



Universidade Federal do Sul da Bahia - UFSB
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia - IFBA
Programa de Pós-Graduação em Ciências e Tecnologias Ambientais - PPGCTA

Sarah Leite Gomes

**Educação Ambiental no processo de Territorialização em Saúde do
município de Santa Cruz Cabralia / BA**

Orientador (a): Prof/a Dr/a. Alessandra Buonavoglia
Costa Pinto

PORTO SEGURO - BA

FEVEREIRO – 2020

Sarah Leite Gomes

**Educação Ambiental no processo de Territorialização em Saúde do
município de Santa Cruz Cabrália / BA**

Dissertação apresentada à Universidade Federal do Sul da Bahia e Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia, como parte das exigências do Programa de Pós-graduação em Ciências e Tecnologias Ambientais para obtenção do Título de Mestre em Ciências e Tecnologias Ambientais.

Orientador (a): Prof/a Dr/a. Alessandra Buonavoglia
Costa Pinto

PORTO SEGURO - BA

FEVEREIRO - 2020

Dados internacionais de catalogação na publicação (CIP)
Universidade Federal do Sul da Bahia - Sistema de Bibliotecas

G633e Gomes, Sarah Leite, 1984 -
Educação ambiental no processo de Territorialização
em saúde do município de Santa Cruz de Cabrália / BA. /
Sarah Leite Gomes. – Porto Seguro, 2020.
86 p.

Orientador: Alessandra Buonavoglia Costa-Pinto
Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Sul da
Bahia. Programa de Pós-Graduação em Ciências e
Tecnologias Ambientais. Campus Sosígenes Costa.

1. Educação Ambiental. 2. Território. 3. Ambiente. 4. Saúde. I.
Costa-Pinto, Alessandra Buonavoglia. II. Título.

CDD: 363.70071



Educação Ambiental no processo de Territorialização em Saúde do município de Santa Cruz Cabrália / BA.

Comissão Julgadora

Prof. Dr. Jailson Santos de Novais
Universidade Federal do Sul da Bahia - UFSB

Prof.ª Dr.ª Lina Rodrigues de Faria
Universidade Federal do Sul da Bahia - UFSB

Prof. Dr. Dr. Álamo Pimentel Gonçalves
Universidade Federal do Sul da Bahia - UFSB

Aprovada em: 07 de Fevereiro de 2020.

Local da Defesa: UFSB/CSC, sala Taperapuã 01.

AGRADECIMENTOS

A **Deus**, por me fazer acreditar no invisível e assim saber que posso ir muito mais além.

A **Professora Alessandra**, pela orientação, competência, profissionalismo e dedicação tão importantes. Sempre motivadora e incentivadora. Obrigada por acreditar em mim.

Aos **membros das bancas** examinadoras, que tão gentilmente aceitaram participar e colaborar com esta dissertação.

Aos **Professores do PPGCTA**, pelos ensinamentos e aos colegas da turma pelos momentos de cumplicidade trocados.

Aqui registro meu agradecimento especial à **Nereide** e **Priscila**, amigas que fizeram a composição do melhor “trio de três”. Foram muitos trabalhos e componentes realizados em conjunto. Gratidão pelos tantos momentos repletos de ricas experiências.

Aos amigos que fiz no município de Santa Cruz Cabralia que me apoiaram neste desafio, em especial os **Agentes Comunitários de Saúde**. Obrigada por creditarem junto comigo neste desafio.

À toda minha família, em especial a **Adriano**, que sempre acreditou e me apoiou em todas minhas decisões incondicionalmente e ainda compreendeu a “bagunça eterna” na escrivania durante esse percurso. Obrigada por todo amor e pelo seu sorriso.

À minha **mãe** e ao meu **pai** deixo um agradecimento, por todas as lições de amor, companheirismo, amizade, caridade, dedicação, abnegação, compreensão e perdão que vocês me dão a cada novo dia.

Agradeço também aos velhos e novos amigos que a vida me presenteou antes e durante essa caminhada. Aqui destaco **Paula** e **Mônica**. Foram muitos desafios e enfrentamentos juntas! Que bom que vocês existem e que bom que tenho vocês.

Por fim, agradeço a todos aqueles que contribuíram, direta ou indiretamente, para a realização desta dissertação, o meu sincero agradecimento.

“Todo ser é potência e a potencialidade de cada um se desenvolve na relação”

(Baruch Spinoza)

APRESENTAÇÃO DA PESQUISADORA E O TRAJETO DE PESQUISA

Sou Sarah Leite Gomes, natural de Vitória da Conquista/BA, onde morei, estudei e trabalhei na enfermagem. Nos desafios laborais, me aproximei da docência e o coração me trouxe ao município de Porto Seguro-BA. Sempre engajada em projetos, busco me aprimorar sempre quanto pessoa e profissional. A presença da UFSB me alegrou o coração e entrar no PPGCTA tendo como orientadora a Professora Dr^a Alessandra foi um sonho realizado. Durante a pesquisa pude me aproximar dos participantes de maneira a vivenciar parte de suas histórias e saber seus sonhos e desafios. Das relações colho frutos eternos. A aproximação com a área da saúde me permitiu compreender melhor os fenômenos de organização para o desempenho da pesquisa. A habilidade adquirida com a docência e praticada no âmbito da Educação Ambiental com as práticas supervisionadas permitiu segurança para liderar e esclarecer dúvidas. Domínio importante para o desenvolvimento das oficinas além das fundamentações teóricas necessárias. O primeiro contato com a pesquisa qualitativa me deixou completamente enamorada e me fez ver clareza nas subjetividades. O maior desafio do processo foi o viés político administrativo. As consecutivas mudanças de gestão do município em questão estudado fizeram necessário alguns recomeços. Percalços esses que não desanimaram o objetivo final. O encorajamento acontecia com o desenvolver e o feedback do curso de formação. A experiência me permitiu muito aprendizado e concluir me deixou realizada.

Sumário

RESUMO	03
ABSTRACT	04
LISTA DE SIGLAS	05
LISTA DE TABELAS	06
LISTA DE FIGURAS	07
LISTA DE QUADROS	08
1 INTRODUÇÃO	09
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	12
2.1 TERRITÓRIO E TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE	13
2.1.1 <i>Município de Santa Cruz Cabralia / BA e Determinantes Sociais da Saúde</i>	14
2.1.2 <i>Agentes Comunitário de Saúde</i>	15
2.2 VULNERABILIDADE SOCIAL E CONTEXTO FAMILIAR	13
2.3 EDUCAÇÃO AMBIENTAL	15
2.4 POLITICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO AMBIENTAL	16
3 MATERIAL E MÉTODOS	16
O método “Educação Ambiental no processo de Territorialização em Saúde”	23
Oficina 1: “Território”	26
Oficina 2: “Território em saúde e meio ambiente”	27
Oficina 3: “O Processo trabalho do ACS e sua interface com o território em saúde e meio ambiente”	28
Oficina 4: “Território, vulnerabilidades em saúde e meio ambiente”	22
Oficina 5: “Vulnerabilidades em saúde e meio ambiente: conceituando problemas, elegendo causas e traçando estratégias de enfrentamento”	31
Oficina 6: “Avaliando o método”	30
RESULTADOS E DISCUSSÃO	34
CONSIDERAÇÕES FINAIS	60
REFERÊNCIA	62
MATERIAL SUPLEMENTAR	67

Educação Ambiental no processo de Territorialização em Saúde do município de Santa Cruz Cabrália / BA

RESUMO

A Educação Ambiental surge como um desafio para sensibilizar e provocar mudanças na forma com que a sociedade enxerga e lida com os problemas ambientais. Assim, fomentar esse processo para os Agentes Comunitários de Saúde – ACS do município de Santa Cruz Cabrália - BA é significativo na construção do pensamento crítico para mudanças de atitudes na relação entre sociedade e ambiente. Esses sujeitos exercem sua atividade laboral em contato com a comunidade, estabelecendo vínculo e assumindo um importante papel na promoção de saúde em um território vivo e que sofre constantes alterações. Nesse sentido, este projeto teve como objetivo geral: provocar posicionamento crítico nos Agentes Comunitários de Saúde do Município de Santa Cruz Cabrália - BA sobre as condições de vida, saúde humana e ambiental do seu território de atuação profissional por meio de processos educativos socioambientais (Educação Ambiental). E como objetivos específicos: Caracterizar o campo e o cenário de estudo quanto às variáveis ambientais na ótica dos sujeitos da pesquisa; Identificar entraves e/ou desafios presentes no desenvolvimento de um processo de formação em Educação Ambiental para a Territorialização da Saúde; Capacitar a equipe de Agentes Comunitários de Saúde do município sobre riscos presentes, latentes e potencialidades do Território em Saúde; Analisar em que medida o entendimento dos Agentes Comunitários de Saúde foi alterada com o processo educativo ambientalista realizado. A investigação foi realizada após consentimento dos órgãos responsáveis e participantes. Foram utilizadas metodologias de abordagem qualitativa em uma pesquisa-ação com o desenvolvimento de um curso com seis oficinas com os ACS para mobilizar na construção de práticas sociais que permitam contribuir efetivamente para a vida coletiva no território por meio de processos educativos socioambientais no processo laboral. Os resultados analisados foram importantes para a compreensão do fenômeno estudado e foram estimulados a aprimorar suas práticas, visando contribuir com a melhoria da qualidade de vida da população municipal. Os sujeitos são capazes de provocar intervenções diretas fortalecendo os demais atores sociais na promoção da educação ambiental crítica em saúde.

Palavras-chave: Educação Ambiental. Território. Ambiente e Saúde

Environmental Education in the process of Territorialization in Health of the municipality of Santa Cruz Cabrália / BA

ABSTRACT

Environmental Education emerges as one of the possible ways to raise awareness and bring changes in the way society sees and deals with environmental problems. Thus, fostering this process for Community Health Agents - ACS in the municipality of Santa Cruz Cabrália - BA is significant in building critical thinking for changing attitudes in the relationship between society and the environment. These subjects exercise their work activity in contact with the community, establishing a bond and assuming an important role in health promotion in a living territory that undergoes constant changes. In this sense, this project had as its general objective: to provoke a critical position in the Community Health Agents of the Municipality of Santa Cruz Cabrália - BA on the living conditions, human and environmental health of its territory of professional performance through socio-environmental educational processes (Education Environmental). And as specific objectives: Characterize the field and the study scenario regarding environmental variables from the perspective of the research subjects; Identify obstacles and / or challenges present in the development of a training process in Environmental Education for Health Territorialization; Train the team of Community Health Agents in the municipality on the present, latent and potential risks of the Territory in Health; Analyze to what extent the understanding of Community Health Agents has changed with the environmental education process carried out. The investigation was carried out after the consent of the responsible and participating bodies. Qualitative approach methodologies were used in an action research with the development of a course with six workshops with the CHA to mobilize in the construction of social practices that allow an effective contribution to collective life in the territory through socio-environmental educational processes in the work process. The results analyzed were important for understanding the phenomenon studied and were encouraged to improve their practices, aiming to contribute to improving the quality of life of the municipal population. The subjects are able to provoke direct interventions, strengthening the other social actors in the promotion of critical environmental education in health.

Keywords: Environmental education. Territory. Environment and Health

LISTA DE SIGLAS

ACS – Agente Comunitário de Saúde

APS – Atenção Primária à Saúde

EA – Educação Ambiental

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica

PSF – Programa Saúde da Família

ProFEA – Programa de Formação de Educadoras(es) Ambientais

UBS – Unidade Básica de Saúde

USF – Unidade Saúde da Família

UFSB – Universidade Federal do Sul da Bahia

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Identificação dos estabelecimentos de Saúde do Município de Santa Cruz Cabália conforme o CNES	16
Tabela 2: Relação de número de ACS por unidade Básica de Saúde no município de Santa Cruz Cabália/BA.....	16
Tabela 3: Relação datas com local de execução de atividades de oficinas realizadas no município de Santa Cruz Cabália/BA.....	17

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Temáticas abordadas nas Oficinas sobre Educação Ambiental no processo de territorialização em saúde.	24
Figura 2- Cartaz produzido na Primeira Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabrália / BA pelo grupo 01 de ACS.	35
Figura 3- Cartaz produzido na Primeira Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabrália / BA pelo grupo 02 de ACS.	36
Figura 4- Cartaz produzido na Primeira Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabrália / BA pelo grupo 03 de ACS.	38
Figura 5- Cartaz produzido na Primeira Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabrália / BA pelo grupo 04 de ACS.	39
Figura 6 – Apresentação do território de atuação do ACS na micro área 57 durante 2ª Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabrália.	40
Figura 7 – Apresentação do território de atuação do ACS unidade Coroa Vermelha durante 2ª Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabrália.....	41
Figura 8 – Avanço do mar causa erosão em parte de rodovia na BA	44
Figura 9 – Tragédia em Barragem de Brumadinho – MG / 2019.....	45
Figura 10 –Problemas territoriais levantados pelo grupo de ACS da UBS 01 durante 5ª Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabrália.....	47
Figura 11 – Problemas territoriais levantados pelo grupo de ACS da UBS 02 durante 5ª Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabrália.	48
Figura 12 – Problemas territoriais levantados pelo grupo de ACS da UBS 03 durante 5ª Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabrália.....	49
Figura 13 – Problemas territoriais levantados pelo grupo de ACS da UBS 04 durante 5ª Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabrália	50
Figura 14 – Problemas territoriais levantados pelo grupo de ACS da UBS 05 durante 5ª Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabrália	51
Figura 15 – Problemas territoriais levantados pelo grupo de ACS da UBS 06 durante 5ª Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabrália	52
Figura 16 - Problemas territoriais levantados pelo grupo de ACS da UBS Geraldão durante 5ª Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabrália.....	53
Figura 17 – Problemas territoriais levantados pelo grupo de ACS da UBS 09 durante 5ª Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabrália.....	54
Figura 18 – Fluxograma de enfrentamento de problemas ambientais do Município de Santa Cruz Cabrália.....	55

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Avaliação das oficinas executadas com os ACS de Santa Cruz Cabrália sobre a Educação Ambiental no processo de territorialização. Expressão norteadora: Que bom!	56
Quadro 2 – Avaliação das oficinas executadas com os ACS de Santa Cruz Cabrália sobre a Educação Ambiental no processo de territorialização. Expressão norteadora: Que pena	58
Quadro 3 – Avaliação das oficinas executadas com os ACS de Santa Cruz Cabrália sobre a Educação Ambiental no processo de territorialização. Expressão norteadora: Que tal?	58

1 INTRODUÇÃO

No campo da Saúde, a Atenção Básica é o primeiro nível de atenção à saúde e pode ser definida, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, como um conjunto de práticas com objetivo de promover, proteger, prevenir, diagnosticar, tratar e reabilitar a saúde individual e coletiva. Para Starfield (2002: p. 22), o conceito de saúde possui “muitos tipos de determinantes”, entre eles estão os ambiente físico e social. Para entender o conceito de saúde faz-se necessário, entender fatores como: contexto ambiental condições sociais, relações sociais e suas interações.

Quanto ao conceito de território e, também, o processo de territorialização, a PNAB esclarece que são espaços que resultam de relações políticas, econômicas, sociais, culturais, afetivas em permanente movimento de construção, desconstrução e (re)construção como uma de suas diretrizes. Colussi (2016) expõe que o preenchimento de determinado espaço traz modificações de toda ordem. Afirma ainda que existem diferentes atores sociais no mesmo espaço territorial, e o resultado é muitas vezes conflituoso já que existem vários interesses e forças atuando. As ações antrópicas modificam o modo de viver das pessoas e afetam todos os indivíduos.

O território é o alicerce em que as determinações sociais da saúde produzem efeitos que o modificam. Os principais problemas desse território se dão nas relações entre saúde e ambiente, sendo necessário transformar as vulnerabilidades socioambientais em territórios sustentáveis e habitados por cidadãos e cidadãs saudáveis. As vulnerabilidades da relação entre o meio ambiente e a saúde se dão em decorrência dos processos e modelos de desenvolvimento (MACHADO, 2017).

A territorialização é um dos modos de lidar com o ambiente, o espaço e o território são pressupostos basais do trabalho na Atenção Primária em Saúde (APS). Trata-se de uma ferramenta, uma metodologia primordial para o planejamento das ações de saúde que possibilita a identificação de aspectos ecológicos, sociais, demográficos, econômicos, e dos principais problemas de saúde presentes no território (ARAÚJO, 2017). É um processo que exige um olhar atento na busca pelo diagnóstico das vulnerabilidades e problemas existentes no território, com vistas ao seu oportuno enfrentamento (PEREIRA, 2006).

Colussi (2016) aponta que a territorialização é uma diretriz da APS que se baseia em uma forma de reconhecimento do território, primeiro nível de atenção à saúde. Inclui-se a maneira como se faz o diagnóstico do território, destacando todas as técnicas utilizadas para tanto. O diagnóstico leva em conta as condições de saúde e de vida da população da área

estudada. Assim, considera o acesso desses atores sociais aos serviços de saúde e viabiliza a execução de atividades específicas a realidade encontrada.

O território vem sendo alvo de crescentes discussões que envolvem uma série de problemas relacionados com a compreensão do mesmo, já que a saúde deve ser promovida estabelecendo vínculo entre os serviços de saúde e a população. Compreender território, permite descentralizar o modelo de atenção, não focando apenas na doença, e, sim, no espaço e sua relação com as situações econômicas, sociais e situação de saúde.

Neste contexto, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são atores sociais dotados de potencialidades para o desenvolvimento de ações implicadas com o processo de implementação transversal da Educação Ambiental no cotidiano, destacando-se aí as relações entre saúde, ambiente e bem-estar social (BRASIL, 2018). De modo que Camponogara, Erthal e Viero (2013), ao conhecer o que pensam os ACS acerca da problemática ambiental, destacam que eles acreditam na íntima relação entre saúde e meio ambiente, bem como vislumbram sua responsabilidade de atuação ante a questão ambiental, especialmente, por meio da promoção da saúde.

Situação essa que evidencia a necessidade de que a Educação Ambiental- EA seja abordada nos contextos de educação permanente desses trabalhadores da saúde, com vistas a fortalecer suas competências para a promoção da saúde, com base em pressupostos que valorizem a interface entre saúde e meio ambiente, que podem ainda culminar na potencialização de indivíduos e comunidade para o enfrentamento dos determinantes socioambientais e na prevenção dos agravos decorrentes da exposição humana a problemas ambientais (CAMPONOGARA, ERTHAL, VIERO, 2013).

As influências ambientais sobre a saúde são inequívocas, nesse âmbito, a Educação Ambiental deve fomentar a proposição de questionamentos e ações fundadas na mobilização comunitária e para a busca solidária do enfrentamento e resolução de problemas elencados após a análise situacional, estimulando uma reflexão crítica a respeito da realidade em questão, de forma a propiciar a construção de novos conhecimentos sobre os temas discutidos.

Para ser efetiva, ela deve ser trabalhada em interface com as diferentes áreas, de modo interdisciplinar e intersetorial, pautada na articulação em redes de conexões e para a mobilização da cidadania em defesa da construção de uma consciência ambiental que se entrelaça rizomaticamente aos processos da sociedade, no meio público e privado, coletivo e individual, gerando mudanças profundas nos modos de ver e se ver no território.

Para Silva (2007), a EA apresenta definições conservadora, pragmática e crítica, em que a primeira é centrada no indivíduo e tem como característica principal a proteção da natureza de forma intocada, sem interação com o ser humano. A pragmática busca solução para os problemas ambientais de forma focada e norteada por normas a serem seguidas; e a educação ambiental crítica questiona o modelo econômico vigente e propõe uma leitura complexa e dinâmica da relação homem-natureza fortalecendo a sociedade na busca coletiva de transformações sociais, apoiando-se na prática em que o pensamento crítico e a *práxis* norteiam as ações em função dos problemas apresentados.

A vertente crítica fomenta ações sobre a realidade dos problemas socioambientais com a finalidade de proporcionar um processo educativo no qual todos possam contribuir para as transformações desejadas na realidade, uma vez que os aspectos cognitivos e afetivos são primordiais para impulsionar os atores sociais na mudança de suas práticas interativas. Dessa forma, mostra-se como a corrente mais adequada para fazer frente a processos complexos uma vez que se propõe a despír a realidade, de maneira a contribuir para o processo de transformação social (GUIMARÃES, 2004), sendo esta a vertente que se alinha à política pública nacional.

Diante do exposto, fica evidenciado as possíveis contribuições do emprego de ações de Educação Ambiental Crítica de forma a nos questionar a importância do papel das Secretarias Municipais de Saúde na promoção de capacitações para a mobilização deste olhar aos Agentes Comunitários de Saúde - ACS, por conseguinte serão eles os principais atores do processo de territorialização. Nesse entusiasmo, indaga-se: Que entraves e/ou desafios estão presentes no processo de territorialização do município de Santa Cruz Cabrália? Como as ações de EA nesse espaço (município de Santa Cruz Cabrália) podem contribuir com mudanças de atitude dos indivíduos em relação ao território, na construção de novos conhecimentos e práticas necessários à transformação social (seus determinantes sociais) e ao desenvolvimento socioambiental na comunidade?

Observando o disposto, o presente estudo foi realizado com vistas à inclusão da temática da EA no processo de educação permanente dos ACS, bem como no processo de territorialização em saúde realizados por eles.

Assim, este estudo indica de forma qualitativa as relações estudadas e se justifica através da promoção da saúde utilizada em campo. Desta forma, o objetivo geral deste estudo foi provocar posicionamento crítico nos Agentes Comunitários de Saúde do Município de Santa Cruz Cabrália - BA sobre as condições de vida, saúde humana e ambiental do seu

território de atuação profissional por meio de processos educativos socioambientais (Educação Ambiental). E como objetivos específicos: Caracterizar o campo e o cenário de estudo quanto às variáveis ambientais na ótica dos sujeitos da pesquisa; Identificar entraves e/ou desafios presentes no desenvolvimento de um processo de formação em Educação Ambiental para a Territorialização da Saúde; Capacitar a equipe de Agentes Comunitários de Saúde do município sobre riscos presentes, latentes e potencialidades do Território em Saúde e analisar em que medida o entendimento dos Agentes Comunitários de Saúde foi alterada com o processo educativo ambientalista realizado.

Acredita-se que o estudo apresentado seja necessário, inovador e capaz de contribuir para o processo de incorporação de novas metodologias e estratégias interdisciplinares, de baixo custo e amplo alcance de resultados no que tange ao processo de associação de conceitos provenientes do campo da EA enquanto parte constituinte do processo de territorialização em saúde.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 TERRITÓRIO E TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE

Santos (1999) afirma que o território deve ser visto como algo que está em andamento, mudança e é fundamental para a vida de todos em todas as dimensões. Ele é fruto de ações, das pretéritas às futuras, e torna-se um lugar de discussão entre o uso social e econômico de seus recursos.

Os elementos que se encontram no território, sejam eles construídos pela ação humana ou naturais, representam o conjunto de fatores atuantes que se instauram por meio das interações humanas, certificando o território como dinâmico e mutável (COLUSSI, 2016).

O discurso da política resulta de falas de atores sociais com conhecimento de causa, carregados de vivências “porque o saber local, que é nutrido pelo cotidiano, é a ponte para a produção de uma política – é resultado de sábios locais” (SANTOS, 1999 p.78).

Para Colussi (2016), territorialização em saúde a forma de reconhecimento de um território. Inclui-se a maneira de como se faz e todas as técnicas aplicadas no diagnóstico do território, levando em conta as condições de situações de saúde e de vida da população da área estudada. Assim, considera o acesso destes atores sociais aos serviços de saúde e viabiliza a execução de atividades específicas a realidade encontrada (COLUSSI, 2016).

Segundo Gondim *et al* (2008), o território em saúde é um espaço resultante de ações de atores sociais ou de limites político-administrativos. Se constitui de forma não totalmente homogênea e é reconhecido por sua história, atuação de governo e organização social e população, o que define também como um local de poder.

Cada território tem as suas especificidades definidas em seus aspectos culturais, sociais, econômicos, políticos, epidemiológicos e demográficos. Desta maneira, os profissionais de saúde que atuam na Atenção Básica devem considerar todos estes diferentes perfis de forma que desempenhe ações sobre a realidade em questão (COLUSSI, 2016).

Território em saúde o lugar de compreensão do processo de adoecimento, em que as representações sociais do processo saúde-doença envolvem as significações culturais e as relações sociais (MINAYO, 2010).

Os lugares são resultantes de circunstâncias históricas, sociais e ambientais que impulsionam condições específicas para produção de determinadas mazelas de modo que a expressão de saúde é inerente ao lugar enquanto a situação de doença é a manifestação do indivíduo. A análise de situações de saúde é fundamentada na investigação de grupos

populacionais definidos em função de suas condições de vida, fato vinculado a um processo de territorialização que identifica e caracteriza os sistemas de saúde e condições de vida no local (BARCELLOS, 2002).

Considerando esses conceitos, o critério dirigente à Atenção Básica e sua importância, o território vem sendo alvo de crescentes discussões por envolver uma série de problemáticas relacionadas à compreensão do mesmo, já que este deve ser executado estabelecendo vínculo entre os serviços de saúde e a população. Seu fundamento é embasado para que haja a compreensão das necessidades e problemas de saúde do território visto que, compreender território permite descentralizar o modelo de atenção, não focando apenas na doença, mas no espaço e na suas relações com as situações econômicas, sociais e situação de saúde. Rangel *et al* (2015) destaca que é preciso enxergar além do modelo tradicional de saúde, sendo necessário identificar e reconhecer o ambiente como um dos fatores que influenciam a saúde.

Com a incorporação da cobertura universal de saúde na Agenda 2030 com a meta 3.8 “Saúde e Bem-estar” sendo de um dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, o debate conceitual sobre atenção primária/atenção básica à saúde permanece atual com a atenção primária preconizada como estratégia para a cobertura universal. A atenção Primária à Saúde contempla acesso universal e primeiro ponto de contato do sistema de saúde; indissociabilidade da saúde do desenvolvimento econômico-social, reconhecendo-se os determinantes sociais; e participação social (GIOVANELLA, 2018).

2.1 .1 *Município de Santa Cruz Cabrália / BA e Determinantes Sociais da Saúde*

Segundo o IBGE (2018), é um município de população predominantemente jovem e o salário médio mensal dos trabalhadores formais em 2016 foi estimado em 1,7 salários mínimos. Está em 11º em índice de escolarização da micro região. A economia é baseada no turismo e pesca. Buss e Pellegrini Filho (2007, p.78) afirmam que determinantes Sociais da Saúde "são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população" e "a saúde é o resultado de uma produção social".

O Litoral do extremo Sul da Bahia é uma das mais dinâmicas e principais regiões geoeconômicas da área. Registra uma acelerada implantação de infra-estrutura urbana, destinada a explorar uma linha de costa de grande beleza cênica e significado histórico e concentra as atividades de turismo e serviços. O município de Santa Cruz Cabrália localiza-se

na porção oeste e ao longo dos vales encaixados dos rios Buranhém e dos Frades, fazendo parte de um conjunto de relevo e formas esculpidas sobre o embasamento pré-cambriano (DANTAS, et al 2002).

A Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde tem o objetivo de estimular a sociedade reforçando o que é salutar. O Governo e a sociedade devem entender o processo de enfrentamento de razões de doenças e mortes que incidem na população. Uma conjuntura favorável para a mobilização dos atores sociais que defendem o processo saúde-doença não somente nos aspectos biológicos e individuais, mas fundamentados em contextos sócio-econômicos e culturais (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

2.1.2 Agentes Comunitário de Saúde

O Agente Comunitário de Saúde está mais próximo dos problemas que afetam a comunidade e tem a capacidade de se comunicar com as pessoas. Seu trabalho visa contribuir para a qualidade de vida das pessoas e da comunidade. Atua de maneira a ajudar a transformação de situações-problema que afetam a qualidade de vida das famílias como é o caso dos problemas com violência intrafamiliar, drogas lícitas e ilícitas, problemas associados às condições precárias de moradia, ao saneamento básico, destinação do lixo, situações de exclusão social, etc. O ACS precisa estar sempre atento ao que acontece com as famílias de seu território, identificando com elas os fatores socioeconômicos, culturais e ambientais que interferem na saúde (BRASIL, 2009).

De acordo com documentos do Ministério da Saúde (2009), um ACS realiza um bom trabalho, quando observa as pessoas, as coisas, os ambientes; conhece o território; tem iniciativa e é ativo; age com ética com os demais profissionais e comunidade; Gosta de aprender coisas novas e conhece não somente suas potencialidades como também os problemas de sua localidade.

Estes profissionais têm suas funções regulamentadas através da Lei nº 13.595, de 5 de Janeiro de 2018 que altera o art. 3º da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passando a vigorar com a seguinte redação “Art. 3º O Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS que normatizam a saúde preventiva e a atenção básica em saúde, com objetivo de

ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de informação, de saúde, de promoção social e de proteção da cidadania, sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal.” (BRASIL, 2018).

2.2 VULNERABILIDADE SOCIAL E CONTEXTO FAMILIAR

Moser (1998) definiu vulnerabilidade como uma situação em que estão presentes três elementos (ou componentes): exposição ao risco; incapacidade de reação e dificuldade de adequação diante da materialização do risco.

Diante do descontentamento com os enfoques tradicionais em relação à pobreza, a noção de vulnerabilidade passa a ser atribuída, sob influência de organismos internacionais, considerando a insegurança e a exposição a riscos e perturbações provocadas por mudanças econômicas ou eventos. De forma que, não se considera mais apenas o nível de renda monetária com a linha da pobreza e sim com a visão mais ampla sobre as condições de vida dos grupos sociais mais pobres e, ao mesmo tempo, pondera a disponibilidade de recursos e estratégias das próprias famílias para enfrentarem os impactos que as afetam (ALVES, 2006).

Sevalho (2017) aprofunda que a vulnerabilidade, no Brasil, remete à perda de garantias adquiridas, e desgastes de direitos civis, o que repercute na fragilização da cidadania como a dificuldade de acesso à moradia, serviços de saúde, a desigualdade perante a lei e sujeição à violência, falta de assistência social e emprego.

Na perspectiva da saúde coletiva, a vulnerabilidade recorre aos organizações de espaço de produção econômica e social da geografia crítica de Santos (2008) que diferencia os vulneráveis, inseridos no circuito inferior onde prevalecem ausência de seguridade social, daqueles excluídos, sem fonte de renda e condição de cidadania e economia informal. No que tange ao circuito superior, sabe-se que é alimentado pela produtividade do inferior onde o trabalhador representa baixo custo social para o capital e para o Estado e é constantemente ameaçado pela insalubridade e possibilidade de tornar-se excluído.

Várias mudanças fundamentadas no processo de globalização da economia capitalista aconteceram nos últimos anos. Muitas delas são de ordem socioeconômico-culturais e vêm interferindo na estrutura e dinâmica familiar e possibilitam alterações no padrão de organização (GOMES E PEREIRA, 2005).

Para Amaral (2001), a família é uma construção social que muda conforme o tempo prevalecendo o “sentimento de família”. A esses sentimentos, identificamos um

complexo de emoções, ações culturais, familiares e pessoais que deixa cada família única mas interagindo com o meio social em que vivem.

2.3 EDUCAÇÃO AMBIENTAL

A produção de conhecimento deve ser de maneira que contemple as relações intrínsecas entre do meio social e o natural. Essa reflexão compreende a função dos envolvidos com as formas de se organizarem. A necessidade de abordar sobre o ambiente surge com as preocupações decorrentes da práxis aplicadas. Neste cenário, a Educação Ambiental aponta com a importante função transformadora onde atua com a co-responsabilização dos indivíduos a fim de promover um novo tipo de desenvolvimento (JACOBI, 2003).

A educação ambiental procura a igualdade, solidariedade e o respeito às diferenças por meio do formato democrático de atuação embasada em práticas dialógicas e participativas. Desta forma, fundamenta o objetivo de criar novos comportamento e atitudes frente ao consumo da sociedade. Acredita-se que desta maneira incentiva a mudança de valores coletivos e individuais (JACOBI, 1997).

Para Leff (2001), a educação ambiental é transversal a vários campos de conhecimento, o que a permite uma abordagem multidisciplinar. Medita um conceito “onde os campos de conhecimento, as noções e os conceitos podem ser originários de várias áreas do saber” (TRISTÃO, 2002). Além disso, Sorrentino (1995) traz que a educação ambiental tem o papel de promover a auto-realização individual e comunitária através do meio educativo que tem sua contribuição para a preservação da biodiversidade. Ela facilita a autogestão econômica e política promovendo a melhoria do meio ambiente e qualidade de vida. Sabemos que a consciência crítica é fruto das correlações de circunstâncias e causas de experiências vividas (FREIRE, 1967). Atualmente a educação ambiental é vista como uma ferramenta eficaz com a capacidade de sensibilizar e provocar mudanças na forma com que a sociedade enxerga e lida com os problemas ambientais. Sorrentino *et al* (2005) destaca que o surgimento da educação ambiental desponta, em meio a crise socioambiental, como um provável subterfúgio para tentar resolver problemas culturais e ambientais, ambas intimamente associadas. O enfrentamento desses problemas deverá ser direcionado nos âmbitos individual e coletivo buscando envolvimento, compreensão e corresponsabilidade de forma organizada,

para que assim ocorram as mudanças necessárias nesse processo de superação dos problemas ambientais.

Um dos pilares do desequilíbrio ambiental da atualidade é fomentado na crença de uma relação desintegrada entre a natureza e sociedade. Essa visão se nutre nos modelos de educação que formam a sociedade atual apropriando-se erroneamente do sentido que o homem não pode pensar junto e deve dominar a natureza. Esse comportamento é evidenciado socialmente em características da vida moderna como desigualdade, intolerância, individualismo, violência e solidão. A crise socioambiental advém dessa incapacidade de se relacionar com o outro e com o mundo (BRASIL, 2004).

Ainda sobre educação ambiental, Silva (2007) aponta que existem definições conservadoras, pragmáticas e críticas. A primeira é centrada no indivíduo e tem como característica principal a proteção da natureza de forma intocada, sem interação com o homem. A pragmática busca solução para os problemas ambientais de forma focada e norteada por normas a serem seguidas e a Educação ambiental crítica questiona o modelo econômico vigente e propõe a relação homem-natureza fortalecendo a sociedade na busca coletiva de transformações sociais. Ela se apoia na prática onde o pensamento norteia as ações em função dos problemas apresentados.

A Educação Ambiental Crítica mobiliza as ações sobre a realidade dos problemas socioambientais com a finalidade de proporcionar um processo educativo onde todos possam contribuir nas transformações da crise vivenciada. Os aspectos cognitivos e afetivos são primordiais para impulsionar os atores sociais na mudança de suas práticas interativas. Desta forma, a Educação Ambiental Crítica se propõe a despir a realidade, de maneira que contribua na transformação social através dela (BRASIL, 2004).

2.4 POLITICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO AMBIENTAL

Política Nacional de Educação Ambiental/PNEA é regulamentada pela Lei 9.795/1999 que definiu os seus princípios básicos dentre os quais se destacam o enfoque democrático e participativo, uma concepção totalizante de ambiente e a garantia de continuidade e permanência do processo educativo.

A Educação Ambiental compreende os processos por meio dos quais o indivíduo e a coletividade constroem valores sociais, conhecimentos, habilidades, atitudes e competências

voltadas para a conservação do meio ambiente, bem de uso comum do povo, essencial à sadia qualidade de vida e sua sustentabilidade.

A educação ambiental é um componente essencial e permanente da educação nacional, devendo estar presente, de forma articulada, em todos os níveis e modalidades do processo educativo, em caráter formal e não-formal.

São princípios básicos da Educação Ambiental:

- I – o enfoque humanista, holístico, democrático e participativo.
- II – a concepção do meio ambiente em sua totalidade, considerando a interdependência entre o meio natural, o socioeconômico e o cultural, sob o enfoque da sustentabilidade.
- III – o pluralismo de ideias e concepções pedagógicas, na perspectiva da inter, multi e transdisciplinaridade;
- IV – a vinculação entre a ética, a educação, o trabalho e as práticas sociais;
- V – a garantia de continuidade e permanência do processo educativo;
- VI – a permanente avaliação crítica do processo educativo;
- VII – a abordagem articulada das questões ambientais locais, regionais, nacionais e globais;
- VIII – o reconhecimento e o respeito à pluralidade e à diversidade individual e cultural.

São objetivos fundamentais da Educação Ambiental:

- I – o desenvolvimento de uma compreensão integrada do meio ambiente em suas múltiplas e complexas relações, envolvendo aspectos ecológicos, psicológicos, legais, políticos, sociais, econômicos, científicos, culturais e éticos;
- II – a garantia de democratização das informações ambientais;
- III – o estímulo e o fortalecimento de uma consciência crítica sobre a problemática ambiental e social;
- IV – o incentivo à participação individual e coletiva, permanente e responsável, na preservação do equilíbrio do meio ambiente, entendendo-se a defesa da qualidade ambiental como um valor inseparável do exercício da cidadania;
- V – o estímulo à cooperação entre as diversas regiões do País, em níveis micro e macrorregionais, com vistas à construção de uma sociedade ambientalmente equilibrada, fundada nos princípios da liberdade, igualdade, solidariedade, democracia, justiça social, responsabilidade e sustentabilidade;
- VI – o fortalecimento da cidadania, autodeterminação da integração com a ciência e a tecnologia;
- VII – o fortalecimento da cidadania, autodeterminação dos povos e solidariedade como fundamentos para o futuro da humanidade.

Com base na PNEA, foi elaborado o Programa Nacional de Educação Ambiental que subsidia a missão de construção de Sociedades Sustentáveis. Pautado nos princípios contidos na política e no programa, elaborou-se um Programa Nacional de Formação de Educadoras(es) Ambientais (ProFEA) para qualificar as políticas públicas federais de educação ambiental para que estas exijam menos intervenções diretas e mais apoio supletivo às reflexões e ações autogeridas regionalmente, no sentido de desenvolver uma dinâmica

nacional contínua e sustentável de processos de formação de educadoras(es) ambientais a partir de diferentes contextos. Alguns de seus objetivos são apoiar e estimular processos educativos que apontem para a transformação ética e política em direção à construção da sustentabilidade socioambiental e fortalecer as instituições e seus sujeitos sociais para atuarem de forma autônoma, crítica e inovadora em processos formativos, ampliando o envolvimento da sociedade em ações socioambientais de caráter pedagógico (BRASIL, 2006).

Mudanças no cotidiano de todos os indivíduos e instituições é um desafio para construir uma sociedade brasileira educada e educando ambientalmente para a sustentabilidade. As transformações permeiam o cotidiano de todos os indivíduos e instituições. De forma que, a educação ambiental terá uma concepção pedagógica que objetiva a articulação das ações educativas voltadas às atividades de proteção, recuperação e melhoria socioambiental. Neste sentido, o papel da educação para as necessárias e inadiáveis mudanças culturais e sociais de uma transição societária em direção a sustentabilidade é potencializado (BRASIL, 2006).

3 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo exploratório e descritivo (TRIVINOS, 2009), de abordagem qualitativa (MINAYO, 2010), do tipo pesquisa-ação, denominada toda reflexão sobre a ação (TRIPP, 2005), uma metodologia originada nas Ciências Sociais, a qual deve ser pensada como ideia dirigente, e não como sinônimo de modelos e normas a serem seguidos, de maneira que seu objeto é basicamente qualitativo (DESLANDES, 1994). É uma metodologia de pesquisa na qual os participantes do processo investigativo são mobilizados a movimentarem-se sobre a temática pesquisada por meio de ações coletivas na busca por soluções aos problemas enfrentados, exigindo ainda uma interação entre os participantes do estudo e os pesquisadores, que devem esclarecer os temas de forma acolhedora (BALDISSERA, 2001).

O estudo foi desenvolvido no contexto do Programa de Pós-Graduação em Ciências e Tecnologias Ambientais (PPGCTA), da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), campus Sosígenes Costa (CSC) e vinculado ao NUPEEA – Núcleo de Pesquisa e Extensão em Educação Ambiental da UFSB/Porto Seguro. O campo do estudo foi um município de pequeno porte do interior e do litoral extremo sul da Bahia, e o cenário do estudo foi a APS. O estudo foi desenvolvido no município de Santa Cruz Cabralia – BA, município que contém 28.552 habitantes, possui 1556 km² de área e é pertencente a região de Saúde de Porto Seguro - BA (BAHIA, 2016).

Os participantes da pesquisa foram os Agentes Comunitário de Saúde ligados à Atenção Básica do município de Santa Cruz Cabralia - BA. O município é coberto pela atenção básica de saúde por meio de 11 unidades Básicas de Saúde inscritas sob o Cadastro Nacional dos estabelecimentos de Saúde - CNES conforme descrição na Tabela 1 abaixo.

Tabela 1: Identificação dos estabelecimentos de Saúde do Município de Santa Cruz Cabralia conforme o CNES

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE	NÚMERO CNES
Unidade de Saúde da Família PSF 01 CENTRO	2650134
Unidade de Saúde da Família PSF 02 TÂNIA	2510839
Unidade de Saúde da Família PSF 03 SANTO ANTÔNIO	2510863
Unidade de Saúde da Família PSF 04 CAMPINHO	2660075
Unidade de Saúde da Família PSF 05 COROA VERMELHA	2771918

Unidade de Saúde da Família PSF 06 TERRA DE CABRAL	4031563
Unidade de Saúde da Família PSF 07 PONTO CENTRAL	2510790
Unidade de Saúde da Família PSF 08 VILA ORADES	3871746
Unidade de Saúde da Família PSF 09 GUAIÚ	5027691
USF 10 LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA LULÃO	9319352
PSI INDÍGENA	2510812

Fonte: acesso internet datasus / CNES 2018.

A Tabela 2 elenca o quantitativo de 60 (sessenta) profissionais ACS que atuam nas unidades de Saúde do município de Santa Cruz Cabralia e configuram os sujeitos da pesquisa. Os critérios de exclusão foram os participantes que estiveram afastados por motivos de saúde e/ou licença durante o período da pesquisa.

Tabela 2: Relação de número de ACS por unidade Básica de Saúde no município de Santa Cruz Cabralia/BA.

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	NÚMERO DE ACS
Unidade de Saúde da Família PSF 01 CENTRO	10
Unidade de Saúde da Família PSF 02 TÂNIA	07
Unidade de Saúde da Família PSF 03 SANTO ANTÔNIO	03
Unidade de Saúde da Família PSF 04 CAMPINHO	11
Unidade de Saúde da Família PSF 05 COROA VERMELHA	07
Unidade de Saúde da Família PSF 06 TERRA	11
Unidade de Saúde da Família PSF 07 PONTO CENTRAL	03
Unidade de Saúde da Família PSF 08 VILA ORADES	03
Unidade de Saúde da Família PSF 09 GUAIÚ	01
USF 10 LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA LULÃO	01
USF INDÍGENA	03
TOTAL	60

Fonte: Dados da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz Cabralia/ 2018.

O método utilizado teve como objetivo central incorporar a educação ambiental ao processo de territorialização em saúde. Para tanto, foi desenvolvido um processo educador

ambientalista (EA crítica) por meio de um curso constituído por seis encontros no formato de oficinas mais ou menos bimestrais, ao longo do período de um ano, planejadas e conduzidas por um moderador (pesquisadora) e registradas por meio de fotografias digitais e um diário de campo.

Optou-se pela realização de oficinas pelo fato dessas permitirem discussão de temas pelos participantes, minimizando possíveis distorções de ideias e conceitos abordados, mas, principalmente, pelo fato de oficinas estimularem uma participação ativa dos envolvidos nas discussões, o que oportuniza a construção de conhecimento dos participantes a cerca dos assuntos abordados, coadunando-se assim, com a proposta da EA trazida nas políticas públicas brasileiras. Klausmeyer e Ramalho (1985) apontam a importância do desenvolvimento destas, em que os participantes devem ser totalmente envolvidos no processo.

Quanto ao moderador, trata-se de uma figura que exerce um papel importante na condução das atividades, com a finalidade de garantir organicidade à participação dos envolvidos, buscando com bom senso e sensibilidade, conduzir as ações com foco no interesse de estudo estimulando a participação dos interessados (GONDIM, 2002). Deve, portanto, ter um papel bem definido, buscando contribuir nos momentos certos e oportunos, estruturando e conduzindo a atividade, motivando os participantes a fim de proporcionar a aproximação entre eles e, assim, compreender suas crenças e percepções ao decorrer das intervenções (KLAUSMEYER; RAMALHO 1985), a fim de estimular nos mesmos um processo reflexivo a respeito das mesmas. O que, de acordo com a perspectiva freiriana de educação, é um caminho indispensável à construção de novos conhecimentos.

Nesse aspecto, cada uma do conjunto de seis oficinas do curso apresentou um objetivo específico definido que corrobora paulatinamente para o alcance do objetivo geral. Cada uma delas foi desenvolvida por meio de estratégias metodológicas majoritariamente participativas o que configura uma pesquisa-ação com o objetivo de transformara realidade. Cada encontro apresentou uma denominação própria e abordou centralmente uma temática/conceito interligando a educação ambiental ao processo de territorialização em saúde.

Quanto aos aspectos éticos, observando a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS), nº 466, de 12 de dezembro de 201217, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Sul da Bahia (CEP-UFSB), sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 03775118.6.0000.8467. Os participantes do estudo tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias.

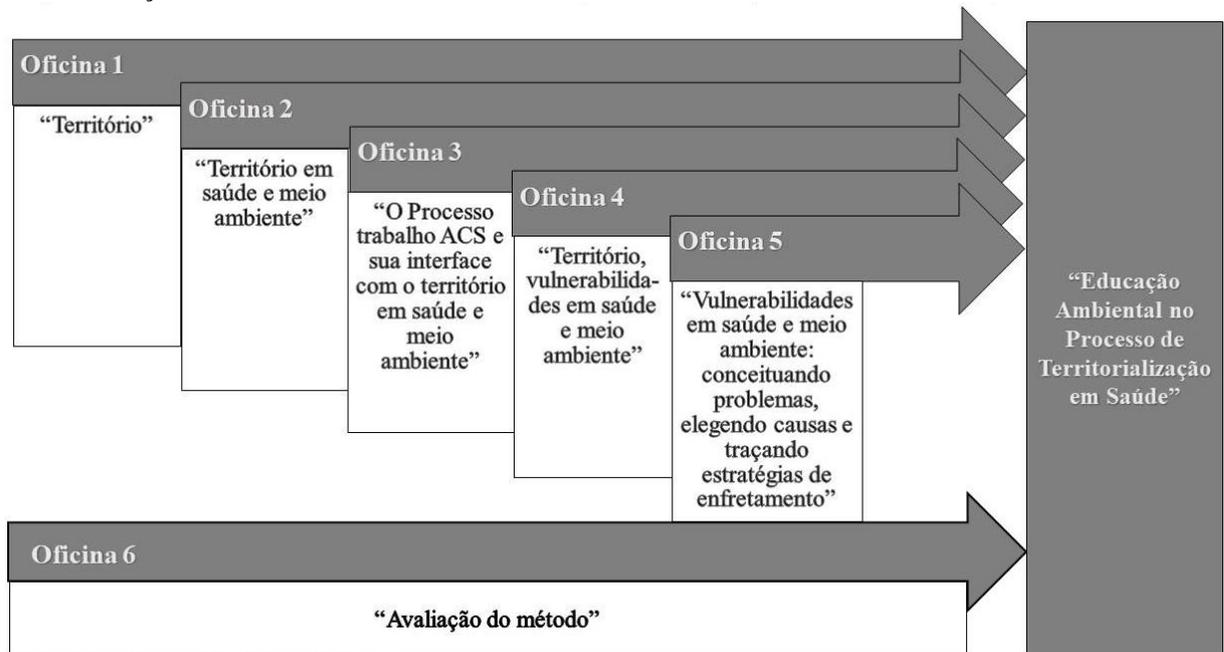
A realização das oficinas foi iniciada tão somente após a emissão do parecer favorável pelo CEP-UFSB e a anuência da Secretaria de Saúde Municipal, de modo que a apresentação do projeto de pesquisa-ação ao gestor municipal mostrou-se um passo importante da pesquisa que permitiu o fortalecimento da ação e enfatizou sua importância junto ao grupo de participantes. A adesão dos ACS foi satisfatória e calorosa. As oficinas ocorreram conforme o calendário municipal (agenda dos ACS), a agenda do moderador e disponibilidade de espaço.

O método “Educação Ambiental no processo de Territorialização em Saúde”

O método ‘Educação Ambiental no processo de Territorialização em Saúde’ ilustrado na figura 1 contempla seis oficinas. A oficina 1, ‘Território’, teve o objetivo específico de apresentar o método que seria utilizado e os objetivos da formação, além de iniciar uma reflexão sobre o que é território e conceitos de vulnerabilidades a ele relacionadas. A oficina 2, ‘Território em saúde e meio ambiente’, teve o objetivo específico de aproximar os atores sociais dos conceitos de território em saúde e meio ambiente. A oficina 3, ‘Processo trabalho do ACS e sua interface com o território em saúde e meio ambiente’, apresentou o objetivo específico de fomentar a compreensão do processo de trabalho do ACS na identificação das principais vulnerabilidades/situações-problema em saúde e meio ambiente presentes no território.

A oficina 4, ‘Território, vulnerabilidades em saúde e meio ambiente’, estudou-se e discutiu-se casos contendo situações-problema e indicadores de vulnerabilidades em saúde e meio ambiente, tendo o objetivo específico de promover a consciência crítica dos ACS e dos atores sociais frente às adversidades relacionadas ao território, vulnerabilidades em saúde e meio ambiente. A oficina 5, ‘Vulnerabilidades em saúde e meio ambiente: conceituando problemas, elegendo causas e traçando estratégias de enfrentamento’, teve o objetivo específico de avançar nos conceitos e na correlação teoria-prática (*práxis*). A oficina 6, ‘Avaliação do método’, teve o objetivo específico de avaliar o processo vivido ao longo da formação, cabendo, nesse caso, a avaliação quanto o método utilizado contribuiu para sua atuação profissional à aplicabilidade do método na realidade concreta.

Figura 1 - Temáticas abordadas nas Oficinas sobre Educação Ambiental no processo de territorialização em saúde.



Fonte: Elaborado a partir do planejamento dos autores.

Os locais e datas dos encontros foram ajustados de acordo o calendário municipal, disponibilidade de espaços e disponibilidade dos interessados. Aconteceram conforme convocação prévia feita pelo órgão gestor depois de sinalização da pesquisadora. Todos os encontros foram presididos pela facilitadora/pesquisadora. Cada oficina foi agendada antecipadamente, e os participantes foram convidados com certa antecedência. O local de realização foi preparado cuidadosamente de modo a comportar confortavelmente os participantes, dispo de sanitários, sistema de ventilação e água para o livre consumo. Outro fator importante diz respeito à listagem, organização e obtenção prévia dos recursos didáticos e materiais necessários ao desenvolvimento das ações planejadas.

Assim, tem-se que o planejamento, a preparação prévia e o domínio das temáticas e estratégias metodológicas a serem trabalhadas foram de fundamental importância para o bom andamento do processo. Nesse contexto, fez-se necessário definir, com precisão qual seria a ação, quais seriam os agentes, quais os seus objetivos e desafios, bem como foi definida qual exigência de conhecimento a ser produzido em função dos problemas encontrados na ação ou entre os atores da situação (THIOLLENT, 1985). Nesse contexto, os processos de comunicação se tornam de igual valor. Para Deslandes e Mitre (2009), a comunicação se constrói processualmente e envolve decisões existenciais em que a palavra e a *práxis* é central.

Tendo em vista que a fala é repleta de valores, e rica em experiências e facilitar a compreensão do intersubjetivo e social (MINAYO, 2010), o curso valorizou as falas dos participantes e em todo encontro utilizou os mesmos critérios relativos à ordem e fala, de modo que, obedecendo aos princípios de ordem de inscrição, a fala foi permitida sempre aos presentes e principais pontos foram registrados em um diário de campo elaborado pelo moderador. Tem-se, então, que o processo formativo desenvolveu-se com a boa prática de comunicação.

A periodicidade dos encontros foi estimada na medida do andamento das discussões, chegando ao intervalo de até dois meses entre uma oficina e outra. O curso de abordagem qualitativa realizado através de oficinas durou um período de um ano compreendido entre 10 de julho de 2018 a 10 de julho 2019 de acordo com a Tabela 3 a seguir, configurando uma pesquisa-ação com observação participante com objetivo de compreender a realidade em questão.

Tabela 3: Relação datas com local de execução de atividades de oficinas realizadas no município de Santa Cruz Cabralia/BA.

DATA	LOCAL
10 de julho de 2018	Secretaria de Cultura Esporte e Lazer de Santa Cruz Cabralia.
13 de julho de 2018	Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz Cabralia.
23 de Outubro de 2018	Secretaria de Cultura Esporte e Lazer de Santa Cruz Cabralia.
08 de fevereiro de 2019	Secretaria Municipal de Educação de Santa Cruz Cabralia.
17 de abril de 2019	Secretaria Municipal de Educação de Santa Cruz Cabralia.
10 de julho de 2019	Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz Cabralia.

A gestão do trabalho e o capital humano têm um desafio de curto prazo que é fazer frente à estratégia voltada para o apoio ao processo de aquisição de conhecimento, bem como de novas convenções (CONTANDRIOPOULOS, 2010). A formação de Educação Ambiental em Saúde buscou ampliar a concepção de território dos ACS, bem como aprofundar a incorporação das condicionantes ambientais ao processo de APS.

Abaixo são apresentadas as análises do processo deflagrado junto aos ACS, de acordo com o propósito de cada uma das oficinas realizadas:

Oficina 1: “Território”

APRESENTAÇÃO DO MÉTODO, DOS OBJETIVOS E PACTUAÇÕES ENTRE MODERADOR E PARTICIPANTES

Aproximações aos conceitos de território e vulnerabilidades relacionadas.

A primeira oficina do curso gira em torno da definição do conceito de território e vulnerabilidades relacionadas. No primeiro momento, realizou-se a apresentação da pesquisa, foi feito o convite à livre participação e a assinatura do TCLE em duas vias, ressaltando as questões éticas envolvidas. Em seguida, foram realizadas as pactuações entre moderadora e participante, para então proceder à apresentação do método a ser utilizado, seu objetivo, dos temas das oficinas propostas e seus objetivos específicos.

Com vistas à aproximação do grupo aos conceitos, a moderadora apresentou a proposta envolvendo os participantes no processo introdutório que chamou de ‘definição de território’, de modo que solicitou que eles se dividissem aleatoriamente em subgrupos para proceder à realização de uma dinâmica de grupo.

Guiados pela moderadora, os subgrupos constituídos passaram a compartilhar espaços delimitados com fita crepe no chão, sendo guiados a refletir sobre o espaço, conforto e características do território que conjuntamente ocupavam, o que permitiu a sensibilização do conceito de território enquanto bem comum. Em seguida, uma música foi introduzida à dinâmica e foi solicitado que os ACS passeassem livremente entre os diversos territórios delimitados no chão. Enquanto deambulavam, uma marcação de espaço foi retirada, sucedendo a dinâmica reducionista até restarem pequenos grupos com ocupação máxima do espaço delimitado.

Nesse momento, questionamentos sobre critérios de escolha ocupacional foram realizados pela moderadora, que evidenciou nos subgrupos de participantes a presença de idosos e gestantes presentes, que não foram priorizados pelos seus pares quanto em função de suas necessidades especiais na dinâmica de ocupação do território. Assim, reflexões foram realizadas fundadas em Hardin (1968) que aponta a relação do homem com o bem comum. Também foram realizadas reflexões em torno das vulnerabilidades identificadas.

Em seguida, textos abordando a temática do território foram distribuídos para enriquecer e fundamentar a atividade. Para a leitura, recomendou-se o método paragrafado, no qual representantes de grupo fazem a leitura de um ou mais parágrafos, sendo permitida a fala aos que desejassem contribuir.

Partindo da ideia de Santos (1999), que assegura que o território deve ser visto como algo essencial para a vida de todos e que está em constante mudança, buscou-se o uso de metodologias que utilizam de representações para a definição de território por meio do

registro de forma livre. Assim, foram distribuídos conjuntos de cartolina e hidrocor aos grupos compostos por ACS de diferentes áreas de abrangência, e sugestionado que representassem livremente sua concepção de território, elaborando um registro do conceito de território por eles estabelecido em uma cartolina para posterior apresentação em roda.

Em roda, foram relatadas as experiências vivenciadas por intermédio da dinâmica de grupo quando puderam experimentar as sensações de compartilhar espaços, aproximar-se dos conceitos trabalhados e viabilizar a análise comportamental do grupo durante a execução da atividade. Também foram apresentadas as representações dos conceitos de território elaborados pelos grupos. Nesse aspecto, observa-se que as apresentações de produções visuais foram percebidas como fator motivacional aos participantes. Para Klausmeyer e Ramalho (1985), a motivação de um grupo de trabalho passa pela criação de um centro de atenção comum, aqui podendo ser imagens reproduzidas ou criadas em cartazes, além da experiência vivenciada na dinâmica de ocupação de territórios. Essa técnica foi geradora de discussão do tema com menor dispersão e maior aproveitamento aos participantes. A dinâmica privilegiou a leitura do Texto 1 TERRITÓRIO EM SAÚDE (anexo) para conceituar território.

Oficina 2: “Território em saúde e meio ambiente”

APROXIMAÇÕES AOS CONCEITOS DE TERRITÓRIO EM SAÚDE E MEIO AMBIENTE

Ilustração do território sob responsabilidade sanitária dos ACS apontando as principais vulnerabilidades / situações-problema em saúde e meio ambiente.

No segundo momento, caracterizado em entender o território em saúde com as interfaces saúde e meio ambiente, contou com a representação em papel de áreas de atuação e cobertura com o levantamento de barreiras e situações-problemas. A discussão conceitual foi fundamentada pela facilitadora através das produções feitas e os conceitos existentes sobre a temática na literatura. O encontro teve o objetivo específico de aproximar os atores sociais dos conceitos de território em saúde e meio ambiente. Cabe destacar que, assim como em todas as oficinas subsequentes, essa etapa do trabalho foi iniciada com o resgate da memória dos temas já abordados anteriormente como forma de sensibilização para a nova temática. Por conseguinte, procedeu-se à divisão dos participantes em subgrupos a fim de que realizassem as discussões em torno do território sob sua responsabilidade sanitária, apontando as

principais vulnerabilidades e situações-problema em saúde e meio ambiente identificadas por eles.

Após a discussão, os subgrupos confeccionaram desenhos e esquemas conceituais sobre as situações elencadas em seus territórios de atuação que se constituíram de processos criativos desenvolvidos por meio da criação de imagens por eles, um formato que enriquece as representações sociais. Para Oliveira, Oliveira e Lobato (2018), a Representação Social é um saber comum constituído das vivências cotidianas do sujeito. As representações sociais são uma noção do senso comum e é constituída em razão do cotidiano dos participantes. Elas representam um corpus organizado de conhecimentos e constituem-se como uma das atividades psíquicas, graças às quais, tornam-se inteligíveis à realidade física e social (MOSCOVICI, 1978).

A subjetividade expressa por aspectos afetivos e simbólicos tem importância relevante na compreensão de fenômenos. Diversas técnicas em diferentes combinações tendem a enriquecer as representações sociais (OLIVEIRA, LOBATO, 2018). Desse modo, as construções dos subgrupos foram apresentadas em roda, possibilitando discussões que enriqueceram o processo e facilitaram a identificação de vulnerabilidades no território, de modo que o segundo encontro foi marcado pela definição coletiva de território fundada nos textos lidos sobre território em saúde.

Oficina 3: “O Processo trabalho do ACS e sua interface com o território em saúde e meio ambiente”

COMPREENSÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DO ACS NA IDENTIFICAÇÃO DAS PRINCIPAIS VULNERABILIDADES/SITUAÇÕES-PROBLEMA EM SAÚDE E MEIO AMBIENTE PRESENTES NO TERRITÓRIO

O terceiro encontro foi marcado por relatos reflexivos das oficinas anteriores, relembrando todo conteúdo estudado e seguiu com a leitura do Texto 2 – O CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO E O CADASTRO FAMILIAR (anexo) que aborda sobre o processo de território em saúde sob a ótica dos atores sociais. O plano de trabalho deste encontro girou em torno da compreensão do processo de trabalho dos ACS e da sua interface com o território em saúde e meio ambiente. Para tanto, objetivou especificamente promover a compreensão de cada participante do lugar que ocupa, no seu processo de

trabalho, a identificação das principais vulnerabilidades/situações-problema em saúde e meio ambiente presentes no território, levando-os a refletir sobre isso.

Tais atividades permitiram entender melhor o processo de trabalho dos participantes e sua interface com território e meio ambiente. Nesse momento, a pesquisadora e facilitadora traz a abordagem sobre as relações de território e as contribuições multidisciplinares com o objetivo de sensibilizar os sujeitos sobre o processo de Educação Ambiental Crítica. Os ACS expressam por imagem seu território de atuação com as considerações específicas. Ao final foi exibido o vídeo: O dia em que o SUS visitou o cidadão da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde.

Nesse encontro, procederam-se leituras dos materiais utilizados para trabalho e buscou-se a compreensão dos impressos/fichas cadastrais (anexo) utilizados pelos ACS no seu processo laboral, procurando traçar a relação desses com a área de abrangência sob a ótica da identificação das principais vulnerabilidades/situações-problema em saúde e meio ambiente presentes no território, sensibilizando os participantes quanto ao seu processo de trabalho e relação com o território sob sua responsabilidade sanitária e constante vigilância. A atividade contou com a contribuição do grande grupo que relatou suas realidades perante as diferentes situações relacionadas por área de abrangência.

Foram esclarecidas dúvidas advindas da interpretação de alguns participantes quanto aos impressos (fichas) necessários ao trabalho; e, sabendo da normativa que regulamenta a ação do ACS na identificação de situações-problemas, a atividade proposta buscou também aperfeiçoar ações ditas como “simples”, a exemplo do cadastramento de uma família, sensibilizando-os para a construção de uma visão mais holística de suas ações que vão além dos requisitos obrigatórios solicitados, ampliando o diálogo com as questões relacionadas com o território em saúde e meio ambiente.

Observou-se que a dinâmica de leitura e exemplificações de situações se mostrou adequada e facilitou o processo de promoção da compreensão do lugar que ocupa a identificação de vulnerabilidades em saúde e meio ambiente no processo de trabalho do ACS. Portanto, foi possível minimizar desencaminhamentos apresentados pelo grupo, melhor precisando a vigilância ambiental em saúde que prevê informações sobre as características específicas do ambiente que tem relação com o padrão de saúde, as situações de risco existentes, os efeitos indesejáveis à saúde e a exposição a agravos (JACOBI, 2003).

Oficina 4: “Território, vulnerabilidades em saúde e meio ambiente”

ESTUDO E DISCUSSÃO DE CASOS ABORDANDO SITUAÇÕES-PROBLEMA CONTENDO INDICADORES DE VULNERABILIDADES EM SAÚDE E MEIO AMBIENTE

A educação ambiental, segundo a política pública da área nacional e internacional, procura a igualdade, a solidariedade e o respeito às diferenças por meio do formato democrático de atuação embasada em práticas dialógicas e participativas. Dessa forma, fundamenta o objetivo de criar novos, comportamentos e atitudes diante do consumo da sociedade, e, dessa maneira, incentiva à mudança de valores coletivos e individuais (JACOBI, 2003).

Partindo dessa ideia, a quarta oficina do curso busca promover o despertar da consciência crítica dos atores sociais ante as adversidades relacionadas com o território, vulnerabilidades em saúde e meio ambiente. Para tanto, os participantes, guiados pela moderadora, realizam estudo e discussões de casos contendo situações-problema e indicadores de vulnerabilidades em saúde e meio ambiente. Desse modo, o momento promoveu ainda mais a sensibilização do compromisso dos atores sociais perante as adversidades em situação.

A apresentação de slides contendo imagens de condições vulneráveis referentes à saúde e meio ambiente, entre outros desastres nesse contexto, foi feita de modo a provocar reflexões quanto às situações de vulnerabilidade em saúde e meio ambiente com foco na participação da sociedade sobre eles. As situações abordam problemas que vão além da área de cobertura das equipes de saúde, mas que exercem impactos diretos nela e vice-versa. Um exemplo utilizado foi à questão do lixo doméstico e restos de construção (entulho), sob a perspectiva da produção e do descarte desses resíduos.

Foi enfatizada a importância dos 3Rs , trazendo reflexões sobre a necessidade da ordem de primeiro reduzir o consumo, depois reutilizar coisas e, por fim, reciclar materiais, para que possamos, enquanto sociedade, transformar a situação vivida, no que toca, por exemplo a questão dos resíduos sólidos. A ideia foi gerar reflexões que possibilitassem uma mudança de comportamento diante da identificação de situações dessa natureza, buscando estimular novos modos de lidar com tais questões, visando à melhoria na qualidade de vida da população no território, que é indissociável da qualidade ambiental do mesmo. Podemos, assim, falar de qualidade socioambiental do território. A pedagogia da reciclagem citada por Layargues (2002) embasou a discussão.

A quarta oficina teve o objetivo de lapidar a identificação de vulnerabilidades em saúde e meio ambiente. Discutir problemas e seus impactos com intuito de gerar mudança de comportamento e promover melhoria da qualidade de vida. Para ilustrar melhor também foi utilizado a apresentação do vídeo a história das coisas (LEONARD, 2007) e foi fundamentado o modelo de consumo vigente e princípios da sustentabilidade. No final a facilitadora/pesquisadora, dispensou lanches naturais sem aditivos para praticar os princípios de sustentabilidade e ofertou copos reutilizáveis para auxiliar na assimilação do conteúdo aprendido.

Oficina 5: “Vulnerabilidades em saúde e meio ambiente: conceituando problemas, elegendo causas e traçando estratégias de enfrentamento”

CONSTRUÇÃO DE MAPAS CONCEITUAIS ABORDANDO VULNERABILIDADES /SITUAÇÕES-PROBLEMA EM SAÚDE E MEIO AMBIENTE PRESENTES NO TERRITÓRIO, SUAS POSSÍVEIS CAUSAS ELEGÍVEIS E AS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO/SOLUÇÃO.

A quinta oficina foi desenvolvida por meio do exercício prático dos participantes. Estes foram divididos em subgrupos, por área de atuação, para o levantamento de situações-problemas relacionadas à área de atuação dos ACS. Os subgrupos foram munidos de papel ofício e hidrocor para a construção de mapas conceituais a partir do levantamento proposto. A dinâmica permitiu a construção de registros levantando os problemas por áreas e falas de estratégias de enfrentamento.

Após a diagnose em subgrupo, sugeriu-se o registro da(s) palavra(s) que define(m) a situação-problema da área de abrangência da equipe, seguido das prováveis causas e soluções estratégias de enfrentamento para os entraves elencados. As produções foram recolhidas pela moderadora, digitalizadas e apresentadas em slides por representantes de cada um dos subgrupos. Uma música sobre a temática auxiliou no encerramento do dia.

Com a atividade, os participantes avançaram nos conceitos e na correlação teoria-prática (*práxis*) ao construir os mapas conceituais abordando situações-problema identificadas a partir da realidade concreta na qual estão inseridos, levando em conta seu processo de trabalho e os recursos disponíveis em suas realidades. A reflexão em torno das situações-

problemas levantadas, bem como das possíveis causas e soluções com a apresentação de resultados durante a oficina, consentiu uma fidelização à ideia original pensada.

Ideia essa se coaduna com as colocações de Sorrentino (1995) quando aponta que a educação ambiental tem o papel estimular a promoção da autorrealização individual e comunitária por meio do desenvolvimento de um processo educativo que contribua para a preservação da biodiversidade, facilitando a autogestão econômica e política das sociedades, promovendo, assim, a melhoria do meio ambiente e qualidade de vida da população.

Um exemplo prático pode ser identificado na frase ‘falta de iluminação’ elencada como situação-problema em saúde e meio ambiente em um dos territórios de saúde do grupo de ACS. A princípio, essa situação-problema poderia não ser apreciada como relevante, já que não apresentava coesão inicial com a temática proposta. No entanto, a apresentação do mapa conceitual desenvolvido pelo subgrupo evidenciou o significado posto à situação-problema ‘falta de iluminação’.

Ao refletir sobre a situação-problema ‘falta de iluminação’, o subgrupo explicitou que ela pode ser um fator que impele os usuários da unidade de saúde, moradores do território em questão, buscar por meios ilícitos de acesso à eletricidade, comprometendo sua segurança. Um problema fomentado pela desigualdade social, resultado de uma relação desarmoniosa com o território e, portanto, de interesse para educação ambiental em saúde.

Um dos pilares do desequilíbrio socioambiental da atualidade é fomentado na crença da existência de uma relação desintegrada entre natureza e sociedade. Essa visão, surgida no período da modernidade, é também nutrida e disseminada pelos nos processos educativos formais (instituições de ensino em todos os níveis) e não formais, reforçando a ideia de que o ser humano não pode pensar junto à natureza e que deve dominá-la, ou ainda, que o ser humano não só não é parte da natureza, como também é superior aos outros seres vivos e não vivos. Esse comportamento é evidenciado socialmente na contemporaneidade como desigualdade social, desequilíbrio ecológico, intolerâncias diversas, individualismo, violência e solidão. A crise socioambiental advém dessa incapacidade de se relacionar com o outro e com o mundo (GUIMARÃES, LAYRARGUES, 2004). Para encerrar encorajando, foi visto o vídeo da música O Sal da Terra (GUEDES, 1981).

Oficina 6: “Avaliando o método”

AVALIAÇÃO DO MÉTODO E DO SEU PROCESSO DE APLICABILIDADE

A sexta oficina do curso teve o caráter avaliativo, Buscou levar os participantes à reflexão em torno dos temas trabalhados no processo e a avaliar o método utilizado (saber se a formação atingiu seu objetivo) e o processo de desenvolvimento e possível replicação dele na realidade concreta, considerando o cenário de atenção primária. A avaliação propriamente dita é realizada em roda e constadas reflexões das participantes às questões norteadoras: ‘Que bom’; ‘Que pena’; ‘Que tal?’. Que foram respondidas por livre demanda assegurando o anonimato.

Assim, para proceder à avaliação, a moderadora instruiu os participantes que, em resposta ao questionamento “Que bom”, as falas deveriam girar em torno dos pontos que julgaram positivos no curso; para a questão “Que pena”, as falas deveriam contemplar aspectos que não alcançaram as expectativas estimadas por eles durante a vivência; e, para a interrogativa ‘Que tal?’, as colocações deveriam atender ao quesito sugestões de melhoria e aperfeiçoamento do método.

Esse encontro foi extremamente gratificante e colaborativo para ambas as partes, moderadora e ACS. O que pode ser evidenciado por frases ditas pelos participantes durante o encerramento do ciclo de oficinas, extraídas do diário de campo elaborado pela moderadora: “tenho saído com uma visão de um mundo melhor onde eu posso fazer a diferença”; “o mundo avança muito rápido e precisamos ter atenção a essas mudanças”; “Percebi que posso reutilizar muita coisa que jogava fora”.

Os ACS se mostraram comovidos com as condições de vida, saúde humana e ambiental do seu território de atuação profissional e foi expresso pelo grupo o (a) desejo/necessidade de continuação dos trabalhos voltados ao tema educação ambiental em saúde nos processos de educação permanente em saúde, por meio de processos educativos socioambientais críticos e continuados.

Observa-se que, embora tenha desenvolvido primeiramente junto aos ACS, o curso pode e deve ser ampliado a toda equipe de saúde. Situação que pode ser verificada recorrendo ao diário de campo, no qual há o registro de uma sugestão proposta pelos participantes, quando apontam a necessidade buscar a participação de equipe multidisciplinar no processo.

A partir disso, surge como proposta da moderadora e participantes a reorganização dos processos de trabalho no sentido de buscar multi e interprofissionalmente a resolução problemas na área da Atenção Primária à Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Primeiro momento

Após as experiências para as temáticas descritas na metodologia, ao solicitar que os ACS expressem de forma livre o que é território, aconteceu a primeira oficina com o objetivo de produzir cartazes de maneiras variadas para conceituar o território. As atividades propostas estão subsidiadas também na legislação nº 11.350 de 05 de Outubro de 2006 que regulamenta as atividades do ACS preconiza que:

Parágrafo único. São consideradas atividades do Agente Comunitário de Saúde, na sua área de atuação:

II - a promoção de ações de educação para a saúde individual e coletiva;

VI - a participação em ações que fortaleçam os elos entre o setor saúde e outras políticas que promovam a qualidade de vida.

Art. 6º O Agente Comunitário de Saúde deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da atividade:

I - residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação do edital do processo seletivo público (BRASIL, 2006).

Neste sentido, ao analisar a Figura 2, vemos que através de desenho, o território foi exemplificado com elementos da natureza, a participação humana e a relações desta convivência no espaço.

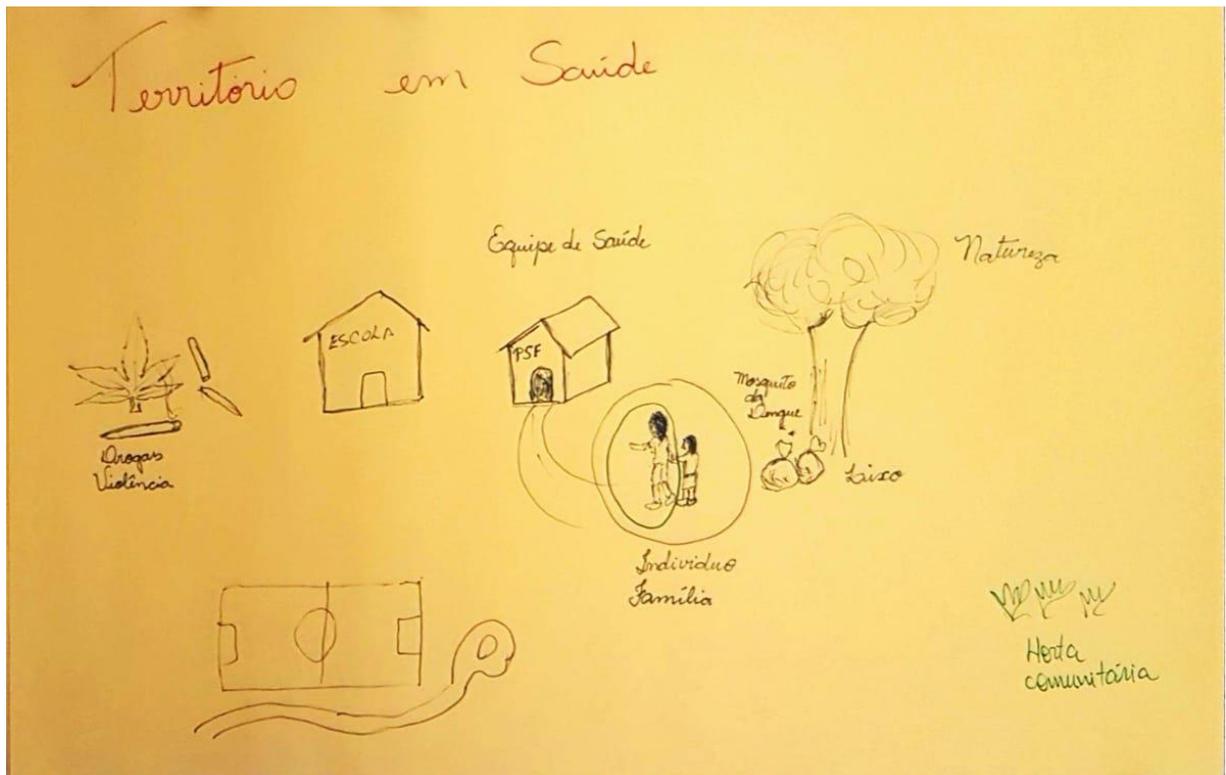
Para Schutz (1971), existe sempre uma relação do homem com o homem e o mundo social é feito por ações e interações que obedecem a usos, costumes e regras. Desta forma, ter esse sujeito repleto de vivências do mesmo território compartilhando de suas experiências é uma fonte pertinente e confiável.

Na apresentação do cartaz produzido na Figura 2, extraímos a fala “aqui colocamos o homem também porque ele tá no meio de todas as coisas e precisa de tudo pra viver”. Tal afirmativa nos leva a refletir sobre a ideia do ator social que inclui a compreensão de homem como parte integrante do território. Para Cavalari *et. al.* (2001), a compreensão de natureza é produto da cultura ao longo de sua história.

A fala analisada é carregada de informações e para a boa compreensão, foi questionado pela facilitadora/pesquisadora sobre a o que o sujeito quer dizer com “precisa de tudo pra viver” e sucedeu a coleta da informação através da fala do mesmo sujeito que afirmou: “tudo pra viver é que o homem tem que comer, morar, vestir e ir ao posto para prevenir doenças ou tratar delas”. Fica claro a maneira ingênua da visão de se relacionar com o ambiente. Para complementar a apresentação, o sujeito A define que “território é vida”.

O desenho de uma árvore e uma identificação de uma horta comunitária foi outro ponto que chamou a atenção. O grupo define território com elementos ambientais e frutos de suas ações sociais. Santos (1999) assegura que o território deve ser visto como algo essencial para a vida de todos e que está em constante mudança.

Figura 2- Cartaz produzido na Primeira Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabralia / BA pelo grupo 01 de ACS.



Fonte: Registro fotográfico do acervo do pesquisador/ 2018.

Na proposta da Educação ambiental Crítica, a preocupação com as dimensões políticas e éticas são essenciais (CARVALHO, 2004). Entender e respeitar todas as falas e comportamentos é de fundamental importância.

A Figura 3 ilustra o conceito de território por meio de um fluxograma centralizado na palavra vulnerabilidade. Ao analisar suas vertentes constatamos que o grupo definiu o território como um espaço vulnerável, correlacionando que a partir deste surgem doenças, famílias em suas estruturas, alimentação inadequada, problemas relacionados à saúde mental dentre outros.

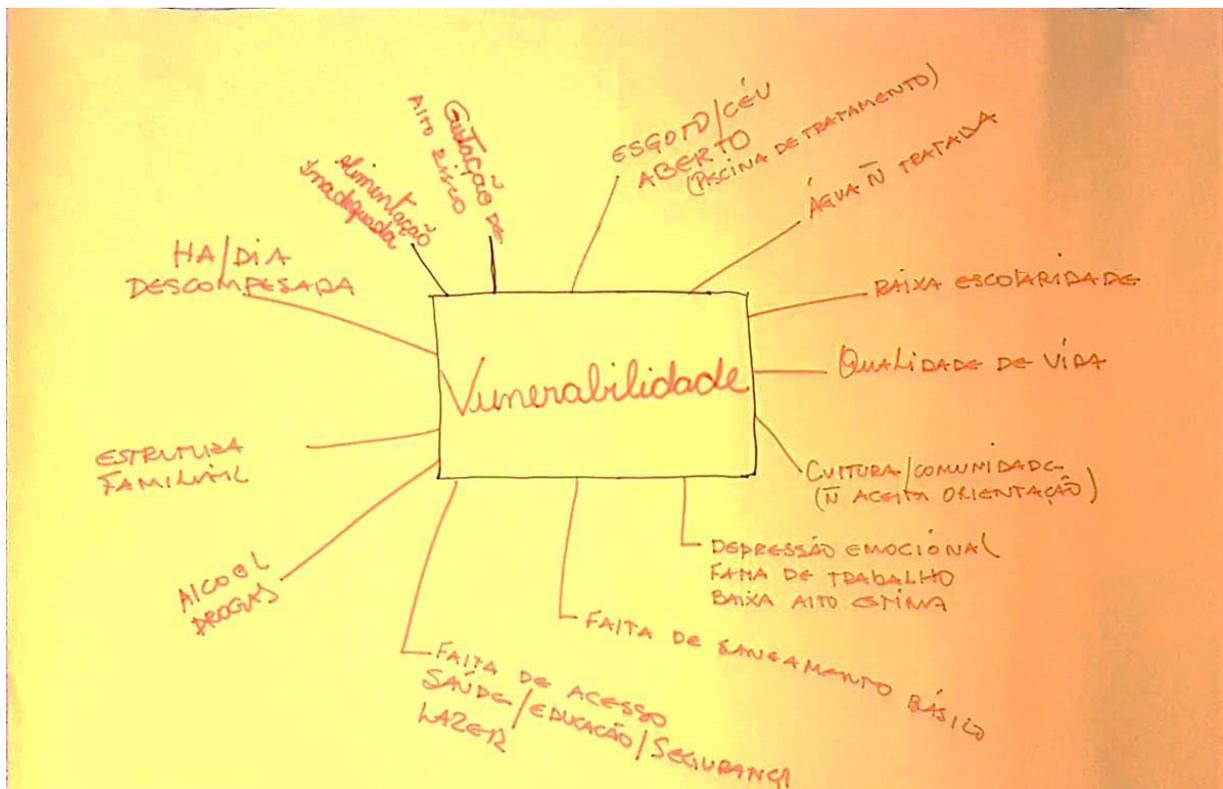
Para Porto (2011), o conceito de vulnerabilidade na relação complexa entre saúde e ambiente se dá quando considera as ameaças ao direito à terra e recursos naturais. Ricoeur (2008) descreve a relação entre vulnerabilidade e autonomia, na qual a autonomia é “condição

de possibilidade e tarefa por cumprir” (p. 100) e a vulnerabilidade é a possibilidade da autonomia e sua relação tem a ver com o “poder-fazer” (p. 82).

Durante a explanação do material produzido, captamos a fala: “território é uma região, um espaço, onde tem elementos que são riscos ao homem ou não”. Ao questionar o ACS C sobre o que ele entendia sobre riscos obtivemos como resposta: “risco é a presença de doenças no local, os usos de drogas que tem o perigo. É também a água que pode não estar tratada, o esgoto a céu aberto que interfere na qualidade de vida das pessoas”. A resposta é útil e apropriada para compreendermos o conceito de território na ótica desses sujeitos e atores sociais. O grupo idealiza o espaço e a relação deste com o homem, porém, não fica claro a presença da natureza como algo frutífero nem tão pouco a compreensão do homem inserido neste contexto como agente transformador, apenas que é um local rico em vulnerabilidades.

Ainda sobre a Figura 3 ao perceber na apresentação os pontos de “depressão emocional, falta de trabalho e baixa estima” fica claro a percepção destes sobre o ser humano como biopsicossocial dotado de emoções, uma das características da dimensão da Educação Ambiental Crítica em relação ao ser humano - meio ambiente (SILVA, 2007).

Figura 3 - Cartaz produzido na Primeira Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabralia / BA pelo grupo 02 de ACS.



Fonte: Registro fotográfico do acervo do pesquisador/ 2018.

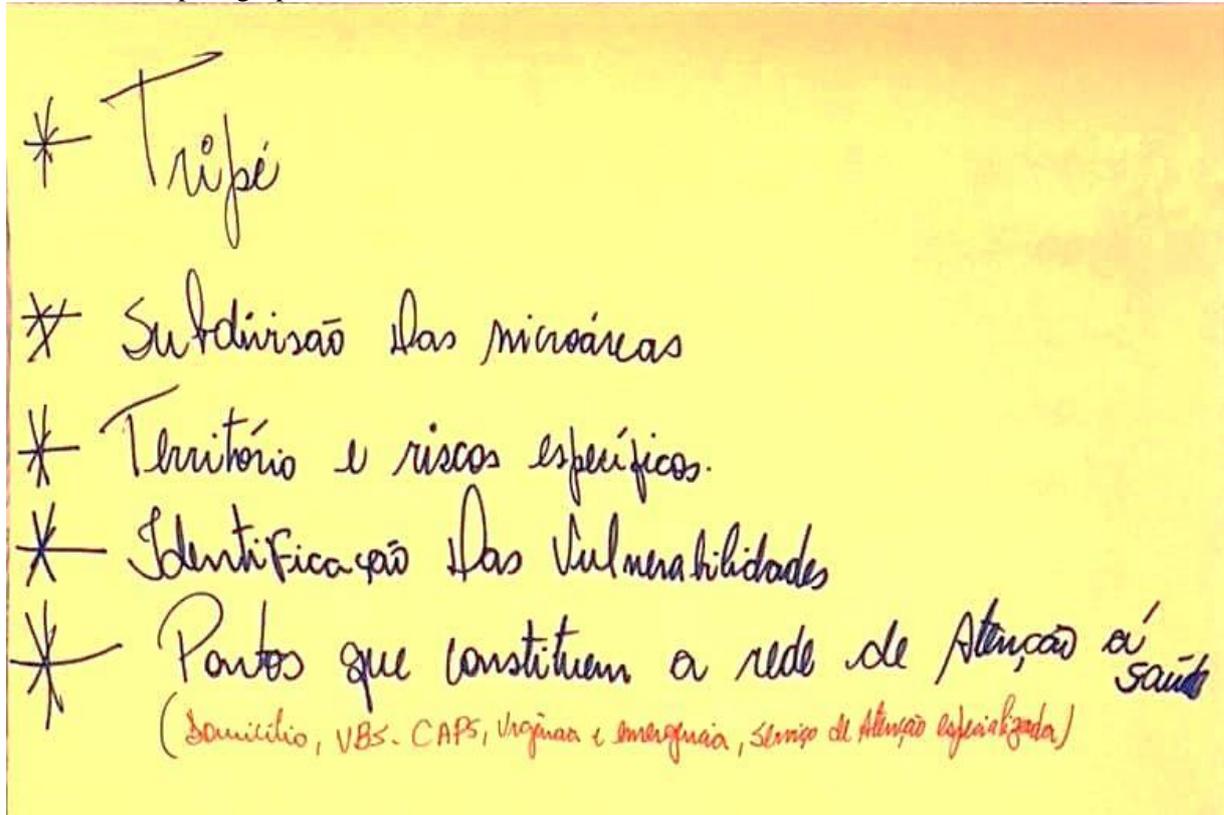
Vulnerabilidade é termo interdisciplinar aplicado em campos distintos. Pode remeter diferentes eixos, tendo sentido de fragilidade. Encontramos discussões na área da Saúde Ambiental, Bioética, Saúde Mental e Epidemiologia. Seu conceito é dado de acordo com a dimensão utilizado. Na esfera dos direitos humanos, abrange pelo princípio de igualdade e não discriminação, em relação à ciência do direito avalia razões que gera mudanças de postura para assegurar direitos a quem precisa de proteção diferenciada. Pontos de vistas que devem promover a inserção social dos fragilizados fundamentada na composição do indivíduo ao coletivo (SEVALHO, 2017).

A Figura 4 que aponta que no território existem 05 (cinco) elementos que o definem para os integrantes do grupo. São estes o Tripé, subdivisão das micro áreas, território e riscos específicos, identificação das vulnerabilidades e pontos que constituem a rede de saúde. Durante a apresentação do grupo, a palavra “tripé” apontada como um dos elementos de definição territorial ganhou o significado de base/sustentação como visto na fala de um sujeito que explicou dizendo: “Tripé é a base de tudo. O lugar que sustenta a saúde o homem e a natureza”.

Em relação ao ponto colocado quanto a Rede de Atenção à Saúde foi exemplificado como visto nos parênteses do material produzido, restringe apenas aos serviços de Saúde como Unidade Básica de Saúde, Centro de Atenção Psicossocial-CAPS, Serviços de Urgência e Emergência e Centro de Atenção Especializada. Não ficou evidenciado a Atenção à Saúde com a promoção desta por meio de espaços de vivências como praças, quadras de esporte ou outro local Público no sentido. Tal concepção demonstra conceitos menos amplos em relação às perspectivas da macro região.

Sabemos que o conceito de território também consiste como algo que está em andamento, mudança e é fundamental para a vida de todos em todas as dimensões Santos (1999). De maneira que cabe interpretação de uma análise de uma realidade apenas atual feita pelos autores do cartaz.

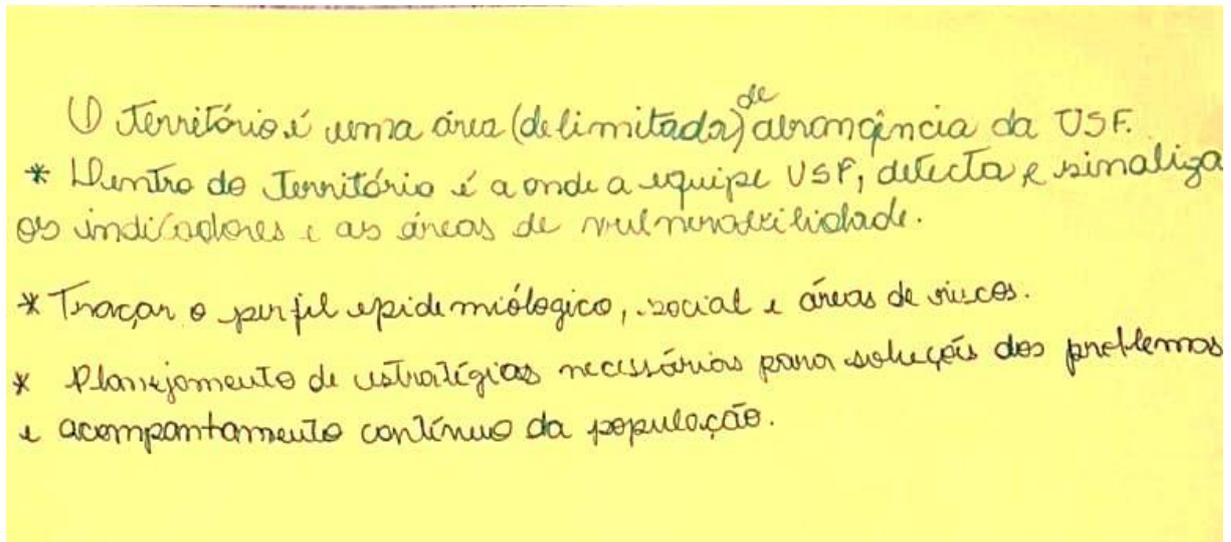
Figura 4 - Cartaz produzido na Primeira Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabralia / BA pelo grupo 03 de ACS.



Fonte: Registro fotográfico do acervo do pesquisador/ 2018.

O quarto grupo confeccionou um cartaz (Figura 5) com um conceito e 3 (três) pontos para a apresentação sobre o conceito de território em Saúde. A ideia de território para o grupo compreende a “área (delimitada) de abrangência da Unidade de Saúde da Família - USF.” O primeiro ponto foi elencado que o espaço deve estar “dentro do território é a onde a equipe USF detecta e sinaliza os indicadores e as áreas de vulnerabilidade.” O ponto seguinte constitui em “traçar o perfil epidemiológico, social e áreas de risco”, o terceiro ponto refere ao “Planejamento de estratégias necessárias para soluções dos problemas e acompanhamento contínuo da população”. Um problema pode ser definido como a divergência entre uma situação ideal, desejada ou real (CAMPOS, FARIA, SANTOS, 2010).

Figura 5 - Cartaz produzido na Primeira Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabralia / BA pelo grupo 04 de ACS.



Fonte: Registro fotográfico do acervo do pesquisador/ 2018.

Um sujeito traz em sua fala durante a apresentação da produção que “é preciso planejar direito e sabendo quais os problemas fica mais fácil. Por exemplo, que se o problema for muita gente com pressão alta e diabetes podemos pedir pra eles fazerem caminhada no bairro. Atividade física ajuda a controlar. Podemos ter a solução bem ali”.

A explicação acima nos leva a importância do reconhecimento da área na promoção de estratégias. Para Colussi (2016), planejamento é uma maneira de dispor os diagnósticos organizando ações, estratégias e os recursos necessários para resolutividade das adversidades encontradas. É necessário considerar as relações de poder e prevê cenários futuros.

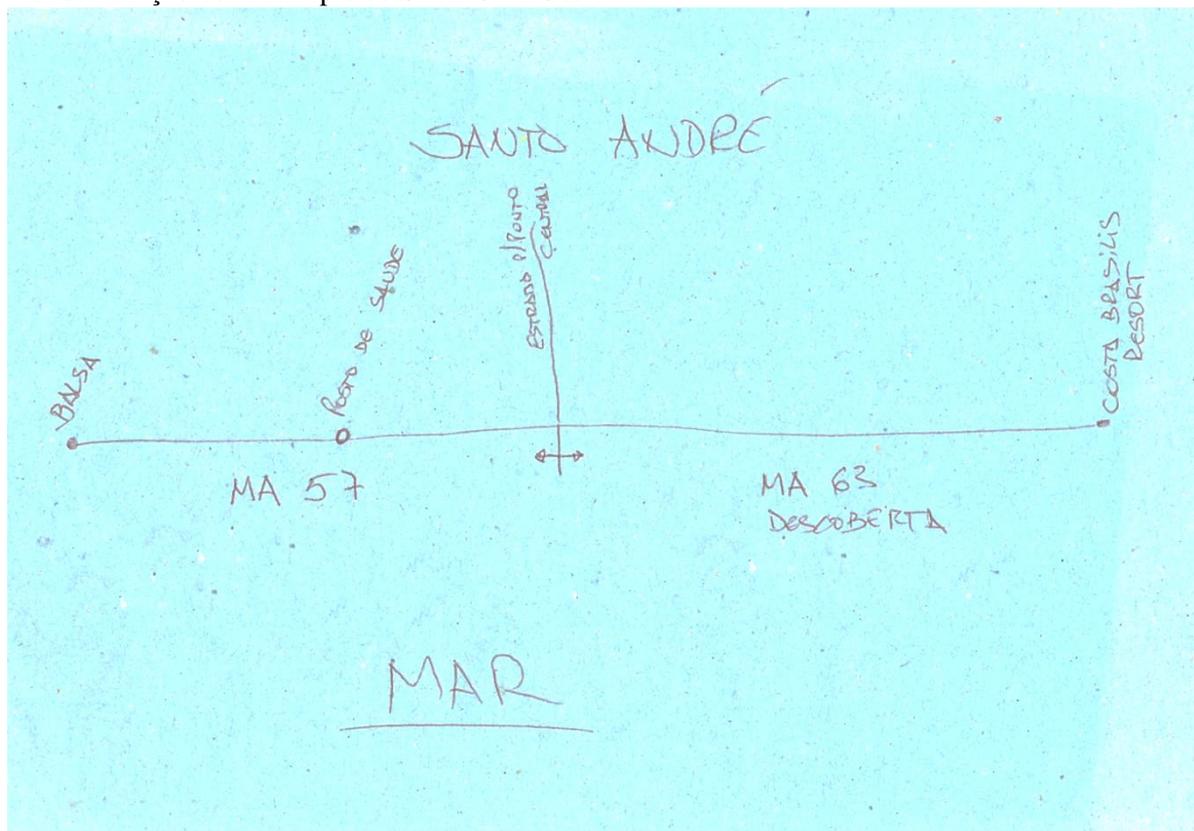
Ao término da oficina, ao analisar falas, os sujeitos saíram envolvidos com o tema, tendo o discurso transformado, posturas encorajadas e comprometidas. As dinâmicas permitiram aproximação com os sujeitos, melhorando a comunicação e viabilizando um melhor encontro futuro para mais coletas de dados e apresentações de resultados.

Segundo momento

A segunda oficina, intitulada “Território em saúde e meio ambiente” trouxe grandes reflexões através das impressões representativas dos ACS em imagens e falas. O entendimento da relação entre ambiente e saúde é um desafio, sabendo que a exposição ambiental, vulnerabilidade às doenças, e seus efeitos sobre a saúde dissemina-se de maneira diferente de acordo a população, a região e grupos sociais (Rangel et al., 2015).

Nesse encontro, divididos por familiaridades com o território, os ACS destacam as micro áreas que são as subdivisões de sua área de atuação. Nesses espaços, segundo apresentações, as populações presentes tendem a ser mais homogêneas. De acordo a Figura 6, é possível notar que esse processo de divisão leva em consideração as barreiras geográficas, fluxo de deslocamento de pessoas e existência de estruturas já definidas.

Figura 6 – Apresentação do território de atuação do ACS na micro área 57 durante 2ª Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabrália.



Fonte: Registro fotográfico do acervo do pesquisador/ 2018.

Fica registrado na imagem a presença do mar, ponto de balsa, posto de saúde e uma referência hoteleira. Percebe-se que a micro área de atuação compreende um território linear e que o Posto de Saúde pode receber demandas de transeuntes que não necessariamente fazem parte da área de abrangência. Para Colussi (2016), o território também pode ter influência associada a sua área de abrangência como a existência de grandes centros populares ou área de encontro de pessoas.

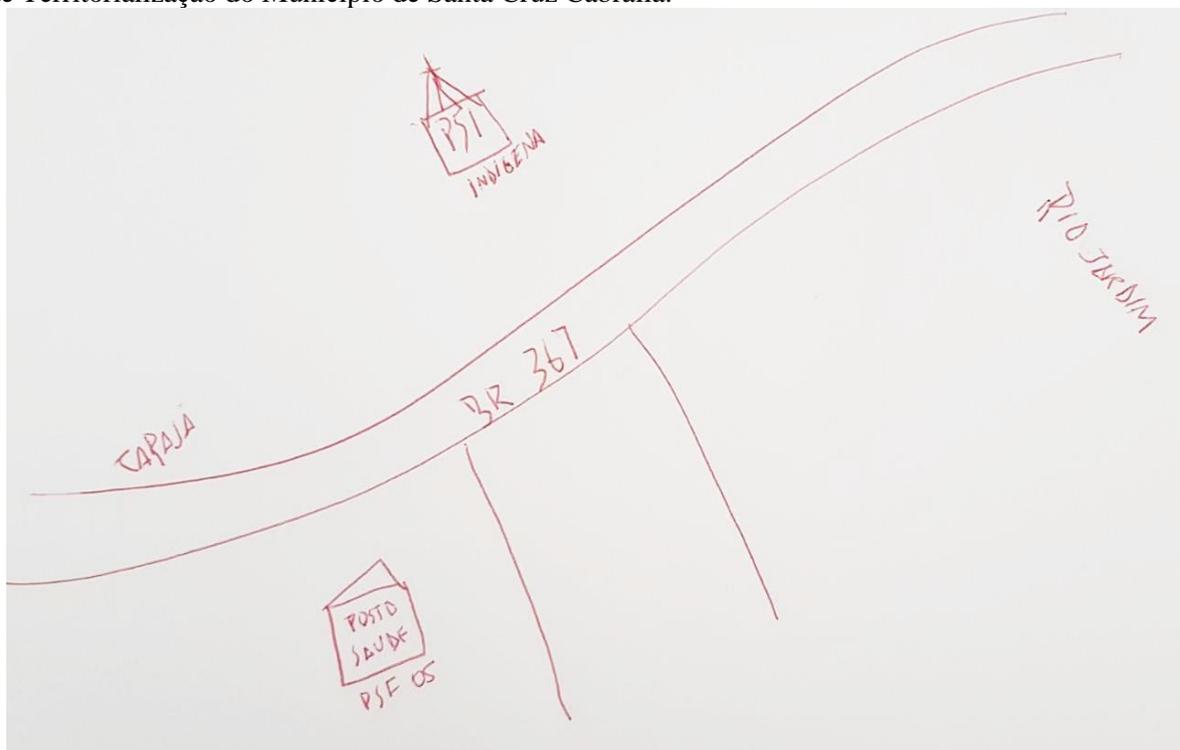
O registro acima ilustra um modelo de divisão territorial em saúde. A análise e apresentação dos grupos dos demais integrantes sobre o material produzido permitiu exposições e relatos similares. Concepções que promovem novas discussões fundamentadas na literatura e vivências. Fica evidenciado que os campos de atuações práticas necessitam de

constantes avaliações para considerar novas redistribuições de áreas entre os Agentes Comunitários. A simplificação da imagem com um resumo dos principais lugares das áreas na sua representação faz a reflexão da importância de alguns pontos como determinantes de comportamentos sociais. As identificações e comportamento da natureza presumem o modo de vida no local. A presença do mar aludiu a uma população ribeirinha e desperta atenção aos cuidados necessários para o ambiente como também a presença da balsa concebe uma determinada necessidade de trânsito.

Como resultado, ficou demonstrado que o município de Santa Cruz Cabralia compreende um território de longa extensão que apresenta barreiras geográficas como rios, oceano, áreas de proteção ambiental e fazendas. Outra observação importante é a presença de uma Rodovia BR 367 se inicia no município e separa parte da cidade em dois lados como ficou evidenciado na Figura 7.

A BR no mapa permite o entendimento de um específico fluxo de pessoas, turistas ou não e um comportamento específico de trânsito no local. Na apresentação ficou evidenciado o número de comércio aos arredores bem como os bloqueios de pista que são comuns em manifestações, pois trata-se de acesso terrestre único para determinada área do município.

Figura 7 – Apresentação do território de atuação do ACS unidade Coroa Vermelha durante 2ª Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabralia.



Fonte: Registro fotográfico do acervo do pesquisador/ 2018.

Dos principais entraves e/ou desafios presentes, fica demonstrado à visão restritiva para demarcações de espaços bem como a evidenciação de quando não se tem a interferência de conteúdos. Nesse ponto de vista, o meio ambiente corresponde ao conjunto de leis, condições, influências e interações de ordens diversas que permite, abriga e rege a vida em todas as suas formas (Brasil, 2002). Para Radicchi e Lemos (2009), é preciso conhecer e fundamentar as relações entre saúde e meio ambiente nas ações de estratégia Saúde da Família.

Terceiro momento

O terceiro encontro teve como objetivo a explicação do processo de cadastramento domiciliar e territorial. A análise do processo de trabalho ACS e sua interface com o território em saúde e meio ambiente foi viabilizada após as leituras das fichas (anexo) usadas pelos ACS em suas jornadas laborais. Tal atividade permitiu alinhar o entendimento dos questionamentos frente à atualidade. Mediante a prática de leitura e interpretação coletiva, foi possível minimizar vieses e os objetivos passarão a serem mais transparentes quando avaliados.

Um bom exemplo de alinhamento de interpretação foi saber quais os determinantes classificam o motivo da visita como condições de vulnerabilidade social. Esse dado é solicitado no instrumento de trabalho e tinha interpretações divergentes pelos usuários das fichas como visto na fala de um participante o relato: “ah... eu achei que era só quando fosse bem miserável de fome porque pobre é todo mundo da área”. Outras interpretações eram ainda mais superficiais associando apenas a vulnerabilidade apenas a condições ambientais catastróficas: “pensei que fosse tipo barraco em morro desmoronando”. Cada item do questionamento das fichas de visitas e cadastramento foram lidos e exemplificados de acordo com as vivências das diferentes áreas, identificando as percepções comuns para preenchimento adequado.

A proposta foi frutífera quando se discutiu a importância da participação de uma equipe multidisciplinar. Concluindo que a participação desta permite compreender melhor os casos, concordando com o pensamento de Leff (2001).

A exibição do vídeo: “O dia em que o SUS visitou o cidadão” permitiu que os participantes observassem na prática o papel do SUS de forma otimista nos atendimentos ofertados além de trazer à tona os direitos e deveres de seus usuários. O curta também motiva

os expectadores a lutar por melhoria de serviços e se mobilizarem com a fala de promessas de mudanças. O Curta faz parte da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (Humaniza SUS) e busca colocar em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde.

Quarto momento

Após o entendimento sobre território, territorialização, metodologias de trabalhos e consciência de trabalho humanizado, os ACS iniciaram a quarta oficina que buscou discutir Território, vulnerabilidades em saúde e meio ambiente. A apresentação do vídeo A história das coisas trouxe bem a reflexão do processo de construção social. O vídeo desperta o nosso olhar frente os exageros advindos do consumismo além de correlacionar que tudo está ligado a tudo. Aborda o assunto da onde vêm as coisas que consumimos, compramos e para onde vai quando nos desfazemos delas. Fala de como utilizamos mais do que precisamos e exploramos os recursos naturais como fontes inesgotáveis. Desperta a necessidade da economia de materiais, que temos um sistema fadado e em crise onde o consumo exagerado pela busca dos bens materiais ocasiona uma falsa ambição nas pessoas para itens de validade cada vez menor. Também vemos sobre os prejuízos gerados ao meio ambiente trazendo danos à natureza e população.

Para completar o raciocínio, a explanação sobre o conceito de sustentabilidade e reciclagem fundamentada no pensamento de Layargues (2002) permitiu o entendimento da política e a necessidade de respeitar a ordem de reduzir, reutilizar e reciclar e critica o modelo de desenvolvimento adotado apontando as falácias do mesmo no que toca a qualidade de vida das pessoas e a conservação ecossistêmica. A ideia é que podemos reduzir o lixo consumindo menos e melhor, ajudando a todos. Identificando a obsolescência programada dos eletrônicos, fazendo despertar outros métodos e a consciência do que é realmente necessário. O autor provoca o pensamento do consumismo insustentável, analisando que o processo de reciclagem não acaba com o processo de consumo. Sendo ideológicos os valores sociais existentes que priorizam apenas a reciclagem e fortalece o capitalismo com a falsa sensação de bem-estar.

Por meio da apresentação de slides com imagens de impactos locais e regionais, foi possível levantar as vulnerabilidades ambientais e traçar as relações de causa-efeito embasadas com os conteúdos fundamentados anteriormente. Para melhor ilustrar o explicado,

segue exemplo de imagem (Figura 8 e 9) utilizadas na composição de slides durante a apresentação da oficina.

Figura 8 – Avanço do mar causa erosão em parte de rodovia na BA.



Fonte: Após avanço do mar causar erosão em parte de rodovia na BA 001, na Ponta Grande, Porto Seguro, MPF aciona Dnit para reconstrução de trecho. G1, 08/08/2017 às 17h15. Disponível em: <https://g1.globo.com/bahia/noticia/apos-avanco-do-mar-causar-erosao-em-parte-de-rodovia-na-ba-mpf-aciona-dnit-para-reconstrucao-de-trecho.ghtml> / Imagem utilizada em apresentação da pesquisa.

A imagem acima retrata parte da Rodovia BR 367 que liga o município de Porto Seguro ao município de Santa Cruz Cabrália/BA. A situação levantou a problemática: “de quem foi a culpa?”. A proposta foi exercitar o olhar frente aos acontecimentos ditos como desastres e correlacionar às possíveis ações humanas nos processos.

A metodologia busca despertar a consciência as relações de causa-efeito e provocar a potência do pensamento crítico. A Conferência de Tbilisi, realizada pela Unesco em 1977, é considerada o marco conceitual da educação ambiental pois apresenta uma visão da realidade bastante crítica com uma nova visão de mundo. Surge uma importante recomendação onde a resolução de problemas ambientais locais devem partir também da sociedade e isso constrói uma metodologia para sociedade sustentável (BRASIL, 2006).

A imagem trouxe falas com resgates históricos de como era a região antes da grande intervenção humana. Relatos descreveram como acontecia o transporte e fluxo de pessoas na

região afetada. O grupo observou através da análise da imagem a importância da preservação da vegetação de restinga por exemplo. Concluíram sobre os prejuízos das ações de transeuntes para o local.

A Figura 9 abaixo ilustra um impacto ambiental regional ocorrido em Brumadinho e teve o objetivo de aguçar a visão para os acontecimentos também da macro região e nossa interferência neles afim de promover melhoria da qualidade de vida. As atividades do dia proporcionaram discursos resultantes de pensamentos críticos e atenderam os objetivos propostos.

Figura 9 – Tragédia em Barragem de Brumadinho – MG / 2019.



Fonte: Animais presos no barro em Brumadinho são sacrificados a tiros. Istoé. 29/01/19 às 11h00. Disponível em: <https://istoe.com.br/animais-presos-no-barro-sao-sacrificados-a-tiros/> Imagem utilizada em apresentação da pesquisa.

Outro exemplo para ilustrar o pensamento foi sobre as grandes queimadas em determinada área que levam pelo ar mudanças para outras regiões. As alterações ambientais sucedem por inúmeras causas, que podem ser resultantes de ações antrópicas e causas naturais. O presente desenvolvimento tecnológico e o modo da sociedade se relacionar com a natureza têm contribuído para que essas alterações do ambiente se intensifiquem, especialmente no ambiente urbano (Fernandez, 2004).

Mucelin e Bellini (2008) afirmam que as atividades habituais condicionam o morador a observar apenas determinadas partes do ambiente e não perceber situações de grande

impacto ambiental. Situações como poluição visual e disposição inadequada de lixo são exemplos em que o observante é induzido a conceber tais situações como “normais”.

Ao encerrar as atividades do dia, ocorreu a degustação de um lanche de proposta sustentável e distribuído copos reutilizáveis na tentativa de exercitar práticas aliadas a teoria vista. A música O sal da terra tocada e cantada pelos presentes também motivou o momento. No lanche havia sucos naturais acondicionados em vasilhas reutilizáveis, sanduíches feitos em casa e dispostos sobre bandejas também reutilizáveis. Foi possível garantir sabor e nutrição à experiência.

Quinto momento

A quinta oficina aconteceu com intuito de discutir as vulnerabilidades em saúde e meio ambiente. Conceituou problemas, elegeu causas e traçou estratégias de enfrentamento. A atividade teve o início marcado pela apresentação do resgate histórico dos temas abordados através da apresentação de slides. Discutindo consumismo *versus* Saúde, fundamentamos a importância e papel das crianças no processo.

Um ponto importante para destacar é sobre o significado da Educação Ambiental. Nos dias atuais ainda se confunde com ecologia e com isso, a grande maioria dos professores são estimulados a desenvolver apenas atividades reducionistas. Seguem com a visão simples de programação para desenvolver uma horta, catar latinhas de alumínio, plantar árvore e discutir desmatamento e efeito estufa (DIAS, 2001).

Segundo o movimento infância livre do consumismo, a escola e os pais ensinam a criança a consumir com responsabilidade e evitando o desperdício. A Educação Ambiental é um importante mecanismo que tem como objetivo melhorar a qualidade de vida pela avaliação do processo de consumir para viabilizar conservação de recursos.

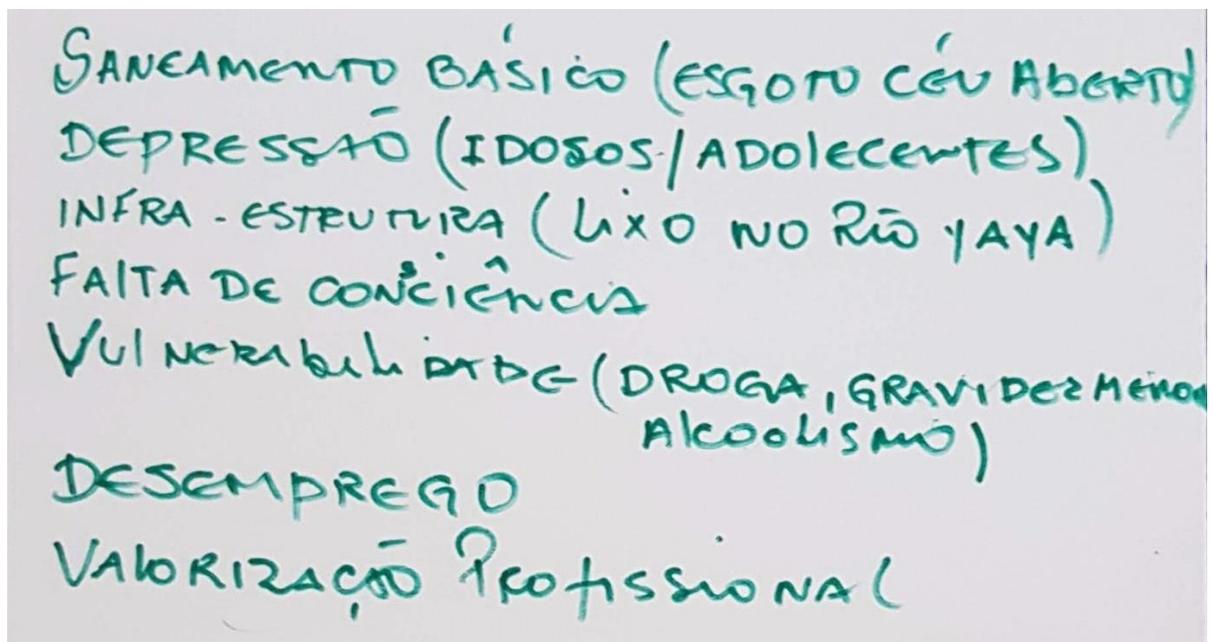
Para Medina (2002):

A Educação Ambiental é um instrumento imprescindível para a consolidação dos novos modelos de desenvolvimento sustentável, com justiça social, visando a melhoria da qualidade de vida das populações envolvidas, em seus aspectos formais e não-formais, como processo participativo através do qual o indivíduo e a comunidade constroem novos valores sociais e éticos, adquirem conhecimentos, atitudes, competências e habilidades voltadas para o cumprimento do direito a um ambiente ecologicamente equilibrado em prol do bem comum das gerações presentes e futuras.

A obesidade infantil e alguns transtornos mentais e emocionais já estão sendo associados ao consumismo. Abreu (2017) aponta o excesso de propagandas alimentícias das mais diversas formas e promessas incentivam o consumo bem como acesso à tecnologia tem nos levado a hiperexposição de publicidades. As indústrias ditam padrões que envolvem também a necessidade de pertencimento e aceitação do indivíduo. O modelo de sociedade modifica o valor do tempo.

Dando continuidade à proposta da oficina, em apresentação de temas, a oficina seguiu com a divisão de grupos para elencar as principais vulnerabilidades por área do município. Cabe ressaltar que tal prática foi realizada apenas para exercitar o olhar frente a identificação de problemas e enfrentamento com intuito de fixar o aprendizado. Todos os apontamentos foram apresentados por grupos. A Figura 10, trata dos problemas levantados pelos ACS em relação a área de abrangência da UBS 01.

Figura 10 – Problemas territoriais levantados pelo grupo de ACS da UBS 01 durante 5ª Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabralia.



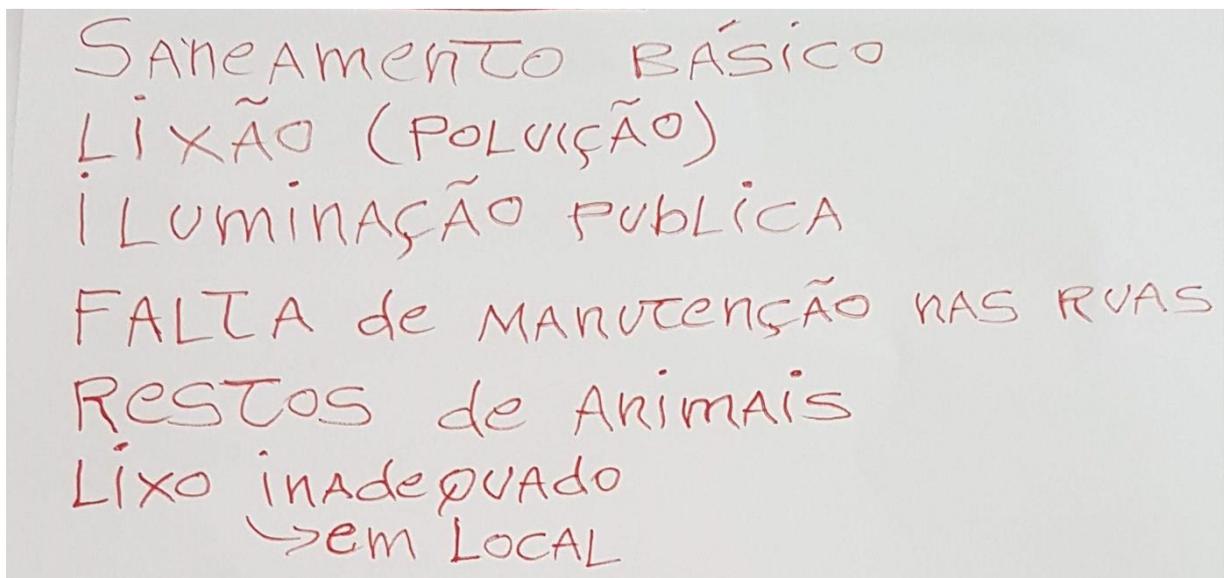
Fonte: Registro fotográfico do acervo do pesquisador/ 2019.

Observamos que os integrantes do grupo iniciaram o registro com o levantamento do problema com Saneamento básico, presente em grande extensão de área do bairro. Em seguida os problemas com a depressão e relacionaram, durante a apresentação, a falta de

convivência e estímulo social como prováveis causas. Os outros pontos abordados foram quanto à infraestrutura que com explanação ficou entendido o problemas ser a falta dela, a falta de consciência. Agravantes como demandas derivadas das drogas através de uso e trafico foi outra questão que chamou atenção. Provável resultante a desigualdade social o desemprego e valorização profissional (a falta de).

A Figura 11 foram os problemas de território da UBS 02 do município de Santa Cruz Cabrália durante a quinta oficina.

Figura 11 – Problemas territoriais levantados pelo grupo de ACS da UBS 02 durante 5ª Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabrália.



Fonte: Registro fotográfico do acervo do pesquisador/ 2019.

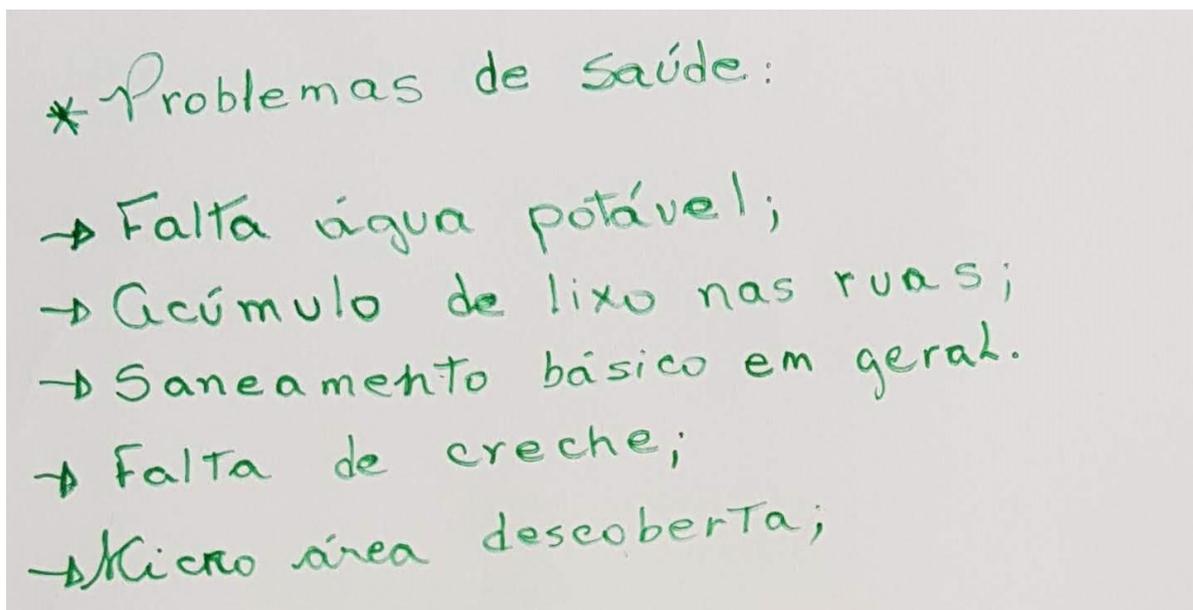
A equipe atuante na UBS 02 também inicia com o destaque para o problema de saneamento básico. Os outros problemas foram: lixão (poluição), iluminação pública, falta de manutenção nas ruas, restos de animais (cadáver) e lixo em local inadequado. Como explicitado na metodologia, durante as apresentações ficou claro o significado das representatividades dos problemas. Aqui um destaque para a relação de iluminação pública e desigualdade social já citado.

A Figura 12 transmite os destaques levantados pela equipe da UBS 03, todos lidos e apresentados. Para a equipe, cinco subitens são decorrentes dos problemas de saúde como mencionado no cartaz. Para essa área, alguns novos elementos são citados como falta de água

potável, falta de creche e micro área descoberta. Em concordância com as apresentações anteriores destaca-se o acúmulo de lixo nas ruas e o problema de saneamento básico em geral.

A medida das apresentações de diferentes áreas foi possível perceber que as práticas anteriores embasaram reflexões diversas sobre mesmos pontos de vista. Considerando as diferenças de área e interação com o meio. Saber pensar é a teoria mais prática que existe, ou a prática mais teórica que existe. Para Demo (2000), pensar e intervir se entrelaçam e fazem um todo. Mesmo sabendo que pensar é atividade de característica mental e intervir é atividade eminentemente prática. Saber pensar não se restringe ao lado técnico, metódico mas sim Saber “ler” a realidade, e desconstruí-la criticamente e nela intervir alternativamente (FREIRE, 1997).

Figura 12 – Problemas territoriais levantados pelo grupo de ACS da UBS 03 durante 5ª Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabrália.

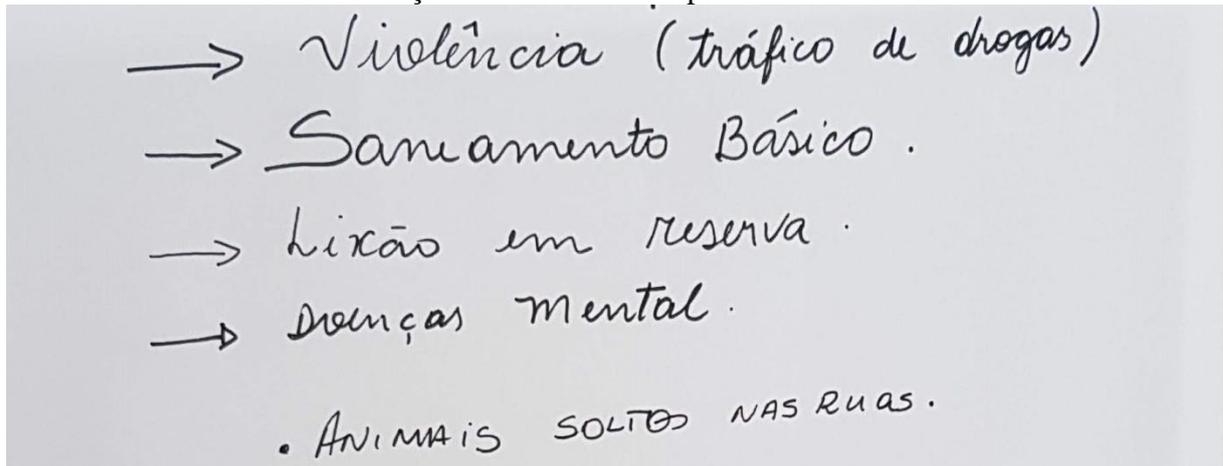


Fonte: Registro fotográfico do acervo do pesquisador/ 2019.

A Figura13 desataca os problemas enfrentados pela região de cobertura da UBS 04. Nela, ficou pontuado quatro grupos de problemas: violência relacionada ao tráfico de drogas, Saneamento Básico, reserva de lixo e grande índice de doença mental na comunidade. Durante a apresentação, a equipe explanou sobre a saúde mental no contexto ambiental, alegando grande número de pessoas estressadas na aérea e crianças hiperativas e/ou com dificuldades cognitivas. Para Halpern e Figueiras (2004), as crianças têm oportunidades diferentes para o seu desenvolvimento. Essas podem ser dadas por seus atributos pessoais (físico e mental) ou pelo meio em que vivem. Discute também a relação existente entre baixo

nível socioeconômico e o aparecimento de problemas de saúde mental em crianças. Correlacionando maior probabilidade da existência de múltiplos riscos na população menos assistida

Figura 13 – Problemas territoriais levantados pelo grupo de ACS da UBS 04 durante 5ª Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabralia.



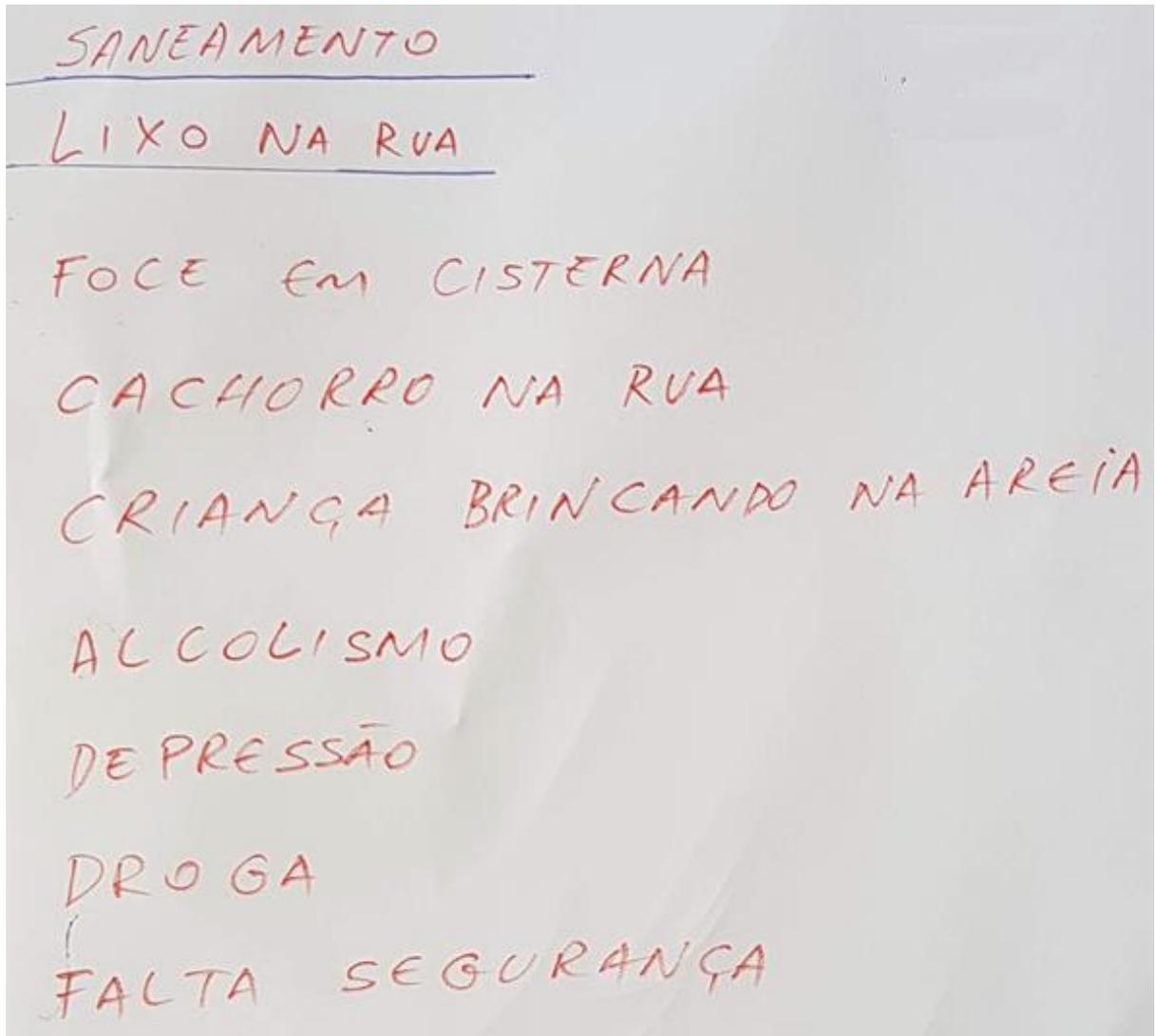
Fonte: Registro fotográfico do acervo do pesquisador/ 2019.

Na discussão referente a “animais soltos nas ruas”, um grande destaque para o grande número de animais de grande porte como cavalos que andam nas ruas em busca de alimentos, destruindo lixos acondicionados e podendo ser vetores de algumas doenças. Outro ponto foi que eles trafegam livremente em terrenos e vias públicas podendo ocasionar acidentes de percurso.

A Figura 14 informa os destaques apresentados pela equipe da área abrangente a Unidade Básica de Saúde de Coroa Vermelha / UBS 05 e encabeça com o problema relacionado a saneamento, seguido de lixo na rua, problemas com cisterna, crianças brincando na rua em condições insalubres, doenças crônicas e problemas relacionados a segurança pública.

Cada item elencado teve uma apresentação enfatizada por determinado Agente do grupo. As diferenças se acentuavam por região no território. Tratava-se de uma área de comportamentos diferentes devido às oportunidades e ao modo de se relacionar com o meio. Grande destaque para a predominância de vias públicas não pavimentadas e uso de água não tratada. Os aspectos relacionados à saúde mental como alcoolismo e depressão tiveram afinidade com a apresentação do grupo anterior.

Figura 14 – Problemas territoriais levantados pelo grupo de ACS da UBS 05 durante 5ª Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabrália.

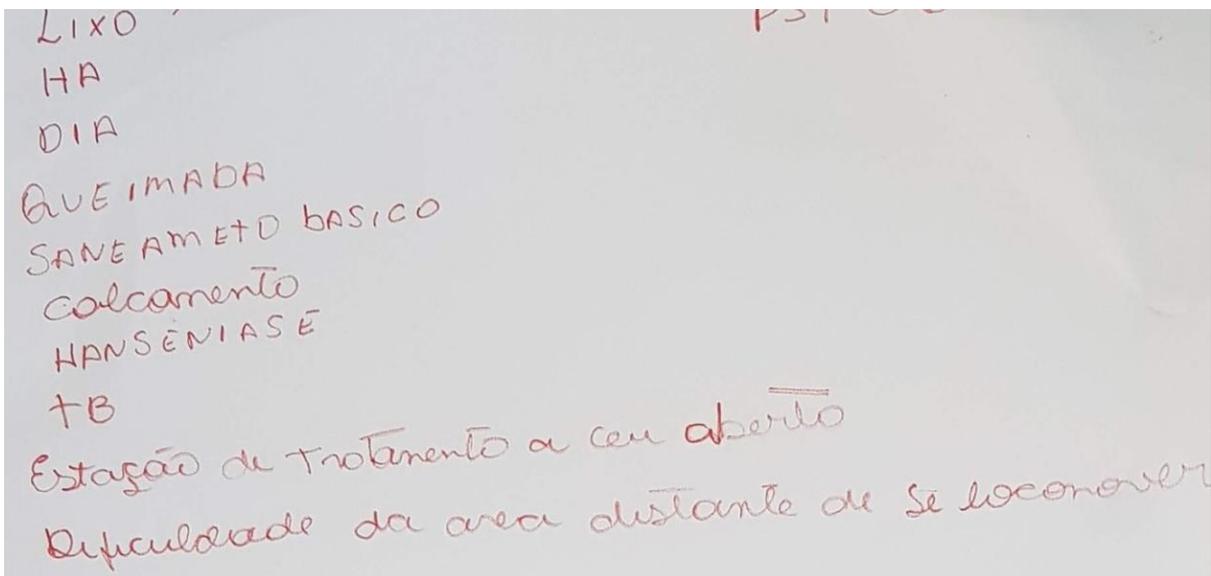


Fonte: Registro fotográfico do acervo do pesquisador/ 2019.

Mesmo sendo produções distintas feitas por pessoas diferentes e sobre locais diferentes, é importante ressaltar a similaridade de alguns pontos elencados e a identificação que surgia entre os ditos “problemas” durante as apresentações. Elementos relacionados a falta de segurança e drogas foram indissociáveis nas exemplificações e tiveram seu fundamento na desigualdade social

A Figura 15 apontam dez problemas relevantes para a área de cobertura da UBS 06 segundo os ACS. Dentre a alta predominância das doenças crônicas como Hipertensão e Diabetes. Chama atenção também o número usuários com Hanseníase e Tuberculose já notificados, ruas sem calçamento, problemas com lixo, queimadas, áreas distantes para se locomover, estação de tratamento a céu aberto e falta de saneamento básico.

Figura 15 – Problemas territoriais levantados pelo grupo de ACS da UBS 06 durante 5ª Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabralia.

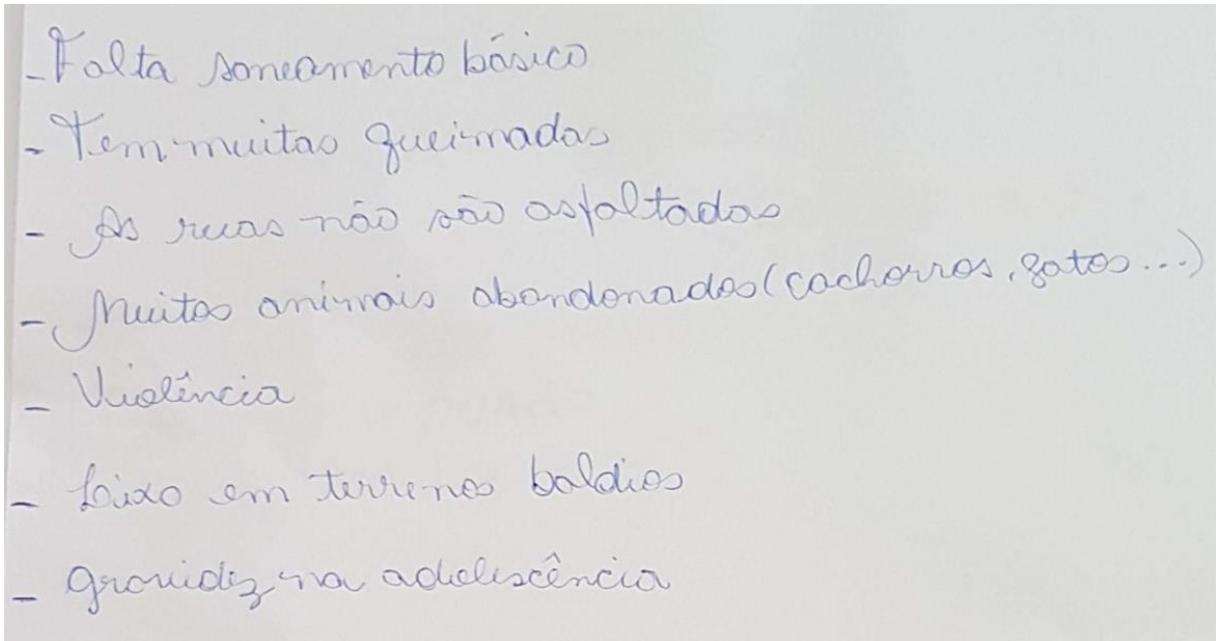


Fonte: Registro fotográfico do acervo do pesquisador/ 2019.

A Figura 16 tem os problemas da área conhecida como Tânia / Geraldão. Os ACS atuantes elencam a falta de saneamento básico, queimada, ruas não asfaltadas, muitos animais abandonados, violência, lixo em terrenos baldios e gravidez na adolescência. Ao apresentarem sobre queimadas foi feito um resgate dos conceitos discutidos na oficina anterior sobre o bem comum, pensando globalmente e agindo localmente. Soluções como enfatizar nas escolas e casas que não podem colocar fogo em lixo e nem em terrenos foram ditas.

Outro ponto dos problemas levantados que chamou a atenção na região foi o alto índice de gravidez na adolescência. Numa população com grandes vulnerabilidades, este ponto ganha atenção para necessidade de um planejamento específico garantindo melhor eficácia de prevenção a agravos à saúde.

Figura 16 – Problemas territoriais levantados pelo grupo de ACS da UBS Geraldão durante 5ª Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabralia.

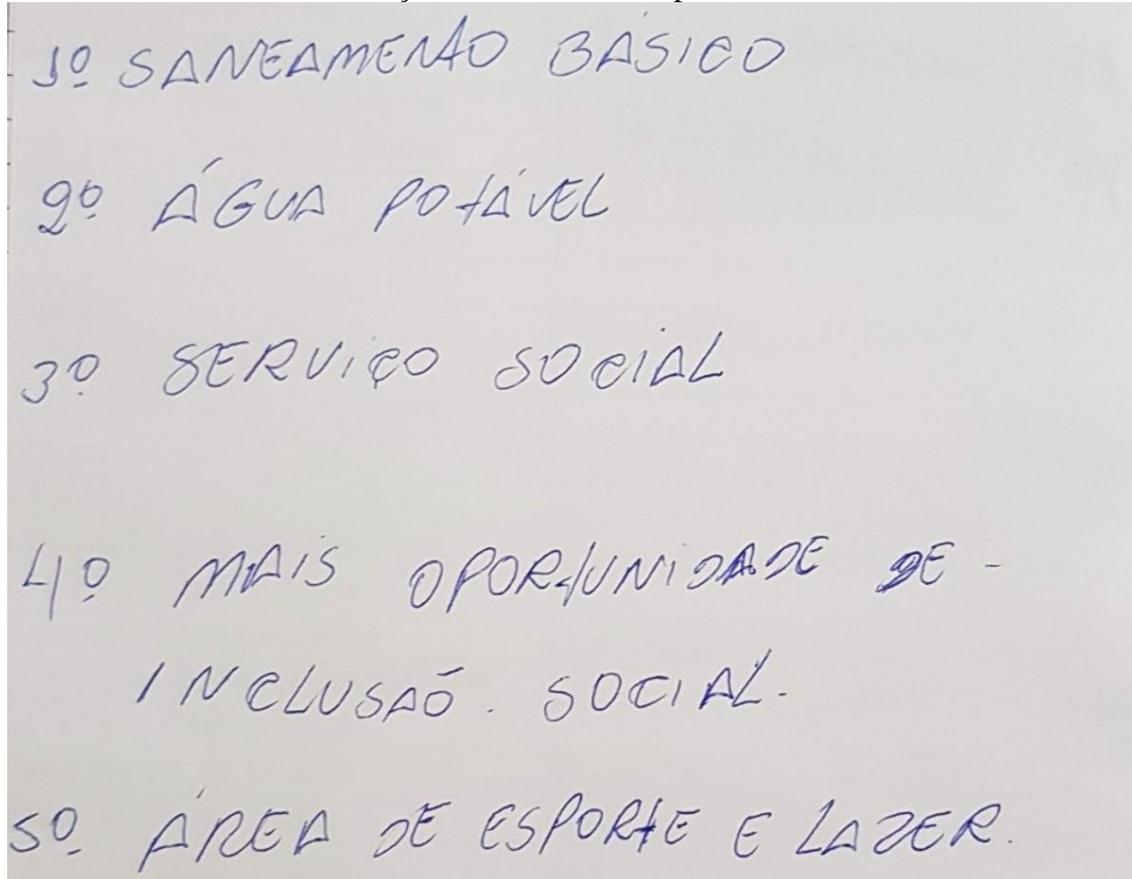


Fonte: Registro fotográfico do acervo do pesquisador/ 2019.

Na sequência, foi realizada a apresentação do último grupo, pertencente a área da UBS 09 com problemas como falta de : saneamento básico, água potável, serviço social, inclusão social e área de esporte e lazer como visto na Figura 17. Nas explicações sobre serviço social, foi identificado que a falta de serviço social é um grande enfrentamento por parte dos moradores da região. Trata-se de uma área distante da região central do município e que necessita de balsa para chegar até o destino. Para o levantamento da deficiência de área de esporte e lazer, sabemos que são inegáveis os estudos que apontam os benefícios da prática de atividades para a saúde como todo. Ter um espaço público bem utilizado é um grande desafio para gestores.

Com a conclusão das apresentações, os ACS das áreas do município destacam a presença por unanimidade do problema de falta de saneamento básico presente em todas as áreas representadas do município como comprova a última imagem dos ACS da UBS 09. A análise e apresentação dos grupos aos demais integrantes sobre o material produzido permitiu identificação e reconhecimento entre os participantes.

Figura 17 – Problemas territoriais levantados pelo grupo de ACS da UBS 09 durante 5ª Oficina de Territorialização do Município de Santa Cruz Cabralia.

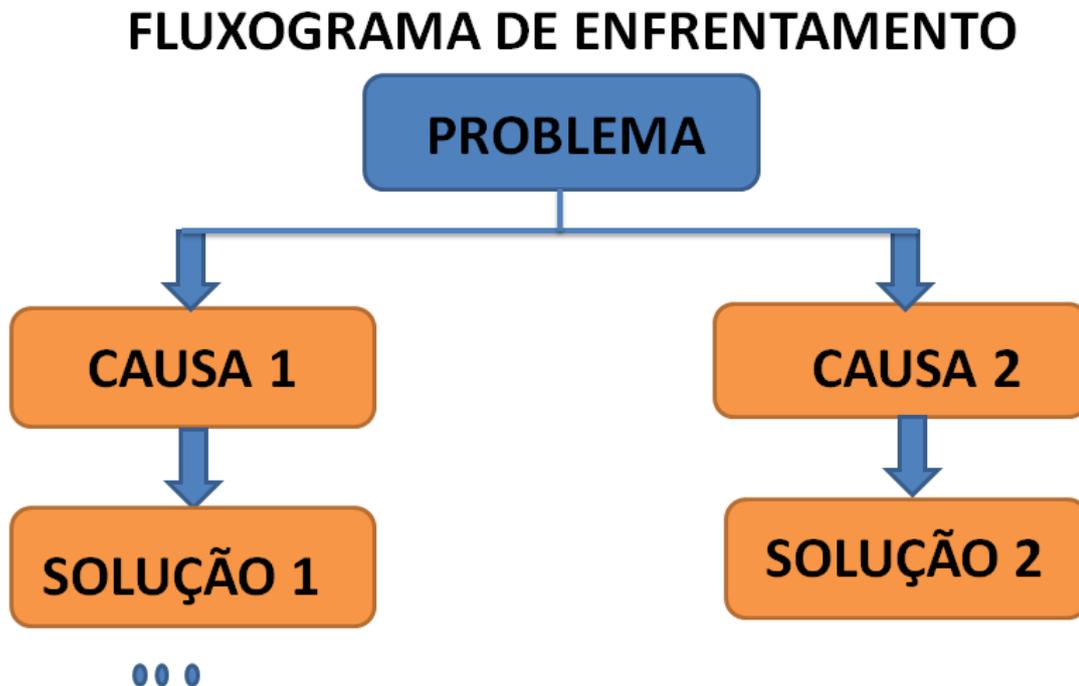


Fonte: Registro fotográfico do acervo do pesquisador/ 2019.

Para cumprir o objetivo proposto, após todas as apresentações e evidência do problema comum: “falta de saneamento básico”, o entrave comum em todo território de atuação dos ACS, foi o escolhido para em construção coletiva supor causas e desenhar estratégias de enfrentamento. Obedecendo a essa ordem metodológica para construção direcionada por fluxograma visto na Figura 18 e reproduzido em slides durante oficina.

É sabido que as consequências mais relevantes que a carência de saneamento básico podem gerar ameaça a saúde pública, desigualdade social, poluição dos recursos hídricos, poluição urbana e improdutividade. Assim, foi exposto indagado quais eram as prováveis causas para a construção de prováveis soluções. Tal maneira permitiu o desenvolvimento da habilidade reflexiva analítica que deve nortear ações de enfrentamento a serem desenvolvidas.

Figura 18 – Fluxograma de enfrentamento de problemas ambientais do Município de Santa Cruz Cabrália



| Fonte: Página de slide [do-da pesquisadora](#) apresentado na 5ª oficina de EA no processo de Territorialização de Santa Cruz Cabrália/2019.

O planejamento dos sistemas de saneamento em centros urbanos pode privilegiar os impactos positivos sobre meio ambiente e a saúde pública. Mesmo compreendendo que o conceito de saneamento é interligado a entender os sistemas de esgotamento sanitário, a drenagem urbana e o controle de vetores, abastecimento de água, o manejo de resíduos sólidos. Soares, Bernardes e Netto (2002) destacam a importância de incorporar o planejamento integrado.

Coletivamente surgiu propostas resolutivas às causas que fundamentam o problema evidenciado. Foram estas: Ampliar a fiscalização dos órgãos competentes, promover encontros de Educação Ambiental na sociedade, participar das ações que minimizam a desigualdade social. Os ACS através da educação ambiental crítica podem zelar pelo território considerando e sensibilizando os usuários sobre as ações antrópicas. Dias et al. (2018) discute que a relação saúde e meio ambiente vem sendo discutida devido os problemas que causam por relação um com o outro. É o caso da poluição do ar devido aos problemas respiratórios. A relação saúde e meio ambiente está fortemente relacionada com a salubridade do território, quanto mais salubre for o ambiente, melhor a saúde da população. Para colaborar com o

pensamento proposto, seguiu a apresentação do vídeo Happiness que desperta nosso modo de se relacionar com o ambiente criticando o consumismo e as consequências desse modo. Faz refletir sobre as falsas sensações de bem estar ao adquirir bens de consumo na justificativa de busca incessante para felicidade. O encerramento também contou com oferta de lanches de propostas sustentáveis.

Sexto momento

A sexta oficina teve a proposta de sintetizar e rememorar toda a vivência que comemorava um ano de atividade. A atividade aconteceu utilizando recursos visuais com a identificação de imagens e relatos de falas de momentos pregressos para reavivar as memórias construídas em cada etapa anterior com a finalidade de fazer uma avaliação de todo processo.

Na análise das respostas (Quadro 1) às perguntas norteadoras do processo avaliativo observou-se por unanimidade nas respostas dos manifestantes que existiu uma satisfação pela oferta das oficinas de sensibilização da Educação Ambiental no processo de territorialização. O quadro teve a exclamativa norteadora “Que bom!”. Os participantes contribuíram de forma anônima com escrita em instrumento norteador avaliativo e com livre vontade aos que se interessaram a colaborar de tal maneira.

Quadro 1 – Avaliação das oficinas executadas com os ACS de Santa Cruz Cabrália sobre a Educação Ambiental no processo de territorialização. Expressão norteadora: **Que bom!**

“Compreendi e entendi o que posso fazer pra mudar o ambiente em que vivo”

“Houve a oportunidade de expor nossos problemas comum todo e conseguirmos solucionar”

“Sempre há uma luz no fundo do túnel para um novo começo”

“Que bom, gostei muito e aprendi tanta coisa que vou guardar para ensinar meus netos”

“Aprendi mas, me renovou, trouxe novas ideias e me educou mas”

“Que hoje eu já não mais à mesma”... “obrigada por trazer isso p/ gente”

“Por essa iniciativa”

“Que bom esse curso deveríamos ter sempre”

“Que existem muitas pessoas que protegem e ajuda a preservar o meio ambiente e que nossa esperança nunca morra”

“Esse curso veio a contribuir para o nosso crescimento profissional e pessoal. Reduzir, reutilizar e reciclar em todos os atributos da nossa vida”

“Muito bom aprendi muito mais com reciclar o conhecimento de trabalho coletivo”

“Os assuntos abordados nesse curso foram de grande importância para nós ACS: e melhoria da qualidade de vida”

“Muito bom, hoje saímos com uma visão mais ampla para colocarmos na prática, o curso também serviu para nos mesmos, para sermos o exemplo mostrando como é importante alguns atos que irá fazer muita diferença no futuro.”

“Que pude participar dessa oficina, abriu meu leque de possibilidades e minhas ideias... (vou ser uma gestora ambiental)”

“A importância do lixo, maior olhar e o quanto isto tem a ver comigo”.

“É sempre bom aprender e ensinar a reeducar sobre os hábitos que temos no meio ambiente”

Muito bom poder estar participando desse curso maravilhoso que foi bem administrado e muito aproveitado por mim, obrigado”

“Esse curso”

“Porque mim ajudou ter outras soluções para algum que eu não via mais solução foi muito bom, minha acrescentou mais conhecimento”

“Que esse curso veio aprimorar e sanar alguns conhecimentos e dúvidas. A orientadora foi e é uma excelente pessoa com uma desenvoltura ímpar”

“Esse curso me abriu um leque de situações que antes passava despercebido, o curso foi concluído não ficamos no meio do caminho”

Trechos retirados de formulários de avaliação de curso com os ACS em 10/07/2019.

É possível perceber que o curso teve um bom andar graças às estratégias que aumentam a confiança das pessoas em sua própria capacidade. É sabido o desafio em encontrar a melhor forma de cada um dar a sua contribuição argumentativa visto que, por vezes, escondem sua opinião por medo de expressar sua ideia em público e/ou acreditar que não é culto suficiente para falar.

A similaridade das respostas sugere uma consideração positiva da intervenção realizada. Julga-se uma avaliação não exitosa quando muitas pessoas apresentam argumentos, motivos ou objetivos bem diferentes ao trabalho proposto. Isso comumente é o reflexo de falta de organização e necessidades e expectativas diversas. Por isso, antes de começar uma avaliação, é essencial conhecer as expectativas de cada um (FEUERSTEIN, 1990).

Nos recortes de falas do Quadro 2, que aborda a temática “Que pena” para analisar os pontos negativos, observamos que a predominância é o lamento pelo final do ciclo de atividades.

Quadro 2 – Avaliação das oficinas executadas com os ACS de Santa Cruz Cabrália sobre a Educação Ambiental no processo de territorialização. Expressão norteadora: **Que pena...**

“Que está acabando e não tivemos tempo para fazer um trabalho junto com a comunidade”

“acabou”

“Nem todos conseguem enxergar e despertar para o novo”

“que pena pelo final”

“que acabou”

“que acabou poderia demorar mais tempo”

“que esta terminando”

“Que acabou mais foi produtivo”

“Que por ignorância de alguns muitas riquezas e bens ambientais estão acabando sendo que nos somos os próprios beneficiários”

“Que não temos estrutura para acolher essa iniciativa e os interessados não se mobilizam para fazer diferença”

“que acabou os nosso encontro”

“Deveria ter mais apoio da secretaria de saúde”

“Pena que terminou”

“Que muitas pessoas ainda não enxerga o meio ambiente como lugar que vive”

“O curso acabou mas ficou a lição para todos em todos os dias”

“mais eu gostei de tudo”

“que pena que acabou o curso como esse deveria ser obrigatório para todo ser humano”

“que acabou”

“por que acabou”

“que não temos um local adequado, precisando utilizar espaços cedidos”

“que já acabou foi muito interessante para nosso dia a dia”

Trechos retirados de formulários de avaliação de curso com os ACS em 10/07/2019.

O Quadro 3 apresenta sugestões propostas pelos participantes e chama atenção os relatos da necessidade de continuidade do projeto.

Quadro 3 – Avaliação das oficinas executadas com os ACS de Santa Cruz Cabrália sobre a Educação Ambiental no processo de territorialização. Expressão norteadora: **Que tal?**

“Darmos continuidade e ampliarmos mais nosso horizonte”

“Tivéssemos mais”

“Passar essa visão adiante, repetindo essa oficina”

“continuar em outra data”

“retornar com mais cursos”

“se déssemos continuidade”

“se tivéssemos outros”

“sairmos do comodismo e colocarmos a nossa mente e mãos para fazermos evoluir o cuidado como o nosso meio ambiente (Nosso Planeta!)”

“nos proporcionar mais os cursos? Amei”

“que tem mais um desse”

“Mais incentivos como esse”

“nos visitar alguns meses para avaliar o que o curso ajudou o ambiente”

“começarmos ser multiplicadores”

“Fazer maior conscientização com todos em todos os setores”

“outro”

“Ter capacitação obrigatória 1 vez por mês pois só assim poderemos ter um mundo melhor”

“outro curso”

“Outro curso (parabéns)”

“Organizar em auditório, sala de aula de um colégio?”

“Darmos sequencia com outro tema?”

Trechos retirados de formulários de avaliação de curso com os ACS em 10/07/2019.

O encerramento do ciclo foi comemorado com o padrão de lanches ofertados anteriormente e fundo musical (Enquanto houver sol – Titãs) para a entrega das certificações fluir com mais motivação, encorajando os participantes à continuidade do processo laboral aguçados pelo novo olhar. Os certificados foram confeccionados com antecedência e contaram com personalização de nomes conforme participação, realização de curso com carga horário de 36 horas e emissão colaborativa do Núcleo de Pesquisa e Extensão em Educação Ambiental (NUPEEA) da UFSBNUPEEA como visto no anexo. Foi um momento de reconhecimento de participação dos ACS e marco de formação profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É sabido que as mudanças costumam partir das necessidades e requisita algumas inovações. Os problemas que envolvem os conceitos de saúde e ambiente são latentes e podem ser utilizados como ponto de partida para grandes discussões e ações. Este estudo permitiu conhecer a relação dos ACS com o meio ambiente e trazer um posicionamento crítico sobre sua participação social como agentes transformadores e multiplicadores. Os participantes do estudo reconheceram a relação entre o território e impactos na saúde da população.

Pôde-se conhecer como a relação saúde e meio ambiente se faz presente no cotidiano de todos e compreender que é preciso refletir sobre nossas ações na tentativa de provocar a mudança de comportamento no sentido de promover melhoria de qualidade de vida. A metodologia utilizada teve grande valia no processo de reflexão e possibilitou o alcance dos objetivos desejados na medida em que se conheceu e aprofundou a relação dos participantes com o campo de estudo. Fato que possibilitou produzir muitos dados que inclusive podem ser alicerces para estudos futuros.

Foi montado uma proposta de ensino e aprendizagem de promoção e educação em saúde de modo que o pensar e agir, a teoria e a prática, ficaram latentes na experiência. Os Agentes Comunitários de Saúde conseguiram identificar entraves e/ou desafios presentes no território o que demonstra a necessidade da mudança das praticas da promoção e educação em Saúde existente na prática atual, onde essas não devem ser dissociadas da Saúde Ambiental.

Ficou possível atribuir conceitos de Educação Ambiental fundamentada a respeito das práticas tradicionais de trabalho dos ACS frente à atuação de formação enfatizada em processos burocráticos de gestão. A experiência relatada e discutida sugere questionamentos acerca da formação atual do Agente Comunitário de Saúde e contribui essencialmente a inclusão de novos métodos.

Este trabalho procura estimular e alude a realização de novas pesquisas sobre o tema, no intuito de aportar mais conhecimentos científicos que possibilitem a obtenção de subsídios teóricos e práticos para os profissionais envolvidos e gestores. Além disso, a realização dessa e de novas práticas oportunizam reflexões sobre a importância da promoção da saúde, a partir da valorização da relação saúde e meio ambiente – Educação Ambiental em Saúde.

O estudo utilizou um método qualitativo de abordagem da educação ambiental no processo de territorialização em saúde levando à conclusão de que, o processo de educação

ambiental requer visão crítica sobre a realidade, prática social e relação com o meio ambiente. Colaborar para o planejamento de políticas de desenvolvimento urbano sustentável por meio de processos de educação ambiental é uma ação que se faz necessária em meio às ações do cotidiano.

As oficinas constituíram-se de espaços oportunistas de compartilhamento de saberes e de construção de novos conhecimentos capazes de ampliar a leitura de mundo dos sujeitos envolvidos. A educação ambiental contribuiu com seus propósitos para o contexto da territorialização em saúde apresentando o potencial de impactar positivamente o processo de trabalho dos participantes da pesquisa. A metodologia dialógica utilizada, em consonância com as propostas das políticas públicas de educação ambiental, oportunizou aos participantes a explanação de e a reflexão sobre suas próprias ideias, possibilitando assim a compreensão de conceitos e ideias do grupo em torno dos seus modos de se relacionar com o território. Tal prática mostrou-se capaz de permitir melhores diagnoses e, a partir disso, possibilitar a implementações de ações mais eficientes.

Analisando os dados obtidos qualitativamente chegou-se à conclusão de que os processos educacionais devem ser processuais, contínuos e articulados inter institucionalmente, de modo a envolver os diversos atores sociais e ampliar a equipe de multiplicadores que abordem a temática da educação ambiental no processo de territorialização em saúde. Essa ação permitiu dialogar de forma mais intrínseca e segura de as temáticas que envolvem Saúde/Ambiente. A falta dessa prática foi uma das principais dificuldades encontradas.

Pelos resultados obtidos pela formação realizada compreende-se que o método dialógico utilizado foi bastante eficiente, pois atingiu os objetivos propostos, apontando na direção de uma visão que procura compreender os fenômenos na sua totalidade e globalidade pelos envolvidos. Sensibilizando os ACS a respeito de seu território de atuação, de sua complexidade e de nuances importantes das inter-relações sociedade-natureza.

Durante as apresentações de dados e realizações de oficinas, fatos recentes que envolvem desastres ambientais preveníveis como o desastre na Barragem de Mariana foram destacados para promover sentido real ao tema abordado. Desta maneira, concluiu perguntando: e hoje? O que você vai deixar acontecer?

REFERÊNCIA

- ABREU, Clarisse. Movimento infância livre do consumismo, O consumismo pode prejudicar a saúde e a educação das crianças? Cidade: São Paulo Editora- UENF, 2017.
- ALVES, H.P. da F. Vulnerabilidade socioambiental na metrópole paulistanaR. bras. Est. Pop., São Paulo, v. 23, n. 1, p. 43-59, jan./jun. 2006
- AMARAL, C.C.G. Família às avessas: gênero nas relações familiares de adolescentes. Ed. UFC, Fortaleza, 2001
- ARAÚJO, G. B. et al. Territorialização em saúde como instrumento de formação para estudantes de medicina: relato de experiência. **Sanare**, sobral, v. 16, n. 1, p.124-129, jan. 2017. ARTMED, 2002. p.169-173.
- BAHIA.Regiões de Saúde do Estado da Bahia. Região de Saúde de Porto Seguro. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, ano? Disponível em: <http://www1.saude.ba.gov.br/mapa_bahia/result_REGIAO_SAUDEch.asp?REGIAO_SAUDE=Porto%20Seguro> Acesso em mar. 2018.
- BALDISSERA, Adelina. PESQUISA-AÇÃO: UMA METODOLOGIA DO “CONHECER” E DO “AGIR” COLETIVO. **Sociedade em Debate**, Pelotas, v. 2, n. 7, p.5-25, ago. 2001.
- BARCELLOS, Christovam de Castro et al. Organização espacial, saúde e qualidade de vida: análise espacial e uso de indicadores na avaliação de situações de saúde. Informe Epidemiológico do SUS, v. 11, n. 3, p. 129-138, jul./set., 2002.
- BRASIL, Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, Humaniza SUS. Vídeo: O dia em que o SUS visitou o cidadão, 2018 Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=TpQDq9hoCRc> acesso dia 28 de Jun. 2018.*
- BRASIL. **Lei Nº 13.595**. Regulamentação da atividade profissional do Agente Comunitário de saúdeCongresso. Câmara dos Deputados, 2018. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2018/lei-13595-5-janeiro-2018-786068-publicacaooriginal-154714-pl.html>>. Acesso em: 25 out. 2018.
- GUIMARÃES, Mauro. Educação Ambiental Crítica. In: Philippe Pomier Layrargues (Org.). **Identidades da Educação Ambiental Brasileira**. Brasília: Edições MMA, 2004. p. 25-34.
- BRASIL. O trabalho do agente comunitário de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Educação Ambiental por um Brasil sustentável: ProNEA, marcos legais e normativos [recurso eletrônico] / Ministério do Meio Ambiente –MMA, Ministério da Educação – MEC. Brasília, DF: MMA, 2018.

BRASIL. ProFAE – Programa Nacional de Formação de Educadoras (es) Ambientais: por um Brasil educado e educando ambientalmente para a sustentabilidade. [recurso eletrônico] Documentos Técnicos n.08: Ministério do Meio Ambiente –MMA, Ministério da Educação – MEC. Brasília, DF: MMA, 2006.disponível em: http://www.mma.gov.br/index.cfm?id_estrutura=20&id_conteudo=1068

BRITTO, Sergio. Música: enquanto Houver Sol. Artista: Titãs. Ano: 2004. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=q1nQiSfL40Q>

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 17, n. 1, p.77-93, abr. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312007000100006>.

CAMPOGARA, S.; ERTHAL, G.; VIERO, C. M. A Problemática Ambiental na visão de Agentes Comunitários de Saúde. **Ciência, Cuidado e Saúde**, [s.l.], v. 12, n. 2, p.233-240, 26 set. 2013. Universidade Estadual de Maringa.

CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de; FARIA, Horácio Pereira de; SANTOS, Max André dos. Planejamento e avaliação das ações em saúde. 2. ed. Belo Horizonte: Nescon UFMG, 2010.

CARVALHO, I. C. M. -Educação Ambiental: a formação do sujeito ecológico. São Paulo: Cortez, 2004.

CARVALHO, I. C. M. Educação Ambiental Crítica: nomes e endereçamentos da educação. IN: LAYRARGUES, Philippe Pomier (coord.). Identidades da educação ambiental brasileira / Ministério do Meio Ambiente. Diretoria de Educação Ambiental; Brasília: Ministério do Meio Ambiente, 2004. 156 p.

CAVALARI, R. M. F.; CAMPOS, M. J. O.; CARVALHO, L. M. Educação Ambiental e materiais impressos no Brasil: a relação homem – natureza. In: Revista Educação Teoria e Prática. Rio Claro: UNESP – Instituto de Biociências, volume 9, nº 16, 2001

CHAMPAGNE, F. CONTANDRIOPOULOS A.P. Elementos de arquitetura dos sistemas de avaliação de desempenho dos serviços de saúde. In: Contandriopoulos AP, Hartz Z, Gerhir M, Nguyn A, organizadores. **Saúde e Cidadania: as experiências do Brasil e do Quebec**. Editora Saberes: Campinas; 2010. p. 245-363.

COLUSSI, Claudia Flemming; PEREIRA, Katiúscia Graziela. Territorialização como instrumento do planejamento local na Atenção Básica [Recurso eletrônico] / Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis: UFSC, 2016.

DANTAS, M. E.; DE MENEZES MEDINA, A. I.; SHINZATO, E.. Geomorfologia Da Costa do Descobrimento–Extremo Sul Da Bahia: Municípios De Porto Seguro E Santa Cruz Cabrália. Augustus, v.7, n.14. Jun. 2002.

DEMO P. Saber pensar. São Paulo: Cortez; 2000.

DESLANDES, S.F.; MITRE, R.M.A. Communicative process and humanization in healthcare. *Interface - Comunic., Saude, Educ.*, v.13, supl.1, p.641-9, 2009.

DESLANDES, Suely Ferreira; CRUZ NETO, Otávio; GOMES, Romeu. **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1994, p. - 15.

DIAS, G.F. *Educação ambiental: princípios e práticas*. São Paulo: Gaia, 2ª ed. 1993.

DIAS, Genebaldo Freire. A situação da Educação Ambiental no Brasil é fractal. **Panorama da Educação Ambiental no Ensino Fundamental: Oficina de trabalho realizada em março de 2000 Brasília/DF**. Brasília, p. 71-75. dez. 2001.

DIAS, Gisele Loise et al. Representações sociais sobre saúde e meio ambiente para equipes de Estratégia Saúde da Família. **Saúde e Sociedade**, [s.l.], v. 27, n. 1, p.163-174, jan. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902018170658>.

FERNANDEZ, F. A. dos S. *O poema imperfeito: crônicas de Biologia, conservação da natureza, e seus heróis*. 2. ed. Curitiba: UFPR, 2004.

FREIRE P. *Pedagogia da autonomia – saberes necessários à prática educativa*. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1997.

FREIRE, Paulo. *Educação e Conscientização*. In: FREIRE, Paulo. **Educação como prática da LIBERDADE**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1967. Cap. 4. p. 101-121.

GIOVANELLA, Lígia. Atenção básica ou atenção primária à saúde? **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 34, n. 8, p.1-5, 20 ago. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00029818>.

GOMES, Mônica Araújo; PEREIRA, Maria Lúcia Duarte. Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Fortaleza, p.357-363, 10 (2) ago. 2005.

GONDIM, Grácia Maria de Miranda et al. O território da saúde: a organização do sistema de saúde e a territorialização. In: BARCELLOS, C, et al (org.). *Território, ambiente e saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. p. 237-255.

GONDIM, S. M. G. Perfil profissional e mercado de trabalho: relação com formação acadêmica pela perspectiva de estudantes universitários *estud. psicologia*, Natal, v. 7, n. 2, 2002.

GUEDES, Beto; BASTOS, Ronaldo. *Música: O Sal da Terra*. Ano: 1981. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Kiok0T2WHf4>

HALPERN, Ricardo; FIGUEIRAS, Amira C. M.. Influências ambientais na saúde mental da criança. **Jornal de Pediatria**, [s.l.], v. 80, n. 2, p.104-110, abr. 2004. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0021-75572004000300013>.

HARDIN, G. The Tragedy of the Commons. *Science*, 162:1243-1248.1968 In: RUSHEINSKY, A. (org.). *Educação ambiental: abordagens múltiplas*. Porto Alegre:

JACOBI, Pedro. *Educação ambiental, cidadania e sustentabilidade*. Cadernos de Pesquisa. Cadernos de Pesquisa. São Cadernos de Pesquisa. Paulo: Autores Associados, n. 118, p. 189-205, 2003.

KLAUSMEYER, A; Ramalho, L. *Introdução a metodologias participativas: um guia prático*. Recife: Sactes-ded, 1985. 250 p.

LAYARGUES, P.; CASTRO, R. (Orgs.) *Educação ambiental: repensando o espaço da cidadania*. São Paulo: Cortez, 2002, 179-220.

LAYARGUES, Philippe. A resolução de problemas ambientais locais deve ser um tema-gerador ou a atividade-fim da educação ambiental? *Verde cotidiano: o meio ambiente em discussão*. Rio de Janeiro: DP&A Editora. 1999. p. 131-148.

LAYARGUES, Philippe. O cinismo da reciclagem: o significado ideológico da reciclagem da lata de alumínio e suas implicações para a educação ambiental. LOUREIRO,F.;

LAYRARGUES (coord.). – Brasília: Ministério do Meio Ambiente, 2004. 156 p.

LEONARD, Annie. The story of stuff. Tides Foundation. Funders workgroup for sustainable production and consumption and free rage studios. Ano: 2007. Versão português A HISTORIA DAS COISAS disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=7qFiGMSnNjw>.

LÉVI-STRAUSS. Aula inaugural. *Desvendando máscaras sociais*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, pp.211-44, 1975.

MACHADO, J. M. H. et al. Territórios saudáveis e sustentáveis: contribuição para saúde coletiva, desenvolvimento sustentável e governança territorial. *Ciências Saúde*, Brasília, v. 2, n. 28, p.243-249, 2017.

MEDINA, N. M. A formação de multiplicadores em educação ambiental. In: PEDRINI, A.G. (Org.). *O Contrato Social da Ciência, unindo saberes na Educação Ambiental*. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 47-70.

MINAYO MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12 ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MOSCOVICI, S. *A representação social da psicanálise*. Rio de janeiro: Jorge Zahar, 1978

MOSER, C. The asset vulnerability framework: reassessing urban poverty reduction strategies. *World Development*, New York, v.26, n.1, 1998.

MUCELIN, Carlos Alberto; BELLINI, Marta. LIXO E IMPACTOS AMBIENTAIS PERCEPTÍVEIS NO ECOSSISTEMA URBANO. **Sociedade & Natureza**, Uberlândia, p.111-124, jun. 2008.

OLIVEIRA, I. A. de; OLIVEIRA, W. M. M.; LOBATO, H. K. G. Pesquisa Educacional sobre representações sociais: o uso da técnica do desenho e dos mapas conceituais. São Carlos: Pedro & João Editores, 2018. 89 p.

PALÁCIOS, M; Câmara, V M; Jesus, I. M. Considerações sobre a epidemiologia no campo de práticas de saúde ambiental. *epidemiologia e serviços de saúde*, Rio de Janeiro, v. 02, n. 13, p.103-113, abr. 2004. Trimestral

PEREIRA, M. P. B.; BARCELLOS, C. O território no programa de saúde da família. **Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, Uberlândia, v. 2, n. 2, p.47-55, jun. 2006.

PORTO, MFS. Complexidade, processos de vulnerabilização e justiça ambiental: um ensaio de epistemologia política. *Rev Crit Cienc Soc*. 2011; 93:31-58.

RANGEL, V. et al. Considerações para uma agenda estratégica de saúde e ambiente e sustentabilidade: horizontes da Fiocruz para 2022. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde e ambiente para as populações do campo, da floresta e das águas. Brasília, DF, 2015. p. 47-61.

RICOEUR P, organizador. O justo. São Paulo: Martins Fontes; 2008. Autonomia e vulnerabilidade; v. 2, p. 79-100.

SANTOS M. O espaço dividido: os dois circuitos da economia urbana dos países subdesenvolvidos. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; 2008.

SANTOS, M. O território e o saber local: algumas categorias de análise. *Cadernos IPPUR*, rio de janeiro, v. 2, n. 13, p.15-23, ago. 1999. Semestral.

SANTOS, M. Saúde e ambiente no processo de desenvolvimento. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 309-314, 2003.

SCHUTZ, *Concept and Theory Formation in the Social Sciences. Sociological Perspectives*. Middlessex:Penguin Books, 1971.

SEVALHO, Gil. O conceito de vulnerabilidade e a educação em saúde fundamentada em Paulo Freire. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 22, n. 64, p.177-188, 18 maio 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0822>.

SILVA, Rosana Louro Ferreira. **O meio ambiente por trás da tela - estudo das concepções de educação ambiental dos filmes da TV escola**. 2007. 1 v. Tese (Doutorado) - Curso de Pedagogia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

SOARES, Sérgio R. A.; BERNARDES, Ricardo S.; NETTO, Oscar de M. Cordeiro. Relações entre saneamento, saúde pública e meio ambiente: elementos para formulação de um modelo

de planejamento em saneamento. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, p.1713-1724, nov. 2002.

SORRENTINO, Marcos. Educação Ambiental e Universidade: um estudo de caso. Tese de Doutorado, Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995.

SORRENTINO, Marcos; TRAJBER, Rachel; MENDONÇA, Patrícia; FERRARO JUNIOR, Luiz Antonio. Educação ambiental como política pública. **Educação e Pesquisa**, [s.l.], v. 31, n. 2, p. 285-299, ago. 2005. FapUNIFESP (SciELO).

STARFIELD, Bárbara. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 726 p. (Unesco).

TANAKA, Oswaldo Yoshimi. Avaliação da Atenção Básica em Saúde: uma nova proposta. **Saúde Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 4, p.927-934, 2011.

THIOLLENT, Michel. Metodologia da Pesquisa-Ação. São Paulo: Cortez, 1985.

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. Educação e pesquisa, São Paulo, v. 31, n. 3, p.443-466, set. 2005. Trimestral. Carvalho, I. C. M. Identidades da educação ambiental brasileira / Ministério do Meio Ambiente. Diretoria de Educação Ambiental; Philippe Pomier

TRISTÃO, M. As Dimensões e os desafios da educação ambiental na sociedade do conhecimento.

TRIVIÑOS ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 2009. UFMG, 2010. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0273.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2018.

MATERIAL SUPLEMENTAR

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS), nº 510, de 07 de abril de 2016.

O presente termo em atendimento à Resolução 510/16, destina-se a esclarecer ao participante da pesquisa intitulada “Educação Ambiental no processo de Territorialização em Saúde do Município de Santa Cruz Cabrália/ BA”, sob a responsabilidade da pesquisadora Sarah Leite Gomes, do Programa de Pós Graduação de Ciências e Tecnologias Ambientais, cuja a orientadora é a Docente Alessandra Buonavoglia Costa-Pinto da Universidade Federal do Sul da Bahia – UFSB.

Gostaríamos de convidar você a participar como voluntário (a) da pesquisa. O motivo que leva a realizar esta pesquisa é promover a reflexão sobre a temática.

Metodologia: Constituirá em uma pesquisa-ação de abordagem qualitativa que analisa as percepções e concepções sobre a temática.

Desconfortos e riscos: A participação nesta pesquisa não traz complicações legais. Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme. Nenhum dos procedimentos usados oferece riscos à sua dignidade.

Confidencialidade do estudo: As informações obtidas nesse estudo serão analisadas pelo discente, com suporte de seu orientador, não sendo divulgada a identificação de nenhum sujeito da pesquisa.

Benefícios: Entre os benefícios desta pesquisa está a sensibilização dos sujeitos sobre a temática como formadores de opinião visando à melhoria de sua qualidade de vida e das pessoas de seu território.

Dano advindo da pesquisa: Esse projeto de pesquisa não apresenta nenhum dano moral ou físico aos sujeitos da pesquisa, uma vez que os mesmos serão mantidos em absoluto anonimato.

Garantia de esclarecimento: Garantimos esclarecimentos adicionais em qualquer momento da pesquisa por meio do e-mail da pesquisadora abaixo citado.

Participação Voluntária: A sua participação nesse projeto de pesquisa é voluntária e livre de qualquer forma de remuneração é possível retirar seu consentimento em participar da pesquisa a qualquer momento.

Consentimento para participação: Para participar deste estudo você não vai ter nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você terá todas as informações que quiser sobre esta pesquisa e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Mesmo que você queira participar agora, você pode voltar atrás ou parar de participar a qualquer momento. A sua participação é voluntária e o fato de não querer participar não vai trazer qualquer penalidade ou mudança na forma em que você é atendido (a). O pesquisador não irá divulgar seu nome. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra será fornecida a você. Os dados coletados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. A pesquisadora tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Declaração de participação: Declaro que concordo em participar da pesquisa e que me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas. Consinto em participar deste estudo e ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.

Eu, _____, aceito livremente participar do estudo intitulado “Educação Ambiental no processo de Territorialização em Saúde do Município de Santa Cruz Cabrália/ BA”, desenvolvido pela estudante Sarah Leite Gomes do Programa de Pós Graduação de Ciências e Tecnologias Ambientais abaixo relacionadas, sob a responsabilidade da Docente Alessandra Buonavoglia Costa-Pinto da Universidade Federal do Sul da Bahia – UFSB. Estou ciente dos benefícios, riscos e obrigações relacionadas a esta pesquisa.

Assinatura do (a) Participante _____ Data: ____/____/____

COMPROMISSO DOS PESQUISADORES

Discente: Sarah Leite Gomes. E-mail: sarahlgomes@gmail.com
Orientadora: Profa Dra Alessandra Buonavoglia - SIAPE 2418011 / UFSB CSC



Universidade Federal do Sul da Bahia - UFSB
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia - IFBA
Programa de Pós-Graduação em Ciências e Tecnologias Ambientais - PPGCTA

Porto Seguro, 28 de Junho de 2018.

À Secretaria de Saúde de Santa Cruz Cabrália

Sr^a Marcia Alves Quaresma

Prezada Senhora,

Eu, Sarah Leite Gomes, sou enfermeira e docente do curso de Pós-Graduação em Ciências e Tecnologias Ambientais da UFSB. Ao cumprimentá-la, venho através deste solicitar a participação como pesquisadora junto ao quadro de Funcionários que exercem a função de Agente Comunitário de Saúde da Atenção Básica do município. Pleiteio o estudo intitulado “Educação Ambiental no processo de territorialização em saúde do Município de Santa Cruz Cabrália/ BA” cujo objetivo geral é: Sensibilizar os Agentes Comunitários de Saúde de Santa Cruz Cabrália sobre a Educação Ambiental no Processo de Territorialização. E como objetivos específicos tem: Caracterizar o campo e o cenário de estudo quanto às variáveis ambientais na ótica dos sujeitos da pesquisa; Identificar entraves e/ou desafios presentes no processo prático de Educação Ambiental; Capacitar a equipe de agentes Comunitários de Saúde do Município sobre riscos presentes no território fomentando a consciência crítica deste e Compreender a relação do processo de territorialização com a saúde. Pretendo utilizar de metodologias ativas, que atendam uma pesquisa de abordagem qualitativa com o desenvolvimento de oficinas acerca da temática. Todos envolvidos que desejarem participar estarão de acordo através do termo de consentimento que deverá ser assinado obedecendo os preceitos éticos. Certa do apoio, agradeço.

Sarah Leite Gomes

Matrícula n ° 2018100233



Prefeitura Municipal de
Santa Cruz Cabrália
Estado da Bahia

SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE



Santa Cruz Cabrália, 01 de Julho de 2018

Ofício nº 91/ 2018.

Referência: Participação de pesquisadora nas oficinas de territorialização do município

Ciente dos objetivos propostos e das questões éticas apresentadas em projeto, para auxiliar no atendimento às demandas previstas das alterações trazidas pela nova Política Nacional de Atenção Básica, a Secretaria de Saúde de Santa Cruz Cabrália, consente a participação da pesquisadora Sarah Leite Gomes, aluna do Programa de Ciências e Tecnologias Ambientais da Universidade Federal do Sul da Bahia, inscrita sob Matrícula nº 2018100233, no desenvolvimento de oficinas com os Agentes Comunitário de Saúde do município para fundamentar seu estudo.

Os sujeitos da pesquisa estão respaldados também quanto à sua participação no desenvolvimento de suas atividades laborais previstas em estatuto municipal e Lei nº 13.595, de 5 de Janeiro de 2018 que regulamenta suas atribuições. Assim, certa que as contribuições irão acrescentar ao processo de trabalho, defiro a participação.

Atenciosamente,

Márcia Alves Quaresma
Secretária de Saúde
Decreto nº 263/2018

Texto 1 - TERRITÓRIO EM SAÚDE
(Extraído de TERRITORIALIZAÇÃO COMO INSTRUMENTO DO PLANEJAMENTO LOCAL NA
ATENÇÃO BÁSICA -2016) adaptado pela pesquisadora

Território e risco em saúde

Os riscos são inerentes à condição humana, ou seja, fazem parte da nossa vida. Estão por toda parte, em todo lugar, porém distribuídos de maneira heterogênea no território. As áreas que concentram determinados riscos são denominadas áreas de risco. As áreas de risco, portanto, são partes de um determinado território que, por suas características, apresentam mais chances de que algo indesejado aconteça.

Território em Saúde é:

- Lugar de entendimento do processo de adoecimento, em que as representações sociais do processo saúde-doença envolvem as relações sociais e as significações culturais (Minayo, 2006).
- É o resultado de uma acumulação de situações históricas, ambientais e sociais que promovem condições particulares para a produção de doenças (Barcellos et al, 2002).
- Muito mais que uma extensão geométrica, apresenta um perfil demográfico, epidemiológico, administrativo, tecnológico, político, social e cultural, que o caracteriza e se expressa num território em permanente construção (Mendes, 1993).
- Com suas singularidades, é um espaço com limites que podem ser político-administrativos ou de ação de um grupo de atores sociais. Internamente, é relativamente homogêneo, identificado pela história de sua construção e, sobretudo, é um local de poder, uma vez que nele se exercitam e se constroem os poderes de atuação do Estado, das organizações sociais e institucionais e de sua população (Gondim et al, 2002).

Alguns fatores de risco atingem apenas um indivíduo, mas muitos deles atingem grande número de pessoas da mesma comunidade, como alguns riscos ambientais de poluição, o que exige uma mobilização coletiva, por meio da integração da participação comunitária às autoridades e aos serviços públicos. Os Conselhos de Saúde (locais, municipais, estaduais e nacional) e as Conferências são espaços que permitem a participação democrática e organizada da comunidade na busca de soluções.

A equipe de saúde da Atenção Básica tem o papel de promover essa mobilização da população para tal participação, o que não é uma tarefa fácil. A identificação de situações de risco, a mobilização e a ação para mudanças podem e devem ser feitas em conjunto pela equipe de saúde e pela comunidade. Há situações em que as demandas vêm da comunidade e a equipe é a porta de entrada para a mudança e vice-versa.

BARCELLOS, Christovam de Castro et al. Organização espacial, saúde e qualidade de vida: análise espacial e uso de indicadores na avaliação de situações de saúde. Informe Epidemiológico do SUS, v. 11, n. 3, p. 129-138, jul./set., 2002. Disponível em: http://arca.icict.fiocruz.br/bitstream/icict/713/2/BARCELLOS_Analise%20espacial%20e%20uso%20de%20indicadores_saude_2002.pdf. Acesso em: 7 abr. 2016.

GONDIM, Grácia Maria de Miranda. Do Conceito de Risco ao da Precaução: entre determinismos e incertezas. In: FONSECA, Angélica Ferreira; CORBO, Ana Maria D'Andrea (Org.). O território e o processo saúde-doença. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. p. 87-120.

MENDES, Eugênio Villaça (Org.). Distrito Sanitário: O processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde. São Paulo: Hucitec, 1993.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9. ed. São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: ABRASCO, 2006.

Texto 2 – O CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO E O CADASTRO FAMILIAR

(Texto elaborado por Marco Antônio Bragança de Matos, 2015. Eugenio Vilaça Mendes. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília, OPAS, 2012). Adaptado pela pesquisadora

O primeiro elemento das Redes de Atenção à Saúde (RAS), e sua razão de ser, é uma população, colocada sob sua responsabilidade sanitária e econômica. É isso que marca a atenção à saúde baseada na população, uma característica essencial das RAS. Como se viu, as RAS, nos sistemas privados ou públicos organizados pela competição gerenciada, podem prescindir dos territórios sanitários. Mas não há possibilidades dessas redes, sejam privadas ou públicas, serem implantadas sem uma população adscrita. Assim, as RAS, nos sistemas públicos como o SUS, exigem a construção social de territórios/população.

A população de responsabilidade das RAS vive em territórios sanitários singulares, organiza-se socialmente em famílias e é cadastrada e registrada em subpopulações por riscos sociais sanitários. Assim, a população total de responsabilidade de uma RAS deve ser totalmente conhecida e registrada em sistemas de informação potentes. Mas não basta o conhecimento da população total: ela deve ser segmentada, subdividida em subpopulações por fatores de risco e estratificada por riscos em relação às condições de saúde estabelecidas.

O conhecimento da população de uma RAS envolve um processo complexo, estruturado em vários momentos: o processo de territorialização; o cadastramento das famílias; a classificação das famílias por riscos socio sanitários; a vinculação das famílias à Unidade de APS/Equipe de Saúde da Família; a identificação de subpopulações com fatores de risco; a identificação das subpopulações com condições de saúde estratificadas por graus de riscos; e a identificação de subpopulações com condições de saúde muito complexas.

Na concepção de RAS, cabe à APS a responsabilidade de articular-se, intimamente, com a população, o que implica não ser possível falar-se de uma função coordenadora dessas redes se não se der, nesse nível micro do sistema, todo o processo de conhecimento e relacionamento íntimo da equipe de saúde com a população adscrita, estratificada em subpopulações e organizada, socialmente, em famílias.

O cadastro familiar tem o objetivo de conhecer as famílias adscritas às equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), sendo uma base importante para a construção de relações de vínculo entre a população e os profissionais de saúde da família. Trata-se de uma ferramenta fundamental para a ESF porque é a partir deste que se define a população que, organizada socialmente em famílias, se vinculará a cada equipe de saúde da família. Assim, o

cadastro é o primeiro passo para o conhecimento da realidade das famílias residentes na área de adscrição de sua responsabilidade. É importante que a equipe tenha em mente que este é um momento importante para o estabelecimento de vínculo entre a equipe de saúde e a família. Como se viu anteriormente, a população de uma RAS não é a população fornecida pelo IBGE, mas as pessoas que efetivamente vivem no território de responsabilidade de cada equipe da ESF. Assim, só com um bom cadastro familiar e a permanente atualização deste, poderá se romper com um dos problemas centrais do SUS que é a gestão da oferta e se instituir, verdadeiramente, a gestão de base populacional. Nesse aspecto manifesta-se também uma diferença fundamental entre o modelo tradicional de APS centrado na tríade de médicos especialistas, com o modelo da ESF. Os médicos especialistas, formados no paradigma flexneriano, um deles o do individualismo, tendem a trabalhar com indivíduos: indivíduos-criança, indivíduos-mulher e indivíduos-adulto. Já a equipe da ESF e, dentro dela, os médicos de família e comunidade, são formados numa perspectiva de trabalho com populações adscritas.

PUBLICAÇÃO DE ARTIGO EM REVISTA

***Submissão para a chamada de artigos para o número especial da revista Saúde em Debate
' O futuro dos sistemas universais de saúde: perspectivas, desafios e sustentabilidade'***

RIO DE JANEIRO, DEZ 2019.

ISSN 0103-1104 Sistemas universais de saúde

REVISTA DO CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DE SAÚDE

VOLUME 43, NÚMERO ESPECIAL 5

Artigo original: **Educação ambiental no processo de territorialização em saúde:
apresentação de um método utilizado**

DOI: 10.1590/0103-11042019S518

SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, V. 43, N. ESPECIAL 5, P. 218-231, DEZ 2019

Recebido em 22/05/2019

Aprovado em 31/10/2019

Conflito de interesses: inexistente

Suporte financeiro: não houve

1

Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB) – Porto Seguro (BA), Brasil.

sarahlgomes@gmail.com

ARTIGO ORIGINAL

ORIGINAL ARTICLE

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Revista eletrônica disponível em:

<http://revista.saudeemdebate.org.br/sed/issue/view/30/v.%2043%2C%20n.%20ESPECIAL%2005>



CERTIFICADO

Certificamos que _____, participou do curso “**Educação Ambiental no processo de Territorialização**”, realizado entre Julho/2018 a Julho/2019 no município de Santa Cruz Cabrália/BA, com carga horária total de 36 horas.

Santa Cruz Cabrália, 10 de Julho de 2019

Alessandra Buonavoglia Costa-Pinto

Coordenadora do Núcleo de Pesquisa e Extensão em Educação Ambiental - NUPEEA/UFSCar

Sarah Leite Gomes

Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa e Extensão em Educação Ambiental - NUPEEA/UFSCar



REGISTROS FOTOGRAFICOS DE ENCONTROS. Acervo do pesquisador

1ª Oficina



2ª Oficina



3ª Oficina



4ª Oficina



5ª Oficina



6ª Oficina

