



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2015

Elton Brandão dos Reis

Intoxicações por agrotóxicos em trabalhadores rurais na
área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família
(ESF) rural do município de Paulo Frontin - PR

Florianópolis, Março de 2016

Elton Brandão dos Reis

Intoxicações por agrotóxicos em trabalhadores rurais na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família (ESF) rural do município de Paulo Frontin - PR

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Girlane Mayara Peres
Coordenador do Curso: Prof. Dr. Antonio Fernando Boing

Florianópolis, Março de 2016

Elton Brandão dos Reis

Intoxicações por agrotóxicos em trabalhadores rurais na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família (ESF) rural do município de Paulo Frontin - PR

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Prof. Dr. Antonio Fernando Boing
Coordenador do Curso

Girlane Mayara Peres
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2016

Resumo

Paulo Frontin, no sul do Paraná, possui aproximadamente 7 mil habitantes, e a equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) rural, que faço parte, é responsável por uma população de 3.449 pessoas, sendo que a maior parte está ligada ao setor agropecuário/familiar. A fumaçeira trouxe enriquecimento ao município, porém agravos à saúde dos munícipes, que utilizaram muitos insumos para manter uma alta produtividade. Assim, o consumo de agrotóxicos nas lavouras tornou-se um problema preocupante e ações preventivas e protetivas à saúde deverão ser implementadas. Os maiores problemas do território adscrito à UBS estão relacionados à agroprodução frontinense: intoxicação por agrotóxicos, tabagismo, uso inadequado de equipamentos de proteção individual (EPI), acidentes perfuro-cortantes e alcoolismo. O objetivo deste trabalho consiste em diminuir a incidência de intoxicações agudas e crônicas por agrotóxicos em agricultores de Paulo Frontin - PR. Para isso, serão realizadas ações de prevenção e conscientização na comunidade da importância do uso adequado dos EPIs no manejo dos agrotóxicos, além do seu uso racional nas lavouras, através de aconselhamento em grupo (sala de espera) de até 10 pessoas na própria ESF. Anualmente serão realizados grupos de discussão na comunidade com maior número de pessoas no Ginásio Poliesportivo da cidade, com palestras informativas, tendo profissionais de saúde, técnicos da EMATER-PR e do Centro de Referência Especializado em Saúde do Trabalhador. A identificação adequada dos casos de intoxicação por agrotóxicos na área de abrangência da ESF será outra forma de intervenção, podendo ser clínica, notificação ou referenciamento. Espera-se com este trabalho sensibilizar participantes na criação de comissão intersetorial no município para atuação na questão dos agrotóxicos, conhecer a magnitude das intoxicações por agrotóxicos na população exposta da área de abrangência da ESF, realizar a notificação adequada (SINAN-MS) dos casos de intoxicação por agrotóxicos, contribuir para o planejamento e organização dos serviços de saúde e para o estabelecimento de medidas de controle (transporte, comercialização e utilização de agrotóxicos); entre outros.

Palavras-chave: Intoxicação, Agrotóxicos, Prevenção de doenças, Promoção de saúde, Atenção primária à saúde

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	19
5	RESULTADOS ESPERADOS	21
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

O município de Paulo Frontin, localizado ao sul do estado do Paraná, apresenta cerca de 7 mil habitantes (CENSO IBGE, 2010), sendo a maior parte destes ligados ao setor agropecuário (com destaque para a produção de fumo, soja e leite). Foi colonizado no ano de 1900, ainda ligado ao município vizinho (Mallet), por cerca de 825 famílias de imigrantes poloneses, ucranianos e russos, fato que determinou o desenvolvimento da economia regional. O município está a 778m de altitude em média, apresentando clima subtropical. O IDH-M é considerado alto (0,735, segundo PNUD/2000); seu povo é ordeiro, trabalhador e hospitaleiro.

Os habitantes possuem bom nível socioeconômico, uma vez que a maioria das famílias possuem automóvel. Uma das secretarias mais atuante do poder municipal é a da Saúde, pois os postos rurais em que trabalho estão bem abastecidos de insumos e medicamentos; os exames complementares, mesmo os mais dispendiosos, são providenciados ou encaminhados sem muita demora; o mesmo ocorrendo com as consultas referenciadas aos especialistas. A equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) rural, da qual faço parte, desde de agosto de 2015 é responsável por uma população de 3.449 pessoas, sendo 1.859 do sexo masculino e 1590 do sexo feminino, totalizando 1.111 famílias . De 0 aos 19 anos são 886 pessoas; de 20 aos 59 anos são 2.016 pessoas; e de idosos (60 anos ou mais) são 547 pessoas (*Fonte: SIAB, 2015*).

Os maiores problemas detectados em minha área adscrita (ESF rural) estão relacionados ao modo de produção econômica frontinense: altos índices de tabagismo; intoxicação por agrotóxicos - principalmente devido às lavouras de fumo; acidentes com instrumentos cortantes; baixa adesão ao uso de equipamentos de proteção individual (EPI) e alcoolismo. Quanto às principais queixas que geram motivo para consulta médica, destacam-se: Hipertensão arterial sistêmica – renovação de prescrição, acerto posológico ou mudança na medicação (23%); lombalgia, dorsalgia, cervicalgia ou dores musculoesqueléticas (21%); livre demanda (síndrome gripal; infecções respiratórias; crise de asma / rinosinusite; ou qualquer outro evento agudo)(20%); lesões dermatológicas ou ferimentos (15%); e renovação de medicamentos controlados (10%).

Devido ao fato de, historicamente, o município de Paulo Frontin ser um grande produtor estadual de fumo, isto, evidentemente, lhe trouxe enriquecimento e desenvolvimento, mas também bastantes reveses aos seus munícipes, principalmente no âmbito da saúde, já que se viram obrigados à utilização de cada vez mais insumos para manter uma alta produção do plantio. Assim, o consumo de pesticidas, herbicidas e fungicidas (agrotóxicos em geral) nas lavouras é assustador e preocupante, devido aos efeitos nocivos à saúde humana que estes causam, tanto para os agricultores que os manejam quanto para os consumidores finais da planta.

O presente trabalho visa a intervenção da ESF rural do município de Paulo Frontin junto aos trabalhadores rurais de sua população adscrita com o intuito de diminuir a alta incidência de intoxicações agudas e crônicas por agrotóxicos em sua região, uma vez que esse foi uma dos maiores problemas de saúde identificados pela equipe da ESF. Portanto, ações de prevenção a doenças e promoção da saúde precisam ser realizadas nessa área.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Diminuir a incidência de intoxicações agudas e crônicas por agrotóxicos em trabalhadores rurais do município de Paulo Frontin - PR.

2.2 Objetivos Específicos

- Orientar a população adscrita dos riscos e benefícios do manejo racional dos agrotóxicos nas lavouras.
- Articular assessoramento agrotécnico no manejo dos agrotóxicos pelos agricultores.
- Incentivar o uso adequado e completo dos equipamentos de proteção individual nos momentos de manipulação dos agroquímicos.

3 Revisão da Literatura

Os agrotóxicos são produtos e agentes de processos físicos, químicos ou biológicos, fabricados para uso na produção, armazenamento e beneficiamento de produtos agrícolas, pastagens, proteção de florestas nativas ou áreas de reflorestamento, assim como de outros ecossistemas.(BRASIL, 1989). Os agrotóxicos são largamente utilizados no mundo todo, notadamente nos países menos desenvolvidos. A OMS (1990) estima que ocorram no mundo cerca de três milhões de intoxicações agudas por agrotóxicos com 220 mil mortes por ano; dessas, cerca de 70% ocorrem em países do chamado Terceiro Mundo. O Brasil, alcançou em 2009 o primeiro lugar no ranking mundial de consumo de agrotóxicos.(BOMBARDI, 2012)

Segundo dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e do Observatório da Indústria dos Agrotóxicos da UFPR, divulgados durante o 2º Seminário sobre Mercado de Agrotóxicos e Regulação, realizado em Brasília (DF), em abril de 2012, enquanto, nos últimos dez anos, o mercado mundial de agrotóxicos cresceu 93%, o mercado brasileiro cresceu 190%. Em 2008, o Brasil ultrapassou os Estados Unidos e assumiu o posto de maior mercado mundial consumidor de agrotóxicos.(CARNEIRO et al., 2015). A partir de dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas – Ministério da Saúde/Fiocruz (Sinitox), no período de 1999 a 2009 ocorreram cerca de 62 mil intoxicações por agrotóxicos de uso agrícola no Brasil.(BOMBARDI, 2012)

No Brasil a introdução de agroquímicos organossintéticos iniciou-se em 1943, com o DDT, cuja importação foi intensificada em 1950 com os novos pesticidas BHC e Parathion, voltadas aos produtos de exportação como café, algodão, cana-de-açúcar e milho, sendo paulatinamente consumidos em outras culturas como arroz, feijão e batata. Na década de 70, completou-se o pacote de insumos químicos: adubos, inseticidas, fungicidas e herbicidas, tornando a agricultura dependente da indústria química.(MACHADO, 2007). Nessa mesma época iniciou-se a era dos defensivos agrícolas, haja visto o grande estímulo do governo ao liberar crédito facilitado vinculado ao uso de agrotóxicos. Na época eram os organoclorados (BHC, lindane, DDE, aldrin, DDT, trifluralina, clordane, endossulfan, malation, dieldrin, paration, etion, endrin, entre outros). Essas substâncias são altamente persistentes no meio ambiente (2 a 30 anos) e apresentam alto poder de fixação em tecidos, principalmente no tecido adiposo. Dezenas de agroquímicos foram lançados no mercado sem a devida preocupação sobre sua interferência no meio ambiente.(MACHADO, 2007)

Os principais sistemas de registros de intoxicações por agrotóxicos são o SINITOX, o SIH/SUS, a CAT, o SINAN e, para dados de mortalidade, o SIM, descritos a seguir:(PARANÁ, 2013)

- SINITOX (FIOCRUZ) - Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas, da Fundação Oswaldo Cruz - registros de intoxicações obtidos. O SINITOX é atualmente

composto por 36 Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIT), localizados em 19 estados brasileiros e também no Distrito Federal.

- SIH (MS) - Sistema de Informações Hospitalares, do Ministério da Saúde - Morbidade Hospitalar do SUS por causas externas e por local de residência.

- CAT (MTE) - Comunicação de Acidentes de Trabalho, do Ministério do Trabalho e Emprego. Dados de acidentes ou de doenças do trabalho de trabalhadores segurados da Previdência Social. Os dados disponíveis no site da Previdência Social são restritos aos 50 tipos mais frequentes de diagnóstico, que não incluem as intoxicações por agrotóxicos.

- SINAN (MS) - Sistema de Informação de Agravos de Notificação, do Ministério da Saúde. Tradicionalmente direcionado para doenças transmissíveis, nos últimos anos vem sendo utilizado para alguns agravos não transmissíveis, como as intoxicações por agrotóxicos.

- SIM (MS)- Sistema de Informação sobre Mortalidade, do Ministério da Saúde.

O Paraná apresenta 4 Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATs), para apoio diagnóstico aos profissionais de saúde, funcionando 24 horas por dia, em Curitiba, Londrina, Maringá e Cascavel. Tal estado foi o primeiro no Brasil a constituir uma lei própria, Lei nº 7.827/83 para a comercialização de agrotóxicos que além de tornar obrigatória a anuência da Secretaria de Estado da Agricultura, do órgão estadual ambiental e da Secretaria de Saúde instituiu a obrigatoriedade do receituário agrônomo.(BRASIL, 2015)

O estado do Paraná é considerado o terceiro maior consumidor de agrotóxicos do Brasil, sendo o volume total de agrotóxicos consumidos da ordem de 98.059.814,61 kg no ano de 2012. Atualmente estão cadastrados, neste estado, 931 produtos agrotóxicos e 238 princípios ativos que são liberados para o comércio, que corresponde respectivamente a 22.7% e 65.3% dos produtos registrados e princípios ativos autorizados para o Brasil.(BRASIL, 2015). Por outro lado, os trabalhadores rurais deste estado, cujo contingente envolve 25% do total da população, têm em sua maioria baixo grau de escolaridade, sendo esta uma importante vulnerabilidade para compreensão da rotulagem dos agrotóxicos e sua implicação toxicológica e ambiental. Assim, foi observado uso indiscriminado de agrotóxicos em condições inseguras de trabalho que comprometem a saúde dos expostos.(CARNEIRO et al., 2015)

Da totalidade de trabalhadores rurais, cerca de dois terços são agricultores familiares, que possuem menor quantidade de terra, recebem menor volume de crédito e, apesar disso, contribuem com importante volume de produção. A utilização desses produtos é justificada pelo discurso do crescimento populacional, da fome e da necessidade de agilidade para a produção em larga escala de alimentos, respeitando-se a lógica de “mercado”. Assim, os trabalhadores agrícolas do Paraná manipulam quantidades significativas de agrotóxicos, bem acima da média dos níveis de exposição da população geral, levando-os a se intoxicar, seja aguda como cronicamente, com estes agroquímicos.(PARANÁ, 2013).

No entanto, segundo [Carneiro et al. \(2015\)](#) a produção de alimentos orgânicos, através de métodos agroecológicos, não interessa às grandes empresas que controlam o agronegócio no Brasil, bem como aos próprios trabalhadores rurais, pelo receio de diminuição da produtividade das lavouras.

A partir do diagnóstico epidemiológico baseado em dados de notificação ao SINAN, no período de 2007 a 2011, a Secretaria Estadual de Saúde do Paraná vem implementando várias ações estratégicas para o enfrentamento da questão do uso inadequado e das intoxicações por agrotóxicos pelas populações vulneráveis no estado, destacando-se as principais:

1^a) Incentivar a articulação intersetorial para a vigilância das populações expostas a agrotóxicos, através de seminários nas diversas Regionais de Saúde, com a participação das várias instituições públicas ou não envolvidas com a questão dos agrotóxicos (saúde, meio ambiente, agricultura, sindicatos de trabalhadores, ministério público, conselhos de classes, Conselhos Municipais de Saúde, etc.).

2^a) Criação das Comissões Intersetoriais para a vigilância da saúde em relação aos agrotóxicos nos municípios considerados vulneráveis (aqueles com menor IDH no estado, com “notificação zero”, com grande consumo destes produtos químicos, etc.).

3^a) Organização e capacitação da Rede do SUS para a atenção integral nas intoxicações por agrotóxicos nestes municípios (diagnóstico, tratamento, notificação das intoxicações por agrotóxicos e vigilância das populações expostas).

4^a) Vigilância das Indústrias de Agrotóxicos, visando a monitorização da síntese dos agroquímicos e o acompanhamento da saúde dos trabalhadores destas empresas, de forma intersetorial envolvendo as equipes dos municípios, Centros de Referência de Saúde do Trabalhador (CEREST), Setor de Vigilância de Produtos, Ministério Público, Ministério do Trabalho e Emprego e Secretaria da Agricultura e Abastecimento.

5^a) Implantação do “Protocolo de Avaliação das Intoxicações Crônicas por Agrotóxicos”, de acordo com a Resolução SESA n° 094/2013, para que seja um instrumento para o correto atendimento, diagnóstico e vigilância dos casos de intoxicações crônicas por agrotóxicos no Paraná. A referida resolução prevê ainda a realização de capacitação através de vídeo conferência, para médicos e enfermeiros da atenção primária e PSF de toda a rede do SUS do Estado, pois o desconhecimento desses profissionais sobre o diagnóstico e tratamento das intoxicações por agrotóxicos é fator contributivo para esse quadro, pois não permite uma ação mais eficaz de enfrentamento do problema (o Paraná é o terceiro maior consumidor de agrotóxicos do Brasil e 99 municípios não possuem nenhum registro de notificação por intoxicação por agrotóxicos, dados de 2007 a 2011 - SINAN). Assim, a atualização destes profissionais é de fundamental importância à implementação de um sistema confiável de vigilância da saúde das populações expostas aos agrotóxicos.

6^a) Promover a reestruturação dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica existentes no Paraná para que sejam unidades especializadas de referência no SUS na

assistência ao paciente intoxicado, bem como na vigilância e prevenção das intoxicações e envenenamentos, inclusive com banco de antídotos e antivenenos.

7ª) Implementação do Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos – PARA da ANVISA e do Programa Estadual de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos - PARA/PR, com ações de monitoramento de resíduos de agrotóxicos em alimentos e na água de consumo no estado do Paraná.

8ª) Estabelecer parceria entre as Secretarias de Saúde municipais e estadual para utilização do Sistema de Monitoramento do Comércio e Uso de Agrotóxicos do Estado do Paraná – SIAGRO, permitindo o acesso ao Sistema aos profissionais de saúde, tanto da atenção básica como da atenção especializada. Com os dados do SIAGRO será possível traçar um diagnóstico do consumo de agrotóxicos, e o perfil de sua utilização, como: o tipo do produto, a quantidade, a cultura e a localização do plantio, etc. A análise destes dados irá possibilitar um melhor planejamento nas ações de prevenção e promoção à saúde referentes aos agrotóxicos.(PARANÁ, 2013)

Em proporção ao número total de habitantes de cada município, Paulo Frontin foi o que mais notificou casos de intoxicação por agrotóxicos no estado do Paraná, no período de 2007 a 2011 (foram 83 notificações ao SINAN). E, em relação ao número absoluto de notificações, ele foi o terceiro município paranaense que mais notificou, ficando atrás somente de Londrina e Maringá, com 124 notificações cada. É espantoso notar que um município com menos de 7 mil habitantes tenha tantas notificações, comparativamente a estes dois centros regionais, com cerca de 500 mil e 400 mil habitantes, respectivamente. Conclui-se então que é prática disseminada entre os municípios paranaenses a subnotificação, ou mesmo, a não notificação de casos de intoxicação por agrotóxicos (no mesmo período mencionado, foram 174 municípios com “notificação zero”).(PARANÁ, 2013)

Os agrotóxicos, em geral, são ingredientes ativos com elevado grau de toxicidade aguda comprovada, causadores de problemas neurológicos, reprodutivos, de desregulação hormonal e até câncer, conforme a quantidade e o tempo de exposição a estes ingredientes pelos indivíduos.(CARNEIRO et al., 2015)

INTOXICAÇÃO AGUDA LEVE: quadro clínico caracterizado por cefaléia, tonturas, náuseas ou vômitos, dermatite de contato (irritativa ou por hipersensibilidade).

INTOXICAÇÃO AGUDA MODERADA: presença de cefaleia intensa, cólicas abdominais, vômitos, tonturas, turvação visual, fraqueza ou parestesias generalizadas, dispnéia, sudorese e salivação abundantes.

INTOXICAÇÃO AGUDA GRAVE: quadro grave, caracterizado por miose, hipotensão arterial, insuficiência respiratória, arritmias cardíacas, edema agudo de pulmão, convulsões, alterações da consciência (inclusive coma), choque, podendo levar ao óbito.(BRASIL, 2006)

Para a confirmação de um caso suspeito serão admitidos os seguintes critérios:

- Clínico-epidemiológico: existência de sinais e/ou sintomas + história de exposição

compatível;

- Clínico-laboratorial: existência de sinais e/ou sintomas + resultados de exames laboratoriais específicos alterados (colinesterase plasmática e/ou eritrocitária). Tais exames deverão ser realizados no hospital para os casos referenciados da ESF com alta suspeição e gravidade.(BRASIL, 1997)

As doenças ocupacionais e intoxicações acidentais são frequentes, devido à inadequação do uso, ou mesmo a não utilização dos equipamentos de proteção individual (EPI). Há, também, o problema da dificuldade da maioria dos trabalhadores rurais, compreenderem as instruções quanto ao uso seguro dos agrotóxicos, devido ao nível de estudo da população. Assim, é necessário restringir o uso dos agrotóxicos mais perigosos ou desnecessários, através de informação técnica adequada (firmando parcerias com a EMATER-PR ou a EMBRAPA), para a redução dos casos de intoxicação aguda de maior gravidade, além de investir em educação em saúde, conscientizando e informando a população dos efeitos nocivos de tais substâncias à saúde humana, tanto para os agricultores que os manejam quanto para os consumidores finais da planta.(DOMINGUES et al., 2004)

EPI (Equipamentos de Proteção Individual):

Deverão estar em perfeito estado de conservação; armazenados em local limpo e seco; e boas práticas de trabalho, com treinamento e conhecimento adequados de cada produto agroquímico a ser manipulado e aplicado às lavouras.(BONOTTO; SANTOS, 2013)

EPIs recomendados:

Os EPIs recomendados para preparo e aplicação dos agrotóxicos são os seguintes (deverão ter Certificado de Aprovação do ministério do Trabalho):

- Calça e jaleco: devem ser hidrorrepelentes.
- Botas: deverão ser de PVC e brancas, usadas sempre com meias.
- Avental: deve ser de material impermeável e de comprimento adequado (até a altura dos joelhos).
- Respirador (máscara): evita a inalação de vapores orgânicos, névoas e partículas finas. Os respiradores descartáveis e os de baixa manutenção (que filtros especiais para reposição) devem possuir carvão ativado.
- Viseira: utilizada para proteger os olhos e o rosto das gotículas ou névoas da pulverização.
- Boné Árabe: feito de algodão, tratado com hidrorrepelente, cuja função é proteger o couro cabeludo e o pescoço contra respingos.
- Luvas: as de borracha ou neoprene servem para todas as formulações.(BONOTTO; SANTOS, 2013)

ATUAÇÃO DA ESF FRENTE ÀS INTOXICAÇÕES AGUDAS E CRÔNICAS POR AGROTÓXICOS NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA

Além de identificar a população exposta, os produtos utilizados e as manifestações clínicas relacionadas ao uso de agrotóxicos, a ESF deverá informar as situações de risco para

a vigilância sanitária, trabalhando em conjunto com esta. Nos casos de intoxicação aguda (de qualquer gravidade) e de intoxicações crônicas, a ESF deverá realizar o diagnóstico e tratamento (quando possível), conforme protocolo específico, realizando interconsulta com os CIATs (ou SINITOX) e o CEREST, e notificando ao SINAN e à Vigilância Sanitária. Deverá prestar orientações quanto aos procedimentos trabalhistas e previdenciários, orientando a prevenção de novos episódios de intoxicação. E, ainda, deverá encaminhar para a atenção especializada ou ao serviço de urgência ou hospital, conforme a necessidade (de acordo com a gravidade do evento). Nestes casos, deverá acompanhar os egressos desses serviços.

O diagnóstico clínico na Atenção Básica deverá ser confirmado através de alguns exames complementares, como: hemograma completo, com contagem de reticulócitos e dosagem de acetilcolinesterase plasmática, quando da suspeita de intoxicação aguda por organofosforados ou carbamatos. Já o tratamento possível na unidade básica deverá constar de: orientações ao paciente, principalmente quanto ao afastamento da exposição, e uso de medicações sintomáticas como analgésicos, antieméticos, hidratação oral, etc. (BRASIL, 2006)

4 Metodologia

A intervenção será feita através de ações de prevenção e conscientização junto à comunidade da importância do uso adequado e completo dos equipamentos de proteção individual (EPI) no manejo dos agrotóxicos, além do seu uso racional nas lavouras, através aconselhamento individual ou em grupo (sala de espera) de até 10 pessoas na própria unidade da ESF. Anualmente poderão ser realizados grupos de discussão na comunidade com maior número de pessoas no Ginásio Poliesportivo da cidade, antes da época de pulverização dos agrotóxicos nas lavouras, com a realização de palestras informativas, tendo a participação tanto dos profissionais de saúde das duas ESFs do município (rural e urbana), bem como de pessoal técnico capacitado na área agropecuária (EMATER-PR ou EMBRAPA) e específica na saúde do trabalhador (como médico do trabalho do CEREEST - Centro de Referência Especializado em Saúde do Trabalhador). Tais encontros anuais poderiam fazer parte do calendário municipal da Prefeitura (já que os recursos financeiros desta se assentam na economia agrícola), que patrocinaria uma tarde festiva, com oferecimento de lanches aos presentes, bem como um "bingo" com pequenas prendas ao final das palestras, como forma de atrair e manter o interesse das pessoas no evento. O chamamento da população poderia se dar através de propagandas na rádio local até duas semanas antes da festividade. Outra frente de intervenção será através da identificação adequada dos casos de intoxicação aguda por agrotóxicos na área de abrangência da ESF (realizando notificação, manejo clínico ou encaminhamento, conforme o caso).

Cronograma de atividades da ESF rural de Paulo Frontin (PR) para o ano de 2016:

- Realização da atividade "sala de espera", no mínimo com periodicidade mensal, orientando os presentes para o manejo racional dos agrotóxicos nas lavouras e os riscos à saúde da população do seu uso inadequado (inclusive da importância da necessidade do uso de EPIs): março a dezembro de 2016.

- Grupos de discussão na comunidade, com participação dos profissionais de saúde das duas ESFs do município e de técnicos agrícolas da EMATER-PR ou EMBRAPA para aconselhamento no manejo dos agrotóxicos (Ginásio Poliesportivo da cidade): março e setembro de 2016.

5 Resultados Esperados

A presente monografia possui como objetivo diminuir a incidência de intoxicações agudas e crônicas por agrotóxicos em trabalhadores rurais do município de Paulo Frontin. Dessa forma, será discutido intersetorialmente a questão dos agrotóxicos na região e especialmente na comunidade de Paulo Frontin, integrando as diversas Instituições que atuam na questão dos agrotóxicos (das áreas da saúde, agricultura, meio ambiente, trabalho e educação) para realizar o diagnóstico sobre o uso e impactos dos agrotóxicos no município, envolvendo a sociedade civil organizada, na busca de alternativas para o problema. A partir das ações espera-se:

Sensibilizar os participantes para a criação de comissão intersetorial no município para atuar sobre a problemática dos agrotóxicos

Conhecer a magnitude das intoxicações agudas por agrotóxicos na população exposta da área de abrangência da ESF rural de Paulo Frontin (PR);

Detectar situações de alerta, surto ou epidemia, através do diagnóstico clínico oportuno dos casos de intoxicação aguda por agrotóxicos no município.

Realizar a notificação adequada (SINAN-MS e SINITOX-FIOCRUZ) dos casos de intoxicação por agrotóxicos diagnosticados.

Mapear microáreas e grupos de risco.

Identificar os produtos agrotóxicos mais freqüentemente relacionados às intoxicações agudas.

Contribuir para o planejamento e organização dos serviços de saúde.

Contribuir para o estabelecimento de medidas de controle, no que se refere ao transporte, comercialização e utilização de agrotóxicos.

Divulgar as informações obtidas.

Referências

- BOMBARDI, L. M. Agrotóxicos e agronegócio: arcaico e moderno se fundem no campo brasileiro. *Boletim Dataluta. NERA – Núcleo de Estudos, Pesquisas e Projetos de Reforma Agrária*, p. 1–13, 2012. Citado na página 13.
- BONOTTO, J. M.; SANTOS, C. R. dos. A relação do fumicultor com o uso do agrotóxico: estudo na localidade da microbacia do rio morto, do município de nova veneza – sc. *UNIEDU - programa de bolsas universitárias de Santa Catarina*, p. 1–22, 2013. Citado na página 17.
- BRASIL. Lei nº 7.802. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, BRASÍLIA, n. 1, 1989. Citado na página 13.
- BRASIL, M. da S. *Manual de vigilância da saúde de populações expostas à agrotóxicos*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde/OMS, 1997. Citado na página 16.
- BRASIL, M. da S. *Protocolo de Atenção à Saúde dos Trabalhadores Expostos a agrotóxicos*. Brasília: Ministério da Saúde Brasil, 2006. Citado 2 vezes nas páginas 16 e 18.
- BRASIL, M. da S. Vigilância em saúde de populações expostas a agrotóxicos no estado do paraná. *Relatório do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador*, p. 1–17, 2015. Citado na página 14.
- CARNEIRO, F. F. et al. *Dossiê ABRASCO: um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde*. São Paulo: Expressão Popular, 2015. Citado 3 vezes nas páginas 13, 14 e 16.
- DOMINGUES, M. R. et al. Agrotóxicos: Risco à saúde do trabalhador rural. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, v. 25, p. 45–54, 2004. Citado na página 17.
- MACHADO, E. P. Relação entre as taxas de mortalidade por câncer e a quantidade de agrotóxicos teoricamente usada no estado do paraná. Curitiba, n. 139, 2007. Curso de Ciências Farmacêuticas, UFPR - Universidade Federal do Paraná. Citado na página 13.
- PARANÁ, S. do Estado da Saúde do. *Vigilância da saúde de populações expostas a agrotóxicos no Paraná*. Curitiba: Secretaria do Estado da Saúde do Paraná, 2013. Citado 3 vezes nas páginas 13, 14 e 16.