

# COMPREENSÃO SOBRE AS EXPERIÊNCIAS DE LETRAMENTO EM SAÚDE DE UMA POPULAÇÃO RURAL EXPOSTA A AGROTÓXICOS

## UNDERSTANDING OF THE EXPERIENCES OF HEALTH LITERACY IN A RURAL POPULATION EXPOSED TO PESTICIDES

## COMPRESIÓN SOBRE LAS EXPERIENCIAS DE ALFABETIZACIÓN EN SALUD DE UNA POBLACIÓN RURAL EXPUESTA A AGROTÓXICOS

Thais Sousa da Silva<sup>1</sup>  
Mykaelle Yasmin Alexandre da Silva<sup>2</sup>  
Ana Karla Alves de Almeida<sup>3</sup>  
Mairy Edith Batista Sampaio<sup>4</sup>  
Cláudia Cristina Rolim da Silva<sup>5</sup>  
Meirielly Kellya Holanda da Silva<sup>6</sup>  
Andreivna Kharenine Serbim<sup>7</sup>

**Como citar este artigo:** Silva TS, Silva MYA, Almeida AKA, Sampaio MEB, Silva CCR, Silva MKH, et al. Compreensão sobre as experiências de letramento em saúde de uma população rural exposta a agrotóxicos. Rev baiana enferm. 2024;38:e62330.

**Objetivo:** compreender as experiências de letramento em saúde de uma população rural exposta a agrotóxicos. **Método:** pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo exploratória descritiva, com 24 trabalhadores rurais, usuários de duas unidades básicas de saúde da zona rural, os quais responderam perguntas acerca das habilidades de letramento em saúde no contexto da utilização dos agrotóxicos. A exploração dos dados ocorreu pela análise temática de Minayo. **Resultados:** a análise evidenciou cinco temas: busca de informações; compreensão das informações; utilização dos serviços de saúde por complicações dos agrotóxicos; compartilhamento de informações; avaliação das informações sobre agrotóxicos. **Considerações finais:** as habilidades de letramento em saúde desta população ainda são frágeis, havendo a necessidade de o enfermeiro desenvolver intervenções educativas para a promoção do letramento em saúde. Os enfermeiros atuantes nas áreas rurais devem considerar, na assistência à saúde, as relações saúde-trabalho-ambiente.

**Descritores:** Letramento em saúde. Fazendeiros. Educação em saúde. Agroquímicos. Promoção da saúde.

Autora correspondente: Thais Sousa da Silva, thais.silva@arapiraca.ufal.br

<sup>1</sup> Universidade Federal de Alagoas. Maceió, AL, Brasil. <https://orcid.org/0009-0003-6398-8087>.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Alagoas. Maceió, AL, Brasil. <https://orcid.org/0009-0000-2003-592X>.

<sup>3</sup> Universidade Federal de Alagoas. Maceió, AL, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-2219-5227>.

<sup>4</sup> Universidade Federal de Alagoas. Maceió, AL, Brasil. <https://orcid.org/0009-0005-9766-750X>.

<sup>5</sup> Prefeitura de Arapiraca. Arapiraca, AL, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-7019-2648>.

<sup>6</sup> Universidade Federal de Alagoas. Maceió, AL, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-3845-5962>.

<sup>7</sup> Universidade Federal de Alagoas. Maceió, AL, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-4369-9635>.

*Objective: to understand the experiences of health literacy in a rural population exposed to pesticides. Method: qualitative research, of the exploratory type descriptive, with 24 rural workers, users of two basic health units in the rural area, who answered questions about the literacy skills in health in the context of the use of pesticides. The data exploration occurred by thematic analysis of Minayo. Results: the analysis showed five themes: information search; understanding of information; use of health services for complications of pesticides; sharing of information; evaluation of information on pesticides. Final considerations: the health literacy skills of this population are still weak, and there is a need for nurses to develop educational interventions to promote health literacy. Nurses working in rural areas should consider health-work-environment relations in health care.*

*Descriptors: Health Literacy. Farmers. Health Education. Agrochemicals. Health Promotion.*

*Objetivo: comprender las experiencias de alfabetización en salud de una población rural expuesta a agrotóxicos. Método: investigación de enfoque cualitativo, tipo exploratorio descriptivo, con 24 trabajadores rurales, usuarios de dos unidades básicas de salud de la zona rural, quienes respondieron preguntas sobre las habilidades de alfabetización en salud en el contexto del uso de agrotóxicos. La exploración de los datos se llevó a cabo por el análisis temático de Minayo. Resultados: el análisis evidenció cinco temas: búsqueda de información; comprensión de la información; utilización de los servicios de salud por complicaciones de los agrotóxicos; intercambio de información; evaluación de la información sobre agrotóxicos. Consideraciones finales: las habilidades de lectura en salud de esta población son aún frágiles, y existe la necesidad de que el enfermero desarrolle intervenciones educativas para la promoción de la lectura en salud. Los enfermeros que trabajan en áreas rurales deben considerar, en la asistencia a la salud, las relaciones salud-trabajo-ambiente.*

*Descriptores: Alfabetización en Salud. Agricultores. Educación en Salud. Agroquímicos. Promoción de la Salud.*

## Introdução

O termo letramento em saúde foi utilizado pela primeira vez na década de 70 por Simonds<sup>(1)</sup>, para se referir à educação em saúde como uma questão política que afetava o sistema de saúde. No entanto, somente após 14 anos é que o letramento em saúde passou a ser amplamente utilizado devido a definição publicada por Nutbeam<sup>(2)</sup> e a Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>(3)</sup>.

Embora o conceito difundido pela OMS seja amplamente conhecido no meio científico, ainda não há uma definição unificada e, em razão disso, tem-se uma série de definições sobre o letramento em saúde<sup>(4)</sup>. Diante disso, buscando integrar todas as conceituações existentes, um estudo<sup>(4)</sup> descreveu o letramento em saúde como o conhecimento, a motivação e as competências das pessoas para acessar, compreender, avaliar e aplicar a informação em saúde, de forma a fazer julgamentos e tomar as decisões quanto aos cuidados de saúde, prevenção de doenças e promoção da saúde, para manter ou melhorar a qualidade de vida. Sendo assim, este foi o conceito adotado para o presente estudo.

Alguns grupos populacionais podem ser marginalizados com relação ao letramento em

saúde, como por exemplo, os constituídos por pessoas idosas, pessoas com baixa renda, pessoas com baixa escolaridade e a população rural<sup>(4-5)</sup>. Ressalta-se que os problemas de saúde desse último grupo possuem especificidades próprias devido a sua constante exposição a agrotóxicos, por exemplo<sup>(6)</sup>.

Os indivíduos expostos a agrotóxicos podem desenvolver diversos agravos, como doenças neurológicas, distúrbios auditivos, anemia, impotência sexual, cefaleia, insônia, alterações de pressão arterial, distímias, vômito, tontura, desorientação, parestesias, irritação de pele e mucosas, dificuldade respiratória, hemorragia, convulsões, alterações imunológicas, genéticas, malformações congênitas, câncer, coma e até mesmo a morte<sup>(6-7)</sup>. Esses malefícios à saúde estão intrinsecamente associados ao uso inadequado dos agrotóxicos, o que pode estar relacionado ao baixo letramento em saúde dessa população<sup>(8)</sup>.

Não obstante sua importância, há uma escassez de estudos que investiguem o letramento em saúde das populações rurais. No contexto internacional, destaca-se uma revisão sistemática que teve como objetivo documentar diferentes

intervenções educacionais para desenvolver o letramento em saúde de trabalhadores rurais<sup>(5)</sup>. No contexto nacional, um estudo analisou o conhecimento e as percepções de agricultores acerca dos cuidados básicos na perspectiva da promoção da saúde, após a realização de uma intervenção de letramento em saúde que resultou em percepções empoderadoras, tanto em nível individual quanto no coletivo, bem como no reconhecimento das potencialidades da comunidade<sup>(9)</sup>.

A capacidade do trabalhador rural em compreender, avaliar e utilizar informações de saúde para tomar decisões adequadas é crucial para lidar com os riscos associados à exposição a agrotóxicos. Sendo assim, compreender as experiências percebidas de letramento em saúde nesse contexto é fundamental para o enfermeiro desenvolver estratégias de educação em saúde sensíveis ao letramento em saúde. Diante do apresentado, este estudo tem o objetivo de compreender as experiências de letramento em saúde de uma população rural exposta a agrotóxicos.

## Método

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa que trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes, numa realidade que não pode ser quantificada<sup>(10)</sup>. É do tipo exploratório e descritivo, uma vez que tem por objetivo descrever determinado fenômeno<sup>(11)</sup> e seguiu as recomendações do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*<sup>(12)</sup>.

O estudo foi realizado em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), escolhidas intencionalmente, localizadas em áreas rurais pertencentes ao município de Arapiraca, localizado na região central do estado de Alagoas. O município tem população de 234.696 habitantes e o seu Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) é de 0,649.

Os participantes do estudo foram 24 trabalhadores rurais vinculados às referidas UBS. Chegou-se a esse número quando foi possível a identificação de padrões simbólicos e visões de mundo quanto ao universo em questão, assim as recorrências alcançaram o ponto de saturação e o trabalho de campo foi finalizado<sup>(13)</sup>.

Os critérios de inclusão foram: ser usuário das referidas UBSs de Arapiraca; ser trabalhador rural ou familiar dos trabalhadores que estivessem nas UBSs no momento da coleta de dados; possuir idade  $\geq 18$  anos; ter contato direto ou indireto com agrotóxicos. Os critérios de exclusão do estudo foram pessoas que declarassem não possuir condições para responder à entrevista, como problemas de audição ou de visão, que impedissem uma interação adequada com o entrevistador.

A coleta de dados foi realizada nos meses de outubro e novembro de 2022, nas instalações das UBSs, com os usuários que estavam à espera de atendimento de saúde e que contemplavam os critérios de inclusão. Os usuários que aceitaram participar da pesquisa assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias, depois de fornecidas as informações sobre os objetivos, riscos e benefícios do estudo. A entrevista teve duração de 60 minutos, em sala da UBS que garantisse a privacidade.

Para a caracterização dos participantes, foi utilizado um questionário estruturado, sobre as características sociodemográficas (idade, sexo, estado conjugal, escolaridade e renda). Visando compreender as perspectivas da população rural acerca das experiências percebidas de letramento em saúde no contexto da utilização dos agrotóxicos, foi utilizado um questionário semiestruturado, elaborado pelas pesquisadoras, composto de cinco questões norteadoras abertas, de acordo com o objetivo do estudo.

As perguntas abertas foram divididas de acordo com as habilidades de letramento em saúde, sendo elas: Busca de informações (O/A senhor(a) em algum momento necessitou ou buscou informações sobre os agrotóxicos?); Utilização dos serviços de saúde (O/A senhor(a) em algum momento utilizou o serviço de saúde por complicações do uso do agrotóxico?); Compreensão das informações (O/A senhor(a) já recebeu alguma informação sobre o uso de agrotóxicos que não compreendeu?); Avaliação das informações (O/A senhor(a) já recebeu alguma notícia falsa sobre o uso de agrotóxicos?); Compartilhamento de informações (O/A

senhor(a) já compartilhou alguma informação sobre o uso de agrotóxicos?).

As entrevistas foram áudio gravadas para manter a exatidão dos relatos e os áudios foram transcritos e analisados por meio da análise temática<sup>(10)</sup>, constituída de três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados e da interpretação.

Assim, para a análise temática, foi estabelecido previamente como categorias as questões norteadoras do questionário aberto, organizadas com base nas habilidades de letramento em saúde. Essas categorias deram origem a cinco temas, são eles: busca de informações sobre agrotóxicos; compreensão das informações sobre agrotóxicos; utilização dos serviços de saúde por complicações dos agrotóxicos; compartilhamento de informações sobre agrotóxicos; avaliação das informações sobre agrotóxicos.

A pesquisa teve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAEE) n. 40254120.6.0000.5013, com Parecer n. 4.482.481. O anonimato dos participantes foi mantido para assegurar a privacidade dos mesmos e evitar quaisquer constrangimentos, sendo identificados pela letra P do codinome *participante* e a numeração correspondente, sequencial à ordem da entrevista.

## Resultados

Participaram do estudo 24 pessoas, das quais 58,8% (n=14) eram do sexo feminino e 41,6% (n=10) do sexo masculino, com idade entre 21 e 81 anos, predominando a faixa etária de 61 a 69 anos (29,1%). Quanto à escolaridade, 16,6% (n=4) declararam não ter estudado, 58,3% (n=14) possuíam de três a oito anos de estudo e 25% (n=6) estudaram por mais de 8 anos. A renda desses participantes variou de 600,00 a 1.212,00 reais.

Com base nas habilidades de letramento em saúde, emergiram as seguintes categorias: Busca de informações sobre agrotóxicos; Compreensão das informações sobre agrotóxicos; Utilização dos serviços de saúde por complicações dos agrotóxicos; Compartilhamento de informações

sobre agrotóxicos; Avaliação das informações sobre agrotóxicos; apresentadas a seguir.

### *Busca de informações sobre agrotóxicos*

Os relatos evidenciaram que 29,2% (n=7) dos trabalhadores que utilizavam agrotóxicos em suas plantações não procuraram informações acerca desses produtos. Dentre esses trabalhadores, um relatou não ter tido oportunidade, evidenciando-se na seguinte fala:

*Porque não tinha oportunidade assim, a pessoa não tinha criação [estudo]. (P7).*

A maioria dos entrevistados (n=17) afirmou que, alguma vez na vida, já realizou a busca, sendo que 16,6% (n=4) obtiveram informações em casas comerciais, considerando os vendedores de agrotóxicos como fonte principal das instruções, tanto para a obtenção das prescrições do agrotóxico quanto das medidas a serem utilizadas nas plantações, como se pode ver nos excertos a seguir:

*Nas casas que vende... com as pessoas que trabalham lá dentro. (P13).*

*Na casa comercial com o vendedor ou responsável, que eu compro na casa do produtor, em Arapiraca. (P14).*

*Com o vendedor porque ele já diz tudo, como é que a gente passa... Já vem as medidinhas [do agrotóxico] certas. (P18).*

Uma minoria (n=3) dos agricultores referiu buscar informações nos rótulos dos agrotóxicos para subsidiar a realização de suas práticas e/ou comportamentos. Nessa conjuntura, destacam-se as falas de dois participantes que entendiam as informações dispostas nos rótulos como suficientes, não havendo a necessidade de buscar informações em outros meios:

*Não, praticamente já vem dizendo tudo no rótulo, né? (P11).*

*A minha filha lia o rótulo e explicava como era que usava. (P12).*

Ademais, 12,5% (n=3) buscavam informações com outros trabalhadores, 8,3% (n=2) dos participantes mencionaram buscar informações na internet, 4,1% (n=1) com familiares, 4,1% (n=1) com a associação e apenas 4,1% (n=1) no serviço de saúde.

## Compreensão das informações sobre agrotóxicos

Neste tema, foi evidenciado que grande parte dos entrevistados (n=10) relatou não compreender as informações transmitidas pelas fontes de informação citadas anteriormente. Destacaram-se como informações incompreendidas as advindas do saber popular (n=1), o questionamento dos agricultores não utilizarem Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) (n=1) e informações acerca do manuseio de um determinado agrotóxico (n=1), como é explícito nas falas:

*Não, todas não. Assim... quando vai passar veneno tem que tomar leite pra não dar não sei o que, né, mas não é todo dia que a pessoa toma leite, não tem leite né? (P5).*

*umas eu entendo, outras coisas eu não entendo. Porque às vezes a pessoa pensa que está fazendo a coisa certa e está fazendo coisa errada, não é verdade? Porque era que o pessoal usava aquele produto sem proteção, não usava luva, não usava um capacete, a máscara, não usava nada. É que nem nós estamos aqui, normal mesmo. Isso que eu não entendia porque o povo não usava. (P8).*

*Já, tem um veneno lá que eu não entendi [como preparar para utilizar na cultura]. (P22).*

Por outro lado, a maioria (n=14) dos participantes afirmou que já recebeu informações acerca do uso do agrotóxico e que as compreendeu. Destaca-se a fala de um entrevistado que declarou compreender, mas somente se a informação fosse fornecida de maneira resumida:

*Assim, só quando é resumido, porque quando é muita informação, a gente pergunta mais aos amigos. (P10).*

Apenas uma pequena parte (n=3) dos agricultores salientou que compreendeu as informações recebidas acerca do uso dos EPIs, como mostram os excertos:

*Não, hoje eu entendo, né, que a gente não pode usar se não se proteger, com luva, bota, máscara e bem incomodada assim, né, com meia. (P12).*

*Que eu não poderia, assim, pegar os venenos nas mãos, ou estar sem a máscara. (P16).*

*Compreendia, sempre usava uma toalha, só pra ter uma garantia, uma segurança maior. (P11).*

## Utilização dos serviços de saúde por complicações dos agrotóxicos

No que concerne à utilização dos serviços de saúde por complicações dos agrotóxicos, identificou-se que grande parte (75%) dos

participantes não buscou atendimento dos serviços de saúde. Dentre os trabalhadores que referiram procurar os serviços de saúde (25%), apenas um entrevistado mencionou a falta das informações para comprovar se a situação de saúde era realmente devido ao uso de agrotóxico, conforme trecho a seguir.

*Os hospitais e posto eu usei, agora se era prejudicado dos agrotóxicos, não foi declarado pra mim. Era de passar medicação e ir embora pra casa, tomava e ficava bom, mas não tinha informação de médico porque as informações só saem através dos exames, né? (P3).*

O relato de outro participante merece destaque, pois menciona como foi sua experiência no serviço de saúde em face à intoxicação:

*Eu sentia dor de cabeça, a pele ficava irritada [...] Lá [no hospital] eles davam medicação, aí mandava ir pra casa e tomar água com açúcar, leite... Às vezes eu chegava a melhorar um pouco quando eu vomitava bastante, aí tomava essas coisas e ficava alguns dias de repouso, né, e depois começava tudo de novo [quando tinha contato com o agrotóxico]. (P7).*

Também merecem destaque as falas dos participantes que discorreram acerca dos sintomas que apresentaram, possivelmente, devido à intoxicação pelos produtos.

*Eu sofri. Os sintomas que eu tive foi assim, porque o meu menino tava passando [agrotóxico] na couve e eu senti o cheiro, aí com aquele cheiro, eu cheguei a ficar com a minha língua preta. Aí eu fui ao médico e ele falou que foi uma intoxicação que eu peguei sobre alguma coisa, aí eu lembrei que foi do veneno, que foi só isso que eu senti, só o cheiro que eu senti. Aí toda vez que os vizinho nas roças estava usando e passava e eu sentia aquele cheiro, ali eu já sabia... eu sentia a língua queimando, quando eu reparava a língua estava preta que nem carvão. (P13).*

*Não procurei, mas uma vez me embebedei, né? nos primeiros dias que eu não acostumei, mas depois que acostumei, pronto. Porque o fumo era forte, né? tive muita dor de cabeça, mas depois acostumei (P17).*

*Já vomitei, tive dor de cabeça e fiquei em casa mesmo, tomei uma garapa e passou. (P19).*

Outrossim, os participantes também identificaram os seguintes sintomas relacionados à intoxicação: 20,8% (n=5) dor de cabeça, 12,5% (n=3) pele irritada/coçando, 12,5% (n=3) tontura, 8,3% (n=2) vômito, 4,16% (n=1) enjoo, 4,1% (n=1) diarreia, 4,1% (n=1) gases intestinais, 4,1% (n=1) língua preta/queimando. Já em relação às condutas para reverter a intoxicação, 12,5% (n=3) mencionaram o uso de medicamentos, 8,3% (n=2) o uso de soro, 8,3% (n=2) o uso de garapa (água com açúcar) e a utilização de leite 8,3% (n=2).

Ressalta-se, ainda, que 12,5% (n=3) dos trabalhadores, embora não tenham procurado o serviço de saúde devido aos efeitos do agrotóxico, relataram que familiares ou amigos buscaram os serviços de saúde, com destaque para a seguinte fala:

*Não, nunca precisei não usar os serviços de saúde, mas parente meu já precisou. Teve diarreia, dor de cabeça e deram os medicamentos certinhos [no serviço de saúde]. (P24).*

*Não, nunca precisei, um vizinho meu que ficou intoxicado com o veneno, aí foi parar no hospital. (P22).*

### Compartilhamento de informações sobre agrotóxicos

Em relação ao compartilhamento de informações sobre agrotóxicos, 54,1% (n=13) dos participantes relataram não compartilhar informações com outras pessoas. Dos 45,9% (n=11) que compartilhavam, 16,6% (n=4) mencionaram informar outros trabalhadores rurais, 12,5% (n=3) declararam ter compartilhado com familiares, 12,5% (n=3) na associação do bairro e 4,1% (n=1) com os vizinhos.

Dentre as informações compartilhadas, ficou nítido que se referiam ao uso de EPs, aos maléficos ocasionados pelos agrotóxicos e sobre o preparo do produto para ser utilizado nas culturas, conforme as seguintes expressões:

*Só com os meus filhos, pra eles saberem como é que usa o veneno, como é que bota, como é que usa pra vestir uma roupa, luva, máscara, chapéu. (P2).*

*Sempre alertava as pessoas porquê... todos aqueles que trabalhavam na roça, junto com a gente, a gente declarava, "rapaz tome cuidado que isso é prejudicial à saúde, pode causar câncer, intoxicações graves" e era o que nós entendíamos. (P3)*

*É, as minbas sobrinhas mesmo sempre se embebedavam, né? aí quando elas estavam mais eu, assim, eu sempre falava com ela "usa a máscara, coloca um pano no nariz", porque evita mais o cheiro, né? "use também essa roupa"... quando ela chegava bêbada, aí mandava tomar um chá, pra ela melhorar mais. (P20).*

*Não, dependendo do veneno, muita gente que vai botar, aí pergunta "como é que tu faz", aí fala "assim, assim..." aí vai levando. (P22).*

### Avaliação das informações sobre agrotóxicos

Por fim, ficou evidenciado que os participantes desconheciam o significado de *Fake News* e

que a maioria não identificou notícias duvidosas sobre os agrotóxicos (n=21). Chamou a atenção que alguns (n=2) participantes que desconheciam os mecanismos de avaliação das informações relataram receber as informações com base em relações de confiança e proximidade com a comunidade e inclusive com os vendedores de agrotóxicos, como se evidenciou nas frases a seguir:

*Eu pedia só informação lá [no local de venda] e usava, nunca aconteceu nada. Nessa banca que eu compro eu acho que não, porque é uma senhora muito responsável, o filho é também veterinário e entende, ele é responsável lá por esse setor. (P14).*

*Não, sempre é verdadeiro ali, né, a pessoa usa porque tem que usar, mas ali o que eles colocam é tudo verdadeiro, né, falava os sintomas que dava... onde a gente comprava era tudo verdadeiro. (P7).*

Em contrapartida, 12,5% (n=3) dos participantes afirmaram já ter recebido notícias falsas, havendo destaque para um entrevistado que declarou receber informações duvidosas de vendedores acerca dos agrotóxicos.

*Já. Pelo povo que passava na porta tentando vender pra gente [...] eles mentiam muito, eles diziam "Oia esse daqui é bom, esse daqui é melhor, vocês tão usando, esse daqui vai salvar a roça de vocês", porque a couve ela dá muita praga, aí a gente, logo no início, quando a gente não sabia o remédio [práticas de agricultura ecológica] que a gente fazia, aí a gente usava muito veneno na roça, aí prejudicava, tanto prejudicava a gente como prejudicava os outros, né. Aí quando depois da reunião, aprendemos e quando ele chegava lá na porta a gente dizia que não interessava não. Na roça da gente não. (P13).*

## Discussão

A obtenção de informações acerca dos agrotóxicos no momento da compra é de grande importância para que o agricultor compreenda os procedimentos a serem adotados e os cuidados que devem ser seguidos em cada uma das atividades referente à manipulação dos agrotóxicos. Contudo, a emissão de receituário agrônomo no Brasil, muitas vezes, acontece de forma irregular, sem a prescrição por profissional habilitado, cooperando para que haja uma ampliação do uso de agrotóxicos<sup>(14)</sup>.

Haja vista que a principal fonte de obtenção de informações acerca dos agrotóxicos identificadas foram os vendedores, é viável ressaltar que esse quadro vai ao encontro do exposto em outro estudo<sup>(15)</sup>, que identificou que a maioria dos

agricultores recebiam informações sobre agrotóxicos com os vendedores do produto e que elas se restringiam majoritariamente a aspectos técnicos sobre dosagem dos produtos e pragas que acometiam as plantações.

Embora os rótulos sejam utilizados como estratégia para obter informações quanto aos agrotóxicos, é importante mencionar que há uma discussão acerca da real efetividade das informações dispostas neles, uma vez que utilizam imagens e uma linguagem que pouco é compreendida pelos trabalhadores e, majoritariamente, por aqueles que não são alfabetizados<sup>(16)</sup>. Isso ocorre porque informar de forma aberta e objetiva pode representar um boicote à comercialização do produto<sup>(16)</sup>.

Somado a isso, os rótulos possuem a prática de delegar ao agricultor – com o uso de uma linguagem impositiva como *faça, não faça, aja assim* – a responsabilidade de fazer seu uso de forma incorreta. Com isso, a indústria desvincula-se do comprometimento que possui mediante a sua venda agressiva, fazendo com que o trabalhador seja o culpado no caso de um eventual acidente, ao adotar práticas inseguras<sup>(16)</sup>. Assim, a estratégia das grandes indústrias produtoras de agrotóxicos é a de colocar o próprio trabalhador, principalmente aqueles com baixo letramento em saúde, como o problema central da ocorrência de erros e inadequações.

Ao mencionarem o agrotóxico como um veneno, é perceptível a compreensão dos participantes de que o produto utilizado em suas lavouras é capaz de promover danos à saúde. No entanto, ao abster-se do uso dos EPIs, é possível dizer que não se tem estabelecida concretamente a percepção de risco quanto ao potencial tóxico ofertado por esses produtos.

Esse cenário também é evidenciado por outros autores<sup>(15)</sup>, uma vez que muitos agricultores declararam não fazer uso dos EPIs, embora tivessem conhecimento acerca desses equipamentos e considerassem a importância de sua utilização. Desse modo, é constatado que, apesar do entendimento da necessidade do uso dos EPIs, ainda podem existir dificuldades na compreensão dos malefícios de sua não utilização.

Ademais, vale mencionar que o uso de uma toalha como substituto de um EPI pode

não estar relacionada apenas com a falta de entendimento do trabalhador, mas também com restrições econômicas, assim como o desconforto, principalmente térmico<sup>(17)</sup>. Diante disso, há o questionamento da razão para que EPIs, em uma época com tanta tecnologia, ainda serem tão desconfortáveis.

Importante ressaltar que o desconforto proporcionado por tais equipamentos ocorre porque os materiais usados para confecção interferem nos mecanismos fisiológicos de termorregulação<sup>(17)</sup>. Além disso, os autores frisam que ainda há vários outros fatores que agravam esse desconforto como, por exemplo, a exposição solar intensa e o esforço físico significativo envolvido no trabalho agrícola.

Perante o desconhecimento evidenciado por boa parte dos trabalhadores rurais, o enfermeiro – agente promotor das orientações acerca dos cuidados com a saúde<sup>(18)</sup> – pode ofertar ações para que a população rural, que frequenta as UBSs, seja informada, de maneira objetiva, acerca dos EPIs e das demais questões imbricadas aos agrotóxicos, incluindo o risco das intoxicações.

Nesse panorama, é preciso ressaltar a possibilidade do desenvolvimento de intervenções de letramento em saúde, pois elas cooperam para que seja estabelecido um vínculo maior entre a população e o enfermeiro. Somado a isso, promover o letramento em saúde pode estimular o desenvolvimento de habilidades indispensáveis, para promover a autonomia dos trabalhadores rurais e o manejo correto dos agravos em saúde<sup>(19)</sup>.

Para isso, a utilização de estratégias, como a realização de educação em saúde para grupos de trabalhadores ou, até mesmo, as orientações nas consultas de enfermagem, são de grande importância para esses indivíduos. Posterior ao desenvolvimento dessas ações, é pertinente identificar se as informações fornecidas foram de fato compreendidas.

Assim, a utilização do método Teach-Back, que requer que os pacientes repitam as instruções que foram compartilhadas, para verificar se os indivíduos compreenderam as informações de saúde, é crucial, pois ele busca o retorno do paciente através da seguinte solicitação: *Quero ter certeza*

*de que consegui explicar direito. O(a) senhor(a) pode repetir o que entendeu sobre o que eu falei?*<sup>(20)</sup>.

A busca escassa pelos serviços de saúde, como foi observado, ocorre, possivelmente, porque os obstáculos para acessá-los (em razão da localização, do horário de atendimento incompatível com a jornada de trabalho ou até mesmo a baixa expectativa quanto a capacidade de resolutividade do serviço) desestimulam os trabalhadores a irem em busca de atenção às manifestações clínicas<sup>(21)</sup>.

Em consonância a isso, o enfermeiro dispõe de escassos instrumentos clínicos que orientem o rastreamento das intoxicações e definam critérios para determinar a relação dessas intoxicações com o trabalho<sup>(22)</sup>. Ainda, nas ações de assistência, dificilmente se consideram as relações saúde-trabalho-ambiente, devido às limitações na formação dos profissionais de saúde e enfermeiros nas universidades e nas capacitações fornecidas aos serviços de saúde<sup>(21)</sup>.

Como desdobramento da ausência desses recursos, os trabalhadores rurais adoecidos não ficam cientes quanto aos prejuízos advindos dos agrotóxicos e ocorre uma subnotificação dos casos e invisibilidade dos custos gerados por essas intoxicações para o Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>(22)</sup>.

Os sintomas mencionados pelos trabalhadores estão em concordância com os elencados pelo Ministério da Saúde, que os divide em sintomas de intoxicação aguda e crônica. São considerados como sintomas de uma intoxicação aguda, náuseas, tonturas, vômitos, desorientação, dificuldade respiratória, sudorese, diarreia, coma e morte. Na intoxicação crônica podem ocorrer distúrbios comportamentais, como irritabilidade, ansiedade, alteração no padrão de sono e na atenção, depressão, cefaleia, fadiga e parestesias<sup>(23)</sup>.

Nesse contexto, o enfermeiro deve desenvolver as habilidades de letramento em saúde da população rural, para que possam compreender, acessar e utilizar os serviços de saúde em caso de intoxicação pelo uso dos agrotóxicos. Com a promoção do letramento em saúde dos trabalhadores, esse profissional proporciona o empoderamento coletivo e crítico-social, bem como modifica cenários de submissão ao sistema de produção e de desigualdades que comprometem substancialmente a saúde, em face a um panorama

de vulnerabilidades como o vivenciado pela população rural<sup>(11)</sup>.

No presente estudo, foi observado que poucos trabalhadores compartilham informações sobre os agrotóxicos. Para aqueles que compartilham, destacam-se as informações de caráter básico e com pouco aprofundamento do conteúdo. No entanto, é importante enfatizar que o compartilhamento de informações acerca desses produtos, desde que sejam confiáveis, é de extrema importância para a população rural. Grande parte das informações que estão disponíveis sobre os agrotóxicos são de difícil compreensão para esses indivíduos, fazendo com que haja o aumento do risco associado a utilização dos agrotóxicos. São necessárias estratégias que privilegiem uma comunicação de risco baseada nas crenças e percepções da população rural<sup>(16)</sup>.

Nesse sentido, intervenções educativas devem ser propostas, para que a obtenção e o compartilhamento de informações seja efetivo entre a comunidade rural<sup>(24)</sup>. Assim, sabendo que o letramento em saúde preza por uma educação libertadora, tem-se a possibilidade, por meio da educação em saúde, de que a população rural possua consciência de si e de outros indivíduos, com o compartilhamento de informações acerca dos cuidados com a saúde individual e coletiva<sup>(9)</sup>.

Ademais, surpreendeu o fato de os entrevistados valorizarem o vínculo estabelecido e de não julgarem/avaliarem o teor da informação, considerando que toda a informação que recebiam nas casas comerciais eram confiáveis. Mais uma vez, sobressai-se a figura do vendedor como um grande fomentador para a utilização massiva dos agrotóxicos. Cabe ressaltar também a escassez da busca por informações com um profissional de saúde/enfermeiro, o qual deveria ser um importante agente promotor de informações em saúde, com vistas ao desenvolvimento do letramento em saúde dessa população.

Assim, ressalta-se a importância do enfermeiro, para que direcione o cuidado conforme as singularidades de cada indivíduo, visando a melhora da comunicação, da compreensão das informações em saúde e da avaliação de informações<sup>(25)</sup>. É imprescindível que o enfermeiro aborde a temática dos agrotóxicos dentro das UBSs, utilizando

mecanismos de comunicação efetivos, com informações objetivas e sintetizadas, com a finalidade de promover o letramento em saúde por meio de intervenções educativas, com materiais de saúde ilustrativos e ambientes que melhorem a prestação de cuidados.

Apresenta-se como limitação da pesquisa o fato de ter sido desenvolvida somente em duas UBSs. Desse modo, ressalta-se a necessidade de estudos que deem continuidade em outras UBSs, territórios e serviços que prestem assistência aos trabalhadores rurais, a fim de compreender as experiências de letramento em saúde desses indivíduos, buscando enriquecer os resultados aqui obtidos.

Este estudo traz relevantes contribuições para trabalhadores rurais, comunidade acadêmica e profissionais de saúde. Isto porque foi ressaltado a necessidade da utilização de EPI's ao manusear agrotóxicos, a importância do trabalhador sempre ir em busca de atendimento em estabelecimentos de saúde quando apresentados sintomas de intoxicação e a necessidade dos enfermeiros em considerarem a ocupação dos usuários. Além disso, também foi possível frisar a necessidade da realização de atividades que visem o desenvolvimento do letramento em saúde da população rural e despertar o interesse da comunidade acadêmica quanto à pesquisa acerca da temática que relacione o letramento em saúde e a população rural.

### **Considerações Finais**

No desenvolvimento do presente estudo, foi possível constatar que o letramento em saúde da população rural ainda é limitado. Isso se deve, em muito, à baixa escolaridade declarada pelos participantes, à vulnerabilidade socioeconômica e ainda à escassez de atividades de educação em saúde promovidas nos serviços de saúde, em especial, nas UBSs. Após a análise dos dados, foram evidenciados cinco temas, relacionados às habilidades de letramento em saúde da população rural.

Com relação à busca de informações sobre agrotóxicos, a principal fonte de obtenção de

informações mencionada pelos participantes foram os vendedores de agrotóxicos. No que se refere à compreensão das informações sobre agrotóxicos, apesar da maioria dos participantes declarar compreender as informações recebidas, refletiu-se se há, de fato, o entendimento acerca das informações recebidas, uma vez que se observou em algumas falas pouco conhecimento acerca da utilização de EPIs.

Ao serem questionados sobre a utilização dos serviços de saúde por complicações dos agrotóxicos, a maioria dos participantes mencionou não ter buscado, muito embora tenham desenvolvido sintomas característicos de intoxicação por agrotóxicos. O compartilhamento de informações sobre agrotóxicos foi inexistente entre a maioria dos participantes. Quanto à avaliação das informações sobre agrotóxicos, os participantes, quase que em sua totalidade, referiram não ter identificado informações falsas quanto aos agrotóxicos, fato este que demonstra a falta de avaliação em averiguar se as informações obtidas foram reais.

É possível inferir que as habilidades de letramento em saúde desses indivíduos ainda são frágeis, havendo a necessidade de intervenções educativas que possam cooperar para o desenvolvimento do letramento em saúde. Ainda, são necessárias ações intersetoriais que visem a diminuição da vulnerabilidade social e a melhoria da qualidade de vida dessa população.

Cabe mencionar que os participantes do presente estudo possuíam baixa expectativa quanto à capacidade de resolutividade dos serviços de saúde, demonstrando a necessidade de o enfermeiro criar estratégias de cuidado que sejam acessíveis e resolutivas para a comunidade exposta aos agrotóxicos. Ademais, os profissionais de saúde e enfermeiros atuantes nas áreas rurais devem considerar, na assistência à saúde, as relações saúde-trabalho-ambiente, com base nas condições de saúde apresentadas pela população rural.

Para estudos futuros, sugere-se o desenvolvimento de pesquisas que visem a promoção da saúde, por meio do desenvolvimento de ações de educação em saúde inovadoras e sensíveis às habilidades de letramento em saúde, não somente nas UBSs, mas também em escolas localizadas na

zona rural, para que, não apenas os trabalhadores, mas toda a comunidade rural possa desenvolver as habilidades de letramento em saúde.

### Colaborações:

1 – concepção e planejamento do projeto: Thais Sousa da Silva, Mykaelle Yasmin Alexandre da Silva, Ana Karla Alves de Almeida, Mairy Edith Batista Sampaio e Andreivna Kharenine Serbim;

2 – análise e interpretação dos dados: Thais Sousa da Silva, Mykaelle Yasmin Alexandre da Silva, Ana Karla Alves de Almeida, Mairy Edith Batista Sampaio e Andreivna Kharenine Serbim;

3 – redação e/ou revisão crítica: Thais Sousa da Silva, Cláudia Cristina Rolim da Silva, Meirielly Kellya Holanda da Silva e Andreivna Kharenine Serbim;

4 – aprovação da versão final: Thais Sousa da Silva, Mykaelle Yasmin Alexandre da Silva, Ana Karla Alves de Almeida, Mairy Edith Batista Sampaio, Cláudia Cristina Rolim da Silva, Meirielly Kellya Holanda da Silva e Andreivna Kharenine Serbim.

### Conflitos de interesse

Não há conflitos de interesse.

### Agradecimentos

Aos participantes desta pesquisa pela valiosa contribuição.

### Referências

1. Simonds SK. Health Education as Social Policy. *Health Educ Monogr.* 1974;2(1):1-10. DOI: <https://doi.org/10.1177/10901981740020S102>
2. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Heath Promot Int.* 2000;15(3):259-67. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
3. Organização Mundial da Saúde. Health promotion glossary [Internet]. Geneva: WHO; 1998 [cited 2020 Nov 20]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HPR-HEP-98.1>
4. Sorensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle J, Pelikan J, Slonska Z, et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health.* 2012;12:80. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
5. Coman MA, Marcu A, Chereches RM, Leppälä J, Van den Broucke S. Educational Interventions to Improve Safety and Health Literacy Among Agricultural Workers: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(3):1114. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17031114>
6. Souza A, Medeiros AR, Souza AC, Wink M, Siqueira IR, Ferreira MBC, et al. Avaliação do impacto da exposição a agrotóxicos sobre a saúde de população rural: Vale do Taquari (RS, Brasil). *Ciênc saúde coletiva.* 2011;16(8):3519-28. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000900020>
7. Monteiro VS, Xavier Filho DG, Souza FAZ, Lopes MR, Moreira MB. Características socioeconômicas e perfil de saúde auditiva de trabalhadores rurais do semiárido nordestino. *Audiol, Commun Res.* 2020;25:e2246. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2246>
8. Santana CM, Costa AR, Nunes RMP, Nunes NMF, Peron NP, Melo-Cavalcante AAC, et al. Exposição ocupacional de trabalhadores rurais a agrotóxicos. *Cad saúde colet.* 2016;24(3):301-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600030199>
9. Panelli BL, Barros MBSC, Ó DMSO, Monteiro EMLM. “Promotores da saúde” em um assentamento rural: letramento em saúde como intervenção comunitária. *Textos Contextos (Porto Alegre).* 2020;19(1):29470. DOI: <http://dx.doi.org/10.15448/1677-9509.2020.1.29470>
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2007.
11. Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos da Metodologia Científica. 5. ed. São Paulo: Atlas; 2003.
12. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento P.L. Tradução e validação para o português brasileiro e avaliação do checklist COREQ. *Acta Paul Enferm.* 2021;34:eAPE02631. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>
13. Duarte R. Pesquisa Qualitativa: Reflexões sobre o Trabalho de Campo. *Cad Pesqui.* 2002;(115): 39-54. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-1574200200100005>

14. Abreu PHB, Alonzo HGA. O agricultor familiar e o uso (in)seguro de agrotóxicos no município de Lavras/MG. *Rev bras saúde ocup.* 2016;41. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000130015>
15. Recena MCP, Caldas ED. Percepção de risco, atitudes e práticas no uso de agrotóxicos entre agricultores de Culturama, MS. *Rev Saúde Pública.* 2008;42(2):294-301. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000200015>
16. Peres F, Moreira JC, organizadores. *É veneno ou é remédio?: agrotóxicos, saúde e ambiente.* Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2003.
17. Veiga MM, Almeida R, Duarte F. O desconforto térmico provocado pelos equipamentos de proteção individual (EPI) utilizados na aplicação de agrotóxicos. *Laboreal.* 2016;12(2):83-94. DOI: <https://doi.org/10.4000/laboreal.2540>
18. Backes DS, Backes MS, Erdmann AL, Büscher A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. *Ciênc saúde coletiva.* 2012;17(1):223-30. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000100024>
19. Serbim AK, Santos NO, Paskulin LMG. Effects of the Alpha-Health intervention on elderly's health literacy in primary health care. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(Suppl 4):e20200978. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0978>
20. Cordeiro MD, Sampaio HAC. Aplicação dos fundamentos do letramento em saúde no consentimento informado. *Rev Bioét.* 2019;27(3): 410-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019273324>
21. Rigotto RM, Aguiar ACP. Por que morreu VMS? Sentinelas do des-envolvimento sob o enfoque socioambiental crítico da determinação social da saúde. *Saúde debate.* 2017;41(112):92-109. DOI: [10.1590/0103-1104201711208](https://doi.org/10.1590/0103-1104201711208)
22. Paraná. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. *Linha Guia da Atenção às Populações Expostas aos Agrotóxicos* [Internet]. Curitiba (PR); 2018 [cited 2022 Nov 20]. Available from: [https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2020-04/linhaguiagrototoxicos.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/linhaguiagrototoxicos.pdf)
23. Brasil. Ministério da Saúde. *Intoxicação por agrotóxicos* [Internet]. Brasília (DF); 2006 [cited 2022 Nov 23]. Available from: <https://bvsmms.saude.gov.br/intoxicacao-por-agrotoxicos/>
24. Serbim AK. *Efeitos de uma intervenção educativa na alfabetização em saúde de idosos na atenção primária* [tese]. [Internet] Porto Alegre (RS): Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2020 [cited 2022 Nov 23]. Available from: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/219849>
25. Serbim AK, Santos NO, Paskulin LMG. Effects of the Alpha-Health intervention on elderly's health literacy in primary health care. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(Suppl 4):e20200978. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0978>

Recebido: 05 de julho de 2024

Aprovado: 22 de agosto de 2024

Publicado: 07 de outubro de 2024



A *Revista Baiana de Enfermagem* utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.