

## CONCEPÇÕES DE ENFERMAGEM, SAÚDE E AMBIENTE: ABORDAGEM ECOSISTÊMICA DA PRODUÇÃO COLETIVA DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA

Marta Regina Cezar-Vaz<sup>1</sup>  
Ana Luiza Muccillo-Baisch<sup>2</sup>  
Jorgana Fernanda de Souza Soares<sup>3</sup>  
Alísia Helena Weis<sup>4</sup>  
Valdecir Zavarese da Costa<sup>5</sup>  
Maria Cristina Flores Soares<sup>6</sup>

*O presente estudo procurou compreender os significados da categoria conceitual ambiente, produzidos pelas enfermeiras atuantes em atenção básica. Trinta enfermeiras participaram do estudo. Os dados foram obtidos por entrevista semidirigida. A análise foi realizada pelo método temático dos significados empíricos, ancorado na abordagem ecossistêmica do trabalho. O estudo mostrou os significados de ambiente nos limites do espaço das relações humanas, sejam essas produzidas no trabalho, na abrangência familiar e da comunidade em geral, em uma sistemática transversal que viabiliza relações de troca mútua pela própria condição humana na sociedade. A compreensão final é que o desenvolvimento no campo da enfermagem, numa abordagem ecossistêmica da saúde humana, exige a construção de estratégias integradas do meio ambiente para a promoção da saúde. A ciência da enfermagem pode ser um aliado na construção de ambientes saudáveis e sustentáveis.*

*DESCRITORES: enfermagem em saúde pública; meio ambiente; atenção primária à saúde*

## NURSING, ENVIRONMENT AND HEALTH CONCEPTIONS: AN ECOSYSTEMIC APPROACH OF THE COLLECTIVE HEALTH PRODUCTION IN THE PRIMARY CARE

*The present study aimed to understand the meanings of the conceptual environment category, produced by nurses acting in the primary health care. A total of 30 nurses participated in the study. Data were collected through semi-directed interviews. The analysis was performed through the thematic method of the empirical meanings, based on the ecosystemic approach of work. The study showed the meanings of environment in the space limits of the human relations, whether they are produced at work, in the family scope or in the general community, in a transversal system that allows relationships of mutual exchange by the human condition itself in the society. Concluding, the development in the nursing area, in an ecosystemic approach of the human health, demands the construction of management strategies integrated to the environment for the promotion of health. The nursing science can be an ally in the construction of healthy and sustainable environments.*

*DESCRIPTORS: public health nursing; environment; primary health care*

## CONCEPCIONES DE ENFERMERÍA, SALUD Y AMBIENTE: UN ENFOQUE ECOSISTÉMICO DE LA PRODUCCIÓN COLETIVA DE SALUD EN LA ATENCIÓN BÁSICA

*El presente estudio buscó comprender los significados de la categoría conceptual ambiente establecido por las enfermeras que trabajan en la atención básica. Treinta enfermeras participaron del estudio. Los datos fueron recolectados a través de entrevista semi-dirigida. El análisis realizado a través del método temático de los significados empíricos, fundamentado en el enfoque ecossistémico del trabajo. El estudio mostró los significados del ambiente dentro del límite de espacio para las relaciones humanas, establecidas en el trabajo, en la familia y en la comunidad en general; a través de la sistemática transversal se pudo establecer relaciones de intercambio mutuo entre los seres humanos en la sociedad. Se comprende finalmente que el desarrollo en el campo de la enfermería, en un enfoque ecossistémico, exige la construcción integrada de estrategias de medio ambiente para la promoción de la salud. La ciencia de enfermería puede ser una aliada en la construcción de ambientes saludables y sustentables.*

*DESCRIPTORES: enfermería en salud pública; ambiente; atención primaria de salud*

<sup>1</sup> Enfermeira, Doutor em Filosofia da Enfermagem, Professor Adjunto, Produção vinculada ao Laboratório de estudos de processos socioambientais e produção coletiva de saúde; <sup>2</sup> Enfermeira, Doutor em Ciências da Saúde, Professor Adjunto; <sup>3</sup> Enfermeira, Bolsista CAPES, Mestranda em Enfermagem. Fundação Universidade Federal do Rio Grande, Brasil; <sup>4</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem; <sup>5</sup> Enfermeiro do Hospital Santa Casa do Rio Grande, Mestrando; <sup>6</sup> Fisioterapeuta, Doutor em Fisiologia Humana, Professor Adjunto. Fundação Universidade Federal do Rio Grande, Brasil

## INTRODUÇÃO

**P**rivilegiando o trabalho da enfermagem como campo de ação de domínio ecossistêmico, no qual os núcleos conceituais saúde, trabalho e ambiente se implicam num silogismo dialético, tendo o trabalho como termo central, este estudo de explicação interpretativa do fenômeno *saúde e enfermagem* se baseou na indagação norteadora sobre quais são os principais delineamentos de significados expressos de ambiente na relação com o trabalho desenvolvido pelas enfermeiras da rede básica de atenção à saúde, com base na abordagem ecossistêmica<sup>(1)</sup> na produção de saúde<sup>(2-3)</sup>.

Essa abordagem traz como premissa decompor os elementos do trabalho (finalidade, necessidade, objeto/sujeito, instrumento e produto) como componentes que estruturam, de forma sistêmica na ação, a produção de saúde na organização coletiva do trabalho, aqui no foco da enfermagem. Nesse sentido, os elementos que possuem características ecossistêmicas anteriores a ação no trabalho, adquirem significado concreto ao serem assumidos e transformados no processo. O trabalho, no seu interior, se concretiza pela abordagem ecossistêmica de seus elementos, externalizando seus componentes sistêmicos, no sentido da tentativa da superação do pressuposto "bioclínico" predominante na atenção à saúde. Portanto, neste estudo, a noção de trabalho como um ecossistema social, está sendo aplicada como unidade analítica do fenômeno e não entidade biológica<sup>(1)</sup>.

No conteúdo do texto, pressupondo que o conhecimento aderido aos fenômenos sócio-históricos e ambientais se constitui em instrumento tecnológico à consecução do trabalho na produção de saúde<sup>(2-4)</sup>, o **objetivo** é identificar os significados de ambiente relacionados com a produção de saúde, expressos pelas enfermeiras atuantes na atenção básica, junto às Secretarias Municipais de Saúde, que compõem a Terceira Coordenadoria Regional de Saúde (3ª CRS), na zona sul do Estado do Rio Grande do Sul.

Assumir o trabalho da área da saúde como campo ambiental abrangente a produção de saúde por si só, portanto, exhibe brechas para a compreensão das relações vitais do complexo ser humano/ambiente ecossistêmico e constitui espaço profícuo para a enfermagem e demais profissões

interessadas nas questões referentes à saúde das humanidades, na produção de conhecimentos e na adequação das diferentes práticas, a partir de estratégias abrangentes<sup>(1)</sup> à melhora da qualidade de vida dos seres humanos e sustentabilidade de biotas naturais e sociais. Todos os esforços nesse estudo, assim, privilegiam a inserção do trabalho da enfermagem de saúde coletiva<sup>(5)</sup> na estrutura modelar de produção de saúde (como materialidade presente no Sistema de Saúde Pública, na particularidade da rede de atenção básica), dentro do enfoque ecossistêmico<sup>(1)</sup>, no qual saúde e ambiente são categorias intrínsecas à sobrevivência dos seres humanos e se encontram relacionadas nos espaços concretos das ações humanas, como no espaço do trabalho em saúde.

O trânsito, no processo de análise, expõe que os diferentes processos sistêmicos, históricos, sociais e ambientais de produção e reprodução de saúde, no conjunto coordenado de suas ações no trabalho<sup>(3-4)</sup>, só aparecem e são possíveis nos ambientes físicos (ecossistemas físicos) e nas relações humanas a partir de estruturas individuais e coletivas (ecossistemas sociais). Significa com isso afirmar que o trabalho é visto como um ecossistema complexo<sup>(6)</sup> que produz e reproduz saúde<sup>(3)</sup>, a qual transparece, em seu conceito abstrato concreto<sup>(3)</sup>, como um fenômeno cuja materialidade é apreendida nos ambientes biofísico e social, no sujeito individual e nas diferentes estruturas e grupos sociais.

Na etapa de apresentação e discussão dos resultados se privilegia o sistema de significados na compreensão dos fenômenos a partir do trabalho desenvolvido pelas enfermeiras, ou seja, no objeto/ agente do trabalho, com aproximações aos núcleos conceituais do silogismo que envolve a saúde e o ambiente, desdobrado na relação com o produto do trabalho, materializado como produção de saúde.

Em considerações finais apresenta-se uma reflexão da relação entre o saber do ambiente, numa abordagem socioambiental, como saber instrumental no campo da ciência da enfermagem e sua aplicabilidade no trabalho. Salienta-se que a análise dos saberes específicos à atuação no ambiente como objeto amplo e pertencente ao processo de trabalho se constitui em conteúdo de outra publicação, pois a natureza do tema, a característica introdutória desse texto e o limite expresso em número de páginas estabelecem o limite dessa produção textual.

## DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de estudo exploratório, descritivo, analógico e com abordagem dialética do fenômeno que é sócio-histórico. O contorno dialético<sup>(7)</sup> ao objeto do estudo exige compreender a relação de exterioridade entre o sujeito (pesquisador) e o objeto (a configuração da relação de significados de ambiente no trabalho da enfermeira na produção de saúde), cujos termos estão separados e em oposição entre si, como necessidade do próprio processo de pesquisa. Nessa direção, o objeto é construído de forma a pertencer àquele processo de desenvolvimento mútuo entre ele e o mundo, no qual o próprio sujeito passa a fazer parte<sup>(7)</sup>. O que se pretende dizer é que a análise representa um contexto teórico e filosófico que desenha o objeto de pesquisa e o faz num tempo espacializado e, portanto, socialmente constituído e transformado.

O espaço de desenvolvimento da pesquisa foi o ambiente de trabalho da enfermeira na Rede Básica de Serviços Públicos de Saúde da Terceira Coordenadoria Regional de Saúde (3ªCRS) do Rio Grande do Sul - sede em Pelotas, que, na ocasião, se constituía de vinte e dois (22) municípios, localizados na planície costeira sul do Estado, às margens dos estuários da Lagoa dos Patos e da Lagoa Mirim. No período do delineamento da pesquisa de campo, primeiro semestre de 2003, a 3ªCRS integrava uma rede de atenção básica à saúde estruturada em cento e quarenta e seis (146) Unidades Básicas de Saúde (UBS), nas quais atuavam cento e quarenta e três (143) enfermeiras.

Para a seleção do grupo de sujeitos/agentes participantes do estudo foram considerados critérios como: o delineamento teórico e metodológico, a representatividade numérica (percentual) de cada município sobre o total de profissionais enfermeiras atuantes na rede básica, o cronograma de realização do trabalho de campo, os recursos financeiros disponíveis para os deslocamentos, bem como o acesso a alguns desses. Definiu-se que o grupo do estudo se comporia de 30 sujeitos/agentes, correspondendo a 21% da população total. Pela representatividade dos municípios ficaram, inicialmente, nove (9) enfermeiras de Pelotas nove (9) enfermeiras de Rio Grande e duas (2) enfermeiras de Santa Vitória do Palmar. Dado que os outros dezenove (19) municípios da regional contemplam em torno de 1% da amostra cada um, ficou

prejudicada a opção de seleção pela representatividade numérica. Optou-se por um critério complementar, ou seja, foram selecionados os municípios que se encontravam mais distantes do centro de referência da 3ª CRS, em Pelotas, quais sejam: Amaral Ferrador, Arroio Grande, Chuí, Cristal, Herval, Jaguarão, Pedras Altas, Pinheiro Machado, Piratini e Santana da Boa Vista. Depois de delimitados os municípios, a seleção dos sujeitos/agentes deu-se por sorteio simples entre as enfermeiras, que foram identificadas e codificadas por números. Constituindo-se, dessa forma, amostra representativa da população no próprio foco do estudo, pois esse assume o objeto como histórico-social<sup>(7-8)</sup>.

A entrevista semidirigida<sup>(9)</sup> e documentada em fita magnética foi a técnica para obtenção dos dados empíricos relativos ao estudo. O procedimento, a partir de um protocolo com questões norteadoras, previamente elaborado e testado, permitiu que as trabalhadoras discorressem sobre a estrutura do trabalho em que se incluem, evidenciando as ações e movimentos relativos à categoria ambiente, buscando situações que propiciassem respostas, nas quais as concepções transparecessem na internalidade dos depoimentos, ou seja, no que concerne à apreensão dos significados da categoria conceitual do ambiente, construídas no trabalho das enfermeiras.

O desenvolvimento do trabalho de campo foi mapeado e demarcado pelos princípios éticos e efetuado através de um cronograma de efetivação das trinta (30) entrevistas realizadas, entre o segundo semestre de 2003 e início do primeiro semestre de 2004. Foi solicitada concordância junto à Direção da Terceira Coordenadoria Regional de Saúde (3ªCRS) e, em consonância com as diretrizes e normas que regulam as pesquisas envolvendo seres humanos estabelecidas pela Resolução do CNS nº 196/96<sup>(10)</sup>, foi elaborado um termo de consentimento livre e esclarecido às enfermeiras, no qual constava o objeto de estudo, o objetivo da pesquisa, a estratégia de implementação e o modo de inserção do sujeito/ agente na pesquisa. Em se tratando de estudo que não envolve risco direto, a integridade física dos sujeitos, esse aspecto foi também explicitado. Foi assegurado o anonimato e o direito do sujeito de deixar de compor o grupo da pesquisa a qualquer momento que assim o desejasse. As trinta (30) enfermeiras participantes do estudo expressaram por escrito o consentimento pós-informado.

Os depoimentos foram transcritos e selecionados em seus trechos de interesse que, na seqüência, ilustram o texto e motivam as análises. A seleção dos trechos foi desenvolvida por etapas seqüenciais na referência da análise temática<sup>(8)</sup>, na qual os sentidos expressos nos exemplos representam o conjunto possível na análise efetuada. O conjunto de dados obtido no trabalho de campo, portanto, compõe a fonte primária da pesquisa e apresenta-se como subsídio às análises, a qual tem como referência o conceito de saúde<sup>(2-4)</sup>, como um sistema sócio-histórico e ambiental de produção e reprodução de saúde<sup>(2-3)</sup> pelo trabalho, e o conceito de ambiente/ecossistema, baseado no conteúdo do saber ambiental<sup>(11-13)</sup>. A utilização de exemplos das falas, expressa o conjunto de sujeitos, portanto, sua seleção está centrada na maneira mais abrangente do conteúdo apresentado pelo grupo dos trinta sujeitos, bem como a possibilidade limite da apresentação neste espaço textual. Ao final de cada citação, sem identificação do sujeito/agente entrevistado, assinala-se, entre parênteses, a ordem da entrevista (E. nº).

## APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

A abordagem ecossistêmica da saúde humana impõe "um processo de desenvolvimento de conhecimentos específicos e integração de atores e de abordagens, de disciplinas e de setores, de cientistas, de autoridades reguladoras, de políticos e de gestores; de todos eles com o público em geral e com a sociedade civil organizada"<sup>(1)</sup>. Nesse sentido, a proposta aqui apresentada se constitui em uma introdução a essa abordagem, aproximando a saúde, o ambiente e as condições, situações e estilos de vida de grupos sociais específicos<sup>(1)</sup> como elementos apreendidos de significados pelo elemento unitário do estudo - o trabalho em saúde. Para essa apresentação textual, tais elementos desdobram-se em *saúde* materializada pelo trabalho desenvolvido pelos agentes do estudo - as enfermeiras na rede de atenção básica, em *ambiente* identificados no trabalho, como ambientes determinantes e condicionantes das próprias trabalhadoras e dos outros sujeitos do trabalho, expostos como objeto/ agente do trabalho, os quais trazem características reais diversas, que aparecem no produto possível do trabalho desenvolvido.

Os seres humanos, em seus processos vitais, desenvolvem relações sociais, a partir de espaços que são contextos ecossistêmicos<sup>(1,6)</sup>, de forma a provocar, direta ou indiretamente, estados adequados ou inadequados à vida no e do próprio ecossistema, como sistema de interação entre seres vivos e não-vivos constituintes de comunidades, interagindo com a finalidade de produzir e reproduzir situações favoráveis à construção do ambiente a partir da sustentabilidade de componentes vitais.

Nos depoimentos, são relevantes as referências ao significado de ambiente, como espaço de relações humanas, nos quais as condições, situações ou estilos de vida aparecem como predicativos seus. Assim, o **ambiente**, como destaca a fala a seguir, tem significado **nos limites do espaço das relações humanas**, sejam essas produzidas no trabalho, na abrangência familiar ou até mesmo no contexto da comunidade em geral, com a intenção de produzir e reproduzir situações favoráveis à construção de interações saudáveis com o objeto/ sujeito do trabalho.

*O ambiente é o lugar, é o local [...] o ambiente de trabalho é tudo onde a gente está inserida... Aqui nós somos a maioria, somos mulheres! A cidade também é uma cidade hospitaleira, as pessoas aqui são muito hospitaleiras [...] tentam ser mais agradáveis [...] é tudo, mas aqui no local de trabalho tem as desavenças, assim porque tudo dentro do que tem que ser, se tem que ser feito tem que ser feito... (E. 23).*

O ambiente, nas falas, transparece com o significado das relações entre os seres humanos, em harmonia ou não, considerando seus possíveis distanciamentos aos diferentes sentidos fenomênicos. A compreensão de ambiente aproxima-o do sentido de ecossistema, podendo ser percebido como "um sistema de interações entre as populações de diferentes espécies que vivem num mesmo sítio, e entre estas populações e o meio físico [...] os ecossistemas são estruturados no espaço e tempo..."<sup>(6)</sup>. Nesse sentido, o ambiente possui o significado de espaço social - um ecossistema social<sup>(1)</sup>, na **estrutura de relações** que se estabelece entre seres vivos e ambientes físico-sociais, com características naturais e construídas pela ação humana, como o próprio espaço do trabalho. Esse último faz parte do processo criativo dos seres humanos, podendo, portanto, o trabalho resultar em efeitos saudáveis ou insalubres para o processo vital, nesse particular, para os trabalhadores e os outros

sujeitos envolvidos ("os clientes") no processo de atenção à saúde da comunidade.

As estruturas compõem-se por componentes e relações que se produzem no ecossistema que, no espaço e no tempo, concretamente constituem uma unidade singular, que põe em ato a organização do trabalho para a construção do universal saúde<sup>(2-4)</sup>; um conteúdo que se expressa de inúmeras formas, mas de tal modo que mantém sempre sua identidade e unidade, determinando também a lógica do desenvolvimento que suas diversas formas históricas vão assumir até seu limite máximo e sua auto-organização<sup>(4)</sup>, dada as condições socioambientais e históricas. Nessa relação, o ambiente aparece para as enfermeiras como elemento singular, ou seja, ele mesmo é a espacialização da auto-organização<sup>(4)</sup> expressa nas relações da ação prática do trabalho.

Tanto a ação prática quanto as necessidades, entretanto, fazem parte de um universo tecnológico de conformação das estruturas de atenção à saúde, materializado no sistema de saúde pública estudado, no qual se acaba modelando, em torno das finalidades estruturais determinantes das práticas sociais (o trabalho em saúde), o modo de se construir os problemas de saúde e os modelos de intervenção. Assim, **o ambiente está no sentido das condições em que vivem os agentes/clientes** e as enfermeiras "devem" conhecer essa realidade para poderem se comunicar com os indivíduos. O trecho de fala a seguir elucida a importância da aproximação aos clientes por meio da "chegada na casa" de cada um em particular. Essa relação está diretamente contida tanto na forma de apreender o objeto do trabalho, como um agente cultural e na validação dessa ação de aproximação, como através da dúvida na fala referida ao valor possível que possa adquirir para o objeto/agente (agente/cliente) do trabalho.

*Eu cansei de ir atrás dos pacientes nas casas deles. No início não sabia que tinha que fazer isto, não tinham me avisado [...] essas pessoas, para chegarem a ter essa comunicação comigo, no início foi difícil, até porque eles achavam que era bobagem, ironizavam que eu ia fazer 'perguntinhas'. Eu fui então fazer a investigação, aí eu fui não só para orientar o paciente, mas ver as condições dele, como é que está? Agora existe uma comunicação [...] se for assim como te falei, ali no ambiente de trabalho, na minha comunicação com o paciente, acho que foi trabalhado, eu acho que cada lugar, cada local, as pessoas são diferentes, a cultura de um local é diferente de outro, se aqui eles não davam importância, em outro lugar podem dar outra importância e já seria mais fácil de trabalhar (E. 24).*

A aproximação ao ambiente situacional do objeto/agente do trabalho tem relação com outra dimensão da ação do trabalho, que abrange a possibilidade produtiva do conjunto das ações de assistência à saúde. Produtiva no sentido da razão justificar o feito através da satisfação de necessidades do agente/cliente e não do agente trabalhador. Sendo assim, a ação pode estar na mesma direção da finalidade do trabalho, querendo na situação aproximar, pela linguagem, possibilidades de diálogos entre diferentes agentes numa mesma situação, alguém com necessidade de atenção com suas condições de manifestação e sensação orgânica.

A ação, no entanto, não retira desse construto - a atenção no ambiente cultural do indivíduo - o seu valor máximo de troca na relação, no qual a instigação está no alcance provocado pela ação da enfermagem, como agente de saúde inclusa no ambiente particular do indivíduo doente, aparecendo no cenário cultural desse agente/objeto, que é reconhecido como ser de linguagem comunal.

O aspecto na referência da comunicação necessária, para o desenvolvimento do trabalho pretendido, pressupõe a concepção de que "as relações entre o ser humano e meio ambiente que o rodeia têm uma característica em comum: enquanto os seres humanos podem comunicar diretamente uns com os outros, através da linguagem, não o podem fazer diretamente com os meios ambientes não humanos"<sup>(14)</sup>. Portanto, os ambientes aparecem com a significação de espaços sociais (ecossistemas sociais) de concretização da comunicação necessária à atenção, assumindo uma forma indireta de instrumento básico da atividade produtiva. Representa afirmar que o ambiente "não é o mundo 'de fora' nem uma pura subjetividade e interioridade do ser humano [...] é a natureza exteriorizada, as identidades desterritorializadas [...]"<sup>(13)</sup>, ou seja, existe uma aparente desfiguração das características particulares dos indivíduos pelo próprio desconhecimento dessas características.

A dimensão cultural do cliente transparece nas falas da maioria das enfermeiras participantes da pesquisa, com a característica de não se aderir necessariamente ao próprio reconhecimento desses como agentes culturais. As enfermeiras integram essa dimensão ao conjunto das transformações estruturais do ambiente sócio-histórico (o trabalho na atenção básica) que, por suas conseqüentes indefinições e mesmo lacunas, contribuem para evidências

negativas em relação à compreensão da finalidade do processo de trabalho e, porque não dizer, também, da *resolutividade* da atenção de saúde pretendida pela enfermagem.

Na realidade analisada do trabalho, em sua constituição como ação social estruturada para responder a carências históricas, **o significado de ambiente cultural**, como categoria concreta, fica como exemplo particular apresentado a seguir, no **núcleo da relação com a natureza**. A apreensão do objeto/sujeito ocorre através do saber transformado em ato, aqui com o significado de saber no sentido anterior ao trabalho, ou seja, com certa característica presente no saber profissional, mas não chega a transformar-se em saber tecnológico, dado que o próprio trabalho coletivo não requer essa transformação, a não ser quando tem o significado do sentido de ambiente situacional da condição humana. Por conseguinte, o trabalho, como atividade produtiva humana, “remete à natureza na medida em que o homem não deixa de ser natural no momento em que se situa como sujeito perante a natureza exterior a ele, agora objetivada na condição de objeto e/ou meio de trabalho”<sup>(15)</sup>.

*[...] eu sempre uso o ambiente, conforme os pacientes se relacionam. Como é que poderia ser a vida deles? Dar importância para os problemas deles, que todo mundo tem problemas! Estimulo os pacientes para a integração, o relacionamento entre eles, eles não têm esse costume, eu trabalho muito isso, eu desenvolvo as relações entre as pessoas. Moro sozinha, mas lá tem uma árvore, eu trabalho muito com a parte da natureza. Os pacientes têm bastante lugar para olhar a natureza aqui, num bairro mais cheio de casinhas é mais difícil! Eu trabalho bem nessa parte; de repente sair para dar uma caminhada, prestar atenção nas árvores, nos passarinhos, essa parte que eu falei de natureza, é isso aí também. Além do ambiente familiar, quando a coisa não está dando certo na família, quem sabe falar com outra pessoa que não seja da família. A família deixa a pessoa doente, então ela tem que procurar outras coisas para melhorar um pouco; muitas vezes a gente sabe que aquela pessoa que tem problema mental, a família é mais doente que ela própria [...] (E. 8).*

Essa fala mostra evidências da prática das enfermeiras, ao relacionar aspectos concernentes à cultura dos seres humanos e o privilégio das questões naturais, numa tentativa de naturalizar os costumes culturais, através das relações humanas com a natureza, representa estar subsumindo o significado *humano* da natureza, que só existe para o ser humano *social*, “porque só neste caso é que a natureza surge como *laço* com o *homem*, como existência de si para os outros

e dos outros para si, e ainda como elemento vital da realidade humana: só aqui se revela como *fundamento* da própria experiência *humana*. Só neste caso é que a existência *natural* do homem se tornou a sua existência *humana* e a natureza se tornou, para ele, humana [...]. O homem - muito embora se revele assim como indivíduo *particular*, e é precisamente esta particularidade que dele faz um indivíduo e um ser comunal individual [...]. Ele existe ainda na realidade como a intuição e o espírito real da existência social, como uma totalidade da manifestação humana da vida”<sup>(16)</sup>.

A enfermagem se apropria das questões do ambiente relacional para atuar nos agentes/clientes de seu trabalho. Nesse processo de naturalização, existe intenção fortemente marcada pela necessidade de comunicação entre os seres humanos, ou seja, com intenção de unificar a natureza e a cultura numa sistemática transversal, que naturalmente viabiliza relações de troca mútua pela própria condição humana na sociedade. Sociedade que é histórica e tem o potencial para possibilitar a objetivação de diferentes subjetividades na “união perfeita do homem com a natureza, a verdadeira ressurreição da natureza, o naturalismo integral do homem e o humanismo integral da natureza”<sup>(16)</sup>.

A construção da subjetividade intrínseca aos processos sociais se desenvolve dentro do próprio sistema de produção e reprodução da saúde, no interior dessa construção de ações (trabalho na atenção básica) que, por sua vez, incide na subjetividade do indivíduo e dos espaços ocupados. O processo de construção dessa subjetividade é aqui, então, compreendido como a construção simultânea de intersubjetividades possíveis que ocorrem em atividades coletivas, nas quais os indivíduos vão construir, a partir de sincretismos via vida de relações, os espaços próprios de viver, nos ecossistemas sociais. E são nesses espaços que se objetivam o coletivo e o social. Cabe reiterar que o indivíduo é um ser social e a “manifestação de sua vida - mesmo que não surge diretamente na forma de uma manifestação comunitária, realizada conjuntamente com outros homens - constitui, pois, uma expressão e uma confirmação da vida social. A vida individual e a vida genérica do homem não são diferentes, por muito que - e isto é necessário - o modo de existência da vida individual seja um modo mais específico ou mais geral da vida genérica, ou por mais que a vida genérica constitua uma vida individual mais específica ou mais geral”<sup>(16)</sup>.

Assim, o sentido de ambiente, assumido na relação com o fenômeno saúde e doença, claramente é compreendido como coletivo em sua dimensão sociobiológica e o desafio é apreendê-lo numa dimensão ecológica ampliada de promoção da saúde humana\* na relação com o seu ambiente construído (ecossistema social) e natural. Esse desafio incide em um "processo coletivo de saber, no qual cada um aprende desde seu particular [...] diverso por 'natureza', re-significar e re-codificar o saber ambiental para dar-lhe sua marca pessoal, inscrever seu estilo cultural e re-configurar identidades coletivas"<sup>(13)</sup>.

A incorporação na ação da enfermagem de seres humanos em seus ambientes, como objeto/agentes do trabalho, necessita continuamente dispor de instrumentos tecnológicos (saber transformado em ato) adequados à observação e intervenção, de forma a produzir potência-ação nos diferentes ambientes sociais e históricos. No espaço do trabalho cotidiano, o olhar para o ambiente no objeto de satisfação, ou seja, para alcançar a finalidade no produto, diz da abrangência do objeto que a enfermagem irá transformar para produzir o seu produto. Se o produto desejado contiver a dimensão socioambiental (ecossistêmica), o processo de trabalho ainda que de forma insipiente se organizará pelo conjunto de ações que viabilizam a materialização do desejo, da ação idealizada (o projeto), do ato concreto transmutado em produto. E, portanto, ao objeto de satisfação para a sua transformação em produto exigirá instrumentos interdisciplinares para esse desejo, transformado coletivamente em produto do trabalho, como um produto complexo, necessitando de relações de múltiplas trocas. Trocas no sentido de viabilizar condições produzidas pelos diferentes agentes da ação, agente trabalhador e agente cliente, em suas diferentes posições sociais que se aproximam às exigências históricas apresentadas.

Como esse produto requerido é complexo e a substância produzida é algo construído no próprio processo de trabalho, mas não apenas nesse momento particular da vida em geral, as características do processo transformador do agente/cliente requisitam para si um conteúdo, no mínimo interdisciplinar, seja na relação com a elaboração projetada do objeto de transformação, seja na elaboração do saber instrumental desse objeto transformado. Portanto, a complexidade do objeto do trabalho e sua transformação requerem um "saber da complexidade ambiental, para o qual a construção

exige um processo dialógico, no intercâmbio de saberes, na hibridação da ciência, tecnologia e saberes populares"<sup>(13)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ser humano, incluindo seus diferentes ambientes relacionais, constitui-se no objeto/sujeito principal da ação da enfermagem e de seu saber, que se incluem no todo do trabalho relacionado à saúde e bem-estar dos indivíduos e dos ambientes<sup>(11-13)</sup>. Assim, os construtos teóricos e operatórios dessa ciência devem conjunturalmente aproximar as questões ambientais gerais como componentes de seus saberes.

Destarte, se a proposta é de que a ciência da enfermagem seja a questão primeira para se discutir o conceito de ambiente e seu desdobramento em um conjunto de coordenações de ações coordenadas - o trabalho nuclear e coletivo - o que representa um desafio ao campo de investigação da ciência, o olhar tem que estar preparado para o complexo conjunto de observações iniciais à formulação e construção de objetos de pesquisa que incluam essas questões.

Relativamente à complexidade inerente aos processos científicos investigativos, questiona-se o perfil predominante na ciência possuir uma aparência no que se refere às descobertas científicas, ou seja, se essas são reflexos da pura realidade física do mundo natural e, ainda, se de forma relativamente direta. Observa-se que, se assim for, "a ciência pareceria, portanto, ser uma investigação da verdade em que o objetivo global é obter uma reflexão clara da natureza, o mais desprendida possível de quaisquer influências sociais e subjetivas que poderiam distorcer os fatos"<sup>(17)</sup>. E essa ambigüidade estimula a contra-ação de aprender o ambiente, como objeto do trabalho, a partir "do potencial ecológico da natureza e os sentidos culturais que mobilizam a construção social da história"<sup>(13)</sup>.

É a partir das microsituações de vida, como fenômenos sócio-históricos e sociais, que a enfermagem estrutura e produz suas ações de investigação e intervenção, nas quais se expressam a reprodução e o caráter interativo dos fenômenos. Essas repetições/reproduções possuem, ao mesmo tempo, diferenças de sentidos que são dadas pelo contexto reflexivo incluso nos fenômenos elucidados,

\* Temática atualmente desenvolvida pelo Laboratório de Estudos de Processos Socioambientais e Produção Coletiva de Saúde - LAMSA, Projeto "Produção de Saúde e Atenção Primária Ambiental: Complexidade do Trabalho nos Serviços Públicos de Saúde no Extremo Sul do Brasil", CNPq/2003/2007.

nos quais as diferenças sociais interagem com diferentes mundos num mesmo tempo histórico. Os fenômenos assumem características determinantes e complexas, intuindo conhecimentos que avançam na forma e função dos elementos e processos constitutivos do objeto investigado, procurando ampliação no sentido do conhecimento do contexto socioambiental ao qual o objeto do conhecimento se integra (natural e social)<sup>(18-19)</sup>.

Assim, como em outros campos de ação em saúde, a enfermagem tem seus saberes e práticas como expressão e exteriorização do mundo humano e inclui-se na interdisciplinaridade necessária à produção/construção das ciências adequadas ao bem-estar dos seres humanos e sustentabilidade dos ecossistemas sociais<sup>(10)</sup>. Por isso, seus saberes e práticas não se restringem a um fenômeno único (saúde descolada do ambiente físico e/ou social), são construtos que, nesse tempo/espço, se potencializam para a saúde humana e dos ambientes (sociedade sustentável como parte de um ecossistema vital maior do que ela própria) e por si se mostram como coerentes ou não ao retorno aos espaços em que foram produzidos. Fenômenos e processos que requerem o

“aprender a complexidade ambiental por meio de um saber ser com a outriedade, que sai além do ‘conhece-te a ti mesmo’, como a arte da vida (...) integra o conhecimento do limite e do sentido da existência”<sup>(13)</sup>, ou seja, da pertença ao ecossistema vital.

Finalizando essas considerações, reitera-se que o desenvolvimento de conhecimentos no campo saúde e em particular na enfermagem, numa abordagem ecossistêmica da saúde humana, exige a construção de estratégias de gestão integrada do meio ambiente na promoção da saúde. Apreendendo a promoção da saúde em seu sentido processual, as práticas e os saberes estão constituídos, em suas raízes, pela exigência de frutificar em ações interdisciplinares, onde promoção está representando não apenas poder de ação para problemas biosociais, mas poder de transformação social e, conseqüentemente, provocar materialidade social que inclua a minimização das diferenças entre os diferentes grupos sociais, e, entendendo a saúde, nesse processo, como condição e condicionante de realidades concretas de vida, para a qual a ciência da enfermagem pode ser um aliado na construção de ambientes saudáveis e sustentáveis.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Minayo MCS. Enfoque Ecológico de Saúde e qualidade de vida. In: Minayo MCS, Miranda AC, organizadores. Saúde e Ambiente Sustentável: estreitando nós. Rio de Janeiro (RJ): Editora FIOCRUZ; 2002. p. 173-89.
2. Cezar-Vaz MR. A enfermagem em saúde coletiva: poder e autonomia na organização tecnológica do trabalho interdisciplinar da rede básica de serviços públicos de saúde num espaço ecossistêmico [relatório de pesquisa]. Rio Grande (RS): Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação/FURG.
3. Cezar-Vaz MR. Conceito e práticas de Saúde - adequação no trabalho de controle da Tuberculose. [Tese]. Florianópolis (SC): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFSC; 1996.
4. Cezar-Vaz MR, Loureiro MM, Cabreira GO, Sena J. Trabalhador em Saúde: subjetividade e auto-organização. Rev Texto Contexto Enfermagem. 2002 janeiro-abril; 11(1): 50-65.
5. Rocha SMM, Almeida MCP. O processo de trabalho da enfermagem em saúde coletiva interdisciplinaridade. Rev Latino-am Enfermagem 2000 novembro-dezembro; 8(6):96-101.
6. Frontier S. Os ecossistemas. Lisboa (PT): Instituto Piaget; 2001.
7. Triviños ANS. Bases teórico-metodológicas da pesquisa qualitativa em ciências sociais. Porto Alegre (RS): Editora Ritter dos Reis; 2001.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 4 ed. São Paulo (SP): Hucitec-Abrasco; 1996.
9. Bruyne P, Herman J, Schoutheete M. Dinâmica da pesquisa em Ciências Sociais: os pólos da prática metodológica. 2. ed. Rio de Janeiro (RJ): Francisco Alves; 1982.
10. Conselho Nacional de Saúde. (BR). Resolução no. 196/96 de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulares de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): O Conselho; 1996.
11. Leff E. Epistemologia ambiental. São Paulo (SP): Cortez, 2000.
12. Leff E. Saber ambiental - sustentabilidade, racionalidade, complexidade e poder. Petrópolis (RJ): Vozes; 2001.
13. Leff E, organizador. A complexidade ambiental. São Paulo (SP): Cortez; 2003.
14. Simmons IG. Humanidade e Meio Ambiente: uma ecologia cultural. Lisboa (PT): Instituto Piaget; 2001.
15. Velasco SL. Ética para o Século XXI: rumo ao ecomunitarismo. São Leopoldo (RS): Editora UNISINOS; 2003.
16. Marx K. Manuscritos econômicos e filosóficos. Lisboa (PT): Edições 70; 1993.
17. Hannigan JA. Sociologia ambiental: a formação de uma perspectiva social. Lisboa (PT): Instituto Piaget/Stória; 1995.
18. Goldblatt D. Teoria Social e ambiente. Lisboa (PT): Instituto Piaget/Stória; 1996.
19. Bourg D. Os sentidos da natureza. Lisboa (PT): Instituto Piaget/Stória; 1993.