

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

Marta Regina Cezar-Vaz¹
Ana Luiza Muccillo-Baisch²
Jorgana Fernanda de Souza Soares³
Alísia Helena Weis⁴
Valdecir Zavarese da Costa⁵
Maria Cristina Flores Soares⁶

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 ecosistémico 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 ecosistémico, 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

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

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

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.

DESCRIPTORES: enfermagem em saúde pública; meio ambiente; atenção primária à saúde

¹ Enfermera, Doctor en Filosofía de la Enfermería, Profesor Adjunto, Producción vinculada al Laboratorio de estudios de procesos socio-ambientales e producción colectiva de salud; ² Enfermera, Doctor en Ciencias de la Salud, Profesor Adjunto; ³ Enfermera, Becada CAPES, Estudiante de Maestría en Enfermería. Fundación Universidad Federal de Río Grande, Brasil; ⁴ Enfermera, Magíster en Enfermería; ⁵ Enfermero del Hospital Santa Casa de Río Grande. Estudiante de Maestría; ⁶ Fisioterapeuta, Doctor en Fisiología Humana, Profesor Adjunto. Fundación Universidad Federal de Río Grande

INTRODUCCIÓN

Al destacar el trabajo de enfermería, como un campo reacción de dominio ecosistémico, en el cual los núcleos conceptuales de salud, trabajo y ambiente se establecen a través de un silogismo dialéctico, el cual se centra en el estudio de las explicaciones interpretativas de los fenómenos *salud* y *enfermería*, este estudio tuvo por finalidad buscar cuales eran los principales delineamientos del sentir expresado con relación al ambiente y al trabajo desempeñados por enfermeras de la red básica de salud, el cual fue analizado a través del enfoque ecosistémico⁽¹⁾ y la producción en salud⁽²⁻³⁾.

Este enfoque tiene como premisa descomponer los elementos del trabajo (finalidad, necesidad, objeto/sujeto, instrumento y producto), que estructuran de forma sistémica la acción y la producción de salud dentro de la organización colectiva del trabajo de enfermería. En este sentido, los elementos anteriores que establecen características ecosistémicas a la actividad realizada, poseen significado concreto, el cual es asumido y transformado durante el proceso. Internamente, el trabajo se realiza a través del enfoque ecosistémico y sus elementos, constituidos por componentes sistémicos, los cuales tienen la intención de superar el modelo "bio-clínico", predominante en la atención de salud. Por lo tanto; en este estudio la noción de trabajo como un ecosistema social, esta siendo aplicado como unidad analítica del fenómeno y no como entidad biológica⁽¹⁾.

Dentro de su contenido, suponemos que el conocimiento asociado a los fenómenos socio-históricos y ambientales, se constituyen en un instrumento tecnológico dentro del proceso de producción de trabajo en salud⁽²⁻⁴⁾, siendo el *objetivo* identificar los significados del ambiente relacionados con la producción de la salud, de la Tercera Coordinación Regional de Salud (3ª CRS), en la zona sur del Estado de Río Grande del Sur.

Asumir este trabajo con enfoque ambiental dentro del área de la salud, la cual generalmente trabajan con la producción de la salud por si sola, generando por lo tanto, espacios para la comprensión de las relaciones vitales del complejo ser humano/ambiente ecosistema y constituyéndose en una ventaja para enfermería y demás profesiones interesadas en la salud de la humanidad, en la producción del conocimiento y en la adaptación de

las diversas prácticas. A partir de esta amplia estrategia⁽¹⁾ se pretende mejorar la calidad de vida de los seres humanos y la sustentabilidad de la biodiversidad natural y social. Todos los esfuerzos en este estudio, permiten favorecer la introducción del trabajo de enfermería en salud colectiva⁽⁵⁾ dentro de una estructura modelar de producción en salud (como materialidad presente dentro del Sistema de Salud Pública, en especial dentro de la red de atención básica), y del enfoque ecosistémico⁽¹⁾ a través del cual la salud y el ambiente son categorías intrínsecas para la supervivencia de los seres humanos, encontrándose relacionados a espacios concretos de las acciones humanas como es, el espacio de trabajo en salud.

Durante el proceso de análisis se explicita que, los diversos procesos sistémicos, históricos sociales y ambientales de la producción y reproducción en salud, coordinados como acciones de trabajo⁽³⁻⁴⁾, solo son visibles y posibles en los ambientes físicos (ecosistemas físicos) y en las relaciones humanas a partir de estructuras individuales y colectivas (ecosistemas sociales). Esto significa que el trabajo es visto como un ecosistema complejo⁽⁶⁾ que produce y reproduce salud⁽³⁾, el cual muestra un concepto abstracto y concreto⁽³⁾, al ser un fenómeno cuya materialidad es aprendida dentro de los ambientes biofísico y social, por el sujeto individual y en las diversas estructuras y grupos sociales.

Durante la etapa de presentación y discusión de resultados se da mayor énfasis al sistema de significados, a través de la comprensión de fenómeno del trabajo ejecutados por enfermeras, es decir, como objeto/agente del trabajo, con aproximaciones en los núcleos conceptuales del silogismo que involucran la salud y el ambiente, generadas durante la relación y como producto del trabajo, lo cual finalmente es materializado como producción de salud.

En las consideraciones finales, se presenta una reflexión de la relación entre el saber y el ambiente, un enfoque socio-ambiental; siendo considerado al saber como parte instrumental en el campo de la ciencia de enfermería y en la aplicación a su trabajo. Se menciona que el análisis del saber específico, frente a la actuación del ambiente como objeto amplio y parte del proceso de trabajo se constituye en contenido de otra publicación, pues la naturaleza del tema, la característica introductoria del texto y el límite expresado en número de páginas fue una limitación para esta producción.

METODOLOGÍA

Se trata de un estudio exploratorio, descriptivo, analógico y con enfoque dialéctico del fenómeno, analizando el aspecto socio-histórico. La dialéctica⁽⁷⁾ frente al objeto de estudio permite comprender la relación exterior el sujeto (investigador) y el objeto (la configuración de la relación de significados del ambiente en el trabajo de la enfermera dentro de la producción de salud), cuyos términos se encuentran separados y opuestos entre sí, como una necesidad del propio proceso de investigación. En esta dirección, el objeto es construido para ser parte del proceso de desarrollo mutuo entre él y el mundo, en el cual el propio sujeto pasa a formar parte⁽⁷⁾. Se pretende con este análisis la representación de contextos teórico y filosófico que estructuran el objeto de investigación ejecutado en un tiempo, espacio y por tanto, socialmente construido y transformado.

El espacio de desarrollo de la investigación fue el ambiente de trabajo de enfermería en la Red Básica de Servicios Públicos de Salud de la Tercera Coordinación Regional de Salud (3ª CRS) de Río Grande del Sul – sede en Pelotas, que en esta ocasión, estuvo conformada por veintidós (22) municipios, localizados en la zona costera del sur del Estado, a las márgenes de las desembocaduras del Lago de los Patos y del Lago Mirim. Durante el periodo de elaboración de la investigación de campo, en el primer semestre de 2003, la 3ª CRS estaba integrada de una red de atención básica a la salud con ciento cuarenta y seis (146) Unidades Básicas de Salud (UBS), en las cuales trabajaban cerca de 143 enfermeras.

Para la selección del grupo de sujetos/agentes participantes del estudio fueron considerados criterios como: el enfoque teórico y metodológico, la representación numérica (porcentaje) de cada municipio sobre el total de profesionales enfermeras de la red básica, el cronograma de trabajo de campo, los recursos financieros disponibles para los traslados, así como el acceso a algunos de ellos. Fue definido el grupo de estudio compuesto de 30 sujetos/agentes, los que representaban el 21% de la población total. Para la representatividad de los municipios inicialmente se seleccionaron nueve (9) enfermeras de Pelotas , nueve (9) enfermeras de Río Grande y dos (2) enfermeras de Santa Vitória del Palmar. Considerando que los otros diecinueve (19)

municipios de la región tienen en torno de 1% de la muestra de cada uno, lo cual perjudicó la opción de selección por representatividad numérica. Entonces, se optó por un criterio complementario, es decir, fueron seleccionados los municipios que se encontraban más distantes del centro de referencia de la 3ª CRS, en Pelotas, siendo: Amaral Ferrador, Arroio Grande, Chuí, Cristal, Herval, Jaguarão, Pedras Altas, Pinheiro Machado, Piratini y Santana da Boa Vista. Luego de delimitados los municipios, la selección de los sujetos/agentes fue por sorteo simple, siendo identificados y codificados por números. Constituyéndose de esta forma, una muestra representativa de la población en el propio foco de estudio, pues este asume el objeto como histórico-social⁽⁷⁻⁸⁾.

La entrevista semidirigida⁽⁹⁾ y documentada a través de cinta magnética, fue la técnica para la obtención de los datos empíricos. El procedimiento realizado a través de preguntas guía, previamente elaboradas y testadas, permitió a los trabajadores estructurar su trabajo, evidenciando acciones y movimientos relativos a categoría ambiente, buscando situaciones que propicien respuestas, en las cuales las concepciones se proyecta internamente en las entrevistas, es decir ,en lo que se refiere a la comprensión de los significados de la categoría conceptual de ambiente, las cuales son construidas durante el trabajo de las enfermeras.

El desarrollo del trabajo de campo fue mapeado y demarcado por los principios éticos y a través de un cronograma para realizar treinta (30) entrevistas, entre el segundo semestre de 2003 e inicio del primer semestre de 2004. Fue solicitada la aceptación de la Dirección de la Tercera Coordinación Regional de Salud (3ª CRS) y, de acuerdo con las directrices y normas que reglamentan las investigaciones envolviendo seres humanos establecida por las Resolución del CNS n° 196/96⁽¹⁰⁾, siendo elaborado un término de consentimiento libre e informado para las enfermeras, en el cual constaba el objeto de estudio, el objetivo de la investigación, la estrategia de implementación y el modo de introducción del sujeto/agente en la investigación. Fue mencionado a los participantes, que este se trataba de un estudio que no provocaba riesgos directos a la integridad física. Se aseguro el anonimato y el derecho de dejar de formar parte de la investigación en cualquier momento. Las treinta (30) enfermeras participantes del estudio expresaron por escrito el consentimiento post-información.

Las entrevistas fueron transcritas y seleccionadas las partes importantes, que en secuencia ilustran el texto y motivan al análisis. La selección fue desarrollada por etapas secuenciales durante el análisis temático⁽⁸⁾, donde lo expresado esta representado dentro del análisis realizado. Por lo tanto, el conjunto de informaciones obtenidas en el trabajo de campo, componen la fuente primaria de la investigación y presentan un subsidio para el análisis, el cual tiene como referencia el concepto de salud⁽²⁻⁴⁾, por ser un sistema socio-histórico y ambiental de producción y reproducción de salud⁽²⁻³⁾ para el trabajo; y el concepto de ambiente/ecosistema, basado en el contenido de saber ambiental⁽¹¹⁻¹³⁾. La utilización de ejemplos expresan por tanto un conjunto de sujetos, siendo su elección basada en la forma mas amplia del contenido expresado por el grupo de treinta sujetos, así como por la limitación textual del espacio. Al final de cada citación, sin identificación de sujeto/agente entrevistado se coloca entre paréntesis, el orden de la entrevista (E.nº).

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

El enfoque ecosistémico de la salud humana es "un proceso de desarrollo de conocimientos específicos e integración de actores y de enfoques, de disciplinas y de sectores, de científicos, de autoridades, de políticos y de gestores; es decir, de todos con el público en general y con la sociedad civil organizada"⁽¹⁾. En este sentido, la propuesta presentada se constituye en una introducción de este enfoque, aproximando a la salud, el ambiente y las condiciones, las situaciones y los estilos de vida de los grupos sociales específicos⁽¹⁾ como elementos aprendidos y con significado para el elemento unitario del estudio - el trabajo en salud. Para esta presentación textual, tales elementos se producen por medio de la *salud materializada*, por el trabajo desarrollado por los agentes del estudio - las enfermeras en la red de atención básica, dentro de *ambientes* propios de trabajo, siendo estos ambientes determinantes y condicionantes de las propias trabajadoras y de los otros sujetos del trabajo, expuestos como objeto/agente del trabajo, los cuales tienen características reales diversas, que aparecen como un posible producto del trabajo realizado.

Los seres humanos, en sus procesos vitales, desarrollan relaciones sociales, a partir de espacios que son contextos ecosistémicos^(1,6), de tal forma que provocan directa o indirectamente, estados adecuados o inadecuados para la vida y para el propio ecosistema; lo cual se establece a través de una interacción entre seres vivos y no vivos parte de la comunidad, interactuando para producir y reproducir situaciones favorables en la construcción del ambiente a partir de la sustentabilidad de los componentes vitales.

En las entrevistas son resaltantes las referencias dadas al significado del ambiente, como un espacio de relaciones humanas, en los cuales las condiciones, situaciones o estilos de vida aparecen como predicados suyos. Así, el *ambiente*, que se destaca a seguir tiene un significado **dentro de los límites de espacio en las relaciones humanas**, sean estas producidas en el trabajo, en el grupo familiar o hasta en el contexto de la comunidad en general, con la intención de producir, y reproducir situaciones favorables, para la construcción de interacciones saludables con el objeto/sujeto de trabajo.

El ambiente es el lugar, es el local[...] el ambiente de trabajo es todo , en el cual las personas se desarrollan...Aquí somos la mayoría mujeres! La ciudad es muy hospitalaria, las personas son muy amigables [...] intentar ser mas agradables [...] es todo, pero en el trabajo hay algunas desavenencias, porque todo lo que tiene que ser hecho tiene que ser así...(E.23).

El ambiente en las entrevistas muestra el significado de las relaciones entre los seres humanos, en armonía o no, considerando sus posibles distancias determinadas por los diversos fenómenos. La comprensión del ambiente lo aproxima al sentido de ecosistema, siendo percibido como "un sistema de interacciones entre las poblaciones de diversas especies que viven dentro de un mismo lugar, y entre las poblaciones y el medio físico [...] los ecosistemas son estructurados en tiempo y espacio."⁽⁶⁾. En este sentido, el ambiente tiene el significado de espacio social- un ecosistema social..."⁽¹⁾ en la *estructura de las relaciones* que se establecen entre los seres vivos y el ambiente fisico-social, con características naturales construidas por la acción humana, como por el propio espacio de trabajo. Este último como parte del proceso creativo de los seres humanos, pudiendo por lo tanto, el trabajo producir efectos saludables o no saludables para el proceso vital. En especial para los trabajadores y otros sujetos involucrados ("los clientes") dentro del proceso de atención a la salud de la comunidad.

Las estructuras se componen de factores y relaciones que se producen dentro del ecosistema y dentro de un espacio y tiempo, constituyéndose en una unidad singular para la organización del trabajo y para la construcción universal de la salud⁽²⁻⁴⁾; un contenido que se expresa de innumerables formas, pero que, mantiene su identidad y unidad, determinada por la lógica del desarrollo de las diversas formas históricas hasta su límite máximo y su auto-organización⁽⁴⁾, lo cual es determinado por las condiciones socio-ambientales e históricas. En esta relación, el ambiente aparece como un elemento singular, es decir, el mismo es el espacio de la auto-organización⁽⁴⁾ siendo expresado en las relaciones de acción dentro del trabajo.

Tanto la acción práctica como las necesidades son parte de un universo tecnológico, que esta compuesto de estructuras de atención a la salud, materializando al sistema de salud pública estudiado, el cual se acaba adaptando en base a las finalidades estructurales determinadas por las prácticas sociales (el trabajo en salud), y al modo de construir los problemas de salud y a los modelos de intervención. Así, *el ambiente se da en base a las condiciones en que viven los agentes/clientes*, siendo las enfermeras las que "deben" conocer esta realidad para poder comunicarse con los individuos. La entrevistada a continuación menciona sobre la importancia de la aproximación a los clientes por medio de la "llegada en casa" en forma particular. Esta relación está directamente dada en la forma de aprender sobre el objeto de trabajo, como un agente cultural y en la validación de esta acción de aproximación, así como, a través de dudas mencionadas al valor posible que puedan darse al objeto/agente (agente/cliente) del trabajo.

Me cansé de ir atrás de los pacientes en sus casas. Al comienzo no sabía lo que tenía que hacer no me avisaron [...], para llegar a tener esa comunicación conmigo fue difícil, hasta porque creían que era tonta, ironizaban cuando iba hacer alguna 'pregunta'. Entonces fui hacer la investigación, y fui a orientar al paciente, para ver las condiciones en las cuales estaba. Ahora existe comunicación [...] tanto en el ambiente de trabajo, como con el paciente la comunicación fue construida; creo que en cada lugar y local las personas son diferentes, la cultura de un local es diferente a la del otro, si aquí no dan importancia, en otro lugar puede ser que den importancia y así sería más fácil trabajar(E.24).

La aproximación al ambiente situacional del objeto/agente de trabajo tiene relación con la otra dimensión de la acción del trabajo, que amplía la

posibilidad de productividad dentro del conjunto de acciones de la asistencia a la salud. Productiva en el sentido de razón, de justificar el hecho, a través de la satisfacción de necesidades del agente/cliente y no del agente trabajador. Siendo así, la acción puede estar en la misma dirección del objetivo del trabajo, aproximando la situación a través del lenguaje, la posibilidad de diálogo entre los diferentes agentes de una misma situación, alguien con necesidad de atención expresando y manifestando su sentir orgánico.

No obstante, la acción no es retirada de este contexto – la atención en el ambiente cultural del individuo –, el valor máximo de intercambio en la relación en donde se motiva y provoca la acción de enfermería, por ser un agente de salud, dentro de un ambiente particular en el cual se encuentra el individuo enfermo, el cual aparece dentro del escenario del agente/objeto, quien reconoce el lenguaje de la comunidad.

La comunicación, necesaria para que el trabajo sea realizado, presupone la concepción de que "las relaciones entre el ser humano y el medio ambiente que lo rodea tienen una característica común: seres humanos comunicándose directamente uno con los otros, a través del lenguaje, no pudiendo hacerlo directamente con los ambientes no humano"⁽¹⁴⁾. Por lo tanto, los ambientes aparecen con el significado de espacios sociales (ecosistemas sociales) de concretización de la comunicación, requisito para la atención, siendo considerada una forma indirecta e instrumento básico para la actividad productiva. Representa afirmar que el ambiente "no es el mundo 'de fuera' ni pura subjetividad o interioridad del ser humano [...] es la naturaleza exterior, las identidades sin territorio [...]"⁽¹³⁾, es decir, existe una aparente desfiguración de las características particulares de los individuos por su propio desconocimiento.

La dimensión cultural del cliente proyecta las expresiones de la mayoría de las enfermeras participantes de la investigación, al no adherirse al propio reconocimiento de estos agentes culturales. Las enfermeras integran esta dimensión al conjunto de transformaciones estructurales del ambiente socio-histórico (el trabajo en la atención básica) que, por sus consecuentes indefiniciones e inclusive lagunas, constituyen evidencias negativas para comprender la finalidad del proceso de trabajo y, no por la falta de *resolución* de la atención de salud esperada por enfermería.

Dentro de la realidad analizada del trabajo, la categoría de constitución como estructura de acción social que puede responder a las carencias históricas, es *el significado del ambiente cultural*, siendo una categoría concreta, y que esta presentada a seguir, *en el núcleo de relación con la naturaleza*. La aprehensión del objeto/sujeto se da a través del saber transformado en acto, con cierta característica presente en el saber profesional, sin llegar a transformarse en saber tecnológico, dado que el propio trabajo colectivo no requiere de esta transformación, a no ser cuando tiene el significado de ambiente situacional para la condición humana. Por consiguiente, el trabajo, como actividad productiva humana "se refiere a la naturaleza en la medida en que el hombre no deja de ser natural en el momento en que se sitúa como sujeto frente la naturaleza exterior, la cual es observada en su condición de objeto y/o medio de trabajo"⁽¹⁵⁾.

[...] yo siempre uso el ambiente, de acuerdo con los pacientes. Como podría ser su vida? Dar importancia para los problemas de ellos, pues todo mundo tiene problemas! Estimulo a los pacientes hacia la integración, la relación entre ellos, pues no están acostumbrados, yo trabajo mucho esto, yo desarrollo las relaciones entre las personas. Vivo sola, pero donde vivo hay un árbol, yo trabajo mucho con la naturaleza. Los pacientes tienen muchos lugares para ver la naturaleza, en un barrio lleno de casas es mas difícil! Yo trabajo bien en esta parte; derrepente salir para dar una caminata, prestar atención a los árboles, a los pájaros, como parte de la naturaleza. Por ejemplo en el ambiente familiar, cuando las cosas no están bien en la familia, es mejor buscar otra persona que no sea de la familia. La familia deja a la persona enferma, entonces ella tiene que buscar otras cosas para sentirse mejor; muchas veces sabemos que aquella persona tiene problemas mentales, y a veces la familia es mas enferma que ella misma [...] (E.8).

Esta entrevista muestra evidencias de la práctica de enfermería, al relacionar aspectos de la cultura de los seres humanos y de las consideraciones naturales, con la intención de naturalizar las costumbres culturales, a través de las relaciones humanas con la naturaleza, lo que representa entender el significado *humano* de la naturaleza, que solo existe para el ser humano *social*, "porque solo en este caso es que la naturaleza surge como *lazo* con el *hombre*, como existencia de si para los otros y de los otros para si, y aún como elemento vital de la realidad humana: mostrándose como *fundamento* de la propia existencia *humana*. Solo en este caso es que la existencia *natural* del hombre se muestra como

parte de su existencia *humana* y la naturaleza se muestra para él como humana [...]. El hombre es considerado un *individuo particular*, y es precisamente esa particularidad que lo hace un individuo y un ser comunal individual [...]. Él existe aún en la realidad como en la intuición; y en el espíritu real de la existencia social, como una totalidad de la manifestaciones humanas de la vida"⁽¹⁶⁾.

Enfermería se apropia de las consideraciones del ambiente relacional que actúa en los agentes/clientes de su trabajo. En este proceso de naturalización, existe la intención marcada por la necesidad de comunicación entre los seres humanos, es decir, con la intención de unificar la naturaleza y la cultura a través de un sistema transversal, que naturalmente viabiliza relaciones de intercambio mutuo por la propia condición humana en la sociedad. Sociedad que es histórica y tiene el potencial para observar diferentes subjetividades en la "unión perfecta del hombre con la naturaleza, la verdadera resurrección de la naturaleza, el naturalismo integral del hombre y el humanismo integral de la naturaleza"⁽¹⁶⁾.

La construcción de la subjetividad intrínseca a los procesos sociales se desarrolla dentro del propio sistema de producción y reproducción de la salud, en el interior de esta construcción de acciones (trabajo en la atención básica) que, a su vez incide en la subjetividad del individuo y los espacios ocupados. El proceso de construcción de esta subjetividad es comprendida como la construcción simultánea de posibles inter-subjetividades que se establecen a través de actividades colectivas, en las cuales los individuos van a construir a partir de sincretismos de la vida y de relaciones, espacios propios de vivir dentro de los ecosistemas sociales. Siendo estos espacios utilizados para lo colectivo y lo social. Cabe reiterar que el individuo es un ser social y la "manifestación de su vida- inclusive que no surge directamente bajo la forma de una manifestación comunitaria, conjuntamente con la de otros hombres- se constituye en una expresión y una confirmación de la vida social. La vida individual y la vida genérica del hombre no es diferente, por mas que - sea necesaria - el modo de existencia de la vida individual es un modo mas específico o mas general por mas que la vida genérica constituya una vida individual mas específica o mas general"⁽¹⁶⁾.

Así, el sentido del ambiente dentro de la relación con el fenómeno salud y enfermedad,

claramente es comprendido como colectivo en su dimensión socio-biológica siendo el reto entenderlo a través de la amplia dimensión ecológica en la promoción de la salud humana* en su relación con el ambiente construido (ecosistema social) y natural. Este reto parte del "proceso colectivo del saber, en el cual cada uno aprende desde su diversidad particular [...] de forma 'natural', lo que re-significa y re-codifica el saber del ambiente para darle su marca persona, inscribir su estilo cultural y re- configurar identidades colectivas"⁽¹³⁾.

La incorporación de la actividad de enfermería para los seres humanos dentro de sus ambientes, como objeto/agentes del trabajo, hacen necesarias la utilización de instrumentos tecnológicos (saber transformado en acto) adecuados para la observación e intervención, de forma que produzca una potencia-acción en los diferentes ambientes sociales e históricos. Dentro del espacio de trabajo diario, el observar para un ambiente como objeto de satisfacción, es decir, para alcanzar la finalidad en el producto, es necesaria la amplitud del objeto que la enfermería irá a transformar para producir su propio producto. Si el producto deseado contiene la dimensión socio-ambiental (ecosistema), el proceso de trabajo incipiente se organizará por el conjunto de acciones que viabilizan la materialización del deseo, de la acción idealizada (el proyecto), del acto concreto transmutado en producto. Es por lo tanto, el objeto de la satisfacción para transformación exigirá instrumentos interdisciplinarios para este deseo, transformándose colectivamente en producto del trabajo, como un producto complejo, que requiere de relaciones de múltiples intercambios. Intercambios con el objetivo de viabilizar condiciones producidas por los diferentes agentes de la acción, es decir, como agente que trabaja y como agente cliente, en sus diferentes posiciones sociales, que lo aproximan a las exigencias históricas presentadas.

Como este producto necesario es complejo y las sustancias producidas son algo construido dentro del propio proceso de trabajo (no solo en un momento particular de la vida), las características del proceso transformador del agente/cliente requieren para sí de un contenido como mínimo interdisciplinario, sea en la relación para la elaboración del objeto de transformación, o sea en la elaboración del saber instrumental de este objeto transformado. Por lo tanto

la complejidad del objeto de trabajo y su transformación requieren de un "saber de complejidad ambiental, para lo cual la construcción exige un proceso de diálogo, en el intercambio del saber, en la hibridación de la ciencia, tecnología y en el saber popular"⁽¹³⁾.

CONSIDERACIONES FINALES

El ser humano, dentro en sus diferentes ambientes de relaciones, se constituye en el objeto/ sujeto principal de la acción de enfermería y de su saber, que se constituye en el todo de su trabajo, el cual esta relacionado a la salud y el bienestar de los individuos y ambientes⁽¹¹⁻¹³⁾. Así, los aspectos teóricos y operacionales de esta ciencia deben coyunturalmente aproximar los aspectos ambientales generales como componentes de su saber.

De esta forma, se considera que la ciencia de enfermería sea la primera en la cual este siendo discutido el concepto de ambiente y su consecuencias dentro del conjunto acciones coordinadas – el trabajo nuclear y colectivo –, lo que representa un reto para el campo de la investigación, siendo que se debe estar preparado en el modo de observar la situación, considerando que un conjunto de observaciones complejas iniciales, son las que nos permiten la formulación y construcción de los objetos de investigación.

Con respecto a la complejidad inherente de los procesos científicos investigados, se discute el perfil predominante en la ciencia por poseer una apariencia con relación a los descubrimientos científicos, es decir, si estos son reflejo de la realidad física pura y natural del mundo y, aún, si esta se da de forma directa. Observase que si fuera así, "la ciencia parece por lo tanto, ser una investigación de la verdad en la cual el objetivo global es obtener una reflexión clara de la naturaleza, lo mas desprendida posible de cualquier influencia social y subjetiva que podría interferir en los hechos"⁽¹⁷⁾. Esta ambigüedad estimula a la contra- acción de comprender el ambiente, como objeto de trabajo, a partir "del potencial ecológico de la naturaleza y de los sentidos culturales que se utilizan para la construcción social de la historia"⁽¹³⁾.

Es a partir de las micro-situaciones de la vida,

* Temática actualmente desarrollada por el Laboratorio de Estudios en Procesos Socio-ambientales y Producción Colectiva de la Salud - LAMSA, Proyecto "Producción de Salud y Atención Primaria Ambiental: La complejidad del Trabajo en los Servicios Públicos de Salud en el Sur del Brasil", CNPq/2003/2007

como fenómenos socio-históricos y sociales, que la enfermería estructura y produce sus acciones de investigación e intervención, en las cuales se expresa la reproducción y la interactividad de los fenómenos. Estas repeticiones/reproducción poseen, al mismo tiempo, diferencias de sentido, las cuales son dados por el contexto reflexivo incluso por los fenómenos observados, en los cuales las diferencias sociales interactúan con diferentes mundos en un mismo tiempo histórico. Los fenómenos asumen características determinantes y complejas, intuyendo conocimientos que avanzan a través de la forma y función de elementos y procesos los cuales forman parte del objeto investigado, buscando ampliar el conocimiento del contexto socio-ambiental en el cual el objeto del conocimiento se integra (natural y social)⁽¹⁸⁻¹⁹⁾.

Así como en otros campos de acción en salud, la enfermería tiene su saber y prácticas como expresión y exteriorización del mundo humano e incluye en la interdisciplinaridad necesaria para la producción/construcción de las ciencias, en el bienestar de los seres humanos y la sustentabilidad de los ecosistemas sociales⁽¹⁰⁾. Por lo tanto, su saber y prácticas no se restringe a un fenómeno único (salud despegada del ambiente físico y/o social), son construcciones que, en ese tiempo/espacio, se potencializan para la salud humana y los ambientes (sociedad sustentable como parte de un

ecosistema vital mayor que si mismo) y por si se muestran coherentes o no con el retorno de espacio en que fueron producidos. Fenómenos y procesos que requieren comprender la complejidad ambiental por medio de un saber ser con, y que va mas allá del 'conocer a ti mismo'; así como el arte de la vida (...) que integra el conocimiento de límite y del sentido de la existencia"⁽¹³⁾, es decir, el pertenecer al ecosistema vital.

Finalmente, estas consideraciones resaltan el desarrollo del conocimiento en el campo de la salud y en especial de enfermería, para un enfoque ecosistémico de la salud humana, que exige la construcción de estrategias de gestión, integradas al medio ambiente a través de la promoción de la salud. Considerando a la promoción de la salud como un proceso, prácticas y saber construidos en sus bases por la exigencia de enriquecer sus acciones interdisciplinarias, en la cual la promoción esta representada no solo por el poder de la acción para los problemas bio-sociales, sino también en el sentido de transformación social y, en consecuencia provocar materialidad social que genere diferencias mínimas entre los diferentes grupos sociales; entendiendo de esta forma a la salud, como una condición y condicionante de la realidad concreta de la vida, para la cual la ciencia de enfermería puede tener un aliado en la construcción de ambientes saludables y sustentables

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Minayo MCS. Enfoque Ecosistémico 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 ecosistémico [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.