

CONDIÇÕES DE TRABALHO DO TRABALHADOR RURAL E SUA INTERFACE COM O RISCO DE ADOECIMENTO*

Robriane Prosdocimi Menegat¹
Rosane Teresinha Fontana²

RESUMO

O estudo é de caráter descritivo e teve como objetivo investigar as condições de trabalho do trabalhador rural e sua interface com o risco de adoecimento, considerando-se os saberes e as crenças de 22 trabalhadores do campo de uma região do Interior do Estado do Rio Grande do Sul/BR. Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2009, mediante entrevista com os sujeitos, e para seu tratamento foi utilizada a metodologia da análise temática, da qual emergiram duas categorias: *Principais riscos e agravos à saúde dos trabalhadores rurais* e *O uso de agrotóxicos e os equipamentos de proteção individual*. Observou-se que os trabalhadores são sujeitos comprometidos com a terra, mas negligentes com o autocuidado. Tendo-se como foco as características do trabalho rural e os agravos decorrentes do trabalho, percebe-se a importância de investimentos em propostas e políticas que aliem a sustentabilidade da agricultura com a promoção da saúde do trabalhador rural.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador. Saúde da População rural. Promoção da Saúde.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento de novas formas de combater as pragas que afetam as lavouras e o uso indiscriminado de agrotóxicos estão tornando o trabalho rural um problema de saúde pública, considerando-se a morbidade decorrente de práticas insalubres e desprotegidas no manuseio dos pesticidas e a contaminação do meio ambiente, práticas que provocam desequilíbrios ecológicos e favorecem a emergência de doenças, entre outros agravos. Agrotóxicos são produtos que têm por finalidade alterar a composição da flora ou da fauna a fim de preservá-las da ação danosa de seres vivos considerados nocivos, e podem agir como desfolhantes, dessecantes, estimuladores e inibidores de crescimento.

De modo geral, o minifundiário da zona rural, que produz especialmente para a subsistência, ainda preserva os costumes antigos, como a capina, evitando o uso de secantes e agrotóxicos; porém o advento da agroindústria exigiu a modernização da agricultura, a mecanização das atividades e a introdução de agroquímicos e de organismos geneticamente modificados,⁽²⁾ alterando a vida do campo, e isso,

inevitavelmente, tem contribuído para a ocorrência de danos ao meio ambiente e à saúde do trabalhador, além de danos sociais como o empobrecimento da população rural, a exclusão social, o êxodo, o desemprego e outros agravos.

Além da exposição aos agrotóxicos, são riscos que exercem influência danosa na estabilidade da saúde do agricultor: acidentes com animais, acidentes com ferramentas, máquinas e implementos, exposição a ruídos e vibrações, às radiações solares, às partículas de grãos, a agentes infecciosos e parasitários, entre outros, ocasionando doenças/agravos como câncer de pele, câibras, síncope, exaustão por calor, envelhecimento precoce, câncer de pulmão, intoxicações, lombalgias, agravos psicossociais, aumento da pressão arterial, distúrbios do sono, bronquite crônica, asma, pneumonias, e, nos casos de gravidez, má-formação fetal e abortos⁽²⁻³⁾. Sendo assim, muitos são os riscos que os trabalhadores estão sujeitos em decorrência de seu trabalho, que podem ser classificados em: físicos; biológicos, ergonômicos, psicossociais, mecânicos e de acidentes⁽⁴⁾.

Um estudo desenvolvido nos Estados Unidos acerca das condições de trabalho de 425

*Pesquisa apoiada pelo GEPESE (Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem Saúde e Educação) da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões-campus Santo Ângelo-RS/BR.

¹Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões-campus Santo Ângelo-RS/BR. E-mail: robrianepm@hotmail.com

²Mestre em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões-campus Santo Ângelo-RS/BR. E-mail: rfontana@urisan.tche.br

trabalhadores rurais de duas comunidades agrícolas migrantes de Kankakee e Homestead encontrou alta incidência de exposição aos riscos ergonômicos e químicos. Dor nas costas, decorrentes do trabalho pesado, e sintomas oculares e cutâneos decorrentes da exposição a pesticidas na pulverização de adubos químicos foram observados nas duas comunidades com significativa frequência⁽⁵⁾.

Em outro estudo, realizado no Rio de Janeiro (BR)⁽⁶⁾, com o objetivo de verificar a percepção de riscos relacionados à realidade do trabalhador rural brasileiro, foi verificado que os trabalhadores possuem uma percepção de risco diferente da que têm os técnicos que lhes prestam serviços. A percepção de riscos para os trabalhadores está relacionada, entre outros, à negação do perigo: eles reconhecem o risco da atividade com praguicidas, mas não estão cientes dos limites do problema.⁽⁶⁾

Sabe-se que legislação⁽⁷⁾ para regular e promover a saúde do trabalhador rural existe, o que se observa é negligência dos empregadores, da vigilância em saúde, dos gestores e profissionais da saúde na aplicação da lei. O trabalhador rural é uma figura importante no contexto histórico e econômico de um país. Suas atividades muito contribuem com a economia, apesar do intenso processo de industrialização, da precariedade das condições de trabalho e de recursos.

Acredita-se de relevante importância um estudo sobre o trabalho rural e a saúde dos agricultores, pois pode contribuir para a prevenção de agravos e para a promoção da saúde. Promover saúde é colaborar para desenvolver ações que supram as necessidades sociais em saúde, envolvendo políticas e tecnologias. Sabe-se que os condicionantes do processo saúde-adoecimento possuem relação com a forma de produção, com o trabalho e com a situação social. Destarte, intervenções que ampliem a visão de centralizar-se somente nos sintomas para focalizar mais as necessidades de saúde e seus determinantes são formas de promoção da saúde⁽⁸⁾.

Esta pesquisa tem como questão norteadora: “As condições de trabalho estão expondo o trabalhador rural ao risco de adoecimento?”, tendo como objetivo investigar as condições de trabalho do trabalhador rural e sua interface com

o risco de adoecimento, considerando-se seus saberes e crenças.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritivo e de abordagem qualitativa. Foram pesquisados 22 trabalhadores rurais, todos moradores de localidades pertencentes a um município da Região Noroeste do Rio Grande do Sul, que têm como ofício laboral atividades relacionadas à agricultura e/ou pecuária. Tais sujeitos são trabalhadores rurais empregados de médios latifundiários e/ou pequenos agricultores que têm a terra como fonte de subsistência, dela retirando seu alimento, e como meio de produção, negociando o produto excedente junto aos pequenos comerciantes urbanos. Foram critérios para participação na pesquisa: ser trabalhador rural de qualquer dos sexos, minifundiário autônomo e/ou empregado assalariado, ter idade acima de 18 anos e aceitar participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Trabalhadores são todos os homens e mulheres que exercem atividades para sustento próprio e/ou de seus dependentes, qualquer que seja sua forma de inserção no mercado de trabalho, no setor formal ou informal da economia. Estão incluídos nesse grupo todos os indivíduos que trabalharam ou trabalham como: empregados assalariados; trabalhadores domésticos; avulsos; rurais; autônomos; temporários; servidores públicos; trabalhadores em cooperativas e empregadores, particularmente os proprietários de micro e pequenas unidades de produção e serviços, entre outros^(9: 43).

Tais trabalhadores foram convidados a participar do estudo nas dependências de uma associação denominada Clube de Mães, após reuniões promovidas pela Empresa Brasileira de Assistência Técnica e Extensão Rural do Rio Grande do Sul (Emater), Associação Sulina de Crédito e Assistência Rural (ASCAR) e o Sindicato dos Trabalhadores Rurais. Tais reuniões ocorrem periodicamente com essa população com o intuito de promover a socialização de assuntos ligados à terra, à subsistência, a financiamentos, entre outros.

Os dados foram coletados nos meses de março e abril de 2009. A coleta foi realizada por

meio de uma entrevista, utilizando-se um gravador, a partir de um roteiro de perguntas. Para o tratamento dos dados foi utilizada a análise temática⁽¹⁰⁾.

Aos sujeitos do estudo foi oferecido um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e para preservar suas identidades os participantes foram nomeados por números e letras. A pesquisa só foi iniciada a partir do parecer favorável do Comitê de Ética da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - campus Santo Ângelo/RS/BR, protocolado sob o n.º 111-04/PPH/08.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados foram analisados mediante categorização temática. Na pré-análise organizou-se o material coletado pelos relatos das gravações. A exploração do material deu-se a partir de uma leitura exaustiva, de onde foram destacadas as unidades de significação. A partir disso procedeu-se à organização do material, mediante o recorte destas unidades para classificação e categorização. Na fase do tratamento dos resultados obtidos, inferência e interpretação, optou-se pela linha qualitativa, utilizando-se inferências a partir dos significados, ao invés de inferências estatísticas⁽¹⁰⁾. As categorias que emergiram da análise foram as seguintes: *Principais riscos e agravos à saúde dos trabalhadores rurais; O uso de agrotóxicos e os equipamentos de proteção individual.*

Caracterização e rotina de trabalho dos sujeitos

Os sujeitos pesquisados compreendem 86% de pessoas casadas; 64% com idade entre 35 e 55 anos; 63,6% de mulheres e 36,4% de homens. Do total, 91% são proprietários rurais minifundiários, 4,5% são assalariados e 4,5%, arrendatários. Correspondem a 50% os que possuem o ensino fundamental incompleto; a 22,7% os que possuem o ensino fundamental completo; a 9,1% os que possuem ensino médio incompleto e a 18,2% os que têm o ensino médio completo. Quanto à renda, 59% recebem até 2 salários mínimos e 41% recebem mais de 2 salários mínimos.

Os trabalhadores consomem basicamente o que produzem; mantêm criação de animais como

porco, gado, galinhas e peixes; produzem melado, salame, pão, geleia, queijo, mel, leite, nata, ovos, feijão, arroz, milho, mandioca, abóbora, frutas, verduras e legumes. Analisando-se a qualidade da alimentação dos produtores rurais, pode ela ser considerada regular, pois, além dos alimentos saudáveis que cultivam, costumam se alimentar de alguns de seus produtos que possuem em seus componentes altos níveis de gordura, tais como banha de porco e salame, que podem desencadear doenças cardiovasculares. Não foi objetivo deste estudo avaliar a nutrição pelo recordatório 24 horas, método-referência para avaliação dietética⁽¹¹⁾, porém pode-se considerar que a frequência alimentar é satisfatória, considerando-se que mais de 90% das pessoas consultadas, além de se alimentarem no café da manhã, no almoço e no jantar, fazem lanche durante a manhã e à tarde.

A rotina de trabalho é árdua. Segundo as falas dos agricultores pesquisados, pela manhã a maioria das mulheres cuida da horta, alimenta os animais, ordenha as vacas e faz serviços domésticos; algumas ajudam no trabalho da lavoura, geralmente quando falta mão-de-obra, o que acontece muito, visto que, como observam os sujeitos, o êxodo rural da juventude ocorre com frequência significativa, permanecendo no meio rural somente os pais. A carga horária de trabalho é de 6 a 8 horas por dia para 27, 3% dos trabalhadores rurais, de 10 horas por dia para 27,3%, de 10 a 12 horas por dia para 22,7% e 13 a 14 horas por dia para 22,7% desses sujeitos. Como se percebe, grande parte dos trabalhadores trabalha mais de oito horas por dia, o que os torna vulneráveis ao adoecimento físico e mental, considerando-se a longa jornada de trabalho e o cansaço.

Principais riscos e agravos à saúde dos trabalhadores rurais

Os principais problemas de saúde referidos são: problemas relacionados à coluna vertebral, como algum tipo de desvio da coluna vertebral e, principalmente, hérnia de disco, a qual correspondeu a 40,9% das referências de adoecimento. De acordo com os depoimentos, a hipertensão arterial acomete 27,3% dos pesquisados, sendo que alguns referem ter aterosclerose ou já ter tido alguma vez o nível de colesterol LDL alto. Estudos epidemiológicos

internacionais encontraram dados semelhantes, de incidência significativa de doenças musculoesqueléticas, respiratórias, auditivas, cutâneas e hipertensivas em agricultores e/ou operadores de máquinas agrícolas^(5,12).

Acredita-se que a jornada árdua, a presença de riscos ambientais característicos das atividades laborais da agropecuária, a incerteza de boa colheita, que gera preocupações, e a indisponibilidade de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) ou a negligência em usá-los, conforme se demonstrará na próxima categoria de análise, são responsáveis pelas queixas de adoecimento e ligadas às condições oferecidas ao trabalhador rural ou por ele construídas.

Agravos como rinite alérgica ao processo de floração e aos ácaros, varizes, osteoporose e artrite reumatoide estão presentes em boa parte dos entrevistados, segundo suas falas. Ser trabalhador rural e ter feito pulverização foram determinantes de lacrimejamento e obstrução nasal, identificados num estudo realizado em Nova Iorque acerca dos sintomas e fatores de risco para asma e alergias⁽¹³⁾.

É relevante destacar que, dos 22 trabalhadores rurais pesquisados, dois relataram já ter tido intoxicação aguda por agrotóxicos e um referiu estar fazendo tratamento para desintoxicação pelo mesmo motivo, conforme relato abaixo:

Tive a intoxicação por agrotóxicos mesmo não lidando com eles. Quem trabalha com isso é o meu esposo e eu faço mais o serviço de casa, trato os bichos e cuido da horta. Acredito que me intoxiquei porque nosso vizinho pulveriza a lavoura dele com avião e aí o ar com veneno vem com o vento pras bandas da minha casa, por isso sempre respiro o ar envenenado (N2).

Existem alguns sinais e sintomas que, por meio dos relatos dos pesquisados, podem ser classificados como decorrentes da exposição aos riscos do trabalho rural, em especial da exposição aos agroquímicos. São eles: pirose, náuseas, cefaleia, insônia, dispneia, dores no peito, vertigem, taquicardia, fadiga, além de dores frequentes nas mãos, nos joelhos, nos membros inferiores, lombalgia, “dores na coluna” e ansiedade. Os principais sinais e sintomas agudos decorrentes do manejo de produtos químicos variam de intensidade entre leve a grave, tais como náusea, vômito, cefaleia, tontura,

desorientação, hiperexcitabilidade, parestesias, irritação de pele e mucosas, fasciculação muscular, dificuldade respiratória, hemorragia, convulsões, coma e morte. Já os efeitos de uma exposição longa, de reconhecimento clínico mais difícil, podem desencadear alterações que incluem danos mentais e físicos a todos os sistemas⁽²⁾.

Confome revelou grande parte dos entrevistados, quando se sentem doentes, têm como primeiro recurso as plantas medicinais, cujo conhecimento é transmitido de geração a geração. Somente se a doença se agrava, afirmam buscar assistência médica na cidade, por meio de uma unidade básica de saúde. Para 31,8% deles, quando estão com alguma dor ou com uma doença já tratada anteriormente por médico, compram analgésicos na farmácia ou usam as mesmas medicações prescritas; outros usam medicações aconselhadas por vizinhos ou recorrem a terapias alternativas, como o consumo de plantas que, segundo a cultura local, são medicinais. É importante salientar que, quando a unidade móvel de saúde municipal vai à sua localidade, quinzenalmente, alguns agricultores aproveitam para fazer uma consulta médica.

Sendo assim, muitos agravos decorrentes da toxicidade dos agrotóxicos são tratados ou supostamente tratados por meio de chás e infusões, sem a orientação de um profissional de saúde, o que pode contribuir para a exacerbação das consequências e para a subnotificação⁽¹⁴⁾ dos acidentes ou agravos.

Os acidentes de trabalho referidos por alguns sujeitos foram: quedas e agressões por animais de grande porte, como cavalos e vacas; amputação de dedo ao manusear máquina de moer carne; fratura de membros inferiores ao tocar, por descuido, em correia do motor de máquina ligada; cortes com ferramentas manuais; e amputação de dedo ao cortar lenha.

Um estudo que tinha como objetivo descrever lesões traumáticas de trabalhadores rurais de Ohio (EUA) a partir de uma base de dados do período de 2003 a 2006, de um serviço pré-hospitalar verificou que quedas foram prevalentes, seguidas de acidentes com veículos em estradas não pavimentadas e acidentes envolvendo animais⁽¹⁵⁾. Outro estudo, desenvolvido na Austrália, demonstrou que lesões com máquinas, quedas e acidentes com animais foram prevalentes entre trabalhadores

rurais⁽¹⁶⁾, o que demonstra que tão acidentes são comuns a essa categoria de trabalhadores.

Define-se como acidente de trabalho aquele ocorrido pelo exercício do trabalho que provoca no trabalhador lesão corporal ou perturbação funcional, permanente ou temporária, que lhe cause a morte ou a perda ou redução da capacidade para o trabalho⁽¹⁷⁾, tornando-o vulnerável ao adoecimento físico ou psíquico.

É importante salientar que os riscos e danos à saúde dos trabalhadores rurais são identificados de acordo com as tecnologias usadas, a organização do trabalho e a forma como se desempenha o serviço⁽²⁾. Trabalhadores rurais com menor poder aquisitivo, que dispõem de poucos recursos para organizar seu processo de trabalho, estão mais expostos aos riscos ambientais, já que poucos contam com as tecnologias que facilitam ou substituem o trabalho manual.

O uso de agrotóxicos e os equipamentos de proteção individual

Sabe-se que aos avanços tecnológicos do agronegócio agregaram-se os malefícios de utilizar inseticidas e pesticidas, especialmente quando o fazem sem EPI, conforme verificado neste estudo:

Uso agrotóxico, sei que é prejudicial, mas não tem outro jeito, se não uso não tem colheita. Só não uso inseticida na horta, porque toda a família se alimenta do que tem nela e a gente não comercializa os produtos da horta. Já passei mal por intoxicação, eu usava um tipo forte de agrotóxico, agora não uso mais, mas na época eu tinha muita sede, desânimo, cansaço (N1).

Muitas vezes o trabalhador acredita na propaganda ilusionista que a indústria e o comércio trazem sobre o uso de agrotóxicos e é levado a deixar de lado suas práticas antigas, acreditando nos benefícios dos agrotóxicos⁽⁶⁾ para a produtividade. Segundo as falas da maioria dos entrevistados, ler os rótulos dos agrotóxicos antes de utilizá-los é rotina, todavia eles afirmaram que leem somente a quantidade e doses que devem ser aplicadas e em que período do dia; as contraindicações e efeitos adversos a maioria não lê. É válido salientar que, na maioria das vezes, quem orienta sobre os pesticidas são os fornecedores desses produtos.

Leio o rótulo do agrotóxico pra saber a dosagem e

a concentração. As contraindicações eu passo. Só leio o princípio ativo. Não entendo na maioria das vezes o que o rótulo diz, tem escrito como se proteger mas a linguagem do rótulo é meio difícil de se compreender (D2).

As radiações solares podem ser consideradas outro agravante para a saúde dos agricultores, sendo necessário usar cremes ou loções com filtro solar superior a 15 FPS (fator de proteção solar), chapéu de palha, roupas compridas e óculos escuros; evitar os horários de pico solar - entre as dez da manhã e as três da tarde⁽³⁾. O fato é que os agricultores trabalham durante o dia e têm uma carga horária longa, em função do grande volume de trabalho, o que facilita sua exposição e os danos, considerando-se que os trabalhadores não se protegem adequadamente dos riscos do sol e do calor excessivo⁽¹⁸⁾. Assim manifestou-se um sujeito:

Passo protetor solar no rosto às vezes, mas uso chapéu e roupa comprida sempre. Acho muito elevado o custo do protetor solar, isso deveria ser oferecido pelo sistema de saúde pro agricultor, porque é mais caro o governo custear um tratamento de câncer de pele que fornecer protetor solar, mesmo que seja manipulado (N2).

Quanto ao uso de EPI para aplicação de agrotóxicos, constatou-se que 63,6% dos entrevistados que trabalham no manejo dos pesticidas usam EPI, porém a compreensão sobre do que é composto um equipamento de proteção é incompleta. A maioria diz que usa EPI, mas usa somente máscara, ou máscara e luvas, outros usam macacão, máscara e luvas e outros usam botas e máscara. Muitos afirmam, sem hesitar, que não usam proteção mas estão conscientes de quão perigoso é trabalhar diretamente com agroquímicos.

Já usei proteção, hoje não uso nem máscara, porque fico dentro da cabine fechada do trator e aí não precisa de EPI. Só entro em contato com o veneno na hora de colocar na máquina e aí me cuido um pouco (D1).

Dessa forma, confirma-se, por meio dos relatos, que os EPI que protegem o trabalhador contra os riscos ocupacionais são usados parcialmente ou negligenciados pelos trabalhadores e/ou empregadores, configurando a presença de risco ao adoecimento. Esses EPI devem ser fornecidos pelo empregador, caso o trabalhador rural seja um empregado, ou devem

ser adquiridos pelos trabalhadores rurais, caso sejam proprietários das terras em que produzem - são proteção da cabeça, face e corpo inteiro, o que inclui capacetes, protetores faciais e auriculares, óculos, chapéus, respiradores, luvas, botas, perneiras, mangas de proteção, aventais, macacões e coletes, entre outros, conforme a necessidade de cada atividade⁽¹⁹⁾. Muitos dizem que é desconfortável usar principalmente em dias quentes, outros são céticos quanto à eficácia dos acessórios e ainda há os que consideram de alto custo a aquisição do EPI completo.

Os que afirmam usar, muitas vezes não sabem do que é composto o EPI completo, e dizem usar somente máscara e luvas. Sendo assim, pode-se inferir que os trabalhadores não usam corretamente os EPIs ou a eles são fornecidos equipamentos de proteção incompletos, os quais não os protegem com a eficácia recomendada e em acordo com outros estudos^(5,16,20).

Em se tratando do trabalhador rural não autônomo, ou seja, empregado de um latifúndio, de acordo com a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho na Agricultura⁽¹⁹⁾, o empregador rural deve garantir a realização de exames médicos, que compreendem a avaliação clínica periódica e exames complementares, quando necessários, em função dos riscos a que o trabalhador estiver exposto, o que preocupa os pesquisadores, considerando-se que esta referência não foi mencionada pelos sujeitos pesquisados.

É importante salientar, neste contexto, a percepção do risco pelo trabalhador, a qual nem sempre está em consonância com as reais consequências que a exposição a esse risco pode acarretar. Técnicos e leigos têm concepções e saberes diferentes acerca do risco, o que suscita a necessidade de atenção para o fato de que limitar-se à análise técnica dos riscos ocupacionais, sem considerar outras dimensões envolvidas, dificulta a apreensão do processo de trabalho e de informações que podem ser úteis na construção de políticas e estratégias de gestão do risco. Cumpre considerar as crenças, as experiências e o grau de conhecimento dos trabalhadores para melhor

eficácia das intervenções e inserção do sujeito como ator responsável pela saúde coletiva.

O panorama configurado por este estudo demonstra que a exposição aos riscos ocupacionais na atividade rural é um problema de saúde pública, especialmente porque é determinante de morbidade e de consequências sociais e econômicas. Políticas de regulação do uso e abuso de agrotóxicos, a inclusão do trabalhador no processo de produção de saúde, facilitando-se a combinação entre saberes populares e científicos para estas comunidades, a melhoria do acesso à saúde, em especial a preventiva, com a criação de políticas de captação de recursos humanos e materiais disponíveis à saúde rural, e, principalmente investimentos em pesquisa de agroquímicos, podem ser estratégias capazes de oportunizar espaços para a discussão e para a promoção da saúde do trabalhador rural.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo observa-se a necessidade de efetivarem-se as políticas públicas de promoção da saúde dos trabalhadores rurais, visto que eles estão expostos e vulneráveis ao adoecimento por condições inadequadas de trabalho, conforme demonstram os dados. Enfermeiros, biólogos, ambientalistas, agrônomos, médicos, educadores e sanitaristas são alguns dos profissionais que podem contribuir para a prevenção de agravos decorrentes do trabalho no ambiente rural. Sendo assim, conhecer o ambiente rural e as condições de vida e saúde do trabalhador, tornando-o protagonista das reflexões acerca da saúde individual, coletiva e ambiental, é um fator preditivo da criação de ambientes sustentáveis e saudáveis.

Sugerem-se estudos que possam contribuir para a construção de propostas que auxiliem na redução dos riscos ambientais dos trabalhadores rurais e na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, bem como o empenho para a efetivação de políticas que beneficiem a agricultura, de modo a oferecer saúde e cidadania a esses trabalhadores.

WORKING CONDITIONS OF RURAL WORKERS AND THEIR INTERFACE WITH THE RISK OF ILLNESS

ABSTRACT

This is a descriptive study that aimed to investigate the working conditions of rural workers and their interface with

the risk of illness, considering the knowledge and beliefs of 22 workers in the field, from a region of the state of Rio Grande do Sul/BR. Data were collected in the first semester of 2009, through interviews with the subjects. The thematic analysis was the methodology used on their treatment, from which two categories emerged: Major health injuries and risks of rural workers; Use of pesticides; and Use of personal protective equipment. It was observed that the workers are committed to the land, but negligent with self-care. Focusing on the characteristics of rural work and injuries from work, it is noticeable the importance of investment in policies that combine sustainability of agriculture and health promotion of the rural worker.

Key words: Occupational Health. Rural Health. Health Promotion.

CONDICIONES DE TRABAJO DE TRABAJADOR RURAL Y SU INTERFAZ CON EL RIESGO DE ENFERMAR

RESUMEN

Este es un estudio descriptivo que tuvo como objetivo investigar las condiciones laborales del trabajador rural y su relación con el riesgo de enfermedad, teniendo en cuenta los conocimientos y creencias de los 22 trabajadores del campo de una región del estado de Rio Grande do Sul/BR. Los datos fueron recolectados en el primer semestre de 2009, a través de entrevistas con los trabajadores y el análisis temático fue la metodología utilizada para el tratamiento de ellos, a partir de la cual surgieron dos categorías: Principales riesgos y agravios a la salud de los trabajadores rurales, y, El uso de plaguicidas y los Equipos de Protección Individual. Se observó que los trabajadores están comprometidos con la tierra, pero hay negligencia con el auto-cuidado. Centrándose en las características del trabajo rural y los agravios decurrentes del trabajo, se percibe la importancia de inversiones en propuestas y políticas que combinen la sostenibilidad de la agricultura con la promoción de la salud del trabajador rural.

Palavras chave: Salud Laboral. Salud Rural. Promoción de la Salud.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Agricultura. Decreto lei no. 4074, de 04 de janeiro de 2002. Regulamenta a Lei Federal nº 7.802, sobre definição de agrotóxico e afins. Diário Oficial da Republica Federativa do Brasil. 2002 jan 08[acesso 2009 abr 6]; seção 1:1. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4074.htm .
2. Silva JM, Novato-Silva E, Faria HP, Pinheiro TMM. Agrotóxico e trabalho: uma combinação perigosa para a saúde do trabalhador rural. Cienc Saude Colet. 2005 out/dez; 10(4):891-903.
3. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Vigilância do câncer ocupacional e ambiental. Rio de Janeiro; 2005 [citado em 5 Abr. 2009]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/vigilanciadocancerocupacional.pdf>.
4. Dias EC, editor. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001.
5. Cameron L, Lalich N, Bauer S, Booker V, Bogue HO, Samuels S, Steege AL. Occupational health survey of farm workers by camp health aides. J Agric Saf Health. 2006 May [acesso 2009 maio 20];12(2):139-53. Available in: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
6. Peres F, Rozemberg B, Lucca SR. Percepção de riscos no trabalho rural em uma região agrícola do Estado do Rio de Janeiro, Brasil: agrotóxicos, saúde e ambiente. Cad Saúde Pública. 2005 nov/dez; 21(6):1836-44.
7. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde do Trabalhador. Brasília (DF); 2004 [acesso 2009 maio 3]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=30426&janela=1
8. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política nacional de promoção da saúde. Brasília (DF); 2006 [acesso 2009 abr 7]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pactovolume7.pdf>
9. Brasil. Ministério da Previdência Social. Portaria Interministerial n.800, de 3 de maio de 2005 [acesso 2009 abr 30]. Disponível em: www.mte.gov.br/legislacao/portarias/2005/p_20050503_800.pdf
10. Minayo MC. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 6.ed. Rio de Janeiro: Petrópolis(RJ): Vozes; 1996.
11. Crispim SP, Ribeiro RCL, Panato E, Silva MMS, Rosado LEFP, Rosado GP. Validade relativa de um questionário de frequência alimentar para utilização em adultos. Rev Nutr. 2009 fev. [acesso 2009 jul 12]; 22(1):81-95. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v22n1/08.pdf> .
12. Alterman T, Steege AL, Li J, Petersen MR, Muntaner C. Ethnic, racial, and gender variations in health among farm operators in the United States. Ann Epidemiol. 2008 mar [acesso 2009 jun 27]; 18(3):179-86. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18280919> .
13. Gomez MI, Hwang SA, Lin S, Stark AD, May JJ, Hallman EM. Prevalence and predictors of respiratory symptoms among New York farmers and farm residents. Am J Ind Med. 2004 Jul [acesso 2009 jun 29]; 46(1):42-54. Disponível em: <http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/fulltext/109075774/PDFSTART> .
14. Das R, Steege A, Baron S, Beckman J, Harrison R. Pesticide-related illness among migrant farm workers in the United States. Int J Occup Environ Health. 2001 out/dez. [acesso 2009 maio 20]; 7(4):303-12. Disponível em: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11783860 .

15. Forst L, Erskine T. Farm injuries in Ohio, 2003-2006: a report from the emergency medical services prehospital database. *J Agric Saf Health*. 2009 Apr [acesso 2009 jun 3]; 15(2):171-83. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
16. Day L, Voaklander D, Sim M, Wolfe R, Langley J, Dosman J, Hagel L et al. *Occup Environ Med*. 2009 May [acesso 2009 jun 3]; 66(5):312-8. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
17. Ministério da Previdência Social. Anuário Estatístico de Acidentes de Trabalho 2007. Brasília (DF); 2007. [acesso 2009 abr 8]. Disponível em: http://www.previdenciasocial.gov.br/arquivos/office/3_090519-153719-033.pdf
18. Schenker MB, Orenstein MR, Samuels SJ. Use of protective equipment among California farmers. *Am J Ind Med*. 2002 [acesso 2009 maio 20] Nov.; 42(5):455-64. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12382259>
19. Brasil. Ministério do Trabalho e emprego. Portaria nº 86, de 03 de março de 2005. Aprova a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho na Agricultura, Pecuária, Silvicultura, Exploração Florestal e Aquicultura. [acesso 2009 jun 15]. Disponível em www.mte.gov.br/legislacao/portarias/2005.
20. Oliveira MLF, Zambrone FAD. Vulnerabilidade e intoxicação por agrotóxicos em agricultores familiares do Paraná. *Ciênc, Cuid Saúde*. 2006; 5 (supl):99-106.

Endereço para correspondência: Rosane Teresinha Fontana. Rua Sete de Setembro, 1126, CEP 98.800.000, Santo Ângelo, Rio Grande do Sul. E-mail: rfontana@urisan.tche.br

Data de recebimento: 29/07/2009

Data da aprovação: 16/11/2009