

A importância da saúde na Agricultura Familiar

Juliana Regina Dias¹, David George Francis², Daniel de Castro Rodrigues³, Wanderson Adriano B. Pereira³, Murilo Medonça Oliveira de Souza⁴

Resumo: Realizou-se um estudo para conhecer as condições de saneamento básico e saúde no meio rural, partindo-se da análise dos dados coletados durante o mês de julho do ano 2001, no município de Monte Carmelo-MG. Os resultados obtidos das 61 entrevistas mostraram, que a falta de saneamento básico está presente na maioria das propriedades; assim como a dependência em relação a cidade para ter acesso aos serviços de saúde. Outro aspecto abordado foi a grande utilização de agrotóxicos e a exposição dos trabalhadores a inúmeros agentes causadores de acidentes. Dessa forma, conclui-se a importância do processo de integralidade entre a pessoa, o meio ambiente e os comportamentos de risco.

Abstract: This paper intends to study the conditions of sanitation and healthy care in rural areas. The data was collected on July of 2001 in Monte Carmelo-MG. It was realized 61 interviews and the data was organize into a bank of data. The study showed that the problems on sanitation are present in almost every place studied as well as the problems on healthy care. The people are still depending on the urban healthy care system. Another point studied was the accidents caused by handling several types of pesticides and the prevalence of some diseases in such populations. We can understand from this study the importance of the interaction among the producer, the environment and risk behavior.

(1) Acadêmica do Curso de Enfermagem-FMTM, (2) Professor titular FAMEV-UFU, (3) Acadêmicos do curso de Medicina Veterinária-UFU, (4) acadêmico do curso de Pós-Graduação Geografia-UFU
Rua José Ayube, 19 – Bairro Fundinho – Uberlândia-MG – CEP: 38400-188; Telefone: (0—34) 3219 3827 - Email: murilosouza@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

A "Revolução Verde" na década de 60 gerou um surto de crescimento na agropecuária. Porém o crescimento econômico do campo não trouxe melhoria social para a população rural, pois a forma de desenvolvimento baseou-se na fortificação da agropecuária comercial, o que levou a "expulsão" do homem do campo, o avanço dos problemas ecológicos e destruição de reservas florestais. Colocando em evidência a agricultura familiar como uma alternativa para solucionar vários problemas sociais como o inchaço das cidades, falta de emprego e de moradia e o aumento excessivo da população urbana (RODRIGUES., FRANCIS., OLIVEIRA., 2001).

Uma grande vantagem da agricultura familiar está na sua oferta de alimentos, pois utilizando-se de uma área bem menor, as unidades familiares produzem a maior parte dos alimentos consumidos no mercado interno (PRONAF, 1995).

As crescentes reações a este modelo de produção podem ser verificadas atualmente em diversas regiões do país e em movimentos da sociedade rural que tem buscado outras formas de se fazer agricultura onde a pequena propriedade possa garantir dignidade de vida às famílias e se viabilizar econômica e ambientalmente (FRANCIS, 1994).

Dessa forma, como foi citado em (WANDERLEY, 1999):

A agricultura familiar é um conceito genérico, que incorpora uma diversidade de situações específicas e particulares.

Outro conceito utilizado pelo PRONAF (1995:7), afirma que na agricultura familiar:

... predominam a interação entre gestão e trabalho, direção do processo produtivo pelos proprietários, ênfase na diversificação, na durabilidade dos recursos e na qualidade de vida, e trabalho familiar complementado por trabalho assalariado.

O que torna o trabalho familiar um item importante do conceito citado acima, pois a família na agropecuária é mais do que economia e eficiência, ela representa uma unidade que produz e reproduz para construir e transformar a sociedade.

Atuando de forma mais hegemônica, observamos o papel da agricultura sustentável, que partindo da definição de BENBROOK (1994:115) seria:

... agricultura sustentável é a produção de alimentos e fibras por um sistema que aumenta a capacidade produtiva inerente dos recursos naturais e biológicos e sintonia com a demanda, enquanto proporciona lucros adequados aos produtores, fornece alimentos saudáveis aos

consumidores e minimiza os impactos adversos sobre o meio ambiente e a saúde dos trabalhadores agrícolas e animais.

Diante disso, a saúde do trabalhador rural também é um fato importante a ser tratado dentro dos parâmetros do processo sustentável de produção que pode ser justificado, dentro da agricultura brasileira, por procurar evitar perda do solo devido à erosão, poluição ambiental e pessoal causada pelos agrotóxicos, das limitações na capacidade de suporte dos recursos naturais, dos baixos níveis de produtividade, dos problemas na distribuição de renda, além do acesso facilitado aos serviços de saúde e conseqüente qualidade de vida.

Na área da saúde pública o incremento da pesquisa agrônômica, sociológica, econômica e tecnológica ainda é pequeno, talvez devido a dispersão geográfica dos trabalhadores rurais, que dificulta a realização de estudos de base populacional. A maioria dos estudos sobre o tema utiliza dados secundários, ou é sobre usuários de algum serviço ou ainda compara a população rural à população urbana sob vários aspectos e recortes (FARIA *et al.*, 2000). Portanto, persiste a grande escassez de estudos epidemiológicos de base populacional enfocando os problemas de saúde do trabalhador rural. O trabalho rural envolve 26% do total das pessoas com dez ou mais anos ocupadas no país e cerca de dois terços deste contingente estão vinculados à agricultura familiar (IBGE, 1985,1995).

Procurando conhecer as condições de saneamento básico e saúde no meio rural, buscou-se a partir dos dados verificar algumas situações relacionadas com o saneamento básico presente nas unidades entrevistadas, quantificar a utilização dos serviços de saúde, bem como o serviço priorizado pelos produtores e analisar o grau de conhecimento em relação à prevenção dos acidentes de trabalho.

METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado no Município de Monte Carmelo que abrange uma área total de 1.321 Km² e possui como limite ao Norte, os municípios de Douradoquara e Abadia dos Dourados (MG); a Leste, Coromandel e Patrocínio (MG); a Oeste, Grupiara, Estrela do Sul e Romaria (MG) e, ao Sul, Iraí de Minas (MG).

A população do município encontra-se, em sua maioria, no setor urbano e está distribuída da seguinte forma: 38.229 habitantes estão no setor urbano, ou seja, 87,10% da

população e 5.665 habitantes estão no setor rural, ou seja, 12,90% da população (IBGE, 2000).

A população rural está distribuída num total de 1.067 estabelecimentos agrícolas sendo que destes: 625 são de agricultores familiares e 438 de agricultura patronal, 2 são Instituições Religiosas e 2 pertencentes à Entidades Públicas (IBGE, 1995/96).

O município possui um PIB de R\$ 4.796.901 sendo que 54,46% ou R\$ 2.612,185 são oriundos do setor agropecuário (EMATER, 1999).

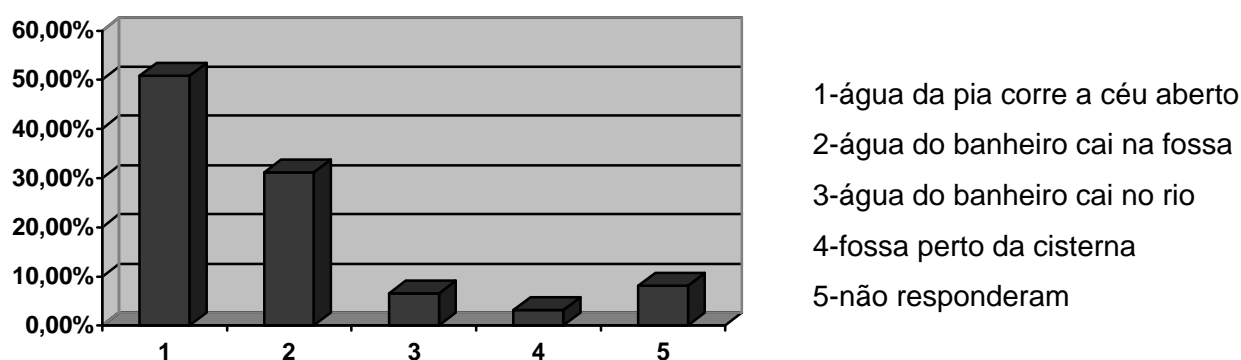
Para a realização da pesquisa e coleta dos dados foram utilizados questionários padronizados e parcialmente pré-codificados, aplicados de forma individual nas propriedades visitadas durante o mês de julho do ano de 2001. O trabalho de campo foi desempenhado por alunos do Centro de Pesquisa em Sustentabilidade e Desenvolvimento Rural da Universidade Federal de Uberlândia, especialmente treinados para esse fim. A revisão dos questionários e a tabulação dos dados foram acompanhadas pelo orientador do estudo.

Os entrevistados foram informados sobre o tema e os compromissos éticos da pesquisa, sendo o seu consentimento verbal um requisito para a realização da entrevista.

RESULTADOS

Foram realizadas 61 entrevistas, a partir das quais obtivemos dados sobre o saneamento básico da propriedade, uma vez que a água é essencial à manutenção da vida. A proteção de contaminações no fornecimento de água é a primeira linha de defesa. Quase invariavelmente, o melhor método de assegurar água adequada para consumo consiste em formas de proteção, evitando-se contaminações de dejetos animais e humanos (d'AGUILA *et al.*, 2000). Dessa forma verificamos que em 50,81% das propriedades, a água da pia corre a céu aberto, em 31,15% a água do banheiro cai na fossa, 8,19% dos entrevistados não responderam, para 6,55% a água do banheiro cai no rio e apenas 3,20% tem a fossa perto à cisterna. Como mostrado no gráfico 01:

GRÁFICO 01-Monte Carmelo (MG): Saneamento Básico-2001

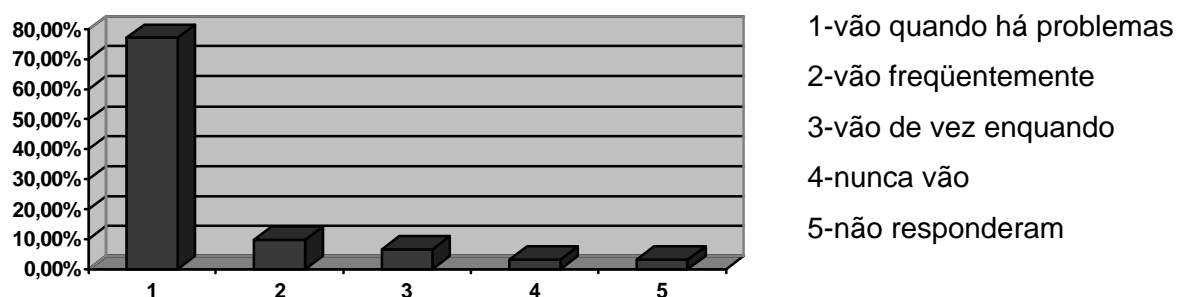


FONTE: Pesquisa de Campo-2001. Org. RODRIGUES, D. C.

Estes dados nos mostram alguns problemas de saneamento básico, pois como o número de propriedades que apresentam alguma falha em sua estrutura sanitária é elevado isso gera para os moradores dessas propriedades um risco maior de estarem entrando em contato com agentes causadores de doenças parasitárias principalmente intestinais e aumentar os índices de contaminação do solo.

Outro problema identificado no município foi em relação a frequência com que as pessoas procuram os serviços de saúde, pois 77,05% dos entrevistados procuram o serviço de saúde só quando tiver algum problema, 9,83% vão freqüentemente, 6,56% de vez enquanto, 3,28% não vão mesmo quando apresentam problemas de saúde e 3,28% não responderam. Como mostrado no gráfico 02:

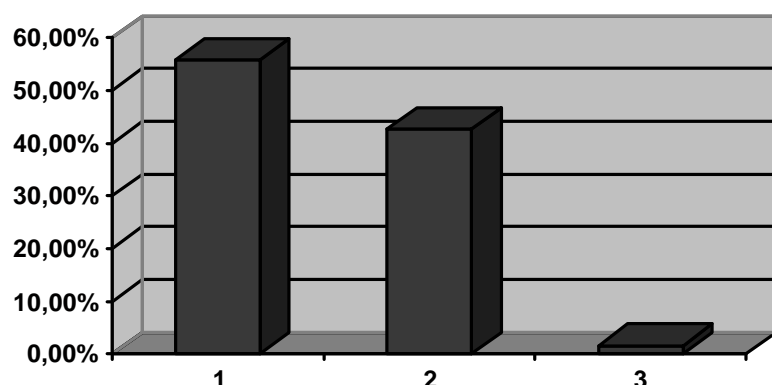
GRÁFICO 02-Monte Carmelo (MG): Serviços de Saúde



FONTE: Pesquisa de Campo-2001. Org. RODRIGUES, D. C.

Dessa forma como foi dito por MELLO *et al.*, (1998), há necessidade para uma melhoria dos salários e das condições de trabalho e das estradas e transportes de atendimento à população para beneficiar escoamento dos produtos agrícolas, melhorando, conseqüentemente a renda, educação e dando condições para que os agricultores pudessem procurar mais vezes os serviços de saúde.

Para a resolução dos problemas de saúde a maioria dos entrevistados recorre a



cidade em buscar de atendimento 55,74%, e 42,62% providenciariam remédios caseiros, ou remédios de fácil acesso para a população como, por exemplo, aspirina, novalgina, entre outros. E tivemos ainda 1,64% que não responderam. Como mostrado no gráfico 03:

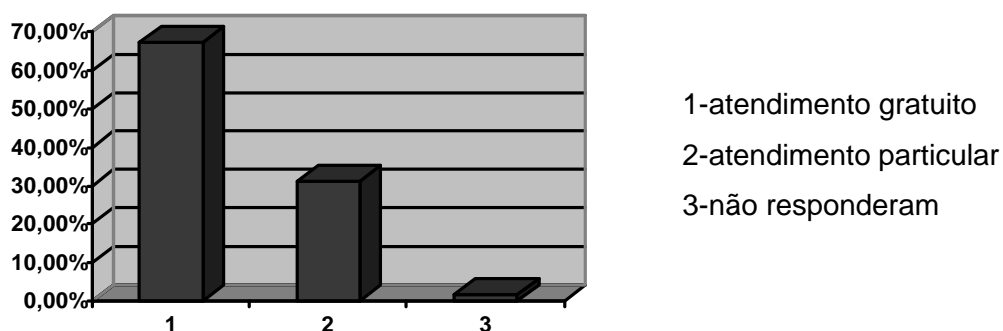
GRÁFICO 03-Monte Carmelo (MG): Atendimento Preferencial

FONTE: Pesquisa de Campo-2001. Org. RODRIGUES, D. C.

Dessa forma podemos analisar que a dependência em relação à cidade n atendimento, é relevante uma vez que muitos deixaram de usar 2-remédios caseiros a alternativa, através dos medicamentos caseiros obtidos a partir de 3-não responderam s medicinais.

Quando os produtores procuram atendimento médico verificamos que 67,21% procuram atendimento gratuito fornecido pelo município, 31,15% procuram atendimento particular e destes 52,63%, possuem convênios de saúde e apenas 1,64% não responderam. Como mostrado nos gráficos 04 e 05:

GRÁFICO 04-Monte Carmelo (MG): Forma de atendimento



FONTE: Pesquisa de Campo-2001. Org. RODRIGUES, D. C.

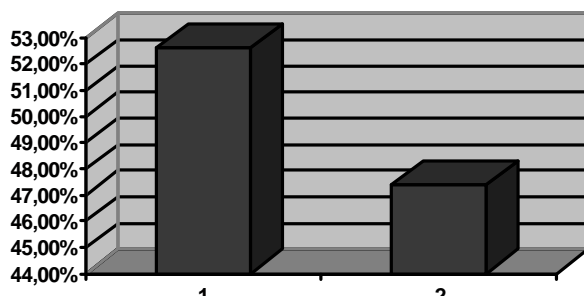
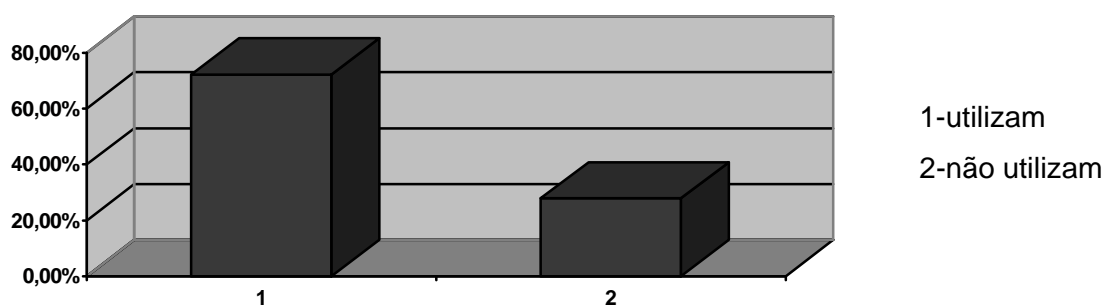


GRÁFICO 05-Monte Carmelo (MG): Atendimento particular

FONTE: Pesquisa de Campo-2001. Org. RODRIGUES, D. C.

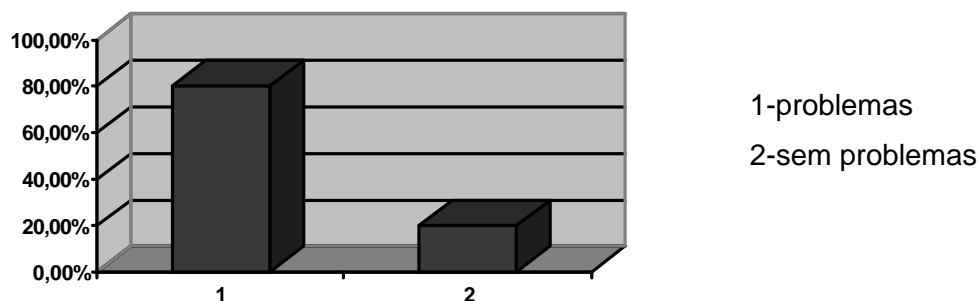
Outro aspecto abordado na pesquisa foi quanto ao fato de 1-conveniados utilizarem produtos na propriedade e podemos notar que 72,14% das propriedades 2-não conveniadas não utilizam. E quando perguntamos se o produtor ou alguém de sua família já havia tido problemas com a utilização deste tipo de produtos, 19,67% responderam que tiveram problema de saúde devido a utilização de produtos agrotóxicos e 80,33% disseram que não enfrentaram nenhum problema. Como mostrado nos gráficos 06 e 07:

GRÁFICO 06-Monte Carmelo (MG): Utilização de agrotóxicos



FONTE: Pesquisa de Campo-2001. Org. RODRIGUES, D. C.

GRÁFICO 07-Monte Carmelo (MG): problemas com a utilização de agrotóxicos

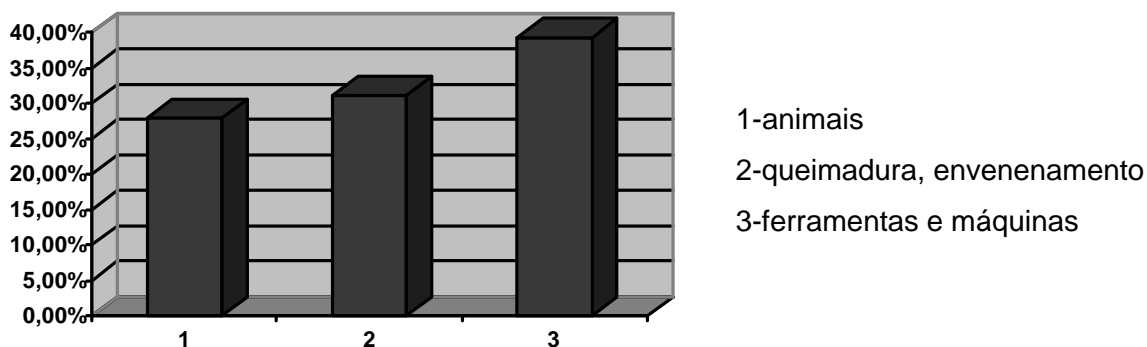


FONTE: Pesquisa de Campo-2001. Org. RODRIGUES, D. C.

Para OLIVEIRA-SILVA *et al.* (2001) a utilização dos agrotóxicos no meio rural brasileiro tem trazido uma série de conseqüências tanto para o ambiente como para a saúde do trabalhador rural. Em geral, essas conseqüências são condicionadas por fatores intrinsecamente relacionados, tais como o uso inadequado dessas substâncias, a alta toxicidade de certos produtos, a falta de utilização de equipamentos de proteção e a precariedade dos mecanismos de vigilância. Esse quadro é agravado pelo baixo nível socioeconômico e cultural da grande maioria desses trabalhadores.

Os trabalhadores rurais estão constantemente expostos a inúmeros agentes que podem causar acidentes, como máquinas e implementos agrícolas, ferramentas manuais, agrotóxicos, animais domésticos e animais peçonhentos (FEHLBERG *et al.*,2001). Com isso quando analisamos o grau de conhecimento dos produtores sobre quatro possíveis acidentes de trabalho, verificamos que em casos de acidentes envolvendo animais domésticos ou peçonhentos apenas 27,87% saberia que providencias deveriam ser tomadas, para acidentes como queimaduras e intoxicação ou envenenamento 31,14% saberiam o que fazer e para acidentes envolvendo máquinas e ferramentas manuais apenas 39,34% estariam preparados para prestarem os primeiros socorros. Como mostrado no gráfico 08:

GRÁFICO 08-Monte Carmelo (MG): Acidentes de Trabalho



FONTE: Pesquisa de Campo-2001. Org. RODRIGUES, D. C.

A falta de informação pode ser então verificada, tornando importante o papel do técnico, levando à comunidade a um maior conhecimento em relação aos fatos acima e proporcionando segurança ao trabalhador rural.

CONCLUSÃO

Uma das principais contribuições destes tipos de estudos descritivos seria soar o alarme para problemas de saúde do produtor rural que merecem ser aprofundados, como por exemplo, as intoxicações por agrotóxicos, os acidentes de trabalho (FARIA *et al.*, 2000). Pois conhecer as condições de vida e saúde dos diversos grupos populacionais é indispensável no processo de planejamento da oferta de serviços e da avaliação do impacto das ações de saúde. Além disso “o enfoque epidemiológico atende ao compromisso da integralidade da atenção, ao incorporar, como objeto das ações, a pessoa, o meio ambiente e os comportamentos interpessoais” (BRASIL, 1997).

Dessa forma este trabalho demonstra que o município apresenta problemas com saneamento básico rural e a falta de acompanhamento médico para os produtores, o que torna importante à inclusão nas prioridades de saúde das instituições responsáveis por planejar e executar a assistência em áreas rurais. Desenvolver atividades pedagógicas com discussões e orientações para a saúde e outros, será importante pois a falta de conhecimento foi um aspecto presente na pesquisa. O que torna as políticas agrícolas essenciais não apenas para a produção, mas também a saúde dos produtores rurais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA COMUNIDADE. *Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial*. Brasília. Ministério da Saúde, 1997.

BRONBROOK, C. M. A agricultura caminha para a sustentabilidade? *Estudos Econômicos*. São Paulo, v 24, n. especial, p. 115-155, 1994.

Censo Agropecuário 1995/96, IBGE. Elaboração: Convênio INCRA/FAO. <<http://www.incra.gov.br/sade/EstabAreaVBPFAM.asp>>. Acesso em: 02 set. 2001.

D'AGUILA, P. S; *et al* Avaliação da qualidade de água para abastecimento público do Município de Nova Iguaçu. *Cad. Saúde Pública*, v.16 n.3. p.791-798, set/2000.

EMATER. Dados de realidade municipal: Monte Carmelo. Uberlândia: EMATER, dez. 1999

FARIA, N. M. X; *et al*. Processo de produção rural e saúde na serra gaúcha: um estudo descritivo. *Cad. Saúde Pública*, v.16 n.1. p.115-128. jan/2000.

FEHLBERG, M. F.; *et al*. Prevalência e fatores associados a acidentes de trabalho em zona rural. *Rev. Saúde Pública*, v.35. n.3. p.269-275. jun/2001

FRANCIS, D. G. 1994. *Family Agriculture: Tradition and Transformation*. London: Earthscan.
IBGE-Censo Demográfico 2000.<<http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/tabela/listabl.asp?c=1288>>. Acesso em: 02 set. 2001.

MELLO, D. A.; *et al* Promoção à saúde e educação: diagnóstico de saneamento através da pesquisa participante articulada à educação popular (Distrito São João dos Queiróz, Quixadá, Ceará, Brasil). *Cad. Saúde Pública*, v.14 n.3. p.583-595. jul/1998.

OLIVEIRA-SILVA, J. J. *et al*. Influência de fatores socioeconômicos na contaminação por agrotóxicos, Brasil. *Rev. Saúde Pública*, v.35 n.2. p.130-135. abr/2001.

PRONAF. *Programa nacional de fortalecimento da agricultura e reforma agrária*. Brasília: MAARA, 1995. 36p.

RODRIGUES, D. C., FRANCIS, D. G., OLIVEIRA, R. N. Assentamentos Rurais e Agricultura Familiar. In: SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 5., 2001, Uberlândia. *Resumos...* Uberlândia: PROPP, 2001. (disquete).

WANDERLEY, M. N. B. Raízes históricas do campesinato brasileiro. In: TEDESCO, J. C. (org) *Agricultura familiar: realidades e perspectivas*. Passo Fundo: Editora da UPF, 1999.

