

Riscos ambientais: percepção dos enfermeiros da estratégia saúde da família em áreas adscritas

Environmental risk: perception of nurses in the family health strategy in areas covered

Riesgos ambientales: percepción de los enfermeros de la estrategia salud familiar en las zonas cubiertas

Livia Maria Vidal Romão^I; Evanira Rodrigues Maia^{II}; Grayce Alencar Albuquerque^{III}

RESUMO: Objetivou-se verificar a percepção do enfermeiro acerca dos riscos ambientais em áreas de abrangência da estratégia saúde da família em um município de médio porte do interior do Estado do Ceará. A pesquisa foi desenvolvida no município de Crato (CE), no período de janeiro a março de 2011. Efetivou-se estudo descritivo com abordagem qualitativa, com oito enfermeiros. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, abordando caracterização da população alvo, percepções e ações realizadas no âmbito da saúde ambiental. Os achados revelaram que, embora sensíveis às situações de risco ambiental de suas áreas de abrangência e com vasta percepção acerca do tema, nos quesitos conceitos de saúde ambiental e métodos de intervenção, esses profissionais assumiram dificuldades particulares na implementação de medidas de enfrentamento. Verificou-se que as ações sobre esse tema foram limitadas. Sugerem-se atenção dos gestores locais frente à temática e a criação de indicadores de saúde ambiental para a atenção básica, com vistas ao monitoramento.

Palavras-Chave: Saúde ambiental; enfermagem; atenção primária à saúde; risco.

ABSTRACT: This research aimed at assessing nurses' perceptions about environmental risks in areas covered by the family health strategy in a medium-sized municipality in the state of Ceará, Brazil. Research was conducted in Crato (CE), from January to March, 2011. We carried out a descriptive qualitative study with eight nurses. Data were collected through semi-structured interview, addressing the characterization of the target population, perceptions, and environmental health-related actions. Findings revealed that although those professionals are sensitive to environmental risk situations in their areas of coverage, and show extensive insight into environmental health-related categories, concepts, and methods of intervention, they have faced particular difficulties in implementing coping measures. Actions on this issue were found to be limited. Attention from local managers across the theme and creation of environmental health indicators for primary care, with a view to monitoring are suggested.

Keywords: Environmental health; nursing; primary health care; risk.

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo verificar la percepción del enfermero sobre los riesgos ambientales en los ámbitos cubiertos por la estrategia salud de la familia en un municipio de tamaño medio, en el estado de Ceará, Brasil. La investigación se realizó en Crato (CE), en el período de enero a marzo de 2011. Se efectuó un estudio cualitativo descriptivo, con la participación de ocho enfermeros. Los datos fueron recolectados por medio de entrevista semiestruturada, dirigiéndose a la caracterización de la población objetivo, las percepciones y las acciones realizadas en materia de salud ambiental. Los resultados revelaron que, aunque sensible a las situaciones de riesgo ambiental de sus áreas de cobertura y con una visión muy amplia sobre el tema en las categorías de conceptos y métodos de intervención de salud ambiental, estos profesionales han tenido especiales dificultades en las medidas de afrontamiento de ejecución. Se encontró que las acciones sobre este tema fueron limitadas. Se sugieren atención de los gestores locales de todo el tema y la creación de indicadores de salud ambiental para la atención primaria, con el fin de monitoreo.

Palabras Clave: Salud ambiental; enfermería; atención primaria de salud; riesgo.

INTRODUÇÃO

A definição de saúde está associada principalmente ao contexto socioambiental do indivíduo, da família e comunidade. Essa percepção é primordial para aqueles que atuam em atenção

primária à saúde (APS), pois pressupõe o melhor entendimento do processo saúde doença, bem como a adoção de intervenções efetivas para promoção, prevenção e recuperação da saúde baseada na

^IEnfermeira. Especialista em Assistência e Gestão em Saúde da Família pela Faculdade de Juazeiro do Norte. Crato, Ceará, Brasil. E-mail: liviamariavr@hotmail.com

^{II}Enfermeira. Doutorado em Enfermagem e Professora do Departamento de Medicina da Universidade Federal do Ceará. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Crato, Ceará, Brasil. E-mail: evanira@bol.com.br

^{III}Enfermeira. Doutorado em Ciências da Saúde. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Assistência e Gestão em Saúde da Família e Professora do Curso de Enfermagem da Faculdade de Juazeiro do Norte.-Ceará, Brasil. E-mail: geycy@oi.com.br

identificação e na eliminação de fatores de risco à saúde da coletividade.

Diante disso, destaca-se que o Brasil tem seguido modelos econômicos, os quais geram riqueza, porém favorecem a degradação ambiental. Ao mesmo tempo em que o homem provoca a destruição gradativa do ambiente, por meio da exploração predatória dos recursos naturais e da geração de poluição, há um impacto significativo nas condições de saúde e na qualidade de vida. Para o setor saúde, essa conjuntura representa um desafio que requer revisão da situação de deterioração ambiental e repercussão sobre a saúde humana individual e coletiva¹.

Assim, algumas estratégias vêm sendo adotadas, em nível mundial, pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), para melhoria das condições de saúde e qualidade de vida dos cidadãos. Nesse sentido, merecem destaque a APS e, mais recentemente, a atenção primária ambiental (APA)^{1,2}.

Desde a Declaração de Alma-Ata, o conceito de APS incorporou a formulação das políticas oficiais de saúde dos países desenvolvidos e em desenvolvimento, com vistas a alcançar melhores níveis de saúde para todos até o ano 2000. Porém, o conceito da APA, que começou a ser difundido pela OPAS/OMS desde 1998, constitui-se em uma estratégia que reconhece o direito do cidadão de viver em um ambiente saudável e ser informado sobre os riscos ambientais inerentes. No seu escopo, definiram-se, ainda, responsabilidades e deveres dos cidadãos e dos governos, em relação ao ambiente e à saúde, tendo como objetivo alcançar melhor qualidade de vida pela proteção do ambiente e pelo fortalecimento da participação das comunidades, no âmbito da sustentabilidade local, principalmente por meio de ações de promoção da saúde¹.

No Brasil, as propostas de reorganização do modelo assistencial pressupõem reorientar a assistência de cunho curativo para a atenção ambulatorial e domiciliar, focalizando o indivíduo, a família e a comunidade, inseridos em seu ambiente, na busca pela promoção à saúde e pela participação comunitária.

Assim, o processo de trabalho em saúde deve ser realizado por uma equipe interdisciplinar em parceria com a sociedade. No Brasil, a estratégia saúde da família (ESF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS) estimulam a formação de vínculos entre os profissionais da área e as famílias envolvidas, e pressupõem o desenvolvimento de uma postura crítica na forma de abordar intersetorialmente os problemas de saúde locais³.

Apesar dos avanços alcançados nos 19 anos de sua implantação, a ESF ainda não conseguiu efetivar e incorporar a problemática ambiental em suas ações, principalmente se considerados os pressupostos da promoção da saúde para a população,

por meio da inclusão dos princípios da proposta da APA.

Apesar da maior proximidade do enfermeiro com as famílias e o território, no qual a ESF está inserida, pouco se conhece recepção do profissional enfermeiro sobre os riscos ambientais da área de abrangência da ESF, em um município de médio porte do interior do Ceará. Espera-se com o presente estudo contribuir para a discussão dessa temática, de grande relevância no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

REVISÃO DE LITERATURA

Para melhor compreensão da temática ambiental na ESF, é preciso reconhecer a importância do conceito de risco ambiental, uma vez que permite compreender os problemas existentes em uma área de abrangência da ESF, que podem colocar em risco a saúde da população.

A avaliação de risco se baseia na relação entre confiabilidade e criticidade de sistemas complexos, nos quais o comportamento dinâmico de inúmeras variáveis deve ser capturado diante de um seletivo conjunto de indicadores capazes de monitorar as interações que se processam na realidade em distintos períodos de tempos, isto é, a curto, médio e longo prazo⁴.

Nessa perspectiva, a saúde ambiental na ESF deve ser realizada pela equipe de maneira articulada, intersetorial e interdisciplinar, de acordo com a realidade ambiental dos grupos sociais, com vistas ao trabalho humanizado, democrático e dinâmico para a promoção da qualidade de vida⁵.

Entre os profissionais que compõem a ESF, o enfermeiro desponta como um dos trabalhadores de saúde que tem grandes possibilidades de atuar frente às problemáticas ambientais existentes em sua área de abrangência, pois atua na assistência integral à saúde dos indivíduos e das famílias, nos diversificados cenários comunitários, de modo a identificar situações e usuários expostos a riscos, com vistas ao planejamento, à organização e à coordenação de ações de promoção e proteção da saúde⁶.

Ademais, os profissionais da saúde devem desenvolver competências para atuar com responsabilidade ambiental perante os desafios de um mundo em crise, uma vez que, atuar junto de pessoas, famílias e comunidades trabalhando a problemática ambiental pressupõe refletir conceitos, métodos e práticas ancorados no debate sobre a preservação sustentável do planeta, o que interliga aspectos relativos ao ambiente e a saúde⁷.

Isso porque as problemáticas de saúde e do ambiente exacerbam a pobreza e a vulnerabilidade social das populações, pois as comunidades vivenciam a baixa cobertura dos serviços, o acesso precário, a descontinuidade, a baixa resolutividade e ações intersetoriais⁸.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, já que se pretendeu desvelar um universo de significados particulares, preocupando-se com a interpretação e a descrição dos dados com base nas percepções dos sujeitos do estudo⁹.

A pesquisa foi realizada nas equipes da ESF do município do Crato (CE), no período de janeiro a março de 2011. O município possui 27 equipes de ESF implantadas, nove em zona rural e 18 em área urbana. Vale registrar que 27 enfermeiros atuavam nessas unidades de saúde, no período da coleta de dados.

Participaram oito enfermeiros selecionados aleatoriamente e que contemplavam os critérios de inclusão: atuação profissional em ESF localizadas em zona urbana (em decorrência da maior suscetibilidade da população e profissionais a maiores riscos ambientais, em decorrência da urbanização) e desempenhos de atividades na respectiva ESF por, no mínimo, 1 ano (por se considerar esse tempo propiciador de maior vínculo e de conhecimento da comunidade adstrita).

O total de respondentes deveu-se ao critério de saturação das falas coletadas por entrevista, mediante a aplicação de questionário semiestruturado com perguntas abertas e fechadas, gravadas em local reservado, garantindo um ambiente favorável à concentração e à privacidade dos entrevistados.

Após a escuta e transcrição, os dados foram organizados a partir da técnica da análise de conteúdo⁹. O material foi explorado por meio da classificação de recortes em unidades de registro. Assim, de acordo com semelhanças nos discursos obtidos, deu-se a formação de categorias, considerando-se o problema de pesquisa e seus objetivos. Dessa forma, foram elencadas duas categorias de análise: Categoria 1 - percepções dos enfermeiros sobre o risco ambiental em sua área de abrangência e Categoria 2 - ações realizadas por enfermeiros no âmbito da saúde ambiental. Destaca-se que, da análise das categorias, emergiram subcategorias, ampliando-se a discussão sobre a temática.

Para a discussão dos dados, utilizou-se a literatura pertinente para fundamentar a pesquisa. Os enfermeiros foram identificados pela letra E seguida pelo número de ordem em que foram realizadas as entrevistas (E1, E2, E3 etc.), com o intuito de preservar a identificação dos mesmos.

O projeto de estudo foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri, sob o número do CCAAE 5717.0.450.000-10, para o qual foi obtido parecer favorável, número 43/2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ESF tem por base a promoção, a prevenção e a recuperação da saúde. Atua, assim, em questões das coletividades, em áreas como educação em saúde, saneamento, controle de doenças contagiosas e de vetores, intervenções sobre o meio ambiente “ e, mais recentemente, prevenção de fatores de risco e promoção à saúde².

Dessa maneira, a ESF influi no desenvolvimento de novos saberes e nas práticas em saúde, para além daquelas em que a visão individualista, centrada no médico e no cuidado hospitalar se faziam presentes. Por meio da ESF, também ocorre a formação do vínculo do profissional de saúde, dentre estes o enfermeiro, com os indivíduos/famílias/comunidade, o que facilita a identificação e o atendimento de seus problemas de saúde².

Dos oito enfermeiros participantes do estudo, houve predominância do sexo feminino (sete), com faixa etária variando entre 27 a 45 anos de idade. Quanto ao tempo de formação, apenas um havia concluído o curso de nível superior há 4 anos e os demais estavam formados há 5 anos ou mais. Vale ressaltar que, quanto à qualificação dos sujeitos, os oito participantes eram especialistas na área da saúde coletiva.

A partir dos discursos dos entrevistados, foi possível estabelecer categorias analíticas e suas subcategorias de análise. De fato, em virtude da maioria dos entrevistados ter apresentado mais de 5 anos de formação, os discursos foram ricos, o que pode ser associado ao tempo de graduação e ao tempo de experiência do enfermeiro, o que sugere maturidade profissional⁹. Os dados obtidos corroboram estudo que constatou que esses profissionais têm constantemente buscado qualificar-se, com o intuito de melhorar a qualidade de seu trabalho na ESF, principalmente por meio de especializações¹⁰.

Portanto, os participantes do estudo detinham conhecimento sobre o ambiente em que as famílias viviam. Diante do exposto, afirma-se ser essencial conhecer os sujeitos da pesquisa, já que estes se apresentam como um dos mais relevantes atores sociais para o desenvolvimento dos sistemas de saúde e têm apresentado grande compromisso com a saúde pública do Brasil, principalmente por sua inserção na ESF.

Categoria 1: Percepções dos enfermeiros sobre o risco ambiental em sua área de abrangência

Sabe-se que, para o planejamento das ações em saúde, os profissionais de saúde devem deter conhecimentos inerentes à situação de saúde de uma comunidade, a exemplo das condições de saúde ambiental de uma área adstrita. Nesse sentido, torna-se importante

identificar a percepção de enfermeiros sobre a existência de riscos ambientais na ESF de sua localidade, para que possam reconhecê-los e enfrentá-los.

Percepção da existência de riscos ambientais

São inegáveis os efeitos da degradação ambiental sobre a saúde humana, uma vez que ela está diretamente relacionada à deterioração das condições sociais da coletividade, originando epidemias e doenças^{11,12}.

Considera-se como risco a probabilidade de que um evento, esperado ou não, torne-se realidade. Nesse contexto, o termo risco ambiental configura-se como uma situação ligada ao que ocorre em seu entorno (ambiente), seja este um ambiente natural e/ou aquele construído pelo homem (social e tecnológico)². Do mesmo modo, conceitua-se, ainda, que os riscos ambientais resultam da associação entre os riscos naturais e os decorrentes de processos naturais agravados pela atividade humana e pela ocupação do território¹.

Assim, quando investigados sobre a compreensão do termo *risco ambiental*, os discursos revelaram um conceito que envolvia perigo e prejuízos à saúde do homem e da comunidade:

Risco ambiental é qualquer situação que leve perigo à sociedade ou comunidade. (E2)

São todos os riscos que envolvem o lugar onde as pessoas habitam. Qualquer situação, ou circunstância que quebre a cadeia de vida daquela localidade, a qual venha acarretar em prejuízo para a saúde da comunidade. (E5)

Considero risco ambiental tudo, ou melhor, todas as situações que põem em risco a saúde dos meus clientes. Situações estas presentes no ambiente em que eles vivem, principalmente de infraestrutura inadequada. (E6)

O conceito de risco ambiental foi definido pelos entrevistados como a existência de agentes, nos ambientes, capazes de causar danos à saúde da população. De fato, essa definição é reforçada em estudo que demonstra que as condições ambientais, como habitacionais, infraestruturais e de acessibilidades, interferem significativamente no que diz respeito à qualidade de vida e às condições de saúde de uma determinada população^{11,13,14}.

Aproximadamente 80% da população brasileira concentra-se nas regiões urbanas, formando os chamados ecossistemas construídos, que acarretam problemas ambientais de toda ordem, com a consequente redução da qualidade ambiental¹. Dessa forma, fatores como localização do domicílio e qualidade da moradia podem elevar consideravelmente a exposição a riscos ambientais¹.

Diante desse contexto, elucidada-se que a saúde pode ser considerada um produto social, ou seja, o

resultado das relações entre os processos biológicos, ecológicos, culturais e socioeconômicos que acontecem na sociedade e que direcionam as condições de vida das populações⁵.

Área de risco: avaliação dos fatores condicionantes e determinantes do processo de saúde

As ESF devem atuar a partir de um determinado território de abrangência e isso significa que a área em questão está sob sua responsabilidade. Em consequência, para identificar as situações de risco à saúde da área, é necessário realizar um diagnóstico de saúde que informará, dentre outros aspectos, as condições ambientais que podem interferir, de alguma forma, na saúde da comunidade, seja de forma positiva ou negativa⁴.

Em associação aos dados citados, entende-se como área de risco ambiental uma situação que favoreça a morbidade das pessoas de uma determinada comunidade, como uma localidade com a presença de esgoto a céu aberto, o que coloca a população em uma situação de risco pela possibilidade de aquisição de doenças transmitidas por vetores⁴.

Assim, os participantes da pesquisa referiram, em seus discursos, a definição de situação de risco ambiental, estabelecendo principalmente relação com a ocupação urbana, o saneamento básico ineficaz e a violência que integram a realidade das ESF:

São habitações em encostas e morros, áreas onde antes eram brejos. (E3)

Esgoto a céu aberto, terreno baldio, dificuldade de acesso e água não tratada. (E1)

Lixo não coletado de forma adequada, risco de desabamento, falta de saneamento e terreno baldio. (E4)

Na área em que trabalho, por exemplo, existem casas em risco de desabamento. (E8)

Violência, uso de drogas ilícitas, falta de saneamento básico, risco demográfico. (E5)

Sobre os fatores de risco ambientais, os quais são condicionantes e determinantes do processo saúde/doença, os discursos citados pelos sujeitos demonstraram que o processo de degradação ambiental é ocasionado, principalmente, pelo crescimento urbano desordenado das médias e grandes cidades, expresso pela falta de saneamento básico, lixo a céu aberto e altos índices de criminalidade. De fato, locais cujas infraestruturas estão comprometidas pela carência de planejamento das esferas políticas e favorecem agravos à saúde dos indivíduos¹.

É importante destacar que os participantes do estudo detinham amplo conhecimento sobre os principais problemas ambientais que colocavam em risco a saúde da população, uma vez que foram abordados

temas mais abrangentes, como violência e uso de drogas^{2,6}. Tal resultado é devido ao intenso processo de capacitação realizado no município, com apoio do Ministério da Saúde, por meio da Coordenação Geral de Vigilância Ambiental (CGVAM), em parceria com uma Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) e da Universidade Regional do Cariri (URCA), implementando, desde 2005, o Projeto Ambiente e Saúde na Biorregião do Araripe.

Identificação das áreas de risco: atuação do agente comunitário de saúde

Quando se indagou sobre como ocorre a identificação das áreas de risco ambiental, obteve-se como resposta da maioria dos entrevistados que o agente comunitário de saúde (ACS) era o responsável por essa identificação e pelo repasse de informações à equipe da ESF.

Através do mapeamento da área realizado pelo ACS. (E1)

Através principalmente do ACS que visita as famílias e identifica as áreas de risco. (E2)

Por meio do ACS que acompanha as famílias. (E3)

Principalmente através do trabalho do ACS, que se encontra regularmente em contato com a comunidade. (E4)

Diante dos discursos, aduz-se o ACS como figura presente no cotidiano de saúde das pessoas, realidade existente desde o início da década de 1990. Esse profissional, por estar inserido na comunidade, deve conhecer toda a microárea em que atua, identificando nela os fatores de risco ambientais inerentes e os comunicando à equipe.

No que tange à formação, o referencial curricular nacional do Curso Técnico de ACS, elaborado pelo Ministério da Educação e pelo Ministério da Saúde, em 2004, previu um itinerário formativo composto por três etapas com 1.200 horas cada sendo que a terceira etapa se constitui em eixo central, reforçando o trabalho dos ACS nos ambientes e na promoção da saúde. Dessa maneira, os enfermeiros dão destaque às atribuições dos ACS no desenvolvimento de competências no âmbito da promoção, da prevenção e do monitoramento das situações de risco ambiental e sanitário^{6,15,16}.

Esse documento destaca o conceito de risco, referindo-se a fatores e a situações de risco como um dos componentes fundamentais no processo de trabalho a ser realizado pelos ACS, cuja ênfase refere-se à prevenção de doenças, ao controle de sua transmissão e/ou ao seu agravamento, a fatores ambientais e aos chamados riscos sociais, como pobreza, violência e migrações^{10,11,17}.

Ademais, o ACS possui contato preferencial e estreito com a população, pois, além do sentimento de pertença ao local de trabalho, ele realiza visitas domiciliares mensais e, dessa forma, estabelece vínculo com

a comunidade, sendo possível identificar os principais problemas que a envolvem^{2,3}.

A despeito do contato desse profissional com a população, os demais profissionais e o enfermeiro devem sentir-se também responsáveis em identificar as principais situações de risco que envolvem a comunidade, potencializando, assim, o trabalho em equipe e operando ações voltadas para o contexto socioambiental. A ação do enfermeiro supervisor deve ser inovadora, mediando a tomada de decisões e soluções pela via da discussão de práticas sustentáveis, criativas e construtivas¹⁸.

Categoria 2: ações realizadas por enfermeiros no âmbito da saúde ambiental

Uma vez conhecedores da situação de saúde da coletividade na qual estão inseridos como profissionais da área da saúde, cabe aos enfermeiros e à equipe da atenção primária a elaboração de estratégias de enfrentamento, na resolução dos problemas identificados. Nesse sentido, uma tática constantemente adotada é a implementação de ações que se voltam para a educação em saúde, no intuito de se qualificar a equipe em saúde da ESF (educação continuada), bem como de empoderar a população para a busca e a efetivação de seus direitos (educação popular em saúde).

No entanto, estudo realizado sobre o estado da arte da produção de enfermagem em língua inglesa sobre a temática ambiental permitiu identificar produção limitada, pontual, e ligada a entrevistas e reflexões relacionadas aos seguintes temas: riscos ambientais; percepção sobre meio ambiente e ações de enfermagem; meio ambiente entendido ambiente de trabalho da enfermagem; a relação indivíduo-meio ambiente e sua influência no processo saúde/doença. A formação em enfermagem e sua afinidade com o tema ambiental também foram abordadas nessas produções¹⁹.

Atividades realizadas para redução dos riscos ambientais: educação em saúde

As formas de abordar a comunidade sobre os riscos ambientais descritos pelos enfermeiros entrevistados foram relacionadas à educação em saúde.

Orientações, palestras educativas na unidade. (E2)

Palestra na associação de moradores. (E3)

Educação em saúde nos domicílios, através de visitas domiciliares, e em forma de mutirão para prevenção da dengue. (E5)

Orientações em domicílio é a principal forma de enfatizarmos o risco para a população. (E7)

De acordo com o discurso dos participantes, a educação em saúde é tida como a principal estratégia de intervenção nos fatores de risco ambiental frente à população.

No contexto da ESF, educar para a saúde implica ir além da assistência curativa: significa dar prioridade às intervenções de cunho preventivo e promocional³. Portanto, a educação em saúde é um processo de ensino-aprendizagem que visa à saúde, e o profissional da área é o principal mediador desse processo.

Assim, espera-se que, mais do que educar, o profissional de saúde esteja preparado para oferecer estratégias, no intuito de proporcionar caminhos que possibilitem transformações entre as pessoas⁵.

Os profissionais de enfermagem necessitam adotar ações ecossistêmicas em seu fazer cotidiano, pois a educação ambiental deve primar por uma atenção integral, que oportunize uma prática ambiental integrativa e ecológica²⁰.

Por conseguinte, a educação em saúde não pode se restringir ao repasse de informações, pois caracteriza-se como uma ferramenta importante para estimular princípios que regem a noção de autocuidado e a busca por uma vida saudável. A educação em saúde, além de propor caminhos alternativos aos cuidados, também pressupõe preparar os sujeitos para aquisição de autoconsciência e criticidade para rever conceitos e valores⁵.

CONCLUSÃO

A identificação e a eliminação do risco ambiental na ESF é um desafio a ser enfrentado pelos enfermeiros, que, embora sensíveis às situações de risco ambiental de sua área de abrangência e com acurada percepção sobre o tema, assumiram dificuldades particulares frente às medidas de enfrentamento.

Admitem-se limitações neste estudo, posto que foi desenvolvido em município de médio porte, não permitindo, portanto, a aplicação de generalizações. Todavia, a exposição do cenário relativo às percepções e às ações de promoção da saúde de enfermeiros no contexto dos riscos ambientais na ESF suscita a necessidade de discussão ampliada deste tema. Assim, espera-se que o estudo possa contribuir para o aprofundamento do debate sobre a problemática saúde ambiental na ESF.

Os achados demonstraram conceitos amplos dos enfermeiros acerca dos riscos ambientais em áreas de abrangência da ESF, com prejuízo na realização de intervenções interdisciplinares e intersetoriais, organizadas nesse nível de atenção. Cabe aos profissionais da ESF a identificação de áreas de risco, atividade primordial (porém não exclusiva dos ACS e dos gestores locais), além da realização de projetos para a redução desses fatores de risco, promovendo a implantação de medidas corretivas por meio de obras de infraestrutura, serviços e atenção educativa, que abrangem o amplo espectro de atividades envolvidas na temática ambiental.

Para atuar diante das situações que envolvem o risco ambiental, o profissional necessita de preparo para a abordagem específica de intervenção, o que exige atualização por meio da educação permanente. Mediante a atuação profissional, os enfermeiros podem promover mudanças, tornando-se sujeitos ativos das transformações necessárias ao setor saúde e ao cuidado com o meio ambiente.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Organização Pan-Americana da Saúde. Atenção primária ambiental. Washington (DC): OPAS; 2000.
2. Bromberger SM. Estratégia saúde da família numa perspectiva ambiental para a promoção da saúde. FURG Boletim da Saúde [Internet]. 2003[citado em 07 jan 2014]. 17. Disponível em: http://www.esp.rs.gov.br/img2/v17n2_05estrategia.pdf
3. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Políticas da Saúde. Guia prático do programa saúde da família. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2001.
4. Egler CA. Risco ambiental como critério de gestão do território: uma aplicação à zona costeira brasileira. Revista Território [Internet]. 1996[citado em 28 jan 2010]. Disponível em: http://www.revistaterritorio.com.br/pdf/01_4_egler.pdf
5. Pereira BS, Lacerda GC, Marques MS. A promoção da saúde ambiental no contexto do programa de saúde da família. Rev Eletr Fainor [Internet]. 2010[citado em 07 jan 2014]. 3(1):2-11.- Disponível em: <http://200.223.150.195/revista/index.php/memorias/article/view/57/78>
6. Camponogara S, Kirchhof AL, Ramos FR. A relação de enfermagem e ecologia: abordagens e perspectivas. Rev enferm UERJ [Internet]. 2006[citado em 07 jan 2014]. 14:398-404. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v14n3/v14n3a11.pdf>
7. Camponogara S, Soares SG, Viero CM, Erthal G, Diaz PS, Peres RR, et al. Responsabilidade ambiental na visão de acadêmicos da área da saúde. Rev enferm UERJ [Internet]. 2012[citado em 07 jan 2014]. 20:39-44. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/3973>
8. Marzari CK, Backes DS, Backes MS, Marchiori MT, Souza MT, Carpes AD. Realidade sociopolítica, ambiental e de saúde de famílias pertencentes a uma comunidade vulnerável. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2013[citado em 07 jan 2014]. 18:77-84. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000100009
9. Minayo MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª reimpressão. São Paulo: Hucitec; 2004.
10. Martins C, Kobayashi RM, Andréa C, Leite MM. Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2006[citado em 07 jan 2014]. 15:472-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a12>

11. Vargas LA, Oliveira TF. Saúde, meio Ambiente e risco ambiental: um desafio para a prática profissional do enfermeiro. *Rev enferm UERJ*. 2007; 15:451-5.
12. Nogueira MF, Ramos EG, Peixoto MV. Identificação de fontes de risco e de pressão sonora em unidade neonatal. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2011[citado em 07 jan 2014]. 19:517-23. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n4/v19n4a02.pdf>
13. Caran VC, Freitas FC, Alves LA, Pedrão LJ, Robazzi ML. Riscos ocupacionais psicossociais e sua repercussão na saúde de docentes universitários. *Rev enferm UERJ*. 2011; 19:255-61.
14. Silva LA, Secco IA, Dalri RC, Araújo AS, Romano CC, Silveira SE. Enfermagem do trabalho e ergonomia: prevenção de agravos à saúde. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2011[citado em 07 jan 2014]. 19:317-23. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a24.pdf>
15. Bornstein VJ, David HMSL, Araújo JWG. Agentes comunitários de saúde: a reconstrução do conceito de risco no nível local. *Interface – Comunic, Saude, Educ* [Internet]. 2010[citado em 07 jan 2014]. 14(32):93-101. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832010000100008&script=sci_arttext
16. Nyamathi A, Liu Y, Marfisee M, Shoptaw S, Greger-son, Saab S, et al. Effects of a nurse-managed program on hepatitis A and B vaccine completion among homeless adults. *Nurs Res*. 2009; 58:13-22.
17. Chang Y, Mark B. Moderating effects of learning climate on the impact of RN staffing on medication errors. *Nurs Res* [Internet]. 2011[citado em 07 jan 2014]. 60:32-9. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3086538/>
18. Svaldi JS, Zamberlan CS, Siqueira HC. Abordagem ecossistêmica: uma possibilidade para construir conhecimento sustentável em enfermagem/saúde. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2013[citado em 07 jan 2014]. 17:542-7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452013000300542&script=sci_arttext
19. Sari V, Camponogara S. A procura de pontos de mutação na enfermagem: eles existem? *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2013[citado em 07 jan 2014]. 21:665-70. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10050>
20. Zamberlan CS, Medeiros AC, Svaldi JS, Siqueira JC. Ambiente, saúde e enfermagem no contexto ecossistêmico. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013[citado em 07 jan 2014]. 66:603-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n4/v66n4a21.pdf>