

CURSO DE ENFERMAGEM

Daniela Alves

**AÇÕES DE SAÚDE A PRODUTORES DE TABACO EXPOSTOS A
AGROTÓXICOS: ESTUDO EM UM MUNICÍPIO DE ATIVIDADE ECONÔMICA
PREDOMINANTEMENTE AGRÍCOLA**

Santa Cruz do Sul

2017

Daniela Alves

**AÇÕES DE SAÚDE A PRODUTORES DE TABACO EXPOSTOS A
AGROTÓXICOS: ESTUDO EM UM MUNICÍPIO DE ATIVIDADE ECONÔMICA
PREDOMINANTEMENTE AGRÍCOLA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul- UNISC para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a.Enf^a.Dr^a. Suzane Beatriz Frantz Krug

Santa Cruz do Sul

2017

Daniela Alves

**AÇÕES DE SAÚDE A PRODUTORES DE TABACO EXPOSTOS A
AGROTÓXICOS: ESTUDO EM UM MUNICÍPIO DE ATIVIDADE ECONÔMICA
PREDOMINANTEMENTE AGRÍCOLA**

Esta monografia foi submetida ao processo
de avaliação pela Banca Examinadora para
obtenção do título de Enfermeiro

Prof^a. Enf^a. Dr^a. Suzane Beatriz Frantz Krug
Prof^a Orientadora

Prof^a. Enf^a. Ms. Janine Koepp
Membro da banca de avaliação

Prof^a. Enf^a. Ms. Dr^a. Vera E. da Costa Somavilla
Membro da banca de avaliação

Santa Cruz do Sul
2017

RESUMO

O Brasil é o maior consumidor de agrotóxicos, o maior exportador de tabaco e o segundo maior produtor da planta no mundo. Os fumicultores estão expostos a riscos à saúde causados pela alta exposição do uso de agrotóxicos. A exposição dos trabalhadores ocorre, na maioria dos casos, por falta de informações e de ações educativas por parte dos profissionais da saúde. O presente trabalho objetivou conhecer e analisar as ações de saúde voltadas a fumicultores expostos a agrotóxicos. Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e descritivo com sete profissionais da saúde da única unidade pública de saúde e sete fumicultores de um município de atividade econômica predominantemente agrícola. Utilizou-se dois modelos de entrevistas, um para os profissionais e outra para os fumicultores, composta por questões abertas e fechadas. Os dados foram analisados pelo método de Análise de Conteúdo. A análise de dados evidenciou que a maioria dos fumicultores já sofreu intoxicação por exposição aos agrotóxicos, mesmo não havendo necessidade de hospitalização. E os mesmos referiram receber orientações apenas das empresas de tabaco e possuem boa aceitação do uso de EPIs. A análise dos dados evidenciou também carência de ações de saúde por parte dos profissionais da saúde para com os fumicultores. Evidenciou que a maioria dos profissionais já atenderam casos de intoxicação por agrotóxicos e possuem dificuldade de conhecimento acerca do processo de notificação sobre intoxicação. Por fim, constatou-se falta de ações voltadas a exposição aos agrotóxicos, falta de orientações e atendimentos específicos na unidade de saúde.

Palavras- chave: Enfermagem. Saúde do Trabalhador. Ações de saúde. Agroquímicos.

ABSTRACT

Brazil is the largest consumer of agrochemicals, the largest exporter of tobacco and the second largest producer of the plant in the world. Tobacco growers are exposed to health risks caused by high exposure to the use of pesticides. The exposure of workers occurs, in most cases, due to lack of information and educational actions by health professionals. This study aimed to know and analyze the health actions to tobacco growers exposed to pesticides. This was a qualitative, exploratory and descriptive research with seven health professionals from the only public health unit and seven tobacco growers from a municipality of predominantly agricultural economic activity. Two interview models were used, one for the professionals and the other for the tobacco growers, composed of open and closed questions. Data were analyzed using the Content Analysis method. Data analysis showed that most of the tobacco growers already suffered poisoning due to exposure to agrochemicals, even though there was no need for hospitalization. And they said that they were only advised by tobacco companies and had a good acceptance of the use of individual safety equipment. The analysis of the data also showed a lack of health actions by the health professionals towards the tobacco growers. It was evidenced that most of the professionals have attended cases of poisoning by pesticides and have difficulty knowing about the notification process about intoxication. Finally, there was a lack of actions aimed at exposure to pesticides, lack of guidelines and specific care in the health unit.

Keywords: Nursing. Worker's health. Health actions. Agrochemicals.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Classificação dos agrotóxicos quanto o seu grau de toxicidade	19
Quadro 2- Classificação quando aos riscos à saúde	19
Quadro 3- Perfil sociodemográfico e ocupacional dos fumicultores pesquisados	30
Quadro 4- Perfil sociodemográfico e ocupacional dos profissionais da saúde pesquisados	37

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agentes Comunitários de Saúde
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AFUBRA	Associação dos Fumicultores do Brasil
CAT	Comunicação de Acidente de Trabalho
DFVT	Doença da Folha Verde do tabaco
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NOTIVISA	Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SIH	Sistema de Informação Hospitalar
SIM	Sistema de Informação de Mortalidade
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINITOX	Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas
STR	Sindicato dos Trabalhadores Rurais
SUS	Sistema Único de Saúde
TCL	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TE	Tabaco de Estufa
TG	Tabaco de Galpão

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS.....	12
2.1 Objetivo Geral.....	12
2.2 Objetivos Específicos.....	12
3 PRODUÇÃO AGRÍCOLA DO TABACO	13
3.1 Riscos ocupacionais à saúde causados pelo cultivo do tabaco	15
4 AGROTÓXICOS: CONCEITO, CLASSIFICAÇÃO E INTOXICAÇÕES OCUPACIONAIS.....	17
4.1 Intoxicação por agrotóxicos.....	20
4.2 Notificação de intoxicação de agrotóxicos	21
5 ASSISTÊNCIA À SAÚDE	22
5.1 Ações de Enfermagem aos agricultores	23
6 METODOLOGIA	25
6.1 Tipo de pesquisa.....	25
6.2 Local da pesquisa	25
6.3 Sujeitos do estudo	26
6.4 Instrumento para coleta de dados.....	27
6.5 Procedimentos	27
6.6 Análise de Dados	29
7 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS	30
7.1 Fumicultores.....	30
7.1.1 Orientações sobre o uso de agrotóxicos	33
7.1.2 Sobre a utilização de EPIs	34
7.1.3 Assistência na unidade de saúde.....	34
7.1.4 Ações de prevenção de intoxicações por agrotóxicos	35
7.2 Profissionais da Saúde	37
7.2.1 Informações sobre o uso de agrotóxicos.....	38
7.2.2 Casos de intoxicação por agrotóxicos	39
7.2.3 Processo de notificação de intoxicação por agrotóxicos.....	40
7.2.4 Ações voltadas aos fumicultores expostos a agrotóxicos.....	41
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
REFERÊNCIAS.....	45

APÊNDICE A- ENTREVISTA – FUMICULTORES	50
APÊNDICE B- ENTREVISTA –PROFISSIONAIS DA SAÚDE.....	52
APÊNDICE C- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	54
ANEXO A- TERMO DE ACEITE.....	56
ANEXO B – PARECER APROVADO.....	57

1 INTRODUÇÃO

A saúde dos trabalhadores é uma área constituída por fatores tecnológicos, econômicos, sociais e organizacionais que influenciam a saúde e tem relação com o perfil de produção e consumo. Considera também como fatores de risco ambientais os de natureza biológica, química, física, mecânica ou ergonômica (DIAS, 2006 apud MOREIRA, 2015). Os padrões de saúde e doença da população em geral são originados por fatores derivados das condições de vida a que os trabalhadores são submetidos, tanto no meio urbano como no meio rural (MINAYO, 1997 apud MOREIRA, 2015).

Os trabalhadores agrícolas podem sofrer com doenças resultantes da exposição a substâncias tóxicas. Na maioria das vezes, o acesso a serviços de saúde especializados não está ao alcance desses trabalhadores (IBGE, 2012 apud MOREIRA, 2015). Conforme a Organização Internacional do Trabalho, a agricultura está entre os setores que possuem as atividades mais perigosas para a saúde, à exposição a agrotóxicos e o não uso, ou uso inadequado de equipamentos de proteção individual favorecem as chances de danos à saúde (ABRAHÃO et al., 2015).

Segundo o Sinditabaco [2017?] entre a produção agrícola no Brasil, o tabaco se destaca como um dos principais produtos de exportação, sendo o Brasil o maior exportador mundial de fumo e o segundo maior em produção. Os fumicultores estão expostos a riscos à saúde causados pela alta exposição ao uso de agrotóxicos. Dessa forma o elevado consumo desses agentes químicos no combate a pragas invasoras e a doenças que possam impedir o crescimento da plantação é extremamente prejudicial à saúde, principalmente se não usados com a proteção específica. (SILVA, 2013).

Segundo Brasil (2017), o Brasil é o maior consumidor de agrotóxicos em todo o mundo. Dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico- Farmacológicas (SINITOX), mostram que entre 2007 a 2011, foram registrados 26.385 casos de intoxicação por agrotóxicos de uso agrícola, em relação aos óbitos foram registrados 863 (39,4%) casos (BOCHNER, 2015)

Segundo Siqueira e Kruse (2008), a exposição dos trabalhadores ocorre, na maioria dos casos, por falta de informações e de ações educativas, contribuindo, deste modo, para a utilização de estratégias de proteção inadequadas. Entre essas

estratégias pode ser citado o não uso ou o uso inadequado dos equipamentos de proteção individual (EPIs) no momento do contato com os agrotóxicos. Em 2013 houve um estudo realizado no município de Pelotas (RS), onde 51% dos fumicultores entrevistados não utilizavam EPIs em seus ambientes de trabalho (SILVA, 2013).

Na assistência à saúde dos trabalhadores agrícolas expostos a agrotóxicos, a enfermagem tem papel fundamental na prevenção dos agravos à saúde relacionados a essa exposição, a partir do momento que são identificadas as causas que estão colocando em risco a saúde do fumicultor. O enfermeiro pode atuar minimizando os problemas e os riscos existentes, tendo em vista estratégias de promoção, prevenção e intervenções em saúde. As informações e ações educativas aos trabalhadores expostos ao uso de agrotóxicos é uma das estratégias de assistência da Enfermagem, em que o profissional enfermeiro orienta esses trabalhadores sobre as consequências da exposição a esses produtos, e da importância do uso dos EPIs quando estiverem em contato com os agrotóxicos.

O interesse pela temática da exposição de trabalhadores agrícolas aos agrotóxicos e as ações de Enfermagem surgiu durante a disciplina de Enfermagem em Saúde do Trabalhador do curso de graduação em Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul. Outro motivo que levou a pesquisadora a se interessar pela temática é o fato de que o estudo será desenvolvido no município de origem da pesquisadora, onde percebe-se carência de informações sobre o tema.

Dessa forma, o estudo pode contribuir para os profissionais de saúde e trabalhadores agrícolas do município, por se tratar de uma região onde é predominante a produção de tabaco, e onde, até então, foram realizados poucos estudos sobre o tema. Dessa forma tem-se como problema de pesquisa: Quais as ações de saúde desenvolvidas por profissionais da rede básica voltadas a fumicultores expostos a agrotóxicos em um município de atividade econômica predominantemente agrícola?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Conhecer e analisar as ações de saúde voltadas a fumicultores expostos a agrotóxicos.

2.2 Objetivos Específicos

Identificar o perfil sociodemográfico e ocupacional dos agricultores e dos profissionais de saúde;

Averiguar, junto aos profissionais de saúde, as ações de prevenção voltadas os trabalhadores agrícolas na exposição a agrotóxicos;

Conhecer as condutas tomadas por parte da equipe de saúde frente a um agricultor exposto e intoxicado por agrotóxicos;

Identificar, na visão dos agricultores expostos a agrotóxicos, as ações de assistência à saúde prestadas na rede básica.

3 PRODUÇÃO AGRÍCOLA DO TABACO

O fumo, cientificamente chamado de *Nicotiana tabacum* L. é original da América do Sul. Foi por meio de migrações indígenas que a planta se disseminou e acabou chegando ao Brasil, o produto era então considerado sagrado e era utilizado para fins medicinais ou em rituais. Era consumido de diversas formas, como por exemplo: ingeridas, mascadas, aspiradas e fumadas (SOUZA CRUZ, [2017?]).

Segundo Barbosa et al. (2011), foi com a migração de tribos tupis-guaranis que a planta chegou ao Brasil, juntamente com a chegada dos portugueses. Eles conheceram o tabaco pelo contato com os índios. No ano de XVI o uso do tabaco cresceu fortemente e se espalhou pela Europa e logo alcançou todo o mundo de uma maneira geral.

O tabaco passou a ser um produto comercializado pelas colônias europeias, das Antilhas, da Virgínia e do Brasil. Dessa forma, o tabaco passou a ter importância diferenciada e especial, a ponto de no século XVII ser um dos principais produtos exportados no período do Império (SINDITABACO, [2017?]).

Segundo Vargas e Oliveira (2012), a cultura do tabaco envolve mais de 100 países em todo o mundo, resultando em 85% da produção mundial, entre os países desenvolvidos. Sendo o Brasil o segundo maior produtor mundial e o segundo maior exportador do produto em todo o mundo.

Dados do Sinditabaco [2017?], mostram que no ano de 2015 o tabaco representou cerca de 1,14% do total das exportações nacionais, sendo que os principais mercados foram a União Europeia (43% dos embarques de 2015), seguida pelo Extremo Oriente (25%), América do Norte (11%), Leste Europeu (8%), África/ Oriente Médio (7%), seguida pela América Latina (6%). No Rio Grande do Sul a participação do tabaco representou 9,2% no total das exportações, número bastante alto comparado com o de outros países.

O Estado do Rio Grande do Sul é o maior produtor de tabaco em folha. Segundo dados do IBGE em 2011 o RS registrou uma produção muito grande de 499.455 toneladas. Grande parte da cultura do tabaco é produzida na região do Vale do Rio Pardo, onde 25 municípios são totalmente dependentes da fumicultura, sendo a produção de tabaco a maior fonte de renda das famílias residentes nessas localidades. (ATLAS SOCIOECONÔMICO RIO GRANDE DO SUL, [2017?]).

Vargas e Oliveira (2012), comentam que em 2007 a produção de tabaco correspondia a 66,4% do valor bruto da produção na região, correspondendo a um dado bastante significativo. Aumentando então, a participação da produção agrícola na região, onde se mostrava mais crítica nos municípios de Herveiras (90,33%), seguido por Gramado Xavier (87,21%), Sinimbu (80,06%) e Vera Cruz (79,50%), sendo grande parte desses municípios dependentes da fumicultura.

A produção de tabaco exige grande envolvimento e trabalho dos fumicultores, na primavera acontece a primeira etapa, onde inicia a produção de mudas na bandeja, chamado de plantio, as mudas são semeadas nas bandejas e mantidas em canteiros, quando as mudas estão prontas, são levadas para a lavoura em solo já preparado com adubos necessários, sendo que essa etapa dura aproximadamente três meses. A segunda etapa é quando a planta floresce, sendo necessário a realização do desbrote, que é a retirada dos brotos de cada planta. A terceira etapa é a colheita, que demanda maior mão de obra e trabalho pesado, principalmente por acontecer no verão, sob sol forte na maioria das vezes. Essa etapa começa com a colheita das folhas inferiores, conhecidas popularmente como bacheiras, seguida das folhas intermediárias para as folhas superiores, conhecidas como ponteiras. Após esse processo da colheita, as folhas são amarradas em varas (em estufas comuns), ou colocadas soltas em pequenas quantidades (em estufas elétricas), colocadas assim nas estufas para dar seguimento ao processo de secagem, que dura cerca de cinco dias. A última etapa consiste na classificação para comercialização. O tabaco é comercializado em maços de folhas da mesma classe, chamados de manocas, após são acondicionadas em fardos, também conforme a classe e segue para venda na empresa de escolha do produtor (TROIAN et al., 2009).

Segundo o Sinditabaco [2017?], o tabaco produzido nos estados do Sul do Brasil é dividido em duas classes: a primeira classe corresponde ao tabaco de estufa (TE), a segunda classe é tabaco de galpão (TG). O tabaco de estufa (TE) é o grupo das folhas claras, que são submetidas à cura em estufas com temperatura e umidade controladas, em um período de cinco dias, podendo em alguns casos chegar a sete dias. Esse grupo é composto pela variedade Virgínia, que correspondeu a um valor extremamente alto (85% do volume correspondente da safra 2013//2014), sendo então, o mais produzido, principalmente no Rio Grande do Sul.

Já o tabaco de galpão (TG) pertence ao grupo que as plantas são curadas em galpões ventilados naturalmente, que leva cerca de 40 dias para ficarem prontas, esse processo é lento e muito pouco utilizado. No Sul do Brasil, são produzidos o fumo Burley e o galpão comum, sendo que ambos são poucos comercializados e contém tonalidade escura. Ambos participam respectivamente com 14% e 1% da produção (SINDITABACO, [2017?]).

3.1 Riscos ocupacionais à saúde causados pelo cultivo do tabaco

Segundo Riquinho e Hennington (2016), os fumicultores estão expostos a diversos riscos à saúde, e na maioria das vezes esses riscos podem ser prejudiciais a saúde, resultando em sérios danos para o organismo. Doença da folha verde do tabaco (DFVT), doenças respiratórias lesões musculoesqueléticas, acidentes típicos, câncer, além do alto risco de intoxicação provocada pelo uso de agrotóxicos, são exemplos de patologias que podem acometer os fumicultores no cultivo do tabaco.

O mesmo autor comenta que a doença da folha verde do tabaco acontece com a exposição dérmica as folhas verdes do tabaco, no período de colheita do fumo (principalmente quando ele se encontra molhado) e provoca então a intoxicação aguda por nicotina, onde os seus sintomas variam de dores de cabeça, náuseas e vômitos e cólicas abdominais, diarreias até as alterações na pressão arterial e na frequência cardíaca durante ou após a exposição a nicotina.

Os riscos ocupacionais respiratórios são causados pela poeira da folha do tabaco, tanto durante o processo de secagem como depois com o tabaco completamente seco. A poeira do tabaco seco, contém nicotina entre outras substâncias químicas, que provocam danos ao sistema respiratório, principalmente quando não são utilizados os equipamentos de proteção respiratória adequados (RIQUINHO; HENNINGTON, 2016).

O trabalho na fumicultura é grande parte artesanal, resultando em uma mão de obra intensiva, e esforço físico sobrecarregado por parte do fumicultor. Esse trabalho tem ritmos biológicos particulares, pois o processo agrícola acontece ao ar livre, sob condições ambientais incontrolláveis, como por exemplo sol e chuva (ABRAHÃO et al., 2015).

Segundo Reis et al (2017), as lesões muscoesqueléticas surgem devido aos acidentes de trabalho, principalmente pelas quedas, como por exemplo a queda do trator (ou carroça) no transporte do fumo no caminho da lavoura para a estuda.

Muitas vezes as carretas que transportam o fumo ficam sobrecarregadas, aumentando assim o risco de queda do trabalhador. As estufas normalmente apresentam seis metros de altura e são confeccionadas com varas de eucaliptos que ficam em horizontal, onde são penduradas as varas com as folhas de fumo verde para a realização da secagem. Geralmente um agricultor sobe e os outros alcançam as varas com as folhas costuradas, para dar início ao processo de secagem. As atividades realizadas pelos fumicultores exigem execução de movimentos repetitivos e muitas vezes de posturas forçadas, podendo acarretar com o passar do tempo em distúrbios osteoarticulares.

O autor comenta que outra questão que coloca o fumicultor em risco é a exposição à radiação solar, visto que o fumicultor permanece por longos períodos exposto a luz solar, e que todas as etapas em que o tabaco permanece verde acontece sob céu aberto na época do verão, onde o sol tende a ser mais agressivo. Esses trabalhadores estão expostos ao adoecimento por doenças provocadas pela radiação solar, como o câncer de pele.

A relação dos agrotóxicos com diferentes tipos de cânceres ainda vem sendo estudada e não apresentam grandes comprovações, estudos estão mostrando variações genéticas pelo uso de agrotóxicos associado ao risco de câncer de próstata em exposições ao brometo de metila e aos organoclorados. Mais algumas pesquisas indicam associação entre o câncer e o uso de agrotóxicos, como o câncer de pulmão, próstata e retal, porém ainda são dados imprecisos, que ainda precisam ser mais estudados (RIQUINHO; HENNINGTON, 2016).

A intoxicação por agrotóxicos acontece geralmente durante o processo de aplicação manual ou com apoio dos pulverizadores, quando o tabaco se encontra verde na lavoura. Quando o fumicultor não utiliza de equipamentos de proteção individual e se expõem a qualquer agrotóxico, acontece a absorção por via oral, dérmica, e inalatória (RIQUINHO; HENNINGTON, 2016).

Segundo os dados da Organização Internacional do Trabalho/Organização Mundial de Saúde, os agrotóxicos causam anualmente 70 mil intoxicações agudas e crônicas que evoluem gradativamente para óbito, e 7 milhões de doenças agudas e crônicas não fatais, os dados assustam ao mostrar que a cada 4 horas em países em desenvolvimento um trabalhador agrícola morre acometido por intoxicação. No ano de 2010, houve 11.641 casos de intoxicações e notificações, provenientes de agrotóxicos (SANTANA et al., 2016).

4 AGROTÓXICOS: CONCEITO, CLASSIFICAÇÃO E INTOXICAÇÕES OCUPACIONAIS

A definição de agrotóxicos está definida pela Lei Federal nº 7.802, de 11 de junho de 1989, e está regulamentada também pelo Decreto nº 4.074, de 04 de Janeiro de 2002 como:

Produtos e agentes de processos físicos, químicos ou biológicos, destinados ao uso nos setores de produção, armazenamento e beneficiamento de produtos agrícolas, nas pastagens, na proteção de florestas, nativas ou plantadas, e de outros ecossistemas e de ambientes urbanos, hídricos e industriais, cuja finalidade seja alterar a composição da flora e da fauna, a fim de preservá-las de ação danosa de seres vivos considerados nocivos, bem como substâncias e produtos empregados como desfolhantes, dessecantes, estimuladores e inibidores do crescimento (BRASIL, 1989a. Não paginado).

Os agrotóxicos são substâncias químicas, de ação biocida, que são utilizados para combater pragas e inúmeras doenças que acometem diversas plantas. Sendo o Brasil o maior consumidor de agrotóxicos do mundo inteiro, dado alarmante e bastante preocupante (BOCNER, 2015).

A classificação dos agrotóxicos é extremamente importante para o diagnóstico das intoxicações, e o seu respectivo tratamento. Dessa maneira, são classificados conforme sua atuação e grupo químico (BRASIL, 2002c):

A) Fungicidas- Segundo a Organização Pan- Americana de Saúde e Organização Mundial de Saúde- OPAS/OMS (1996), os fungicidas atuam basicamente no combate aos fungos. Seus componentes químicos são: o hexaclorobenzeno, captan, etileno- bis- ditiocarbonatos, e o trifenil estânico.

- Hexaclorobenzeno; Causa algumas lesões de pele, como por exemplo, a acne (mais comum) e até mesmo a porfiria cutânea tardia, em casos mais graves (OPAS/OMS, 1996).

- Captan: Está envolvido no tratamento de algumas sementes, pois possui um grau muito baixo de toxicidade, apesar de ter sido observado má formação fetal em animais em estudos, mantidos em laboratório (OPAS/OMS, 1996).

- Etileno- bis- ditiocarbonatos: Alguns desses compostos contêm manganês, que pode progredir para a doença de Parkinson. O etileno-etiliréia (ETU), apresentou efeitos teratogênicos, mutagênicos quando submetido a testes laboratoriais (OPAS/OMS, 1996).

As intoxicações com Etileno-bis- ditiocarbonatos ocorrem comumente por via respiratória e oral, além desses compostos poderem ser absorvidos pela via cutânea, resultando assim em algumas patologias, como: faringite, bronquite, dermatite e conjuntivite em casos de exposição intensa a esse composto (OPAS/OMS, 1996).

- Trifenil estânico: foi exposto a um teste, no qual se observou uma redução dos anticorpos circulantes em diversas classes de animais (OPAS/OMS, 1996).

B) inseticidas- são usados comumente no combate a formigas, insetos e larvas e são pertencentes a grupos químicos, compostos por carbonatos, organofosforados, organoclorados e piretóides (OPAS/OMS, 1996).

- Carbonatos: são inibidores reversíveis das colinesterases. Sua intoxicação acarreta em síndrome colinérgica aguda, que não apresenta na maioria das vezes sintomas. Podem também serem absorvidos por inalação, ingestão ou pela pele (OPAS/OMS, 1996);

- Organofosforados: são os líderes de intoxicações e mortes no Brasil. Eles penetram no organismo por via pulmonar, digestiva e dérmica. São conhecidos como inibidores das colinesterases (BRASIL, 2002b).

Além das colinesterases, os organofosforados podem alterar outras enzimas, a principal delas é a neurotoxicoesterase, que quando inibida resulta em uma neuropatia periférica nos membros inferiores, aparecendo apenas 15 dias após a intoxicação aguda inicial (OPAS/OMS, 1996).

O movimento de atividade da acetilcolinesterase pode ser mensurada por meio de teste específico em sangue total, pelos eritrócitos ou plasma. Já as intoxicações mais graves, apresentam níveis extremamente baixos (OPAS/OMS, 1996).

- Organoclorados: são derivados do clorobenzeno, são compostos a base de carbono e possuem metabolização bastante lenta. As vias gástrica, respiratória e dérmica são as principais portas de entrada desses compostos no organismo. Durante uma intoxicação, eles atuam danificando os impulsos nervosos centrais e autônomos, progredindo para alterações de comportamento, equilíbrio e também alterações na musculatura involuntária e no sensorio, entre outros (OPAS/OMS, 1996; BRASIL, 2002b).

- Piretróides: são compostos por componentes sintéticos, possuem substâncias parecidas a piretrina. Resmetrina, decametrina, aletrina e cipermetrina

são alguns dos exemplos de piretróides. Eles entram no organismo através das vias aéreas respiratórias, cutânea e digestiva, resultando em quadros severos de alergias. Doses elevadas desse composto também causam neuropatias (OPAS/OMS, 1996).

C) Herbicidas- São usados no combate a ervas daninhas, sendo seu uso muito grande na agricultura em geral. Dinitrofenóis, pentacloofeno, glifosato, paraguat e derivados do ácido fenoxiacético são as classes principais representantes desse grupo (OPAS/OMS, 1996; BRASIL, 2002b).

D) Outros grupos importantes- Acaricidas (combatem ácaros); Raticidas (combatem os roedores); Fumigantes (combatem bactérias e os insetos); Molusquicidas (combatem moluscos, como por exemplo, o caramujo da esquistossomose); Nematicidas (MACÊDO, 2006).

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), os agrotóxicos são classificados conforme seu grau de toxicidade, em quatro classes de grande perigo a saúde, cada classe é evidenciada com uma cor no rotulo e perspectivamente na bula do produto para sua identificação correta (ANVISA, 2011).

Quadro 1- Classificação dos agrotóxicos quanto o seu grau de toxicidade

CLASSE	GRAU DE TOXIDADE	COR
Classe I	Extremamente tóxico	Vermelho
Classe II	Altamente tóxico	Amarelo
Classe III	Mediamente tóxico	Azul
Classe IV	Pouco tóxico	Verde

Fonte: OPAS/OMS, 1996

Quadro 2- Classificação quanto aos riscos à saúde

Classificação	Cor da faixa	Dosagem letal	Dose capaz de matar um adulto
Classe I: Extremamente tóxico	Vermelho	5 mg/kg de peso corpóreo	1 pitada/ algumas gotas

Classificação	Cor da faixa	Dosagem letal	Dose capaz de matar um adulto
Classe II: Altamente tóxico	Amarelo	5-50 mg/kg de peso corpóreo	Algumas gotas/ 1 colher de chá
Classe III: medianamente tóxico	Azul	50-500 mg/kg de peso corpóreo	1 colher de chá/ 2 colheres de sopa
Classe IV: pouco tóxico	Verde	500-5000 mg/kg de peso corpóreo	2 colheres de sopa/ 1 copo

Fonte: OPAS/OMS, 1996

4.1 Intoxicação por agrotóxicos

Segundo Melo e Gonçalves (2014), a intoxicação por agrotóxicos é dividida em: intoxicação aguda e crônica, onde as intoxicações agudas poderão se manifestar de forma leve, moderada ou até mesmo grave.

A intoxicação aguda leve apresenta geralmente quadro clínico de irritação cutânea- mucosa, cefaleia, dermatite, tontura leve e até mesmo náuseas. A intoxicação aguda apresenta quadro clínico de vômitos, náuseas, cefaleia muito intensa, cólicas abdominais, tontura bastante forte, fraqueza em todo o corpo, dispneia, parestesia e sudorese intensa. Já na intoxicação aguda grave, o quadro clínico se apresenta bem mais crítico, ocorre então queda da pressão arterial, arritmias cardíacas, miose, insuficiência respiratória, convulsões, edema de pulmão, coma e até mesmo óbito (MELO; GONÇALVES, 2014).

Diferente da intoxicação aguda, a intoxicação leve acontece após meses ou anos de exposição aos agrotóxicos, resultando em danos irreversíveis a saúde dos indivíduos expostos, por esse alto período de exposição. As patologias causadas por intoxicação aos agrotóxicos são: neoplasias, transtornos mentais, anemia aplástica, doenças do sistema nervoso, dificuldades no movimento, encefalopatia tóxica, poli neuropatias, más formações congênitas, entre outros (PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DAS INTOXICAÇÕES CRÔNICAS POR AGROTÓXICOS, 2013).

As intoxicações acontecem pelo contado direto ou indireto com os agrotóxicos. O contato direto geralmente acontece no manuseio com as substâncias,

no preparo e na aplicação do produto. Já o contato indireto ocorre por meio da contaminação da água, solo, ar ou até mesmo dos alimentos. Sendo que a contaminação ocorre tanto pelo contato com a pele e mucosas, como também pela ingestão e pela respiração (PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DAS INTOXICAÇÕES CRÔNICAS POR AGROTÓXICOS, 2013).

4.2 Notificação de intoxicação de agrotóxicos

Segundo Farias et. al (2007) os sistemas de notificação e registro das intoxicações resultantes do uso de agrotóxicos são os seguintes:

- Sistema de Informações e Agravos de Notificação (SINAN), é um sistema de notificação de doenças que fazem parte da lista nacional de doenças de notificação compulsória (FARIAS et al., 2007).
- Sistema Nacional de Informações Tóxico- Farmacológicas (SINITOX), divulga os casos de intoxicações e notificações do país (FARIAS et al., 2007).
- Sistema de Informação de Agravos de Notificação (NOTIVISA), sistema onde ocorre a notificações tanto de incidentes como de eventos adversos sobre o uso de produtos sob vigilância sanitária (FARIAS et al., 2007).
- Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB), é o sistema da Atenção Básica para acompanhamento dos resultados e ações das atividades desenvolvidas pelas equipes de saúde as famílias. Ele é também um sistema gerencial (FARIAS et al., 2007).
- Sistema de Informações de Mortalidade (SIM), é um sistema criado pelo DATASUS que mostra os dados sobre mortalidade na saúde pública (FARIAS et al., 2007).
- Sistema de Internação Hospitalar (SIH), contém informações sobre as patologias que levam a população as internações hospitalares (FARIAS et al., 2007).
- Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), é uma ficha de notificação de acidente, tanto de trajeto como do próprio trabalho ou de doença ocupacional (FARIAS et al., 2007).

5 ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Ações de promoção de saúde envolvem diversas profissões, as práticas educativas devem ser multidisciplinares, ou seja, deve haver integração dos problemas com sua prevenção e solução por parte de todos os profissionais de saúde. As ações devem favorecer sempre o trabalho em equipe e a formação de atitudes e condutas conscientes, que visem sempre melhorar a saúde da população de um modo geral (BESERRA et al., 2010).

Segundo Viero et. al (2016), a percepção do trabalho agrícola e suas repercussões para a saúde dos trabalhadores, pelos profissionais da saúde é fundamental para intervenções e prevenções adequadas de saúde. Deve ser investigado as queixas principais e mais importantes dos agricultores para que haja compreensão de suas necessidades de saúde. Em relação à exposição dos agricultores a agrotóxicos, deve ser ressaltado a importância de políticas de regulação do uso de agrotóxicos, juntamente com a inclusão desse agricultor no processo de promoção de saúde, sempre envolvendo o agricultor, garantindo assim a melhoria do acesso à saúde rural, em especial a saúde preventiva. As ações em promoção de saúde devem garantir o melhor cuidado para cada agricultor, elas devem sanar todas as dúvidas desses trabalhadores no que diz respeito aos riscos em que eles se expõem, juntamente com as consequências que esses riscos podem acarretar.

O mesmo autor comenta que para garantir a eficácia e aderência da melhor forma possível das ações de promoção de saúde, é necessário que todos os profissionais da área da saúde estejam além de engajados, cientes e capacitados para identificar, tratar e realizar a vigilância em saúde. Os profissionais devem ter conhecimento sobre inúmeros aspectos relacionados aos agrotóxicos, como por exemplo, as etapas do processo da produção de tabaco, para saber identificar em que etapa esse trabalhador está adoecendo mais, deve conhecer as práticas de armazenamento e de manuseio seguro dessas substâncias, o uso correto e adequado dos Equipamentos de proteção individual (EPIs), e ter conhecimento para poder passar para os agricultores em relação ao uso dos agrotóxicos. Lembrando que todas essas informações devem ser claras e acessíveis à linguagem dos agricultores para que eles possam entender melhor e contribuir nesse diálogo.

É atribuição da atenção básica de saúde frente a casos de exposição de agrotóxicos; identificar a população exposta e sua área de abrangência; identificar os produtos que são utilizados e qual a sua finalidade; informar as situações de risco para a vigilância; identificar manifestações de saúde, relacionadas ao uso e exposição a esses agentes químicos; trabalhar em cooperação com a vigilância, entre outras atribuições (VIERO et al., 2016).

É necessário investimento em capacitações para os profissionais da saúde, para que eles possam realizar a vigilância à saúde, dando respaldo maior para a prevenção e a promoção. Outro investimento importante seria no processo de educação permanente entre os profissionais de saúde, pois estando esses trabalhadores capacitados, eles podem passar a educar os trabalhadores de forma mais abrangente. É importante também, criar estratégias de avaliação e gerenciamento dos riscos que esses trabalhadores estão expostos em seu trabalho, através de ações de vigilância em saúde (VIERO et al., 2016).

5.1 Ações de Enfermagem aos agricultores

A enfermagem é uma das profissões da área da saúde em mais visa o bem estar do indivíduo, de sua família e da comunidade em geral, pois são os enfermeiros os que mais mantém contato com a população de forma geral. A importância da enfermagem no campo de atuação da saúde do trabalhador está presente em ambos os ambientes, seja ele urbano ou rural. O agricultor sofre dificuldades e riscos no exercício de seu trabalho. Essas dificuldades e riscos denotam a necessidade de atuação mais efetiva e eficiente dos profissionais da saúde, em especial dos enfermeiros. Deve-se criar um trabalho articulado e multidisciplinar entre as profissões da saúde para que as equipes da atenção básica de saúde e Estratégias de Saúde da Família (ESF) consigam promover juntas ações que visem a melhora das ações de saúde voltadas aos agricultores (ROCHA et al., 2015).

Ascari et. al (2012) comentam que os enfermeiros das áreas rurais devem realizar ações de orientações em formato de palestras individuais e coletivas aos agricultores, sobre os riscos do manuseio de agrotóxicos, uso adequado dos EPIs e da necessidade de identificação correta dos principais sinais e sintomas de intoxicação, bem como saber e conhecer as condutas que devem ser tomadas

quando identificado os casos de intoxicação. Cabe a enfermagem repassar a importância da conscientização ao demais profissionais da saúde principalmente sobre a notificação de casos de intoxicações, para que haja um trabalho multiprofissional.

O enfermeiro integrado à equipe da Estratégia da Saúde da Família é o profissional mais próximo da comunidade, que conhece as demandas, dificuldades e carências da população. O enfermeiro tem papel importante na estruturação de ações coletivas, que proporcionem melhor atendimento possível dos agricultores, visando sempre a melhoria da saúde dos trabalhadores que se encontram expostos a qualquer tipo de risco, inclusive a intoxicação por contato com os agrotóxicos. A promoção de saúde no campo da agricultura tem a função de gerar reflexões nos agricultores sobre os hábitos que eles mesmos têm, e que podem ser melhorados de alguma maneira (BESERRA et al., 2010).

6 METODOLOGIA

Neste capítulo serão abordados o tipo de pesquisa, local da pesquisa, sujeitos do estudo, instrumento para coleta de dados, procedimentos e análise dos dados.

6.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e descritiva. Esse tipo de pesquisa não se detém em números e, sim, busca a compreensão de um grupo social. Na pesquisa qualitativa não cabe ao pesquisador fazer julgamentos, deixando de lado suas crenças e preconceitos.

Os pesquisadores que utilizam os métodos qualitativos buscam explicar o porquê das coisas, exprimindo o que convém ser feito, mas não quantificam os valores e as trocas simbólicas nem se submetem à prova de fatos, pois os dados analisados são não-métricos (suscitados e de interação) e se valem de diferentes abordagens. Na pesquisa qualitativa, o cientista é ao mesmo tempo o sujeito e o objeto de suas pesquisas. O desenvolvimento da pesquisa é imprevisível. O conhecimento do pesquisador é parcial e limitado. O objetivo da amostra é de produzir informações aprofundadas e ilustrativas: seja ela pequena ou grande, o que importa é que ela seja capaz de produzir novas informações (DESLAURIERS, 1991, p. 58 apud GERHARDT; SILVEIRA, 2009, p. 32).

Algumas das características da pesquisa qualitativa são: observância das diferenças entre o mundo social e o mundo natural; hierarquização das ações; compreensão; objetivação do fenômeno e principalmente a busca de resultados fidedignos (SILVEIRA; CÓRDOVA, 2009).

A maneira exploratória da pesquisa tem o intuito de proporcionar maior vínculo com o estudo-problema. A pesquisa engloba aspectos relevantes como: levantamento da bibliografia, entrevistas com pessoas envolvidas com o tema e análise. De outro lado a pesquisa descritiva deve conter informações sobre o que se deseja pesquisar (SILVEIRA; CÓRDOVA, 2009).

6.2 Local da pesquisa

O município onde a pesquisa foi desenvolvida se localiza no Vale do Rio Pardo, com distância aproximada de 220 km da capital e tem aproximadamente 4.232 habitantes (IBGE, 2016). Tem como cultura principal o plantio de fumo e investe atualmente em diversificação para a melhoria da renda e qualidade de vida dos moradores. Como demais produtos destacam-se a produção de milho, feijão,

soja, batata doce, hortaliças, produção de morangos, kiwis, laranjas, uvas, onde os produtores rurais têm como incentivo à produção familiar. Desenvolvem-se ainda as atividades de bovinocultura de leite, piscicultura, apicultura, ovinocultura, viticultura e a atividade de agroindústria (PREFEITURA DE GRAMADO XAVIER, [2017?]).

O município possui uma unidade de saúde, que funciona como Estratégia de Saúde da Família (ESF), localiza-se no centro da cidade e está em processo de finalização da obra de ampliação, para melhor estrutura física. O ESF possui 15 salas de atendimento e mais uma sala de reunião no prédio ao lado. Segundo dados da Secretaria de Saúde do município, os profissionais que atuam na unidade ESF são: três enfermeiras, duas técnicas de enfermagem, dois médicos clínicos gerais, médico geriatra, dentista, auxiliar de consultório dentário, duas farmacêuticas, recepcionista, psicóloga, nutricionista, agentes administrativos, motoristas, serviços gerais e 10 agentes comunitárias de saúde. A unidade conta ainda com o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) que possui nutricionista, assistente social, fisioterapeuta. O ESF abrange 100% do município e, em tese, todos os habitantes deveriam ser cadastrados, mas ainda faltam alguns cadastros. São em torno de 1.347 famílias cadastradas em dez micro áreas.

O ESF funciona com atendimento de grupos, consultas individuais com distribuição de fichas. Está sendo estudado a ideia de implantação da prática de acolhimento na unidade. Além disso, existe o atendimento em saúde bucal na unidade e nas escolas, além das visitas domiciliares. As visitas domiciliares são feitas pelos enfermeiros, médicos e agentes comunitários de saúde.

6. 3 Sujeitos do estudo

Os sujeitos do estudo foram fumicultores e profissionais da saúde que atuam na unidade do ESF.

Os critérios de inclusão para os agricultores no estudo foram: um agricultor por área de cobertura dos agentes comunitários de saúde; que recebam periodicamente visita domiciliar; que procurem assistência na unidade de saúde; que sejam maiores de dezoito anos e com idade inferior a sessenta anos; que tenham como atividade principal a produção do fumo; que aceite participar voluntariamente da pesquisa.

Como critério de inclusão dos profissionais de saúde no estudo foi considerado um sujeito de cada profissão, com exceção dos Agentes Comunitários

de Saúde, que foram incluídos dois sujeitos no estudo. Também foi considerado como critério de inclusão a participação voluntária da pesquisa.

Nesta pesquisa os sujeitos do estudo seriam nove profissionais da saúde e dez fumicultores, no entanto devido a duas agentes de saúde estarem de férias e uma não ter indicado nenhum fumicultor, foram entrevistados sete fumicultores. Em relação aos profissionais da saúde, seriam nove, porém, dois não aceitaram participar da pesquisa, sendo entrevistados então sete profissionais. A amostra totalizou quatorze sujeitos.

6.4 Instrumento para coleta de dados

Como instrumento para coleta de dados foram utilizadas duas entrevistas semiestruturadas, elaboradas pela pesquisadora, sendo uma voltada para os fumicultores e uma para os profissionais da saúde (APÊNDICE A e B). A entrevista com os fumicultores foi composta de dezesseis questões, sendo nove perguntas fechadas e sete abertas. Como nenhum dos entrevistados aceitou que a entrevista fosse gravada, a pesquisadora transcreveu as respostas manualmente. A entrevista dos profissionais da saúde foi composta por quatorze questões, sendo dez questões fechadas e quatro abertas.

A entrevista semiestruturada coleta informações sobre o tema a ser estudado, sendo assim, a maneira mais usada no processo de pesquisa de trabalho de campo. A entrevista pode ser realizada como uma conversa com dois ou mais interlocutores, sendo a iniciativa tomada pelo entrevistador, com o intuito de construir informações relevantes relacionadas ao objetivo da pesquisa (MINAYO, 2014). A mesma autora comenta ainda que as entrevistas se caracterizam principalmente pela sua forma de organização, ou seja, podem também serem consideradas conversas com alguma finalidade. A entrevista semiestruturada une perguntas fechadas e abertas, onde o entrevistado pode discorrer sempre que quiser de determinado tema sem se envolver em indagações formuladas.

6.5 Procedimentos

Foi encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde e ao ESF do município, a solicitação formal para desenvolvimento da pesquisa (ANEXO A). No formulário foi esclarecido a respeito da manutenção do anonimato dos sujeitos, instituição e

município conforme preconiza a resolução 466/12 que trata da pesquisa com seres humanos.

Após a autorização dos órgãos competentes para a realização da pesquisa, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa UNISC (CEP) para apreciação, sendo aprovado sob protocolo número 2.167.781 (ANEXO B). A partir da aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa foi realizado novamente o contato com a unidade de saúde para iniciar a coleta de dados.

A pesquisadora foi bem recebida no primeiro dia que compareceu a unidade de saúde para realizar as entrevistas com os profissionais da saúde. Neste primeiro dia explicou à Enfermeira coordenadora dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e aos ACS, a finalidade e os objetivos da pesquisa.

Como as agentes de saúde acharam melhor que a pesquisadora fosse sozinha nas propriedades dos fumicultores elas apenas indicaram os fumicultores, passando então o nome e o endereço deles, a pesquisadora foi sozinha até as propriedades sem prévio agendamento para realizar as entrevistas.

Duas ACS estavam de férias, a pesquisadora não pode então realizar a entrevista com os fumicultores das áreas dessas agentes, uma das ACS não indicou nenhum fumicultor. Foram entrevistados sete fumicultores dos dez que estavam previstos no projeto de pesquisa.

Chegando nas residências dos fumicultores, a pesquisadora foi muito bem recebida pelos mesmos. Antes de iniciar a entrevista, a mesma explicou aos fumicultores a finalidade e objetivo da pesquisa. Após, foi explicado a eles o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C) aos participantes, e os mesmos o assinaram em duas vias, permanecendo uma via com a pesquisadora e a outra com o pesquisado, conforme resolução nº 466/12.

A pesquisadora retornou no próximo dia à unidade para realizar o restante das entrevistas com os profissionais de saúde, porém, os entrevistados não estavam na unidade. Neste mesmo dia a entrevistadora concluiu as entrevistas com os fumicultores.

Após várias tentativas sem sucesso na unidade de saúde, na quarta tentativa a pesquisadora conseguiu entrevistar mais três profissionais da saúde. A pesquisadora explicou da mesma forma aos profissionais o TCLE, sendo o mesmo assinado em duas vias, permanecendo uma via com a entrevistada e outra com os profissionais, como com os fumicultores. Dois profissionais não aceitaram participar

da pesquisa, fechando a amostra da pesquisa com sete dos nove profissionais da saúde.

6.6 Análise de Dados

A análise de dados foi realizada após as informações coletadas nas entrevistadas. Os dados foram analisados pela técnica de Análise de Conteúdo, utilizando-se da análise temática. Segundo Minayo (2014), a Análise de Conteúdo refere-se a técnica de pesquisa que tornam válidas e replicáveis os dados do assunto escolhido, tendo como objetivo organizar os dados, conforme os objetivos da pesquisa. As entrevistas serão transcritas onde os dados objetivos apresentaram o perfil dos sujeitos entrevistados e os dados subjetivos serão agrupados por categorias.

A técnica de análise temática, refere a análise de comunicações, onde o objetivo se concentra na descrição dos conteúdos e das mensagens, permitindo assim melhor inferência acerca dos conhecimentos relacionados as condições de recepção e produção dessas mensagens (BARDIN, 1977).

Minayo (2014), comenta que as três fases da análise temática são divididas em: pré- análise; exploração do material; tratamento dos resultados, inferência e interpretação. A pré- análise é a fase que os documentos são escolhidos para serem analisados para a retomada dos objetivos iniciais da pesquisa, sistematizando as ideias iniciais e importantes da pesquisa (MINAYO, 2014). A segunda fase consiste em explorar o todo material coletado, recortando em unidades de registros, estas unidades são os parágrafos de cada entrevista, documentos ou textos, onde procura-se compreender o verdadeiro sentido da fala dos entrevistados e também o significado das mensagens transmitidos a primeira mensagem (BARDIN, 1977). A última fase é o tratamento de todos os resultados, inferência e interpretação. Onde é realizada a análise reflexiva e crítica das interpretações (BARDIN, 1977).

7 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS

No presente estudo, primeiramente ocorreu a organização do material, onde foi realizada uma profunda leitura dos dados obtidos. Foi verificado também se os dados coletados eram compatíveis com o objetivo do estudo. Após, o material coletado foi organizado. Primeiramente será apresentado o perfil dos fumicultores, após serão apresentadas as quatro unidades temáticas, que nortearam a entrevista dos fumicultores: Orientações sobre o uso de agrotóxicos; Sobre a utilização de EPIs; Assistência na unidade de saúde; Ações de prevenção de intoxicações por agrotóxicos. Após será apresentado o perfil dos profissionais da saúde, e na sequência as quatro unidades temáticas, relacionadas aos mesmos, que são elas: Informações sobre o uso de agrotóxicos; Casos de intoxicação por agrotóxicos; Processo de notificação de intoxicação por agrotóxicos; Ações voltadas aos fumicultores expostos a agrotóxicos.

7.1 Fumicultores

A seguir serão apresentados o perfil dos fumicultores entrevistados, e após os dados das categorias da pesquisa sobre os mesmos.

Quadro 3- Perfil sociodemográfico e ocupacional dos fumicultores pesquisados

DADOS	*Fum.1	Fum.2	Fum.3	Fum.4	Fum.5	Fum.6	Fum. 7
Idade	45	25	51	31	30	25	46
Sexo	Masculino	Masculino	Feminino	Masculino	Masculino	Masculino	Masculino
Escolaridade	Fundamental Incompleto	Fundamental Incompleto	Fundamental Incompleto	Fundamental Incompleto	Médio completo	Fundamental Completo	Médio Incompleto
Estado civil	Casado	Solteiro	Viúva	União Estável	Casado	Casado	Casado

DADOS	*Fum.1	Fum.2	Fum.3	Fum.4	Fum.5	Fum.6	Fum. 7
Número filhos	2 filhos	0 filhos	4 filhos	3 filhos	1 filho	0 filhos	2 filhos
Tempo de plantio do fumo	25 anos	10 anos	35 anos	15 anos	20 anos	10 anos	35 anos
Utilização de agrotóxicos	25 anos	10 anos	35 anos	15 anos	20 anos	10 anos	35 anos
Intoxicação Por Agrotóxicos	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Não
Esteve hospitalizado	Não	Não	Sim	Não	Sim	Não	Não

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa, 2017.

*Fum. - Fumicultor.

Os fumicultores entrevistados apresentaram diferentes idades, notando-se maior prevalência de adultos jovens. Em relação ao sexo dos mesmos, nota-se a alta prevalência de homens. Vasconcelos et. al (2014), comenta que a idade pode resultar um grave problema de saúde a esses agricultores que se expõem aos agrotóxicos, pois pessoas mais jovens estão mais suscetíveis ao adoecimento, ocasionado por essa exposição precoce, já que a maioria desses agricultores iniciam a exposição aos agrotóxicos desde muito novos.

O ensino fundamental incompleto foi a maior frequência no item escolaridade. Para Vasconcelos et al (2014) ainda existe muitos trabalhadores rurais com baixo nível de escolaridade, como podemos ver também no quadro, o que pode dificultar a questão da compreensão das orientações educacionais passadas a esses agricultores. Muitas vezes, os trabalhadores reconhecem e visualizam claramente os riscos oferecidos pela exposição aos agrotóxicos, e reconhece este como um elemento negativo para sua saúde, porém a falta de melhor compreensão e a correria do dia a dia, leva a um grande descuido destes trabalhadores em seu ambiente de trabalho. A baixa escolaridade é um fator agravante, que contribuiu

para a vulnerabilidade dos fumicultores, aumentando o risco de intoxicação. A dificuldade de leitura pode influenciar claramente na interpretação do rótulo dos agrotóxicos (CARGNIN et al., 2015).

O tempo que o fumicultor planta agrotóxico e o de utilização de agrotóxicos se mostrou igual. O tempo de trabalho com a fumicultura é um dado bastante importante, porque indica o tempo que esses trabalhadores estão expostos aos agrotóxicos. Os agrotóxicos são altamente prejudiciais à saúde, ainda mais quando usados por longos períodos, eles resultam em casos de intoxicações e até mesmo óbitos (ALMEIDA et al., 2011).

Estudo realizado por Viero et. al (2016), com trabalhadores rurais em um município do interior do Rio Grande do Sul também de atividade predominante agrícola, mostrou que todos dos agricultores utilizavam os agrotóxicos por longos anos, conforme o engenheiro agrônomo das empresas de tabaco. Desses agricultores, 11 utilizavam agrotóxicos há mais de 30 anos, o que mostra a gravidade da exposição crônica.

Quando questionados se já sofreram intoxicação por agrotóxicos, a grande maioria respondeu positivamente, porém não houve necessidade de hospitalização pela maioria. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), mostram que no Brasil acontecem 300.000 casos por ano de intoxicação por agrotóxicos, dos quais somente 6.000 são realmente notificados, sendo esses dados extremamente preocupantes. A falta de dados reais sobre intoxicação acontece porque muitos casos não são notificados (MELO; GONÇALVEZ, 2014).

Já no estudo realizado na Mesorregião Norte Central Paranaense, com base nos dados do Centro de Controle de intoxicações de Maringá, no período de 2001 a 2011, mostrou que a grande quantidade de pacientes intoxicados ocorre pela forma ocupacional, são 362 casos, destes 232 são do sexo masculino e 130 do sexo feminino. No mesmo estudo, foram registrados 837 casos gerais sobre intoxicações ocupacionais e tentativas de suicídio por pacientes que foram hospitalizados (NEVES; BELLINI, 2013).

7.1.1 Orientações sobre o uso de agrotóxicos

Quando questionados a respeito do recebimento de orientações sobre o uso de agrotóxicos e ao seguimento dessas orientações, a maioria referiu seguir as orientações, principalmente para evitar o adoecimento.

Em relação a quem fornece as informações sobre o uso de agrotóxicos, todos os entrevistados relataram que são os orientadores das empresas que os visitam em suas propriedades. Quando questionados a respeito das informações recebidas, todos mencionam o uso de EPIs e o descarte das embalagens de agrotóxicos como os temas mais abordados por esses orientadores.

Segundo a Lei nº.9.974, de 6 de junho de 2000, as embalagens vazias dos agrotóxicos devem acontecer nos estabelecimentos de compra, no período de um ano, a partir da data de compra do produto. Pode acontecer também devoluções pelos centros ou postos de recolhimento, onde são fiscalizadas e autorizadas por órgãos capacitados (BRASIL, 2000c; INPEV, 2013).

As empresas de tabaco fornecem algum tipo de orientação, basicamente através de cartazes, ou em conversa informal através do orientador, eles na maioria das vezes passam orientações superficiais sobre o uso de EPIs, porém apenas essas informações não tornam o conhecimento do fumicultor eficaz. A falta de orientações aprofundadas sobre a manipulação com os agrotóxicos, e o uso de EPIs pode prejudicar a saúde desse fumicultor durante a atividade do trabalho (SILVA et al., 2013).

Identificou-se que nenhum fumicultor referiu receber orientações de profissionais da unidade de saúde. O mesmo resultado é apontado no estudo realizado em 2013 com trabalhadores rurais no interior de Pelotas (RS), onde todos os entrevistados relatam não receber orientações sobre o assunto por parte dos profissionais da saúde.

Segundo Silva et. al (2013), os profissionais indicados para realizar orientações e capacitações aos fumicultores, seriam os profissionais da saúde, principalmente o profissional Enfermeiro, que inserido na Estratégia de Saúde da Família, é o profissional capacitado para atuar nas orientações sobre o uso e os riscos dos agrotóxicos aos fumicultores, prevenindo assim, possíveis agravos. Essas orientações necessitam ser realizadas nas propriedades dos fumicultores, para que cada um possa falar de forma individual suas dúvidas.

7.1.2 Sobre a utilização de EPIs

Em relação ao uso de EPIs, verificou-se que a maioria dos fumicultores usa os equipamentos, um fumicultor relatou que não usa os equipamentos pelo desconforto e calor do mesmo.

Os EPIs protegem os trabalhadores agrícolas que utilizam agrotóxicos, atuam minimizando os riscos de intoxicações causadas pela exposição dérmica, pela inalação, pelas vias oral e ocular. Esses equipamentos de proteção evitam o contato direto com os agrotóxicos, prevenindo assim as intoxicações no manejo com o tabaco (ASCARI et al., 2012).

Para Veiga et. al (2016), os EPIs são considerados como uma tecnologia, que proporciona a proteção do trabalhador rural que se expõem aos agrotóxicos. O seu uso deve assegurar a proteção do agricultor que o utiliza, do mesmo modo, evitar o contato com todos os agentes prejudiciais à saúde. O uso desses equipamentos muitas vezes podem provocar mal- estar e desconforto nos trabalhadores.

Em um estudo realizado em 2014 com agricultores do município de Paty do Alferes, região do Rio de Janeiro, observou-se que 92 % dos entrevistados declararam usar frequentemente os EPIs, e 8% declaram não usar os equipamentos, por alegarem desconforto e calor do mesmo (MELO; GONÇALVES, 2014).

Melo e Gonçalves (2014) ressaltam também que um dos grandes agravantes para os agricultores não usarem os Equipamentos de proteção individuais, muitas vezes, acontece porque a temperatura no interior do equipamento é bastante elevada, principalmente por grande parte do trabalho acontecer no verão sob fortes temperaturas. A falta de costume, o desconforto e a dificuldade na execução do trabalho também são fatores que levam os agricultores a não usarem os EPIs. Rodrigues et. al (2016) comentam também que, muitas vezes os fumicultores não aderem ao EPI completo, usa apenas partes dele, por considerarem desconfortáveis.

7.1.3 Assistência na unidade de saúde

Todos os entrevistados relataram que recebem atendimento da unidade de saúde, quando a procuram, principalmente quando adoecem. A maioria dos

entrevistados afirmou também que recebem mensalmente a visita das agentes comunitárias de saúde em suas residências.

Riquinho e Hennington (2016) comentam que na maioria das vezes a atenção primária nas localidades rurais, prioriza o atendimento médico individual, de acordo com a demanda existente, não sendo realizado nenhum atendimento prioritário para a população rural. Devem haver ações que promovam estratégias coletivas de intervenção que incluam os trabalhadores rurais e suas respectivas famílias e práticas de que promovam a proteção e promoção da saúde desses agricultores.

Muitas vezes a falta de atendimento específico para os trabalhadores rurais e a falta de informações de profissionais qualificados e habilitados desencadeiam no favorecimento de intoxicações por agrotóxicos, devido à falta de conhecimento desses agricultores e a falta de informações sobre o uso desses agrotóxicos (MELO; GONÇALVEZ, 2014). Estudo realizado por Santana et. al (2016), no Piauí, município de Picos, em que foram entrevistados 159 agricultores, destes apenas 7% relataram obter informações sobre agrotóxicos pelos profissionais da saúde e 18, 6% relatam que não recebem nenhum tipo de informação sobre o assunto.

Estudo realizado com trabalhadores rurais em um município do interior do Rio Grande do Sul também de atividade predominante agrícola, evidenciou também a necessidade de avanços no setor da saúde para com a população agrícola, principalmente a exposta a agrotóxicos (VIERO et al., 2016).

7.1.4 Ações de prevenção de intoxicações por agrotóxicos

Quando questionados sobre as ações que acham necessárias para evitar as intoxicações por agrotóxicos, a grande maioria refere o interesse por palestras e capacitações por parte dos profissionais de saúde, explicando sobre o assunto.

Os profissionais da saúde possuem papel fundamental na prevenção e educação da população, principalmente a população agrícola por ser uma população mais fragilizada. A Enfermagem em especial, tem o potencial de auxiliar os agricultores, por meio de estratégias educativas no formato muitas vezes de palestras, no sentido de promover a busca ativa e desenvolver a educação e sensibilização dessa sociedade, promovendo com isso uma conscientização da população, auxiliando na tomada de decisões corretas para o cuidado com sua própria saúde. O fornecimento de orientações para os trabalhadores agrícolas sobre

os riscos causados pelo contato com esses agentes químicos deve envolver toda a equipe de saúde, com o intuito de promover orientações a esses trabalhadores no seu dia a dia (VIERO et al., 2010).

Estudo realizado por Santos et. al (2015) com profissionais da saúde e demais autoridades da saúde de três municípios do Rio Grande do Sul, apontou também carência de educação permanente por parte dos profissionais da unidade básica de saúde para com os fumicultores expostos. A educação permanente é uma demanda importante e fundamental na prática profissional. Esse estudo apontou também que os agravantes para a falta de fornecimento de orientações para com os fumicultores é a dificuldade dos municípios em promover cursos de capacitações para esses profissionais. A educação permanente é uma estratégia que tem o intuito de promover o desenvolvimento da capacidade de o profissional aprender e repassar de forma adequada e coerente as informações para com os pacientes.

Estudo realizado em uma localidade rural do interior do Rio Grande do Sul, onde foram entrevistadas vinte e três famílias produtoras de fumo, cinco representantes da saúde, quatro de organização da sociedade civil e três da indústria de tabaco, mostrou descontentamento dos agricultores em relação ao atendimento na unidade de saúde, especialmente na forma de organização da demanda atendida. Os agricultores relataram não conhecer ações voltadas para a saúde agrícola e ações de vigilância em saúde do trabalhador, e comentam também que os atendimentos recebidos não geram nenhuma notificação quando há suspeita de intoxicação por agrotóxicos e nem acompanhamento pelos profissionais da unidade de saúde (RIQUINHO; HENNINGTON, 2016).

Outro estudo realizado com 64 mulheres trabalhadoras no município de Palmeira, Paraná, onde predomina o cultivo do tabaco mostrou também falta de ações desenvolvidas para a população agrícola. Neste estudo a prefeitura iniciou ainda um projeto, que tinha como objetivo abranger as famílias produtoras de tabaco, mais que teve tímida inserção dessas famílias. Foram criadas ações desenvolvidas pelo poder público, porém não teve grande resultados pela falta de profissionais da saúde e falta de investimento. É primordial ações de saúde para com essa população, principalmente nesses municípios onde predomina o cultivo de tabaco, 1.300 famílias produtoras da planta. Nesse estudo o fumo é cultivado por famílias em pequenas propriedades (REIS et al., 2017).

7.2 Profissionais da Saúde

A seguir, no quadro 4 será apresentado o perfil dos profissionais da saúde pesquisados.

Quadro 4- Perfil sociodemográfico e ocupacional dos profissionais da saúde pesquisados

DADOS	*Prof.1	Prof.2	Prof.3	Prof.4	Prof.5	Prof.6	Prof.7
Idade	34 anos	47 anos	43 anos	36 anos	21 anos	30 anos	22 anos
Sexo	Feminino	Feminino	Feminino	Feminino	Feminino	Feminino	Feminino
Escolaridade	Superior Completo	Superior Incompleto	Superior Completo	Ensino Médio Completo	Ensino Médio Completo	Superior Completo	Superior Completo
Estado Civil	Solteira	Casada	Casada	Casada	União Estável	Viúva	Solteira
Profissão	Nutricionista	Técnica Enfermagem	Enfermeira	ACS	ACS	Farmacêutica	Dentista
Tempo Trabalho na ESF	8 anos	20 anos	15 anos	15 anos	02 meses	05 meses	05 meses

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa, 2017.

*Prof.- Profissional;

Percebe-se variação de idade entre os profissionais da saúde, sendo que a faixa etária variou de 21- 47 anos. Todos os profissionais são do sexo feminino.

Em relação ao tempo de trabalho de cada profissional na ESF, nota-se que três possuem mais de quinze anos de trabalho, e outros três, menos de um ano de trabalho. Estudo realizado com agentes comunitárias de saúde de cinco ESFs do município da Grande Maruípe, Vitória, mostrou também baixa rotatividade de

trabalhadores na unidade de saúde, a maioria 64% trabalha na ESF entre quatro e seis anos, o que de certa forma é importante para a comunidade, pois esses profissionais que atuam a mais tempo na mesma unidade, acabam criando maior vínculo com a comunidade. Já o tempo de trabalho inferior à dos anos, permite pouco contato do ACS e dos demais profissionais com a comunidade (GALAVOTE et al., 2011).

7.2.1 Informações sobre o uso de agrotóxicos

Quando questionados sobre o fornecimento de orientações e informações sobre a exposição aos agrotóxicos para os fumicultores, a grande maioria dos profissionais refere que as mesmas são fornecidas somente quando os fumicultores as solicitam.

Bessera et. al (2010) comentam que a educação em saúde por parte dos profissionais da saúde para com os agricultores, deve ser uma estratégia que vise capacitar os agricultores acerca das dúvidas de cada um, melhorando a qualidade de vida dessas pessoas, principalmente as expostas a riscos causados pelo contato com os agrotóxicos. Os profissionais são as pessoas indicadas para passar informações acerca dos cuidados com os agrotóxicos, eles devem promover a participação de toda a população agrícola referente ao assunto. É necessário também a realização de ações que visem a educação em saúde que gerem oportunidade de reflexão sobre os hábitos e as atitudes dos agricultores expostos, para que eles se tornem aptos a desenvolverem de maneira segura o seu trabalho. Os profissionais devem capacitar a população por meio de ações e palestras pedagógicas a partir das necessidades e dos interesses dessa população.

Desta maneira, é importante salientar para o apoio dos profissionais da saúde com a população agrícola, a inserção dos mesmos com essa clientela é importante para iniciar mobilizações e ações que visem a redução e eliminação de trabalhadores agrícolas intoxicados por agrotóxicos. A percepção por parte dos agricultores quanto aos riscos causados pela exposição sem proteção aos agrotóxicos, juntamente com as informações passadas pelos profissionais da saúde quanto aos riscos causados por essa exposição, é essencial para iniciar o processo de mudança (VIERO et al., 2016).

Segundo Araújo e Oliveira (2017), a formação dos profissionais da saúde da rede básica no Brasil é ainda muito sucinta para fazer investigações, surtos, intoxicações e diagnósticos sobre a exposição aos agrotóxicos, formações e capacitações mais amplas no campo da saúde para os profissionais, auxiliaria no registro e notificações mais fidedignas nos sistemas de informações da saúde pública.

7.2.2 Casos de intoxicação por agrotóxicos

Quando questionados se já atenderam casos de intoxicação por agrotóxicos, a maioria respondeu positivamente, sendo as principais intoxicações causadas na época de colheita pelo tabaco verde molhado.

A fumicultura expõe os trabalhadores a inúmeros riscos, principalmente riscos devido à exposição a agrotóxicos, a maioria das intoxicações acontecem durante o processo do tabaco verde. Os agrotóxicos são necessários para o combate a pragas que possam impedir o crescimento da planta do tabaco, ervas invasoras, enfim, tudo o que prejudique o desenvolvimento sadio da planta (ASCARI et al., 2012).

Segundo dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan), do Ministério da Saúde, apresentam, no período de 2007 a 2015, houve registro médio anual de 740 casos de intoxicações por agrotóxicos em todo o Brasil, destes, 98,7% foram de intoxicações agudas, e 1,3% de intoxicações crônicas (MURAKAMI et al., 2017).

Estudo realizado por Teixeira et.al (2014) com base nos dados do Sinitox mostrou que entre 1999 e 2009 Pernambuco liderou os casos de intoxicações por agrotóxicos, com uma média total de 3.822 casos, o equivalente a (39,5%). Ascari et. al (2012) comenta que a exposição dos trabalhadores e os casos de intoxicações por agrotóxicos, ocorre geralmente por falta de informações e por escassez de orientações sobre o assunto. Com a falta de informações necessárias sobre o manuseio com os agrotóxicos, os EPIs tendem a não serem utilizados durante o contato com os agrotóxicos. Sendo que o principal fator é a falta de conscientização sobre o assunto, pois muitos fumicultores desconhecem os riscos que se expõem por falta de informações de profissionais capacitados.

7.2.3 Processo de notificação de intoxicação por agrotóxicos

Quando questionados sobre o processo de notificação epidemiológica dos fumicultores intoxicados por agrotóxicos, a maioria relata que a notificação é realizada pelo profissional de saúde que atende o usuário. Dois profissionais relataram não conhecer o funcionamento do processo e do sistema de notificação.

Segundo o Protocolo de Avaliação das Intoxicações Crônicas por Agrotóxicos (2013), é atribuição dos profissionais de saúde notificar os casos quando houver casos confirmados de intoxicação por agrotóxicos, pelo Sistema de Informações de Agravos de notificação- SINAN, onde é feito o preenchimento de uma ficha de investigação de intoxicação exógena, e encaminhada à comunicação de acidente de Trabalho. Também deve-se notificar todos os casos suspeitos de intoxicação, deve ser preenchida a mesma folha do SINAN, em duas vias. As unidades de saúde devem encaminhar uma via na vigilância de saúde, e reter para si a segunda via do documento. Com isso será feita a confirmação do diagnóstico de intoxicação, juntamente com o tratamento e o acompanhamento do prognóstico (OPAS/OMS, 1996).

Para que as notificações sejam eficientes, é necessário que os profissionais da saúde saibam identificar os sintomas de intoxicação e reconheçam a importância da realização da notificação correta desses casos, com os dados corretos da notificação podemos ver a realidade das intoxicações e também acontece o favorecimento dos agricultores, pois a notificação prova que a saúde desse trabalhador foi prejudicada pelo uso de agrotóxicos usados no seu processo de trabalho (ALMEIDA et al., 2011).

Estudo realizado por Moura et. al (2014) com base nos dados das fichas de notificações do SINAN no período de 2007 a 2009 no município de Petrolina- PE, apontou um percentual de 13, 3% (116) notificações por agrotóxicos de uso agrícola, notificados pela Secretaria de Saúde do município nesse período. Ainda sobre as notificações no Brasil, para cada evento de notificação por intoxicação de agrotóxicos, existem outros 50 que ainda não são notificados, sendo que os maiores responsáveis por essa intoxicação são os organofosforados (SANTANA et al., 2016).

Outro estudo realizado em uma localidade rural do interior do Rio Grande do Sul, onde foram entrevistadas vinte e três famílias produtoras de fumo, cinco representantes da saúde, quatro de organização da sociedade civil além de três da

indústria de tabaco, onde os representantes do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador relataram que os agravos e acidentes de trabalho muitas vezes não são notificados pelos profissionais de saúde. Muitos profissionais desconhecem o processo de notificação (RIQUINHO; HENNINGTON, 2016).

Estudo realizado no município de Teresina, Piauí, onde foram entrevistados 147 enfermeiros e 135 médicos, mostrou fragilidade dos profissionais da saúde sobre o processo de notificação. Os profissionais da saúde, são obrigados a notificar as autoridades sanitárias frente a casos de intoxicações e de doenças que agravam a saúde. De forma geral, muitos profissionais não notificam de forma correta, talvez por não conhecerem a importância das notificações (SOUSA et al., 2012).

7.2.4 Ações voltadas aos fumicultores expostos a agrotóxicos

Quando questionados sobre ações voltadas aos trabalhadores expostos a agrotóxicos, a maioria dos profissionais relata que no momento não são realizadas ações sobre o tema.

A falta de ações que promovam a prevenção das intoxicações por agrotóxicos, é um fator preocupante. A falta de informações passadas por profissionais da saúde é um fator que agrava os casos de intoxicações por agrotóxicos. Os profissionais devem sensibilizar os trabalhadores rurais sobre as boas práticas com o uso dos agrotóxicos, e sobre as práticas seguras do uso dos EPIs. O acesso a informação e ao conhecimento é importante para que os agricultores utilizem os agrotóxicos façam isso de forma segura. A informação deve ser passada constantemente a esses trabalhadores, de uma maneira clara, por meio de um vocabulário que os trabalhadores entendam. Deve haver ações educativas com os trabalhadores rurais, por parte de todos os profissionais da unidade de saúde, sejam por meio de palestras coletivas ou individuais (VIERO et al., 2016).

Um estudo realizado por Santos et. al (2015), com profissionais da saúde e demais autoridades da saúde, em três municípios do Rio Grande do Sul, obteve resultados similares ao dessa pesquisa. Notou-se também a carência de ações específicas ao cuidado com os agrotóxicos, apenas em um dos três municípios estudados houve relatos de ações voltadas ao assunto, especialmente sobre a doença do tabaco verde.

Quando questionados sobre alguma sugestão a respeito de ações a serem realizadas na assistência à saúde do trabalhador exposto a agrotóxicos, todos os profissionais de saúde responderam que seria importante maior envolvimento com o assunto, através de grupos e palestras e parceria com o Sindicato dos Trabalhadores Rurais e a Secretária da Agricultura.

Segundo Viero et. al (2016), o acesso a informações por parte dos fumicultores e o conhecimento acerca dos processos educativos é essencial para que os trabalhadores que possuem contato com esses agentes químicos, estejam habilitados a utilizá-los. É necessário que as equipes de saúde em parceria com outros órgãos governamentais, como por exemplo a Secretária de Agricultura, unam forças para superar o risco e perigo à saúde do trabalhador rural, fortalecendo ambientes de trabalho saudáveis.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa teve como objetivo conhecer e analisar as ações de saúde voltadas a fumicultores expostos a agrotóxicos. Através da análise e discussão dos dados, concluiu-se que não há nenhuma ação de saúde voltada para a população exposta a agrotóxicos, apesar do município onde o estudo foi realizado ter atividade econômica predominantemente agrícola.

Verificou-se que a maioria dos fumicultores já sofreu intoxicação e recebem orientações sobre o uso de agrotóxicos por parte da empresa de tabaco, sendo essas informações sucintas e incompletas. A maioria relatou usar EPIs e referiu a importância de capacitações e palestras sobre o assunto por parte dos profissionais da saúde, já que o tema não é tratado pela unidade de saúde.

Em relação aos casos de atendimentos de trabalhadores intoxicados, a maioria dos profissionais de saúde afirmou já terem atendido casos desse tipo, sendo eles mais comuns na época de colheita do tabaco. Verificou-se por parte de alguns profissionais da saúde carências a respeito do processo de notificação sobre intoxicação por agrotóxicos. Relataram a importância do envolvimento com a Secretária da Agricultura e o Sindicato dos Trabalhadores Rurais do município, para promoverem juntos ações sobre o tema com essa população. Analisando os dados, tanto dos fumicultores como dos profissionais da saúde, notou-se convergência nas respostas obtidas de ambos os sujeitos entrevistados.

Desta forma, conclui-se que a pesquisa apresentou carência de ações de saúde por parte dos profissionais da unidade de saúde para com os fumicultores expostos aos agrotóxicos. Pode-se perceber também que nenhum fumicultor relatou receber orientações por parte da unidade de saúde, do mesmo modo, nenhum profissional relatou haver no momento ações para com essa população exposta.

Acredita-se que o presente estudo traga contribuições para todos os profissionais, em especial os de enfermagem, por mostrar reflexões sobre a carência de ações de saúde aos trabalhadores expostos aos agrotóxicos. Dessa maneira, o enfermeiro integrado a unidade de saúde pública deve promover ações voltadas a esse público, sendo indispensável o envolvimento de toda a equipe de saúde para criação de estratégias de promoção e prevenção dessa população, através de ações educativas e claras. É importante lembrar da importância do envolvimento por parte da Secretaria de Agricultura e demais órgãos competentes. Os fumicultores

necessitam de informações e orientações sobre o manuseio com esses agentes químicos por parte de profissionais capacitados para isso, principalmente nos municípios onde a atividade do tabaco é predominante. É evidente a falta de ações e medidas de prevenção para com essa população exposta, se faz necessário também o envolvimento do profissional enfermeiro nesse contexto, para que com sua equipe adote medidas de orientações e ações com esses fumicultores, sanando as dúvidas dessa população que necessita de maior envolvimento da unidade de saúde.

REFERÊNCIAS

- ABRAHÃO, R. F.; TERESO, M. J. A.; GEMMA, S. F. B. A análise ergonômica do trabalho (AET) aplicada ao trabalho na agricultura: experiências e reflexões. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 40, n. 131, p. 88-97, 2015. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v40n131/0303-7657-rbso-40-131-88.pdf>>. Acesso: 15 set. 2017.
- ALMEIDA, E. A. et al. Agrotóxicos e o risco a saúde entre fumicultores. *Revista UEPPG Ci. Bio. Saúde*, Ponta Grossa, v. 17, n. 2, p. 133- 139, jul./dez, 2011. Disponível em: <<http://www.revistas2.uepg.br/index.php/biologica/article/view/4055/2839>>. Acesso em: 10 jul. 2017.
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Cartilha sobre Agrotóxicos*. Brasília, 2011.
- ASCARI, R.A.; SCHEID, M.; KESSLER, M. Fumicultura e a utilização de agrotóxicos: riscos e proteção da saúde. *Revista Contexto e Saúde*, Ijuí, v.12, n. 23, p. 41-50, jul./dez. 2021. Disponível em: <<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1840/253>>. Acesso em: 28 jul. 2017.
- ATLAS SOCIECONÔMICO RIO GRANDE DO SUL. Economia. [2017?]. Disponível em: <http://www.atlassocioeconomico.rs.gov.br/conteudo.asp?cod_menu_filho=819&cod_menu=817&tipo_menu=ECONOMIA&cod_conteudo=1494>. Acesso em: 3 mar. 2017.
- BARBOSA, M. R. et al. Cessação do tabagismo no Brasil: Revisão da literatura. *Revista Eletr nica da Univar*, On- line, n.6, p. 76-82, 2011. Disponível em: <<http://www.univar.edu.br/revista/index.php/interdisciplinar/article/view/153>>. Acesso em: 15 abr. 2017.
- BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BESERRA, E. P. et al. Educação ambiental e enfermagem: uma integração necessária. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 63, n.5, p. 848- 852, 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n5/26.pdf>>. Acesso em: 02 set. 2017.
- BOCHNER, R.  bito ocupacional por exposição a agrotóxicos utilizados como evento sentinela: quando pouco significa muito. *Revista Visa em Debate*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 4, p. 39-49, 2015. Disponível em: <[file:///C:/Users/Acer/Downloads/364-2751-3-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Acer/Downloads/364-2751-3-PB%20(2).pdf)>. Acesso em: 12 ago. 2017.
- BRASIL. Lei n. 7.802, de 11 de julho de 1989. Dispõe sobre a pesquisa, a experimenta o, a produ o, a embalagem e rotulagem, o transporte, o armazenamento, a comercializa o, a propaganda comercial, a utiliza o, a importa o, a exporta o, o destino final dos resíduos e embalagens, o registro, a classifica o, o controle, a inspe o e a fiscaliza o dos agrotóxicos, seus

componentes e afins, e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 12 de julho de 1989a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7802.htm> Acesso em: 02 mai. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. *Caderno 5*. Brasília: Ministério da Saúde, 2002b.

BRASIL. Lei n. 9974, de 6 de junho de 2000. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 6 jun. 2000c. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9974.htm>. Acesso em: 6 nov, 2017.

CARGNIN, M. C. S. et al. Prevalência e fatores associados ao tabagismo entre fumicultores na região Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 69, n. 4, p. 603- 608, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n4/0034-7167-reben-68-04-0603.pdf>>. Acesso em: 9 abri. 2017.

FARIAS, N. M. X; FASSA, A. G; FACCHINI, L. A. Intoxicação por agrotóxicos no Brasil: os sistemas oficiais de informação e desafios para realização de estudos epidemiológicos. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, Rio Grande do Sul, v. 12, n. 1, p. 25- 38, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n1/04.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2017.

GALAVOTE, H. S. et al. Desvendando os processos de trabalho do agente comunitário de saúde nos cenários revelados na Estratégia Saúde da Família no município de Vitória (ES, Brasil). *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Vitória, v.16, n. 1, p. 231- 24, 2011. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n1/v16n1a26.pdf>>. Acesso em: 5 nov. 2017.

INPEV. Logística das embalagens vazias. 2013. Disponível em: <http://www.inpev.org.br/logistica-reversa/logistica-embalagens-vazias/logistica-embalagens-vazias>>. Acesso em: 6 nov. 2017.

MARTINS, V. A. et al. Doença da folha verde do tabaco no período da classificação do tabaco: perfil sociodemográfico e ocupacional de fumicultores de um município do interior do Rio Grande do Sul. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, Santa Cruz do Sul, v. 6, n. 4, p. 206-210, 2016. Disponível em: <<file:///C:/Users/Acer/Downloads/8198-37402-2-PB.pdf>>. Acesso em: 9 Jul. 2017.

MELO, J. B. de.; GONÇALVES, S. J. C. Fatores que predispõem a intoxicação por agrotóxicos no município de Paty do Alferes. *Revista Pró- UniverSUS*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p.25-35, 2014. Disponível em: <<http://editorauss.uss.br/index.php/RPU/article/viewFile/517/346>>. Acesso em: 23 set. 2017.

MEUCCI, R. D. et al. Limitação no trabalho por dor lombar em fumicultores do sul do Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 39, n. 129, p. 6-16, 2014. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v39n129/0303-7657-rbso-39-129-0006.pdf>>. Acesso em: 7 abr. 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: HUCITEC, 2014.

- MOREIRA, J. P. L. de. et al. A saúde dos trabalhadores de atividade rural no Brasil. *Revista Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 8, p. 1698- 1708, ago. 2015. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csp/v31n8/0102-311X-csp-31-8-1698.pdf>>. Acesso em: 6 mai. 2017.
- MOURA, L. T. R. de. et al. Perfil epidemiológico dos casos de intoxicação por agrotóxicos. *Revista de Enfermagem*, Recife, v. 8, n. 1, p. 2333-2341, jul., 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9923/10209>>. Acesso em: 9 out. 2017.
- MURAKAMI, Y. et al. Intoxicação crônica por agrotóxicos em fumicultores. *Revista Saúde Debate*, v. 41, n. 113, p. 563- 576, abr/jun., 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41n113/0103-1104-sdeb-41-113-0563.pdf>>. Acesso em: 4 nov. 2017.
- NEVES, P. D. M.; BELLINI, M. Intoxicações por agrotóxicos na mesorregião norte central paranaense, Brasil- 2002 a 2011. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Minas Gerais, v. 18, n. 11, p. 3147- 3156, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n11/05.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2017.
- OPAS/OMS. Manual de Vigilância da Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos; Brasília, 1996.
- PREFEITURA DE GRAMADO XAVIER. Atividades agrícolas [2017?]. Disponível em: < <http://www.gramadoxavier-rs.com.br/secao.php?pagina=1>>. Acesso em: 21 mai. 2017.
- PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DAS INTOXICAÇÕES CRÔNICAS POR AGROTÓXICOS. Curitiba: Secretária de estado da Saúde do Paraná, Superintendência de Vigilância em Saúde, Centro Estadual de Saúde do Trabalhador. Fev. 2013, 75p. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/CEST/Protocolo_AvaliacaoIntoxicacaoAgrototoxicos.pdf>. Acesso em 20 jun. 2017.
- REIS, M. M. et al. Conhecimentos, atitudes e práticas de agricultoras sobre o processo de tabaco em um município da Região Sul do Brasil. *Revista Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, p. 148-161, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v33s3/1678-4464-csp-33-s3-e00080516.pdf>>. Acesso em: 8 agos. 2017.
- RIQUINHO, D. L.; HENNINGTON, E.A. Sistema integrado de produção de tabaco: saúde, trabalho e condições de vida de trabalhadores rurais no Sul do Brasil. *Revista Caderno de Saúde Pública*, Porto Alegre, v. 32, n. 12, p. 1- 10, 2016. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csp/v32n12/1678-4464-csp-32-12-e00072415.pdf>>. Acesso em: 3 abr. 2017.
- ROCHA, L. P. et al. Cargas de trabalho e acidentes de trabalho em ambiente rural. *Revista Texto e Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 325-335, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n2/pt_0104-0707-tce-24-02-00325.pdf>. Acesso em: 24 jun. 2017.

SANTANA, C. M. et al. Exposição ocupacional de trabalhadores rurais a agrotóxicos. *Revista Caderno de Saúde Coletiva*, Rio De Janeiro, v. 24, n. 3, p. 301- 3017, 2016. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n3/1414-462X-cadsc-24-3-301.pdf>>. Acesso 14 em: agos. 2017.

SANTOS, V. C. da. et. al. Saúde e ambiente nas políticas públicas em municípios que cultivam tabaco no sul do Brasil. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 36, p. 215- 223, 2015. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/57189/36801>>. Acesso em: 2 nov. 2017.

SILVA, J. B. da. et al. Fumicultores da zona rural de Pelotas (RS), no Brasil: exposição ocupacional e a utilização de equipamentos de proteção individual (EPI). *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 97, p. 347-353, abr./jun.,2013. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n97/v37n97a16.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2017.

SILVEIRA, D. T.; CÓRDOVA, F. P. A pesquisa científica. In: GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. *Métodos de pesquisa*. Porto Alegre: Editora UFRGS, 2009, p.32.

SIQUEIRA, S. L. de; KRUSE, M. H. L. Agrotóxicos e saúde humana: contribuição dos profissionais do campo da saúde. *Revista Escola de Enfermagem USP*, Porto Alegre, v. 42, n. 3, p. 584- 590, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n3/v42n3a23.pdf>>. Acesso em: 24 mai. 2017.

SINDITABACO. Tipos de tabaco. [2017?]. Disponível em: <<http://sinditabaco.com.br/sobre-o-setor/tipos-de-tabaco/>>. Acesso em 14 mar, 2017.

SINDITABACO. Origem do tabaco. [2017?]. Disponível em: <<http://sinditabaco.com.br/sobre-o-setor/origem-do-tabaco/>>. Acesso em 14 mar, 2017.

SOUSA, S. P. O. et al. Conhecimentos sobre doenças e agravos de notificação compulsória entre profissionais da Estratégia Saúde da Família no município de Teresina, Estado do Piauí, Brasil- 2010. *Revista Epidemiologia, Serviço, saúde*, Brasília, v. 21, n. 3, p. 465- 474, jul./set., 2012. Disponível em: <<http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v21n3/v21n3a12.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2017.

SOUZA CRUZ. O tabaco na História. [2017?]. Disponível em: <http://www.souzacruz.com.br/group/sites/SOU_AG6LVH.nsf/vwPagesWebLive/DO9YDBCK>. Acesso em 14 mar, 2017.

TEIXEIRA, J. R. B. et. al. Intoxicações por agrotóxicos de uso agrícola em estados do Nordeste Brasileiro, 1999- 2009. *Revista Epidemiologia Serviço Saúde*, Brasília, v. 23, n. 3, p. 497- 508, jul./set., 2014. Disponível em: <<https://scielosp.org/pdf/ress/v23n3/1679-4974-ress-23-03-00497.pdf>>. Acesso em: 18 out. 2017.

TROIAN, A. et al. O uso de agrotóxicos na produção de fumo: algumas percepções de agricultores da comunidade Cândido Brum, no município de Arvorezinha (RS). *Sociedade Brasileira de Economia, Administração e Sociologia Rural*, Porto Alegre, 2009. Disponível em: < <http://atividaderural.com.br/artigos/590b57bd2fb55.pdf>>. Acesso em: maio 2017.

VASCONCELOS, M. V.; FREITAS, C. F.; SILVEIRA, C. A. Caracterização do uso de agrotóxicos entre trabalhadores rurais. *Revista Saúde*, Santa Maria, v. 40, n. 2, p. 87- 96, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/11934/pdf>>. Acesso em: 18 out. 2017.

VARGAS, M. A.; OLIVEIRA, B, F. Estratégias de diversificação em áreas de cultivo de tabaco no Vale do Rio Pardo: uma análise comparativa. *Revista de Economia e Sociologia Rural*, Piracicaba, v. 50, n. 1, p. 175- 192, jan./mar, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/resr/v50n1/a10v50n1.pdf>>. Acesso em: 14 set. 2017.

VEIGA, M. M.; ALMEIDA, R.; DUARTE, F. O desconforto térmico provocado pelos equipamentos de proteção individual (EPI) utilizados na aplicação de agrotóxicos. *Revista Laboreal*. Rio de Janeiro, v. XII, n. 2, p. 83-94, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/lab/v12n2/v12n2a07.pdf>>. Acesso em: 16 nov. 2017.

VIERO, C. M. et al. Sociedade de risco: o uso dos agrotóxicos e implicações na saúde do trabalhador rural. *Revista Escola Anna Nery*, Rio Grande do Sul, v.20, n. 1, p. 99- 105, 2016. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0099.pdf>>. Acesso em: 4 abr. 2017.

APÊNDICE A- ENTREVISTA – FUMICULTORES

1 DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

A) Idade _____

B) Sexo _____

C) Escolaridade

() sem escolaridade () fundamental incompleto () fundamental completo

() ensino médio incompleto () ensino médio completo () superior incompleto

() superior completo

D) estado civil:

() solteiro () casado () união estável () separado () viúvo(a)

E) Número de filhos _____

2 DADOS ocupacionais

A) Há quanto tempo você planta fumo? _____

B) Há quantos anos você utiliza agrotóxicos? _____

C) Você já sofreu intoxicação por agrotóxicos?

() Sim () não

D) Você já esteve hospitalizado por intoxicação de agrotóxicos?

() Sim () não

E) Você recebe alguma orientação/ ação sobre o manuseio com agrotóxicos? ()

Sim () não

F) Se a resposta for sim, quem passa essas orientações?

G) Quais as orientações que são passadas? _____

H) Você segue essas orientações?

() Sim () não porquê? _____

I) Você utiliza EPIs durante o contato com agrotóxicos?

() Sim () não

Por quê? _____

J) Quais os tipos de atendimento de saúde que o Senhor (a) recebe na unidade de saúde? _____

K) Tem alguma ação específica para intoxicação por agrotóxicos?

APÊNDICE B- ENTREVISTA –PROFISSIONAIS DA SAÚDE

1 DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

A) Idade_____

B) Sexo_____

C) Escolaridade

() sem escolaridade () fundamental incompleto () fundamental completo

() ensino médio incompleto () ensino médio completo () superior incompleto

() superior completo

D) estado civil:

() Solteiro (a) () Casado (a) () Viúvo (a) () União estável

E) Profissão? _____

F) Há quanto tempo você trabalha na ESF?_____

2 DADOS PARA A PESQUISA

A) São fornecidas informações/ orientações os agricultores que mantem contato com agrotóxicos?

() Sim () Não

B) Se a resposta acima for sim: Quais? -_____

C) Vocês já receberam casos de intoxicações por agrotóxicos?

() Sim () Não

D) Se a resposta acima for sim: Quais:_____

E) Quais são as condutas tomadas por vocês quando recebem uma suspeita de intoxicação por agrotóxicos? _____

F) Como acontece o processo de notificação de casos de pacientes intoxicados?

G) Quais ações você gostaria de ressaltar que são voltadas a trabalhadores expostos a agrotóxicos?

H) Você teria alguma sugestão sobre alguma ação específica a ser realizada na assistência à saúde do trabalhador exposto a agrotóxicos?-

**APÊNDICE C- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
AÇÕES DE SAÚDE A PRODUTORES DE TABACO EXPOSTOS A
AGROTÓXICOS: ESTUDO EM UM MUNICÍPIO DE ATIVIDADE ECONÔMICA
PREDOMINANTEMENTE AGRÍCOLA**

A intoxicação de trabalhadores agrícolas expostos a agrotóxicos ocorre, na maioria dos casos, por falta de informações e de ações educativas, contribuindo, deste modo, para a utilização de estratégias de proteção inadequadas.

O presente estudo tem como objetivo conhecer e analisar as ações de saúde voltadas a agricultores expostos a agrotóxicos no município.

Selecionamos como instrumento de coleta de dados uma entrevista individual onde as respostas serão gravadas para que a entrevistadora possa realizar com maior precisão a interpretação dos dados. A pesquisa não apresenta grandes riscos aos participantes, mas pode causar riscos emocionais, sendo preservado em sigilo seu nome e sua entrevista e, em caso de publicações não haverá dados que identifiquem o participante.

Todas as despesas serão a cargo da pesquisadora, Daniela Alves, sem ônus ao participante do projeto.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, declaro que autorizo a minha participação neste projeto de pesquisa, pois fui informado, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa, dos procedimentos que serei submetido, dos riscos, desconfortos e benefícios, assim como das alternativas às quais poderia ser submetido, todos acima listados.

Ademais, declaro que, quando for o caso, autorizo a utilização de minha imagem e voz de forma gratuita pelo pesquisador, em quaisquer meios de comunicação, para fins de publicação e divulgação da pesquisa, desde que eu não possa ser identificado através desses instrumentos (imagem e voz).

Fui, igualmente, informado:

- da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa;
- da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo à continuação de meu cuidado e tratamento;
- da garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados ao presente projeto de pesquisa;
- do compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar a minha vontade em continuar participando;
- de que se existirem gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

O Pesquisador Responsável por este Projeto de Pesquisa é Prof. Suzane Beatriz Frantz Krug, (fone 37177542) e a acadêmica de Enfermagem da UNISC Daniela Alves, fone (51985664389).

O presente documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com o voluntário da pesquisa ou seu representante legal e outra com o pesquisador responsável.

O Comitê de Ética em Pesquisa responsável pela apreciação do projeto pode ser consultado, para fins de esclarecimento, através do telefone: 051 3717 7680.

Data ___ / ___ / ____

Nome e assinatura do Paciente ou Voluntário:

Nome e assinatura do Responsável pela obtenção do presente consentimento:

ANEXO A- Termo de aceite

Gramado Xavier, _____ de _____ de 2017.

Ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul, CEP-UNISC)

Prezados Senhores,

Declaramos para os devidos fins conhecer o projeto de pesquisa intitulado: “Ações de saúde a produtores de tabaco expostos a agrotóxicos: estudo em um município de atividade econômica predominantemente agrícola”, desenvolvido pela acadêmica Daniela Alves do Curso de Enfermagem, da Universidade de Santa Cruz do Sul-UNISC, sob a orientação da professora Dr^a. Suzane Beatriz Frantz Krug, bem como os objetivos e a metodologia da pesquisa e autorizamos o desenvolvimento da mesma na Unidade Básica de Saúde de Gramado Xavier/RS.

Informamos concordar com o parecer ético que será emitido pelo CEP-UNISC, conhecer e cumprir as Resoluções do CNS 466/12 e 510/2016 e demais Resoluções Éticas Brasileiras. Esta instituição está ciente das suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e no seu compromisso do resguardo da segurança e bem estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para tanto.

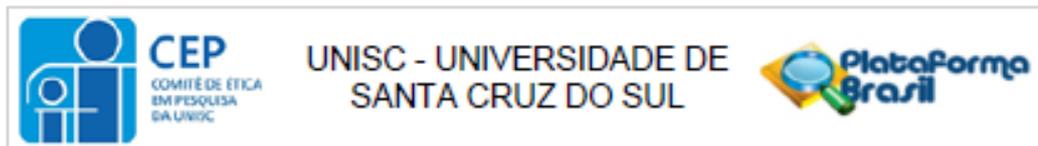
Atenciosamente,

Antônio Machado da Costa

Secretário Municipal de Saúde

Gramado Xavier/ RS

ANEXO B – PARECER APROVADO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AÇÕES DE SAÚDE A PRODUTORES DE TABACO EXPOSTOS A AGROTÓXICOS: ESTUDO EM UM MUNICÍPIO DE ATIVIDADE ECONÔMICA PREDOMINANTEMENTE AGRÍCOLA.

Pesquisador: SUZANE BEATRIZ FRANTZ KRUG

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 70679917.6.0000.5343

Instituição Proponente: Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.167.781

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa "AÇÕES DE SAÚDE A PRODUTORES DE TABACO EXPOSTOS A AGROTÓXICOS: ESTUDO EM UM MUNICÍPIO DE ATIVIDADE ECONÔMICA PREDOMINANTEMENTE AGRÍCOLA, da acadêmica Daniela Alves orientado pela profª. Suzane Beatriz Frantz Krug.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Conhecer e analisar as ações de saúde voltadas a fumicultores expostos a agrotóxicos.

Objetivo Secundário:

-Identificar o perfil sociodemográfico e ocupacional dos agricultores e dos profissionais de saúde.-Averiguar, junto aos profissionais de saúde, as ações de prevenção voltadas aos trabalhadores agrícolas na exposição a agrotóxicos.

-Conhecer as condutas tomadas por parte da equipe de saúde frente a um agricultor exposto e intoxicado por agrotóxicos.

-Identificar, na visão dos agricultores expostos a agrotóxicos, as ações de assistência à saúde prestadas na rede básica.

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603

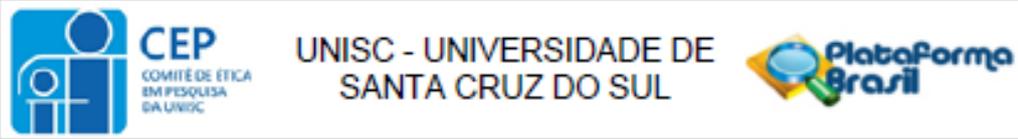
Bairro: Universitário **CEP:** 96.815-900

UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL

Telefone: (51)3717-7680

E-mail: cep@unisc.br

ANEXO B – PARECER APROVADO



Continuação do Parecer: 2.187.781

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: A pesquisa não apresenta riscos aos participantes, porém poderá ocasionar algum tipo de constrangimento aos sujeitos da pesquisa, em suas respostas.

Benefícios: O estudo pode contribuir para os profissionais de saúde e trabalhadores agrícolas do município, por se tratar de uma região onde é predominante a produção de tabaco, e onde, até então, foram realizados poucos estudos sobre o tema.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Não há

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Carta de aceite presente e assinada;

Orçamento presente e assinado;

Folha de rosto presente e assinado;

TCLE presente;

Cronograma de acordo

Recomendações:

Não há

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

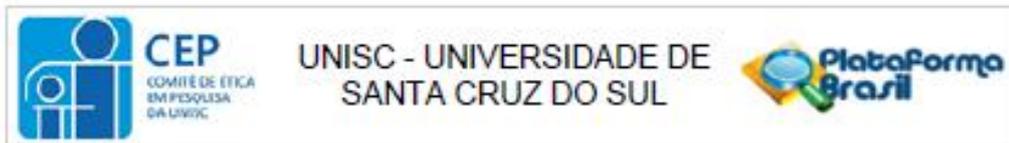
Projeto aprovado e em condições de ser executado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_954998.pdf	03/07/2017 10:56:59		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	carta_teste.pdf	03/07/2017 10:40:52	SUZANE BEATRIZ FRANTZ KRUG	Aceito
Orçamento	orcamento_teste.pdf	03/07/2017 10:40:17	SUZANE BEATRIZ FRANTZ KRUG	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto.pdf	03/07/2017 10:19:30	SUZANE BEATRIZ FRANTZ KRUG	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	termo_consentimento.pdf	03/07/2017 09:49:45	SUZANE BEATRIZ FRANTZ KRUG	Aceito

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603
 Bairro: Universitário CEP: 96.815-900
 UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL
 Telefone: (51)3717-7680 E-mail: cep@unisc.br

ANEXO B – PARECER APROVADO



Continuação do Parecer: 2.187.781

Justificativa de Ausência	termo_consentimento.pdf	03/07/2017 09:49:45	SUZANE BEATRIZ FRANTZ KRUG	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	toc_plataforma.pdf	03/07/2017 09:47:56	SUZANE BEATRIZ FRANTZ KRUG	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA CRUZ DO SUL, 11 de Julho de 2017

Assinado por:
Renato Nunes
(Coordenador)

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 5, sala 503
 Bairro: Universitário CEP: 96.815-900
 UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL
 Telefone: (51)3717-7680 E-mail: cep@unisc.br