o sentimento de segurança ontológica, proporcionando um meio estruturador para a vida. Este “agir-como-de-hábito” é primordial para estabilizar a confiança e a segurança ontológica, o que é bastante aplicável, quando se fala em riscos de alta-consequência, em riscos ecológicos. Há uma inclinação emocional para a repetição, que

é, em grande parte, inconsciente e pouco compreendida pelo sujeito. De acordo com Giddens (1997), a repetição é uma maneira de ficar no “único mundo que conhecemos”, um meio de evitar a exposição a valores “estranhos” ou a maneiras de ser.

Nesse sentido, quando as rotinas, por qualquer razão, são rompidas, ou quando alguém decide alcançar maior controle reflexivo sobre sua auto-identidade, tendem a ocorrer crises existenciais. Desta forma, o projeto reflexivo do eu, uma característica básica da vida cotidiana no mundo pós-tradicional, depende de quantidade significativa de autonomia emocional (GIDDENS, 2002).

Assim, compelidos pela rotinização, alguns trabalhadores vêem que este processo de minimização de impactos ambientais, centrado na segregação de resíduos, está transcorrendo, tranquilamente, fruto do automatismo já mencionado. De certa forma, este tipo de pensamento remete a certa ingenuidade sobre o processo.

Olha, nesse ponto eu acho que está certo assim. Acho que melhor não teria como, por que já está tudo rotuladinho, certinho e já está automático.
(Cervo do Pantanal – técnica de enfermagem)

Por que aqui dentro eu... o que está sendo feito, está sendo feito. Eu não entendo direito disso, mas eu acho que é por aí... mais do que isso, que a gente vai fazer... Claro eu não tenho estudo para saber... se tem alguma coisa errada. De repente eu não sei... mas eu, na minha opinião, eu acho que está muito bem. Por que se é separado lixo, se é... é tudo limpo, com os produtos tudo limpinho (...) eu acho que é tudo bem separadinho, cada coisa tá em... por exemplo, tem as caixa de agulha. Aí vai ali, aí tem as caixa de quimioterapia, tem o lixo que é azul, tem o lixo que é o preto, tem o lixo que é o branco. Se der errado... é difícil. Por que é tudo bem ajeitadinho. (Sagüi – servente de limpeza)

De acordo com Santos (2006a), a prática rotinizada, reprodutiva e repetitiva, resulta em uma ação conformista, que reduz o realismo àquilo que existe apenas porque existe. Deste modo, quando os sujeitos estão condicionados a apenas cumprir regras, sendo colocados à margem das esferas participativas e reflexivas sobre suas práticas, se conformam com uma realidade, sem buscar um olhar diferente sobre possibilidades de avanço ou novas perspectivas de ação.

Para Regis (2006), tratar o ser humano apenas como um sistema que processa informações traz implicações sobre a sua subjetividade, uma vez que é “poupado” de reflexões éticas e responsabilidades morais. Aqui, podemos trazer novamente o conceito de

segregação da experiência, com base em Giddens (2002), quando retrata um panorama de Modernidade em que questões morais e existenciais foram excluídas do pensamento e da ação dos sujeitos, ficando os mesmos, mais facilmente, moldáveis aos interesses das instituições modernas. Em certo sentido, a segregação da experiência auxilia a conter a ansiedade que ameaçaria a segurança ontológica e gera um controle sobre as circunstâncias de vida. As idéias sobre a natureza são exemplares desta segregação da experiência, que favorece não só a rotinização como também a criação de circunstâncias de uma aparente tranquilidade, garantindo o senso de segurança ontológica no ambiente de trabalho.

Giddens (2002) defende o retorno da discussão sobre dilemas e questões morais, como forma de dar vazão a inúmeros conflitos vivenciados pelo sujeito na Modernidade e possibilitar o surgimento de novos contextos de ação, bem como de práticas sociais reordenadas à luz, não só da reflexividade, mas de profunda reflexão. Neste mesmo sentido, é que Jonas (1995) aponta a responsabilidade com as gerações futuras ou Leff (2002) defende a autonomia e ética na construção de um novo projeto civilizatório. Para este último autor, o sujeito não é apenas um depositário de conceitos, mas um agente que, ao mobilizar processos discursivos, constrói uma nova racionalidade ambiental e novas subjetividades.

No entanto, no contexto do trabalho hospitalar - diante dos processos de subjetivação de que participam os trabalhadores, da falta de conhecimento sobre o assunto, do automatismo com que são desenvolvidas as ações de preservação ambiental existentes, ou da possível acriticidade sobre o processo - os entrevistados referem-se à **falta de consciência ambiental** como algo que interfere no desenvolvimento de ações mais efetivas.

Eu acho que as pessoas não têm consciência. Tem pessoas que estão trabalhando eu acho que na verdade só estão pensando em quando vão receber. (...) Estão pensando se vão receber ou... fazendo bem para si, não pensam nos outros, não pensam na natureza. Outras já pensam... se não faz bem para mim, não faz para os outros. Mas a maioria é assim, pensam em si próprio e o resto que se dane... é só que as pessoas tem que ter consciência. Que não tem. Se as pessoas se conscientizarem muita coisa iria melhorar. O que falta é consciência. Se cada um tivesse consciência, muita coisa melhoraria. (Lobo Guará – servente de limpeza)

Eu acho a nossa consciência muito pobre em relação a isso, por que tu vê aqui pelo Campus mesmo, pelo hospital mesmo. Não se tem uma coleta seletiva de lixo, tu não observa essa coleta seletiva. O Campus é uma instituição universitária, uma instituição em que, as pessoas tinham que ser mais conscientes, supõem-se que tenham mais consciência... Só que a nossa população ainda tem uma consciência muito pobre desse... por que aqui na nossa região, no Rio Grande do Sul, em particular, você não tem muito efeito ainda dessa degradação. A gente ainda consegue ter algumas áreas

preservadas e consegue manter um nível de meio ambiente mais saudável.
(Peixe-Boi – acadêmica/enfermagem)

Segundo o entendimento de Giddens (2003), o termo “consciência” significa estar o sujeito apto a fazer um relato coerente, não só de suas atividades, como também das razões que as motivaram, sendo também capazes de expressar isto em palavras (consciência discursiva) e de exercer o monitoramento reflexivo de sua conduta (reordenando práticas sociais, se considerar necessário). Segundo o autor, todos os seres humanos são agentes cognoscitivos, ou seja, possuem considerável conhecimento das condições e conseqüências do que fazem em suas vidas cotidianas, entretanto, em sua maior parte, estas faculdades estão engrenadas no fluxo da conduta cotidiana, convertendo-se em racionalização. Embora os seres humanos sempre saibam o que fazem ao nível da consciência discursiva, isto pode lhes ser, inteiramente, desconhecido sob outras formas de descrição, bem como podem conhecer pouco sobre as conseqüências ramificadas de suas ações.

Para o autor, quanto mais as conseqüências de um ato se distanciam no tempo e no espaço do contexto original deste ato, menos provável é que estas conseqüências sejam intencionais, o que é influenciado pelo alcance de cognoscitividade que os sujeitos possuem. Da mesma forma, podemos concluir que este distanciamento no tempo e espaço também afeta a intencionalidade e a cognoscitividade dos sujeitos no que tange à opção em realizar ou não uma ação. O conceito de consciência não é algo tão simples e linear, mas pressupõe a elaboração discursiva, como também condições de argumentação plausível sobre suas razões e a capacidade de monitorar práticas sociais, a partir da reflexividade e da reflexão sobre estas mesmas práticas.

Freire (1980) defende que a simples tomada de consciência sobre determinada realidade não significa conscientização, mas pressupõe uma reflexão crítica sobre determinado contexto e circunstâncias em que se insere o sujeito. O ser humano, além de tomar consciência sobre a realidade, deve sentir-se com capacidade para transformá-la, o que é inerente a verdadeira conscientização. De acordo com Leff (2003), ter consciência ambiental implica na busca e consolidação de novos valores, na construção de novos padrões cognitivos, na visão de uma relação de interdependência entre ser humano e natureza.

A complexidade da questão ambiental abre um amplo debate para a sociedade contemporânea, no sentido de valorizar a construção de uma ética ambiental, entendida como

conscientização, que interfere em múltiplas dimensões e aspectos da vida. Os efeitos da tecnologia e da ciência colocam em pauta a necessidade de reapropriação subjetiva do conhecimento, uma constante reflexão, para que o ser humano possa, criticamente, promover escolhas ativas no sentido da construção de uma relação mais equânime entre sociedade e natureza, destituída de domínio e passividade (SOARES; NAVARRO; FERREIRA, 2004).

Diante disso, as falas dos trabalhadores remetem para a idéia de que uma ampla maioria, ainda não tem consciência sobre os efeitos dos problemas ambientais e a necessidade de adotar medidas de preservação, o que, segundo os respondentes, somente acontecerá quando as pessoas sentirem-se afetadas por tais problemas. Seguindo esta idéia, ao olhar para si, os entrevistados revelam o que pensam sobre sua **consciência individual em relação à preservação ambiental** e a interface desta com outras esferas de ação.

A gente não se responsabiliza pelos efeitos da questão ambiental. A gente pensa que isso faz parte só de grandes indústrias, ou grandes nações. Mas a nossa parte a gente não faz. E não adianta a gente aguardar que as coisas venham de cima pra baixo. (Peixe-Boi – acadêmica/enfermagem)

A gente já influi de uma certa forma. Por que se cada um hoje plantasse uma árvore, talvez diminuísse a questão. Não resolveria, mas diminuiria bastante... Eu não vou dizer por todos, mas por mim. Eu dou muito valor para essa parte, sabe. Não sei assim, é uma preocupação que eu tenho. Por isso que eu disse que achei bem interessante o teu trabalho. Por que eu tenho assim, não sei se é uma coisa, como diz a minha mãe, mais de mãe que eu tenho, sabe...Todo mundo deveria de ter. Assim como eu tenho, tu tem, todo mundo deveria de ter, entende? Mas eu acho que as pessoas elas não estão preocupadas com isso. Elas estão preocupadas em viver bem, independente de como. (Urso Polar – acadêmica/nutrição)

Poluições tanto de ares como... nós, acho que somos poluidores também. A preservação do meio ambiente, o cuidado para não poluir, o que podemos fazer para isso, o que que nós podemos em pequenas partes proporcionar como indivíduos. O que eu posso contribuir para que não exista essa poluição e essa preservação. (...) Eu como indivíduo devo participar e devo, eu contribuo como eu posso, eu acho. Mas, da parte política, tinha que ter uma preocupação maior, da parte de nossos governantes. (Bugio – enfermeira)

Como percebemos, os trabalhadores assumem que devem ter consciência sobre a importância do desenvolvimento de ações de preservação ambiental e que isso parte, inicialmente, da esfera individual. Entretanto, também deixam claro que deve haver uma ação política neste sentido. Apesar da exigência de uma grande mobilização coletiva, é no sujeito

individual que começa a construção de uma nova perspectiva de pensamento e ação. Esta é à base da individualização, tão presente neste contexto contemporâneo, e que traz para o sujeito uma série de responsabilidades que, antes, estavam na alçada das tradicionais instituições da Modernidade. Ao se constituir como um indivíduo, ao assumir plenamente a responsabilidade por seu jeito de ser e agir, os sujeitos são impulsionados para uma nova forma de politização. E, desta forma, compelidos a agir, individualizadamente, mas sem uma base que o sustente, o indivíduo se vê envolto em ansiedades e incertezas – lhe é cobrada uma postura, uma consciência individual sobre dilemas existenciais (que foram segregados de sua experiência e vivência), mas ainda preso a uma subjetividade que dicotomiza diversas esferas do viver humano.

Paradoxalmente, de acordo com Leff (2002; 2003), o sujeito individualizado, atualmente, está, permanentemente, em processo de deixar de ser um para fundir-se no anonimato coletivo, como moedas que se fundem em um signo econômico unitário ou mercadorias que se confundem em determinado padrão. As identidades (que são constituídas por significações simbólicas, relacionadas com as práticas sociais que arraigam num ser coletivo) são construídas sem enraizamento na terra e na tradição, assentam-se na invocação de um eu, em que a diferença entre o próprio e o alheio não se estabelece no tempo – apenas se afirma como um sujeito sem ser, sem raízes, sem referências, sem território e sem história – dessubstancializado, flutuante e indeterminado. Para rumar em direção à construção de um saber ambiental, o sujeito precisa reencontrar-se no mundo, como sujeito em busca de um existir autêntico.

A formação de uma verdadeira consciência ambiental por parte dos trabalhadores tem relação estreita com este paradoxo. Por um lado, assumindo-se como sujeitos contemporâneos, vítimas do processo de individualização e, por outro, em busca de uma individualidade autêntica, que, com base em uma ética de respeito ao meio ambiente, expresse ações coerentes com a preservação ambiental.

Contudo, a consciência da necessidade de preservar o meio ambiente está atrelada a dois momentos distintos: primeiramente, num nível internalizado, inscrito na forma de pensar e de agir, na qual o indivíduo sente-se ativo para efetivar ações de preservação ambiental. Mas, num segundo momento, o que ocorre com a maioria das pessoas é que uma vez sabedoras da existência de problemas ambientais, não se sentem responsáveis por danos causados ao meio ambiente, achando que suas pequenas ações diárias não têm potencial para interferir na instabilidade ecológica global (MACHADO; VELASCO; AMIM, 2006).

Esta constatação pode ser explicativa para muitas das situações, relacionadas ao desenvolvimento ou não de ações de preservação ambiental. A expressão significativa, a seguir, pode ser considerada um exemplo:

Me preocupo em não desperdiçar material, acho que isso é uma coisa cultural, vem de antes, não vai mudar. Eu acho que eu sou uma pessoa responsável, mas eu não encabeço coisas que mudam o mundo assim. É como tu me perguntaste antes, desmatamento, aquecimento global, acho que é um problema que está fora da minha esfera de, de... Acho que eu sou responsável dentro das minhas pequenas coisas. (Tartaruga da Amazônia – médico)

Porém, de acordo com Henz (2007), quando concebidos como, potencialmente sensíveis, reflexivos, dialógicos, imaginativos e ousados, os seres humanos podem modificar e recriar os direcionamentos do seu processo de viver, mesmo que tenham sido condicionados por legados sócio-histórico-culturais de determinado espaço e tempo. Acredita que a conscientização e a ação transformadora estão relacionadas à inserção crítica do sujeito no mundo, graças a sua sensibilidade e capacidade de reflexão. Desta forma, é preciso que os seres humanos sejam vistos como sujeitos que sentem/pensam/agem, para que a reflexão crítica e a ação transformadora tenham lugar. Este pensamento encontra consonância com as idéias de Jonas (1995), para quem a responsabilidade com o meio ambiente é, antes de tudo, um sentimento que deve ser cultivado entre os homens e que se antecipa a qualquer ação de preservação ambiental.

Como vimos, a busca de uma consciência individual sobre a necessidade de preservação ambiental é algo bastante complexo e exige um longo percurso, que envolve diversas dimensões da vida social humana. Quando a temática é ampliada para a esfera coletiva, o tema se complexifica ainda mais. Os trabalhadores têm a opinião de que deve haver, partindo da esfera individual, uma ação coletiva em prol da preservação ambiental, embora isso seja difícil, na maioria das vezes. As expressões significativas sobre **a interface individual/coletivo no desenvolvimento da preservação ambiental no contexto hospitalar**, estão exemplificadas abaixo:

Acho que individualmente a maioria das pessoas tem essa concepção que... precisam tomar uma atitude. Agora quando tu parte pro coletivo, falta essa consciência de que todo mundo tem parte. As pessoas hoje vivem no seu coletivo numa competição muito grande. Então acho que quando você toma partido de alguma coisa. Você põe em jogo sua posição, seus conflitos. E aí você pode ou não ter aliados, você pode ou não ter amigos.(...) Daí você

pode se expor, ser criticado... E aí quando você parte pro coletivo fica sempre essa reprodução, fica sempre uma reprodução. Individualmente as pessoas tem vontade de mudar, tem idéias. E coletivamente o que a massa vem fazendo até agora? E o meio ambiente também entra nessa situação. Você tem consciência individual que as coisas estão indo para um caminho complicado. Mas coletivamente ninguém faz nada. (Peixe-Boi – acadêmica/enfermagem)

(...) eu acho... que é responsabilidade de cada um participar. Então aqui é um... é um... círculo, um vai depender do outro. Então, se eu não colaboro, joga o lixo lá onde não é adequado, boto o material que não é no devido local de lixo ali. Ah! Boto aqui, boto ali, tanto faz. Que se vire depois. Então, o médico... ah também, vai fazer a mesma coisa. Então, cada um fazendo de forma certa vai contribuir. Por que cada um tem seu trabalho, cada um tem sua atividade, mas um tem que ajudar o outro, por que é uma equipe. (Arara Azul – enfermeira)

(...) a eu queria te dizer que eu acho que tem que melhorar muito. Tem muitas pessoas, bem cabeça dura, até mesmo aqui dentro do local de trabalho. É como eu te disse, eu não tenho muita experiência em todo hospital. Mas às vezes, pelos corredores, chegando, saindo, tu vê coisas que são bem gritantes, que te decepcionam. Aí vem aquela sensação: bah, mas que que adianta eu fazer um pouquinho se... é... acho que o hospital tem que melhorar bastante, tem que conscientizar bem mais. (Baleia Jubarte – técnica de laboratório)

Dessa forma, o trabalhador percebe que existem dificuldades quando o objetivo é o desenvolvimento destas ações de preservação ambiental por parte do coletivo de trabalhadores da instituição. Na verdade, esta idéia converge com a apresentada pelos respondentes ao falarem da sua visão sobre o grupo de trabalhadores. Neste caso, chama a atenção uma aparente desmotivação por parte dos trabalhadores, pois quando vêem que as ações na esfera coletiva de trabalho na instituição deixam muito a desejar, questionam a validade de sua ação particular em preservar o meio ambiente. Isto lembra o comentário anteriormente realizado, de que as pessoas têm consciência de que, individualmente, precisam desenvolver ações de preservação ambiental. No entanto, uma espécie de impotência faz com que não acreditem em suas pequenas ações, diante do panorama complexo que a problemática ambiental representa. Este sentimento de impotência, aliás, foi intensamente manifestado pelos respondentes, durante a coleta de dados, conforme comentários no capítulo 6.

Sob um ponto de vista otimista, Giddens (1997) afirma que a sociedade contemporânea pode ser considerada um ponto final, mas também o início de um universo

social de ação e experiência, verdadeiramente, novo. Para isto, os elos sociais têm de ser, efetivamente, construídos e não herdados do passado. Reitera que, tanto individual como coletivamente, este é um empreendimento pesado e difícil, mas que também contém promessa de grandes recompensas, porque deve se concentrar em novas formas de interdependência.

Com o intuito de aprofundar um pouco mais esta discussão, os trabalhadores foram questionados sobre o que pensavam a respeito da **responsabilidade com a preservação ambiental**. Neste sentido, embora todas as expressões apontem para a importância de ter-se responsabilidade com o meio ambiente, surgiram algumas nuances que apontam para aspectos diferenciados, merecendo uma análise detalhada.

Ah... eu acho que responsabilidade de... de ajudar a não ficar pior do que tá. Todo mundo tem, todos têm. Não adianta botar só um. Dizer: ahh só o Presidente da República. Não adianta. Todo mundo responde por si. Cada um tem que fazer um pouco para não piorar, ou para ajudar a melhorar. (Sagüi – servente de limpeza)

Eu me acho responsável, por que eu faço o que eu posso e dentro do meu conhecimento. Daqui a pouco eu posso estar fazendo alguma coisa que eu não saiba. É por isso que eu digo: eu acho que precisa de educação. (Bugio – enfermeira)

Eu acho que é mais ou menos associado à consciência. Ser responsável é ser consciente de que, de que eu, os meus atos vão ter... sofrer... conseqüências. Então dizer: ah só eu cuido e o fulano não cuida não adianta. Não mas se eu cuido, o outro cuida, o outro ajuda, (...) Se todo mundo pensa que só eu sozinho não vou conseguir, aí nada vai para frente.(...) Então eu acho que responsabilidade, para mim, é ter consciência de que as coisas estão acontecendo, de que é real, de que o ambiente está sendo afetado, e que nós temos que ter o compromisso, a responsabilidade de... cuidar o que nos faz parte, o que é possível a gente cuidar. (Arara Azul – enfermeira)

Para estes trabalhadores, a responsabilidade está relacionada a ter consciência e também conhecimento sobre como preservar o meio ambiente. Consideram que, embora cada indivíduo tenha a sua responsabilidade, ela é um pressuposto de todos os seres humanos, das indústrias, dos governos, enfim, de toda sociedade. No entanto, gostaria de demarcar o pensamento de Bugio, o qual manifesta que se considera responsável, mas ressalva: “*dentro do meu conhecimento*”. O grau de conhecimento sobre a relação entre o seu trabalho e a problemática ambiental, parece estar relacionado com o nível de responsabilidade com a preservação do meio ambiente. Giddens (2003) é enfático ao afirmar que ser responsável

pelas próprias atividades significa saber expor as razões pelas quais são desenvolvidas.

Porém, como já vimos em vários momentos deste estudo, não há entre os trabalhadores uma circularidade de conhecimento substancial sobre a temática ambiental, o que leva a crer que qualquer concepção sobre responsabilidade ambiental estaria fragilizada já em sua origem. A noção de responsabilidade poderia se tornar esvaziada em sua essência, e cair em um discurso banalizado. Uma situação indicativa disso foi presenciada, inúmeras vezes, durante a coleta de dados. Ao serem questionados sobre a responsabilidade com o meio ambiente, os trabalhadores, rapidamente, respondiam: “*Ah! Todo mundo tem que ter*”. Contudo, quando inqueridos sobre qual seria, então, a sua responsabilidade, não conseguiam expressar.

Jonas (1995) aprofunda esta idéia de responsabilidade com o meio ambiente, enfaticamente, demarcando-a como um imperativo ético, necessário para que “haja uma humanidade”. Salienta que há estreita vinculação entre moral e emoção, ou seja, para que algo seja considerado um dever, deve afetar o indivíduo de modo a motivar sua vontade, o que só é possível com a participação da emoção, que está na essência de nossa moral. Assim, surge o sentimento de responsabilidade, vinculado a uma ética que tem um lado objetivo, ligado à razão, e a um lado subjetivo, ligado ao sentimento, sendo ambos complementares. De acordo com Maturana (1997), a emoção é o fundamento de toda ação racional, o que nos constitui como seres éticos: livres e responsáveis por nossas ações.

Embora vivamos num contexto em que a racionalidade técnico-instrumental sobrepuje qualquer compreensão moral, para Jonas (1995), somos, potencialmente, seres morais, uma vez que possuímos a capacidade de sermos afetados, tanto por demandas externas, quanto internas. O conceito de responsabilidade está relacionado com o que se vai fazer e não tanto com algo que já foi feito. Sentimos-nos responsáveis, primeiramente, com a coisa que exige a ação, e depois pelo nosso comportamento e suas conseqüências. O sentimento tem origem na idéia de responsabilidade em geral (o dever ser do objeto) e, depois, o dever fazer do sujeito é chamado a cuidar do objeto. A esta espécie de responsabilidade e de sentimento de responsabilidade, e não a responsabilidade formal e vazia de todo agente por seu ato, é que nos referimos quando falamos em ética, hoje, necessária à responsabilidade orientada ao futuro. O autor classifica como incondicional a responsabilidade por um bem (neste caso o mundo natural), cuja existência não está garantida e que, agora, depende, completamente, de nós.

Nesse sentido, alguns trabalhadores parecem desenvolver uma autocrítica mais

severa sobre o seu próprio comportamento. Embora assumam que têm algum nível de responsabilidade com questões ambientais, revelam também que ainda podem melhorar a respeito. Novamente, aparece o fator conhecimento como decisivo para poder desenvolver outras atitudes de preservação ambiental e, de certa forma, a reflexividade sobre o tema, resultando em re-avaliação de condutas e adoção de novas ações.

Eu acho que de uma maneira, eu ainda posso ser bem mais responsável. Porque a gente... pode influenciar alguém, pode melhorar, pode cuidar mais ainda das coisas que a gente faz. As coisas do dia-a-dia, no trabalho, uma série de coisas. Quando tu tens acesso a mais informações tu tens condições de melhorar ainda. (Veado Campeiro – técnica de enfermagem)

Eu... olha, vou ser bem sincera. Eu não me sinto muito responsável com o meio ambiente, porque, como eu te disse, eu não me mexo além daquilo que eu posso fazer dentro do meu, do meu tempo, digamos, do meu espaço. Então, o que eu faço, a minha consciência, dentro de casa mesmo, separando o lixo, que a gente separa. Mas não passo disso. Então eu me sinto também um pouco irresponsável, por que, apesar de ter a consciência de que está uma coisa descontrolada, percebe o desespero, o perigo que está sendo o meio ambiente, eu acredito que eu não faça nada, digamos, perto do que muitas pessoas fazem. (Macaco Prego – acadêmica/fisioterapia)

Nunca parei para pensar... puxa vida!!!... Acho que pelo que eu faço dá para considerar bom. Mas eu posso fazer muito mais... Ah eu acho que eu não sou das piores não, por que eu procuro tanto em casa como aqui, manter ordem, manter limpeza. Acho que eu sou uma pessoa boa... Ah podemos fazer muito mais. O que falta é fazer mesmo? Por que tu fala, fala. Poderia fazer isso pelo outro, mas tu não toma atitude mesmo para fazer. Acho que eu poderia fazer mais. Isso é um caso a pensar. (Cervo do Pantanal – técnica de enfermagem)

Outra vez fica evidenciada a correlação entre conhecimento, postura ética e ação responsável com o meio ambiente. Alguns trabalhadores parecem desenvolver uma espécie de conflito moral, quando se confrontam com as ações desempenhadas e aquilo que ainda é possível fazer. Na verdade, este conflito está muito relacionado com o que Giddens (2002) classifica como “o retorno do recalcado”, ou seja, com o retorno à discussão daquelas questões que foram segregadas da experiência e que, hoje, retornam conjugadas com uma crise existencial generalizada. A natureza, exemplar processo segregado da vivência humana, traz esta perspectiva: de provocar conflitos morais e existenciais e, ao mesmo tempo, possibilitar um espaço para a reflexão filosófica, no seio da Modernidade reflexiva.

A este respeito, Leff (2001, p. 87) afirma que “a ética ambiental reivindica os valores

do humanismo: a integridade humana, o sentido da vida, a solidariedade social, o reencantamento da vida e a erotização do mundo”. Isto não significa antepor ao discurso ambiental uma teoria de sentimentos morais, mas construir uma ética que seja constitutiva do ser humano.

Tendo em vista todas as questões já comentadas, é necessário destacar que os próprios trabalhadores têm muito a dizer sobre o que esperam em termos de ações institucionais, no sentido de buscar um efetivo processo de conscientização a respeito da interface entre o trabalho no contexto hospitalar e a problemática ambiental. Desta forma, encontramos convergência com o pensamento de Santos (2005b), para quem o retorno de uma atitude de questionamento e debate permanente, sobre diferentes saberes, é uma necessidade urgente, já que o próprio desenvolvimento científico-tecnológico tem convocado todos os atores envolvidos a participarem no debate e na pesquisa de soluções. Com isto, quer dizer que todos os conhecimentos são, socialmente, construídos, resultado de práticas socialmente organizadas, vinculadas a contextos específicos, sobretudo no domínio das ciências da vida e do ambiente, cujos problemas exigem mais do que uma solução técnica. Por isso, a participação cidadã é fundamental para o que chama de democratização da ciência, ou seja, a estratégia ideal para sustentar uma cidadania ativa, individual ou, coletivamente, rumo a uma transição epistemológica e à transformação social que se deseja.

Nesse sentido, dar voz aos trabalhadores do hospital é essencial para ter maiores chances de buscar uma participação ativa, uma conscientização que, de fato, resulte em ações de preservação ambiental. Desta forma, um dos pontos de interesse relaciona-se ao que pensam sobre as **estratégias de conscientização dos trabalhadores**.

Eu acho que é só... em reunião e falando e falando e falando e não se cansar. Quanto mais falar mais ter vontade de falar. Por que daí pode ser que as pessoas vão chegando lá. Que melhora. O ser humano é que nem criança, que faz uma arte tu fala e explica que não é para fazer mais, daí ele não faz um tempo, depois ele acaba fazendo de novo. Tem que ser repetitivo. (Lobo Guará – servente de limpeza)

Tudo gera em cima do interesse, tanto pessoal, sentimental. Tudo é gerado em cima de um interesse. E as pessoas tem tendência de olhar a si mesmo, então... se elas não mostrarem o lado bom pra elas... que é bom para ti isso, ela nunca jamais vai fazer. As pessoas vão olhar sempre para si. Isso é normal do ser humano... Então se não for uma abordagem em prol de ti mesmo jamais vai ser feito. Não adianta dizer que essa tampa vai fazer mal para o meio ambiente. (...) E por que que tem esse retorno? Se é para o bem dele, se é para saúde dele, seria educação, mostrar o porquê disso. Que o lixo está indo lá para tal lugar, está beneficiando tal família, mas está

beneficiando quem também. Está beneficiando financeiramente, mas está beneficiando o meio ambiente, está sendo reciclado, aquilo vai volta para mim, depois vai volta de novo. As pessoas precisam o concreto, para ver que aquilo é o correto, senão ela não vai fazer. (...) As pessoas, às vezes, não fazem as coisas porque não sabem o porquê. (Panda Gigante – técnica de enfermagem)

Eu acho... deveria ser feita uma campanha, dentro e fora do hospital, não só aqui. Da federal inteira. Principalmente aqui, que o maior foco de várias, vários problemas que podem atingir aí fora. Ser feita uma ênfase mais específica para cada profissional: enfermeiros, médicos, nutricionistas, técnico, seja lá da contabilidade, seja para nutrição. Para cada tipo... na tua área deve ser feito isso, isso, isso. (...) Eu acho isso, que primeiro conscientizar, tentar conscientizar as pessoas do mal que estão fazendo para os outros e para elas mesmas. (Urso Polar – acadêmica/nutrição)

Como podemos ver, os trabalhadores acreditam que há necessidade de se desenvolver um trabalho intenso de conscientização, que mostre às pessoas a importância da preservação ambiental, das ações desenvolvidas no contexto do trabalho hospitalar. Salientam que este processo é gradativo, não devendo ser realizado em uma única etapa. Sobretudo, demarcam que o trabalhador precisa conhecer os benefícios que sua ação de preservação ambiental trará, não somente para o meio ambiente, mas para si mesmos.

De acordo com Pelicioni (2006), mudar comportamentos individuais não é suficiente para engendrar as transformações necessárias e reverter a grave situação em que a humanidade se encontra. A ênfase no comportamento individual ofusca a dimensão política das questões socioambientais, sendo necessárias que se realizem, concomitantemente, mudanças individuais e estruturais. Embora seja muito importante, para o processo de educação ambiental, a divulgação de informações por meio de palestras e informativos, isso não é suficiente para uma participação democrática de todos os envolvidos, já que os limites impostos pelas estruturas da sociedade comprometem o envolvimento requerido. Uma confiança exagerada na racionalidade e capacidade de envolvimento das pessoas é prejudicial a este processo, visto que a realização de qualquer prática depende de uma conjugação de fatores (conhecimento, valores, contexto social). Com propriedade, a autora demarca que a consecução de qualquer meta de mobilização social, em prol da preservação ambiental, deve estar ancorada em três esferas da vida social: a da subjetividade individual, ou seja, na forma de pensar e sentir; a microssocial, aderente ao relacionamento interpessoal e práticas cotidianas e a esfera da ação pública.

Diante disso, conjugando o pensamento dos sujeitos da pesquisa com as idéias da autora supracitada, fica evidente que qualquer processo de conscientização do trabalhador hospitalar sobre a preservação ambiental não deve se dar de forma isolada. Deve, sim, ser um processo amplo, sistemático, que envolva todos os trabalhadores de forma ativa e que aborde diversas facetas do processo de preservação ambiental. Deve incluir, como ressaltam os próprios entrevistados, o conhecimento sobre todo o processo, com destaque para a importância da realização das ações de preservação, demarcando a necessidade de uma postura ética e comprometida, com valorização de seus sentimentos e conhecimentos a respeito. A evidência de que a instituição está, fortemente, engajada nesse processo é imprescindível.

Os trabalhadores também acreditam na educação como base para o processo de conscientização sobre o meio ambiente.

Eu, para mim tudo passa pela questão da educação, a questão educacional, isso não tem dúvida. E isso perpassa toda uma questão que vem desde a educação básica, do ensino fundamental, do ensino médio, e que vai se refletir na sua graduação e pós-graduação. E mesmo na vida profissional, depois que você for profissional, formado, você vai ter que ter mecanismos que garantam essa reciclagem. Essas pessoas necessitam dessa educação permanente. Em todas as coisas e eu penso que o meio ambiente não é diferente. De programas que visem isso. (...) Toda educação está aliada a uma valorização profissional. Quando você valoriza o profissional, quando você valoriza o meio em que ele trabalha, você consegue um retorno. E aí eu acho que também é uma questão de gerenciamento do serviço, proporcionar esse meio adequado e fazer com que ele valorize esse meio adequado. Então eu fico pensando no meio ambiente aí. Que eu acho que poderia ser trabalhado. Desde a academia que, por ser um hospital escola, ter esse vínculo, com a universidade. (Peixe-Boi – acadêmica/enfermagem)

Por que isso aí está se tornando uma situação bastante grave e se tu não tem uma educação em casa, as vezes, tu não tem essa, essas informações aí, esse modo de pensar. Isso não tem como culpar as pessoas por que a ignorância ou não, informação ou não. E nem todo mundo busca isso. Então às vezes, tu só tem o que tu recebe. E eu acho que a universidade vai acabar se tornando... assim como a escola primária e secundária tem, o ensino médio e fundamental, tem a obrigatoriedade de ensinar. E eu acho que aqui tem que continuar, tem que perpetuar, tendo em vista o que está acontecendo... (Onça Pintada – médica)

De acordo com Jacobi (2006), é cada vez mais notória a complexidade dos processos de transformação da nossa sociedade, crescentemente, ameaçada por riscos socioambientais, evidenciando que a relação entre meio ambiente e educação deve ser significativa e envolver

um conjunto de atores de diversos sistemas de conhecimento, a capacitação profissional e a comunidade universitária, numa perspectiva interdisciplinar. Para o autor, o caminho da sustentabilidade está atrelado ao desenvolvimento de práticas educativas pautadas no paradigma da complexidade, tanto na escola como em outros ambientes pedagógicos. A reflexão sobre diferentes práticas, modos de ser, viver e relacionar-se, de agir e reagir, diante do contexto sócio-histórico-cultural, suscita novas visões e posturas “(...) – um novo sentir/pensar/agir – motivando uma reflexão e fundamentação teórica cada vez maior, ao mesmo tempo em que os novos enfoques e análises descortinam novos horizontes e possibilidades” (HENZ, 2007, p.162).

No Brasil, a Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999, e que institui a Política Nacional de Educação Ambiental, assegura que a educação ambiental é componente essencial e permanente da educação nacional, devendo estar presente em todos os níveis de ensino, em caráter formal ou não. Como já foi explicitado, nos ensinos fundamental e médio, a discussão sobre a preservação ambiental se faz presente, em muitos dos casos, na condição de tema transversal aos conteúdos curriculares. No que se refere ao ensino universitário, ainda não se verifica uma preocupação mais contundente sobre a formação de uma consciência ambiental. Embora, como alertaram os entrevistados, isso seja essencial à sociedade. No entanto, em determinadas áreas, a universidade tornou-se, totalmente, instrumentalizada e pragmatista, imaginando-se que o conteúdo técnico é suficiente para o desempenho adequado de uma profissão. “Ser profissional é ter conhecimento técnico desprovido do saber. É como se fosse possível formar corpos sem almas, ou mentes e razões sem espírito. Deixou, portanto, de ser educação para aproximar-se radicalmente de treinamento” (ROSSATO, 2007, p.208).

Em função disso, Leff (2001) defende que a problemática ambiental impõe às ciências e às universidades mais do que a criação de espaços acadêmicos para integração de disciplinas tradicionais ou a atualização de currículos universitários sobre a dimensão ambiental. O que o saber ambiental requer é a incorporação de novos conteúdos, que se plassem em conteúdos curriculares, em estratégias de pesquisa, em métodos pedagógicos. Conseqüentemente, esta premissa é válida também para a inserção da discussão sobre a problemática ambiental nos espaços já institucionalizados, onde a prática profissional já está configurada e constituída, como no caso da prática de saúde no espaço hospitalar.

Finalizando, os trabalhadores destacaram várias sugestões sobre o assunto, enfatizando a necessidade de se desenvolver um processo de conscientização que atinja todos os trabalhadores e setores, clientes, acadêmicos, como forma de promover **a ampliação do**

debate sobre a problemática ambiental e o trabalho no contexto hospitalar. A promoção de palestras, reuniões grupais por setor, eventos junto à academia, dentre outros, estão entre as mais citadas.

Talvez até falte, não sei se falta minha de não estar a par, não estar informada de tudo que está acontecendo (...) Assim como se fala muito de humanização, está se falando muito de humanização, colocar, inserir talvez, um pouco dessa conscientização, para ser debatido isso. Para ser debatido nessas aulas, por que, são coisas que... as pessoas tão fazendo, então se for inserido de alguma forma acho que seria interessante. (Aririnha – fisioterapeuta)

Ah eu... eu gostaria que a direção desse mais palestra, se empenhasse mais nessa conscientização do trabalhador, fosse intensa essa conscientização sobre o meio ambiente, aqui dentro. Por que as pessoas que estão aqui dentro, tanto o trabalhador, tanto o cliente eles vão levar. É como se plantassem aqui, para que os resultados fossem gerados lá fora. Por que aqui o hospital, tem muita gente circulando, é aluno, é o cliente, é acompanhante, sabe, é muito entra e sai então, se tiver um trabalho específico aqui dentro, uma conscientização grande, palestra, sabe... vão levando, é como se fosse pegando e fosse levando lá para fora, construindo lá para fora de alguma maneira, no resto da universidade. (Baleia Azul – supervisora de limpeza)

Se for possível, a gente possa participar de alguma palestra, alguma coisa que fale mais sobre meio ambiente, sobre como preservar o meio ambiente. Isso é bem bom pra nós e só vai contribuir para nós, para o nosso trabalho, a nossa profissão. (Jacaré-Açú – técnica de enfermagem)

O trabalhador, ao perceber que não tem conhecimento suficiente para imprimir em seu cotidiano laboral uma prática de preservação ambiental, pauta a ampliação do debate sobre a temática ambiental como um ponto essencial, para isso, citando várias formas de estabelecer esta comunicação. Neste sentido, a qualificação profissional é um conceito-chave. De acordo com Vieira (2007), a noção de qualificação encontra-se, originalmente, associada a um contexto de trabalho em que as exigências profissionais limitavam-se a posse de conhecimentos, direcionados para a execução de um trabalho prescrito. Atualmente, a qualificação é um campo estratégico, num momento de intensas transformações, ou seja, passa a ser uma relação social complexa, que varia de acordo com aspectos organizacionais e de acordo com o contexto sócio-econômico e cultural onde se dá.

No caso específico da qualificação sobre questões ambientais, esta conotação mais atualizada é essencial. A Modernidade reflexiva, por si só, já remete a uma extensa teia de

transformações, as quais precisam ser debatidas em todos os cenários. No contexto do trabalho hospitalar, esta é uma questão imprescindível e que deve ser a mais ampla e participativa possível, especialmente, quando se tem como meta a conscientização sobre a preservação ambiental. Como destaca Henz (2007), a conscientização é ação consciente, intencional, comprometida e transformadora; é o meio para ampliar conhecimentos, a partir da significação e re-significação de diferentes aspectos da realidade.

No setor da saúde, a preocupação com o desenvolvimento da educação em serviço e com as estratégias utilizadas para tal tem se acentuado nos últimos anos. Desta forma, a Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 dispõe sobre as diretrizes para implementação da Política Nacional de Educação Permanente, que se destina a efetuar relações orgânicas entre ensino e serviços de saúde. Segundo esta legislação, a Educação Permanente se refere à aprendizagem no trabalho, incorporado no cotidiano das organizações, baseando-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar práticas profissionais. Assim, pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, devendo se dar a partir dos problemas enfrentados na realidade, levando em consideração os conhecimentos e as experiências dos trabalhadores.

Ceccim & Feuerwerker (2004) defendem a articulação entre o sistema de saúde e as instituições formadoras, como estratégia para transformar a organização dos serviços, os processos formativos e as práticas de saúde. Destacam a educação em serviço/educação permanente em saúde como meio para a agregação individual e institucional, interpondo uma reflexão crítica sobre as práticas assistenciais. Para os autores, as capacitações tradicionais até podem fazer parte da educação em serviço, mas também devem estar associadas à educação que pensa o trabalho e a produção de mundo a partir da reflexão crítica.

Por outro lado, alguns trabalhadores, fazendo referência à vocação da instituição, por ser um hospital universitário que atende a todos os níveis de complexidade, lembram que deveria também assumir o papel de educadora junto à comunidade, desenvolvendo campanhas educativas de conscientização ambiental, inclusive, como forma de ampliar a concepção sobre saúde e doença.

Mas no caso eu digo, gurias tem que falar... se vocês vêem alguém colocando, algum cliente colocando, falem... por que é mais uma pessoa, soma, soma. Se tu chegar e mostrar ou tu levar pra casa essa consciência e passar para os teus parentes, tu já está fazendo alguma coisa. (Baleia Azul – supervisora de limpeza)

Tu não tens que fazer um trabalho só curativo. Tu tens que fazer um trabalho de prevenção. O pessoal que vem no PA, panfleteia, explica. Principalmente agora. Agora que chegou a dengue, tu vê panfleto em tudo que é lugar. Antes não tinha. Antes tu não via. Não tem que só curar (...) Até esse pessoal, acompanhante, paciente, se eles tivessem mais informações, até um pouquinho da sua doença, o que é relacionada com a natureza, o que prejudicou, talvez eles dessem mais valor a muitas coisas. (Veado Campeiro – técnica de enfermagem)

Talvez a gente, como hospital-escola, educador. Por exemplo, nós recebemos uma grande leva de população de baixa renda, 80% da população atendida, então... funcionar como educador, dos próprios pacientes. No momento que tu falar, cada vez que tu falar com o paciente para que ele melhore, os cuidados... desde o pessoal da enfermagem, fisio, médico, falar cuidados de saúde, cuidados de... não fumar e não poluir. Não poluir o ambiente, não se polui. Então acho que estaria funcionando também como educador, dessa forma. (Ariranha – fisioterapeuta)

Assim, dentre parte dos trabalhadores, há o entendimento de que o seu trabalho deve ser concebido de forma mais ampliada, o qual, conjugado com a vocação da instituição para atuar também em ações educativas junto à comunidade, pode auxiliar a estabelecer novos elos e sedimentar também a concepção da promoção da saúde. A realização de atividades desta natureza, especialmente, com relação à temática da preservação ambiental, seria fundamental para auxiliar a consolidar uma concepção de saúde-doença mais abrangente entre os trabalhadores da instituição, bem como para auxiliá-la na consecução das metas de atuação em nível primário de atenção à saúde e do SUS. De acordo com Jacobi (2006), na ótica da modernização reflexiva, a educação ambiental tem que enfrentar a fragmentação do conhecimento, desenvolvendo uma abordagem mais integradora sobre diferentes dimensões humanas, que possibilitem entrelaçamentos de múltiplos saberes, a partir da noção de que o meio ambiente é um campo de conhecimento e de significados, socialmente, construído. O fortalecimento de organizações sociais e comunitárias e a participação crescente da população, por meio de ações educativas sobre a preservação ambiental, são imprescindíveis, no sentido de potencializá-los para a participação ativa neste processo. De acordo com Jacobi (2006, p. 529):

Atualmente, o avanço para uma sociedade sustentável é permeado de obstáculos, e um dos grandes desafios é enfrentar a complexidade, as incertezas e as contradições de forma conjunta. Isto implica, principalmente, na necessidade de estimular uma participação mais ativa da sociedade no

debate dos seus destinos, como uma forma de estabelecer um conjunto socialmente identificado de problemas, objetivos e soluções.

Como alerta Giddens (1997), esta etapa da Modernidade, também classificada como pós-tradicional, não pode ser vista como um ponto final, mas como um início, na medida em que novos elos sociais precisam ser estabelecidos, tanto em âmbito pessoal como coletivo, abrindo novos caminhos para a dimensão política na esfera da ação humana e institucional. Desta forma, poderemos, por meio de novas abordagens e oportunidades, buscar estratégias para fazer frente aos efeitos da civilização industrial, em especial, aos seus riscos.

Diante desse complexo contexto, que buscou tematizar a relação entre o trabalho hospitalar e a problemática ambiental, uma extensa lista de questões se fazem presentes, complexificando ainda mais este cenário. De uma forma geral, embora tenhamos percebido que o trabalhador hospitalar é reflexivamente, afetado pela problemática ambiental, isto, por si só, não garante que possa reorientar suas práticas em busca de um agir mais responsável com o meio ambiente. Ao contrário, esta ação está na dependência de uma série de outras questões inerentes ao seu viver, ao seu cotidiano laboral no âmbito da instituição hospitalar. Muitos aspectos atuam como limitadores de um agir responsável, enquanto outros, apontados pelos próprios respondentes, revelam-se como potencializadores de uma prática de preservação ambiental. A problematização destas questões - ancorada em uma base que integra conhecimento/ética /ação - possibilita vislumbrar pontos essenciais, a serem considerados no contexto institucional em que se deu a pesquisa e pelo conjunto de atores sociais que o compõem, no sentido de buscar o efetivo engajamento com a preservação ambiental.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS: A REFLEXIVIDADE ECOLÓGICA COMO PONTO DE PARTIDA PARA A AMPLIAÇÃO DA RESPONSABILIDADE/CONSCIÊNCIA AMBIENTAL NO CONTEXTO DO TRABALHO HOSPITALAR - O OBJETO DE ESTUDO E AS PERSPECTIVAS PARA O SABER E A PRÁTICA EM SAÚDE

Ao longo deste estudo, foi possível perceber que a problemática ambiental, como evento complexo e, socialmente, construído, torna imperiosa a necessidade de esforços individuais e coletivos para sua minimização. Na condição de sujeitos contemporâneos, somos todos convocados a participar, de alguma forma, desta questão. O pressuposto de que vivemos em condições de Modernidade reflexiva e que sofremos os impactos do progresso técnico-científico, proclamado na primeira fase da Modernidade, aponta-nos a premissa de que é possível reordenar condutas e práticas sociais, de acordo com novos conhecimentos e comportamentos. No entanto, a abordagem ética desta questão também é necessária, tendo em vista que qualquer conduta a respeito, está embasada em valores e decisões.

A discussão sobre a reflexividade ecológica precisa ser inserida em diversas áreas e cenários, inclusive, na área da saúde, como forma de avançar na busca do atendimento de demandas sociais contemporâneas, que fazem parte de um contexto mundial. Contudo, a complexidade deste tema, além de exigir uma delimitação em sua abordagem, concorre com uma vasta gama de informações, interfaces e pontos a serem explorados, tornando difícil apresentar proposições mais conclusivas. Dessa forma, responder ao questionamento sobre como se manifesta a reflexividade ecológica na relação dos sujeitos com seu trabalho em instituição hospitalar, não se mostrou uma tarefa fácil. Ainda assim, apresentamos algumas questões que, antes de terem o caráter conclusivo, têm mais a pretensão de se constituírem em problematizações, principalmente, por ser esta uma temática pouco explorada na área da saúde.

O pressuposto de que os trabalhadores hospitalares, como sujeitos contemporâneos, são, reflexivamente, afetados pela problemática ambiental e que isso tem repercussões no ambiente de trabalho foi explorado no estudo, confirmando a tese, inicialmente proposta. Da mesma maneira, isto conduz a afirmativa de que a apreensão e problematização destas repercussões contribuem para a construção de conhecimentos pertinentes à relação trabalho e subjetividade, neste caso, no contexto do trabalho hospitalar.

Entendendo que, vivendo em uma Modernidade reflexiva, manifestações específicas desta reflexividade penetram em todos os campos e cenários da reflexão e ação humana, depreendemos que o trabalhador hospitalar reflete sobre o conjunto da sociedade e sobre si mesmo, num contexto de ampla confrontação com o tema ambiental. Estas manifestações/expressões puderam ser evidenciadas no seu contexto de trabalho, atendendo ao objetivo geral do estudo, qual seja: analisar as manifestações da reflexividade ecológica na relação dos sujeitos com seu trabalho em instituição hospitalar. O aprofundamento da análise destas manifestações possibilitou alcançar os objetivos específicos do estudo.

Concluimos que, uma série de questões intervém sobre as manifestações dessa reflexividade no contexto do trabalho hospitalar, por um lado ampliando a complexidade desta inter-relação e, por outro, exigindo que uma análise mais detalhada seja feita, sem pretensões generalizadoras. Neste sentido, retomamos aqui o pensamento de Leff (2001), ao afirmar que, longe de buscar contrastar, confirmar ou refutar uma realidade empírica particular com a realidade existente, o que se deve buscar é potencializá-la, como produção histórica sustentada em processos materiais e simbólicos e ações sociais, que mobilizem a construção de um saber ambiental. Um saber que, por isso mesmo, em muitos campos, ainda, não se constituiu como conhecimento acabado, e não permite apenas ser assimilado pelos paradigmas atuais, por não ser neutro e homogêneo. Ao contrário, depende do contexto ecológico e sócio-cultural no qual emerge e se aplica, devendo possibilitar a geração de um processo de fertilizações transdisciplinares. Dessa forma, entre diferentes campos do conhecimento, vai se constituindo o ambiental de cada ciência, centrada em seu objeto de conhecimento, e internalizando o saber ambiental que se manifesta em seu entorno, protagonizado por diferentes atores sociais.

De acordo com Floriani (2006), o desígnio da condição humana está em olhar o futuro, reescrevendo o presente a partir de novas discursividades, que relêem a história como possibilidade e invenção, indo de encontro a um discurso que enuncia a impossibilidade de alternativas. Para isto, a fusão entre diferentes conhecimentos e a escuta de diferentes atores sociais é imprescindível. Com base nesta idéia, o presente estudo buscou dar voz aos trabalhadores hospitalares, entendendo que é a partir deles, fundamentados em bases pertinentes, que se poderá começar a trilhar um caminho em que o meio ambiente tenha uma conotação de maior integração com o campo da saúde. Importante salientar que esta trajetória é, sabidamente, longa e pouco explorada e, que embora algumas demandas sociais relacionadas a isto já sejam conhecidas e objeto de debate na área, outros sentidos e

possibilidades ainda se configuram em horizontes desconhecidos.

Nesse sentido, o amplo referencial teórico utilizado para este estudo de caso foi fundamental para sustentar a pesquisa em suas proposições e percurso metodológico. A plataforma teórica utilizada nesta investigação, a partir de visão de diferentes autores, propiciou a estruturação de eixos convergentes, de forma a solidificar princípios norteadores, ampliar o diálogo com as diferentes fontes de dados e possibilitar maior confiabilidade à pesquisa.

Porém, de acordo com o referencial utilizado, já chegou ao fim a época das grandes narrativas e teorias, o que agora se exige são narrativas limitadas no tempo, no espaço e na situação. Com isto, a análise aqui empreendida, limitada por um espaço, um tempo e circunstâncias específicas, orientada pela abordagem do Estudo de Caso, buscou aprofundar a investigação do objeto de estudo em uma unidade social, verificando o fenômeno dentro do seu contexto real, principalmente, em se tratando de um acontecimento contemporâneo. Embora os dados aqui encontrados possam servir de fonte de explicação para contextos mais amplos, esta não é a pretensão. O que se deseja é que esta análise sirva como conjunto de aspectos úteis à problematização de um fenômeno que faz parte do contexto do trabalho em saúde e que precisa ser melhor estudado.

De uma forma geral, pode-se destacar que o trabalhador hospitalar, como sujeito, reflexivamente, afetado pela problemática ecológica, age de diferentes formas e é influenciado por fatores diversos: aspectos inerentes ao contexto social contemporâneo da Modernidade reflexiva; a concepção sobre meio ambiente e processo saúde-doença; a influência dos paradigmas hegemônicos de conhecimento; o contexto histórico de surgimento dos hospitais; os processos de subjetivação típicos do setor saúde, notadamente, influenciados pelo sistema capitalista de produção, dentre outros.

Com relação ao cenário da pesquisa, embora a análise documental tenha evidenciado que já há um debate sobre o assunto, principalmente, orientado por questões normativas inerentes à temática, também revelou que esta discussão, ainda, está mais restrita à Comissão de Gestão Ambiental. Este fato, somado à constatação de que não houve um processo de discussão sobre o assunto com o conjunto dos trabalhadores da instituição, denota uma importante lacuna, a qual interfere, significativamente, na forma como agem e se manifestam os trabalhadores da instituição.

Além disso, é importante destacar que estes fatos não podem ser analisados isoladamente. Como já foi mencionado, uma série de questões intervém na relação entre o

trabalho hospitalar e a problemática ambiental. Neste sentido, conhecer sobre como se posiciona este trabalhador a respeito do tema é imprescindível. A constatação de que, entre os trabalhadores, há a atribuição de diferentes sentidos para a expressão “meio ambiente”, por si só já é significativo, demonstrando que, para muitos, somente a discussão sobre o meio ambiente intra-hospitalar faz parte do cotidiano. O fato de prevalecer uma visão naturalizada sobre o meio ambiente, sendo a noção idealizada de natureza remetida para um contexto de vida e ação exterior ao do ambiente de trabalho, dá reforço à idéia de separação entre o ser humano-trabalhador e o meio ambiente. Isto pode ser associado, dentre outros, ao contexto histórico do surgimento dos hospitais, como locais de exclusão e separação, perpetuados pela lógica ditada pelos paradigmas de construção do conhecimento, ainda hegemônicos, e que muito influenciaram o setor da saúde, distanciando ainda mais o trabalho e o trabalhador de uma visão integrativa com o meio ambiente. O conceito de segregação da experiência, trazido por Giddens (2002), auxilia a explicar este fato, ao afirmar que as questões morais e existenciais, dentre elas a natureza, foram segregadas das experiências humanas com o advento da Modernidade, o que as torna, ainda hoje, separadas do contexto de ação da vida humana. Obviamente, a associação desta concepção com fatores relacionados aos processos de produção e consumo presentes na sociedade moderna, também é necessária e pertinente para melhor entendimento da mesma.

Os dados revelaram que uma visão de maior interação entre o trabalhador e o meio ambiente tem espaço em casos isolados, quando o sujeito fez parte de um processo de capacitação sobre o tema. Da mesma forma, embora a literatura revele um esforço em ampliar o debate sobre o assunto, a partir de uma discussão sobre os conceitos de promoção da saúde e qualidade de vida, ainda não há uma efetiva incorporação dos seus pressupostos orientadores no contexto do trabalho hospitalar. Isto remete a uma importante reflexão, relacionada à necessidade de se abrir espaço para debates sobre os próprios conceitos de saúde e meio ambiente, ao discutir-se sobre o trabalho hospitalar e o meio ambiente.

A análise também permitiu constatar que diferentes atores e circunstâncias mobilizam a reflexividade ecológica, frisando que esta reflexividade é ela própria, um agente presente no ideário dos sujeitos, manifestada já na concepção sobre meio ambiente e, em poucos casos, promovendo já uma reordenação de condutas. De acordo com o referencial teórico (Giddens, 1991), esta é a idéia-chave da chamada Modernidade reflexiva – os sujeitos são impactados por determinada questão e, a partir daí, quando desenvolvem reflexões sobre o tema podem reorientar comportamentos e condutas. No caso do trabalhador hospitalar, a

despeito desta manifesta reflexividade, nem sempre se verifica uma reorientação de condutas, visto que este não foi um dado unânime entre os sujeitos pesquisados. Enquanto uns não se sentem afetados pela problemática ecológica, outros já reordenaram ações no âmbito doméstico, onde a discussão sobre o assunto é mais profícua. Para estes trabalhadores, a identificação do homem e da indústria, como causadores dos problemas ambientais, é um fato inquestionável. Também levantam muitas inquietações quando relacionam problemas ambientais ao avanço tecnológico e ao progresso, mobilizando a idéia de que as conseqüências das promessas da primeira etapa da Modernidade já se fazem sentir na Modernidade reflexiva.

A mídia é o agente que mais promove o conhecimento a respeito da problemática ambiental, porém, como revelam os autores pesquisados, isto não significa que este conhecimento provoque mudança de atitude, já que é difuso e percebido de formas diferentes pelos sujeitos, sem identificar, consistentemente, a responsabilidade de cada um. Os filhos em idade escolar também são identificados como agentes mobilizadores da discussão sobre o assunto, motivando a implementação de ações de preservação ambiental. Além disso, uma circunstância é importante neste debate: a idéia de que os sujeitos contemporâneos são submetidos a um processo de individualização, ou seja, lhes é imputada uma carga de responsabilidades, que antes eram da alçada das antigas instituições da Modernidade. Com relação à questão ambiental isto se verifica, demonstrando que os sujeitos são cobrados em certas atitudes, mas não sentem apoio de instituições ou do poder público, gerando contradições, que podem influenciar a sua conduta.

Ao olharem para a concretude do trabalho em saúde, os sujeitos pesquisados, além de uma clara identificação da problemática ambiental com alterações climáticas e com o aumento da quantidade de insetos e vetores causadores de doenças, também a relacionam com a pobreza. Este dado é bastante expressivo, uma vez que, também revela uma concepção subjacente, arraigada em pressupostos e práticas tradicionais, sobre: saúde e doença, acesso a serviços de saúde, políticas públicas, problemas e riscos ambientais, dentre outros. Em geral, este dado mobiliza uma importante reflexão acerca da complexidade da interface saúde e meio ambiente, a qual, para ser, substancialmente, debatida deve envolver uma gama bastante ampla de aspectos, concomitantemente, à busca por uma abertura para a incorporação de novas concepções e práticas. A exemplo do alerta de Minayo (2006), os métodos tradicionais e o modelo biomédico não estão melhorando o bem-estar da população, já que tem uma visão social restrita e reducionista, separada da compreensão ecológica. O pretense equilíbrio entre

a saúde das pessoas e o ecossistema, somente será conseguido, se experimentarmos novas estratégias.

No transcurso deste processo de serem, reflexivamente, afetados pela problemática ecológica, afloram vários sentimentos entre os trabalhadores, os quais trazem implicações para a percepção e ação dos indivíduos. O conhecimento destes diferentes sentimentos é importante, já que podem prenunciar concepções e condutas e, de forma mais específica, auxiliar a traçar estratégias para estruturar a base de uma nova ética com o meio ambiente. Assim, são comuns entre os trabalhadores, ao pensarem na atual problemática ecológica, sentimentos de tristeza, revolta e impotência, sendo, este último, de acordo com Bauman (2001), típico do contexto contemporâneo, associado a uma espécie de ansiedade existencial inerente ao confronto com estes processos individualizadores a que são submetidos os sujeitos. Também se faz presente uma preocupação em preservar o planeta para as futuras gerações, algo bem retrado por Jonas (1995), como um imperativo ético necessário a qualquer indivíduo. No entanto, é marcante entre os trabalhadores um sentimento de medo e pessimismo com o futuro, fruto da ansiedade já mencionada e que, conjugado com o sentimento de impotência, pode se refletir em imobilismo e inação.

Embora manifestações da reflexividade ecológica possam ser percebidas no contexto do trabalho hospitalar, podemos dizer que o trabalhador parece ter dificuldades em expressar, consistentemente, um conhecimento sobre a relação entre o seu trabalho e a problemática ambiental em seu ambiente de trabalho. Entretanto, devido ao fato de imperativos legais terem levado o hospital a instituir normativas acerca da destinação de resíduos, há um impacto sobre este conhecimento e a ação dos sujeitos. Por outro lado, lacunas no processo de institucionalização das normativas, associadas a grande proporção que a temática tem tomado nos últimos anos e a racionalidade implícita ao trabalho em saúde, geram inquietações sobre o tema.

A relação entre o hospital e os problemas ambientais é percebida, diferentemente, entre os trabalhadores. Para uns não há qualquer vinculação entre ambos, o que pode ser explicado pela concepção de saúde, ainda, existente de que o hospital é o lugar da cura e da medicalização e de que questões ambientais estão relacionadas a atividades preventivas, comuns em programas desenvolvidos nos serviços de saúde comunitária. Para outros a relação entre o hospital e a produção de lixo é a única existente com relação à problemática ambiental, o que tem vinculação com o aparato normativo sobre segregação de resíduos sólidos, já instituído no hospital investigado. Contudo, é evidente entre os trabalhadores uma

maior preocupação com os resíduos infecciosos, os quais seriam mais ameaçadores ao meio ambiente, o que reflete a noção de ser o hospital um lugar “sujo e contaminado”, aumentando a idéia de segregação com relação ao meio ambiente.

Mesmo de forma muito tênue, percebemos que alguns trabalhadores já começam a refletir mais sobre o tema e, por conta disso, a ter uma maior aproximação entre o trabalho hospitalar com as questões ambientais, por exemplo, questionando o uso excessivo de materiais descartáveis nos serviços de saúde. Entretanto, verificamos uma dificuldade, para a maior parte dos trabalhadores, em identificar outros fatores de relação entre o hospital e o meio ambiente. Embora manifestassem preocupação em economizar água e energia elétrica em seus domicílios, isto, praticamente, não foi transferido para o seu contexto de trabalho, demonstrando que os sujeitos, no contexto hospitalar, são, fortemente, afetados pelas normatizações. Com isto, verificamos a grande influência dos modelos de gestão tradicionais e centrados na burocratização, com pouca participação dos trabalhadores e ênfase no trabalho prescritivo.

Os riscos são percebidos, diferentemente, pelos trabalhadores, nem sempre percebidos ou relacionados com problemas ambientais globais, mas, freqüentemente, atrelados ao trabalho no contexto hospitalar em si. A expressão significativa mais enfatizada com relação a isto, relaciona a palavra risco com o fato de o trabalhador estar inserido no contexto hospitalar, caracterizado como “contaminado” ou “infectado” ou pela utilização de produtos químicos, que podem gerar problemas de saúde.

Em geral, os trabalhadores não vislumbram uma ação institucional que lhes dê o respaldo necessário, embora confiem que algo deva estar sendo feito. Por outro lado, os sujeitos acreditam que, com o seu trabalho podem contribuir para a preservação ambiental, na medida em que identificam ações que são ou podem ser desenvolvidas neste sentido. A sua percepção como trabalhadores e agentes de preservação ambiental têm expressão significativa no estudo, uma vez que os sujeitos acreditam que têm responsabilidade em desenvolver ações nesse sentido. Contudo, ao ampliarem sua visão sobre o conjunto de trabalhadores, têm a idéia de que ainda falta uma consciência ambiental entre o grupo de trabalhadores da instituição, remetendo ao fato de que parece haver uma incongruência entre uma possível ação individual de maior preocupação com impactos ambientais e uma ação coletiva que não reflete este cuidado.

Diante disso, o que se verifica é que a reflexividade ecológica, embora presente entre os trabalhadores e considerada um importante ponto de partida, por si só não garante a

promoção de uma ação correspondente, qual seja a de minimizar o impacto ambiental, a partir do desenvolvimento do seu trabalho. Outras questões precisam ser abordadas com propriedade, para que se estabeleça uma relação consistente entre reflexividade, conhecimento e consciência ecológica que, por consequência, resulte em uma ação responsável com o meio ambiente no contexto do trabalho hospitalar.

A interface conhecimento e ação é significativa para este estudo, na medida em que o trabalhador assume que, ao ter maior conhecimento sobre o assunto, pode agir com maior coerência, tanto no ambiente de trabalho como em sua casa. Por outro lado, a evidência de que muitas ações são realizadas, mecanicamente, é bastante presente entre os entrevistados, algo relacionado não somente com uma ação condizente com o pouco conhecimento disponível sobre a problemática ambiental, mas também com a característica da atividade laboral no contexto hospitalar, marcada pela normatização e rotinização. Diante dos processos de subjetivação de que participam os trabalhadores, da falta de conhecimento sobre o assunto, do automatismo com que são desenvolvidas as ações de preservação ambiental existentes, ou da possível acriticidade sobre o processo, percebe-se que a falta de consciência ambiental é algo que interfere no desenvolvimento de ações mais efetivas. Os trabalhadores remetem para a idéia de que uma ampla maioria, ainda, não tem consciência sobre os efeitos dos problemas ambientais e a necessidade de adotar medidas de preservação, o que, segundo eles, somente acontecerá quando as pessoas sentirem-se, diretamente, afetadas por tais problemas.

Aprofundando um pouco mais essa discussão, os trabalhadores foram enfáticos ao relacionarem a necessidade da responsabilidade com a preservação ambiental, a qual foi relacionada a ter consciência e também conhecimento sobre como preservar o meio ambiente. Pensam que lançar mão de diferentes estratégias de conscientização e de promover a ampliação do debate sobre a problemática ambiental no contexto hospitalar são medidas fundamentais para a implementação de ações de preservação ambiental, acreditando que a educação é base para o processo de conscientização sobre o meio ambiente.

Em síntese, o que se depreende dos dados coletados é que a reflexividade ecológica está presente entre os trabalhadores atuantes na instituição investigada, entretanto, é permeada por diversas facetas que complexificam o objeto de estudo, resultando em diferentes formas de manifestação. Neste sentido, esta reflexividade, isoladamente, não assegura que o trabalhador tenha uma ação responsável com o meio ambiente, o que está na dependência de outros fatores, alguns elencados pelos próprios respondentes, como é o caso da disponibilização de conhecimentos sobre o assunto. Cabe destacar que, embora haja uma

circularidade de conhecimentos sobre o assunto na instituição investigada, ele está restrito ao exigido para o cumprimento de normas. Quando a pretensão é promover a consciência ambiental e, conseqüentemente, um agir responsável por parte dos trabalhadores, outros conhecimentos e reflexões sobre o tema e diferentes estratégias educativas devem se fazer presentes, como forma de estabelecer uma base mais sólida para a ação pretendida, bem como uma maior vinculação entre o trabalho no contexto hospitalar, o trabalhador e a preservação ambiental.

De uma forma geral, todas as questões, anteriormente, elencadas, e que foram discutidas ao longo desta tese, servem como eixos problematizadores para o aprofundamento do debate e da produção de conhecimentos sobre esta importante temática. A partir destes eixos, inúmeros outros aspectos podem ser levantados, questionados, aprofundados, de forma a poder-se melhor apreender esta complexa inter-relação entre o trabalho hospitalar e a problemática ambiental, ampliando as perspectivas para o saber e a prática em saúde. Não obstante a complexa trama que resultou deste estudo, é possível demarcar alguns aspectos, com estreita relação entre si, que consideramos essenciais na abordagem do tema, os quais também já se constituem em sugestões para futuros aprofundamentos.

O primeiro deles diz respeito ao que Leff (2001), apropriadamente, denomina de construção do “saber ambiental” e a sua conjugação com metas institucionais. A partir do estudo realizado, fica claro que o desenvolvimento de ações de preservação ambiental por parte dos trabalhadores hospitalares está relacionado com a adoção desta pretensa preservação como meta institucional. Entretanto, há de se discutir a forma como isto é estabelecido no âmbito do hospital investigado. Segundo o caso estudado, a despeito da existência de uma Comissão de Gestão Ambiental e da instituição de normativas relacionadas à gestão de resíduos sólidos, não se observou uma maior visibilidade com relação aos pretensos objetivos do hospital no que tange à minimização do impacto ambiental. Este fato é comprovado a partir do desconhecimento da realização de ações institucionais por parte da grande maioria dos trabalhadores, bem como da não-relação entre as normativas, até então instituídas, e a visão de futuro, amplamente, visível em todos os setores, que preconiza “ser um referencial público de excelência em assistência à saúde, ensino e pesquisa, com preservação do meio ambiente”.

Por outro lado, há que se demarcar a importância da Comissão de Gestão Ambiental, enquanto órgão, diretamente, ligado à Direção Geral da instituição, e que tem tido uma atuação fundamental em termos de planejamento de ações de minimização do impacto

ambiental pela instituição. Neste sentido, podemos destacar também o fato de ser composta por equipe multidisciplinar, manter reuniões regulares e buscar parcerias com instituições de renome internacional. Com isto, tal Comissão estabelece um trabalho diferenciado e com excelentes perspectivas futuras em prol do gerenciamento ambiental no contexto hospitalar. Contudo, a minimização do impacto ambiental é um trabalho a ser construído, conjuntamente, com os diferentes trabalhadores da instituição, e que envolve a conjugação de metas e esforços.

Dessa forma, a partir do momento em que a meta de minimização do impacto ambiental for incorporada, não somente como aparato normativo, mas como um saber a ser construído e consolidado na instituição, levando em conta seu contexto, os atores sociais que dela fazem parte, sua filosofia, seus objetivos, dentre outros, temos a possibilidade de vislumbrar outro espectro de ação. O desenvolvimento de um trabalho em saúde coerente com a atual demanda de preservação ambiental está atrelado à construção do saber ambiental no setor. Um saber que, como afirma Leff (2001), não está pronto e não pode ser, simplesmente, importado de outras disciplinas e saberes científicos, mas tem que ser construído, participativamente, por cada área do conhecimento, nos diferentes cenários onde se concretiza este conhecimento. A noção do saber ambiental em saúde, para tanto, deve partir da desconstrução de referenciais hegemônicos centrados nos aspectos biomédicos, na doença, na cura e na medicalização. Desta forma, será possível ampliar, como propõe a concepção de promoção da saúde, a visão sobre o processo saúde-doença e a qualidade de vida, de maneira a construir novas matrizes teóricas para o setor, especialmente, incorporando uma concepção mais interativa com o meio ambiente e um reordenamento das práticas, no contexto hospitalar.

Além disso, partindo de uma sólida política institucional, a participação do trabalhador neste processo é fundamental. Isto permite acesso a uma importante questão na construção do saber ambiental, relacionada à desconstrução/reconstrução de valores, sentidos, significados, o que só tem validade quando todos os envolvidos participam de alguma forma, já que a consecução de metas e políticas institucionais se dá, desde o nível central ou superior, passando pela sua capilarização em diferentes setores e por todos os trabalhadores, os quais irão, realmente, concretizar as ações pretendidas. A circularidade deste saber, a partir da ampla visibilidade institucional que o ancora, oportunizará um processo mais dinâmico e dialógico, com maiores chances de efetividade na consecução das metas propostas, neste caso, a de minimizar o impacto ambiental advindo do trabalho hospitalar. Entretanto, como alerta

Leff (2002), a construção do saber ambiental envolve uma diversidade de processos, racionalidades, interesses e sentidos, não podendo ser homogeneizado num modelo global. A integração deste processo a formações teóricas, instrumentos técnicos, valores, princípios produtivos, estruturas institucionais diferenciadas, não permite que se dê de forma prescritiva, mas sim, na dependência de suas condições reais de construção e aplicação.

Em consonância com esse aspecto, é necessário demarcar um segundo, não menos importante, atinente ao processo de educação do trabalhador hospitalar. Os dados coletados revelaram que não houve um processo sistematizado de educação em serviço a respeito da temática ambiental na instituição investigada. O trabalhador, em várias situações, expressou a necessidade de ter maior conhecimento sobre o assunto, ao mesmo tempo, revelando o quanto isto interfere na realização de ações apropriadas com relação à preservação ambiental. Esta necessidade tem relação com contexto contemporâneo vivenciado pelos sujeitos do estudo. De acordo com Bauman (2007), neste ambiente líquido-moderno, a educação e a aprendizagem somente têm utilidade se forem contínuas. A formação do sujeito não é concebível de outra forma, que não uma reformação permanente e, eternamente, inconclusa, o que nos possibilita maiores condições de escolha.

No que se refere ao trabalhador da saúde, em termos normativos, este processo formativo está, francamente, expresso, com relação à questão ambiental. A Política Nacional de Educação Permanente, já comentada, prevê um processo de aprendizagem significativa no trabalho, o qual deve ser incorporado ao cotidiano das organizações, a partir dos problemas enfrentados na realidade, como forma de possibilitar a transformação de práticas profissionais. A Política Nacional de Humanização, igualmente, aponta a ampla participação dos trabalhadores como estratégia para fomentar práticas transformadoras, que melhor atendam as necessidades dos serviços e dos usuários do Sistema Único de Saúde. Por outro lado, a Política Nacional de Educação Ambiental defende que a educação ambiental deve ser um processo amplo, a ser desencadeado, tanto no ensino formal como informal, ao conjunto da sociedade. Além destas e, embora ainda não homologados, os subsídios para construção da Política Nacional de Saúde Ambiental reiteram a necessidade de problematizar a interface saúde e meio ambiente, incluindo, para tanto, o fomento à articulação com o ambiente no ensino da saúde, bem como a promoção da capacitação de trabalhadores em saúde ambiental.

Contudo, se verifica que o desencadeamento desse processo parece, ainda, distante, visto que em poucas oportunidades a temática ambiental é discutida no âmbito da formação profissional e da educação em serviço. Além disso, há que se questionar a forma com se dá ou

dará esta aproximação, tendo em vista que o saber ambiental não pode ser visto como algo apenas a ser aderido às demais temáticas de discussão, sem um enraizamento e entrecruzamento de outras interfaces de interesse. Com isto, queremos dizer que a discussão da interface saúde e meio ambiente, do ponto de vista da capacitação profissional, é um tema transversal, que perpassa todos os outros aspectos do cuidado em saúde, do processo de trabalho em saúde. Como já foi dito, a construção do saber ambiental não pode ser algo verticalizado, mas compartilhado entre todos os envolvidos, amplamente, debatido e incorporado à linguagem e aos múltiplos cenários em que se desenvolve o saber-fazer saúde, possibilitando que seja expressão autêntica de uma ética profissional, alicerçada em valores de respeito, solidariedade e interdependência com o meio ambiente.

Para Freitas (2006), o processo de educação ambiental que se pretende crítico, deve estar fundamentado em uma reflexão contínua sobre o mundo em que vivemos e interagimos, pautado na dialogicidade entre os atores envolvidos no processo, ou seja, qualquer processo educativo a respeito deve estar embasado nas relações sociais do contexto em que atuam os sujeitos, não devendo ser, simplesmente, determinado hierarquicamente. Outro aspecto a ser observado nesse processo está relacionado com a valorização do que Henz (2007) classifica como sentir/pensar/agir dos seres humanos, já que a simples apropriação de conhecimentos organizados e sistematizados não conduz ao comprometimento. Neste sentido, face a imperiosidade do comprometimento e da responsabilidade requeridos para a preservação ambiental, a prática educativa não pode prescindir de um ambiente dialógico-reflexivo, permeado não só pela razão, mas também pela emoção. Conforme Maturana (1997), a emoção é o fundamento do nosso agir, o que nos constitui como livres e responsáveis. Esta responsabilidade, como já enfatizamos, é a pretendida por Jonas (1995), a qual se configura, primeiramente, como um sentimento, expandindo-se, posteriormente, como caráter moral.

Na seqüência dessa discussão, surge o encadeamento para um terceiro aspecto, relativo à ética como vetor de reflexão sobre a relação entre trabalho hospitalar e meio ambiente e possibilidade de um agir responsável. De acordo com Garrafa, Kottow e Saada (2006) as atuais demandas sociais requerem uma reflexão ética urgente, que rompa com o ideal clássico de objetividade e proponha uma alternativa de construção social do conhecimento, que supere a dicotomia entre conhecimento científico e vida cotidiana. Em consonância, Giddens (2002) acredita que vivemos em um período de transição, que pressagia transformações estruturais mais profícuas, a partir do momento em que num nível coletivo e cotidiano, as questões morais/existenciais segregadas na primeira etapa da Modernidade,

dentre elas a natureza, retornem à agenda de discussão.

Nesse sentido, desencadear um processo de discussão sobre a interface saúde e meio ambiente, sem que as questões éticas inerentes ao tema sejam debatidas, é, no mínimo, um contra-senso. Após séculos de desenvolvimento da humanidade, pautado na premissa de que o mundo natural é propriedade humana, somente uma reflexão profunda sobre valores existenciais pode auxiliar a construir uma nova racionalidade e novas condutas não dicotômicas entre ser humano e natureza.

No contexto do trabalho hospitalar, essa questão ainda é revestida de características especiais, já que, como vimos, também envolve reflexões sobre os conceitos de saúde e doença, trabalho e subjetividade, cuidado em saúde, dentre outros. Desta forma, não é possível pensar em consciência ambiental do trabalhador em saúde, sem uma abordagem ética sobre o assunto. Acreditar que a reflexividade da vida social moderna seja, isoladamente, suficiente para desencadear um agir responsável com o meio ambiente é, no mínimo, temeroso. Ela pode sim ser considerada um ponto de partida para a ampliação da responsabilidade/consciência ambiental no contexto do trabalho hospitalar, o que, conjugado a um amplo processo reflexivo sobre o assunto, permite que se vislumbre novas perspectivas para o saber e a prática em saúde.

Como afirmam Beck e Giddens, vivemos num contexto ideal para uma transformação social, especialmente, por que questões filosóficas e existenciais que se fazem cada vez mais presentes na linguagem e na ação dos sujeitos. Este é, então, o momento de retomada e de reorientação, e a disseminação da discussão sobre questões morais no seio da sociedade é essencial para a busca de novas práticas sociais. A reflexividade, ao estimular a crítica ativa, conjugada com a reflexão ética, pode abrir caminhos para o agir responsável com o meio ambiente no contexto do trabalho hospitalar. Este processo oportuniza que os sujeitos possam imbuir-se da concepção de política-vida, aquela que retoma as questões morais e existenciais recalcadas pelas instituições centrais da Modernidade, remoralizando a vida social. O sujeito, ativamente, constrói sua auto-identidade e se faz como ser humano. “Quanto mais nos “fazemos a nós mesmos” reflexivamente enquanto pessoas, mais a própria categoria do que é uma “pessoa” ou “ser humano” vem para o primeiro plano (GIDDENS, 2002, p. 200). O autor considera isto essencial para o enfrentamento das ameaças advindas da problemática ecológica, que, embora demande respostas globais, não serão, eficazmente, combatidas sem uma reação e adaptação por parte dos indivíduos. O projeto reflexivo do eu pode ser o eixo fundamental de uma transição para uma nova ordem global. Em concordância,

Guattari (2004) considera vital que se organizem novas práticas micropolíticas e microssociais, novas solidariedades, enfatizando ser esta a única via possível para sairmos da situação em que nos encontramos.

Porto-Gonçalves (2004) lembra que, focar a problemática ambiental sob o ponto de vista ético, filosófico e político é desviar-se do caminho mais fácil, que apenas prevê soluções de ordem prática e técnica, o qual herdamos do Iluminismo. Contudo, a aventura por caminhos desconhecidos, mais tortuosos e longínquos é a que traz maiores possibilidades de recompensas e mudanças duradouras. Esta foi a opção neste estudo. Por mais que se vislumbre uma trajetória longa e difícil, acreditamos ser necessária para que haja uma sólida transformação do saber e da prática em saúde, em sua interface com a problemática ambiental e em direção a uma ação responsável com o meio ambiente. Como nos diz Santos (2003, p. 322):

A verdade é que, depois de séculos de modernidade, o vazio do futuro não pode ser preenchido nem pelo passado nem pelo presente. O vazio do futuro é tão-só um futuro vazio. Penso, pois, que, perante isso, só há uma saída: reinventar o futuro, abrir um novo horizonte de possibilidades, cartografado por alternativas radicais às que deixaram de o ser.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, M. F. Comprometimento da qualidade do ar associado às fontes locais na megacidade de São Paulo, Brasil. **Interfacehs**, São Paulo, v.2, n.5, dez. 2007. Disponível em: <http://www.interfacehs.sp.senac.br/>. Acesso em: 28 dez 2007.

ANTUNES, R. **O caracol e sua concha**: ensaios sobre a nova morfologia do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2005, 136p.

ANTUNES, R. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2006, 261p.

AUGUSTO, L. G. S. Saúde e ambiente. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde no Brasil – contribuições para a agenda de prioridades de pesquisa**. Brasília, 2004. 230 p.

_____. Teoria e prática na ação do sanitarista: a questão da saúde e do ambiente. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, n.1, p. 9-26, 2005.

AYRES, J.R.C.M. Uma Concepção Hermenêutica de Saúde. **Physis: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n.1, p. 43-62, 2007.

BABBIE, E. **Métodos de pesquisa de survey**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2005, 519p.

BAGNATO, M.H.S.; MONTEIRO, M.I. Perspectivas interdisciplinar e rizomática na formação dos profissionais da saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v.4, n.2, p. 247-258, 2006.

BARATA, R.C.B. **A historicidade do conceito de causa**. Textos de apoio. Rio de Janeiro: Abrasco. 1985.

BARATA, M.M.L.; KLIGERMAN, D.C; MINAYO-GOMEZ, C. A gestão ambiental no setor público: uma questão de relevância social e econômica. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro v.12, n.1, p.165-170, 2007.

BARRETO, M.L. Ambiente e saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.3, n.2, p.21-22, 1998.

BARRETO, M.L; CARMO, E.H. Padrões de adoecimento e de morte da população brasileira: os renovados desafios para o Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.12, n.Sup, p.1779-1790, 2007.

BAUMAN, Z. **Em busca da política**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000, 213p.

_____. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001, 258 p.

_____. **Amor líquido**: sobre a fragilidade dos laços humanos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2004a, 190p.

_____. **Vida líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007, 210p.

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.

_____. **La sociedad del riesgo**. Barcelona: Paidós, 1998, 303p.

BERLINGUER, G. **Bioética cotidiana**. Brasília: Editora da Universidade de Brasília, 2004, 280p.

BERNARDES, A. et al. Os ruídos encontrados na construção de um modelo democrático e participativo de gestão hospitalar. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.12, n.4, p. 861-870, 2007.

BORGES, M.E.S. Trabalho e gestão de si – para além dos “recursos humanos”. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, São Paulo, v. 7, p. 41-49, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde ambiental e gestão de resíduos de serviços de saúde**. Brasília, Ministério da Saúde, 2002, 450 p.

_____. Ministério da Saúde. **Dados epidemiológicos e estatísticos**. Disponível em www.saude.gov.br. Acesso em: 15/02/2008

_____. Ministério da Saúde. **Subsídios para Construção da Política Nacional de Saúde Ambiental**, julho de 2005, 52 p. Disponível em <http://www.conasems.org.br>. Acesso em 06/06/2006.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Subsídios para construção da Política Nacional de Saúde Ambiental** / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007. 56 p. Disponível em www.saude.gov.br. Acesso em: 22/02/2008.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar** / Secretaria de Assistência à Saúde. – 3. ed. rev. e atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.108 p.

_____. Lei n. 9.795, de 27 de abril de 1999. Dispõe sobre a educação ambiental, institui a Política Nacional de Educação Ambiental e dá outras providências. Disponível em: www.mma.gov.br. Acesso em 25/08/2007.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: ambiência** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 22 p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS** / Ministério da

Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC 33, de 25 de fevereiro de 2003. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Diário Oficial da União. Brasília, 2003.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 306 de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Diário Oficial da União. Brasília, 2004.

_____. Ministério de Saúde. Portaria n. 1996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Disponível em www.saude.gov.br. Acesso em: 04/03/2008.

_____. Conselho Nacional do Meio Ambiente. Resolução n. 05 de 05 de agosto de 1993. Define procedimentos básicos relativos ao gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília; 31 ago 1993. seção I.

_____. Conselho Nacional do Meio Ambiente. Resolução n. 283 de 12 de julho de 2001. Dispõe sobre o tratamento e a destinação final dos resíduos dos serviços de saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2001. 4p.

_____. Conselho Nacional do Meio Ambiente. Resolução n. 358 de 4 de maio de 2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Brasília, 2005. 7p.

BUENO, F.S. **Minidicionário da língua portuguesa**. São Paulo: FTD, 2000, 830p.

BUSS, P.M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.5, n.2, p.163-177, 2000.

_____. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C.M. (orgs). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 15-38.

BUTTEL, F. Sociologia ambiental, qualidade ambiental e qualidade de vida: algumas observações teóricas. In: HERCULANO, S. et al (orgs). **Qualidade de vida e riscos ambientais**. Niterói: EdUFF, 2000.

CALLICOTT, J. B. A ética da terra. In: JAMIESON D. (org.). **Manual de Filosofia do Ambiente**. Lisboa: Instituto Piaget, 2003. p. 213-225.

CAMARA V.M. Abordagens integradoras para a avaliação da relação entre o ambiente e a saúde: o caso do mercúrio. In: PORTO, M. F. S., FREITAS, C.M. **Problemas ambientais e vulnerabilidade: abordagens integradoras para o campo da saúde pública**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. p. 79-98.

CAMPONOGARA, S.; KIRCHHOF, ALC; RAMOS, FRS. A relação enfermagem e

ecologia: abordagens e perspectivas. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v.14, n.3, p.398-404, jul/set 2006.

_____. Uma revisão sistemática sobre a produção científica com ênfase na saúde e meio ambiente. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, n.2, p.427-439, 2008.

CAMPOS, G.W.S. Subjetividade e administração de pessoal: Considerações sobre modos de gerenciar o trabalho em equipes de saúde. In: MERHY ,E.E. & ONOCKO, R. (Orgs.). **Práxis em salud: un desafío para lo público**. São Paulo: Hucitec, 1997, p. 229-266.

_____; AMARAL, M.A. A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.12, n.4, p. 849-859,2007.

CONFORTIN, N.A. **Estudo dos resíduos de serviços de saúde do Hospital Regional do Oeste/SC**. 2001. 202p. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção). Curso de Pós-Graduação em Engenharia de Produção. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2001.

CARVALHO, S. R As contradições da promoção da saúde em relação à produção de sujeitos e a mudança social. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.9, p.669-678, 2004a.

CARVALHO, I. C. M. **Educação ambiental: a formação do sujeito ecológico**. São Paulo: Cortez, 2004b, 256p.

CASTIEL, Luiz David. Dédalo e os Dédalos: identidade cultural, subjetividade e os riscos à saúde. In: Czeresnia, Dina; Freitas, Carlos Machado de (orgs). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: editora Fiocruz, 2003. p. 79-96.

CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L.C.M. O Quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p.41- 65, 2004.

CODO, W.; SAMPAIO, C.; HITOMI, A.H. **Indivíduo, trabalho e sofrimento: uma abordagem interdisciplinar**. 2ed. Petrópolis: Vozes, 1992, 277p.

CORRÊA, L.B. et al. O saber resíduos sólidos de serviços de saúde na formação acadêmica: uma contribuição da educação ambiental. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, Botucatu (SP), v.9, n.18, p.571-84, set/dez, 2005.

CRUZ NETO, O.; MOREIRA, M. R. A concretização de políticas públicas em direção à prevenção da violência estrutural. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.4, n.1, p. 33-52, 1999.

DIAS, E.C. Produção e consumo, saúde e ambiente: o papel do SUS e algumas lições aprendidas da saúde do trabalhador. In: MINAYO, M.C.S; MIRANDA, A.C (orgs). **Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002, p. 270-277.

FAHEL, M.; CAMPOS, M.; ARAÚJO, C. A configuração (dilemas) dos riscos ambientais e de saúde: tendências e perspectivas no Brasil. **Interfacehs**, São Paulo, v.1, n.2, dez 2006. Disponível em: <http://www.interfacehs.sp.senac.br/>. Acesso em: 28 dez 2007.

FEUERWERKER, L.C.M.; CECÍLIO, L.C.O. O hospital e a formação em saúde: desafios atuais. **Revista Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.12, n.4, p.965-971, 2007.

FIGUEROA, A. A. & CORREA, F. L. Enfermería, ética y médio ambiente. **Rev Texto Contexto Enferm**. Florianópolis, v. 11, n.3, p. 15-20, 2002.

FLICK, U. **Métodos qualitativos na investigação científica**. Portugal: Monitor, 2002, 305p.

FLORIANI, D. Ciências em trânsito, objetos complexos: práticas e discursos socioambientais. **Ambiente & Sociedade**, Campinas, v.9, n.1, p.65-80, jan./jun. 2006.

FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica**. 2 ed. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1980, 241p.

_____. **Microfísica do poder**. 6 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1986, 295p.

FRANCO, T.; DRUCK, G. Padrões de industrialização, riscos e meio ambiente. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.3, n.2, p.61-71, 1998.

FRANCO, T. Padrões de produção e consumo nas sociedade urbano-industriais e suas relações com a degradação da saúde e do meio ambiente. In: MINAYO, M.C.S.; MIRANDA, A.C. (orgs). **Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002, p. 209-231.

FREIRE, P. **Conscientização**. São Paulo: Moraes, 1980, 102p.

FREITAS, C.M. Problemas ambientais, saúde coletiva e ciências sociais. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.8, n.1, p.137-150, 2003.

_____. A produção científica sobre o *ambiente* na saúde coletiva. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.21, n.3, p.679-701, mai-jun, 2005.

FREITAS, E.S. Representações sociais, meio ambiente e saúde: por uma educação ambiental de qualidade. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v.30, n.4, p.598-606, out/dez. 2006.

GADOTTI, M. **Pedagogia da terra**. São Paulo: Peirópolis, 2000, 217p.

GARRAFA, V.; KOTTOW, M.; SAADA, A. (orgs). **Bases conceituais da bioética: enfoque latino-americano**. São Paulo: Gaia, 2006, 284p.

GONÇALVES, M. **Filosofia da natureza**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2006. 81 p.

GUARESCHI, P.A; BIZ, O. Mídia, globalização e violência social. IN.. HENZ, C.I.; ROSSATO, R. (orgs). **Educação humanizadora na sociedade globalizada**. Santa Maria: Biblos, 2007, p. 97-122.

GUIDDENS, A. **As conseqüências da modernidade**. São Paulo: Unesp, 1991. 177p.

_____. 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. 263 p. 73-134.

_____. **Modernidade e identidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002, 233p.

_____. **A constituição da sociedade**. São Paulo: Martins Fontes, 2003. 458 p.

_____. **Mundo em descontrole: o que a globalização está fazendo de nós**. Rio de Janeiro: Record, 2005. 108p.

GUIMARÃES, C.F.; MENEGHEL, S.N. Subjetividade e saúde coletiva: produção de discursos na re-significação do processo saúde-doença no pós-moderno. **Revista Mal-Estar e Subjetividade**, Fortaleza, v.12, n.2, p.353-37, set. 2003.

GUATTARI, Félix. **As três ecologias**. 15 ed. Campinas: Papirus, 2004. 56p.

HANNIGAN, John. **Sociologia ambiental: a formação de uma perspectiva social**. Lisboa: Instituto Piaget, 1995. 250 p.

HENZ, CI. Na escola também se aprende a ser gente. IN: HENZ, CI; ROSSATO, R. (orgs). **Educação humanizadora na sociedade globalizada**. Santa Maria: Biblos, 2007, p. 149-167.

HOTTOIS, G. Qual é o quadro temporal para pensar nas gerações futuras? Uma abordagem filosófica. In: SCHRAMM, F.R. et al. **Bioética: riscos e proteção**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2005. p.101-132.

ITANI, A; VILELA JUNIOR, A. Meio ambiente & saúde: desafios para a gestão. **Interfacehs**, São Paulo, v.1, n.3, abr 2007. Disponível em: <http://www.interfacehs.sp.senac.br/>. Acesso em: 18 jan 2008.

JACOBI, P. Educação ambiental e o desafio da sustentabilidade socioambiental. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v.30, n.4, p. 524-531, out/dez 2006.

JONAS, Hans. **El principio de responsabilidad: ensayo de una ética para la civilización tecnológica**. Barcelona: Editorial Herder, 1995. 398p.

_____. **Técnica, medicina y ética**. Barcelona: Paidós Iberica, 1997, 206p.

_____. **O princípio vida: fundamentos para uma biologia filosófica**. Petrópolis: Vozes, 2004. 278p.

KATZ, E. Judaísmo. In: JAMIESON, D. (coord). **Manual de filosofia do ambiente**. Lisboa: Instituto Piaget, 2003. 523p. 91-104.

KEEN, J.; PACKWOOD, T. Usando estudos de caso na pesquisa em serviços e em políticas de saúde. In: POPE, C.; MAYS, N. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. 2 ed. Porto

Alegre: Artmed, 2005. p. 61-69.

KESSELRING, T. O conceito de natureza na história do pensamento ocidental. **Ciência & Ambiente**, Santa Maria (RS), v.3, n.5, p. 19-39, jul/dez, 1992.

INSTITUTO BRASILEIRO DE MEIO AMBIENTE. Lista oficial de animais ameaçados de extinção. Disponível em: www.ibama.gov.br. Acesso em: 11 jan 2008.

LA MENDOLA, S. O sentido do risco. **Tempo Social: Revista de Sociologia da USP**, São Paulo, v.17, n.2, p.59-91, 2005.

LAINO, A. **Mudanças técnico-científicas hospitalares, trabalho e sociedade**. Niterói: EDUFF, 1996, 157p.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. **Fundamentos de metodologia científica**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 1995. 270p.

LARRÈRE, C.; LARRÈRE, R. **Do bom uso da natureza: para uma filosofia do meio ambiente**. Lisboa: Instituto Piaget, 1997. 358p.

LASH, S. A reflexividade e seus duplos: estrutura, estética, comunidade. In: BECK, U.; GIDDENS, A. & LASH, S. **Modernização reflexiva: política, tradição e estética na ordem social moderna**. São Paulo: Editora Unesp, 1997. p. 135-206.

LEFF, E. **Epistemologia ambiental**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2002. 240 p.

_____. **A complexidade ambiental**. São Paulo: Cortez, 2003. 342 p.

_____. **Saber ambiental: sustentabilidade, racionalidade, complexidade, poder**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2001. 494 p.

LEONEL, M. **Proteção ambiental: uma abordagem através da mudança organizacional relacionada aos resíduos sólidos para qualidade em saúde**. 2002, 111p. Dissertação. (Mestrado em Engenharia de Produção). Curso de Pós-Graduação em Engenharia de Produção. Universidade Federal de Santa Catarina. 2002.

_____. A vida do trabalhador como centralidade no trabalho. In: LEOPARDI, M.T. (org). **Processo de trabalho em saúde: organização e subjetividade**. Florianópolis: Papa-Livros, 1999a, p. 49-55.

_____. A ética como fundamento decisório para a saúde como projeto humano. In: LEOPARDI, M.T. (org). **Processo de trabalho em saúde: organização e subjetividade**. Florianópolis: Papa-Livros, 1999b, p. 153-165.

LESBAUPIN, I. Neoliberalismo, exclusão social e violência. In: HENZ, C.I.; ROSSATO, R. (orgs). **Educação humanizadora na sociedade globalizada**. Santa Maria: Biblos, 2007, p. 13-44.

MACHADO, R.F.O.; VELASCO, F.C.G.; AMIM, V.. O Encontro da Política Nacional da

Educação Ambiental com a Política Nacional do Idoso. **Revista Saúde e Sociedade**, Rio de Janeiro, v.15, n.3, p.162-169, set-dez 2006.

MARTINS, G.A. **Estudo de caso**: uma estratégia de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2006. 101p.

MATURANA, H. **A ontologia da realidade**. Belo Horizonte: UFMG, 1997.

MAY, T. **Pesquisa social**: questões, métodos e processos. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. 280p.

MEDICI, A.C. Hospitais universitários: passado, presente e futuro. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v.47 n.2, p. 149-156, abr./jun. 2001.

MELLO, R.F.L. Vislumbre para a sustentabilidade planetária. **Interfacehs**, São Paulo, v.1, n.1, ago 2006. Disponível em: <http://www.interfacehs.sp.senac.br/>. Acesso em: 18 set 2007.

MINAYO, M.C.S. Saúde e ambiente: uma relação necessária. In: CAMPOS, G.W.S. et al. **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2006. p. 93-121.

_____. (org). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 24 ed. Petrópolis: Vozes, 1994. 80 p.

_____. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004. 269 p.

MINAYO, M.C.S.; ASSIS, S.G.; SOUZA, E.R. **Avaliação por triangulação de métodos**: abordagem de programas sociais. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. 243p.

MINAYO, M.C.S.; MIRANDA, A.C. (orgs). **Saúde e ambiente sustentável**: estreitando nós. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002, 344p.

MORIN, E. & LE MOIGNE, J.L. **A inteligência da complexidade**. 2. ed. São Paulo: Peirópolis, 2000. 263 p.

NASCIMENTO, M.L.S. et al. De catador de lixo a agente ambiental: educação ambiental na qualidade de vida. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v.30, n.4, p.581-587, out/dez 2006.

NATAL, D.; MENEZES, R.M.T.; MUCCI, J.L.N. Fundamentos de ecologia humana. In: PHILIPPI, Jr.A. **Saneamento, saúde e ambiente**: fundamentos para um desenvolvimento sustentável. São Paulo: Manole, 2005, p. 57-86.

NAVARRO, M.B.M.A. et al. Doenças emergentes e reemergentes, saúde e ambiente. IN: MINAYO, M.C.S.; MIRANDA, A.C. (orgs). **Saúde e ambiente sustentável**: estreitando nós. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002, 344p.

_____. Trabalho, saúde, ambiente, cognição e sustentabilidades. **Revista Eletrônica Ciências & Cognição**, Rio de Janeiro, v. 4, p.25-34, 2005. Disponível em <http://www.cienciasecognicao.org> Acesso em: 19 jul 2007.

_____; CARDOSO, T.A.O. Percepção de risco e cognição: reflexão sobre a sociedade de risco. **Revista Eletrônica Ciências & Cognição**, Rio de Janeiro, v. 06, p. 67-72, 2005. Disponível em <http://www.cienciasecognicao.org> Acesso em: 19 jul 2007

NIGHTINGALE, F. **Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é**. São Paulo: Cortez, 1989, 174 p. Reimpressão da obra original datada de 1859.

PATTON, M.Q. **Qualitative evaluation and research methods**. 2nd ed. London, SAGE Publications, 1990.

PEGORARO, O. Ética e ciência I – fundamentos filosóficos da bioética. In: PALÁCIOS, M.; MARTINS, A.; PEGORARO; O.A. **Ética, ciência e saúde: desafios da bioética**. Petrópolis: Vozes, 2001, p. 46-61.

PELICIONI A.F. Ambientalismo e educação ambiental: dos discursos às práticas sociais. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 30, n.4, p.532-543, out/dez 2006.

PELIZZOLI, M. L. **A emergência do paradigma ecológico: reflexões ético-filosóficas para o século XXI**. 2 ed. Petrópolis: Vozes, 2004. 160p.

PERES, F. Onde mora o perigo? Percepção de riscos, ambiente e saúde. In: MINAYO, M.C.S.; MIRANDA, A.C. (orgs). **Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002, p. 135-142.

PESSINI, L. Bioética: das origens à prospecção de alguns desafios contemporâneos. **O Mundo da saúde**, São Paulo, v. 29, n. 3, p.305-24, jul/set 2005.

PHILIPPI Jr.A. & MALHEIROS, T.F. Saneamento e saúde pública: integrando homem e ambiente. In: PHILIPPI Jr.A. **Saneamento, saúde e ambiente: fundamentos para um desenvolvimento sustentável**. São Paulo: Manole, 2005, p.03-31.

PIRES, D.E.P. **Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil**. São Paulo: Annablume, 1998, 254p.

_____. A estrutura objetiva do trabalho em saúde. In: LEOPARDI, M.T. (org). **Processo de trabalho em saúde: organização e subjetividade**. Florianópolis: Papa-Livros, 1999, p. 25-48.

PIVA, L.H.; FURTADO, M.; BAITELO, R.L. Mudanças climáticas e medidas nacionais de mitigação. **Interfacehs**, São Paulo, v.2, n.5, dez 2007. Disponível em: <http://www.interfacehs.sp.senac.br/>. Acesso em: 21 jan 2008.

POLIT, D.F.; BECK, C.T.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. 487p.

POPE, C.; MAYS, N. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. 118p.

PORTO, M.F.S. Saúde, ambiente e desenvolvimento: reflexões sobre a experiência da COPASAD- Conferência Pan-Americana de Saúde e Ambiente no Contexto do

Desenvolvimento Sustentável. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.3, n.2, p.33-46, 1998.

_____. Entre a saúde e a vulnerabilidade: em busca de uma abordagem ecossocial em problemas de saúde e ambiente. In: PORTO, M.F.S; FREITAS, C.M. **Problemas ambientais e vulnerabilidade**: abordagens integradoras para o campo da saúde pública. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002, p125-136

_____. Riscos, incertezas e vulnerabilidades: transgênicos e os desafios para a ciência e a governança. **Revista Política e Sociedade**, Florianópolis, v.4, p.77-103, 2005.

_____; MARTINEZ-ALIER, J. Ecologia política, economia ecológica e saúde coletiva: interfaces para a sustentabilidade do desenvolvimento e para a promoção da saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23 , n. Sup 4, p. 503-512, 2007.

PORTO-GONÇALVES, C.W. **O desafio ambiental**. Rio de Janeiro: Record, 2004, 177p.

REGIS, F. De sujeito a sistema de informação: como as novas concepções de mente afetam a subjetividade. **Revista Eletrônica Ciências & Cognição**, Rio de Janeiro, v.9, p.137-145, 2006. Disponível em <http://www.cienciasecognicao.org> Acesso em: 19 jul 2007.

RIBEIRO, A.C.T. Ética na ciência: aspectos sociológicos. In: PALÁCIOS, M; MARTINS, A; PEGORARO, O. (orgs). **Ética, ciência e saúde**: desafios da bioética. São Paulo: Vozes, 2001. p. 62-85.

RIBEIRO, H. Meio ambiente e saúde das populações. **O Mundo da Saúde**, São Paulo. v.28, n.28, p. 21-27, jan./mar. 2004a.

_____.Saúde pública e meio ambiente: evolução do conhecimento e da prática, alguns aspectos éticos. **Saúde e sociedade**, São Paulo, v.13, n.1, p.70-80, 2004b.

RICHARDSON, R.J. et al. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. 3 ed. São Paulo: Atlas, 1999. 334p.

RIGOTTO, R.M.; AUGUSTO, L.G.S. Saúde e ambiente no Brasil: desenvolvimento, território e iniquidade social. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n.Sup 4, p. 475-501, 2007.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Programa RS contra a Dengue. Disponível em www.saude.rs.gov.br. Acesso em 15 fev 2008.

RIOS, E.R.G et al. Senso comum, ciência e filosofia - elo dos saberes necessários à promoção da saúde. **Revista Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.12, n.2, p. 501-509, 2007.

ROSSATO, R. A desumanização da educação. In: HENZ, CI; ROSSATO, R. (orgs). **Educação humanizadora na sociedade globalizada**. Santa Maria: Biblos, 2007, p. 199-217.

SACHS, I. **Caminhos para o desenvolvimento sustentável**. 3 ed. Rio de Janeiro: Garamound, 2002, 96p.

SANTOS, B.S. (org). **A globalização e as ciências sociais**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

_____. **Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade**. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2003, 398 p.

_____. **Um discurso sobre as ciências**. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2005a. 92 p.

_____. **Semear outras soluções: os caminhos da biodiversidade e dos conhecimentos rivais**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005b. p. 21-122.

_____. **A gramática do tempo: para uma nova cultura política**. São Paulo: Cortez, 2006a, 511p.

SANTOS, M. A questão do meio ambiente: desafios para a construção de uma perspectiva transdisciplinar. **Interfacehs**, São Paulo, v.1, n.1 ago 2006b. Disponível em: <http://www.interfacehs.sp.senac.br/>. Acesso em: 21 jan 2008.

SAWAIA, B.B. O sentido ético-político da saúde na era do triunfo da tecnobiologia e do relativismo. In: GOLDENBERG, P.; MARSIGLIA, R.M.G.; GOMES, M.H.A. (orgs) **O clássico e o novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003, p.83-94.

SCHRAMM, F.R. **A terceira margem da saúde: ética natural, complexidade, crise e responsabilidade no saber-fazer sanitário**. Brasília: UNB, 1996. 264 p.

SERRANO, A.I. Desencanto, consumo e fundamentalismo: o avesso do esclarecimento. In: BRÜSEKE, F.J. & SERRANO, A.I. **Paradigmas da modernidade e sua contestação**. Florianópolis: Insular, 2006, p. 163-225.

SETTON, M.J. Particularidade do processo de socialização contemporâneo. **Tempo Social - Revista de sociologia da USP**, São Paulo, v.17, n.2, p.335-350, 2005.

SILVA, E.R.; SCHRAMM, F.R. A questão ecológica: entre a ciência e a ideologia/utopia de uma época. **Cad de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.13, n.3, p. 355-365, jul/set/1997.

SOAR FILHO, E.J. Para uma concepção ecossistêmica e interdisciplinar do *self*. In: BRÜSEKE, F.J. & SERRANO, A.I. **Paradigmas da modernidade e sua contestação**. Florianópolis: Insular, 2006, p. 227-249.

SOARES, BEC; NAVARRO, MA; FERREIRA, AP. Desenvolvimento sustentado e consciência ambiental: natureza, sociedade e racionalidade. **Revista Eletrônica Ciências & Cognição**, Rio de Janeiro, v. 02, p. 42-49, 2004. Disponível em <http://www.cienciasecognicao.org> Acesso em: 19 jul 2007

SCHWARTZ, Y. Trabalho e saber. **Revista Trabalho & Educação**, Belo Horizonte, v.12, n. 1, p. 21-34, jan/jun 2003.

_____. Trabalho e gestão: níveis, critérios e instâncias. In: FIGUEIREDO, M. el (orgs). **Labirintos do trabalho: interrogações e olhares sobre o trabalho vivo**. Rio de Janeiro:

DP&A, 2004, p.23-33.

TAKAYANAGUI, A.M.M. Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. In: PHILIPPI Jr. A. **Saneamento, saúde e ambiente**: fundamentos para um desenvolvimento sustentável. São Paulo: Manole, 2005, p.323-374.

TAMBELLINI, A. M.T. Desafios teóricos na relação produção, ambiente e saúde. In: PORTO, M.F.S. & FREITAS, C.M. **Problemas ambientais e vulnerabilidade**: abordagens integradoras para o campo da saúde pública. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. 136p. 22-39.

TAMBELLINI, A. M.T. et al. Subsídios ao plano diretor de saúde e ambiente no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 295-316, 2005.

TAMBELLINI, A. M.T.; CÂMARA, V.M. A temática saúde e ambiente no processo de desenvolvimento do campo da saúde coletiva: aspectos históricos, conceituais e metodológicos. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.3, n.2, p.47-59, 1998.

TARRIDE, M.I. **Saúde pública**: uma complexidade anunciada. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002, 107p.

TESSER, C.D. ; LUZ, M.T. Racionalidades médicas e integralidade. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, n.1, p.195-206, 2008.

TOLEDO, A.F.; DEMAJOROVIC, J. Atividade hospitalar: impactos ambientais e estratégias de ecoeficiência. **Interfacehs**, São Paulo, v.1, n.2, dez 2006. Disponível em: <http://www.interfacehs.sp.senac.br/>. Acesso em: 18 set 2007.

TRIVIÑOS, A.N.S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1995. 175p.

TURATO, E. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humana. 2 ed. Petrópolis: Vozes, 2003. 681p.

VASCONCELOS, E.M. **Complexidade e pesquisa interdisciplinar**: epistemologia e metodologia operativa. Petrópolis: Vozes, 2002. 343p.

VAZ, M.R.C. Trabalho em saúde: expressão viva da vida social. IN: In: LEOPARDI, M.T. (org). **Processo de trabalho em saúde**: organização e subjetividade. Florianópolis: Papa-Livros, 1999, p. 57-70

VELLOSO, M.P. Os restos na história: percepções sobre resíduos. **Rev Ciência & Saúde Coletiva** **On Line**. Disponível em: <http://www.abrasco.org.br/cienciaesaudecoletiva/artigos/lista/>. Acesso em: 31 out 2007.

VIEIRA, M. Trabalho, qualificação e a construção social de identidades profissionais nas organizações públicas de saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v.5 n.2, p.243-260, 2007.

WATSON, J. **The philosophy and science of caring**. Boston: Little, Brown and Company, 1979. 321p.

WESTPHAL, M.F. O Movimento Cidades/Municípios Saudáveis: um compromisso com a qualidade de vida. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.5, n.1, p.39-51, 2000.

WHITT, L.A. et al. Perspectivas indígenas. In: JAMIESON, D. (coord). **Manual de filosofia do ambiente**. Lisboa: Instituto Piaget, 2003. 523p. 17-32

YIN, R.K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 3 ed. Porto Alegre: Bookman, 2005. 212p.

ZANCANARO, L. A ética da responsabilidade de Hans Jonas. In: BARCHIFONTAINE, E. P. & PESSINI, L. **Bioética: alguns desafios**. São Paulo: Loyola, 2001.

APENDICES

APENDICE 2

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Dados de identificação:

Nome:

Código:

Idade:

Setor de trabalho:

Função:

Tempo de atividade no hospital:

Tempo de atividade no setor:

Questões norteadoras:

- 1- Qual sua concepção sobre meio ambiente?
- 2- O que você pensa sobre a atual problemática ambiental?
- 3- A quem ou a o que você atribui esta problemática?
- 4- De que forma você obteve ou obtém informações sobre esta problemática ambiental?
- 5- Que sentimentos isto lhe desperta?
- 6- Como vê o teu cotidiano em relação a esta problemática?
- 7- Há algum tipo de abordagem sobre isso no seu dia-a-dia?
- 8- Como você percebe a saúde das pessoas em relação a esta problemática?
- 9- Como você percebe a problemática ambiental e o seu trabalho?
- 10- O que você sabe sobre como a instituição tem abordado a questão ambiental?
- 11- O que você tem a contar sobre capacitações no trabalho relacionadas à questão ambiental?
- 12- Você acredita que, com o seu trabalho, você participa ou pode participar da preservação ambiental?
- 13- Que aspectos identifica no trabalho que realiza que possam estar contribuindo positiva ou negativamente para um ambiente saudável?
- 14- Como você percebe as ações desenvolvidas ou que poderiam ser desenvolvidas em prol da preservação ambiental e a sua dinâmica de trabalho no seu setor?
- 15- Você sabe como os outros setores do hospital abordam isso?
- 16- Você acredita que esteja exposto a algum tipo de risco no trabalho, relacionado aos problemas ambientais?
- 17- Como você percebe a questão da responsabilidade com relação a sua própria saúde, dos pacientes, dos colegas e com o meio ambiente?

18- Qual a sua opinião sobre o papel individual e coletivo dos trabalhadores relativas as interfaces entre o ambiente e a ação humana?

19- Você tem sugestões sobre o assunto? Quais?

APÊNDICE 3

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CURSO DE DOUTORADO EM ENFERMAGEM
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: FILOSOFIA, SAÚDE E SOCIEDADE**

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Meu nome é **Silviamar Camponogara** e estou desenvolvendo uma pesquisa denominada A REFLEXIVIDADE ECOLÓGICA NO CONTEXTO DO TRABALHO HOSPITALAR, orientada pela Prof^ª Dr^ª Flavia Regina Souza Ramos. Este estudo é parte do Curso de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, com o objetivo geral de analisar as manifestações da reflexividade ecológica na relação dos sujeitos com seu trabalho em instituição hospitalar.

Para o desenvolvimento do referido projeto serão utilizados os seguintes procedimentos:

- análise documental da instituição – Hospital Universitário de Santa Maria-HUSM;
- observação direta dos trabalhadores em atividade;
- entrevista semi-estruturada com trabalhadores do hospital.

Todas estas atividades serão realizadas após autorização oficial da direção da instituição e em horários e locais previamente determinados. Todos os registros serão feitos somente pela pesquisadora, ficando sob posse e responsabilidade desta.

Por isso solicito sua colaboração participando desta pesquisa que se efetivará no próprio ambiente hospitalar e em local reservado para as entrevistas individuais. Estas serão gravadas em gravador digital pela pesquisadora e depois regravadas no computador. Será providenciada a substituição do seu nome por número, no arquivo, com a finalidade de impedir quebra acidental de sigilo, bem como todos os registros e demais documentos recomendados pelo Conselho Nacional de Ética em Pesquisa ficarão mantidos em arquivo, sob a guarda da pesquisadora, por cinco anos. Posteriormente, estas informações serão organizadas, analisadas, divulgadas e publicadas, sendo sempre a sua identidade preservada em todas as etapas.

Comunico que a pesquisa não prevê riscos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual em qualquer de suas fases. Espera-se com esta pesquisa obter benefícios, oferecendo subsídios para a discussão sobre a reflexividade ecológica e sua relação com o trabalho hospitalar. Além disso, comprometo-me a garantir que receberá respostas a qualquer esclarecimento acerca dos procedimentos e outros assuntos relacionados à pesquisa, como também a liberdade de, em qualquer momento, desistir de sua participação, sem qualquer prejuízo. Será assegurado o direito de conhecer o conteúdo final por você comunicado e os resultados da pesquisa. Para isto, será necessário agendar um dia e horário com a pesquisadora.

Se você tiver alguma dúvida ou necessidade de mais informações em relação à pesquisa ou não quiser mais fazer parte dela, poderá entrar em contato pelo telefone abaixo. Se você estiver de acordo em participar dela, lhe serão garantidas todas as informações requisitadas,

bem como assegurada a confidencialidade de seus dados pessoais na tese ou publicações que dela se originarem.

Pesquisadora e orientadora: Dra. Flavia Regina Souza Ramos

Pesquisadora principal: Enfermeira Silviamar Camponogara

Fones de contato: (0xx) (55) 9977-9113

Também há a possibilidade de entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa na UFSM para qualquer esclarecimento que tenha necessidade, por intermédio do endereço abaixo.

Comitê de Ética em Pesquisa
Universidade Federal de Santa Maria
Avenida Roraima, n. 1000 - Cidade Universitária, Bairro Camobi
Pró-Reitoria de Pós-Graduação
Sala 736
CEP 97105-900
fone: 55 - 3220 9362

Consentimento Pós-Informação

Eu, _____, tendo compreendido o teor do presente documento, sinto-me esclarecido(a) sobre a pesquisa acima e concordo em colaborar voluntariamente.

Santa Maria, _____ de _____ de 2007.

Assinatura: _____

Assinatura da pesquisadora principal: _____

Assinatura da pesquisadora responsável: _____

Obs: Este documento possui duas vias, uma que pertence à pesquisadora e outra para a pessoa que deu as informações.

ANEXOS

ANEXO 1



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Conselho Nacional de Saúde
Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
(CONEP)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa
Comitê de Ética em Pesquisa - CEP- UFSM
REGISTRO CONEP: 243



CARTA DE APROVAÇÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa – UFSM, reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – (CONEP/MS) analisou o protocolo de pesquisa:

Título: A Reflexividade Ecológica no Contexto do Trabalho Hospitalar

Número do processo: 23081.000839/2007-75

CAAE (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética): 0012.0.243.000-07

Pesquisador Responsável: Silviamar Componogara

Este projeto foi APROVADO em seus aspectos éticos e metodológicos de acordo com as Diretrizes estabelecidas na Resolução 196/96 e complementares do Conselho Nacional de Saúde. Toda e qualquer alteração do Projeto, assim como os eventos adversos graves, deverão ser comunicados imediatamente a este Comitê. O pesquisador deve apresentar ao CEP:

Janeiro/2008

Relatório final

Os membros do CEP-UFSM não participaram do processo de avaliação dos projetos onde constam como pesquisadores.

DATA DA REUNIÃO DE APROVAÇÃO: 06/03/2007

Santa Maria, 7 de março de 2007.

Prof. Dr. Carlos Ernando da Silva
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa – UFSM
Registro CONEP N. 243.