

## PERCEPÇÃO AMBIENTAL DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AGENTES DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE

**Rafaella Queiroga Souto.** USP. rafaellaqueiroga7@gmail.com

**Laryssa Abílio Oliveira.** UFPB. laryssa.abilio@gmail.com

**Monica Maria Pereira da Silva.** UEPB. monicaea@terra.com.br

**Beatriz Susana Ovruski de Ceballos.** UEPB. beatriz.ceballos@eupb.edu.br

### RESUMO

Objetivou-se analisar a percepção ambiental de agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes de vigilância ambiental em saúde (AVAS) de um município do semiárido paraibano na busca de informações que permitam sugerir melhoras na qualidade da atenção primária à saúde, realizada pelos Auxiliares de Saúde Comunitária. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, realizado com ACS (12) e AVAS (04) de São João do Cariri, Paraíba, Brasil. Utilizaram-se para a coleta de dados: formulário, questionário em forma de trilha, entrevista semiestruturada, além da técnica do mapa mental, sendo as unidades de interesse categorizadas à luz de Bardin. Constatou-se que existe confusão conceitual dos participantes quanto ao conceito de meio ambiente. A maior parte dos problemas citada relaciona-se à escassez de água. Foram identificadas campanhas de educação ambiental, porém, as práticas observadas não estão de acordo com os princípios norteadores nacionais e internacionais, limitando desse modo as mudanças, especialmente no que se refere à percepção ambiental e ao manejo sustentável da água, o qual afeta de forma direta a saúde humana e ambiental. Portanto, é fundamental fomentar a capacitação dos ACS e AVAS em relação às questões ambientais dentro dos princípios universalmente aceitos de Educação Ambiental, de modo a favorecer a saúde humana e ambiental, conseqüentemente, a melhoria da qualidade de vida e a inclusão social.

**Palavra-chave:** Percepção ambiental. Mobilização social. Saúde. Inclusão social.

### ABSTRACT

This study aimed to analyze the environmental perception of community health care professionals (CHC) and community environmental professionals (CEP) in a city of the semi-arid of the Paraíba state. This study seeks for information that may allow the suggestion of improvements in the quality of primary health care held by Health Community professionals. It is a descriptive qualitative study with 12 CHC and 4 CEP from São João do Cariri, Paraíba, Brazil. A survey, a shaped track questionnaire, a semi structured interview and the mental map technology were used at data collection process. Mean units was categorized through Bardin's method. It was found that there is conceptual confusion of the participants about the concept of environment. The most cited problems related was the lack of water. Environmental education campaigns have

been identified. However, we observed that the professionals' practices are not in accordance with national and international guidelines. These aspects may limit changes, especially regardless environmental awareness and sustainable water management, which directly affects human and environmental health. Therefore, it is essential to foster the training of CHC and CEP in relation to environmental issues within the universally accepted principles of environmental education in order to promote human and environmental health, thereby, improving the quality of life and the social inclusion.

**Keywords:** Environmental Perception. Social mobilization. Health. Social Inclusion.

## INTRODUÇÃO

As causas dos problemas ambientais podem estar relacionadas ao nível de compreensão e percepção da sociedade acerca do ambiente no qual está inserida. Neste sentido, compreender a percepção ambiental da população constitui uma ferramenta imprescindível para pesquisas que abordem as relações ser humano-ambiente, gestão ambiental e desenvolvimento (FIORI; BATAGHIN; TOPPA, 2008).

A percepção ambiental pode ser definida como o ato de perceber o ambiente em que os indivíduos estão inseridos. Também pode ser pelas “formas como os indivíduos veem, compreendem e se comunicam com o ambiente, considerando-se as influências ideológicas de cada sociedade” (FIORI; BATAGHIN; TOPPA, 2008; ROSA; SILVA, 2002), ou ainda, como o indivíduo percebe o mundo a sua volta.

Estudos na área de Percepção Ambiental têm sido imprescindíveis para conhecer a percepção que os moradores têm de suas cidades e são utilizados para efeito de planejamento urbano ou como base para outros estudos (FIORI; BATAGHIN; TOPPA, 2008; ROSA; SILVA, 2002; DEMENIGHI; STAHNKE, LARRATEA *et al.*, 2008).

Estudos aplicados à análise da percepção ambiental de atores sociais multiplicadores do conhecimento, como é o caso dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Vigilância Ambiental em Saúde (AVAS), possibilitam avaliar a complexidade das relações entre as dimensões socioeconômicas, político-institucionais e ambientais que são pilares fundamentais na busca da sustentabilidade na educação e na formação de indivíduos (FIORI; BATAGHIN; TOPPA, 2008). Acredita-se que o estudo é pertinente, pois os ACS e os AVAS são sujeitos de elevada importância no processo de promoção e educação em saúde das comunidades rurais, em especial as

dispersas, sendo considerados atores sociais estratégicos na elaboração de projetos, bem como na sua implementação através de suas intervenções diretas com os atores sociais beneficiados (SEABRA; CARVALHO; FOSTER, 2008).

O trabalho teve como objetivo conhecer a percepção ambiental dos agentes comunitários de saúde (ACS) e dos agentes de vigilância ambiental em saúde (AVAS) de um município do semiárido paraibano na obtenção de informações que permitam sugerir melhoras na qualidade da atenção primária à saúde, realizada pelos Auxiliares de Saúde Comunitária, integrando os conceitos de água boa - boa saúde.

## **METODOLOGIA**

Estudo descritivo de natureza qualitativa, realizado em 2009, no município de São João do Cariri, Paraíba, Brasil. A amostra foi constituída por agentes comunitários de saúde (ACS - 12) e agentes de vigilância ambiental em saúde (AVAS - 04) alfabetizados que desenvolvem suas atividades juntamente com as duas equipes de saúde da família atuante no município há mais de 12 meses e que aceitaram participar voluntariamente do estudo.

Utilizaram-se para coleta de dados formulário, questionário em forma de trilha e entrevista semiestruturada. A aplicação do formulário objetivou realizar o diagnóstico socioeconômicos e, por conseguinte, caracterizar a amostra. O uso do questionário em forma de trilha e de entrevista semiestruturada teve por finalidade identificar a percepção ambiental dos profissionais envolvidos neste trabalho. A utilização do mapa mental visou a identificação da percepção ambiental, cuja análise foi complementada com os dados obtidos na entrevista semiestruturada. Optou-se pela associação das técnicas com o intuito de possibilitar a apreensão mais aprofundada do objeto de estudo.

O questionário em forma de trilha é uma técnica dinâmica de coleta de dados, na qual as perguntas norteadoras são afixadas na parede da sala em sequência lógica, com setas indicando o caminho e frases de incentivo para continuar a trilha. Em seguida, foi desenvolvida a técnica do mapa mental, na qual os participantes desenharam em uma folha branca elementos representativos do meio ambiente (SILVA, 2002).

As entrevistas foram gravadas e os relatos transcritos, textualizados e transcriados, buscando-se preservar ao máximo as informações subjetivas percebidas

pelo entrevistador. Efetuou-se uma leitura fluente de todo material, destacando-se as categorias evidenciadas nas falas, sendo a análise realizada à luz de Bardin (2009).

Durante o processo de análise foram identificadas nas falas dos participantes as unidades de significado, e emergiram as seguintes categorias: Categoria I: Percepção ambiental: entre a natureza e o ambiente (re) criado; Categoria II: Meio ambiente e percalços para a realidade local: possibilidades e desafios; e Categoria III: As práticas e políticas de saúde ambiental.

O estudo foi encaminhado para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 0401.1.133.000-08.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Perfil socioeconômico**

Participaram da pesquisa 12 ACS e 4 AVAS, que representam 100% desses profissionais no município de São João do Cariri-PB. Pertencem ao sexo masculino 56,3% dos participantes e ao feminino, 43,8%. A média das idades foi de 36,26 anos ( $\pm 7,6$ ;  $x_{\min}=24$ ,  $x_{\max}=54$ ).

Em relação ao nível de escolaridade, verificou-se que todos são alfabetizados, 56,3% possuem o ensino médio completo, 12,5% ensino fundamental incompleto e, o restante (31,2%), nível superior incompleto.

No tocante à renda, constatou-se que 81,3% dos participantes recebem um salário mínimo mensal, 6,3% mais de dois salários mínimos e, os demais, mais de três salários (12,4%). Estes dados coincidem com estudo realizado por Nunes *et al.* (2002) por meio de revisão bibliográfica, no qual foi constatado que os ACS recebem, predominantemente, um salário mínimo.

### **Desvelando as falas dos ACS e AVAS**

As falas dos ACS e AVAS foram analisadas e categorizadas de acordo com as unidades de significado, sendo desveladas de maneira a expor o pensamento dos profissionais sobre os temas de cada questionamento.

## Percepção ambiental: entre a natureza e o ambiente (re) criado

Conforme apresentado no Quadro 1, a maioria dos participantes relaciona o meio ambiente à natureza, aos espaços ainda não modificados pela ação do ser humano e não se inclui como elementos da paisagem.

As respostas referem-se ao meio ambiente e como é a vida e quais são as condições de saúde, o que estaria indicando que tudo que tem vida pertence ao meio ambiente. Todavia, apenas alguns dos agentes perceberam o ser humano como parte do ambiente e sua ação direta sobre esse ambiente (re) criado.

**Quadro 1.** Percepção dos ACS e AVAS sobre o meio ambiente. São João do Cariri/PB, Brasil, 2009.

Ideia Central 1	Conteúdo
Natureza	Ar (23,7%); Equilíbrio (7,6%); Liberdade (7,6%); Vida (22,9%); Saúde (15,3%)
Ideia Central 2	Conteúdo
Natureza modificada pelo ser humano	Uma casa (7,6%); Tudo em volta (15,3%)

Estes resultados não coincidem com as informações fornecidas pelo mapa mental, e essa falta de concordância estaria indicando as incertezas dos AVAS e dos ACS quanto ao conceito de meio ambiente. Os elementos fornecidos pela dinâmica do mapa mental retratam que a maioria dos participantes (85,7%) visualiza o meio ambiente construído pela ação do ser humano (entre as figuras desenhadas houve construções, casas, escolas, o próprio ser humano). Aqueles que desenharam o meio ambiente “natural”, sem ação humana, (14,3%), também não incluíram a presença do ser humano.

Quando questionados e/ou estimulados a pensar sobre situações relacionadas ao ambiente que os circundam poucos AVAS e ACS retrataram a vegetação e a fauna característica do Cariri (bioma caatinga), faltando figuras representativas da seca, no momento de estiagem, bem como, o verde predominante após a estiagem, indicando que não percebem com precisão o seu ambiente real. Há uma visão idílica do ambiente entre os AVAS e ACS, com abundante água (rios, lagos, cachoeiras) e vegetação verde.

Dados semelhantes foram encontrados em estudo com 100 municípios de Lajes Pintadas/RN, Brasil, no qual 75% dos sujeitos pesquisados compreendem o meio-ambiente “construído”, ou seja, com a presença do ser humano e de suas ações. A minoria, 22%, percebe o meio ambiente “natural”, sem a ação, nem a presença humana (DANTAS; ALVES; MEDEIROS *et al.*, 2011). O ser humano não é considerado parte integrante do meio ambiente.

### **Meio ambiente e percalços para a realidade local: possibilidades e desafios**

A segunda pergunta da trilha estava relacionada com os problemas ambientais que o município caririense apresentava naquele momento. Foi solicitado que os agentes relatassem problemas ambientais preocupantes, consequências desses problemas e possíveis soluções, conforme matriz exposta por meio do Quadro 2. Esta dinâmica objetivou perceber se os participantes apresentavam senso crítico para pensar em possíveis estratégias para resolver ou amenizar os problemas vivenciados localmente.

Identificaram-se diferenças entre AVAS e ACS que residem nas comunidades onde trabalham e visitam famílias na zona rural e aqueles que moram em outros locais, principalmente, na zona urbana. A maioria dos agentes que reside e trabalha na zona urbana fez referência à falta de esgotamento sanitário como um dos principais problemas das comunidades. Igual resultado foi encontrado em um estudo realizado em um município de pequeno porte do nordeste brasileiro, Lajes Pintadas-RN, por Dantas e colaboradores (2011). Os agentes entrevistados no presente trabalho e moradores da zona rural citaram a poluição do rio Taperoá, usado para o abastecimento humano, sem explicar a origem de essa poluição.

Os membros da comunidade perceberam alguns dos problemas relacionados à água, citados como um problema ambiental, como por exemplo, a questão da água parada e uma de suas consequências, a dengue. Entretanto, os agentes citaram problemas relacionados à água contaminada e poluída, que não são expressos (ou percebidos e apropriados) como problemas de sua própria comunidade e devido à falta de saneamento.

**Quadro 2.** Problemas ambientais, consequências e soluções, segundo os ACS e AVAS. São João do Cariri/PB, Brasil, 2009.

Problemas		Consequências		Soluções	
Ideia	Conteúdo	Ideia	Conteúdo	Ideia	Conteúdo
<b>Central 1</b>		<b>Central 1</b>		<b>Central 1</b>	
Temas relacionados à água diretamente	Água parada (5,6%)	Que afetam o meio ambiente	Água poluída (5,6%)	Medidas preventivas	Eliminar os mosquitos (5,6%)
	Água poluída (5,6%)		Foco de mosquitos (5,6%)		Campanhas educativas (11,2%)
	Poluição dos açudes (5,6%)		Sugar a água (5,6%)		Conscientização (5,6%)
					Políticas públicas de saúde (5,6%)
					Tratar a água (5,6%)
Ideia	Conteúdo	Ideia	Conteúdo	Ideia	Conteúdo
<b>Central 2</b>		<b>Central 2</b>		<b>Central 2</b>	
Temas relacionados indiretamente à água	Dengue (16,7%)	Que afetam o homem	Doenças (11,2%)	Medidas preventivas	Limpar as cisternas (5,6%)
	Diarréias (5,6%)		Dengue hemorrágica (5,6%)		Limpar os reservatórios de água (5,6%)
	Algarobas (sugam a água) (5,6%)		Desidratação (5,6%)		
			Morte (11,2%)		
Ideia	Conteúdo	Ideia	Conteúdo	Ideia	Conteúdo
<b>Central 3</b>		<b>Central 3</b>		<b>Central 3</b>	
Temas relacionados à educação	Falta de conscientização (5,6%)	Que afetam o ambiente e o homem	Conceitos arraigados na cultura popular (5,6%)	Medidas preventivas	Campanhas educativas (11,2%)
					Conscientização (5,6%)

A seguir os participantes foram questionados sobre as doenças mais frequentes na região: 32,1% responderam viroses, 28,6% hipertensão arterial sistêmica (HAS), 18% diarreias, 11% diabetes, 7,1% dengue e 4% gripe. A prevalência considerável da HAS e do diabetes, doenças crônicas não transmissíveis, é uma realidade nacional, corroborada por um estudo que buscou estimar as prevalências de doenças crônicas na população brasileira, no qual se identificou 11,76% de HAS e 4% de diabetes

(BARROS; FRANCISCO; ZANCHETTA, 2011). As diarreias e viroses como dengue, gripe e outras de origem desconhecido, são enfermidades frequentes no nordeste brasileiro conforme apontam outras pesquisas, inclusive causam inúmeros óbitos (SANTOS; CABRAL; AUGUSTO, 2011; PAES; GOUVEIA, 2010). Nesse contexto, a maior frequência de dengue e diarreias no nordeste ocorre provavelmente, devido à intermitência no abastecimento de água, gerando a prática de seu armazenamento para consumo doméstico, a qual cria uma "situação de risco" para o acontecimento dessas doenças; e também, aos fatores comportamentais inadequados no manejo da água, gerados por negligência ou déficit de conhecimento (SANTOS; CABRAL; AUGUSTO, 2011).

### **As práticas e políticas de saúde ambiental**

Em relação às campanhas de educação ambiental, todos os AVAS e ACS responderam que frequentemente o município realiza eventos relacionados principalmente com a dengue (42,8% dos entrevistados), doença de chagas (14,3%), AIDS (4,8%), HAS (14,3%), diabetes (9,5%), hanseníase (4,8%), tuberculose (4,8%) e doenças diarreicas (4,8%). Observa-se que as citadas são as doenças combatidas em nível de atenção primária pelo Ministério da Saúde (MS) e as que a mídia divulgou nesse período, como a dengue. Além disso, as respostas coincidem com as enfermidades indicadas pelos agentes como as mais frequentes na região, podendo-se supor que a gestão municipal considera os dados epidemiológicos para realizar o planejamento de saúde local, diferente do que acontece em outros municípios brasileiros.

Em relação aos outros temas apresentados, 44,4% dos participantes responderam que são realizadas campanhas para evitar o uso abusivo do tabaco, 33,3% para incentivar a vacinação de crianças, 11,1% sobre saúde bucal e 11,1% são atividades educativas. A maioria dos agentes (68,8%) refere ainda, que são realizados trabalhos entre as famílias para incentivar a higiene na zona urbana e na zona rural do município.

Quando questionados sobre as práticas de saúde do município, 62,5% dos entrevistados afirmaram que são práticas regulares, 37,5% referem que são boas. Nenhum agente qualificou essas práticas como excelentes. Em relação às políticas de saúde municipais, 43,8% consideraram “ruins”, 31,3% “boas” e 25% “mais ou menos”.



Indagados sobre o que poderia ser melhorado em relação às práticas e políticas de saúde do município, 18,7% responderam sobre a importância de receberem melhor capacitação, indicando que percebem algumas deficiências e entendem-se como co-participantes das falhas nas práticas de saúde. Também percebem a responsabilidade dos gestores e coordenadores dos AVAS e dos ACS pela sua reciclagem. Um total de 25% considerou importante melhoria na assistência médica, 18,7% manifestaram como necessário o aumento do número de profissionais nas práticas de saúde, as que ganhariam qualidade, 12,5% fizeram referência a melhorias e “reforços” no saneamento básico, associando saneamento com saúde; 6,2% consideraram que as políticas assistenciais e de proteção ambiental devem ser sérias e 6,2% ressaltaram a necessidade de maior comprometimento da comunidade, percebendo o seu ambiente como um resultado de seu trabalho e do engajamento de cada membro da comunidade.

Nessa perspectiva, compreende-se que tanto os profissionais da atenção primária de saúde, quanto à população devem ser atores do processo e ocupar lugares de destaque na formulação de novas políticas e ações nos serviços. As propostas da comunidade são ferramentas importantes para nortear as ações em saúde e em consequência, as ambientais, como sugerem Coelho, Jorge e Guimarães (2009).

## CONCLUSÕES

A maioria dos participantes relacionou o meio ambiente aos espaços ainda não modificados pela ação antrópica. Quando questionados sobre o bioma caatinga e sobre os problemas ambientais locais, eles não se incluíram como elementos da paisagem, bem como não expressaram a realidade na qual estão inseridos:

Os resultados permitiram observar a necessidade dos gestores desenvolverem ações de educação em saúde e ambiente com os agentes comunitários de saúde e os agentes de vigilância ambiental, para sua conscientização/apropriação da importância de seu papel enquanto educadores ambientais e na transferência desse conhecimento às populações das comunidades onde atuam. Especialmente importa acentuar o manejo adequado dos recursos ambientais, a exemplo da água, favorecendo a disponibilidade de água de boa qualidade, um dos critérios indispensáveis à saúde humana.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009.

BARROS, M. B. A.; FRANCISCO, P. M. S. B.; ZANCHETTA, L. M.; CÉSAR, C. L. G. Tendências das desigualdades sociais e demográficas na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD: 2003- 2008. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 16, n. 9, p. 3755-68, 2011.

COELHO, M. O.; JORGE, M. S. B.; GUIMARÃES, L. M. X. Participação social na atenção básica à saúde: concepções e práticas dos usuários e trabalhadores do Programa Saúde da Família. **Rev. APS**, v. 12, n. 4, p. 448-58, 2009.

DANTAS, R. C.; ALVES, N. O.; MEDEIROS, S. R. B.; AMARAL, V. S. Uma análise sócio-ambiental na perspectiva dos moradores do município de Lajes Pintadas (RN): Um desafio a sustentabilidade no Semi-Árido Brasileiro. **Educação Ambiental em Ação**, v. 38, p. 1-16, 2011.

DEMENIGHI, J. S.; STAHNKE, L. F.; LARRATÉA, T. V.; NOLL, S. H.; PAESE, L.; SAUL, P. F. A. Atividades de percepção ambiental aplicadas a alunos do ensino infantil, fundamental, médio e superior do município de Ivoti, RS: a visão de acadêmicos de ciências biológicas da UNISINOS. **Rev. eletrônica Mestr. Educ. Ambient**, v. 21, p. 484-98, 2008.

FIORI, A.; BATAGHIN, F. A.; TOPPA, R. H. A percepção de impactos ambientais de docentes do Ensino Fundamental associados ao uso e ocupação do solo. **O Mundo da Saúde**, v. 32, n. 3, p. 347-58, 2008.

NUNES, M. O.; TRAD, L. B.; ALMEIDA, B. A.; HOMEM, C. R.; MELO, M. C. I. C. O agente comunitário de saúde: construção da identidade desse personagem híbrido e polifônico. **Cad. Saúde Pública**, v. 18, n. 6, p. 1639-46, 2002.

PAES, N. A.; GOUVEIA, J. F. Recuperação das principais causas de morte do Nordeste do Brasil: impacto na expectativa de vida. **Rev Saúde Pública**, v. 44, n. 2, p. 301-9, 2010.

ROSA, L. G.; SILVA, M. M. P. Percepção ambiental de educandos de uma escola do ensino fundamental. In: 6º Simpósio Ítalo Brasileiro de Engenharia Sanitária e Ambiental. 2002; Vitória (ES), Brasil. **Anais**. Vitória; 2002.

SANTOS, S. L.; CABRAL, A. C. S. P.; AUGUSTO, L. G. S. Conhecimento, atitude e prática sobre dengue, seu vetor e ações de controle em uma comunidade urbana do Nordeste. **Ciênc. saúde Coletiva**, v. 16, suppl.1, p.1319-30, 2011.

SEABRA, D. C.; CARVALHO, A. C. D.; FOSTER, A. C. O agente comunitário de saúde na visão da equipe mínima de saúde. **Rev. APS**, v. 11, n. 3, p. 226-34, 2008.

SILVA, M. M. P. Instrumentos de pesquisas em educação ambiental: sensibilização, educação, pesquisa, ação, transformação. In: 6º Simpósio Ítalo Brasileiro de Engenharia Sanitária e Ambiental. 2002; Vitória (ES), Brasil. **Anais**. Vitória; 2002.