

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ (FACENE/RN)

MARCOS SÉRGIO DA SILVA VALE

**ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR RURAL: A IMPORTÂNCIA DO
ACOMPANHAMENTO NO COTIDIANO**

**MOSSORÓ/RN
2019**

MARCOS SÉRGIO DA SILVA VALE

**ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR RURAL: A IMPORTÂNCIA DO
ACOMPANHAMENTO NO COTIDIANO**

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN) como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dra. Fabíola Chaves Fontoura

MOSSORÓ/RN
2019

V149a Vale, Marcos Sérgio da Silva.

Atenção à saúde do trabalhador rural: a importância do acompanhamento no cotidiano / Marcos Sérgio da Silva Vale. – Mossoró, 2019.

37f. : il.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Fabíola Chaves Fontoura.
Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Nova Esperança de Mossoró.

1. Saúde do trabalhador rural. 2. Enfermagem. 3. Assistência à saúde. I. Título. II. Fontoura, Fabíola Chaves.

CDU 614+316.334.55

MARCOS SÉRGIO DA SILVA VALE

**ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR RURAL: A IMPORTÂNCIA DO
ACOMPANHAMENTO NO COTIDIANO**

Monografia apresentada à Faculdade de
Enfermagem Nova Esperança de Mossoró
(FACENE/RN) como exigência para obtenção
do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: __/__/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a: Dra. Fabíola Chaves Fontoura
Orientadora

Prof.^a: Dra. Andréa Raquel Fernandes Carlos da Costa
Membro

Prof.^a: Esp. Ítala Emanuely de Oliveira Cordeiro
Membro

RESUMO

A atenção à saúde do trabalhador rural apresenta ligação com atividades rudimentares, na qual o trabalhador vem sendo exposto, socialmente marginalizado e intoxicado pelos agrotóxicos, podendo apresentar diversos problemas de saúde. Nesse sentido, objetivou-se investigar o cotidiano de acompanhamento de saúde do trabalhador rural; conhecer o cotidiano de assistência à saúde vivenciada por esses trabalhadores rurais identificando possíveis necessidades dos cuidados à saúde dos que trabalham no campo. A pesquisa foi do tipo descritivo-exploratória, com abordagem quanti-qualitativa, realizada na empresa Melão Mossoró. Participaram da pesquisa trabalhadora rurais desta empresa, que contemplaram os critérios de elegibilidade da pesquisa. Foi utilizado como instrumento para coleta dos dados um formulário como roteiro de entrevista, com perguntas objetivas relacionadas à idade, escolaridade, estado civil, renda familiar, dentre outras, e perguntas subjetivas relacionadas à temática. Com relação a idade, 49,3% dos trabalhadores possuíam entre 18 a 35 anos, 70,7% moravam na zona rural, 32% se consideravam amarelos, 54,7% possuíam casa própria e 48% moravam com mais de 5 pessoas em suas residências. Sobre a escolaridade, 58,7% possuíam ensino fundamental incompleto, e apenas 9,3% com nível médio completo. Dos trabalhadores rurais 52% faziam o uso de cigarro constante e 20% relataram ter fumado alguma vez. 81,4 % relataram não ter nenhuma doença crônica e 18,6% responderam que apresentavam algum tipo de doença. A prevalência de exposição a agrotóxico foi de 1 a 5 anos. 58,6% referiram ter contato com o agrotóxico, e 88% dos trabalhadores rurais faziam uso de EPI, considerando de suma importância para sua saúde. Sabendo que a busca aos serviços de saúde é muito importante e eficaz na luta para descoberta precoce das doenças e futuros agravos, 50,6% dos trabalhadores procuravam os serviços, 69,3% dos entrevistados tinha dificuldade em buscar a unidade de saúde, seja por meio de locomoção ou até mesmo por tabus impostos ao longo dos tempos, como primeira opção grande maioria optava por buscar a assistência nos hospitais, com 41,3% da amostra. De forma a alcançar os objetivos da pesquisa, os dados qualitativos foram analisados com base na análise de Conteúdo de Bardin, por meio das três etapas necessárias, emergindo duas categorias, a saber: “Disponibilidade de tempo” e “Necessidade de cuidados”. Aprovado pelo CEP com parecer nº 3.615.998. O estudo contribuiu para população acadêmica e científica quanto a importância da educação em saúde frente os trabalhadores rurais e o porquê que os trabalhadores não buscam as unidades de saúde, seja por falta de conhecimento ou por dificuldade de locomoção para chegar até os serviços. De acordo com as falas e dados colhidos na pesquisa, foi possível concretizar que os objetivos propostos na pesquisa foram alcançados, sendo que a hipótese proposta foi parcialmente confirmada porque o estudo mostra que o trabalhador rural não procura os serviços de saúde devido ao trabalho intenso, a falta de conhecimento e esclarecimento, a falta de tempo, e também a falta de atividades de educação em saúde por partes das equipes de saúde locais.

Palavras chave: Saúde do Trabalhador Rural. Enfermagem. Assistência à Saúde

ABSTRACT

The health care of rural workers is linked to rudimentary activities, in which the worker has been exposed, socially marginalized and intoxicated by pesticides, and may present several health problems. In this sense, the objective was to investigate the daily health monitoring of rural workers; to know the daily health care experienced by these rural workers identifying possible health care needs of those who work in the field. The research was descriptive and exploratory, with quantitative and qualitative approach, carried out in the company Melão Mossoró. Participated in the rural worker research of this company, which met the eligibility criteria of the research. It was used as instrument for data collection a form as an interview script, with objective questions related to age, education, marital status, family income, among others, and subjective questions related to the theme. Regarding age, 49.3% of workers were between 18 and 35 years old, 70.7% lived in rural areas, 32% considered themselves yellow, 54.7% owned their own home and 48% lived with more than 5 people in rural areas. Their homes. Regarding education, 58.7% had not completed elementary school, and only 9.3% had completed high school. Of the rural workers, 52% were using cigarettes on a regular basis and 20% reported having ever smoked. 81.4% reported no chronic disease and 18.6% said they had some kind of disease. The prevalence of exposure to pesticides was 1 to 5 years. 58.6% reported having contact with the pesticide, and 88% of rural workers were using PPE, considering it of paramount importance to their health. Knowing that the search for health services is very important and effective in the fight for early discovery of diseases and future diseases, 50.6% of workers sought services, 69.3% of respondents had difficulty seeking the health unit, either through locomotion or even taboos imposed over time, as the first option, the vast majority chose to seek assistance in hospitals, with 41.3% of the sample. The study contributed to the academic and scientific population as to the importance of health education in front of rural workers and why workers do not seek health facilities, either due to lack of knowledge or difficulty in getting to services. Of the rural workers, 52% were using cigarettes on a regular basis and 20% reported having ever smoked. 81.4% reported no chronic disease and 18.6% said they had some kind of disease. The prevalence of exposure to pesticides was 1 to 5 years. 58.6% reported having contact with the pesticide, and 88% of rural workers were using PPE, considering it of paramount importance to their health. Of the rural workers, 52% were using cigarettes on a regular basis and 20% reported having ever smoked. 81.4% reported no chronic disease and 18.6% said they had some kind of disease. The prevalence of exposure to pesticides was 1 to 5 years. 58.6% reported having contact with the pesticide, and 88% of rural workers were using PPE, considering it of paramount importance to their health. Knowing that the search for health services is very important and effective in the fight for early discovery of diseases and future diseases, 50.6% of workers sought services, 69.3% of respondents had difficulty seeking the health unit, either through locomotion or even taboos imposed over time, as the first option, the vast majority chose to seek assistance in hospitals, with 41.3% of the sample. In order to achieve the research objectives, qualitative data were analyzed based on Bardin's Content analysis, through the three necessary steps, emerging two categories, namely: "Time availability" and "Need for care". The study contributed to the academic and scientific population as to the importance of health education in front of rural workers and why workers do not seek health facilities, either due to lack of knowledge or difficulty in getting to services.

Keyword: Rural Worker's Health. Nursing. Health Care

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	7
1.1PROBLEMATIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA	7
1.2. HIPÓTESE	9
1.3. OBJETIVOS	9
1.3.1 Objetivo Geral.....	9
2.REVISÃO DE LITERATURA	10
3.CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS.....	16
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	16
3.2 LOCAL DE PESQUISA	16
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	16
3.3.1 Critérios de seleção da amostra.....	17
3.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	17
3.5. PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS	17
3.6. ANÁLISES DOS DADOS	18
3.7. ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS	18
3.7.1 Riscos e benefícios da pesquisa.....	19
4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO RESULTADOS.....	20
REFERÊNCIAS.....	29
APÊNDICES	34
ANEXO.....	39

1. INTRODUÇÃO

1.1 PROBLEMATIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA

Tradicionalmente, temáticas voltadas à saúde do homem trabalhador rural apresentam ligação com atividades rudimentares, na qual o trabalhador vem sendo exposto, socialmente marginalizado e intoxicado pelos agrotóxicos.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil são aproximadamente 30 milhões de trabalhadores submetidos a riscos e agravos das condições de trabalho agrícola, equivalente a cerca de 20% da população economicamente ativa no país (IBGE, 2012).

Pesquisa realizada com trabalhadores da atividade agrícola no Brasil destacou uma maior proporção de homens, em idade jovem, não brancos, com menor nível de escolaridade e renda, e residentes nas regiões com piores indicadores sociais e de saúde do país. Em relação às morbidades apresentadas por estes, evidenciou-se a doença de coluna ou costas, como sendo a mais acometida (21,1%), seguida de hipertensão arterial sistêmica (17,3%), artrite e reumatismo (7,7%), e doença do coração (4%). Estas doenças estão relacionadas à atividade agrícola desenvolvida no Brasil associadas ao esforço físico no trabalho, típicos das atividades laborais musculoesqueléticas, refletindo assim uma possível influência dos fatores de risco, intrínsecos a esse tipo de trabalho (MOREIRA et al., 2015).

A portaria Nº 1.823, de 23 de Agosto de 2012 que institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), tem como objetivo definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos (BRASIL, 2012).

Ainda, de acordo com a PNSTT são sujeitos de tal política todos os trabalhadores, homens e mulheres, independentemente de sua localização, urbana ou rural, de sua forma de inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativados, aprendiz, estagiário, doméstico, aposentado ou desempregado (BRASIL, 2012).

O Ministério da Saúde também instituiu em 2011, uma política com o objetivo de promover a saúde das populações do campo e da floresta por meio de ações e iniciativas que

reconheçam as especificidades de gênero, geração, raça/cor, etnia e orientação sexual, visando ao acesso aos serviços de saúde, à redução de riscos e agravos à saúde decorrente dos processos de trabalho e das tecnologias agrícolas e à melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida. A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF), foi então instituída pela Portaria nº 2.866, de 2 de dezembro de 2011, e pactuada pela Comissão de Inter gestores Tripartite (BRASIL, 2011).

De acordo com Carvalho (2013), as condições econômicas e sociais influenciam determinantemente as condições de saúde de pessoas e populações. A maior parte da carga das doenças, assim como as iniquidades em saúde, que existem em todos os países, acontece por causa das condições em que as pessoas nascem, vivem, trabalham e envelhecem. Esse conjunto é denominado “determinantes sociais da saúde”, um termo que resume os determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais da saúde.

No contexto vivenciado pelo trabalhador rural, este pode apresentar diversos problemas, principalmente aqueles que estão relacionados à sua saúde, além de diversos fatores que contribuem para a sua insegurança, como: baixa escolaridade e rendimento salarial, deficiência no acesso aos serviços sociais, falta de transporte, e etc. Todos estão diretamente relacionados com o desenvolvimento e a saúde do trabalhador em geral (DIAS, 2006).

O autor ainda destaca os fatores que levam esses trabalhadores rurais a não procurar os serviços de saúde são: o trabalho intenso de segunda a sábado, a falta de conhecimento, a falta de transporte, condições socioeconômicas, e também a falta de trabalhos educativos por partes das equipes de saúde do local, todos esses fatores dificultam a ida desses trabalhadores a uma unidade básica de saúde, acarretando assim patologias e possivelmente o uso exacerbado de medicamentos sem prescrição médica.

Tendo em vista as formas de trabalho dessa classe, a aproximação com a temática deu-se a partir da vivência enquanto técnico de saúde do trabalhador, onde ao acompanhar o cotidiano de trabalhadores rurais de uma determinada empresa produtora de melão no Ceará, percebeu-se a grande deficiência destes em buscar uma unidade de saúde devido às jornadas incessantes de trabalho, além de preocupar-se com a exposição aos produtos químicos.

De acordo com a dificuldade de acesso citados, acredita-se que esse estudo poderá contribuir no que se refere a discussão sobre a problemática da saúde dessa população, o que proporcionará novas abordagens para a enfermagem, principalmente no aspecto relacionado à assistência dentro da rede de atenção à saúde. Além disso, contribuirá para a comunidade

científica junto às pesquisas que envolvem a relação entre o homem e o trabalho em zona rural.

Nesse contexto, surgiu a questão de pesquisa: como é o cotidiano de acompanhamento da saúde do trabalhador rural?

1.2. HIPÓTESE

O trabalhador rural não procura os serviços de saúde devido ao trabalho intenso, a falta de conhecimento e esclarecimento, a falta de transporte, condições socioeconômicas, e também a falta de atividades de educação em saúde por partes das equipes de saúde locais.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

- Investigar o cotidiano de acompanhamento da saúde do trabalhador rural.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Descrever as características demográficas, socioeconômicas e comportamentais dos trabalhadores rurais;
- Analisar o cotidiano de assistência à saúde vivenciada por trabalhadores rurais;
- Identificar as necessidades de cuidados à saúde dos trabalhadores rurais.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 TRANSFORMAÇÕES TECNOLÓGICAS NO MUNDO DA AGRICULTURA

O maior setor exportador brasileiro hoje é o agronegócio, representando 42% das exportações do nosso país, de acordo com dados do Ministério da Agricultura. É o principal eixo da balança comercial e a garantia de seu superávit. O agronegócio representa 33% do Produto Interno Bruto (PIB) brasileiro e engloba 37% dos empregos (BRASIL, 2005).

As grandes transformações em todo o mundo para uma inserção produtiva da globalização vêm alterando a economia, cultura e a política na sociedade, por isso, grandes mudanças nas formas de organização no setor de gestão do trabalho vem envolvendo uma grande necessidade na relação entre a saúde e o trabalho, influenciando diretamente nas condições de vida do trabalhador rural e sua família em geral (OLIVEIRA, 2001).

Hoje os trabalhadores vêm se adaptando às novas tecnologias e se atualizando diante de um mercado bastante competitivo. Isto tem contribuído significativamente para que o trabalhador procure cada vez mais ser polivalente e capaz de desenvolver uma série de atividades. Diante destas necessidades, o ser humano está envolvido num processo complexo e dinâmico que abrange as condições somáticas, os processos cognitivos e emocionais, envolvendo também a questões políticas e sociais (CHIAVEGATO; PEREIRA, 2004).

Ao passar dos anos, foi observado que em grande parte do meio rural brasileiro, houve uma mudança do paradigma produtivo, anteriormente tradicional e baseado na agricultura familiar para a agroindústria de exportação, sobretudo aquela baseada em monoculturas latifundiárias alguns exemplos são a soja, o milho, e algodão. Esta mudança, fortemente influenciada pela política neoliberal adotada no país desde a década de noventa, tem como principal finalidade, o aumento da produtividade agrícola influenciado pelo planejamento de novas tecnologias de produção, em especial de agentes químicos utilizados, tanto para o controle como para o combate a pragas podendo também estimular o crescimento e desenvolvimento de frutos e plantas (SILVA; GROSSI; CAMPANHOLA, 2002).

2.2 O AMBIENTE DE TRABALHO RURAL E SEUS RISCOS AO TRABALHADOR

De acordo com Peres & Moreira (2003), estima-se que dois terços da população do país estão expostos, em diferentes níveis, aos efeitos nocivos dos agentes químicos, seja em função do consumo de alimentos contaminados, do uso de agrotóxicos para o combate de vetores de

doenças infectocontagiosas ou pela atividade laboral. Mas nenhum grupo populacional brasileiro é tão vulnerável a esses produtos quanto os trabalhadores rurais.

Segundo Silva et al. (2005), os fatores de risco e danos à saúde dos trabalhadores devem ser compreendidos como expressão das tecnologias utilizadas, da organização e da divisão do trabalho, da intervenção dos trabalhadores nos locais de trabalho, da ação de técnicos e instituições relacionados à questão e do arcabouço jurídico vigente.

Ainda na pesquisa de Silva *et al.* (2005), traz em seu contexto que é possível relacionar os principais riscos e danos que acometem os agricultores, dentre eles citam:

- Acidentes com ferramentas manuais, com máquinas e implementos agrícolas ou provocados por animais: estes ocasionam lesões traumáticas de diferentes graus de intensidade, sendo o mais comumente notificado, tanto pelos sistemas oficiais de informação em saúde, quanto pela empresa.

- Animais peçonhentos como: serpentes, aranhas e escorpiões são os mais comuns acidentes encontrados no trabalho, embora sejam bastante comuns, quase nunca é estabelecida uma relação. Acontecem ainda com taturanas, abelhas, vespas, marimbondos etc.

- Doenças como a esquistossomose, a malária são acarretadas a partir da exposição a agentes infecciosos e parasitários endêmicos.

- Uma série de problemas de saúde, tais como câibras, síncope, exaustão por calor, envelhecimento precoce e câncer de pele podem ser desencadeada pela exposição a radiações solares por longos períodos sem observar pausas e a reposições calóricas e hídricas necessárias.

- Uso dos motosserras, colhedadeiras, tratores podem provocar perda lenta e progressiva da audição, fadiga, irritabilidade, aumento da pressão arterial, distúrbios do sono e etc. A vibração destes equipamentos podem também ocasionar desconforto geral, dor lombar, degeneração dos discos intervertebrais, e doença dos dedos brancos.

- Trabalhadores rurais, que são sujeitos a exposição a partículas de grãos armazenados, ácaros, pólen, detritos de origem animal, componentes de células de bactérias e fungos estão correndo sérios riscos de serem acometidas por doenças respiratórias, com destaque para a asma ocupacional e as pneumonias.

- A condição de trabalho de trabalhadores rurais que desempenham um ritmo intenso de trabalho com cobrança de produtividade, jornada de trabalho prolongada, ausência de pausas, entre outros aspectos da organização do trabalho, tem ocasionado o surgimento de uma patologia típica dos trabalhadores urbanos: as LER, e DORT (Lesões por esforços repetitivos, doenças Osteomusculares Relacionadas com o Trabalho).

- Intoxicações graves e mortais estão diretamente relacionadas a exposição a fertilizantes. Na maioria dos casos as intoxicações registradas têm sido consideradas acidentais, envolvendo produtos do grupo dos fosfatos, sais de potássio e nitratos. Intoxicações por fosfatos são caracterizadas por hipocalcemia, enquanto as causadas por sais de potássio provocam ulceração da mucosa gástrica, hemorragia, e perfuração intestinal. Os nitratos, uma vez no organismo, se transformam por meio de uma série de reações metabólicas em nitrosaminas, que são substâncias cancerígenas.

Para Barroso (2014), os agrotóxicos são um dos mais importantes fatores de riscos para a saúde humana. Sendo Utilizados em grande escala por vários setores produtivos e mais intensamente pelo setor agropecuário, têm sido objeto de vários tipos de estudos, tanto pelos danos que provocam à saúde das populações humanas, e dos trabalhadores de modo particular, como pelos danos provocados ao meio ambiente e pelo aparecimento de alguma resistência em organismos-alvo (pragas e vetores) nas empresas onde haja trabalhadores em regime celetista.

As principais exposições a estes produtos ocorrem nos setores agropecuários, saúde pública, firmas dedetizadora, transporte, comercialização e produção de agrotóxicos. Além da exposição ocupacional, a contaminação alimentar e ambiental coloca em risco de intoxicação outros grupos populacionais. Merece destaque as famílias dos agricultores, a população circunvizinha a uma unidade produtiva e a população em geral, que se alimenta do que é produzido no campo (PERES; MOREIRA; DUBOIS, 2003).

2.3 ATRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM À SAÚDE DO TRABALHADOR RURAL

Pesquisas científicas relacionadas à utilização de agrotóxicos destacam a relação entre o seu uso direto e os problemas de saúde de trabalhadores rurais comprovando o quanto é prejudicial esses produtos químicos à saúde e ao meio em que vivem. (CARNEIRO *et al.*, 2015).

Para tanto, de acordo com a Norma regulamentadora 31, equipamentos de Procedimentos Individuais (EPI) são fundamentais e devem ser ofertados para os trabalhadores rurais, e estas são: protetores impermeáveis e resistentes para trabalhos com produtos químicos; protetores faciais; óculos contra a ação de líquidos agressivos; proteção das vias respiratórias; respiradores com filtros químicos; proteção do corpo inteiro nos trabalhos em que haja perigo de lesões provocadas por agentes de origem química como aventais, luvas e mangas de proteção contra lesões ou doenças provocadas por produtos químicos e calçadas impermeáveis e resistentes em trabalhos com produtos químicos. (BRASIL, 2005).

Ao constituir um problema de saúde pública e que traz prejuízos à saúde dos trabalhadores e comunidade que vive próxima às áreas de plantações, o setor da área da saúde vem buscando produzir e programar ações voltadas para a atenção dessas populações expostas a agrotóxicos. No contexto em geral, a equipe de enfermagem deve monitorar e conhecer os problemas de saúde, contribuindo efetivamente com o desenvolvimento de ações em saúde, com sentido de ampliar o conhecimento teórico, prático e metodológico do ambiente de trabalho rural, e do uso de agrotóxicos (CEZAR-VAZ *et al.*, 2016).

O acompanhamento do profissional enfermeiro no desenvolvimento da saúde/trabalho no ambiente de saúde ocupacional é visivelmente visto na relação do custo-benefício. Por um lado, a empresa dispõe da assistência de enfermagem oferecendo o acompanhamento relacionado à saúde, em contrapartida o trabalhador sente-se seguro na relação de trabalho que por sua vez, apresenta melhor qualidade de desempenho. Com essa atividade é possível reduzir o absenteísmo e melhorar a qualidade de vida desse trabalhador. (DURAN; ROBAZZI; MARZIALE, 2007).

Pode-se constatar nos estudos de Alves e Guimarães (2012), que trabalhadores rurais têm dificuldades de acesso às unidades de saúde, e que a ausência de equipamentos de proteção o desinteresse ou a negligência em cumprir as normas de higiene e segurança no trabalho, podem desencadear uma inevitável condição de insegurança, de sofrimento e de adoecimento dos trabalhadores. Com isso a exposição aos agrotóxicos, possíveis diagnósticos incorretos, a falta de laboratórios de monitoramento biológico e a inexistência de bi marcadores precoces e confiáveis são alguns dos diversos fatores que influenciam no diagnóstico e no registro de possíveis patologias.

Segundo Bedor *et al.* (2009) já existem profissionais de enfermagem atuando em pesquisas no setor agrícola, mas esta atuação direta no setor não é uma prática frequente no mercado, seja por falta de reconhecimento desta necessidade por parte dos empregadores agrícolas, ou pela falta de articulação entre os profissionais de saúde para uma maior conscientização dos trabalhadores envolvidos nesse processo.

As estratégias de prevenção devem ser desenvolvidas em conjunto com as secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, postos de saúde e Programa de Saúde da Família. É preciso conscientizar tanto os empresários da agroindústria quanto fazendeiros e trabalhadores rurais sobre a necessidade de proteção a essas intoxicações. Os meios de comunicação, como rádio e a televisão, cumprem importante papel social no meio rural como principais veículos de

informação e podem ser utilizados para conscientização populacional sobre os cuidados necessários no manejo de agrotóxicos (DAHER *et al.*, 2011)

Hoje em dia existem várias ações que podem ser diretamente realizadas pelos profissionais de saúde, estando incluídos os enfermeiros, objetivando diminuir os casos de intoxicações por agrotóxicos, tais como: eliminar os produtos com maior toxicidade; substituí-los por produtos alternativos, menos tóxicos e igualmente eficientes; utilização de equipamentos aperfeiçoados, que permitam a redução nas aplicações; isolar a população do perigo; rotular adequadamente os produtos e treinar os aplicadores quanto ao uso seguro; promover uso de equipamento de proteção pessoal; e conseqüentemente, implantar medidas administrativas de controle (DOMINGUES, 2004).

O papel do enfermeiro é atuar como apoiador ou iniciador da implementação dessas ações, nos casos em que atue em tais órgãos, este realiza vistorias como: simplificar os rótulos dos produtos, fiscalizar a comercialização dos produtos, estimular a prevenção, usando medidas educativas, monitorizar resíduo de pesticidas em alimentos, desenvolver ações que visem à proteção da saúde do trabalhador, analisar a percepção de risco no processo de construção de estratégias de intervenção no meio rural, estabelecer políticas e campanhas educativas e de comunicação de riscos, priorizar pesquisa sobre a intoxicação aguda por agrotóxicos, monitorizar populações expostas à mistura de agroquímicos através do ensaio biológico com teste do micronúcleo, instrumentalizar os profissionais de saúde que atende a população rural com instrumentos de notificação (SIQUEIRA; KRUSE, 2008).

2.4 ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADAS AO TRABALHADOR RURAL

A enfermagem deve estar cada vez mais se capacitando para desenvolver estratégias, para poder contribuir assim positivamente com o bem-estar da população em geral.

Em áreas urbanas estão concentradas os focos de atenção à saúde, porém nas maiorias das vezes as comunidades rurais estão desprovidas de cuidados a saúde, que também são indispensáveis a essa população.

Souza e Wegner (2007) falam sobre a educação em saúde como sendo um caminho alternativo aos cuidadores leigos por prepará-los para a aquisição de autoconsciência crítica, de forma que possam rever conceitos e valores, uma vez que causam influência direta no autocuidado.

A atenção primária à saúde está notoriamente inserida na prática educativa, que consiste em um conjunto de ações que visam proteger a saúde da população, acompanhando-a de perto

a fim de identificar rapidamente circunstâncias de risco e atuar frente a essas diferentes situações (NOGUEIRA, 2010).

Para Souza et al (2005) os meios em que se ofertam estratégias e ações no âmbito da saúde e educação deve ser planejado após uma identificação do território. A relação próxima com a comunidade permite que os profissionais promovam ações de acordo com a necessidade do local e com os meios disponíveis para tal. Educar em saúde é uma das funções de maior relevância no trabalho dos profissionais da área da saúde, uma vez que por seu intermédio as pessoas, sujeitos de sua aprendizagem, podem ser motivadas a transformarem suas vidas, sendo esta premissa um dos objetivos deste tipo de educação.

O processo de educar pode ser entendido como um diálogo que se trava entre as pessoas com o objetivo de mobilizar forças e a motivação para mudanças, seja de comportamento, atitude ou adaptações às novas situações de vida (TREZZA; SANTOS, 2007).

3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

3.1 TIPO DE PESQUISA

A pesquisa foi do tipo descritivo exploratória, com abordagem quanti-qualitativa.

De acordo com Gil (2010), a pesquisa descritiva tem como objetivo apresentar as características de determinada população, buscando identificar possíveis relações ou associações entre variáveis, determinando a natureza dessas relações.

As pesquisas exploratórias são aquelas que têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. Na maioria dos casos essas pesquisas envolvem um levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado e análise de exemplos que estimulem a compreensão do leitor (GIL, 2010).

Conforme descreve Minayo (2010), a abordagem qualitativa diz a respeito ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produto das interpretações que os humanos fazem e de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam.

A pesquisa quantitativa determina numericamente a frequência de condutas dos indivíduos de um determinado grupo ou população, a fim de se levantar uma ideia acerca de como se dá esse tipo de práticas e desempenho (MINAYO, 2010).

3.2 LOCAL DE PESQUISA

A pesquisa foi realizada na empresa Melão Mossoró, que está localizada próxima a Rodovia 405, na cidade de Felipe Guerra (RN), no interior do estado do Rio Grande do Norte, na região Nordeste do Brasil.

A preferência por essa empresa é devido a facilidade de acesso, deslocamento e realização da pesquisa.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

De acordo com Gil (2010), população pode ser definida como um conjunto de elementos que possuem características determinadas ou distintas. Já a amostra é considerada um subconjunto de uma população ou do universo, em que estabelecem suas características, ou seja, amostra é uma parte da população de estudo.

No caso da presente pesquisa a população foi constituída de trabalhadores rurais da empresa Melão Mossoró.

3.3.1 Critérios de seleção da amostra

A amostra foi composta por trabalhadores rurais que contemplaram os critérios de elegibilidade da pesquisa, sendo esta calculada com base em uma população finita.

Para o cálculo amostral, segundo Medronho R. et al. (2009), tem-se:

$$N = \frac{Z^2 \times P \times Q \times n}{e^2 \times (n - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$

Considerando $Z=1,96$; $P=0,5$; $Q=0,5$; $e=0,05$; e $n=100$, o número final da amostra foi de 75 trabalhadores rurais.

Os critérios de inclusão foram trabalhadores rurais com 18 anos ou mais, cuja atividade principal no trabalho fosse agrícola, independentemente do sexo, que aceitassem sua inclusão voluntariamente no estudo e tivesse disponibilidade para participar, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido.

Já os critérios de exclusão tiveram deficientes auditivos, trabalhadores que apresentarem dificuldade de compreensão, ou algum sinal psicologicamente alterado.

3.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para atingir os objetivos da pesquisa foi utilizado como instrumento de coleta de dados um formulário como roteiro de entrevista, visando a coleta de dados relacionadas à temática em questão, com perguntas objetivas relacionadas à idade, escolaridade, estado civil, renda familiar, entre outras perguntas relacionadas a temática também.

O roteiro de entrevista foi elaborado de maneira a possibilitar a coleta de dados diretamente do entrevistado caracterizado pelo contato direto do entrevistado através de uma série de perguntas formuladas, anotadas por quem a realiza. Tem como vantagem a abrangência de todos os seguimentos da população, independentemente do nível de escolaridade (LAKATOS; MARCONI, 2015).

3.5. PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

A coleta dos dados foi realizada após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Os trabalhadores foram comunicados por um funcionário da empresa, que levou o pesquisador a um local específico onde estes se encontram trabalhando, como forma de intermediar este primeiro momento. A seguir, dependendo da disponibilidade do trabalhador, este foi convidado a participar da pesquisa. Sendo explicado como discorreria o procedimento, esclarecidos os objetivos da pesquisa e estes foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para coleta dos dados, o roteiro de entrevista foi explicitado aos participantes garantindo total anonimato a estes, de acordo com princípios éticos e legais da pesquisa científica.

Foi procedida a coleta por meio das perguntas pré-formuladas e as respostas registradas no roteiro de entrevista. De forma a manter o sigilo dos participantes foi atribuído a letra “H” para os homens e “M” para as mulheres em sequência numérica (H1, H2, H3,...M1, M2, M3....).

3.6. ANÁLISES DOS DADOS

De acordo com Minayo (2010), análise de dados diz respeito as técnicas de pesquisa, que permitem tornar replicáveis e validas inferências sobre dados de um determinado contexto, por meio de procedimentos especializados e científicos.

Os dados quantitativos foram organizados em planilhas, a priori no programa *Excel*, versão 2010 e expressas por meio de média, frequência simples e relativa, e posteriormente apresentados em tabelas.

Os dados qualitativos foram analisados com base nos métodos defendidos pela teoria de Bardim. A análise de conteúdo se trata de um conjunto de técnicas de pesquisa que utiliza um processo sistemático e objetivo com o intuito de desenvolver e esclarecer dúvidas e progredir com a leitura de dados (BARDIM, 2009).

3.7. ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Quanto aos aspectos éticos, a pesquisadora responsável, declarou no termo do compromisso que conhece e cumprirá o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem e as resoluções Éticas Brasileiras e, em especial seguirá os termos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012, e suas complementares em todas as fases da pesquisa (Apêndice B). A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE) e também seguirá a resolução do COFEN 0564/17

sobre Código de Ética, aprovada conforme o parecer nº 3.615.998 e CAAE: 20669319.0.0000.5179

Os trabalhadores rurais foram convidados a participar da pesquisa e à estes foram explicados os objetivos da pesquisa. Após a aceitação em participar do estudo assinaram o TCLE, formalizando a inclusão no estudo.

3.7.1 RISCOS E BENEFÍCIOS DA PESQUISA

A presente pesquisa apresentou risco de constrangimento ao responder ao questionário, podendo apresentar desconforto de origem psicológica, intelectual, emocionais nos trabalhadores rurais, sendo minimizado oferecendo ao trabalhador o direito de interromper a pesquisa a qualquer momento. Quanto aos benefícios, a presente pesquisa propiciou informações científicas para a população, gerou o conhecimento e esclareceu as possíveis dúvidas dos trabalhadores rurais relacionada à temática em questão.

Os voluntários foram informados sobre o anonimato na utilização dos dados para a pesquisa e que, qualquer dúvida sobre o presente estudo, poderá ser esclarecida com o pesquisador associado e a pesquisadora responsável (APÊNDICE C).

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Nesse item serão apresentados os dados referentes a pesquisa. Serão explanados dados quantitativos em tabelas e posteriormente os dados qualitativos apresentados com base na teoria de Bardin.

Ressalta-se que, de forma preservar a identidade dos participantes foi atribuído a letra “M” para mulheres e a letra “H” para homens, seguido de um número ordinal (H1, H2, H3... M1, M2, M3...).

Os dados relacionados a caracterização sociodemográfica dos trabalhadores a seguir.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica da amostra de trabalhadores investigados. Mossoró-RN, Brasil, 2019. *Continua*

Variável	N*	%
Idade		
18 a 35	37	49,3
36 a 55	38	50,7
Residência		
Zona Rural	53	70,7
Zona Urbana	22	29,3
Cor		
Branca	18	24
Parda	7	9,3
Negra	21	28
Amarela	24	32
Indígena	5	6,7
Tipo de residência		
Casa própria	41	54,7
Casa alugada	12	16
Casa cedida	22	29,3

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica da amostra de trabalhadores investigados. Mossoró-RN, Brasil, 2019. *Conclusão*

Quantas pessoas residem na casa	N*	%
1 a 2	11	14,7
3 a 4	36	48
Acima de 5	28	37,3
Escolaridade		
Fundamental incompleto	44	58,7
Fundamental completo	13	17,3
Médio incompleto	11	14,7
Médio completo	7	9,3
Renda mensal**		
Menos de 1 salário	28	37,3
Entre 1 e 2	37	49,3
Entre 2 e 3	8	10,7
Acima de 3	2	2,7
Possui filhos		
Sim	51	68
Não	24	32

Fonte: Dados da pesquisa.

*Número Absoluto

**Salário mínimo: R\$ 998,00

Para dar início a pesquisa foi necessária traçar o perfil da amostra, após responderem a entrevista, composta por trabalhadores rurais, independente do sexo, mas que estivessem trabalhando em um dos períodos na empresa de melões.

Com relação a idade, 50,7% dos trabalhadores possuíam entre 36 a 55 anos, independentemente do sexo 70,7% moravam na zona rural, 32% se consideravam amarelos, 54,7% possuíam casa própria e 48% moravam com mais de 5 pessoas em suas residências.

Sobre a escolaridade, 58,7% possuíam ensino fundamental incompleto, e apenas 9,3% com nível médio completo.

Foram observados dados semelhantes em pesquisa realizada com trabalhadores rurais no município de Picos, que constatou que a maior parte dos entrevistados foi representada pela faixa etária entre 31 a 50 anos com (55,5%), a maior parte dos pesquisados não concluiu o ensino fundamental obtendo (55,3%), e apenas 7,5% tinham o segundo grau completo. (SANTANA et al., 2016).

Percebe-se a influência que escolaridade traz para a vida desses trabalhadores, pois a falta de conhecimento interfere diretamente no que diz respeito a uma boa qualidade de vida. O mercado de trabalho exige profissionais capacitados e qualificados, para pessoas com segundo grau incompleto isso interfere diretamente no que diz respeito a busca por emprego, ficando assim essa população voltada aos serviços na lavoura, propiciando a uma possível influencia na sua busca pela saúde.

Tabela 2. Descrição das variáveis comportamentais da amostra de trabalhadores investigados. Mossoró-RN, Brasil, 2019. *Continua*

Variável	N*	%
Faz uso de cigarro		
Sim	39	52
Não	21	28
Já fiz	15	20
Possui alguma doença crônica		
Sim	14	18,6
Não	61	81,4

Tempo de trabalho com agrotóxico	N*	%
Menos de 1 ano	8	10,6
1 a 5 anos	44	58,6
5 a 10 anos	19	25,3
Mais de 10 anos	4	5,3
Faz uso de EPI**		
Sim	66	88
Não	9	12

Fonte: Dados da pesquisa.

*Número Absoluto

** Equipamento de proteção individual

Dos trabalhadores rurais 52% faziam o uso de cigarro constante e 20% relataram ter fumado alguma vez. Por sua vez 81,4 % relataram não ter nenhuma doença crônica e 18,6% responderam que apresentavam algum tipo de doença. A prevalência de exposição a agrotóxico foi de 1 a 5 anos. 58,6% referiram ter contato com o agrotóxico, e 88% dos trabalhadores rurais faziam uso de EPI, considerando de suma importância para sua saúde.

De acordo com Cargnin (2014) os trabalhadores rurais são mais susceptíveis ao uso do tabaco porque residem em ambientes desprovidos de orientações adequadas e pouca orientação quanto ao não uso do cigarro. A residência rural e a cultura do tabaco são fatores de risco para o tabagismo, o que possivelmente acontece porque estes trabalhadores tem acesso mais fácil ao tabaco.

O presente estudo entra em concordância com o que o autor citado anteriormente diz, pois trabalhadores rurais fazem uso constante do cigarro, e que por eles terem acesso facilitado na roça, nos ambientes de trabalho ao ar livre, eles acham que não estão fazendo mal a ninguém, mas não sabem o mal que estão fazendo a si mesmos.

Quanto aos EPI's, estes são ferramentas de trabalho que servem para proteger a saúde dos trabalhadores, incluídos os trabalhadores rurais, para reduzir os riscos biológicos, físicos, químicos ou quaisquer que sejam. Segundo Nunes (2010) cerca de 67% dos trabalhadores rurais de todo Brasil não fazem o uso adequado dos EPI's, a maioria trabalha pra si e não se atenta

tanto quanto ao uso dos equipamentos individuais, sendo para eles uma forma de economia e não estão cientes quanto à importância da utilização dos equipamentos de proteção EPI's, quanto ao destino das embalagens vazias dos agrotóxicos para preservação do meio ambiente. No entanto, grande parte dos trabalhadores não utiliza os equipamentos de proteção, ou utiliza parcialmente, o que aumenta os riscos de intoxicações.

Nunes (2010) relata bem o não uso dos EPI's entre os trabalhadores rurais, dando assim uma discordância com o que se foi colhido no presente estudo, que mostrou que a maior parte dos questionados que participaram da pesquisa, faziam sim o uso dos EPI's.

De uma maneira geral, EPI's adequados para segurança do trabalhador rural devem ser compostos de luvas e botas, máscara, viseira, touca árabe, avental, calça e camisa.

Tabela 3: Descrição das variáveis comportamentais da amostra de trabalhadores investigados. Mossoró-RN, Brasil, 2019.

Variável	N	%
Procura o serviço de saúde		
Sim	38	50,6
Não	37	49,4
Dificuldade em buscar o serviço de saúde		
Sim	52	69,3
Não	23	30,7
Local de busca de assistência à saúde		
Empresa	12	16
Postos de saúde	28	37,3
Hospitais	31	41,3
Em casa	4	5,3

Fonte: Dados da pesquisa.

Sabendo que a busca aos serviços de saúde é muito importante e eficaz na luta para descoberta precoce das doenças e futuros agravos, 50,6% dos trabalhadores procuram os

serviços, 49,4% dos entrevistados tem dificuldade em buscar a unidade de saúde, seja por meio de locomoção ou até mesmo por tabus impostos ao longo dos tempos, como primeira opção a grande maioria optava por buscar a assistência nos hospitais, com 41,3%.

Em muitos casos o trabalhador rural não tem orientações necessárias quanto importância da busca as unidades de serviços de saúde e muitas vezes este relata a falta de tempo, que o ambiente de trabalho não possibilita a saída para procurar uma consulta ou agendamento. A não busca aos serviços desencadeiam mas estes fatores que futuramente podem acarretar em doenças crônicas e agravos a saúde, eles até procuram os serviços, mas a procura na maioria das vezes não é preventiva ou para remediar determinada situação, mas sim para tratar logo de quaisquer sintomatologias que seja (ALMEIDA, 2015).

O autor acima relata bem o porquê dos trabalhadores rurais não procurarem os serviços de saúde, pois as dificuldades de locomoção e desconhecimento sobre a importância da procura as unidades impossibilita-os da procura preventiva. Apesar de 50,6% buscar o serviço de saúde, estes tem dificuldades de acesso e quando buscam é para serviço curativo e não preventivo.

De forma a alcançar os objetivos da pesquisa, os dados qualitativos foram analisados com base na análise de Conteúdo de Bardin,, emergindo duas categorias, a saber: “Disponibilidade de tempo “e “Necessidade de cuidados”.

Categoria 1: Disponibilidade de tempo.

Ao indagar os trabalhadores rurais com a pergunta “Apresenta alguma dificuldade em buscar os serviços de saúde?”, verificou-se repetidas vezes a mesma resposta referindo a falta de tempo dedicado ao cuidado a saúde e conseqüentemente sua ida aos serviços de saúde, como observa-se nas falas a seguir:

“Falta de tempo” (H4).

“Sem tempo” (M15).

“Não tenho tempo para ir” (H70).

De acordo com Santana (2016) pessoas que costumam trabalhar em campos, fazendas, zona rural, buscam menos a assistência, pois relatam a falta de tempo, não só de buscar a unidade em si, mas de estar presente em suas casas para cuidar da família e isso acaba dificultando a sua ida as unidades, criando assim uma forma de cuidar, que para eles, se refletem em rezas e plantas medicinais, onde tudo se resolve.

Com base no que o autor anterior citou, a não busca nas unidades entra em concordância com o estudo presente, relatando a falta de tempo dos trabalhadores em buscar os serviços de saúde, acarretando assim a não procura.

Quando se trata de cuidado com a saúde, o trabalho tem sido considerado um empecilho ao acesso aos serviços de saúde ou à continuidade de tratamentos já estabelecidos. Falta de tempo, impossibilidade de deixar as atividades e ou medo de que a aparição do problema de saúde e a falta de tratamento médico possam prejudicá-los, ocasionando a perda do posto de trabalho, são as apreensões dos trabalhadores que adoecem, por doenças ocupacionais ou não.

Nesse sentido, além disto os horários de funcionamento das instituições públicas de saúde nem sempre são compatíveis com os horários das pessoas que se encontram inseridas no mercado de trabalho formal, em questão os trabalhadores rurais.

Categoria 2: Necessidade de cuidados.

Para essa categoria, ao questionar “Você apresenta alguma necessidade de cuidado a sua saúde?”, alguns trabalhadores relataram “sim”, como resposta exemplificaram os motivos pelos quais necessitam de cuidar da saúde, como descrito abaixo:

“Sim, relacionada à pressão alta” (H2).

“Sim, possuo enxaqueca” (M18).

“Sim, porque sou diabético e hipertenso” (M44).

De acordo com Fagundes, (2014) trabalhadores rurais possuem uma alimentação prejudicada e alguma das vezes sem conhecimento da quantidade de açúcar ou de sal que se pode consumir diariamente, as altas quantidades destes ingredientes podem acarretar em doenças como diabetes e hipertensão.

Os trabalhadores rurais apresentam doenças crônicas muitas vezes por não estarem cientes das quantidades do consumo do sal e do açúcar, presentes nos alimentos além disto em muitos casos estes não tem acesso a uma alimentação balanceada.

De acordo com Ferraz (2013), os motivos que levam os agricultores a buscar os serviços de saúde são os seguintes: em primeiro lugar, os sintomas de dor; em segundo, altos níveis de pressão arterial e glicêmicos, principalmente porque esses níveis elevados da pressão arterial às vezes causa impossibilidade de desenvolver suas atividades no ambiente de trabalho.

O presente estudo entra em concordância com o que Ferraz (2013) diz a respeito da procura dos trabalhadores rurais, que costumam buscar os ambientes e serviços de saúde quando

a pressão dos mesmos está alta, o que impossibilita os mesmos de irem aos seus respectivos campos de trabalho.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostrou que a idade média dos trabalhadores rurais era de 36 a 55 anos, 70,7% moram em zona rural, 58,7% tinham o ensino fundamental incompleto, mostrando assim o quão carentes de informações eram, 32% se consideram amarelos, 52% deles faziam uso do cigarro constante, 81,4% não possuía nenhum tipo de doença crônica e 58,6% tendo tempo de exposição aos agrotóxicos de 1 a 5 anos.

O trabalhador rural não procura os serviços de saúde devido ao trabalho intenso, a falta de conhecimento e esclarecimento, a falta de transporte, e condições socioeconômicas.

De acordo com as falas e dados colhidos na pesquisa, foi possível concretizar que os objetivos propostos na pesquisa foram alcançados, sendo que a hipótese proposta foi parcialmente confirmada porque o estudo mostrou que o trabalhador rural não procura os serviços de saúde principalmente devido à falta de tempo, o que acredita-se ser em decorrência da extensa jornada de trabalho, mas que a falta de conhecimento e esclarecimento, bem como as condições socioeconômicas, interferem nessa ausência de busca aos serviços de saúde.

O estudo teve suas limitações, pois alguns dos trabalhadores que participaram da pesquisa não sabiam e não compreendiam algumas perguntas realizadas, os mesmos falavam palavras curtas e sucintas, alguns se sentiam constrangidos quando abordadas algumas perguntas, respondendo de forma rápida e incompreensível, o que dificultou o processo de transcrição de algumas respostas dos participantes

O estudo contribuiu para população acadêmica e científica quanto a importância de conhecer o cotidiano do trabalhador rural, porquê que os trabalhadores não buscam as unidades de saúde, seja por falta de conhecimento, falta de tempo e por dificuldade de locomoção para chegar até os serviços. Além de mostrar para a população investigada, a importância da busca a assistência, nos diversos serviços de saúde, mas sempre estar buscando assistência, seja preventivo ou de urgência, orientando principalmente quanto à prevenção e a busca precoce nas unidades. Portanto, é de suma importância o acolhimento de todos os profissionais da área da saúde na atenção, quando houver a chegada de um trabalhador rural que é desprovido de informações e orientá-lo quanto a importância da sua vinda a unidade de saúde, tendo um olhar individualizado.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Arturu. **Agrotóxicos, saúde e ambiente dos trabalhadores rurais**. 2015. Disponível em: <<http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/822/1/Gezziano%20C%C3%B3rdova%20Nunes>>.
- ALVES, Raquel Aparecida; GUIMARÃES, Magali Costa. **De Que Sofrem os Trabalhadores Rurais? – Análise dos Principais Motivos de Acidentes e Adoecimentos nas Atividades Rurais**. 2012. Disponível em: <<http://e>>
- BARDIM, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal: Ed.70. LDA, 2009.
- BARROSO, Helder Ronan de Paiva. **Plano de ação para a prevenção da intoxicação por agrotóxicos de uso agrícola em Pouso Alegre**. 2014. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/plano-acao-prevencao-intoxicacao-agrotoxicos.pdf>>. Acesso em: 24 mai. 2019.
- BEDOR, C. N. G. et al. Vulnerabilidades e situações de riscos relacionados ao uso de agrotóxicos na fruticultura irrigada. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. Petrolina (PE), v. 12, n.º. 1, p. 39-49. 2009.
- BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. **Plano Agrícola e Pecuário 2004/2005**. Disponível em: <http://www.agricultura.gov.br/pls/portal/docs/PAGE/MAPA/PLANOS/PAP_2004_2005/DEGRAVA%7AO%20PLANO%20SAFRA%20RR%201806.PDF>
- BRASIL. Ministério do Trabalho. **Portaria nº 86, de 03 de março de 2005- NR 31**. Norma Regulamentadora NR-31- Segurança e Saúde no Trabalho na Agricultura, Pecuária Silvicultura, Exploração Florestal e Aquicultura. Brasília, 2005. Disponível em: <http://www.mma.gov.br/estruturas/pnf/_arquivos/portaria_mte_86_05.pdf>. Acesso em: 05 mai. 2019.
- CARNEIRO F.F, *et al.* . **Dossiê ABRASCO: um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV; São Paulo: Expressão Popular, 2015. Disponível em: <http://www.abrasco.org.br/dossieagrotoxicos/wpcontent/uploads/2013/10/DossieAbrasco_2015_web.pdf>. Acesso em: 25 mai. 2019.

CARNING. **Prevalência e fatores associados a não busca do trabalhador rural a unidade de saúde.** 2014. Disponível em:

<<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/131423/000981280.pdf?sequence=1>

CARVALHO, Antônio Ivo de. **Determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde.** 2013. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/8pmmmy/pdf/noronha-9788581100166-03.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

CEZAR-VAZ M.R, *et al.* Socio-environmental approach in nursing: focusing on rural labor and the use of pesticides. **Rev. Bras. Enferm. Vol: 69, n. 6, ano. 2016** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n6/en_0_034-7167-reben-69-06-1179.pdf>. Acesso em: 28. Jun.2019.

CHEDIACK R . **Salud ocupacional en el campo de los agriquímicos**, Centro Pan-Americano de Ecología y Salud Organización Panamericana de La Salud (orgs.). *Plaguicida, salud y ambiente: memorias de los tallers de San Cristóbal de Las Casas*. Chiapas, México 1986.

CHIAVEGATO, Filho et al. LER/DORT: multifatorialidade etiológica e modelos explicativos. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, 8(14): p. 149-62, 2004.

DAHER, Maria José e et al. **Contribuição do enfermeiro na prevenção de doenças relacionadas ao uso de agrotóxicos por trabalhadores rurais.** 2011. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/257526370_CONTRIBUICAO_DO_ENFERMEIRO_NA_PREVENCAO_DE_DOENCAS_RELACIONADAS_AO_USO_DE_AGROTOXICOS_POR_TRABALHADORES_RURAI>. Acesso em: 09 mai. 2019.

DIAS E.C. **Condições de vida, trabalho, saúde e doença dos trabalhadores rurais no Brasil.** In: Pinheiro TMM, organizador. *Saúde do trabalhador rural – RENAST*. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. p. 1-27.

DOMINGUES M.R, BERNARDI M.R, EYO, Sataque; ONO M A. Agrotóxicos: risco à saúde do trabalhador rural. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde.** Londrina, v. 25, p. 45-54, jan./dez. 2004.

DURAN E.M, ROBAZZI MLCC, MHP. **Conhecimento de enfermagem em saúde do trabalhador oriundo de dissertações e teses em saúde com a arte construída no cotidiano da enfermagem: um relato de experiência..** RevGaúchEnferm 2007; 28(3):416-23.

Escopelli Deves; OLIVEIRA, Dora Lúcia Leidens Corrêa. A educação em saúde

FERRAZ, João. **Determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde em moradores da roça.** 2013. Disponível em: <https://www3.hermespardini.com.br/pagina/1379/cuidados-com-a-saude-do-trabalhador-geram-beneficios-para-empresas-e-funcionarios.aspx>

GIL, Antônio Carlos. **MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA SOCIAL.** 2010. Disponível em: <<https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>>. Acesso em: 09 maio 2019.

Giuliana da Fontoura Rodrigues Selmi; TRAPÉ, Angelo Zanaga. **Proteção da saúde de trabalhadores rurais: a necessidade de padronização das metodologias de quantificação da exposição dérmica a agrotóxicos.** 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n5/0102-311X-csp-30-5-0952.pdf>

GIULIANA, Fagundes; et al;. **O que os trabalhadores rurais acham a respeito da rotina e tempo de trabalho diário:** Entrevistados por profissionais da área da saúde. Brasil, São Paulo – 2014.

GOMES, Romeu; FERREIRA, Elaine; CARVALHO, Fábio. **Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior.** Disponível em: <file:///C:/Users/Sergio/Desktop/SERGIOREFEETAB.>

Graziano da Silva J, Del Grossi M, Campanhola C. **O que há de realmente novo no rural brasileiro?** *Cadernos de Ciência & Tecnologia* 2002; 19(1):37-67.jun.2019.

MALHOTRA, N. Pesquisa de marketing. 3.ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MARKONI, M. A; LAKATOS, E.M. **técnicas de pesquisa:** planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados. 6ª ed. São Paulo: atlas 2007.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MOREIRA, Jessica Pronestino de Lima et al . **A saúde dos trabalhadores da atividade rural no Brasil.** *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro , v. 31, n. 8,p. 1698-1708, Ago. 2015 Disponível

em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000801698&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 abr 2019.

NOGUEIRA, Roberta Peixoto. **Enfermagem promovendo educação em saúde no contexto rural**. 2010. Disponível em: <[file:///C:/Users/Sergio/Downloads/20697-Texto%20do%20artigo-77867-1-10-20110302%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Sergio/Downloads/20697-Texto%20do%20artigo-77867-1-10-20110302%20(1).pdf)>. Acesso em: 25 abr. 2019.

PERES, Frederico; MOREIRA, Josino Costa; DUBOIS, Gaetan Serge. **Agrotóxicos, saúde e ambiente**. 2003. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/sg3mt/pdf/peres-9788575413173-03.pdf>>. Acesso em: 24 maio 2019.

revista.unioeste.br/index.php/gepec/article/viewFile/5563/6988>. Acesso em: 05 jun. 2019.

SANTANA, Claudiana Mangabeira et al. **Exposição ocupacional de trabalhadores rurais a agrotóxicos**. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n3/1414-462X-cadsc-24-3-301.pdf>>. Acesso em: 13 nov. 2019.

SANTANA, D.R; et al;. **Dificuldades vivenciadas pelos trabalhadores rurais quanto a busca a saúde**: uma visão dos trabalhadores. Revista Pontes Manaus, Manaus – 2016.

SANTOS, Juarez Batista da. **CAUSAS E EFEITOS DOS AGROTÓXICOS NA SAÚDES ALIMENTAR NO MEIO AMBIENTE E NOS TRABALHADORES RURAIS**. 2011. Disponível em: <<https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/38622/R%20-%20E%20-%20JUAREZ%20BATISTA%20DOS%20SANTOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 24 maio 2019.

SILVA, Jandira Maciel da et al. **Agrotóxico e trabalho**: uma combinação perigosa para a saúde do trabalhador rural. 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2005.v10n4/891-903/>>. Acesso em: 09 maio 2019.

SILVA, José Graziano da; *et al.* **O QUE HÁ DE REALMENTE NOVO NO RURAL BRASILEIRO**. 2002. Disponível em: <<file:///C:/Users/Sergio/Downloads/8795-29187-1-PB.pdf>>. Acesso em: 25 abr. 2019.

SIQUEIRA, S.L; KRUSE, M.H.L. Agrotóxico e saúde humana: contribuição dos profissionais do campo de saúde. Revistada escola de enfermagem. USP, São Paulo, v. 42, n°. 3, p. 584 – 90. 2008.

SOUZA, Aline Correa de; *et al.*; **A educação em saúde com grupos na comunidade:** uma facilitadora da promoção da saúde. Revista Gaucha de Enfermagem, Porto Alegre - RS. 2005.

Texto contexto - enfermagem. [online]. 2007, vol.16, n.2, pp. 326-334. ISSN 0104-0707.

TREZZA, M. C. S. F.; SANTOS, R. M.; SANTOS, J. M. **Trabalhando educação popular.**

APÊNDICE A – Roteiro de Entrevista

1. Idade: _____

2. Cidade de residência: _____ Zona rural () zona urbana ()

3. Cor: () Branca () Parda () negra () amarela () indígena.

4. Tipo de residência:

Casa própria () casa alugada () casa cedida ()

5. Quantas pessoas residem na casa?

1 a 2 () 3 a 4 () acima de 5 ()

6. Escolaridade

Ensino fundamental incompleto ()

Ensino fundamental completo ()

Ensino médio incompleto ()

Ensino médio completo ()

Ensino superior incompleto ()

Ensino superior completo ()

7. Renda mensal das pessoas que residem na casa:

() Menos de 1 salário mínimo

() entre 1 e 2

() entre 2 e 3

() acima de 3

8. Você faz uso de cigarro? Sim () não () já fez ()

9. Você tem plano de saúde? ? Sim () não ()

10. Apresenta alguma doença crônica, como: Hipertensão arterial, diabetes, câncer, asma dentre outras? Sim () não ()

Qual? _____

11. Número de filhos: _____

12. Você trabalha diretamente com agrotóxico? Sim () não ()

13. Há quanto tempo você trabalha com agrotóxico? () menos de 1 ano () 1- 5 anos () 5- 10 anos () Mais de 10 anos ()

14. Você utiliza equipamentos de proteção individual para proteger sua saúde? Sim () não ()

15. Você costuma procurar os serviços de saúde? Sim () não () se sim, quando procurou pela última vez? _____

16. Apresenta alguma dificuldade em buscar os serviços de saúde? Sim () não () Se sim, qual?

17. Onde costuma buscar algum tipo de assistência a saúde? () empresa () postos de saúde () hospitais () em casa

18. Você apresenta alguma necessidade de cuidado a sua saúde? _____

**APÊNDICE B – TERMO DE COMPROMISSO DO (A) PESQUISADOR (A)
RESPONSÁVEL**

Declaro que conheço e cumprirei as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS466/2012 e suas complementares em todas as fases da pesquisa Intitulada: Atenção a saúde do trabalhador rural: a importância do acompanhamento no cotidiano. Comprometo-me submeter o protocolo à PLATBR, devidamente instruído ao CEP, aguardando o pronunciamento deste, antes de iniciar a pesquisa, a utilizar os dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e que os resultados desta investigação serão tornados públicos tão logo sejam consistentes, sendo estes favoráveis ou não, e que será enviado o relatório final pela PLATBR, Via Notificação ao Comitê de Ética em Pesquisa Facene/Famene até 31 de Dezembro de 2019, como previsto no cronograma de execução. Em caso de alteração do conteúdo do projeto (número de sujeitos de pesquisa, objetivos, título, etc.) comprometo comunicar o ocorrido em tempo real, através da PLABR, via Emenda. Declaro encaminhar os resultados da pesquisa para publicação em revistas científicas com os devidos créditos aos pesquisadores associados integrante do projeto, como também, os resultados do estudo serão divulgados a Empresa melão Mossoró onde os dados foram obtidos, como preconiza a Resolução 466/2012 MS/CNS e a Norma Operacional Nº 001/2013 MS/CNS. Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida Resolução.

Mossoró , _____ de _____ de 2019.

Assinatura do (a) pesquisador (a) responsável

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisa: Atenção a saúde do trabalhador rural: a importância do acompanhamento no cotidiano.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Fabíola Chaves Fontoura, doutora em enfermagem pelo Programa de Pós-graduação da Universidade Federal do Ceará, RG: 98002331811, e o aluno Marcos Sérgio Da Silva Vale, graduando em enfermagem pela FACENE – RN, RG 3031157, estamos realizando uma pesquisa com os objetivos de investigar o cotidiano de acompanhamento da saúde do trabalhador rural, descrever as características demográficas, socioeconômicas e comportamentais dos trabalhadores rurais, conhecer o cotidiano de assistência à saúde vivenciada por trabalhadores rurais, identificar as necessidades de cuidados à saúde dos trabalhadores rurais. Por isso a(o) senhor(a) está sendo convidado a participar da pesquisa.

A presente pesquisa apresenta risco mínimo devido à possibilidade de constrangimento ao responder o questionário, podendo apresentar desconforto de origem psicológica, intelectual, emocionais nos trabalhadores rurais, sendo minimizado oferecendo ao trabalhador o direito de interromper a pesquisa a qualquer momento.

Quanto aos benefícios, a presente pesquisa irá propiciar informações científicas para a população, gerar conhecimento e esclarecer possíveis dúvidas dos trabalhadores rurais relacionada a temática em questão. Assim, gostaria de contar com a sua colaboração, permitindo a coleta de dados respondendo ao roteiro de entrevista. Vou realizar algumas perguntas quanto ao sua idade, cidade de residência, escolaridade, renda mensal número de filhos, entre outras. Caso concorde em participar deverá assinar o termo de consentimento pós-informado abaixo. Será garantido o direito ao anonimato, acesso aos dados, bem como de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, se esse for o seu desejo, sem que isso implique em prejuízo para você. Espero contar com sua colaboração, pois é muito importante para que seja possível melhorar a qualidade da nossa assistência enquanto enfermeiro proporcionando qualidade de vida e promoção da saúde de vocês.

Este termo terá duas vias, sendo uma para o pesquisador e outra para o (a) senhor(a).

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

Declaro que após convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que me foi explicado, aceito participar voluntariamente do presente Protocolo de Pesquisa.



Mossoró, ____ de _____ de 2019.

Assinatura do informante

Endereço do (a) responsável pela pesquisa:

Nome: Fabíola Chaves Fontoura

Instituição: Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Endereço: Av. Presidente Dutra, Mossoró-RN. CEP: 59628-000. Email pesquisador:
fabiolafontoura@facenemossoro.com.br

Telefones para contato: (84)3312.0143

ATENÇÃO: Se você tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética - Av. Frei Galvão, 12 - Bairro Gramame - João Pessoa - Paraíba – Brasil CEP. 58.067-695 - Fone/Fax: +55 (83) 2106-4790. E-mail: cep@facene.com

ANEXO



Escola de Enfermagem Nova Esperança Ltda.
 Mantenedora da Escola Técnica de Enfermagem Nova Esperança – CEM, da
 Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, - FACENE, da
 Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE e da
 Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN

CERTIDÃO

Com base na Resolução CNS 466/2012 que regulamenta a ética da pesquisa em Seres Humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Nova Esperança, em sua 3º Reunião Extraordinária realizada em 25 de setembro de 2019. Após análise do parecer do relator, resolveu considerar, APROVADO, o projeto de pesquisa intitulado "ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR RURAL: A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO NO COTIDIANO". Protocolo CEP: 128/2019 e CAAE: 20669319.0.0000.5179. Pesquisadora Responsável: FABÍOLA CHAVES FONTOURA e Pesquisadoras Participantes: ANDRÉA RAQUEL FERNANDES CARLOS DA COSTA; ITALA EMANUELLY DE OLIVEIRA CORDEIRO; MARCOS SERGIO DA SILVA VALE.

Esta certidão não tem validade para fins de publicação do trabalho, certidão para este fim será emitida após apresentação do relatório final de conclusão da pesquisa, com previsão para dezembro de 2019, nos termos das atribuições conferidas ao CEP pela Resolução já citada.

João Pessoa, 25 de setembro de 2019.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Nóbrega'.

Maria do Socorro Gadelha Nóbrega
 Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa -
 FACENE/FAMENE