

Participação Social Na Saúde e o Papel da Enfermagem: Aplicação do Modelo Ecológico

Social Participation in Health and the Nursing Role: Using the Ecological Model

Participación Social en la Salud y Papel de Enfermado: Aplicación del Modelo Ecológico

Amanda Guimarães Ferreira^{1*}; Deciane Pintanela de Carvalho²; Edison Luiz Devos Barlem³; Laurelize Pereira Rocha⁴; Mara Regina Santos da Silva⁵; Marta Regina Cezar Vaz⁴

Como citar este artigo:

Ferreira AG, Carvalho DPC, Barlem ELD, *et al.* Participação Social Na Saúde e o Papel da Enfermagem: Aplicação do Modelo Ecológico. Rev Fund Care Online.2019. out./dez.; 11(5):1360-1367. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1360-1367>

ABSTRACT

Objective: This study aimed at identifying the elements of the Ecological Model by analyzing scientific publications on social participation in health and the role of nursing. **Methods:** This integrative literature review was carried out in June 2017. The articles were selected using pre-established inclusion and exclusion criteria, obtaining 19 studies for synthesis. **Results:** Individual, organizational and environmental elements of the Ecological Model were highlighted, allowing the identification of social participation in health and the role of nursing through ecological thinking, environmental and health awareness, and changes in behaviors and lifestyles. These actions were promoted by the community's involvement, health institutions, universities, and health professionals. **Conclusion:** Nursing professionals should encourage social participation, decision making towards the care service, and the implementation of public policies, then promoting public awareness.

Descriptors: Social participation, Ecosystem, Nursing.

¹ Graduação em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande. Mestre em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande.

² Graduação em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande. Mestre em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande.

³ Graduação em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande. Mestre em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande. Doutor em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande. Professor adjunto na Universidade Federal do Rio Grande, RS, Brasil.

⁴ Graduação em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande. Mestre em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande. Doutora em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande. Professora adjunta na Universidade Federal do Rio Grande, RS, Brasil

⁵ Graduação em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina, Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina, Pós doutorado na Université du Québec à Trois-Rivières. Professora Associada da Universidade Federal do Rio Grande.

⁶ Graduação em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande. Mestrado em enfermagem pela universidade de São Paulo – Escola de enfermagem de Ribeirão Preto. Doutorado em filosofia da enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professora Titular da Universidade Federal do Rio Grande.

RESUMO

Objetivo: Estudo com objetivo de identificar os elementos do modelo ecológico na análise da produção científica acerca da participação social na saúde e o papel da enfermagem. **Métodos:** revisão integrativa realizada em junho de 2017, os artigos foram selecionados por meio de critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos, obtendo-se 19 estudos para síntese. **Resultados:** evidenciaram-se elementos individuais, organizacionais e ambientais do Modelo Ecológico, possibilitando a identificação da participação social na saúde e o papel da enfermagem, por meio do pensamento ecológico, conscientização ambiental e de saúde, mudanças de comportamentos e estilos de vida, além do envolvimento da comunidade, instituições de saúde, universidades e profissionais de saúde nessa promoção. **Conclusão:** a Enfermagem deve incentivar a participação social, tomada de decisões de cuidados e implementação de políticas públicas, promovendo a conscientização.

Descritores: Participação Social, Ecossistema, Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Estudio con el objetivo de identificar los elementos del modelo ecológico en el análisis de la producción científica acerca de la participación social en la salud y el papel de la enfermería. **Métodos:** la revisión integrativa realizada en junio de 2017, los artículos fueron seleccionados por medio de criterios de inclusión y exclusión preestablecidos, obteniéndose 19 estudios para síntesis. **Resultados:** se evidenciaron elementos individuales, organizacionales y ambientales del Modelo Ecológico, posibilitando la identificación de la participación social en la salud y el papel de la enfermería, por medio del pensamiento ecológico, concientización ambiental y de salud, cambios de comportamientos y estilos de vida, además de la participación de la comunidad, instituciones de salud, universidades y profesionales de la salud en esta promoción. **Conclusión:** la Enfermería debe incentivar la participación social, la toma de decisiones de cuidados y la implementación de políticas públicas, promoviendo la concientización.

Descriptor: Participación Social, Ecossistema, Enfermería.

INTRODUÇÃO

O Modelo Ecológico é explorado na promoção da saúde em virtude da possibilidade de estudar as relações entre os indivíduos e os seus ambientes, com enfoque multidimensional que analisa os fatores relacionados a natureza dos ambientes e dos indivíduos.¹ Esse modelo está ligado a novas intervenções para manejo de doenças, a partir do envolvimento da comunidade e participação social em programas destinados a prestação de cuidados à saúde.²

Logo, o Modelo Ecológico encontra-se centrado na prevenção de doenças e promoção da saúde, buscando por intervenções englobando indivíduos, grupos e ambiente, visando os determinantes individuais de saúde, como comportamentos e habilidades e em nível ambiental (organizações, instituições e políticas). A estratégia de intervenção, baseada no modelo ecológico, parte de onde surgiu a iniciativa de intervenção, para onde se quer promover a saúde, esse alvo inclui o ambiente individual, interpessoal, organizacional, comunitário e político do cliente.³

As intervenções em saúde terão maior efetividade por meio da participação social, a qual tornou-se peça

fundamental de reivindicação da saúde durante a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), com a busca da população pela democracia, caracterizada pelo processo de abertura política. Desta forma, a participação da comunidade pôde ser vista como uma condição para o exercício pleno da saúde, promovendo equidade e transformações necessárias na atenção promovida nas unidades de saúde.⁴

O pensamento voltado para a gestão participativa implica na existência de canais de participação desobstruídos e informações claras, além de processos que favoreçam a participação autônoma, representativa e corresponsável e o reconhecimento da necessidade de fortalecer os movimentos sociais, como importantes ferramentas para mudanças na saúde.⁵

Um estudo brasileiro, no qual foram entrevistados líderes das comunidades apontou pouca participação da comunidade nos conselhos de saúde, onde 60% desconhecem algum conselheiro no bairro e 25% referem desconhecer os Conselhos de Saúde. No entanto, aqueles que já participaram de alguma reunião, afirmam que receberam o convite através dos agentes comunitários de saúde, comprovando a importância da equipe multiprofissional na promoção da participação da comunidade.⁶

A participação plena permite que um grupo decida sobre os assuntos de interesse geral da comunidade, isso significa decidir, acompanhar e avaliar a organização dos serviços, ou seja, exercer o controle social. Assim, é importante que as diferentes realidades da população sejam contempladas na construção de políticas, sendo necessário amplo debate e discussões do que será melhor para a população como um todo.⁴

Em estudo realizado em 2012, o SUS foi reconhecido pelos participantes como um dos maiores sistemas de mobilização social, em relação ao acesso, cobertura e garantia da continuidade, também foi levantada a característica do SUS ser um sistema empreendedor, porque promove a participação da comunidade nas discussões relacionadas à saúde.⁷

Um elemento importante da participação está ligado à forma como as informações e o conhecimento em saúde são passadas para as comunidades, com o objetivo de desenvolver sua autonomia sendo a educação em saúde uma das principais estratégias de ação efetivas na comunidade. Possibilitar para a população, a tomada de consciência, as possibilidades de enfrentamento, o compartilhamento de histórias pessoais e a participação comunitária podem induzir ações transformadoras, necessárias à saúde.⁴

A enfermagem neste cenário tem a capacidade de operar, de forma criativa e autônoma, em diferentes níveis de atenção à saúde, seja utilizando-se de suas características como educadores em saúde, seja na reabilitação ou promoção de saúde para a população. O enfermeiro assume um papel cada vez mais decisivo em relação à identificação das necessidades de cuidado da população, bem como na

promoção e proteção da saúde dos indivíduos em suas diferentes dimensões.⁷

Assim, o trabalho da enfermagem é um componente fundamental para os sistemas de saúde locais, capacitando, assistindo e coordenando práticas de cuidado, a fim de promover e proteger a saúde dos indivíduos, famílias e comunidades, influenciando o protagonismo das pessoas e a necessidade de que sejam empoderadas.⁷

Diante do exposto, surge o interesse em investigar a respeito da atuação da enfermagem na participação social, especificamente em relação aos fatores organizacionais, o ambiente, e as relações físico e sociais dos indivíduos de acordo com um modelo ecológico. Desta forma, este estudo tem como objetivo: identificar os elementos do modelo ecológico na análise da produção científica acerca da participação social na saúde e o papel da enfermagem.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa realizada por meio das seguintes etapas: definição da questão norteadora; determinação dos critérios de inclusão e exclusão; identificação das informações que serão extraídas dos artigos; análise dos estudos selecionados; interpretação dos resultados e apresentação da revisão integrativa.⁸ Com questão norteadora definiu-se: quais elementos do modelo ecológico são identificados na produção científica acerca da participação social na saúde e o papel da enfermagem?

Para isso, foram definidos os seguintes critérios de inclusão: resumo contemplando os elementos do Modelo Ecológico, artigos científicos em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e gratuitamente, sem determinação de período de publicação. Os critérios de exclusão foram teses e dissertações, textos sem disponibilidade de resumo para primeira apreciação.

A coleta dos artigos foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e *International Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed.

Os descritores foram selecionados por meio dos termos disponíveis no *Medical Subject Headings* (MeSH), na List of Headings do CINAHL Information Systems e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde. A busca foi refinada utilizando-se o operador booleano AND, o qual possibilitou as seguintes combinações: Participação Social AND Enfermagem AND Ecossistema; *Social Participation AND Nursing AND Ecosystem*. A busca nas bases de dados ocorreu em junho de 2017.

A coleta de dados nas bases de dados identificou 107 resultados no período de 1992 a 2017, após aplicou-se os critérios de inclusão e exclusão, realizando-se leitura de 80 resumos e aplicação do Modelo Ecológico Social,

ocorreu a leitura na íntegra de 33 artigos para seleção da amostra. Desta forma, fizeram parte dos resultados 19 artigos, conforme apresentado na **Figura 1**.

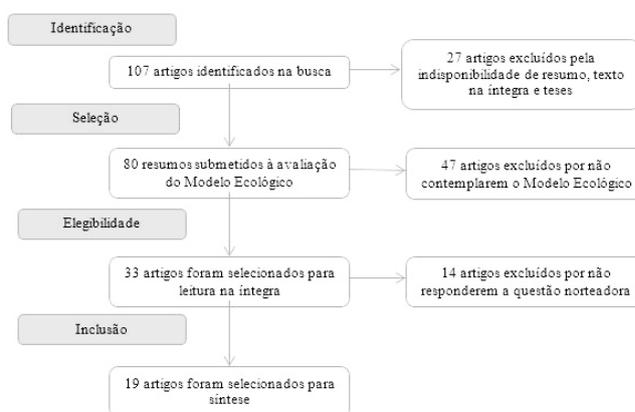


Figura 1 – Fluxograma de seleção dos artigos. Brasil, 2017.

Para análise das publicações identificou-se o periódico em que o artigo foi publicado, país, ano de publicação, nível de Evidência, elementos do Modelo Ecológico³ e a identificação de quem participa, em qual ambiente e de que forma ocorre essa participação para a saúde.

O nível de evidência identifica como as evidências são classificadas de acordo com a forma hierárquica e a abordagem metodológica adotada, sendo classificadas como de: nível 1 (revisão sistemática ou metanálise de múltiplos estudos clínicos randomizados); nível 2 (ensaios clínicos randomizados bem desenhados); nível 3 (ensaios clínicos bem desenhados sem randomização); nível 4 (estudos de caso-controle e de coorte); nível 5 (revisões sistemáticas de estudos descritivos e qualitativos); nível 6 (estudos descritivos ou de abordagem qualitativa); nível 7 (opinião de especialistas).⁹

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 19 artigos selecionados identificou-se que em 2011 ocorreu o maior número de publicações, com cinco artigos, seguido de 2014 com três artigos e 2015 com dois artigos. De acordo com a nacionalidade, cinco estudos foram publicados em periódicos editados no Brasil e 14 em periódicos internacionais. Com relação ao país de publicação dos artigos, sete foram desenvolvidos nos Estados Unidos da América, cinco no Brasil, quatro no Reino Unido, dois no Canadá e um no Irã. O nível de evidência que mais caracterizou a amostra foi o nível 7 com 11 artigos. No Quadro 1 apresenta-se uma síntese dos estudos analisados nesta revisão.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos segundo periódico, ano e país de publicação e nível de evidência (NE). Brasil, 2017.

Nº	Periódico	País de publicação	Ano	NE
01	Preventive Medicine ¹⁰	Estados Unidos da América	2015	7
02	Ciência, Cuidado e Saúde ¹¹	Brasil	2013	7
03	Physical & Occupational Therapy In Pediatrics ¹²	Estados Unidos da América	2014	6
04	Ciência, Cuidado e Saúde ¹³	Brasil	2016	6
05	Health Promotion International ¹⁴	Reino Unido	2011	7
06	Journal of Social Work ¹⁵	Estados Unidos da América	2014	7
07	Texto & Contexto Enfermagem ¹⁶	Brasil	2004	7
08	Social Science & Medicine ¹⁷	Reino Unido	2017	7
09	International Journal of Geriatric Psychiatry ¹⁸	Reino Unido	2011	4
10	Preventive Medicine ¹⁹	Estados Unidos da América	2014	7
11	Social Science & Medicine ²⁰	Estados Unidos da América	2015	6
12	Revista Mineira de Enfermagem ²¹	Brasil	2011	6
13	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem ²²	Brasil	2010	7
14	AAOHN Jornal ²³	Estados Unidos da América	2011	7
15	Canadian Journal of Public Health ²⁴	Canadá	2011	7
16	Nursing Leadership ²⁵	Estados Unidos da América	2007	6
17	Tobacco Control ²⁶	Reino Unido	2012	5
18	Canadian Journal of Public Health ²⁷	Canadá	2006	6
19	International Journal of Environmental Research ²⁸	Irã	2003	7

Como elementos do Modelo Ecológico, 14 artigos identificaram os elementos individuais e ambientais, seguido pelos fatores organizacionais que apareceram em 9 artigos. Os enfermeiros apareceram em seis artigos como os agentes principais para a participação social, já em relação ao ambiente 10 artigos destacaram o comunitário como o principal ambiente de mudança, e a forma como essa participação social foi desenvolvida nos diferentes estudos variou de educação, implementação de programas, reflexão, políticas públicas, entre outros, conforme o **Quadro 2**.

Quadro 2 - Identificação dos elementos do Modelo Ecológico. Brasil, 2017.

Nº	Elementos dos modelo ecológico	Quem participa?	Em qual ambiente?	De que forma?
01	Fatores individuais Fatores ambientais	Profissionais da saúde, pacientes e sociedade	Global	Educação sobre mudanças climáticas e promoção de saúde
02	Fatores individuais Fatores ambientais	Enfermeiros e idosos	Familiar, comunitário e hospitalar	Alterações no processo de cuidar
03	Fatores individuais Fatores organizacionais	Crianças, famílias e sociedade	Familiar, escolar e comunitário	Implementação de programas de intervenção
04	Fatores organizacionais Fatores ambientais	Enfermeiros e paciente	Hospitalar	Alterações no processo de cuidar
05	Fatores organizacionais Fatores ambientais	Indivíduo e comunidade	Global	Avanço para melhorias em relação à degradação ambiental e alterações climáticas
06	Fatores individuais Fatores organizacionais	Assistentes sociais e pacientes	Comunitário	Modelo de cuidados crônicos
07	Fatores organizacionais Fatores ambientais	Enfermeiros, equipe multidisciplinar, comunidade e materno-infantil	Comunitário e global	Construção de perfis epidemiológicos e estabelecimento de políticas de saúde e ambientais
08	Fatores individuais Fatores organizacionais	Equipe multidisciplinar, famílias e pacientes	Hospitalar e comunitário	Programa para melhores atividades de assistência
09	Fatores individuais	Cuidador e deficientes físicos e cognitivos	Familiar	Adaptações ambientais
10	Fatores individuais Fatores organizacionais	Estudantes universitários	Universidade	Reflexão acerca da responsabilidade com sua saúde e da comunidade

11	Fatores individuais Fatores organizacionais Fatores ambientais	Pesquisadores interdisciplinares	Comunitário	Uso de tecnologias de comunicação para promover mudança no comportamento de saúde
12	Fatores ambientais	Enfermeiros e comunidade	Comunitário	Prevenção de problemas ligados ao ecossistema
13	Fatores individuais Fatores ambientais	Enfermeiros	Hospitalar	Inter-relação no cuidado entre unidades hospitalares
14	Fatores individuais Fatores ambientais	Enfermeiros	Global	Atendimento físico, psicológico, organização e liderança
15	Fatores organizacionais Fatores ambientais	Governo, comunidades e Sociedade	Global	Políticas públicas saudáveis, ambientes de apoio, empoderamento da comunidade, habilidades pessoais e serviços de saúde reorientados
16	Fatores individuais Fatores ambientais	Estudantes de enfermagem	Comunitário	Construção de locais seguros para a comunidade
17	Fatores ambientais	Agricultores	Familiar	Desenvolvimento e implementação de políticas.
18	Fatores individuais Fatores ambientais	Comunidades e pesquisadores agrícolas, profissionais de saúde e políticos locais	Comunitário	Reconhecer e tratar melhor as intoxicações e melhorar as políticas de pesticidas
19	Fatores individuais Fatores ambientais	Comunidades indianas	Familiar e comunitário	Medidas de higiene

Os artigos foram sintetizados para organização, análise, interpretação e apresentação dos resultados, definindo-se as seguintes categorias para discussão: Participação social na saúde a partir do Modelo Ecológico e o Papel da Enfermagem no Modelo Ecológico para a participação social.

Participação social na saúde a partir do Modelo Ecológico

A participação social na saúde compreende os indivíduos que integram os sistemas de saúde sendo capazes de agir em favor da saúde humana, em especial, os profissionais de saúde, que possuem a responsabilidade de educar pacientes e sociedade, assim como participarem nas políticas públicas. As mudanças climáticas, por exemplo, têm gerado ameaças a saúde humana, necessitando que novas práticas sejam realizadas afim de lidar com esse contexto, modificando comportamentos em favor da saúde, oferecendo apoio social e segurança ambiental, buscando a promoção de saúde.¹⁰

Os seres humanos são os responsáveis pelo cuidado ecológico/planetário/coletivo/do ambiente, já que vivem em um mesmo ecossistema e dele dependem para sobreviver.²¹ A saúde pessoal não é apenas um ato individual e autônomo, as consequências de comportamentos e estilo de vida têm profundas e amplas consequências para os contextos comunitários, nacionais e globais.¹⁹

Um estudo reflexivo sobre a carta de Ottawa destaca o comprometimento dos indivíduos em abordar as questões ambientais que afetam a saúde, bem como a questão ecológica global de nosso modo de vida. Além disso, evidencia o empoderamento de pessoas e comunidades e sua participação nas decisões que afetam a saúde, o que garante a elas, exercerem maior controle sobre suas vidas e seus ambientes.²⁴

A carta de Ottawa ainda retrata a existência de uma hierarquia implícita na sua abordagem com os governos em

todos os níveis, as comunidades e a sociedade como um todo, possuindo responsabilidade de garantir as condições para uma boa saúde. De acordo com a carta são necessárias políticas públicas saudáveis, ambientes de apoio, ação comunitária fortalecida, habilidades pessoais e serviços de saúde reorientados, para que a promoção da saúde seja realmente desenvolvida nas comunidades.²⁴

Para se obter um avanço para melhorias em relação a degradação ambiental e alterações climáticas, assim como, em relação a desigualdade social é preciso repensar as práticas de promoção de saúde, criando ambientes de apoio, buscando maneiras positivas de enfrentamento dos desafios ambientais, de mudança social, cultural e estilo de vida da sociedade.¹⁴

Estudo realizado na Índia, sobre a ocorrência de doenças relacionadas à falta de higiene, revelou que a incidência de doenças podem ser atribuídas a casa, ao micro ecossistema, ao comportamento humano e ao seu estilo de vida. Esse comportamento é influenciado e determinado pelas tradições sociais, costumes e cultura, além disso, outros fatores como consciência da saúde, preocupação com as medidas para promoção de saúde podem facilitar a mudança de comportamento e estilo de vida que prejudicam a saúde nas comunidades.²⁸

O desenvolvimento da consciência em saúde auxilia a mudança de comportamentos pelo fato de que uma pessoa consciente busca o conhecimento, procura conselhos e faz um esforço para melhorar as atitudes ligadas a sua higiene e saúde. O estudo relata que apenas refletir que os hábitos de higiene não são saudáveis, não trará as mudanças necessárias, para isso é importante a mudança de mentalidade.²⁸

No entanto, ainda percebe-se que a saúde humana muitas vezes fica em segundo plano, um resultado bem alarmante foi indicado em um estudo sobre os efeitos dos derramamentos de óleo, em que os efeitos relacionados à vida selvagem, marinha e do ecossistema são bem documentados, porém a relação com os efeitos na saúde dos trabalhadores que tentam conter esses desastres, pouco é estudado. As consequências desses derramamentos de óleo para a saúde humana são perda da coordenação muscular, enxaquecas e várias doenças pulmonares, mas que não são levadas em consideração segundo a pesquisa.²³

A implementação de programas facilita e promove as mudanças necessárias para a saúde humana e ambiental, como mostra o estudo que avaliou o contexto de vida social de crianças com transtorno de coordenação de desenvolvimento onde foi implementado um programa de intervenção para essas crianças. A intervenção mostrou que uma visão holística facilita as parcerias entre a família, escola e comunidade, permitindo a participação social e melhor qualidade de vida, logo, faz-se necessário aumentar a participação social destas crianças em casa, permitindo que realizem lições de casa, possuindo autonomia nas refeições e para se vestir, assim como, no ambiente escolar, através da escrita, aulas de música e educação física e na comunidade, por meio da participação em atividades de lazer.¹²

Um hospital público na África de Sul também implementou um programa destinado a apoiar a equipe a buscar soluções para melhorar as atividades de assistência aos pacientes, a partir da criação de um espaço para compartilhamento e trocas de ideias, incentivando a criatividade, inovação e senso de comunidade, buscando identificar meios de melhor trabalhar com a comunidade, prestando serviços de alta qualidade, incentivando e apoiando as famílias dos pacientes, entre outros.¹⁷

Outro estudo identificou a Terapia de Adaptação ao Problema (PATH) como uma nova intervenção realizada nas residências com a finalidade de reduzir a depressão e a incapacidade em deficientes físicos e cognitivos, com foco no ecossistema do paciente, o que inclui a tríade, paciente, cuidador e ambiente. O desenvolvimento dessa terapia incorpora adaptações ambientais e convida a participação do cuidador através do uso de ferramentas de adaptação ambiental que tendem a contornar as limitações funcionais e comportamentais do paciente criando um ambiente mais fácil de viver.¹⁸

Outro aspecto foi abordado em uma revisão da literatura realizada para identificar os impactos na saúde ambiental da agricultura de tabaco e as lacunas do conhecimento. O desenvolvimento e implementação de intervenções contra os impactos ambientais negativos da produção de tabaco em todo o mundo são fundamentais para a proteção da saúde de agricultores e suas famílias, principalmente em países de baixa renda. Entretanto, existe um número insuficiente de estudos e políticas que abordem os impactos negativos de saúde, ambientais e socioeconômicos associados à produção de tabaco, bem como soluções para esses problemas.²⁶

Entre os problemas de saúde ligado a exposição dos agricultores aos agroquímicos utilizados na produção de tabaco destacam-se os problemas dermatológicos, respiratórios, neurológicos e psicológicos. Os pesticidas utilizados na agricultura de tabaco podem, de fato, ser um risco importante para uma série de condições adversas de saúde que podem levar à morte, desta forma, faz-se necessário o desenvolvimento e implementação de políticas que respondam aos desafios que os agricultores e suas famílias enfrentam.²⁶

Uma grande aliada na promoção de conscientização e mudança de comportamento são as universidades, estudo indica que os currículos universitários tem como um dos seus componentes a cidadania global, que leva o aluno a refletir acerca da responsabilidade com sua saúde e a saúde da comunidade.¹⁹ Na perspectiva ecossistêmica, os assistentes sociais são profissionais que tem papel fundamental no modelo de cuidados crônicos, podendo criar intervenções positivas para os pacientes, sendo capazes de apoiá-los e capacitá-los, evidenciando o papel proativo dos pacientes frente uma condição de doença crônica.¹⁵

O ensino superior também pode atuar na luta contra as Doenças Não Transmissíveis, entre elas a obesidade, que através de escolhas como evitar estilo de vida precário, inatividade física e hábitos alimentares não saudáveis, podem evitar o sofrimento e salvar vidas já que os estilos de vida na

obesidade são modificáveis, o que implica que cada cidadão tem o poder de mudar essa crise através da responsabilidade pessoal, porém em alguns casos a responsabilidade “pessoal” não é a resposta, sendo necessário a responsabilidade “global”.¹⁹

No Canadá foi constituído o Centro de Pesquisa para o Desenvolvimento Internacional do Canadá (IDRC) como uma instituição independente com um Conselho de Governadores Internacional a fim de estabelecer políticas e prioridades em saúde. Sua divisão de ciências da saúde foi organizada em três programas baseados em um modelo holístico de ecologia da saúde: 1) saúde e comunidade; 2) sistemas de saúde e 3) saúde e meio ambiente. Esse centro apoia financeiramente um projeto denominado “EcoSalud” da América Latina, desenvolvido no Equador, pesquisa que envolve comunidades, pesquisadores agrícolas, profissionais de saúde e políticos locais, com a finalidade de promover o manejo de pragas, reconhecimento e tratamento das intoxicações e melhora das políticas para pesticidas no país.²⁷

Outro aliado para promover a mudança de comportamento da saúde e facilitar a tomada de decisões é o uso de novas e emergentes tecnologias de comunicação que estão rapidamente se tornando utilizadas entre os profissionais de saúde. O “One Health” é uma ferramenta que estimula a ideia de que a saúde dos seres humanos, outros animais e ecossistemas são interdependentes, a partir disso, pode-se pensar saúde não apenas como a saúde física, mas também, como indicadores mais amplos de pessoas e sociedades, por meio do bem-estar psicológico, emocional, espiritual e econômico e a estabilidade sócio-política.²⁰

A integração da saúde humana, animal e do ecossistema é um contexto para as novas pesquisas sobre tecnologia de comunicação e comportamento humano, que exige atenção e urgência de esforços interdisciplinares para auxiliar nas pesquisas, bem como melhorar a saúde. Muitas organizações de saúde pública têm uma presença de mídia social e a utilizam como ferramenta para disseminação de informações e conectividade pública, como exemplo o estudo aborda a tecnologia de bio-vigilância denominada HealthMap, que utiliza fontes on-line para monitoramento de epidemias e vigilância em tempo real de doenças, essas iniciativas colaboram para uma comunidade global mais saudável e consciente.²⁰

Papel da enfermagem no Modelo Ecológico para a participação social

O enfermeiro tem importante papel na tomada de decisão no processo de cuidar, no entanto, o comportamento dos pacientes podem interferir nesse comportamento de decisão do enfermeiro. Por um lado, encontra-se o envolvimento do paciente, interesse na saúde, questionamentos e sugestões, possibilitando a participação do paciente nas ações de cuidado. Por outro lado, pacientes com comportamentos passivos e alienados contribuem para sua não participação nas decisões de cuidado.¹³

Com isso, a enfermagem pode participar na construção de perfis epidemiológicos das comunidades para o desenvolvimento da assistência, considerando a interação homem-ecossistema, assim como elaborar ações de saúde, identificando os fatores de risco ambientais, de acordo com a especificidade de cada comunidade, buscando promover saúde, prevenir doenças e prestar assistência de qualidade para os indivíduos. Além disso, os enfermeiros tem papel fundamental para o estabelecimento de políticas de saúde e ambientais em diferentes esferas do governo, o que pode ampliar a consciência sobre o assunto, possibilitando ações que visem promoção e preservação da saúde.¹⁶

O trabalho do enfermeiro diante dos desastres ambientais é importante, ele trabalha como linha de frente, são os primeiros respondentes, além de realizar a organização, liderança e ordem para situações de crise, fornecendo atendimento físico e psicológico aos trabalhadores. Os enfermeiros de saúde ocupacional também têm a capacidade de influenciar as políticas, os regulamentos e a preparação para emergências, educando sobre a importância da promoção da saúde, prevenção e programas educacionais para trabalhador, onde as lesões e possíveis doenças causadas nos desastres ambientais não afetem sua saúde.²³

A complexidade do cuidado de enfermagem ao idoso foi abordado em estudo, que buscou refletir sobre o tema a partir de uma abordagem ecossistêmica, para isso considerou diferentes ambientes de cuidados, como o familiar, comunitário e hospitalar e as múltiplas interações entre os indivíduos envolvidos no cuidado, além da concepção do idoso sobre sua condição de saúde e doença, visualização de suas necessidades e fragilidades, buscando realizar ações de preservação e melhora da sua autonomia e independência.¹¹

Estudo brasileiro reflexivo teve como objetivo compreender o significado do cuidado ecológico/planetário/coletivo do ambiente para profissionais de enfermagem à luz do pensamento complexo, evidenciando a importância da consciência do cuidado ser pensada e repensada na prática individual relacionada aos problemas ambientais, levando em consideração que essas atitudes refletem na coletividade, visto que os problemas ambientais podem desencadear problemas de saúde para a população.²¹

Ainda na realidade brasileira, outro estudo discutiu sobre o ambiente hospitalar saudável e sustentável e as contribuições da enfermagem nesse processo, enfatizando a força da interdependência e inter-relação entre as unidades produtivas hospitalares, buscando através das parcerias um espaço sustentável e saudável. Essas interconexões entre os diferentes profissionais são favorecidas pelos profissionais de enfermagem que podem ser os grandes agentes de transformações nos ambientes hospitalares, produzindo saúde através de um ambiente hospitalar saudável e sustentável.²²

O trabalho para a construção de capacidades nos sistemas de educação em enfermagem de alta qualidade, pesquisa clínica e cuidados de saúde mais seguros, foi utilizado em estudo no Canadá. Neste estudo, as equipes de pesquisa

foram lideradas por enfermeiras que usam conhecimento das ciências da saúde, ética da saúde e restauração ecológica para estudar e fortalecer a ética organizacional e as práticas de segurança dos ambientes de saúde atuais, envolvendo estudantes professores, políticas e serviços de saúde em todo o Canadá e internacionalmente.²⁵

O pensamento ecológico incentiva a “capacidade de pensar” e a eco eficiência é alcançada quando os pesquisadores envolvem estudantes, formuladores de políticas e membros da comunidade em ciclos integrados de pesquisa, prática e aprendizagem adaptativa.²⁵ Assim, o trabalho da enfermagem na prevenção de problemas ligados ao ecossistema e a descoberta de problemas já existentes são importantes ações que podem ser desenvolvidas pela enfermagem possibilitando a definição de prioridades e estratégias de gestão em saúde.²¹

CONCLUSÕES

A identificação dos elementos do modelo ecológico para análise da produção científica permitiu a seleção de estudos que contemplaram a relação entre fatores ambientais, individuais e organizacionais que influenciam a promoção da saúde, com enfoque na participação social e papel da enfermagem nesse processo. Permitiu o conhecimento acerca dessa relação em diferentes realidades e demonstrou lacunas do conhecimentos, em decorrência do baixo número de artigos científicos identificando elementos do Modelo Ecológico para apreciação.

É evidente a necessidade de promoção de um pensamento ecológico entre os indivíduos, conscientização ambiental, desenvolvimneto da consciência em saúde, por meio de mudanças de comportamentos e estilos de vida, fatores fundamentais para a sustentabilidade ambiental e de saúde dos indivíduos. Outro aspecto relevante é o envolvimento das instituições de saúde, universidades, comunidades, diversos contextos ambientais que podem influenciar as atividades e atitudes dos indivíduos, principalmente em relação a sua saúde.

Alguns estudos apontaram as formas de implementação de programas tanto na enfermagem como em outras áreas que facilitam e promovem as mudanças para a saúde humana e ambiental, além de estimularem a conscientização na comunidade. A enfermagem como linha de frente no cuidado tem um papel fundamental para elaboração e aplicação de intervenções através desses programas, estimulando a participação de diferentes profissionais e desenvolvendo a visão holística para os problemas de saúde e as soluções necessárias.

A participação social possibilita o envolvimento dos indivíduos em diferentes ambientes para a promoção e prevenção da saúde, essa participação é incentivada por profissionais da saúde, em especial, pela enfermagem, que tem papel fundamental na tomada de decisões no cuidado e preservação ambiental, estimulando a conscientização quanto ao ambiente a saúde. Além disso, a enfermagem tem sua participação na escolha de prioridades de políticas

públicas, o que pode favorecer melhores condições de vida para a população e o ambiente.

REFERÊNCIAS

1. Marliaze MHP, Jesus LC. Modelos explicativos e de intervenção na promoção da saúde do trabalhador. *Acta Paul Enferm.*, 2008;21(4):654-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002008000400019 Acesso em: 11 Out 2017.
2. Plumb J, Weinstein LC, Brawer R, Scott K. Community-based partnerships for improving chronic disease management. *Prim Care*, 2012;39(2):433-47. Disponível em: <http://jdc.jefferson.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1029&context=fmfp> Acesso em: 11 Out 2017.
3. Richard L, Gauvin L, Ducharme F, Leblanc M, Trudel M. Integrating the Ecological Approach in Disease Prevention and Health Promotion Programs for Older Adults: an exercise in navigating the Headwinds. *Journal of Applied Gerontology*. 2012;31:101-25. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0733464810382526> Acesso em: 11 Out 2017.
4. Coelho JS. Construindo a Participação Social no SUS: um constante repensar em busca de equidade e transformação. *Saúde Soc.*, 2012;21(1):138-51. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010412902012000500012&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 11 Out 2017.
5. Prado EV, Sarmento DS, Costa LJA. O diálogo como estratégia de promoção de participação popular no sus. *Rev. APS.*, 2015;18(4):424 – 9. Disponível em: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/2702> Acesso em: 11 Out 2017.
6. FERRETI F, Ferraz L, Kleba ME, Boccalon B, Amorim DC, Comerlato D. Participação da comunidade na gestão e controle social da política de saúde. *Tempus, actas de saúde colet*, 2016;10(3):51-67. Disponível em: <http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1777> Acesso em: 11 Out 2017.
7. Backes DS, Backes MSB, Erdmann AL, Büscher A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2012;17(1):223-30. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000100024 Acesso em: 11 Out 2017.
8. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J. Adv. Nurs. v.*, 2005;52(5). Disponível em: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.465.9393&rep=rep1&type=pdf> Acesso em: 11 Out 2017.
9. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice.* Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 2005; 3-24.
10. Barrett B, Charles JW, Temte JL. Climate change, human health, and epidemiological transition. *Prev Med.*, 2015;70: 69-75. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/268985911_Climate_Change_Human_Health_and_Epidemiological_Transition Acesso em: 11 Out 2017.
11. Hammerschmidt KSA, Santos SSC, Erdmann AL, Caldas CP, Lunardi VL. Complexidade do cuidado de enfermagem ao idoso: reflexões sobre a abordagem ecossistêmica da saúde. *Cienc Cuid Saude*, 2013;12(1):198-203. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17973/pdf> Acesso em: 12 Out 2017.
12. Jasmin E, Tétreault S, Joly J. Ecosystemic needs assessment for children with developmental coordination disorder in elementary school: multiple case studies. *Phys Occup Ther Pediatr*, 2014:1-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24649977> Acesso em: 11 Out 2017.
13. Busanello J, Kerber NPC, Lunardi Filho WD, Lunardi VL. Produção de subjetividade do enfermeiro para tomada de decisões: perspectiva ecossistêmica. *Cienc Cuid Saude*, 2016;15(4):669-76. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/24897/18446> Acesso em: 12 Out 2017.
14. Poland B, Dooris M, Haluza-Delay R. Securing ‘supportive environments’ for health in the face of ecosystem collapse: meeting the triple threat with a sociology of creative transformation. *Health*

- Promot Int., 2011;26(Suppl2):202-15. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22080075> Acesso em: 11 Out 2017.
15. Flindley PA. Social work practice in the chronic care model: Chronic illness and disability care. *Journal of Social Work*, 2014;14(1). Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1468017313475381?journalCode=jswa> Acesso em: 11 Out 2017.
 16. Soares MCF, Veleda, AA, Cezar-Vaz MR. As influências ambientais e a interação homem-ecossistema no planejamento e implementação da atenção à saúde materno-infantil na prática de enfermagem. *Texto Contexto Enferm.*, 2004;13(3):467-72. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S01040707200400300018&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 11 Out 2017.
 17. Saidi T, Villiers K, Douglas TS. The sociology of space as a catalyst for innovation in the health sector. *Soc Sci Med.*, 2017;180:36-44. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28319908> Acesso em: 11 Out 2017.
 18. Kiosses DN, Teri L, Velligan DI, Alexopoulos GS. A Home-Delivered Intervention for Depressed, Cognitively Impaired, Disabled Elders. *Int J Geriatr Psychiatry.*, 2011;26(3):256-62. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20665555> Acesso em: 11 Out 2017.
 19. Stoner L, Perry L, Wadsworth D, Stoner KR, Tarrant MA. Global citizenship is key to securing global health: the role of higher education. *Prev Med.*, 2014;64:126-8. Disponível em: <http://www.discoverabroad.uga.edu/research/Stoner%20et%20al%202014b.pdf> Acesso em: 11 Out 2017.
 20. Lapinski MK, Funk JA, Moccia LT. Recommendations for the role of social science research in One Health. *Soc Sci Med.*, 2015;129:51-60. Disponível em: <https://ideas.repec.org/a/eee/socmed/v129y2015icp51-60.html> Acesso em: 11 Out 2017.
 21. Baggio MA, Callegaro GD, Erdmann AL. Significando o cuidado ecológico/ planetário/ coletivo/ do ambiente à luz do pensamento complexo. *Rev. Min. Enferm.*, 2011;15(1):11-8. Disponível em: <http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/bde-20300> Acesso em: 11 Out 2017.
 22. Svaldi JSD, Siqueira HCR. Ambiente hospitalar saudável e sustentável na perspectiva ecossistêmica: contribuições da enfermagem. *Esc. Anna Nery*, 2010;14(3):599-604. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000300023 Acesso em: 11 Out 2017.
 23. Moore R, Burns CM. The effect of oil spills on workers involved in containment and abatement: the role of the occupational health nurse. *AAOHN J.*, 2011;59(11):477-82. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/216507991105901103?journalCode=whsc> Acesso em: 11 Out 2017.
 24. Hancock T. The Ottawa Charter at 25. *Can J Public Health.*, 2011;102(6):404-6. Disponível em: <http://journal.cpha.ca/index.php/cjph/article/view/3035/2524> Acesso em: 11 Out 2017.
 25. Marck P, Coleman-Miller G, Hoffman C, Horsburgh B, Woolsey S, Dina A, Dorfman T, Nolan J, Jackson N, Kwan JA, Hagedorn K. Thinking Ecologically for Safer Healthcare: A Summer Research Student Partnership. *Nurs Leadersh.*, 2007;20(3):42-51. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17987826> Acesso em: 11 Out 2017.
 26. Lecours N, Almeida GE, Abdallah JM, Novotny TE. Environmental health impacts of tobacco farming: a review of the literature. *Tobacco Control*, 2012;21:191-6. Disponível em: <http://tobaccocontrol.bmj.com/content/21/2/191> Acesso em: 11 Out 2017.
 27. Cole DC, Crissman CC, Orozco AF. Canada's International Development Research Centre's Eco-Health Projects with Latin Americans. *Canadian Journal Of Public Health*, 2006;96(6):1-9. Disponível em: <https://journal.cpha.ca/index.php/cjph/article/viewFile/790/790> Acesso em: 11 Out 2017.
 28. Deodhar NS. Epidemiological perspective of domestic and personal hygiene in India. *International Journal of Environmental Health Research*, 2003;13: S47-S56. Disponível em: <https://www.ircwash.org/sites/default/files/Deodhar-2003-Epidemiological.pdf> Acesso em: 11 Out 2017.

Recebido em: 12/10/2017
Revisões requeridas: Não houve
Aprovado em: 17/01/2018
Publicado em: 05/10/2019

***Autor Correspondente:**
Amanda Guimarães Ferreira
General Osório, S/n
Centro, Rio Grande do Sul, RS, Brasil
E-mail: ferreiraamandaguimaraes@gmail.com
Telefone: +55 53 984542108
CEP: 96.201-900