

PERFIL DE ADOECIMENTO DE TRABALHADORES RURAIS NO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

Fernanda Ludmilla Rossi Rocha*
Joyce Aparecida de Souza**
Maria Helena Palucci Marziale***
Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi****
Carmen Sílvia Gabriel*****

RESUMO

O presente trabalho consiste em um estudo descritivo, com análise quantitativa dos dados, realizado com o objetivo de analisar o perfil de adoecimento de trabalhadores rurais atendidos na unidade de emergência de um hospital público do Interior do Estado de São Paulo. Foram analisados 848 atendimentos a 318 trabalhadores rurais, e os dados foram registrados num banco específico elaborado pela referida instituição durante o ano de 2006. A análise desses dados possibilitou a constatação de que a maioria dos trabalhadores eram jovens entre 20 e 39 anos, pertenciam ao sexo masculino, possuíam baixo nível de escolaridade, eram lavradores e procedentes da região de Ribeirão Preto. Também constatou-se o predomínio de ocorrências de agravos que afetaram a cabeça dos trabalhadores (36,7%), seguidos de distúrbios nos membros superiores (8,2%), no tronco (7,3%) e nos membros inferiores (4,7%). Entre as principais causas dos problemas de saúde foram identificados traumatismos, ferimentos, fraturas, queimaduras, luxações, entorses, contusões, quedas, penetração de corpos estranhos, contato com animais peçonhentos, acidentes com maquinários agrícolas, manuseio de ferramentas manuais, maus-tratos e agressões. Desta maneira, concluiu-se que o trabalho rural pode oferecer diversos riscos à saúde dos trabalhadores, os quais podem estar diretamente relacionados ao seu adoecimento.

Palavras-chave: Trabalhadores Rurais. Saúde do Trabalhador. Acidentes de Trabalho.

INTRODUÇÃO

Atualmente o Brasil possui cerca de 192 milhões de habitantes e 92 milhões de trabalhadores, dos quais 16 milhões se dedicam atividades rurais⁽¹⁾. De acordo com o artigo 2º da Lei 5.889/73, o empregado rural é “toda pessoa física que, em propriedade rural ou prédio rústico, presta serviços de natureza não eventual a um empregador rural, sob dependência deste e mediante salário”⁽²⁾.

O Brasil possui uma grande diversidade de culturas. A safra de grãos em 2008 apontou uma área colhida de 60,9 milhões de hectares, a qual deverá sofrer um acréscimo de 0,5% em 2009, chegando a 61,2 milhões de hectares. Os números da safra de 2008 mostram que os principais produtos agrícolas brasileiros são:

cana-de-açúcar (648 milhões de toneladas produzidas), milho e soja (59 milhões de toneladas produzidas), laranja (18 milhões de toneladas produzidas), trigo (5 milhões de toneladas produzidas), algodão, batata-inglesa e feijão (3 milhões de toneladas produzidas) e café (2 milhões de toneladas produzidas)⁽³⁾.

Principalmente no Estado de São Paulo, a cana-de-açúcar tem assumido papel muito importante no cenário econômico, o que tem possibilitado o crescimento do Produto Interno Bruto (PIB) e o aumento na geração de empregos. O setor sucroalcooleiro gera cerca de 3,6 milhões de empregos diretos e indiretos no Brasil, empregando mais de 180 mil pessoas na colheita manual da cana-de-açúcar somente no Estado de São Paulo. A região de Ribeirão Preto, interior do Estado de São Paulo, tem um importante papel no cenário econômico

* Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. E-mail: ferocha@eerp.usp.br

** Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho. E-mail: joyceapdesouza@ig.com.br

*** Enfermeira. Doutora em Enfermagem do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. E-mail: marziale@eerp.usp.br

****Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. E-mail: avrmlccr@eerp.usp.br

***** Enfermeira. Doutora em Enfermagem em Saúde Pública. Professora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. E-mail: cgabriel@eerp.usp.br

brasileiro, devido ao cultivo da cana-de-açúcar, produto do qual a região assume a condição de maior produtora do mundo, o que tem possibilitado o crescimento do Produto Interno Bruto (PIB) brasileiro e o aumento da geração de empregos⁽⁴⁾, embora a pecuária - com a bovinocultura de corte e de leite, a avicultura e a suinocultura - concorra de modo sensível no processo produtivo no Estado de São Paulo, apresentando modernas instalações e grandes abatedouros⁽⁵⁾.

Não obstante, mesmo diante deste favorável quadro econômico, os trabalhadores rurais enfrentam diariamente inúmeras situações que podem representar fatores predisponentes à ocorrência de acidentes de trabalho e diferentes agravos à sua saúde.

Os inúmeros fatores que podem afetar a saúde dos trabalhadores são denominados cargas laborais⁽⁶⁾ e podem ser classificados em: cargas físicas (radiação solar, chuvas, extremos de temperatura), cargas químicas (poeira, fuligem, resíduos de agrotóxicos), cargas biológicas (insetos e animais peçonhentos), cargas mecânicas (acidentes com máquinas e instrumentos de trabalho), cargas fisiológicas (posturas incorretas, esforço físico) e cargas psíquicas (monotonia, repetitividade, pressão no tocante à supervisão⁽⁶⁾).

Com o objetivo de analisar o perfil de adoecimento de trabalhadores rurais atendidos na unidade de emergência de um hospital público do Interior do Estado de São Paulo, motivamo-nos a desenvolver esta pesquisa.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa dos dados, realizado na unidade de emergência de um hospital público de Ribeirão Preto, o qual representa uma instituição de alta complexidade, responsável pelo atendimento de pacientes provenientes da região de Ribeirão Preto encaminhados pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

Para a realização da pesquisa, foi utilizado um banco de dados que representa uma compilação das informações referentes aos registros de pacientes atendidos na referida unidade durante o ano de 2006 elaborada pelo setor de Processamento de Dados da instituição.

O total de atendimentos no período descrito foi de 28.100 (vinte e oito mil e cem) atendimentos. A partir da compilação dos dados em planilhas, foram selecionados todos os atendimentos prestados a trabalhadores rurais nesse período, totalizando 318 (trezentos e dezoito) registros de atendimentos.

Dentro dos critérios de inclusão, foram analisados todos os atendimentos a pacientes cuja ocupação foi classificada como trabalho rural, os quais foram subclassificados em agricultores, cortadores de cana, cortadores SE, fruticultores, horticultores, lavradores, lavradores empregados, lavradores proprietários, lavradores SE, peões de pecuária, trabalhadores braçais SE, tratoristas e tratoristas SE. Pelos critérios de exclusão foram excluídos da análise os atendimentos a pacientes cuja ocupação não representava as categorias descritas e utilizadas como critério de seleção da amostra.

O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (Parecer 4799/2004).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o ano de 2006 foram registrados 28.100 atendimentos na unidade de emergência do hospital estudado. Deste total, 318 atendimentos representaram casos de assistência a trabalhadores rurais selecionados para a análise de dados nesta pesquisa.

As exigências físicas relacionadas à execução do trabalho rural podem ser responsáveis pelo predomínio de trabalhadores jovens e em idade produtiva encontrado neste estudo, já que estes indivíduos estão mais aptos a executar o trabalho pesado exigido na lavoura. Além destas exigências físicas, no corte manual da cana o trabalhador é remunerado pela quantidade de cana que corta diariamente, o que lhe impõe a necessidade de ritmo acelerado de trabalho na busca de maior remuneração, aumentando ainda mais sua carga de trabalho e expondo-o a maior risco de acidentes e de adoecimento pelo trabalho⁽⁷⁾.

As mesmas exigências físicas durante a execução de atividades rurais podem explicar a predominância de homens jovens nas lavouras, como constatado neste estudo: 93,7% dos

trabalhadores atendidos na unidade de emergência pertenciam ao sexo masculino e 56,3% apresentavam idade entre 20 e 39 anos.

A presença de homens é a mais comum no meio rural paulista, por ser a atividade rural um trabalho sofrido e que exige força e resistência física, o que acaba afastando as mulheres do trabalho na lavoura, já que poucas delas conseguem executar trabalhos forçados mantendo a produtividade alcançada pelos homens⁽⁸⁾.

Quanto ao estado civil dos sujeitos, 37,1% dos trabalhadores eram solteiros, 34,6% casados, 19,5% eram amasiados, de 2,2% o estado civil era ignorado, 1,9% constituía-se de desquitados, 1,6% dos trabalhadores estavam separados e os divorciados representaram 1,3%. Também foi constatado que 89,6% dos trabalhadores possuíam nível de escolaridade referente ao Ensino Fundamental incompleto, tendo estudado até quatro anos.

A força de trabalho agrícola, particularmente aquela que exerce trabalho temporário, é formada por mão-de-obra não qualificada, fato que tem sido motivo de preocupação nas últimas décadas, marcadas pela introdução de tecnologias e mecanização agrícola no Brasil⁽⁹⁾. A mecanização das lavouras em diversas regiões do país tem causado o desemprego de milhares de trabalhadores, o que pode explicar os dados da Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios de 2008⁽¹⁾, os quais mostram que a população agrícola ocupada em 2005 representava 19,7% da população ocupada brasileira, índice que caiu para 18,3% em 2007. Estes postos de trabalho têm sido substituídos por trabalhadores mais qualificados, com maior nível de escolarização e com formação profissional específica para o manuseio e manutenção de equipamentos e implementos agrícolas, como tem ocorrido no Interior do Estado de São Paulo nos últimos anos⁽¹⁰⁾.

O uso de colhedoras mecânicas nos canaviais contribui para diminuir as cargas laborais físicas, químicas e mecânicas e para a ocorrência de acidentes de trabalho; no entanto, a operação destas máquinas pode acentuar o risco de exposição às cargas psíquicas e fisiológicas de trabalho, além de aumentar consideravelmente a gravidade dos problemas de saúde decorrentes de acidentes^(11,7). Além disso, a mecanização do

corte da cana-de-açúcar agrava ainda mais as condições de trabalho e de saúde dos trabalhadores, já que as lavouras mecanizadas estão situadas em áreas de solo regular, onde o trabalhador conseguiria maior produtividade, sobrando para o corte manual lavouras localizadas em áreas irregulares, nas quais diminui consideravelmente a produtividade dos cortadores⁽¹²⁾.

Quanto à ocupação exercida pelos trabalhadores, constatou-se que 82,1% dos atendidos na unidade de emergência do referido hospital universitário durante o ano de 2006 eram lavradores. Segundo a Classificação Brasileira de Ocupações⁽¹³⁾, é considerado lavrador o trabalhador de apoio à agricultura e à pecuária, cujas atividades são: preparo do solo para plantio, plantio de culturas diversas - introduzindo sementes e mudas em solo, forrando e adubando-as com cobertura vegetal -, colheita de policulturas como café, feijão, leguminosas, tuberosas, cereais e cana, preparo de mudas e sementes por meio da construção de viveiros e canteiros e cuidados de manutenção de propriedades rurais.

Os trabalhadores rurais estão expostos a diversas situações que oferecem riscos à sua saúde, entre as quais as variações de temperaturas, chuvas, poeira proveniente do solo, contato com animais peçonhentos e risco acentuado de ocorrência de acidentes de trabalho em decorrência do manuseio de instrumentos de trabalho; além disso, o trabalhador realiza um conjunto de movimentos corporais que favorecem a adoção de posturas inadequadas e exigem extremo esforço físico. Esses fatores podem levar ao adoecimento dos trabalhadores⁽¹¹⁾.

Dados da Fundação Seade relacionados ao município de Ribeirão Preto⁽¹⁴⁾ mostram que sua população total é de 605.114 habitantes, distribuídos, em sua maioria, na região urbana (99,72% habitantes), e que a região administrativa de Ribeirão Preto é composta por 25 municípios, nos quais há predomínio de lavouras diversificadas: laranja, tomate, batata-inglesa e algodão, entre outras. Por outro lado, nesta região há concentração de grandes usinas de açúcar e álcool, as quais são responsáveis por cerca de 60% da produção brasileira desses produtos, sendo a região considerada a maior

produtora mundial de cana-de-açúcar. Apesar da existência de grande número de cortadores de cana na região de Ribeirão Preto, constatou-se que somente 2,2% dos trabalhadores atendidos na unidade de emergência estudada foram classificados como cortadores de cana, sendo a maioria classificada como lavradores.

Quanto aos principais problemas de saúde que levaram os sujeitos a procurar atendimento hospitalar, constatou-se que os 318 trabalhadores atendidos receberam 848 atribuições de diagnósticos médicos, os quais foram codificados de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID 10) e agrupados conforme a região corporal afetada, no sentido de facilitar a análise dos dados. Este fato demonstra que cada sujeito recebeu, em média, 2,67 diagnósticos médicos.

Evidenciou-se que 36,7% dos diagnósticos eram referentes a agravos de saúde que afetaram a cabeça dos trabalhadores e 0,7% relacionaram-se à região cervical; 8,2% referiam-se aos problemas que afetaram os membros superiores; 7,3% dos diagnósticos relacionaram-se a problemas no tronco; 4,7% estavam relacionados a problemas nos membros inferiores; 2,4% referiram-se a múltiplas partes afetadas e 39,7% foram classificados como agravos que atingiram locais ignorados.

Em relação aos agravos na cabeça dos trabalhadores, a região mais afetada, evidenciou-se que 57,4% dos problemas afetaram os olhos, 23,4% o crânio, 11,9% se constituíram de agravos múltiplos na cabeça e os demais problemas representaram alterações na boca, nariz e ouvido. Os agravos ocorridos com maior frequência na região cervical foram ferimentos, representando 66,6% do total; os traumatismos foram relacionados a 33,3% dos problemas cervicais.

Traumatismos, ferimentos e fraturas foram os principais problemas que provocaram alterações nos membros superiores (80%) e inferiores (85%). Além disso, a ocorrência de queimaduras nos membros superiores foi um problema apresentado por 10 trabalhadores. Nos inferiores, além de traumas, ferimentos e fraturas, também foram diagnosticadas luxações, entorses e alterações provocadas por quedas.

Quanto aos agravos que acometeram o tronco, pôde-se constatar que 41,9% eram

representados por traumatismos, 22,5% por fraturas e 11,2% das alterações eram representadas por queimaduras, totalizando 75,8% dos problemas. Outros agravos no tronco foram penetração de corpo estranho, ferimentos, contusões, corrosões e abuso sexual. Outros diagnósticos recebidos pelos trabalhadores foram relacionados aos agravos que afetaram múltiplas partes, como queimaduras (61,9%), traumatismos (28,5%) e fraturas (9,5%).

Os problemas de saúde diagnosticados como agravos em locais não especificados do corpo representaram quase 40% dos atendimentos aos trabalhadores rurais no local de estudo. Estes agravos constituíram-se de agressões, contatos com animais peçonhentos, acidentes de trânsito, mordeduras de animais, quedas e impactos, complicações hospitalares, intoxicações, ferimentos não especificados, exposições a materiais inflamáveis, manuseio de ferramentas manuais, maus-tratos, acidentes com maquinários agrícolas e tentativas de suicídio.

Os resultados obtidos neste estudo corroboram os dados de outros estudos nacionais^(8,15) que, ao analisarem a ocorrência de acidentes de trabalho rural, identificaram uma média diária de ocorrência de 53,2 acidentes. As partes do corpo mais atingidas em casos de acidentes foram os membros superiores e os membros inferiores, principalmente em decorrência de traumatismos causados pelas ferramentas de trabalho, especialmente pelo facão.

Quanto à penetração de corpos estranhos, constatou-se que 93,6% dos agravos acometeram os olhos dos trabalhadores rurais atendidos na unidade de emergência estudada. Apesar de não haver especificações sobre o tipo de material penetrante no banco de dados utilizado para este estudo, acredita-se que a ocorrência destes agravos esteja diretamente relacionada à falta do uso ou ao uso inadequado de EPIs durante a atividade laboral, principalmente de óculos de proteção.

As fraturas representaram 11% dos agravos dos trabalhadores do presente estudo, afetando principalmente os ossos do crânio e da face, como os da abóbada craniana e os malares e maxilares, a mandíbula, ossos nasais e o assoalho orbital, além dos ossos dos membros superiores e inferiores.

Os ferimentos, por sua vez, representaram 10,1% dos problemas de saúde dos trabalhadores. Durante o trabalho nas lavouras, os ferimentos se constituíram de lesões em várias partes do corpo, decorrentes da utilização de ferramentas manuais, maquinário agrícola e implementos, e do contato com animais peçonhentos, principalmente nos casos em que não foram utilizados corretamente equipamentos de proteção individual como botas com pontas de ferro, perneiras e luvas de couro.

Representando cerca de 40% dos atendimentos aos trabalhadores rurais no local de estudo, os agravos em locais não especificados do corpo foram representados por agressões (4,8%), contatos com animais peçonhentos (4,5%), mordeduras de animais (4,1%), quedas e impactos (3,8%) e outros menos frequentes, como complicações hospitalares, intoxicações, ferimentos não especificados, exposições a materiais inflamáveis, manuseio de ferramentas manuais, acidentes com maquinários agrícolas, acidentes de trânsito, maus-tratos e tentativas de suicídio. Queimaduras (4%) e quedas (3,8%) também foram causas que levaram os trabalhadores a procurar atendimento médico no local de estudo.

As agressões no ambiente de trabalho compõem o quadro de violência existente no país, cujos efeitos podem ser vistos sob diversas formas, provocando lesões muitas vezes fatais como resultado da violência autoinflingida, interpessoal ou coletiva⁽¹⁶⁾.

Nos canaviais também há riscos de lesões e acidentes nos momentos em que os veículos utilizados na colheita e transporte da cana são reabastecidos e nas ocasiões em que os trabalhadores realizam a manutenção das partes das máquinas que sofrem aquecimento, como os motores de tratores, caminhões, colhedoras e outras máquinas utilizadas na agricultura⁽⁷⁾.

Além disso, a ocorrência de queimaduras solares representa um risco ocupacional relacionado ao trabalho nas lavouras, já que os trabalhadores rurais ficam constantemente expostos à radiação solar durante suas jornadas de trabalho⁽¹⁷⁾.

Além destes fatores, os trabalhadores rurais estão expostos a diversas situações que podem causar seu adoecimento, como a exposição diária a extremos de temperaturas, raios solares e

chuvas, a presença de poeira, fuligem e agrotóxicos no solo, animais peçonhentos e condições relacionadas à organização e à execução do trabalho nas lavouras, como a alternância de turnos e trabalho noturno, baixa remuneração, pagamento baseado na produção do trabalhador, falta de pausas regulares durante a jornada de trabalho, adoção de posturas inadequadas e intenso ritmo de trabalho⁽⁷⁾.

A exposição constante à poeira proveniente do solo e à fuligem da cana queimada pode determinar o aparecimento em trabalhadores rurais, principalmente em cortadores de cana, de doenças respiratórias como rinites, sinusites, bronquites e pneumonias alérgicas, agudas ou crônicas. Estes distúrbios podem levar ao aparecimento de processos inflamatórios pulmonares crônicos, como enfisema e atelectasia⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

A presença no solo de resíduos de agrotóxicos utilizados durante o plantio de produtos agrícolas e a exposição diária aos raios solares podem ocasionar o aparecimento de doenças cutâneas em trabalhadores rurais, como dermatites alérgicas e de contato, dermatites crônicas, queimaduras solares e envelhecimento precoce. O trabalho noturno e a alternância de turnos, condições presentes entre diversas atividades desenvolvidas no setor agrícola, predis põem os trabalhadores a apresentar alterações no ritmo circadiano, as quais são responsáveis pelo aumento e/ou agravamento de doenças e pelo surgimento de estresse, sofrimento psíquico, envelhecimento precoce e diversas alterações orgânicas, principalmente distúrbios cardiovasculares e gastrointestinais⁽¹⁷⁾.

Além disso, a realização de um conjunto de movimentos corporais bruscos e repetitivos durante a jornada de trabalho e o intenso ritmo de trabalho imposto aos trabalhadores rurais representam riscos ergonômicos no ambiente laboral e podem determinar o surgimento de doenças osteomusculares, como bursites, tendinites, perda de movimentos em articulações e membros, lesões e incapacidades, além de sintomas como cansaço, fadiga, câimbras, cefaleia, desidratação, diarreia, oscilações da pressão arterial e dores musculares e articulares nos membros e na coluna vertebral⁽¹⁹⁾.

Além dos fatores relacionados ao trabalho e ao ambiente que oferecem riscos à saúde dos

trabalhadores rurais, fatores sociais também podem estar contribuindo para o adoecimento destes indivíduos, como a pobreza desta população.

A pobreza pode determinar o aparecimento de doenças principalmente devido à falta de saneamento básico e à higiene ambiental nos locais de moradia da população, bem como a alterações do estado de nutrição dos indivíduos, levando ao comprometimento do estado imunológico e facilitando infecções e a transmissão de doenças. A pobreza é representada pela privação de acesso a serviços de saúde, educação, cultura, lazer, de sociabilidade e de participação social, por inadequadas condições de trabalho, subemprego ou desemprego, falta de segurança e conforto mínimo, exposição a ambientes de risco e vulnerabilidade, situações que levam à perda da dignidade humana⁽²⁰⁾.

Deste modo, percebe-se que os trabalhadores rurais estão expostos a diversos riscos ocupacionais e podem adoecer em decorrência do trabalho, fato que mostra a necessidade de ampliar o estudo das condições de trabalho e saúde dos trabalhadores rurais no Brasil, com vista a melhorar o conhecimento sobre os determinantes da saúde destes indivíduos, permitindo o planejamento e implementação de ações capazes de minimizar riscos, prevenir doenças e promover a saúde. Além disso, consideramos que o setor saúde deve concentrar seus esforços na implementação de ações que melhorem os registros de informações referentes aos ambientes de trabalho, gerando fontes seguras de dados que poderiam revelar a magnitude epidemiológica dos problemas que acometem os trabalhadores e permitiriam intervir eficazmente nos ambientes laborais.

CONCLUSÃO

Em muitas cidades do Interior do Estado de São Paulo, inclusive na região de Ribeirão Preto, a agricultura representa um papel fundamental na economia, sendo responsável pela geração de milhares de empregos e pelo desenvolvimento e crescimento das cidades, o que resulta em mudanças nas condições de vida da população.

Entre os diversos produtos agrícolas

cultivados na região de Ribeirão Preto destaca-se a cultura da cana-de-açúcar, a qual gera milhares de postos de trabalho diretos ou indiretos.

Apesar do desenvolvimento da agricultura brasileira e da introdução de tecnologias e da mecanização nas lavouras do país, os trabalhadores rurais continuam expostos a inúmeros riscos ocupacionais e podem estar adoecendo em decorrência do trabalho, fato constatado a partir dos resultados deste estudo.

Nele se constatou que os trabalhadores rurais sofreram diferentes tipos de agravos em decorrência do trabalho. Verificou-se o predomínio de ocorrência de problemas que afetaram a cabeça dos trabalhadores (36,7%), seguidos de distúrbios em membros superiores (8,2%), no tronco (7,3%) e nos membros inferiores (4,7%).

Os principais problemas de saúde apresentados pelos trabalhadores foram traumatismos, ferimentos, fraturas, queimaduras, luxações, entorses, contusões, quedas, penetração de corpos estranhos, intoxicações, contatos com animais peçonhentos, mordeduras de animais, acidentes de trânsito e com maquinários agrícolas, exposição a materiais inflamáveis, manuseio de ferramentas manuais, maus-tratos, agressões, abusos sexuais e tentativas de suicídio.

Por outro lado, 39,7% dos diagnósticos recebidos pelos trabalhadores foram representados por agravos que atingiram locais ignorados ou problemas não especificados, o que pode significar uma inadequada classificação diagnóstica dos problemas de saúde destes indivíduos.

Desta maneira, concluímos nossa investigação considerando que o trabalho rural oferece diversos riscos à saúde dos trabalhadores, os quais podem estar diretamente relacionados ao adoecimento desses indivíduos. Além disso, julgamos que os diversos problemas de saúde apresentados pelos sujeitos deste estudo estão relacionados à falta de adoção de programas de promoção da saúde de trabalhadores rurais, os quais realmente poderiam provocar mudanças nos ambientes de trabalho e nas condições de vida e de saúde desses indivíduos.

PROFILE OF ILLNESSES OF RURAL WORKERS FROM THE INTERIOR OF SÃO PAULO STATE

ABSTRACT

A descriptive study, using quantitative data analysis carried out with the purpose to analyze the disease profile of rural workers who searched for care in the emergence unit of a public hospital in the interior of the state of São Paulo. Data from 848 care sessions delivered to 318 rural workers during 2006 and registered in the hospital database were analyzed. Data analysis showed that most workers were young, between 20 and 39 years of age, male, with low educational level, were land workers and from the region of Ribeirão Preto, Brazil. Most of the registered illnesses affected the workers' heads (36.7%), followed by disorders of the upper limbs (8.2%), trunk (7.3%) and lower limbs (4.7%). The main causes of health problems were: trauma, injuries, fractures, burns, dislocations, sprains, contusions, falls, penetration of foreign objects, contact with poisonous animals, accidents with agricultural machines, handling work tools, abuse and aggressions. Thus, it is concluded that rural work can offer several risks to workers' health, which can be directly related to their illnesses.

Key words: Rural Workers. Occupational Health. Accidents. Occupational.

PERFIL DE LA ENFERMEDAD DE TRABAJADORES RURALES EN EL INTERIOR DEL ESTADO DE SÃO PAULO

RESUMEN

El presente trabajo consiste en un estudio descriptivo, con análisis cuantitativo de los datos, realizado con el objetivo de analizar el perfil de enfermedad de trabajadores rurales atendidos en una unidad de urgencias de un hospital público en el Interior del Estado de São Paulo. Se analizaron 848 atenciones a 318 trabajadores rurales, y los datos fueron registrados en una base de datos de la institución durante el año 2006. El análisis de los datos permitió la conclusión de que la mayoría de los trabajadores eran jóvenes entre 20 y 39 años, pertenecían al sexo varón, tenían un nivel educativo bajo y fueron los agricultores de la región de Ribeirão Preto. También se constató la presencia predominante de las enfermedades que afectan la cabeza de los trabajadores (36,7%), seguidos por alteraciones en los miembros superiores (8,2%), el tronco (7,3%), los miembros inferiores (4,7 %). Entre las principales causas de los problemas de salud fueron identificados traumatismos, heridas, fracturas, quemaduras, luxaciones, esguinces, contusiones, caídas, la penetración de cuerpos extraños, el contacto con animales venenosos, accidentes con maquinaria agrícola, manejo de herramientas manuales, malos tratos y agresiones. Por lo tanto, llegamos a la conclusión de que el trabajo rural puede ofrecer diversos riesgos a la salud de los trabajadores y estos riesgos pueden estar directamente relacionados con su enfermedad.

Palabras clave: Trabajadores Rurales. Salud del Trabajador. Accidentes de Trabajo.

REFERÊNCIAS

1. IBGE. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios: síntese de indicadores 2008. Rio de Janeiro; 2009. [acesso em 2010 nov 20]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2008/comentarios2007.pdf>.
2. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Lei nº 5.889 de 08 de junho de 1973. Institui Normas Reguladoras do Trabalho Rural. [acesso em 2010 out 30]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/LEIS/L5889.htm>.
3. IBGE. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Levantamento Sistemático da Produção agrícola: confronto das safras 2008 e 2009. 2009. [acesso em 2010 nov 20]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/agropecuaria>.
4. União da Agroindústria Canavieira de São Paulo. [acesso em 2010 dez 10]. Disponível em: <http://www.unica.com.br>
5. Silva JG, Balsaldi OV, Grossi ME. O emprego rural e mercantilização do espaço agrário. São Paulo perspec. 1997 abr-jun;11(2):50-64.
6. Alessi NP, Scopinho RA. A saúde do trabalhador do corte da cana-de-açúcar. In: Alessi NPA, Palocci Filho ASA, Pinheiro RA, Scopinho GBS, editores. Saúde e trabalho no Sistema Único de Saúde. São Paulo: Hucitec; 1994.
7. Rocha FLR. Análise dos fatores de risco do corte manual e mecanizado da cana-de-açúcar no Brasil segundo o referencial da Promoção da Saúde. [tese]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2007.
8. Teixeira MP, Freitas RMV. Acidentes do trabalho rural no interior paulista. Sao Paulo perspec. 2003;17(2):81-90.
9. Staduto JAR, Rocha WF Jr, Bitencourt MB. Contratos no mercado de trabalho agrícola: o caso das cooperativas de trabalhadores rurais. Rev Econ Sociol Rural. 2004;42(4):619-43.
10. Alves F. Por que morrem os cortadores de cana? Saúde Soc. 2006 set-dez; 15(3):90-8.
11. Scopinho RA, Farid Eid F, Vian CEF, Silva PRC. Novas tecnologias e saúde do trabalhador: a mecanização do corte da cana-de-açúcar. Cad saude publica. 1999 jan-mar;1(15):147-61.
12. Alessi NP, Navarro VL. Saúde e trabalho rural: o caso dos trabalhadores da cultura canavieira na região de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Cad saude publica. 1997;13 Supl:111-21.
13. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Classificação Brasileira de Ocupações - CBO. Livro 2 -

Códigos, Títulos e Descrições. 2002. [acesso em 2010 nov 9]. Disponível em: <http://www.mtecbo.gov.br>.

14. Fundação Sistema Estadual de Análises de Dados. Perfil Municipal de Ribeirão Preto. [acesso em 2010 nov 30]. Disponível em:

<http://www.seade.gov.br/produtos/perfil/perfil.php>

15. Fehlberg MF, Santos I, Tomasi E. Prevalência e fatores associados a acidentes de trabalho em zona rural. *Rev saude publica*. 2001;35(3):269-75.

16. Andrade SMO, Pontes ERJC, Contini MLJ, Gomes AMN, Abrão MC. Vítimas da violência em Campo Grande: um retrato de seis anos revelado pelos dados oficiais. *Saúde Soc*. 2008;17(3):201-10.

17. Ministério da Saúde (BR). Doenças relacionadas ao

trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília (DF); 2001.

18. Amre DK, Infante-Rivard C, Dufresne A, Durgawale PM, Ernest P. Case-control study of lung cancer among sugar cane farmers in India. *Occup Environ Med*. 1999;56(1):548-55.

19. Marziale MHP. Condições ergonômicas do trabalho do pessoal de enfermagem em uma unidade de internação hospitalar [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 1995.

20. Rocha FLR, Marziale MHP, Robazzi MLCC. Poverty as a predisposing factor of illness tendencies in sugar cane workers. *Rev latino-am enfermagem*. 2007 set-out;15(n. esp):736-41.

Endereço para correspondência: Fernanda Ludmilla Rossi Rocha. Avenida Bandeirantes, 3900, CEP 14040-902, Ribeirão Preto, São Paulo.

Data de recebimento: 20/09/2010

Data de aprovação: 12/12/2010